

que les anciens appelaient des *vacuoles*. Les signes physiques sont les mêmes que dans le deuxième stade; cette forme est ordinairement mortelle.

Le diagnostic de la bronchopneumonie n'est pas toujours facile. Les râles sibilants et ronflants qu'on entend au début peuvent disparaître, ce qui fait dire bien souvent qu'il y a congestion pulmonaire. C'est une erreur. Chez la petite malade en question, le Dr Marfan pose le diagnostic de bronchopneumonie pécudo lobaire et non par celui de pneumonie franche aiguë parce que: 1° la pneumonie franche aiguë est *extrêmement rare* à cet âge; 2° quand elle survient chez les jeunes enfants (5 à 6 ans), son évolution est très rapide, tandis que la petite malade tousse depuis trois semaines; 3° enfin l'absence des râles de bronchite ne peut pas infirmer le diagnostic, puisque ces râles peuvent totalement disparaître.

Le traitement de la bronchopneumonie comporte quatre indications principales.

I.—*L'antiseptie des fosses nasales de la bouche et de la gorge s'impose :*

Vaseline .....	1 once
Acide borique.....	1½ drachme
Camphre.....	8 grains

Sig.—Dans les narines deux ou trois fois par jour.

Pour la bouche et la gorge :

Eau distillée.....	16 onces
Glycerine } Alcool } a a.....	6 drachmes
Acide phénique.....	15 grains
Thymol sodé.....	8 grains

Sig.—Nettoyer au moyen d'un pinceau la gorge et la bouche, surtout au niveau des dents.

II.—*Il faut combattre l'asphyxie :*

(a) *Par les vomitifs.*

Sirop d'ipéca.....	1 once
Poudre d'ipéca.....	5 grains

Administrez la moitié d'un coup, et, dans le cas où les vomissements ne se produisent pas, l'autre.