

tuent autant de vésicules qui sont le point de départ de l'ulcération sublinguale qu'on observera plus tard. Car quoi qu'on en put dire, l'ulcération sub-linguale se montre exclusivement dans la coqueluche, et si on a cru l'observer dans certaines bronchites, en se basant sur ce que les malades ne toussaient pas par quintes, on a simplement commis une erreur de diagnostic, car il n'est pas rare d'observer des malades atteints de coqueluche qui ne présentent de quintes à aucune période de la maladie.

Tels sont les signes ou symptômes qui permettent de reconnaître la coqueluche avant l'apparition des quintes. Résumons-les :

- 1^o En premier lieu, la toux principalement nocturne ;
- 2^o Cette toux est gutturale, ou plutôt labiale, en " fumeur de pipe " ;
- 3^o Bouffissure de la face, surtout des paupières inférieures ;
- 4^o Eternuements fréquents, accompagnés d'un léger coryza ;
- 5^o Rougeur et fendillement sous-épidermique des lèvres ;
- 6^o Eruption vésiculeuse de la face inférieure de la langue.

L'existence de ces divers phénomènes, principalement la toux si caractéristique et l'éruption linguale, permettent d'affirmer que l'enfant va avoir la coqueluche. Et si par hasard il se trouve dans un milieu où règne cette maladie, on peut être sûr que le diagnostic ne sera pas infirmé.

DR E. VIALLE.

L'Actualité Médicale.

BULLETIN

Déontologie Médicale

Certains médecins sont réduits à faire distribuer leurs cartes aux portes des églises.

Dimanche dernier l'on nous a remis la circulaire suivante :

" Le Dr, diplômé aux Ecoles de Médecine du Canada et de Paris, (sic) après..... ans d'expérience dans sa profession vient d'ouvrir ses bureaux, etc. "

Avant que la mode ne s'établisse de faire distribuer des annonces de porte en porte, hâtons-nous de créer dans nos universités des cours de déontologie.

Bureau des Médecins

A la réunion du bureau des médecins qui a eu lieu à Montréal dernièrement, l'on a adopté les amendements suivants au projet de l'acte médical.