

D'autres fois, les fausses membranes s'étendent rapidement et tapissent bientôt toute la gorge dans l'espace de quelques jours, quelquefois de quelques heures; brunâtres et sanguinolentes, elles se putréfient sur place et exhalent une odeur fétide caractéristique qu'elles communiquent à l'haleine; les ganglions sont volumineux et le tissu cellulaire voisin est très œdématisé.

L'état général traduit l'empoisonnement de l'organisme: somnolence, brisement des forces, insomnie par suite de la douleur qui présente souvent des paroxysmes nocturnes. La mort est fréquente: une fois sur dix; c'est la forme infectieuse. (Simon.)

Enfin, dans une troisième forme, l'état général domine la scène et paraît souvent hors de proportion avec l'état local. La face est pâle, la joue est luisante et froide, le teint plombé; les joues grises ou brunâtres sont d'une fétidité extrême, la prostration des forces est complète, la température s'abaisse, le pouls se ralentit, des hémorrhagies abondantes de la bouche et du nez surviennent souvent; le cou est extrêmement tuméfié, enfin les extrémités se refroidissent et la mort arrive toujours au bout de deux ou trois jours. (Simon.)

C'est la forme toxique qui ne pardonne pas et dont vous n'oublierez jamais l'effrayant tableau si vous avez le triste hasard d'en rencontrer un exemple dans le cours de votre pratique. Il vous est facile de concevoir combien votre pronostic devra varier, quel que soit le traitement que vous adoptiez, selon que vous aurez affaire à l'un ou à l'autre de ces types cliniques dont je viens de vous tracer rapidement le tableau.

Si votre étoile vous protège au point de n'offrir à votre observation qu'une série de cas à forme légère, vous sauverez au moins la moitié de vos diphthéritiques. Mais gardez-vous bien d'attribuer vos succès à la médication que vous aurez choisie, car si, dans une épidémie subséquente, vous recevez la visite de la forme infectieuse ou même toxique, vous vous serez ménagé de bien cruelles déceptions qui vous forceront à briser les idoles que vous vous étiez créées en thérapeutique. Puis, une autre considération: la diphthérie chez les enfants âgés de 3 à 8 ans offre de nombreuses chances de guérison. Chez ceux qui ne sont âgés que de 1 à 3 ans, ces chances commencent à devenir très faibles, et au-dessous d'un an, vous perdrez presque tous vos malades, fussiez-vous employer même le chlorate de potasse sur la plus vaste échelle.

L'administration du chlorate de potasse dans la diphthérie n'est pas une idée nouvelle, je vous assure. Ce médicament est même celui qui autrefois a été le plus en vogue dans l'angine diphthéritique. Thomas de Salisbury fut le premier qui le proposa contre l'angine maligne dès le commencement de ce siècle. Mais c'est surtout Isambert qui préconisa le plus chaudement cette médication contre la diphthérie dans un mémoire publié en 1856.

Depuis cette époque, plusieurs autres observateurs le vantèrent tour à tour, ce qui n'empêcha pas ce médicament de tomber, un peu plus tard, dans un discrédit presque complet.

Seeligmuller tenta bien dans ces dernières années de la réhabiliter dans la confiance des médecins, mais cette vogue fut de courte durée et il ne tarda pas à subir le sort de son compagnon d'infortune, le soufre, qui, comme le chlorate de potasse, a, pendant quelque temps, été considéré comme un spécifique de la diphthérie pour être jugé plus tard