

ciné à 10, 20, 30 0/0 suivant les cas. On peut se servir aussi du bichlorure ou du biodure d'hydrargyre (solution alcoolique à 1/200 ou 1/300). Après avoir un instant laissé reposer l'enfant, on fait une irrigation, soit d'eau boriquée à 4 0/0, soit d'eau de chaux, soit d'eau chloralée (1/200). Enfin, pour calmer la douleur, au moyen d'un pulvérisateur de fort calibre, on termine par une pulvérisation chaude d'eau boriquée ou phéniquée. L'ablation des fausses membranes et les applications de phénol sulfuriciné sont répétées toutes les trois ou quatre heures; les irrigations et pulvérisations peuvent l'être plus souvent. La nuit, il est nécessaire de mettre plus d'intervalle entre les pansements; mais il faut se garder de les interrompre tout à fait.

La seconde indication est de soutenir l'état général. Pour cela on insistera sur le lait, les boissons, on prescrira des toniques, du quinquina, du café, de l'alcool. Dans les formes très graves, quand les ganglions se tuméfient, on peut faire à leur niveau des onctions d'onguent napolitain, des applications de compresses froides ou de glace qui semblent préférables. Dans ce cas, il faut activer la diurèse, soutenir l'énergie du myocarde; d'où l'emploi des injections de caféine et d'éther, des inhalations d'oxygène.

On a recommandé aussi le benzoate de soude, le cubèbe, l'eucalyptol, etc.

M. Sevestre a résumé récemment, dans ses leçons sur les maladies contagieuses, sa manière de faire: l'antisepsie locale, très importante, peut être réalisée par le procédé de M. Gaucher, le plus radical, mais un des plus douloureux, un des plus difficiles à appliquer chez les enfants indociles et un des plus délicats à bien exécuter; il faut, en effet, que la dénudation de la muqueuse soit suivie immédiatement de la cautérisation antiseptique pour éviter les inoculations secondaires. Dans ces conditions, on peut se borner à des appliques de topiques antiseptiques sur les parties malades, après avoir enlevé aussi complètement que possible les fausses membranes, mais sans avoir excoché la muqueuse. Comme topique on a le choix entre le camphre phéniqué, le naphthol camphré, le phénol sulfuriciné, la solution d'acide salicylique à 1 ou 2 0/0, le perchlorure de fer pur ou mélangé par parties égales avec la glycérine, la teinture d'iode; etc.

Ces applications doivent être faites environ toutes les deux ou trois heures. Dans l'intervalle, toutes les heures, une irrigation à grande eau soit à la solution phéniquée (1 0/0), soit à la solution boriquée à saturation, soit à la solution d'acide salicylique (1 0/0) ou de chloral (1 0/0), cette dernière employée chaude. La nuit, irrigations moins fréquentes: on profitera des réveils de l'enfant. En outre, pulvérisations antiseptiques dans la chambre du malade (solution phéniquée ou à base de créosote). La glace (un petit morceau toutes les dix minutes à demeure dans la bouche) constitue un adjuvant très utile quand les enfants veulent s'y sou-