

est bien ; le vendredi, elle sort malgré la défense. Le lundi suivant, elle assiste à un concert.

Tous les deux ont une rechute le même jour, lundi, 29 mai.

M. C..., la veille, étant à vêpres, sent tout le temps de l'office un courant d'air sur le visage, venant d'une fenêtre ouverte. La nuit, malaise et frisson. Il se contente d'appliquer des compresses d'acide borique, dont il lui reste de la fois précédente. Cela va assez bien jusqu'au soir suivant. La fièvre reprend alors de plus belle, la plaque érysipélateuse s'étend jusque dans le cuir chevelu. Tous les symptômes reparaisent aussi forts que la première fois. La maladie est de nouveau subjuguée par le traitement de Talamon, mais elle a de nouveau un effet très prononcé. Le malade reste affaibli ; le 9 juin, il ne travaille pas encore.

Mme P..., nous fait appeler immédiatement : collodion, sublimé éthéré, acide borique. Le lendemain, c'est fini. Deux fois, dans les quinze jours qui suivent, la rougeur reparait, mais cède tout de suite à une application de collodion que la malade se fait d'elle-même.

Ces deux cas simultanés de notre pratique ont eu pour nous un enseignement précieux. L'érysipèle est-il une fièvre essentielle à manifestation locale, comme la variole, ou une maladie générale débutant par une lésion localisée, ainsi que nous voyons dans la diphtérie, par exemple ? Chez les deux malades précédents, la maladie débute en un point bien précis. C'est du coin de l'œil que la rougeur s'étend, c'est là tout d'abord que l'attention est attirée. Chez l'un, il y a une cicatrice ; chez l'autre, rien d'apparent, mais il doit exister tout de même une écorchure imperceptible. Dans tous les cas, lorsque la maladie apparaît de nouveau, c'est au même point précis, et il suffit d'un traitement immédiat et énergique pour empêcher toute autre manifestation (cas de Mme P...) Si la fièvre était déjà établie quand la rougeur apparaît, le traitement externe serait insuffisant à la faire disparaître, tout comme l'extirpation du chancre ne prévient pas la syphilis, parceque le chancre est la manifestation au point d'entrée d'un état devenu général. Tandis qu'au contraire, une angine diphtérique bien soignée dès le début empêche tous les symptômes graves de la diphtérie de se produire, parceque la lésion est encore locale et n'a pas eu le temps d'atteindre l'organisme. Ainsi de l'érysipèle. Mme P..., se soigne dès le début, quand la maladie réapparaît, et celle-ci cesse presque aussitôt. M. C..., lors de sa rechute, se donne des soins peu énergiques, et la maladie ne fait que progresser. Le début de l'érysipèle est donc tout-à-fait local, dans le tégument.

Mais il n'en est pas longtemps ainsi. Dès que la rougeur a une certaine étendue, que la peau a atteint un certain degré d'inflammation, les symptômes généraux apparaissent. Et ils sont bien caractéristiques. Le microbe s'est établi dans le tégument, et