

PREMIÈRE CONFÉRENCE

Généralités sur la thérapeutique infantile. — Méthode évacuante.

SOMMAIRE. — I. *Vomitifs* : Matière médicale : Ipécacuanha. — Sirop de Desessarts. — Poudre de Dower. — Narcisse des prés. — Polygala. — Sulfate de cuivre. — Tartre stibié : ses contre-indications.

Action physiologique. — Indications : maladies des voies respiratoires : 1° laryngites (faux croup et croup); 2° bronchites; 3° coqueluche, adénopathie bronchique, emphysème pulmonaire; 4° pneumonie et bronchopneumonie. — Maladies de l'appareil digestif : 1° angines; 2° abcès de l'amygdale; 3° embarras gastrique. — Fièvres éruptives. — Maladies du système nerveux : 1° chorée; 2° convulsions.

II. *Purgatifs* : Matière médicale : Laxatifs. — Cathartiques. — Drastiques. — Manne. — Mannite. — Huile de ricin. — Podophyllin. — Tamarin. — Magnésie calcinée. — Citrate de magnésie. — Crème de tartre. — Calomel. — Séné. — Rhubarbe. — Indications des purgatifs.

Messieurs,

La thérapeutique infantile offre des difficultés particulières, inhérentes, en grande partie, à la susceptibilité des enfants à l'égard de certains médicaments, surtout pendant les premières années de leur existence. C'est pourquoi ceux d'entre vous qui n'ont pas eu, dans le cours de leurs études, l'occasion d'observer suffisamment les affections du jeune âge, craindront d'outrepasser le but et resteront inactifs, en présence d'une indication majeure, alors qu'une intervention prudente, mais active, leur aurait permis de rendre de réels services aux petits malades confiés à leurs soins. Au début de votre carrière, vous serez surtout arrêtés par des questions de posologie. Eh bien ! permettez-moi de vous l'affirmer, cette notion indispensable n'est pas aussi ardue, aussi épineuse qu'on veut bien le

dire ; moyennant certaines précautions, vous pourrez donner, sans danger, tous les médicaments aux enfants, l'opium compris, à la condition de ne jamais vous départir d'une ligne de conduite dont un des points les plus importants est marqué par le principe suivant : *Chez les enfants, il faut toujours fractionner et échelonner la dose des substances actives.* En suivant cette recommandation, vous pourrez profiter de tous les effets physiologiques de ces substances, sans jamais en atteindre les effets toxiques.

Tel est, en grande partie, le secret de la posologie dans la thérapeutique infantile. Vous me voyez souvent prescrire du laudanum à des enfants au-dessous d'un an, atteints de flux diarrhéiques qui résistent à la craie et au bismuth et en retirer d'excellents résultats, sans jamais observer les empoisonnements dont parlent les auteurs. Vous en savez la raison : c'est que la seule goutte de laudanum de Sydenham que nous associons à un julep gommeux de 120 grammes, est prise, en réalité, en l'espace de 24 à 36 heures. Son action, également répartie sur ce laps de temps, se manifeste d'une façon plus ou moins appréciable, et dès que l'effet utile est produit, nous ne manquons point d'éloigner les doses du médicament, et, au besoin, d'en suspendre l'usage.

J'espère vous démontrer qu'en suivant ces règles générales, vous pourrez faire, chez les enfants, une thérapeutique utile et active, et que, dans ces conditions, il vous sera permis de beaucoup oser en osant prudemment.

Je commence, Messieurs, cette série de conférences par l'étude de la *méthode évacuante* en thérapeutique infantile. Je vous parlerai d'abord des *vomitifs*. Après vous avoir énuméré les principales substances et préparations employées dans le but de provoquer le vomissement, j'en étudierai rapidement l'action physiologique, j'en exposerai les indications et les contre-indi-

cations. Ce plan me permettra de formuler incidemment le traitement de la plupart des affections thoraciques de l'enfance.

Méthode évacuante. — § I. Vomitifs.

Les vomitifs, chez les enfants, doivent être administrés avec discernement car, prescrits mal à propos et sans ménagements, ils peuvent déprimer considérablement les forces encore si mal assises de ces petits êtres ; vous ne serez donc pas surpris de m'y voir renoncer presque absolument, dans certains cas où l'obstruction des voies respiratoires par des produits de sécrétions anormales vous eût paru fournir une indication de premier ordre à leur administration.

I. MATIÈRE MÉDICALE. — Les vomitifs se divisent naturellement en végétaux et minéraux : ce sont les premiers que vous me verrez employer de préférence, et trois d'entre eux : l'*Ipécacuanha*, le *Narcisse des prés* et le *Polygala*, suffiront presque à toutes les indications.

1° *Ipécacuanha*. — L'*ipécacuanha* est rarement de bonne qualité : il contient des quantités d'émétine très variables selon les espèces, et d'ailleurs on rencontre souvent, dans le commerce, de faux ipécas, qui appartiennent à d'autres familles et qui n'en renferment pas. On le donne en poudre, en sirop et en préparations composées, telles que le sirop de *Desessarts* et la poudre de *Douer*.

La dose de poudre d'ipéca, nécessaire pour faire vomir un enfant, doit varier nécessairement selon la qualité du médicament ; les doses suivantes pourront cependant être généralement adoptées :

Pour un enfant nouveau-né... ..	0 gr. 20
Jusqu'à un an.....	0 gr. 30
À partir de un an.....	0 gr. 50
À partir de 2 ans.....	1 gramme

Habituellement, on administre cette poudre mêlée à du sirop d'ipéca et on formule la mixture suivante :

Poudre d'ipécacuanha... 0 gr. 20 — 0 gr. 30 — 0 gr. 50 — 1 gramme.
Sirop d'ipécacuanha..... 30 grammes.

A donner par cuillerées à café, de dix en dix minutes, jusqu'à effet vomitif.

A partir de deux ans, vous pourrez donner la poudre d'ipéca pure dans de l'eau ou dans un sirop quelconque.

Vous éprouverez quelquefois, Messieurs, une assez grande difficulté à faire avaler un vomitif à un enfant. Le petit malade, instruit par une expérience antérieure qu'il n'aura pas oubliée, du mauvais goût du médicament et de ce qu'ont de pénible les efforts de vomissement, refusera absolument de boire la potion que vous lui aurez prescrite. Les parents, ou trop faciles à fléchir, ou bien usant d'une violence maladroite, ne pourront en venir à bout et ne tarderont pas à y renoncer. Que faire alors ? Rien n'est plus facile, si l'on sait s'y prendre : lorsque la persuasion aura échoué, vous enveloppez l'enfant dans une couverture et, le tenant debout entre vos jambes, vous lui introduisez doucement entre les dents la cuiller à café, chargée du médicament ; puis vous lui inclinez la tête ; le liquide tombera tout naturellement dans la gorge et rencontrera le voile du palais ; un mouvement réflexe de déglutition surviendra enfin qui mettra l'enfant hors d'état de rejeter le médicament que vous l'aurez forcé à prendre, sans employer une extrême violence ou vous épuiser en vaines exhortations.

Pour faciliter l'action vomitive, vous vous trouverez bien aussi de faire suivre chaque cuillerée à café de vomitif d'une gorgée d'eau tiède, à laquelle on pourra ajouter un peu d'eau de fleurs d'oranger, et de titiller la luette avec les barbes d'une plume.

Si cependant l'enfant opposait à l'administration du médicament une résistance insurmontable et tombait, comme cela

arrive aux sujets nerveux, dans des accès de rage qui fissent craindre des convulsions, vous pourriez rendre la mixture, que je vous ai recommandée, plus agréable au goût et à l'odorat, en introduisant une légère modification dans sa formule :

Poudre d'ipéca..... 0 gr. 20 à 1 gr.
Sirop de violette..... 30 gr.
Looch blanc du codex, n° 1..... 120 gr.

A prendre en 3 fois, à 1/4 d'heure d'intervalle.

Exceptionnellement, vous verrez des enfants en bas âge vomir plus facilement avec le sirop d'ipéca qu'avec le mélange de poudre et de sirop.

Les pastilles d'ipéca se donnent à la dose de 3 à 5 dans certaines bronchites spasmodiques.

Le sirop Desessarts est un composé assez compliqué, qui renferme, comme ingrédients principaux et actifs, de l'ipécacuanha, des feuilles de séné, du sulfate de magnésie et le cinquième environ de son poids de vin blanc. On y a fréquemment recours dans les toux spasmodiques, et notamment la coqueluche, à la dose de quelques cuillerées à café.

La poudre de Dower est un excellent médicament, très employé, surtout dans la pratique de la ville, contre les rhumatismes et les affections gastro-intestinales. Elle contient, comme principes actifs, de l'ipéca, du nitrate de potasse et de l'opium.

Poudre de Dower { Poudre de nitrate de potasse..... 40 grammes.
Poudre de sulfate de potasse..... 40 —
Poudre d'ipécacuanha..... 10 —
Poudre de réglisse 10 —
Extrait d'opium sec 10 —

Un gramme de poudre contient 0 gr. 05 d'extrait d'opium et d'ipéca. Elle se donne aux enfants âgés de 4 à 6 ans, à la dose de 20 à 30 centigrammes.

2° *Narcisse des prés.* — Les fleurs du narcisse des prés,

soumises à l'infusion, possèdent une propriété vomitive qui peut être utilisée dans le cas où les enfants se refusent à prendre l'ipécacuanha.

3° *Polygala*. — Il ne se donne guère qu'en tisane dans les bronchites quinteuses où il est nécessaire d'avoir recours à des contro-stimulants.

4° *Tartre stibié*. — C'est avec la plus grande répugnance, Messieurs, que je donne aux enfants du tartre stibié, tant je crains pour eux, la diarrhée qu'il amène et l'activité hyposthénisante qui lui est propre.

Il est cependant des cas où, l'indication de faire vomir étant manifeste et l'ipéca seul ne réussissant pas à produire des vomissements, je suis forcé de recourir à l'émétique ; je le donne alors avec la plus grande circonspection et je le suspens dès que l'effet que je désirais est obtenu. Je vous recommande pour les enfants de moins de 2 ans, la formule suivante :

Émétique, 1/2 grain ou... ..	0 gr. 025
Eau de tilleul.....	100 gr.

A prendre tiède, en 4 ou 5 fois, de dix en dix minutes.

A partir de 2 ans, je porte la dose à un grain. L'émétique se donnait autrefois à dose rasorienne dans la chorée ; cette pratique est aujourd'hui abandonnée.

Si je me laisse parfois entraîner à donner l'émétique aux enfants (et en partageant les doses comme je viens de vous l'indiquer, on peut le faire sans amener trop de prostration), jamais je ne le prescris dans les affections inflammatoires profondes du poumon, telles que la bronchite capillaire, la broncho-pneumonie et la pneumonie. La prostration est trop grande dans ces maladies pour que vous vous exposiez à l'augmenter par l'administration du tartre stibié. C'est alors, surtout, que vous

me verrez insister sur la médication tonique dans laquelle les substances alcooliques occupent le premier rang.

5° *Sulfate de cuivre*. — Le sulfate de cuivre est un vomitif minéral quelquefois employé dans la thérapeutique infantile, parce qu'il a l'avantage de provoquer le vomissement sans exciter de longues nausées. Vous le donnerez dans une potion, à la dose de 0 gr. 10.

II. ACTION PHYSIOLOGIQUE. — La propriété vomitive de l'*ipécacuanha* n'est pas la seule action qu'il exerce sur l'économie. Il agit encore comme *hyposthénisant* et *excitant de la sécrétion glandulaire*.

Suivant la dose, l'ipéca est un excitant plus ou moins actif de la muqueuse digestive. Absorbé, il donne lieu à la nausée, accompagnée de contraction des capillaires de la peau, de refroidissement, de pâleur et bientôt suivie de vomissements plus ou moins abondants. Toutes les glandes de l'abdomen (foie, pancréas, follicules muqueux) sont atteintes à ce moment d'hypersécrétion ; il en résulte souvent une diarrhée modérée qui n'a rien de comparable au choléra stibié. Après l'action vomitive, on voit survenir une hyposthénisation, un effet contro-stimulant, et une fluxion consécutive de la peau et des glandes sudorales.

Le *tartre stibié*, chez les enfants, est beaucoup plus énergique et par là vraiment redoutable, à doses relativement élevées. Doué des mêmes propriétés que l'ipécacuanha, il est plus irritant pour la muqueuse gastrique. Si les doses sont trop élevées, trop répétées, on peut voir ses effets irritants amener la pustulation des muqueuses buccale, pharyngienne et œsophagienne. En outre, même à dose modérée, rationnelle, il détermine assez souvent, chez les enfants, des superpurgations terribles, et un état de résolution des forces dépassant toute

prévision, qu'on a cherché à mettre à profit dans la chorée.

Je vous ai déjà dit que j'avais renoncé à l'emploi du tartre stibié, et que je ne me décidais à y avoir recours que contraint et forcé, quand l'ipéca est impuissant, et quand l'indication vomitive ou contro-stimulante est absolue. Cependant j'ai vu quelquefois des enfants de 6 à 7 ans tolérer ce médicament tout aussi bien que les adultes. A cet âge, d'ailleurs, ses effets diarrhéiques ne sont point aussi dangereux que dans un âge moins avancé. Le *sulfate de cuivre* réussit parfois mieux et son administration présente moins de dangers; n'hésitez donc pas à le prescrire, dans le cas d'insuccès de l'ipéca et du tartre stibié ou même à l'exclusion de ce dernier.

III. INDICATIONS. — Les vomitifs sont d'un fréquent usage chez les enfants; ils occupent une place importante dans le traitement des maladies des voies respiratoires et digestives qui sont loin d'être rares dans le premier âge. Il n'est donc pas indifférent de vous bien pénétrer de leur opportunité, comme de leur contre-indication.

Je vais, à cette occasion, passer en revue les principales affections des voies respiratoires et des voies digestives, vous donner la mesure de l'intervention des vomitifs, et vous tracer le rôle qui leur appartient dans le traitement de ces maladies si diverses.

Affections des voies respiratoires. — 1° LARYNGITES. — Elles peuvent être, vous le savez: A, de nature inflammatoire (légères ou intenses); — B, spasmodiques (laryngite striduleuse, faux croup); — C, diphtéritiques (croup). On ne rencontre guère de laryngites chroniques chez les enfants.

a. Laryngite simple, légère. — Il est inutile de lui opposer un traitement actif. Toutefois, comme il est rare qu'elle ne

soit pas accompagnée soit de trachéo-bronchite, soit de pharyngite, soit d'embarras gastrique, vous serez peut-être amenés à prescrire une dose d'ipéca, quelques jours après le début de l'enrouement. Des boissons chaudes et le repos au lit feront d'ordinaire tous les frais de la médication.

Puisque je me permets d'entrer dans de si petits détails, j'insiste auprès de vous sur le séjour au lit. Si vous ne tenez pas la main à l'exécution de cette prescription, dans toutes les maladies des voies respiratoires, sans exception, vous verrez des enfants atteints d'affections légères, être frappés tout d'un coup des plus graves complications.

Hier encore, je voyais en consultation, avec un de mes collègues et amis, un enfant de 2 ans et demi, son client, qui deux jours auparavant présentait seulement les signes vulgaires d'une laryngite très légère, et qui, aujourd'hui, était atteint d'une pneumonie franche, parce qu'on avait négligé de prendre les précautions élémentaires, indispensables pour ne pas refroidir un enfant indisposé; on n'a pas su le garder au lit et il a échappé à la surveillance attentive de sa vieille nourrice en pénétrant dans des pièces toujours très froides pendant un hiver rigoureux comme celui que nous traversons.

b. Laryngites intenses. — Tantôt, sous l'influence d'un refroidissement très vif, tantôt sous le coup de fièvres éruptives (rougeole, variole, scarlatine, érysipèle), la muqueuse du larynx peut être le siège, chez les enfants, d'une inflammation violente localisée dans la région glottique, sus-glottique ou même sous-glottique, ou quelquefois généralisée à ces trois départements. Il en résulte alors un épaississement de la muqueuse, une sécrétion muco-fibrino-purulente plus ou moins abondante, de l'infiltration du tissu sous-muqueux, surtout dans le voisinage des replis aryéno-épiglottiques, et enfin des accès de spasme glottique.

Ces lésions produisent non seulement de l'aphonie, mais aussi de la difficulté de la respiration, du tirage et de véritables accès d'étouffement.

Si cette laryngite intense est *primitive*, due à un froid subit, par exemple, vous calmeriez d'abord l'élément inflammatoire par des inhalations de vapeurs émollientes, par l'application de cataplasmes chauds laudanisés ou sinapisés au-devant du cou, par des révulsifs, appliqués sur les membres inférieurs (ouate saupoudrée de farine de moutarde et entourée de tafetas gommé); vous diminuerez le spasme glottique par l'usage interne des préparations d'alcoolature de racines d'aconit et de teinture de belladone, mélangées à parties égales, et données de 2 en 2 heures jusqu'à concurrence de 10 gouttes et plus, pour un enfant de 2 ans passés.

Enfin, ces moyens ayant été mis en œuvre, vous aurez recours aux vomitifs qui débarrasseront la cavité du larynx des mucosités les plus fluides.

Si, au contraire, la laryngite grave est *secondaire*, l'indication, tout en restant la même, sera subordonnée à l'état des forces et à l'importance de la laryngite elle-même, par rapport à la situation générale du malade.

Un exemple vous fera bien saisir toute ma pensée: nous avons en ce moment, dans notre service des varioleux, un enfant de 6 ans, non vacciné, ou tout au moins vacciné plusieurs fois sans succès, atteint d'une variole confluente des plus graves qui va sans doute l'emporter. Nous voici arrivés au 7^{me} jour, en pleine fièvre secondaire; la gorge est couverte de pustules, le larynx paraît être affecté de la même façon. Ce pauvre enfant respire avec quelque difficulté, il est aphone. Vous comprenez que l'indication des vomitifs établie par la laryngite est ici effacée par la gravité des symptômes de la maladie générale.

Dans certains cas de laryngite *secondaire*, avec une suffoca-

tion effrayante, il m'est arrivé pourtant de tenter l'action vomitive de l'ipéca ou du sulfate de cuivre, mais sans obtenir l'acte du vomissement, ni même les secousses ou les contractions spasmodiques expulsatrices que je recherchais, à défaut de vomissement.

Après la rougeole, quelquefois pendant cette maladie, et même à son début, l'inflammation et le spasme laryngés réunis provoquent de la suffocation et un véritable tirage. En présence d'une telle situation et sous la menace d'une asphyxie imminente, vous ne pratiquerez pas à la légère la trachéotomie, avant d'avoir épuisé les ressources que vous fournit la méthode évacuante maniée énergiquement et habilement.

En résumé, ayez recours aux vomitifs, dans les laryngites secondaires graves, chaque fois que l'état général le permet et que la suffocation paraît dominer les autres indications. Sinon, abstenez-vous: vous débiliteriez sans profit un malade épuisé.

Laryngite striduleuse ou faux croup. — Dans cette singulière affection des enfants, qui éclate la nuit, tout d'un coup, par un accès de suffocation terrible, une toux à timbre métallique, que vous arriviez au moment de l'accès ou après, vous devrez d'abord administrer un vomitif qui aura pour effet de chasser les mucosités entretenant l'excitabilité réflexe dont le spasme est la conséquence; l'action hyposthénisante de l'ipéca contribuera plus tard à atténuer cette susceptibilité. Vous y ajouterez une potion antispasmodique telle que celle-ci:

Kermès minéral.	0 gr., 05 à 0,10.
Alcoolature de racines d'aconit. . .	V à X gouttes.
Teinture alcoolique de belladone. .	V à X —
Sirop de fleurs d'oranger.	30 grammes.
Eau de tilleul.	120 —

Par cuillerées à café, pour les enfants d'un à deux ans, et à dessert, pour les enfants plus âgés, d'heure en heure ou de demi-heure en demi-heure.

C'est ainsi que vous éviterez le second accès qui pourrait revenir la nuit suivante.

Croup. — Les vomitifs sont indiqués, au début, quand la voix commence à s'enrouer ; vous devez les administrer avec mesure, 2 à 3 fois, et les cesser dès que vous aurez lieu de craindre que leur action hyposthénisante ne vienne s'ajouter aux effets généraux de l'empoisonnement diphtérique. La maladie entre ensuite dans une phase nouvelle. A l'enrouement succède l'extinction de la voix ; l'introduction de l'air s'accompagne d'un sifflement laryngo-trachéal. Le jeu de la cage thoracique devient laborieux, le diaphragme s'abaisse avec effort, il y a du *tirage*, et bientôt de l'asphyxie et des accès de suffocation. Dès lors se présentent à votre jugement les indications et les contre-indications de la trachéotomie, c'est ce qui fera l'objet d'une dissertation séparée.

Je vous rappelle à ce propos (et je ne cesserai de le faire chaque fois que nous nous occuperons du croup et de la diphtérie), que vous ne devez jamais appliquer de sangsues ni de vésicatoires, ni avoir recours aux mercuriaux, ni aux préparations opiacées pour combattre la diphtérie et ses manifestations. Les contre-indications des sangsues et des vésicatoires ne sont plus à démontrer dès qu'il est avéré que toute lésion des téguments, fût-elle bornée à l'épiderme, peut devenir chez les malades atteints de diphtérie, un territoire d'invasion pour les fausses membranes. Quant aux contre-indications de l'emploi du mercure et de l'opium, je me charge de vous les énumérer quand je vous parlerai de ces deux agents thérapeutiques.

Ce sont les boissons alcooliques, le vin de Malaga, de Champagne, l'eau-de-vie, le café, le quinquina, le perchlorure de fer qui constituent la base de la médication du croup.

2° BRONCHITES. — Les vomitifs, dans les *bronchites des grosses et moyennes bronches*, sont excellents, dès que les râles humides ont fait leur apparition, et ils peuvent être répétés sans inconvénients, si on surveille leur action purgative. Dans la première période, au contraire, les vomitifs seraient sans effet. La médication doit, au début, reposer sur l'emploi de la chaleur, des antispasmodiques, tels que l'aconit, le kermès et rarement l'opium, le sirop de codéine excepté, à moins que l'enfant ne présente une grande excitation.

Lorsque la bronchite s'étend aux petites bronches, vous devez être bien plus réservés sur l'emploi des vomitifs ; vous n'y aurez recours qu'en observant de près l'état général. Alors les vomitifs ne devront guère être administrés qu'au début, une ou deux fois seulement ; ils feront place à la médication révulsive et tonique : petits vésicatoires laissés en place 3 heures seulement, alimentation par le lait et le bouillon. Si le mal s'aggrave, n'hésitez pas à tenter l'emploi de l'alcool, sous la forme suivante :

Eau-de-vie..... 15 à 20 grammes.
Julep gommeux n° 1..... 120 grammes.

Si, enfin, la *bronchite devient capillaire* et surtout si elle se complique de foyers de *broncho-pneumonie*, si l'auscultation vous révèle l'apnée et la dissémination de râles nombreux, fins, crépitants et sous-crépitanants dans toute l'étendue de l'arbre aérien ; si, à ces signes si frappants déjà, s'ajoute la dyspnée avec menace d'asphyxie et prostration, il n'y a plus à tergiverser. L'hématose est largement compromise, les forces sont presque anéanties. Ce n'est plus alors un traitement consistant en essais et sous réserves, mais une médication active, décidée et, en quelque sorte, absolue que je vous conseille.

N'ayez plus recours à la *méthode vomitive*. Le petit malade ne vomirait point, et les résultats diarrhéiques ou hypos-

thénisants vous feraient perdre, en l'épuisant encore, les ressources que votre thérapeutique est en droit d'attendre du peu de forces qui lui restent.

La *médication vomitive* est, je l'avoue, bien tentante et bien rationnelle dans ces cas. Les tubes bronchiques, en effet, sont remplis de mucosités plastiques, l'air n'arrive plus que très imparfaitement aux organes de l'oxygénation ; quoi de plus naturel que de chercher, par une secousse puissante, à chasser de temps en temps les sécrétions muco-purulentes qui entraînent l'échange des gaz respiratoires ? Oui, mais à condition que le résultat physiologique que vous voulez obtenir puisse se produire, et malheureusement, il ne faut pas vous leurrer, l'échec est certain. L'économie, le système nerveux, par le fait même de l'état de prostration et d'asphyxie, sont devenus insensibles à l'action réflexe des vomitifs qui ne provoquent plus qu'un effet déprimant.

Je vais plus loin : même si vous obteniez quelques contractions spasmodiques des muscles thoraciques et abdominaux, les produits de sécrétion, trop plastiques, trop adhérents, ne se détacheraient guère de leur point d'origine. Il en est ainsi pendant toute la première période de la bronchite capillaire.

Quand, par bonheur, elle arrive à une solution favorable, les râles deviennent plus humides, les forces renaissent, vous êtes autorisés à favoriser par des vomitifs l'expulsion des crachats que les petits malades avalent après chaque quinte de toux. Les vomissements ainsi seront doublement utiles. Ils débarrasseront tout à la fois les voies digestives et les voies respiratoires.

En résumé, interdiction absolue des vomitifs dans la période active et redoutable de la bronchite capillaire, telle est la règle que vous devez suivre.

— Je ne vous en dirai pas autant de la *méthode révulsive*.

Je vous engage fortement, au contraire, à appliquer, tout autour de la poitrine, en avant, en arrière, sur les côtés, une série de petits vésicatoires volants, du diamètre et de la forme d'une pièce de cinq francs en argent, que vous laisserez 3 à 4 heures en place, et dont vous séparerez l'application par un intervalle de 6 à 12 heures seulement.

— Enfin, ne craignez point d'avoir recours aux *préparations alcooliques*, si étrange que puisse vous paraître cette médication dans la thérapeutique infantile. J'étais moi-même très défiant à l'endroit de cette méthode qui me semblait excentrique et j'en suis devenu, après l'avoir sagement expérimentée dans la bronchite capillaire et la pneumonie, le partisan le plus résolu. Donnez donc de l'alcool (eau-de-vie vieille 20 gramm. ou malaga 30 grammes, dans une potion contenant en outre 5 à 6 gouttes de teinture de digitale). Vous aurez soin de suspendre la digitale au bout de 4 jours, dans le but d'éviter l'accumulation de cet excellent stimulant et modérateur du cœur.

L'enfant sera maintenu au lit, les jambes entourées d'ouate saupoudrée de farine de moutarde, nourri avec du lait, du bouillon, du café, du chocolat. Il est essentiel que la température de la chambre soit élevée à 17° et 18° centigrades.

Maintenez la liberté des entrailles, car la constipation, le météorisme gêneraient, dans une certaine mesure, le jeu du diaphragme et en particulier son abaissement.

Tels sont les moyens qui me semblent les plus puissants pour combattre cette terrible affection du jeune âge qui emporte, dans une très grande proportion, les enfants qui en sont atteints.

3° PNEUMONIE. — La *pneumonie franche lobaire*, affection beaucoup plus fréquente qu'on ne l'a dit, dont je vous ai sou-