

lement d'une couleur verte, souvent panachée, et bien qu'elles soient en général aqueuses, elles varient pourtant, sans cause apparente, dans leur consistance et leurs autres caractères. On y constate quelquefois la présence d'une matière glaireuse, de sang et de pus, et il n'est pas rare qu'une matière purulente existe en quantité considérable dans les évacuations pendant quelques jours; ce que j'ai observé dans des cas qui ont guéri, aussi bien que dans d'autres qui eurent une terminaison fatale. Le corps ne peut plus dès lors maintenir sa température propre, mais les extrémités sont presque invariablement froides; de petits abcès indolents se forment quelquefois sur les fesses; et une fois j'ai vu une éruption de larges vésicules, comme celles du pemphigus, apparaître sur les mains, les bras et le cou d'un petit enfant de huit mois, environ dix jours avant sa mort. Dans l'état de faiblesse où l'enfant se trouve réduit, une légère aggravation de la diarrhée ou la reproduction des vomissements suffit pour mettre fin à sa faible existence; et lors même qu'un semblable accident ne se produit pas, la mort résulte du simple épuisement.

Mais, des causes diverses peuvent abrégier la longueur de la marche de l'affection, et il en résulte que fréquemment la mort a lieu avant qu'il se soit produit dans l'intestin des désordres aussi considérables que ceux observés dans la dysenterie de l'adulte. La bronchite est une des plus fréquentes de ces maladies intercurrentes, et les symptômes qu'elle provoque sont souvent si légers que le danger qui menace le malade, de ce côté, passe inaperçu. Il arrive, en effet, dans beaucoup de cas, que presque dès le début de la diarrhée, la muqueuse des organes respiratoires sympathise avec l'irritation dont le canal intestinal est le siège, et dès le commencement même de sa maladie, l'enfant a une toux légère dont la persistance, et même l'aggravation, n'attire que peu l'attention. C'est pourquoi, à moins de pratiquer soigneusement l'auscultation et de la répéter souvent, peu de signes peuvent attirer l'attention sur l'état des organes respiratoires, avant que l'accumulation des liquides sécrétés dans les bronches apporte déjà un obstacle sérieux à l'entrée de l'air dans les vésicules pulmonaires, et ait occasionné le collapsus d'une étendue considérable de la substance du poumon.

D'autres causes viennent quelquefois terminer brusquement la vie dans le cours de la diarrhée infantile. Le trouble nerveux qui accompagne la maladie se termine quelquefois par des convulsions, et celle-ci par un état de stupeur qui aboutit à la mort, circonstance heureusement rare mais dont on peut observer des exemples dans les saisons chaudes de l'année, où les affections intestinales sont en général épidémiques. Moins rare que cette dernière terminaison est celle qui survient sous l'influence d'un coma de plus en plus profond, lequel peut survenir lors de la suppression de la diarrhée, ou de son amendement considérable.

Beaucoup des symptômes qui accompagnent cet état sont de nature à traduire l'épuisement des forces de l'enfant, mais il y a parfois une congestion passagère de la face, ou une élévation temporaire de la température de la peau, ou quelque autre signe fugace d'une tendance à la réaction, juste suffisante pour induire le praticien en erreur, et pour imprimer à son traitement un caractère d'hésitation fatal au malade.

Enfin, il y a des cas, et ceux-ci ne sont pas rares, où on a combattu et traité judicieusement le début d'une attaque de diarrhée, où les symptômes ont cédé, et la convalescence a paru s'établir. Pourtant un léger écart de régime, une variation de la température, ou la cessation trop prompte du traitement, sont suivis du retour des vomissements et des évacuations; la rechute peut encore survenir sans que nous soyions capables de lui assigner aucune cause raisonnable. Les symptômes actifs qui marquaient l'atteinte première manquent maintenant; les évacuations, bien qu'en général très liquides, ne contiennent ni sang ni glaires; mais les médicaments sont quelquefois tout à fait impuissants à les modérer.

Les forces vitales tombent rapidement, et cette exacerbation des symptômes produit souvent la mort en trois ou quatre jours; pendant que l'examen du cadavre après la mort ne révèle aucun indice d'un désordre récent dans les intestins, mais seulement les traces laissées par la première attaque en voie manifeste de disparition.

Nous devons remettre à la leçon suivante la question très importante du traitement qui convient à toutes les variétés de diarrhée et à leurs différentes complications.

TRENTE-SEPTIÈME LEÇON

SUITE DE LA DIARRHÉE

Grande ressemblance entre la diarrhée inflammatoire et la dysenterie de l'adulte. — Conditions locales favorables à son développement, comme l'humidité de l'atmosphère, celle du sol.

Traitement de la diarrhée simple. — De la diarrhée qui se produit pendant la dentition. — Usage des astringents.

Traitement de la diarrhée inflammatoire. — Dans sa période aiguë. — Traitement de certains symptômes, tels que l'irritabilité de l'estomac, les symptômes cérébraux. — Indication de l'usage des stimulants, — des astringents. — Manière de soigner la période chronique. — Usage des lavements. — Régime pendant cette période.

Traitement de l'intertrigo. — Causé par la diarrhée et la chute du rectum.

Ceux d'entre vous qui assistaient à la leçon d'avant-hier n'ont guère pu manquer d'être frappés de l'étroite ressemblance qui existe entre les formes graves de la diarrhée infantile et la véritable dysenterie de l'adulte. Dans les deux cas on découvre des lésions analogues, occupant les mêmes portions du canal intestinal; dans les deux, les symptômes pendant la vie sont presque identiques, leur plus grande dissemblance consistant seulement dans la plus grande excitabilité du système nerveux au début de la vie; d'où il résulte, que les convulsions et autres signes d'un désordre cérébral sérieux, se montrent souvent chez le jeune enfant atteint de diarrhée, tandis qu'on ne les observe que rarement chez l'adulte malade d'une dysenterie grave. Mais, c'est plutôt là une différence d'intensité que de nature, puisque le poison morbide, quelle que soit sa nature, auquel est due la dysenterie de l'adulte, produit dans des circonstances favorables, des désordres du système nerveux, analogues à ceux que nous avons souvent l'occasion d'observer chez

le jeune enfant. Si, par exemple, la dysenterie éclate dans une vaste prison, dont les habitants ont déjà le système nerveux affaibli et plus excitable sous l'influence débilitante d'une longue réclusion, des tremblements, des crampes, des convulsions, ou de la stupeur, peuvent accompagner l'affection, et la mort peut survenir au milieu de symptômes qui trahissent un trouble du cerveau ou de la moelle. Vous en trouverez une ample preuve dans le récit qu'a fait Latham de la maladie d'un pénitencier, pendant l'année 1823, et dans les leçons du D^r Baly sur la dysenterie, fondées sur des observations recueillies au même établissement. Parmi les exemples frappants de cette complication rapportés par ces écrivains, il y a quelques-uns où, ni le cerveau, ni la moelle épinière, ne présentaient de traces de lésion. Les symptômes nerveux qui surviennent souvent dans le cours de la diarrhée infantile sont exactement de la même nature, et également indépendants de tout changement appréciable de structure. J'aurai tout à l'heure à m'occuper de l'importance pratique de ce fait, quand nous en serons à envisager le traitement de la diarrhée, et de ses complications.

Toutefois, avant de passer à cette étude, nous devons rechercher s'il n'existe pas, en dehors des causes générales sur lesquelles votre attention a été attirée dans la précédente leçon, quelques conditions spéciales capables de donner naissance aux formes plus graves des maladies intestinales chez l'enfant. Je crois que de telles conditions existent réellement, qu'elles abondent dans les localités où ont été recueillies nos observations, et qu'elles sont précisément les mêmes qui existaient à un degré bien plus considérable dans cette métropole, alors que le flux de sang enlevait chaque année un si grand nombre de ses habitants.

Dans presque tous les climats, dans tous les pays, et dans des conditions, sous beaucoup de rapports différentes, on a vu survenir la dysenterie, mais chaque fois il a été possible de rattacher l'existence de la maladie à une cause déterminée d'infection.

Pendant le temps que j'ai été médecin du Finsbury dispensary, où un grand nombre de maladies de l'enfance s'offraient à mon observation, je n'ai pourtant pas vu les formes graves de diarrhée infantile qui ressemblent à la dysenterie par leurs symptômes et par leurs lésions, tandis que je les ai observées presque exclusivement à Lambeth et dans les paroisses environnantes (1). Dans les deux districts, les enfants sont également soumis aux inconvénients d'une alimentation impropre

(1) A ceci je puis maintenant ajouter que, depuis l'ouverture de l'Hôpital des enfants dont les malades viennent presque du même district que ceux du dispensaire de Finsbury, les formes graves de la dysenterie infantile y sont également rares.