

du sucre. Mon observation personnelle m'a démontré que, dans ces cas, le trouble des fonctions du rein est purement secondaire, et consécutif au trouble gastrique ou intestinal. La quantité de l'urine a rapidement diminué par l'attention apportée au régime, et par la règle imposée aux organes digestifs; ou bien les symptômes se sont par degrés transformés en ceux de la phthisie, qui s'est développée progressivement.

Mon expérience sur ces affections se résume, en somme, à ceci : que chaque fois que le travail de la digestion et de l'assimilation sera troublé d'une manière sérieuse, pendant un temps assez considérable, dans les premiers temps de la vie, les fonctions du rein seront très aptes à se troubler et à s'exagérer. De plus, un pareil désordre a surtout des motifs de se produire à ce moment, où l'aliment simple, mais fortement animalisé, fourni par l'allaitement, est remplacé par l'alimentation variée de l'enfant, après le sevrage. Enfin on peut en soupçonner l'existence toutes les fois qu'en même temps que les symptômes plus ou moins marqués d'un trouble gastro-intestinal il y a un amaigrissement rapide auquel on ne trouve aucune cause plausible. Il arrivera pourtant souvent, même lorsque la quantité de l'urine dépassera de beaucoup celle rendue en santé, que les parents d'un petit enfant ne prendront pas note de cette circonstance, pensant qu'elle n'est qu'accidentelle et sans importance; ou la considérant comme le résultat naturel de la soif qui porte l'enfant à boire très abondamment; d'où il résulte, qu'à moins de questions toutes particulières à ce sujet, vous pouvez rester dans l'ignorance d'un symptôme très important.

Une fois que vous connaissez l'existence de cette affection, le traitement n'offre pas de difficulté spéciale; et s'il est commencé suffisamment tôt, il se montre souvent heureux. L'état des intestins réclame la plus grande attention; les doux laxatifs sont utiles, mais les purgatifs drastiques ne conviennent nullement. L'hydrarg. cum cretâ, associé à la poudre de Dover, est bien utile en rendant aux évacuations leurs caractères naturels; et la poudre de Dover seule agit, de même utilement, en calmant l'irritabilité excessive de l'enfant, et en diminuant la sécrétion urinaire. Le Dr Prout recommande, toutefois, d'être prudent dans l'administration des opiacés dans ces cas, aussi bien que dans la suppression des liquides, parce que l'arrêt de la sécrétion urinaire peut suivre les mesures intempestives, et que cette condition est presque sûre de donner lieu au coma et à la mort. Le transport dans une localité sèche et sous une température modérée, surtout au bord de la mer, est d'une grande importance, et le bain d'eau de mer, tiède ou chaud, est souvent avantageux, pendant que les toniques de différentes natures rendent généralement service.

Les diverses préparations de fer paraissent surtout avantageuses, et le Dr Venabier, qui a été le premier à signaler cette affection, accorde une

grande confiance au phosphate de fer. Le Dr Prout insiste, de plus, sur l'importance d'une diète convenable, qui contienne abondamment des matières albumineuses de préférence, sans exclusion des substances qui contiennent beaucoup de gélatine. Le lait devra fournir l'élément principal de l'alimentation, et parmi les matières farineuses il faudra préférer celles qui ont subi un travail de fermentation. Ces précautions doivent être suivies, non pendant un temps court, mais jusqu'à ce que l'enfant ait retrouvé la santé depuis un certain temps, puisqu'une légère erreur expose à voir apparaître une sérieuse rechute.

Je n'ai pas besoin d'ajouter que ces remarques s'appliquent aux cas de simple diurèse, et non au diabète confirmé, sucré ou insipide. Dans ces derniers, les principes du traitement restent toutefois les mêmes, bien que les espérances de succès soient bien minimes.

Incontinence d'urine. — L'incontinence d'urine est une infirmité très gênante qui atteint quelquefois les enfants, et qui, dans beaucoup de cas, est très difficile à guérir. Dans la plupart des cas, cette incapacité à retenir l'écoulement de l'urine existe seulement pendant la nuit, mais quelquefois aussi pendant le jour; et on rencontre les deux formes de l'affection chez les deux sexes, et à tous les âges, jusqu'à la période même de la puberté.

L'incontinence nocturne de l'urine est souvent liée à un excès d'acide urique, et en pareil cas, le premier moyen de remédier à cette infirmité, consiste à corriger l'état morbide du liquide. Parfois elle paraît, aussi, dépendre de l'irritation produite par des ascarides dans le rectum pendant que, dans la majorité des cas, aussi longtemps que l'affection est récente, ou peut constater, distinctement, un rapport entre elle et un trouble gastro intestinal. Si on n'y porte pas remède, toutes les fonctions peuvent revenir à l'état de santé pendant que l'incontinence persiste par une sorte d'habitude très difficile à détruire.

L'émission involontaire de l'urine, pendant le jour, est une affection encore plus pénible, excepté quand elle dépend, comme il n'est pas rare que ce soit le cas, de la paresse de l'enfant et de son insouciance, alors qu'une ou deux corrections données à propos guérissent un mal en apparence profondément enraciné. Nous devons examiner chaque cas avec le plus grand soin avant de conclure que l'enfant peut, par sa volonté, faire disparaître l'infirmité apparente.

Quelquefois, il n'existe aucune espèce d'empire sur la vessie, de sorte que l'urine s'écoule presque constamment: tandis que, dans d'autres cas, l'enfant sent distinctement le besoin d'uriner à certains moments, sans être capable de résister à ce besoin, même pendant une minute.

En même temps que cette affection, il existe quelquefois aussi un état morbide de l'urine; dans certains cas, elle paraît dépendre d'un état de

faiblesse générale, et dans d'autres, il n'y a pas de cause apparente, générale ou locale, à laquelle il soit possible de la rapporter. Les cas de cette dernière espèce sont de tous les plus embarrassants; on les rencontre parfois chez plusieurs membres de la même famille, spécialement chez les filles, tandis que, d'après mon expérience personnelle, les autres formes de la maladie, plus facilement curables, sont plus communes chez les garçons.

On peut souvent faire beaucoup pour la guérison de l'incontinence nocturne de l'urine en faisant attention à certaines précautions, telles que de diminuer la quantité des boissons au dernier repas; d'empêcher l'enfant de se coucher sur le dos (position qui semble favoriser beaucoup la production de cet accident), et de le faire lever deux ou trois fois par nuit pour vider sa vessie. Pour retirer un avantage de cette pratique, il faut chaque fois éveiller complètement l'enfant pour qu'il puisse faire un effort volontaire. L'évacuation mécanique que l'enfant s'habitue bientôt à faire, alors qu'il est profondément endormi, est absolument inutile. Si l'urine est chargée de matières calcaires, on doit déterminer avec soin le régime; et il faut donner des médicaments pour ramener le liquide sécrété à l'état sain, et pour assurer l'accomplissement régulier des fonctions des organes digestifs. Les toniques sont quelquefois, ensuite, extrêmement utiles; et il n'en est aucun dont j'aie retiré d'aussi bons effets que de la teinture de perchlorure de fer. En même temps, les ablutions froides sur le dos et les reins sont souvent très utiles, et si le cas résiste à ces moyens doux, l'application répétée d'un vésicatoire sur la région du sacrum manque rarement de produire un très bon effet. Mais il y a deux remèdes qui paraissent avoir une influence particulière sur cette infirmité; influence qu'ils manquent rarement d'exercer, bien que de manières différentes; l'un est la strychnine ou la noix vomique; l'autre, que je préfère en général, en raison de la sécurité où laisse son administration, est la belladone. La noix vomique m'a paru préférable dans les cas où il y a une faiblesse générale évidente, et je la donne associée au fer toutes les six heures, association qui réussit souvent dans des cas où le fer seul n'avait donné aucun résultat. La belladone s'est montrée utile dans des cas où l'incontinence était un mal tout à fait chronique, et n'était reliée à aucun désordre constitutionnel. Elle doit, naturellement, être donnée avec prudence et à doses graduellement croissantes, quatre fois dans les vingt-quatre heures; et il faut quelquefois des doses très considérables avant que l'influence spécifique de la drogue se fasse sentir, et cela sans production d'aucun de ses effets toxiques. Il faut se souvenir que, quels que soient les remèdes employés et les précautions prises pour triompher du mal, il est très essentiel, pour que la guérison soit permanente, de les continuer pendant quelques semaines après la guérison apparente de l'enfant.

Enfin, je dois maintenant mentionner une idée ingénieuse de Dominic Corrigan (1) dont, à mon regret, je n'ai jamais été à même de faire l'essai. Considérant l'impossibilité de retenir l'urine pendant la nuit comme dépendant habituellement d'un relâchement du sphincter de la vessie, ou d'une semblable condition de l'urèthre, il conseille de coucher l'enfant les pieds plus élevés que le bassin, de façon à ce que l'urine puisse se ramasser dans le bas-fond de la vessie et non vers le col, et de plus de tenir l'ouverture du prépuce ou mieux les bords de l'orifice urétral collés ensemble à l'aide de collodium, qui peut être facilement enlevé le matin. Je ne puis dire jusqu'à quel point on peut obtenir une cure radicale à l'aide de ce moyen, mais je crois qu'il n'apporte pas de changement au mal, tout en empêchant l'enfant de mouiller son lit. En tout cas l'essai mérite d'être fait.

(1) *Dublin Quarterly Journal*, vol. XCVII, p. 113.