

vaise tenue, que l'on accuse d'être *grimacières*, sont simplement choréiques à un faible degré.

La strychnine, les bains sulfureux, les bains froids de surprise, la gymnastique, sont les méthodes les plus utiles contre la chorée.

Trousseau a formulé les règles du traitement de la chorée par la strychnine. Il se servait d'un sirop contenant 5 centigr. de sulfate de strychnine par 100 gram. de sirop de sucre, chaque cuillerée à café contenant 2 milligram. et demi de strychnine. Il le donnait par cuillerée à café (5 gram.), par cuillerée à dessert (10 gram.) ou par cuillerée à bouche (20 gram.); la première contenant 2 milligr. et demi de strychnine, la seconde 5 milligr., la troisième 1 centigr. : « En tenant compte, disait-il, de l'âge du malade, on donne le premier jour 2 à 3 cuillerées à café, en ayant bien soin d'insister sur ce point qu'il faut les faire prendre à des intervalles égaux dans le courant de la journée, une le matin, l'autre le soir, l'autre au milieu du jour, de façon à pouvoir en surveiller les effets et à ne pas outrepasser le but qu'on se propose d'atteindre. Si cette dose de 3 cuillerées à café est bien supportée, on la continue d'abord pendant deux jours, puis on l'augmente d'une cuillerée; vous attendez encore deux jours et vous arrivez ainsi jusqu'à 6 cuillerées à café, en espaçant toujours les moments où elles doivent être prises. Cette dose atteinte, vous substituez une cuillerée à dessert à une cuillerée à café, et en suivant les mêmes règles vous arrivez à 6 cuillerées à dessert, par conséquent à 60 gram. de sirop contenant 3 centigram. de sulfate de strychnine. Vous remplacez alors une des cuillerées à dessert par une cuillerée à bouche, et, en augmentant progressivement, avec la même prudence, avec la précaution essentielle de distribuer le médicament à des intervalles sensiblement égaux dans le courant de la journée, vous arrivez à donner aux enfants de cinq à dix ans, 50, 60, 80 et jusqu'à 120 gram. de sirop, ou 25 milligram., 3, 4, et jusqu'à 6 centigram. (?) de sulfate de strychnine. » (Trousseau, *Clin. méd. de l'Hôtel-Dieu de Paris*, 3^e édit., t. II, p. 255.) Les signes physiologiques de la saturation strychnique sont de la raideur dans la mâchoire, le cou; des démangeaisons, des secousses. Il faut se rappeler, en opposition avec le principe des doses progressivement accrues, formulé par Trousseau pour la chorée, que la strychnine accumule ses effets, et qu'il faut, au lieu d'augmenter progressivement les doses, les abaisser au contraire.

Les *bains sulfureux* par la méthode de Baudelocque [321] constituent un des bons traitements de la chorée, et cette efficacité s'explique par les rapports fréquents de la chorée et du rhumatisme.

Les *bains d'immersion*, dans la chorée, peuvent être pratiqués de deux façons différentes : 1^o deux personnes prennent l'enfant par les bras et les jambes et le font passer, la tête immergée, entre deux lames d'eau de 12 à 18°; 2^o on verse sur l'enfant, placé dans une baignoire vide, une succession de seaux d'eau froide. (Vogel.)

L'*emmaillotement*, qui a pour but de contenir les muscles choréiques et de les déshabituer de leurs mouvements convulsifs, a donné de bons résultats; mais c'est une pratique pénible et qui n'a d'avantages que quand elle est continuée longtemps.

La *gymnastique*, dont Blache a fait jadis ressortir tous les avantages (*Bullet. de l'Acad. de méd.*, 1854), lui a fourni les meilleurs résultats 100 fois sur 108 cas. Ce moyen, alors même qu'il ne constitue pas tout le traitement de la chorée, en est l'adjuvant indispensable.

CHAPITRE IV

Médication hypnotique

L'insomnie est, chez les enfants, un fait absolument anormal et qui doit toujours imposer de la sollicitude. Quand on a reconnu qu'elle est idiopathique et qu'elle relève de l'éréthisme nerveux, on peut lui opposer d'abord les antispasmodiques (par lesquels il convient de débiter), puis arriver, en cas d'insuccès, aux somnifères, dont le maniement est plus délicat chez les enfants que chez les adultes.

Les opiacés doivent, chez eux, nous l'avons vu, être prescrits avec une certaine réserve. Les enfants sont, en effet, prodigieusement impressionnables à ces médicaments, et d'autant plus qu'ils sont plus jeunes. Il y a des exemples d'empoisonnements graves de nouveau-nés par une goutte de laudanum de Sydenham. Les lavements de pavot [279], si dangereux, même chez l'adulte, le sont encore bien autrement pour les enfants. Et cette impressionnabilité n'est pas seulement mise en jeu par l'emploi direct des opiacés, elle peut être excitée, chez un nourrisson, par l'administration de l'opium à sa nourrice. Le docteur Hawthorn a cité le fait d'un enfant de sept semaines qui présenta des accidents soporeux, avec forte contracture pupillaire, parce que sa mère, qui l'allaitait, avait pris une forte dose, 17 centig., d'opium; le café à haute dose conjura la mort. Ce fait, pour le dire en passant, n'oblige pas à s'abstenir d'opium chez les nourrices, quand l'indication en est nettement posée, mais bien à se renfermer dans des doses modérées. En Angleterre, les préparations

opiacées sont, dans les classes pauvres, d'un usage habituel pour endormir les enfants. Les mères leur administrent très-habituellement, avant de partir pour l'usine, du laudanum, du sirop de pavots blancs, mais surtout l'une ou l'autre de deux drogues très-populaires qui portent les noms de *Godfrey's cordial* et de *Dalby's carminative*. On comprend les effets de cette pratique meurtrière, qui transforme les enfants en thériakis au maillot. Oliver, pharmacien distingué de Collioure, m'écrivait, il y a quelques années, que l'habitude de donner aux nouveaux-nés une décoction de pavots pour les faire dormir et calmer leurs cris est très-répendue dans le département des Pyrénées-Orientales. Plus d'une mort inexplicable, ou sur laquelle on applique des étiquettes diverses, doit vraisemblablement être rapportée à cette pratique pernicieuse.

On comprend qu'impressionnés par la sensibilité extrême des enfants à l'opium, quelques médecins aient songé à bannir les opiacés de la médecine de cet âge. C'est ainsi que Parrot en proscribit absolument l'usage chez les nouveau-nés, fût-ce même à la dose d'un quart de goutte. (*Progrès médical*, 1876, n° 10, p. 167.) Il me paraît y avoir là une exagération, et il est des flux de ventre qui, à tous les âges, indiquent la nécessité de cette ressource ; mais il faut pour les enfants très-jeunes, d'une part, ne donner d'opium que quand il est absolument indiqué ; d'une autre part, en fractionner les doses. Au reste, le café manié largement est un moyen si sûr pour dissiper la somnolence produite par l'opium, qu'il ne faut pas redouter de recourir à ce médicament quand il est indiqué.

Le principe des doses fractionnées, appliqué à l'opium que l'on administre aux enfants, le rend très-maniable et sans danger à la condition de se servir toujours de préparations bien définies et bien sûres. Trousseau a conseillé, pour les enfants très-jeunes, d'étendre une goutte de laudanum dans dix cuillerées à bouche d'eau et de donner par cuillerée : on s'arrête dès que l'effet somnifère se produit. Ch. West conseille la poudre de Dover [449]. Je crois aussi que c'est le meilleur moyen d'administrer l'opium aux enfants. Chaque 5 centigr. de cette poudre renferme un peu moins de 5 milligr. d'opium. En débutant, si l'enfant est très-jeune, par 2 centigr. et demi, on part donc de 23 dix-milligr. d'opium.

Les applications topiques du laudanum sont dangereuses. Quant aux lavements laudanisés, il faut se rappeler que l'activité par cette voie est au moins aussi forte que par la bouche et que les doses doivent être graduées avec le plus grand soin.

La *codéine*, qui est somnifère, peut être employée chez les enfants. Bouchut, qui l'a essayée, a donné 6 centigr. aux enfants

très-jeunes et 10, 20, 24 et même 30 centigr. de cet alcaloïde à des enfants plus âgés, ne dépassant pas l'âge de treize ans. Les effets somnifères ont été variables ; les effets toxiques ont été nuls. J'avoue que ces doses me paraissent excessives, et il me semble que la pureté de la substance ou l'exactitude de l'administration peuvent être suspectées.

La *narcéine* a été donnée par le même observateur à des doses de 10, 12, 20 centigr., à des enfants de cinq ans, de sept ans ; à la dose de 30 centigr. à un enfant de neuf ans, et il n'a observé que des effets insignifiants ; une dose de 3 centigr. en injection, chez une fille de neuf ans, n'impressionna pas davantage le système nerveux. Je poserai ici la même réserve que précédemment.

Le *sirop de morphine* du Codex, qui contient 1 centigr. de chlorhydrate de morphine par cuillerée à bouche (ou 20 gram.), est une préparation commode pour les enfants. Chaque cuillerée à café de 5 gram. contient 2 milligr. et demi de ce sel. On peut débiter, si l'enfant est très-jeune, par une demi-cuillerée à café, et élever successivement les doses jusqu'à production d'un effet hypnotique suffisant.

Les injections hypodermiques de morphine sont peu employées chez les enfants. Ch. West avoue qu'il n'y a eu recours que deux fois, et on ne comprend pas pourquoi. Chaque 20 gouttes de la solution contenant 1 centigr. de sel de morphine, on fait pénétrer 1 milligr. par chaque deux gouttes et la graduation devient ainsi très-facile.

Il ne faut pas oublier que l'insomnie des enfants est beaucoup plus souvent symptomatique que celle de l'adulte. Entre les insomnies infantiles dont il faut reconnaître la cause, sous peine de n'instituer qu'une thérapeutique précaire et inefficace, je signalerai l'insomnie syphilitique. René Vanoye a vu un enfant de quatorze mois, né de parents suspects au point de vue de la syphilis, chétif, malingre, tourmenté par une insomnie opiniâtre, guérir par les bains de sublimé. Pitschaft croyait aussi que les enfants nés de parents syphilitiques étaient sujets à l'insomnie et que celle-ci ne guérissait que par un traitement spécifique.

CHAPITRE V

Médication antispasmodique

La médication antispasmodique chez les enfants ne diffère pas sensiblement de celle de l'adulte, soit au point de vue de ses instruments, soit au point de vue de ses indications.

Les antispasmodiques à base d'essence jouent dans la médecine des enfants un rôle considérable. L'eau de fleurs d'oranger à doses élevées devient, chez les petits enfants, un médicament actif. C'est, ai-je dit déjà, « la valériane des nouveau-nés. » L'eau de laitue, donnée par cuillerée à café, est dans le même cas. Le musc sous forme de teinture, à des doses de 5 à 20 gouttes, suivant l'âge; la poudre de valériane aux doses de 25 centigr. à 2 gram., sont des médicaments usuels⁽¹⁾.

Je signale l'action antispasmodique des bains tièdes prolongés chez les enfants, à la condition que leur indocilité ou leur répugnance pour ce moyen n'excitent pas chez eux une réaction nerveuse qui les agite. Les bains de tilleul (250 gram. pour un bain d'enfant) ou de valériane (1 gram. de racine de valériane par litre d'eau du bain) joignent à l'action sédative du bain ordinaire les effets antispasmodiques des médicaments qu'on y introduit.

Les sirops antispasmodiques de fleurs d'oranger et de valériane sont d'un usage fréquent chez les enfants et se donnent à doses édulcorantes.

Le camphre se prescrit aux doses de 10 centigr., de la naissance à un an; — de 15 centigr., de un an à deux ans; — de 20 centigr., de deux ans à trois ans; — de 25 centigr., de trois à quatre ans; — de 35 centigr., de quatre à sept ans; — de 50 centigr., de sept à douze ans.

L'acétate d'ammoniaque se donne, pour les périodes correspondantes d'âge, aux doses de 2 gram. 50, — de 4 gram. 50, — de 6 gram., — de 8 gram., — de 11 gram., — de 15 gram.

Je ne poursuivrai pas plus loin cette énumération des doses des antispasmodiques dans la médecine des enfants, ces substances n'étant généralement pas toxiques; le principe de les donner par doses fractionnées éloigne tout embarras et permet d'arriver, en toute sécurité, à des effets suffisants.

(1) 1245. Bouchut indique deux formules antispasmodiques qui peuvent être utiles dans la médecine des enfants:

1° *Potion antispasmodique*: eau de laitue, 40 gram.; sirop simple, 20 gouttes; alcoolé de musc, 2 à 6 gouttes.

2° *Poudre antispasmodique*: oxyde de zinc, 40 centigr.; musc, 20 centigr.; sucre, 8 gram.; laudanum, 6 gouttes. On divise en 8 paquets. On pourrait, pour les enfants très-jeunes, diviser en 16 paquets.

CHAPITRE VI

Médication hypercinétique, ou stimulatrice du mouvement

La paralysie infantile est très-fréquente et ses caractères les plus saillants sont l'absence de tout symptôme précurseur ou concomitant du côté des centres nerveux, la brusquerie du début, l'intégrité de la sensibilité, la prédilection de cette paralysie pour les membres inférieurs, sa liaison apparente avec l'évolution dentaire, son point de départ, très-probable, dans une congestion de la moelle, fait initial d'une altération consécutive des cellules motrices des cornes antérieures, la difficulté extrême de la guérison complète, etc. (Ch. West.)

Quand on est éloigné du début de la paralysie infantile ou quand, ayant assisté à son début, on a remédié, par des moyens appropriés, à la congestion qui en a été le point de départ, on se trouve en présence d'une inertie musculaire qu'il faut tâcher de combattre de bonne heure pour que les muscles n'atteignent pas cet état de dégénération graisseuse vers laquelle ils tendent, et qui, accomplie, ne laisse plus, bien entendu, une chance de guérison. La faradisation musculaire, les mouvements volontaires ou les mouvements passifs, les frictions stimulantes, constituent la série des moyens à employer.

La faradisation musculaire, pratiquée méthodiquement suivant les règles formulées par Duchenne (de Boulogne) (t. I, p. 24), est certainement le moyen le plus puissant pour réveiller la contractilité engourdie, stimuler la nutrition des muscles malades, et les empêcher de s'atrophier ou de devenir graisseux. Le conseil de faire promptement intervenir l'électricité, sur lequel j'ai insisté pour les paralysies en général (t. I, p. 25), est d'autant plus fondé ici que la paralysie infantile, si elle n'est pas essentielle, dépend d'une lésion tout à fait passagère des centres nerveux.

En ce qui concerne les mouvements imprimés activement ou passivement aux muscles atteints, Ch. West a écrit sur ce point de thérapeutique une page excellente, que nous ne pouvons mieux faire que de reproduire: « Quel que soit, dit-il, le traitement purement médical, on doit faire des efforts constants, aussitôt que l'exaltation de la sensibilité s'est évanouie, pour faire agir le membre paralysé; et, si la force musculaire est extrêmement altérée, nous devons chercher, par l'emploi régulier des

mouvements passifs et par des frictions, à prévenir cette atrophie des muscles qu'on est presque certain de voir suivre l'inaction longtemps prolongée. Si la jambe est affectée, un enfant qui n'a appris à marcher que depuis peu de temps ne pourra se tenir sur ses pieds, et, même après que la puissance contractile sera établie suffisamment pour lui permettre de faire quelques tentatives pour marcher, il en sera détourné par le sentiment de son défaut de sécurité et se mettra à pleurer, bien que la nourrice le soutienne avec soin, et il refusera de faire le plus léger mouvement. Ces tentatives, qui effrayent évidemment l'enfant, sont interrompues dans l'espoir, trop souvent trompé, qu'avec quelques mois il acquerra plus de force, et l'on perd ainsi un temps précieux; les muscles s'atrophient et il en résulte une difformité permanente du membre. Dans ces cas, deux moyens très-simples rendent souvent un grand service en prévenant ce fâcheux résultat : le *baby-jumper*, appareil élastique fixé au plafond et faisant rebondir les enfants quand leurs pieds touchent le sol, et auquel ils se plaisent tous, exerce très-efficacement les jambes; de même aussitôt qu'il s'est produit un retour, même très-léger, des forces dans les jambes, le chariot est d'une grande utilité, attendu qu'il fait disparaître tout sentiment de crainte de tomber et que le *baby*, rassuré, commence bientôt à marcher (1).

» Le chariot, cependant, a ce désavantage qu'il dispose beaucoup à se pencher en avant en marchant, ce que l'on peut observer chez tous les enfants, même quelque temps après qu'ils ont appris à marcher assez bien; il rend aussi la démarche très-mal assurée. Aussitôt donc que l'enfant sait marcher dans le chariot d'une manière suffisante, il est bien d'en cesser l'usage, soit complètement, soit en grande partie, et de le remplacer par l'artifice suivant : on met à l'enfant une petite jaquette faite d'une étoffe épaisse, doublée et rembourrée sous les aisselles. A cette jaquette sont attachées deux bandes de forte toile, dont une extrémité est fixée à la partie antérieure et l'autre à la partie postérieure du vêtement. Les bandes sont d'une longueur suffisante pour être tenues commodément par la personne qui soigne l'enfant; avec leur aide, on soutient plus ou moins complètement le poids du corps, et, en marchant, l'enfant ne se penche pas en avant comme

(1) 1246. Nous avons en France une très-grande répugnance pour l'emploi du *baby-jumper* et du *chariot*, et je la crois légitime; mieux vaut certainement soutenir les enfants dans leur marche que d'employer ces appareils, qui compriment la poitrine et nuisent à son développement régulier.

lorsqu'il se sert du chariot. Si l'enfant est assez âgé pour qu'on lui apprenne à marcher avec des béquilles (et à cinq ou six ans, cette éducation est bientôt faite), il est bien de l'en pourvoir aussitôt que possible; car il fera certainement des progrès plus considérables et plus rapides, s'il n'a plus à compter que sur lui-même, que si une nourrice ou une garde l'aident en le soutenant ou en l'empêchant de tomber. Quand c'est le bras qui est affecté, les principes qui viennent d'être exposés ont une égale importance, bien que les moyens de les mettre à exécution doivent naturellement différer beaucoup. Les exercices passifs doivent être strictement exécutés; le bras sain doit être tenu immobilisé, soit tout à fait, soit pendant une grande partie de la journée; les caresses, les présents et tous les petits moyens de séduction qui gagnent le cœur d'un enfant doivent être mis en œuvre, comme récompense des tentatives faites pour se servir du bras affaibli. L'action de soulever un poids au moyen d'une corde passant sur une poulie est une manière d'exercer qui peut être mise en pratique, même chez les très-jeunes enfants; tandis que, pour les plus âgés, l'action de faire rouler un cerceau avec la main faible est un exercice excellent, qui réunit le travail au jeu. Je n'ai pas besoin de dire qu'il faut beaucoup d'attention et beaucoup de patience pour mettre ces conseils à exécution, et un degré considérable de cet amour instinctif des enfants qui enseigne à ceux qui le possèdent à transformer en jeu et en amusement ce qui, dans d'autres mains, ne serait qu'une tâche des plus fatigantes....

» On a beaucoup parlé autrefois des exercices dits suédois, comme moyen de rendre aux membres paralysés leur activité. Leur action paraît reposer sur deux principes : l'un est l'exécution des mouvements les plus propres à mettre en jeu les muscles dont la contractilité est incomplète; l'autre, la stimulation de l'exercice actif de la volonté pour produire ces mouvements. Je n'ai aucun doute sur l'efficacité de la volonté comme moyen auxiliaire de revivifier la force contractile dans les membres paralysés partiellement. Naturellement, chez l'enfant, dont la volonté est faible et de nature à être distraite par les causes les plus insignifiantes, cette action est bien moins énergique que chez les grandes personnes; mais c'est encore une force digne d'être utilisée, et la persévérance constante à l'exercer, de l'enfance à l'âge adulte, fait plus, j'en suis sûr, pour le rétablissement d'un membre paralysé qu'on aurait pu se l'imaginer d'après son emploi accidentel dans une ou deux occasions. » (*Op. cit.*, p. 383. Voir aussi mon livre sur *l'Éducation physique des garçons*; Paris, 1870, DE L'ÉDUCATION DES MUSCLES, p. 262.)

Les stimulations développées au niveau des muscles paraly-

sés par les manipulations diverses : massage, frôlements, frictions, etc., par la vésication, les liniments excitants, peuvent agir sur eux et les réveiller. Entre les liniments stimulants, celui de Rosen ⁽¹⁾ est certainement le plus employé dans l'enfance ; le baume nerval ⁽²⁾, le baume opodeldoch, ont des propriétés à peu près semblables.

La noix vomique et la strychnine sont des médicaments tout aussi adaptés aux paralysies des enfants qu'à celles de l'adulte. La tendance à la convulsibilité, qui est, nous l'avons vu, un des attributs physiologiques de l'enfance, l'a fait considérer comme particulièrement impressionnable à la noix vomique et à la strychnine, toute proportion des doses étant gardées ; mais c'est là, je crois, plutôt une opinion théorique qu'un fait démontré.

La noix vomique peut être employée chez les enfants sous forme d'alcoolé ou d'extrait. La dose *maxima* d'extrait de noix vomique pour l'adulte étant de 10 centigr., elle serait pour les enfants d'un an, de 5 milligr. ; de 15 milligr. pour ceux de deux ans ; de 2 centigr. pour ceux de trois ans ; de 25 milligr. pour ceux de quatre ans ; de 3 centigr. pour ceux de cinq ans ; de 3 centigr. et quart pour ceux de six ans ; de 35 milligr. à sept ans, etc. ; et la dose *minima* pour les âges correspondants : de 11 dix-milligr., de 2 milligr., de 5 milligr., de 7 milligr., de 8 milligr., de 1 centigr.

L'alcoolé de noix vomique du Codex, qui est au 6°, se donne, chez l'adulte, aux doses de 1 à 2 gram. Chez l'enfant, par conséquent, on pourra (en comptant la goutte à 5 centigr., ce qui n'est pas très-exact) donner : à un an, de 1 à 2 gouttes ; à quatre ans, de 5 à 10 gouttes ; à huit ans, de 8 à 16 gouttes ; à douze ans, de 10 à 20 gouttes.

Le granulage des médicaments actifs offre à la médecine des enfants des facilités particulières de dosage. Pour la strychnine, dont l'activité peut être considérée, nous l'avons vu, comme huit fois plus forte que l'extrait, on peut faire dissoudre un ou plusieurs granules (de 1 milligr. chaque) dans une potion de 10 cuillerées à bouche et donner ainsi par cuillerée, soit 1 dix-milligr., soit 2, soit 3 dix-milligr. La dose de 3 milligr. de strychnine cor-

⁽¹⁾ 1247. Le *liniment de Rosen*, imaginé par le médecin Nils Rosen de Rosenstein, mort en 1773, se compose de : beurre de muscade, 1 partie ; essence de girofle, 1 partie, et alcoolat de genièvre, 18 parties.

⁽²⁾ 1248. Le *baume nerval* contient du beurre de muscade, des essences de romarin et de girofle, du camphre, du baume de Tolu, de l'alcool, de l'huile d'amandes douces et de la moelle de bœuf.

respond, pour l'activité, à 25 milligr. d'extrait alcoolique, dose maximum pour un enfant de quatre ans.

Le sirop de sulfate de strychnine du Codex, préparé avec 5 cent. de médicament actif pour 200 gram. de sirop, contient un peu plus de 1 milligr. par cuillerée à café.

Quant aux injections de strychnine pour les enfants, on peut les graduer de façon à contenir 5 milligr. par 20 gouttes, et injecter de 2 à 4, 6 gouttes.

Vogel considère la strychnine comme devant être préférée à l'extrait de noix vomique à cause de la variabilité de celui-ci, et, dans la paralysie infantile, il fixe les doses de strychnine entre 3 milligr. et 1 centigr. S'il y a des secousses musculaires, il prescrit le café (?).

Au reste, avec la précaution de commencer par la dose minimum, d'observer les effets produits et de rapprocher ou d'éloigner les doses fractionnées, on se met à l'abri de tout danger d'accidents.

Les procédés de la faradisation musculaire sont, je viens de le dire, parfaitement applicables aux enfants ; la précaution de les familiariser avec la vue de l'appareil et le chant du commutateur, de les amuser à faire passer eux-mêmes et à interrompre le courant, de ne pas surprendre leur sensibilité, de n'employer que des éponges fortement mouillées pour que la sensation cutanée soit au minimum, de leur faire un jeu de la vue des mouvements involontaires qu'ils exécutent, sont autant d'artifices qui déjouent leur impressionnabilité ou leur mauvais vouloir. Les premières séances sont, du reste, les seules auxquelles ils résistent.

CHAPITRE VII

Médications reconstituantes

La nutrition étant extrêmement active chez les enfants, qui ont en même temps à réparer leur organisme et à l'accroître, on comprend qu'elle doit éprouver des dommages qui sont en rapport avec son activité même. Ces dommages s'accusent de deux façons : 1° par la dyscrasie sanguine ; 2° par la détérioration nutritive des tissus.

ARTICLE I^{er}. — RECONSTITUANTS DU SANG

L'anémie est très-commune chez les enfants, mais ses signes, surtout pendant la première année, sont obscurs parce qu'elle ne