

guérir que lorsque la santé est depuis longtemps raffermie et que la disparition temporaire ou la diminution de ces gourmes n'ont pas semblé troubler la santé de l'enfant;

4° Si les gourmes envahissent quelques points importants, tels que les yeux, les fosses nasales, le conduit auditif, il faut s'opposer par tous les moyens à leur extension. (Trousseau, *des Cas dans lesquels il faut guérir les gourmes*, in *Journal de méd.*, 1845.)

Les vésicatoires conviennent dans les gourmes suppurées; ils sont inutiles dans les gourmes sèches, qui relèvent habituellement de la diathèse herpétique, et il est même à craindre qu'ils ne provoquent, comme je l'ai vu souvent, des eczéma étendus, d'une guérison parfois très-difficile.

CHAPITRE IX

Médication révulsive

La révulsion, chez les enfants, est soumise aux mêmes règles que chez l'adulte et se sert des mêmes agents, dont on mitige simplement l'activité pour les mettre en rapport avec la sensibilité et la finesse de la peau à cet âge.

Les ventouses sèches constituent un moyen utile et auquel on a trop rarement recours. Vogel a fait ressortir avec raison le parti qu'on peut en tirer, dans la fièvre typhoïde des enfants, pour prévenir la splénisation pulmonaire. J'ai dit plus haut que cette pratique, conseillée dans le même cas par Béhier, rend des services signalés dans la forme dite *pectorale* de la fièvre typhoïde.

Les rubéfiants, et en particulier les sinapismes, sont employés dans la médecine des enfants avec une banalité réelle. Vogel proteste contre cet abus: « Les sinapismes, dit-il, ne m'ont jamais semblé procurer un bien grand soulagement, la douleur qu'ils produisent rendant les enfants plus inquiets et plus agités. » (*Op. cit.*, p. 191.) Je suis tout à fait de cet avis, et, quand j'y ai recours, je substitue aux sinapismes les cataplasmes sinapisés ou simplement vinaigrés. Les lotions de vinaigre chaud atteignent le même but, et en faisant moins souffrir les enfants. On peut aussi employer comme rubéfiant un liniment avec 1 gram. d'essence de moutarde et 15 gram. d'alcool. Les Allemands se servent quelquefois du levain de pâte pour rougir faiblement la peau des enfants. L'essence de térébenthine est aussi un moyen rubéfiant qui a son utilité. Dans les bronchites, dans le croup, dans

la coqueluche, les médecins anglais ont recours souvent à ce révulsif, qui a été mis en faveur par Rob. Little⁽¹⁾. Constant, qui a essayé jadis ce moyen à l'Hôpital des Enfants sur huit malades atteints de coqueluche, s'est déclaré très-satisfait des résultats obtenus, et il a émis la pensée que l'essence de térébenthine pouvait très-bien remplacer les vésicatoires et l'huile de croton. Il faut évidemment faire ici une certaine part à l'inhalation de cette essence. Le croton tiglium est d'un grand usage comme révulsif chez les enfants, principalement dans les méningites, et il vaut certainement mieux que la pommade d'Autenrieth, l'ustion sincipitale, etc.

La pommade d'Autenrieth doit être proscrite de la médecine des enfants. En 1874, une petite fille de six ans, atteinte de coqueluche et traitée par des frictions stibiées sur le cuir chevelu et au creux de l'estomac, a succombé dans le marasme, aux suites d'une énorme ulcération qui avait détruit profondément les tissus, mis l'appendice xyphoïde à nu et pénétré dans le médiastin. (*Bulletin de thérap.*, 1834, t. VII, p. 342.)

Les médecins allemands ont considéré les frictions stibiées comme une sorte de spécifique de la coqueluche. Guersant a essayé ce moyen en 1834, à l'Hôpital des Enfants⁽²⁾; il a constaté des accidents, mais nulle modification favorable de la coqueluche.

CHAPITRE X

Médication fébrifuge

Les enfants sont très-impressionnables au miasme des marais, et j'ai fait ressortir dans un travail critique sur l'impaludation (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. légale*, 2^e série, t. XXXII p. 67) ce que les statistiques de Dellon et de Régy permettaient de supposer, que la mortalité excessive des jeunes enfants, dans les pays

⁽¹⁾ 1255. On humecte la poitrine et la partie antérieure du cou avec de l'essence de térébenthine, et on recouvre ces parties d'un large morceau de flanelle. Les effets locaux sont ou une simple teinte rosée ou un érythème ponctué; si on laisse sur la peau un linge imbibé d'essence, on peut arriver à la production de petites phlyctènes. Ce topique n'a d'autre inconvénient que l'odeur importune de l'essence de térébenthine.

⁽²⁾ 1256. La pommade employée par Guersant contenait 1 partie de tartre stibié et 2 d'axonge, dose beaucoup trop forte (c'est celle qui a produit les effroyables accidents signalés plus haut). Luroth a conseillé une pommade au 8^e.

marécageu, dépend en partie de l'influence, directe ou indirecte, de la malaria.

La plupart des auteurs de traités des maladies de l'enfance passent sous silence les fièvres intermittentes, comme si elles étaient rares et comme si leurs expressions symptomatiques, aussi bien que leurs particularités de traitement, se confondaient avec celles de l'adulte. Il n'en est rien : Petzold, Ebrard (de Bourg), Guiet, Sémanas, Ch. West, etc., ont appelé l'attention sur les formes insolites que revêt l'impaludation chez les jeunes enfants : l'absence de frisson, ou un frisson à peine accusé, remplacé par une algidité avec dépression nerveuse, ou troubles nerveux à forme convulsive ; un stade de sueur qui manque ou qui est à peine accentué ; une période æstueuse résumant souvent tout l'accès (car le malaise du premier stade n'est guère significatif) ; une intermission moins franche que chez l'adulte, occupée par un état de malaise, des troubles nerveux ou digestifs. Si l'on ajoute à ces difficultés du diagnostic celles qui naissent de la facilité avec laquelle la fièvre s'éveille chez les enfants à l'occasion d'une indigestion, d'une poussée de dentition ou de croissance, d'une fatigue, etc., on comprendra qu'il faut une analyse thérapeutique très-délicate pour reconnaître une fièvre intermittente chez un petit enfant. La périodicité du retour du malaise et de la fièvre, et les conditions étiologiques dans lesquelles l'enfant se trouve, sont, à vrai dire, le seul indice de valeur, quand par ailleurs la méthode d'exclusion a conduit à cette idée. Bien que les accès des enfants soient moins réguliers que ceux de l'adulte, on peut cependant les rattacher à un type qui est presque toujours le quotidien. Petzold a observé des fièvres intermittentes chez des enfants de six à neuf mois ; on a constaté, dans les pays marécageux, que des nouveau-nés dont les mères avaient pendant leur grossesse des accès intermittents présentaient souvent une rate très-développée, présomption d'une impaludation intra-utérine. Sémanas a publié, en 1848, un travail sur les fièvres intermittentes des enfants à la mamelle. Il est bien probable que, dans les pays marécageux, une foule d'enfants qui succombent à des pernicieuses délirantes, comateuses, cholériques, sont traités pour des maladies diverses de la tête et du ventre. Il est positif que l'idée du paludisme infantile est en général trop éloignée de la pensée du praticien et qu'il y a utilité à l'y ramener.

Le traitement de l'impaludation chez les enfants ne diffère que par les détails de celui du même empoisonnement miasmatique chez l'adulte, et il peut se résumer ainsi :

1° Traitement des complications gastriques pouvant empêcher l'action de la quinine (l'ipéca est presque toujours indiqué chez les enfants) ;

2° Emploi méthodique de la quinine d'après les règles déjà exposées (voy. t II, p. 153) ;

3° Traitement approprié des formes de la perniciosité paludéenne (coma, délire, flux cholériforme, syncope, algidité, etc.).

Un mot seulement sur l'emploi de la quinine chez les enfants. Sémanas conseille l'application iatrapeutique de la quinine. J'ai dit plus haut que, si je crois à la pénétration de ce médicament par cette voie, je mets en doute sa pénétration en quantité utile et surtout *calculable*, et je n'hésite pas à conseiller d'oublier cette pratique.

Je dois dire cependant que la peau des enfants est dans des conditions exceptionnellement favorables pour absorber ; mais, avec les lavements et les injections, qu'est-il besoin de recourir à la méthode iatrapeutique, qui est incertaine et dont les effets, je le répète, ne sont pas mesurables ?

L'emploi du café permet d'administrer directement la poudre de sulfate de quinine, et il est bien rare que je voie des enfants repousser ce mélange. On peut, chez les enfants à la mamelle, donner pour les cas simples 10 centigr. de sulfate de quinine. Ebrard émet l'avis, à raison de l'extrême-activité de l'absorption de la quinine chez les enfants, de se rapprocher plus que chez l'adulte du moment de l'invasion probable de l'accès, afin que l'économie soit, quand il va débiter, imprégnée par cette substance. Petzold conseille de donner la quinine dans du miel, après l'avoir fait dissoudre dans un peu d'eau acidulée (1). Les injections hypodermiques de quinine [856] sont parfaitement applicables aux enfants indociles ou à ceux qui ne semblent pas absorber la quinine par les voies ordinaires, surtout dans les cas de perniciosité imminente ou déclarée. Enfin on peut recourir aussi aux lavements de quinine, mais sous un très-petit volume, et de préférence aux suppositoires.

Le quinquina, à raison de sa saveur, est assez difficilement accepté par les enfants. On peut cependant le leur faire prendre dans du café fortement sucré. Les vins de quinquina additionnés de sirop de gomme ou de sirop d'écorce d'oranges amères ne leur répugnent pas. Quant aux cataplasmes de quinquina, je les crois

(1) 1257. La formule de Petzold est la suivante :

℞ Sulfate de quinine.....	75 centigr.
Eau acidulée.....	4 gram.
Miel blanc.....	40 —

Il donne toutes les deux ou trois heures une cuillerée à café de ce mélange, auquel les enfants ne répugnent pas trop.

très-insignifiants, malgré l'opinion de Rosen, qui prétend s'être guéri d'une hémitrite en s'appliquant à l'épigastre un cataplasme fait avec 180 gram. de quinquina (Nil Rosen de Rosenstein, *Malad. des enfants*), et malgré le jugement favorable que Samuel Pye a porté sur cette pratique. Je ne parle pas de la chemise double de ce dernier auteur avec interposition de quinquina, des pédiluves au quinquina d'Alexander, et du gilet de toile piquée garni en dedans de poudre de quinquina, conseillé par Underwood (*Traité des maladies des enfants*; trad. Eusèbe de Salle; Paris et Montpellier, 1823, page 820). Ce sont des pratiques absolument insignifiantes.

L'arsenic peut, sans inconvénient aucun, être administré aux enfants atteints de paludisme. La solution d'arséniate de soude déjà indiquée [883] peut servir, en substituant, pour les enfants, à la cuillerée à bouche la cuillerée à café. La solution de Pearson [881] est pour eux d'un maniement plus commode que la teinture de Fowler [880].

Ch. West a fait ressortir la tendance qu'a la fièvre intermittente à récidiver chez les enfants, et il insiste pour qu'on les transporte autant que possible, si la fièvre est opiniâtre, et pour longtemps, dans une localité non marécageuse. (Ch. West, *op. cit.*, p. 934).

CHAPITRE XI

Médication antiscrofuleuse

Le lymphatisme est cette forme de la santé dans laquelle prédominent l'activité des vaisseaux blancs et l'abondance du liquide qui les parcourt. C'est une sorte de pléthore lymphatique originelle, analogue, sauf la différence des liquides, à la pléthore sanguine. C'est la formule organique des enfants, et elle est d'autant plus accentuée chez eux qu'ils sont plus rapprochés de la naissance. L'enfant au sein la présente au maximum. Mais il y a des degrés dans le lymphatisme infantile, suivant que celui-ci doit persister dans les périodes ultérieures de la vie ou qu'il doit céder la place à un autre tempérament. La blancheur et la finesse de la peau, la succulence des chairs blafardes et atones, les cheveux blonds, les yeux bleus à sclérotique transparente, la lenteur des mouvements organiques, la disposition aux sécrétions exagérées des muqueuses et aux dermatoses humides, caractérisent les enfants d'un lymphatisme excessif. Il importe de le corriger, car s'il n'est pas un degré inférieur de la scrofule il y confine ou, tout au moins, y prédispose. D'ailleurs, le lymphatisme

ne se corrige que chez l'enfant. Si l'on a trop attendu, il jette dans l'organisme des racines qui vont s'étendant de plus en plus, et il ouvre à la scrofule et à la tuberculose, si l'enfant en a le germe dans son hérédité, de redoutables occasions d'éclorre.

Nous avons dans l'action vivifiante de l'air, du soleil et de l'eau froide, des moyens très-puissants pour corriger le lymphatisme.

Le système de Locke, basé sur l'endurcissement physique, a laissé des traces profondes en Angleterre, où il inspire encore les pratiques de l'éducation physique; mais il a bien de la peine à pénétrer dans notre pays, où nous nous confinons dans le système aveugle des ménagements à outrance. Locke voulait que les enfants reçussent, quelle que fût leur condition, l'éducation physique des paysans; il insistait sur la nécessité de les faire sortir par tous les temps pour les aguerrir contre l'impression du froid et du vent, de ne leur faire porter l'hiver que des vêtements peu épais, de les obliger à avoir constamment la tête nue et le cou découvert.

Il est incontestable que, par ces pratiques, on endurecit les enfants de santé ordinaire, on transforme des tempéraments lymphatiques et on leur crée, pour le présent et l'avenir, des immunités précieuses; mais l'éducation répugne, comme la médecine, aux formules absolues: il est des enfants qu'il faut endurecir; il en est qu'il faut ménager d'abord pour arriver plus tard, après s'être établi sur le terrain conquis, aux pratiques progressives de l'endurcissement; il en est enfin pour lesquels il faut désertier la lutte et se confiner à jamais dans cette pratique si précaire des précautions à outrance. Cette distinction est affaire de tact et de discernement médical. (Voy. *Entretiens familiers sur l'hygiène*, p. 128, *Education physique des garçons*; Paris, 1870.)

L'hydrothérapie, la gymnastique, les bains de mer et les eaux minérales sulfureuses, chloruro-sodiques et sulfuro-salées, constituent les moyens les plus puissants de modifier le lymphatisme; ils n'excluent sans doute pas les médicaments employés contre le lymphatisme et le scrofulisme (iode, brome), mais ces médicaments ne peuvent rien sans eux.

On peut dire avec regret que l'hydrothérapie infantile est à peu près méconnue, sous sa double application de moyen de préservation et de moyen curatif. Van Eschen, Fleury, Pouget, etc., tous les hommes qui se sont occupés d'hydrothérapie, en un mot, ont insisté pour que l'eau froide intervînt dans l'éducation domestique des enfants, et ont réclamé pour les établissements d'instruction publique le bénéfice de cette pratique salubre. La

douche associée à la gymnastique, l'une et l'autre n'étant, bien entendu, appliquées qu'aux enfants reconnus médicalement être dans des conditions ordinaires de santé, transformeraient une foule d'enfants débiles et créeraient à ceux qui sont plus forts des conditions de préservation extrêmement efficaces. Peut-on calculer ce qu'une éducation physique ainsi virilisée pourrait faire gagner au pays d'existences précieuses et de forces vives? Mais je ne veux pas porter la question de l'hydrothérapie sur ce terrain de l'hygiène et je n'ai à l'envisager que comme modificateur thérapeutique.

Ce serait une pratique dangereuse que de soumettre d'emblée les nouveau-nés à l'action des ablutions froides. Les Spartiates plongeaient les leurs dans l'Eurotas. Cette pratique antiphysiologique, qui les exposait à une brusque transition de 38° à 10 ou 15°, tuait tout ce qui était faible et bon nombre de forts y restaient également. Les bains froids et même les ablutions froides dans les premiers jours de la vie seraient meurtriers, non-seulement parce qu'ils heurteraient violemment une habitude de température élevée, mais aussi parce que les nouveau-nés ne trouvent pas dans une respiration encore imparfaite des moyens suffisants de réaction thermogénétique. Galien s'était élevé contre cette pratique irrationnelle: « Laissons, disait-il, aux Sarmates, aux Germains, nations septentrionales, aux ours et aux lions, l'usage de plonger leurs enfants nouveau-nés au sein des eaux glacées; ce n'est point pour elles que j'écris. » Il faut donc débiter, pour les ablutions des enfants, par de l'eau chaude, puis arriver à l'eau tiède, et enfin ne recourir aux ablutions froides que vers trois ou quatre ans, quand ils ont dans une respiration active et dans la marche des moyens de réagir utilement.

Les ablutions suffisent aux enfants bien portants; mais ceux qui sont malades ou en état d'imminence morbide peuvent s'accommoder très-bien des autres pratiques d'hydrothérapie. Il faut remarquer cependant que celles qui ont un caractère de rigueur ou de surprise trouvent des obstacles dans l'émotivité ou l'indocilité des enfants. Ce n'est guère qu'au-dessus de dix à douze ans que les enfants acceptent la douche; mais les ablutions, le drap mouillé, quelquefois les affusions, suffisent pleinement aux exigences de la médication tonique, reconstituante et antiscrofuleuse, chez les enfants.

La gymnastique est un élément indispensable de l'éducation physique; c'est aussi un moyen thérapeutique dont on ne saurait se passer dans la médecine des enfants. On comprend quelle puissance de transformation peuvent exercer sur un enfant faible ces pratiques qui développent les muscles, les vascularisent en

décongestionnant les organes intérieurs, rendent la circulation plus active et plus égale, stimulent les fonctions de réparation, font fonctionner la peau, etc. Malheureusement, si la gymnastique éducative s'essaye encore timidement chez nous, la gymnastique curative est complètement à créer, et cette ressource, si digne des études des médecins, est laissée par eux en dehors de leur domaine par une abdication des plus fâcheuses pour la santé publique. Et cependant la thérapeutique des maladies chroniques des enfants n'existe pas, il faut bien se le persuader, sans l'hydrothérapie et le gymnase. (Voy. *Dictionn. de la santé ou Répertoire d'hygiène pratique à l'usage des familles et des écoles*; Paris, 1876, p. 417.)

Quand on est à proximité de la mer, la médication marine, la *thalassothérapie*, comme on l'a appelée, faite de deux éléments: le bain de mer et l'air du littoral (auquel on pourrait en ajouter un troisième: l'usage de l'eau de mer à l'intérieur), exerce sur les enfants lymphatiques et scrofuleux une influence formatrice des plus puissantes. Brochard a fait ressortir en termes expressifs et très-vrais la métamorphose qu'opère chez les enfants entachés de lymphatisme le séjour temporaire sur les plages; et, quant à la scrofule elle-même, ce que j'ai dit des résultats obtenus à Berck-sur-Mer (t. II, p. 20) donne une mesure de la portée thérapeutique de ce moyen.

Enfin les eaux sulfureuses diverses, les eaux chloruro-sodiques, les eaux sulfuro-sodiques, les eaux sulfuro-calciques, en même temps que salées telles que celles de Gréoulx, Uriage, etc., sont parfaitement adaptées à cette indication.

Les frictions stimulantes de toute nature et les bains aromatiques (*) sont aussi d'une utilité réelle dans le traitement du lymphatisme et de la scrofule. Je ne ferai que signaler, n'y attachant que peu d'importance, les matelas d'herbes aromatiques desséchées, les sachets aromatiques sur les glandes engorgées, sur les articulations malades, etc.

(*) 1258. Lallemand employait chez les enfants des *bains aromatiques* préparés avec 4 à 5 poignées d'espèces aromatiques infusées en vase couvert; il y ajoutait un verre d'eau-de-vie, et on versait le tout dans la baignoire.

CHAPITRE XII

Médication antisyphilitique

Le rôle contributif que le mercure et les iodiques doivent jouer dans l'évolution de la syphilis a été indiqué plus haut (t. II, p. 188), et il ne me reste ici, sans revenir sur ces questions générales, qu'à signaler les modalités que la syphilis infantile imprime à un traitement qui est foncièrement le même à tous les âges.

La médication antisyphilitique, envisagée à ce point de vue restreint, s'adresse soit au fœtus, soit au nouveau-né.

On a contesté longtemps qu'il fût utile et inoffensif de mercuro-réaliser les femmes enceintes quand elles étaient entachées de syphilis; on abandonnait cette maladie virulente à elle-même et l'on ne s'en occupait qu'après la délivrance. La crainte d'une action toxique du mercure sur l'œuf humain inspirait cette conduite, qui allait précisément à l'encontre du but que l'on se proposait, le poison syphilitique, tout le monde le sait aujourd'hui, étant bien autrement abortif que le mercure. Gibert a formulé, avec raison, la règle d'abstraire la grossesse et de traiter la malade comme si elle était dans l'état de vacuité; c'est là également la pratique de Ricord. E. Bertin (de Nancy) a traité par le mercure onze femmes enceintes; sur ce nombre, huit ont mené leur grossesse à terme et ont mis au monde des enfants vivants; quant aux trois autres, dont deux ont avorté et la troisième est accouchée à sept mois d'un enfant débile; ces accidents n'ont pu logiquement être attribués au mercure. Je crois, pour ma part, que ces onze malades abandonnées à elles-mêmes eussent fourni un plus grand nombre d'avortements.

Un traitement mercuriel pendant la grossesse donne-t-il à un enfant infecté par transport séminal, par contagion maternelle ou par ces deux voies en même temps, des chances de préservation contre la syphilis infantile, celle dont les accidents évoluent quelques semaines après la naissance? De fortes analogies portent à le croire; mais l'observation directe, comparant à ce point de vue les enfants placés dans ces conditions, suivant que leur mère a ou n'a pas subi pendant sa grossesse un traitement mercuriel, fait jusqu'ici complètement défaut.

En ce qui concerne la syphilis du premier âge, si bien décrite par Trousseau et Lasègue, les règles de son traitement, tracées par le premier de ces cliniciens, sont celles auxquelles la pratique peut se conformer avec le plus de chances de réussite.

Cette méthode de traitement consiste à faire prendre à l'enfant de 1 à 2 gram. de liqueur de van Swieten [922], soit de 1 à 2 milligr. de sublimé dans du lait, et, s'il est au sein, dans le lait de sa nourrice, reçu à cet effet dans un verre. Trousseau conseillait aussi de donner aux nouveau-nés syphilitiques 5 milligr. par jour de calomel associé à du sucre; mais il comptait beaucoup moins, et avec raison, sur ce médicament que sur le sublimé. Dans le cas d'intolérance pour le mercure à l'intérieur, il faisait pratiquer sur la poitrine des onctions d'onguent mercuriel, et prescrivait en même temps un bain alcalin tous les deux ou trois jours. On peut aussi recourir aux bains de sublimé, que l'on prépare avec 1 gram. de sel mercuriel. Quant à la médication indirecte par le lait de la nourrice, ce procédé a l'inconvénient d'être incertain, et de condamner, sans avantage pour elle, la nourrice à une médication énergique. J'en ai discuté déjà la valeur.

La syphilis revêt-elle, ce qui est très-rare, la forme tertiaire, l'indication de l'iodure de potassium est posée comme chez l'adulte. Trousseau prescrivait, dans ces cas, de 1 à 2 cuillerées à café d'une solution au 20° d'iodure de potassium (1).

Quant au traitement local des accidents syphilitiques chez les enfants: ulcérations, plaques muqueuses, etc., il comporte les mêmes moyens que chez l'adulte, sous la réserve d'une certaine atténuation des doses dans les formules de ces topiques (2).

(1) 1259. Voilà sa formule :

℞ Iodure de potassium.....	5 gram.
Eau	100 —

Chaque cuillerée à café contient 25 centigr. d'iodure de potassium.

(2) 1260. Une question pratique d'une très-haute importance doit être examinée ici: un enfant étant syphilitique, faut-il le faire allaiter par sa mère ou par une nourrice étrangère? H. Roger a tracé avec beaucoup de sûreté la conduite que le praticien doit tenir dans ces circonstances délicates. S'il s'agit de la mère, elle est ou syphilitique ou indemne de syphilis. Si elle est syphilitique, elle fera une pauvre nourrice et mieux vaut tout autre mode d'alimentation; si elle est saine, elle contractera la syphilis, il y aura danger pour elle et nul bénéfice pour l'enfant. S'agit-il d'une nourrice, les devoirs d'une famille envers elle sont impérieux; l'enfant étant syphilitique, il faut avertir la nourrice; si elle court les chances de contamination on les éloigne en soumettant l'enfant à un traitement spécifique, en cautérisant les lésions buccales de l'enfant, en lavant souvent le mamelon avec des liquides astringents, en employant un bout de sein. J'irai même plus loin, et je crois de strict devoir de soustraire absolument la nourrice à ce péril, dont elle ne peut avoir qu'une notion