MALADIE DE BARLOW

La *maladie de Barlow* est une variété du scorbut que l'on a individualisée en raison des conditions un peu spéciales de sa pathogénie. C'est, en réalité, le scorbut des enfants en bas âge, nourris exclusivement de lait bouilli, et surtout de lait stérilisé et de farines lactées. Bien que Barlow ait déjà émis cette manière de voir, il a fallu les récentes observations de MM. Marfan, Moizard, Netter, Barbier, J. Renault pour en démontrer toute l'exactitude et rejeter définitivement l'opinion qui faisait de la maladie de Barlow une manifestation aiguë du rachitisme.

Cliniquement, cette variété de scorbut se distingue de la variété commune par le développement presque exclusif des lésions hémorragiques au niveau du périoste et des cartilages épiphysaires, avec ou sans décollements épiphysaires. L'extrême activité du périoste et des cartilages des épiphyses dans l'enfance explique cette localisation, comparable à celle de la maladie de Parrot et de l'ostéomyélite des adolescents.

Cependant il est probable que la stérilisation ne fait pas perdre complètement au lait ses propriétés antiscorbutiques, et que certains enfants présentent des prédispositions spéciales, car le nombre des cas de maladie de Barlow est minime et porte presque exclusivement sur des nourrissons au moins âgés de sept à huit mois.

Il est très utile que le médecin sache bien reconnaître cette affection; de son diagnostic dépend l'application d'un traitement qui conjure en quelques jours des accidents vraiment redoutables. Et ce traitement est bien simple.

Il suffit de remplacer le lait bouilli, le lait stérilisé, les farines lactées par le lait d'une nourrice ou par du lait frais recueilli matin et soir, à l'abri de toute contamination, sur des animaux sains, éprouvés récemment par la tuberculine. La plupart des médecins d'enfants font prendre, en outre, deux ou trois fois par jour, à leurs malades, une cuillerée de jus de cresson ou de jus d'orange, ou 60 à 100 grammes de purée de pomme de terre.

En même temps, ils recommandent d'immobiliser le segment de membre atteint de disjonction épiphysaire sur une petite attelle ou dans une petite gouttière de carton garnie abondamment d'ouate et très modérément serrée.

E. Phulpin.

PELLAGRE

La *pellagre* est surtout une maladie de misère qui sévit, à l'état épidémique, sur les populations dont l'alimentation est tout à fait insuffisante et défectueuse, et, à l'état sporadique, sur certains vagabonds, sur certains sujets atteints d'affections cachectisantes, telles que l'aliénation mentale, la paralysie générale, le tabes, la tuberculose, le mal de Bright, l'alcoolisme, etc.

Les auteurs deviennent de plus en plus rares qui considèrent la pellagre comme une maladie spécifique, liée à l'usage presque exclusif du maïs; soit qu'ils admettent que cette céréale est un aliment incomplet, soit qu'ils invoquent le rôle pathogène de produits toxiques élaborés par les parasites du maïs avarié. Il se peut que le maïs soit l'agent provocateur le plus actif de la pellagre, mais il n'en est certainement pas le seul.

Prophylaxie. — Il a suffi d'un bien-être relatif, apporté par les progrès économiques de la seconde moitié du dix-neuvième siècle, pour faire disparaître cette maladie des Landes et de la partie de la Champagne, dite Champagne pouilleuse, où respectivement Jean Hameau et Landouzy père avaient pu autrefois l'étudier. Il en a été de même dans les provinces septentrionales de l'Espagne et de l'Italie, et il n'est pas douteux que les derniers foyers européens, ceux de Russie et des provinces danubiennes, subiront, un jour, le même sort. Une variété un peu plus grande de l'alimentation, l'addition d'un peu de viande, de lait, d'œufs, de vin, la suppression des farines avariées, une observation un peu plus stricte des règles élémentaires de l'hygiène, telles sont les conditions de cette transformation.

La pellagre est infiniment plus rare dans nos asiles d'aliénés départementaux, où elle était jadis si commune, depuis que des règlements plus humains y ont supprimé les travaux agricoles excessifs et amélioré notablement le régime alimentaire. On peut facilement affirmer, sans crainte d'être taxé d'exagération, que cette maladie est une de celles dont il est le plus facile d'assurer la prophylaxie.

L'érythème pellagreux et les autres troubles cutanés de la pellagre se développant exclusivement pendant la belle saison, sur les parties exposées au soleil, sur le dos des mains et des poignets, la

face, le cou, quelquefois, quand il s'agit de sujets qui marchent pieds nus et travaillent la chemise entr'ouverte, sur le dos des pieds et la région sternale, on doit avoir soin de faire garantir ces régions, chez les sujets qui sont prédisposés à la pellagre ou qui en ont déjà subi une ou plusieurs atteintes antérieures, en leur faisant porter, quand ils s'exposent au soleil, des gants de fil, des chapeaux à larges bords, des chaussures convenables, un costume ample et léger qui protège exactement tout le corps.

Ces précautions s'imposent, avec plus d'urgence que jamais, au commencement du printemps, époque de l'année où le spectre solaire est particulièrement riche en rayons chimiques.

Le traitement proprement dit de la pellagre comprend : le traitement local des lésions cutanées qui constituent le symptôme fondamental de la maladie, et le traitement des principales manifestations viscérales et générales qui d'ordinaire l'accompagnent.

Traitement local. — On traite l'*érythème pellagreux*, quand il est récent et aigu, par les émollients, par les applications, matin et soir, de cataplasmes de fécule, ou des enveloppements des parties malades avec des compresses de linge fin ou de tarlatane débarrassées de leur apprêt par l'eau bouillante et imprégnées d'eau amidonnée, d'eau de guimauve ou d'eau de sureau.

Dans les intervalles de ces applications, on recouvre les régions atteintes soit avec de la vaseline additionnée d'un cinquième à un trentième d'oxyde de zinc, soit avec du glycérolé d'amidon ou de l'axonge benzoïnée du Codex, ou même, simplement, avec de la vaseline pure, de bonne qualité, ou de l'axonge bien fraîche.

Le liniment oléo-calcaire est un topique excellent, utile surtout au moment des poussées d'érythrodermite les plus violentes, dont le processus est tout à fait comparable à celui des brûlures.

Quand il y a formation de phlyctènes, on ouvre, après un nettoyage minutieux des téguments, les soulèvements épidermiques dans les points déclives, avec un instrument piquant ou avec des ciseaux préalablement flambés, et l'on enveloppe le tout d'un pansement ouaté aseptique, qui reste en place jusqu'à la dessiccation.

Les lésions cutanées chroniques avec sclérose atrophique du derme et du tissu cellulaire sous-jacent, telles qu'on les observe sur les vieux pellagreux, sont trop invétérées pour être susceptibles de régression. Elles n'exigent que des onctions avec les corps gras, avec la vaseline, avec l'huile d'amandes douces ou l'huile de camomille, destinées à assouplir les parties malades et à atténuer la sensation de tension et de constriction dont elles sont le siège.

Quelle que soit la période de la maladie et, à moins d'infection secondaire, il y a contre-indication formelle à l'emploi des antiseptiques. Ces substances exagèrent presque toujours la dermite et exposent à des accidents de sphacèle, à cause de la vitalité toujours si compromise des tissus pellagreux.

Traitement général. — Il est à peine besoin d'insister sur l'utilité du traitement général dans la pellagre. Il consiste surtout à procurer aux malades le repos et une alimentation aussi substantielle que possible, à laquelle on adjoint quelques toniques, tels que les glycéro-phosphates, les sirops iodo-tanniques. Rarement l'estomac et l'intestin sont en état de tolérer les préparations martiales, arsenicales, ou les composés de strychnine.

Troubles digestifs. — Les troubles digestifs sont à peu près constants. Presque tous les pellagreux souffrent de pyrosis, de flatulence que l'on combat au moyen des alcalins et par la suppression de tout ce qui peut être une cause d'irritation gastrique : le vin pur, l'alcool, les aliments épicés, les boissons trop chaudes ou trop froides.

Comme la plupart des cachectiques, un certain nombre d'entre eux sont sujets à des crises de vomissements et de diarrhée. Quelquefois même ces symptômes s'installent d'une façon à peu près permanente.

Les boissons glacées prises à petites doses, l'eau chloroformée étendue d'une partie d'eau de fleur d'oranger et d'une partie d'eau, la potion de Rivière, les opiacés, les potions mentholées servent à combattre les *vomissements*. Dans les formes graves et tenaces, on obtient assez souvent des rémissions importantes en pratiquant une série de lavages de l'estomac.

La *diarrhée* est surtout justiciable du régime des œufs et du lait bouilli additionné d'une à deux cuillerées d'eau de chaux par verre, et du traitement par le sous-nitrate de bismuth, le salicylate de bismuth, le bétol, le benzo-naphtol, le tanin que l'on donne dans du pain azyme, en cachets ou en suspension dans une potion gommeuse, à la dose de plusieurs grammes, dans les vingt-quatre heures, répartis par fractions égales, toutes les heures et demie ou toutes les deux heures.

Dans les formes graves, on pourra essayer de donner, dilués dans du lait, 60 à 100 grammes de poudre de talc, suivant la méthode préconisée par M. Debove, pour la diarrhée des phtisiques.

C'est seulement après l'échec des autres médications que l'on est en droit de recourir à la médication opiacée sous l'une des modalités suivantes : électuaire de diascordium, 4 à 5 grammes, en cinq ou six bols associés à autant de sous-nitrate de bismuth ; élixir parégorique, 6 à 10 grammes, dans une potion renfermant 20 à 30 grammes de sirop de coings, 10 grammes d'eau de fleur d'oranger et 90 grammes

d'eau distillée; extrait thébaïque en pilules dosées à 1 centigramme et données jusqu'à concurrence de sept ou huit dans les vingt-quatre heures.

Ces différentes préparations opiacées sont particulièrement utiles dans les crises diarrhéiques aiguës ou au moment des paroxysmes.

Il est dangereux de les donner pendant plus de quelques jours.

Troubles psychiques. — Les troubles mentaux que présentent souvent certains pellagreux nécessitent, dans un grand nombre de cas, l'*internement* dans un asile d'aliénés. Quelques malades ont des périodes d'excitation contre lesquelles on emploie depuis longtemps, avec assez de succès, la *balnéation tiède*. Mais les manifestations mentales dominantes sont d'ordre mélancolique. Il n'est pas douteux que les méthodes récemment inaugurées, qui consistent à tenir les malades au lit d'une façon systématique, ne donnent, dans le cas particulier, des résultats satisfaisants, si l'on songe que la pellagre s'attaque le plus souvent à des sujets cachectisés par la misère et exténués par des travaux pénibles.

Les auteurs qui se sont occupés spécialement des manifestations cérébrales dans la pellagre insistent tous sur la tendance au suicide que présentent les pellagreux, surtout au suicide par submersion. Il s'ensuit que l'on doit toujours exercer sur ces malades une *surveillance* très étroite. On les trouve parfois noyés dans une quantité d'eau minime, une mare, un simple ruisseau où l'on soupçonnerait difficilement *à priori* qu'un homme pût se donner la mort.

Quand la pellagre est symptomatique de la tuberculose, de l'alcoolisme, du mal de Bright, etc., l'œuvre du médecin consiste souvent à appliquer le plus rigoureusement possible le traitement de la maladie primitive.

Incurable lorsqu'elle est ancienne et qu'elle survient sur un malade profondément cachectique, la pellagre guérit lorsqu'elle est relativement récente et développée sur un sujet débilité seulement momentanément par la misère et le surmenage.

E. Phulpin.

OBESITÉ

De tout temps, l'embonpoint poussé à l'excès a été, pour ceux qui en sont victimes, une source de préoccupations plus ou moins vives qui les ont poussés à demander à l'art médical les moyens de

l'atténuer ou de le faire disparaître. On trouve déjà en germe dans les livres hippocratiques les principes fondamentaux qui dominent la cure de l'obésité. Expressément, le père de la médecine indique les bons effets de l'exercice à jeun et recommande de réduire l'alimentation à un repas unique et gras. Galien proclame les vertus des bains chauds salés. Arétée donne la préférence aux bains de mer froids, auxquels il associe les frictions sèches, donnant ainsi la première application du massage au traitement de l'obésité.

Il faut arriver au dix-septième et au dix-huitième siècle pour rencontrer sur la matière des études d'ensemble, qui représentent plutôt des dissertations théoriques et spéculatives, encore dépourvues de conclusions réellement pratiques. Plus multipliés et plus copieux se font les travaux au commencement du dix-neuvième siècle, surtout en France et en Italie. Mais il n'y a guère qu'une quarantaine d'années que, grâce aux progrès de la chimie biologique, la thérapeutique de l'obésité a manifesté une tendance générale à se dégager graduellement de l'empirisme pur, pour se développer sur un terrain quelque peu scientifique. Dans cet ordre d'idées, les premières tentatives heureuses et retentissantes consistent en régimes alimentaires plus ou moins rigoureux, dont l'application fut suivie de succès assez remarquables pour leur attirer une renommée plus ou moins justifiée. C'est ainsi qu'en France, Dancel, médecin militaire, édifia, vers 1850, à l'usage des obèses, un premier canon alimentaire, qui a gardé son nom et demeure encore classique. Plus tard, en 1863, un Anglais, William Banting, entrepreneur de pompes funèbres, fut soumis par Harvey, son médecin, pour combattre une polysarcie rebelle, à un régime diététique qui lui fut si salutaire qu'il en proclama de toutes parts les vertus, à tel point que lui resta attaché pour la postérité le nom du malade qui en bénéficia, au lieu de celui du médecin qui le préconisa.

Plus près de nous, Ebstein, Œrtel, Schweninger ont édifié une série de canons alimentaires, qui portent respectivement leur nom. La forme de chacun d'eux offre des variantes plus ou moins importantes, quoique, dans le fond, ils se montrent, à l'analyse, fondés sur des principes à peu près constants, qui rendent compte des succès qu'ils donnent en pratique.

En France, parmi ceux qui, dans ces dernières années, ont émis des vues personnelles sur la matière, il convient de rappeler surtout les noms de Dujardin-Beaumetz, de Germain Sée, de M. Bouchard, de M. Debove, de MM. Proust et Mathieu[1]. Les récents articles de

1. Proust et A. Mathieu, *Hygiène de l'obèse*. — A. Mathieu, *Hygiène alimentaire*. Traitement de l'obésité (*in Traité de thérapeutique appliquée* d'Albert Robin).