

avec un collutoire au *borate de soude* et avec l'eau de *Vichy*. Il est bon dans presque tous les cas de faire le lavage de l'estomac avec de l'eau de *Vichy* ou une solution de *bicarbonate de soude* à 5 p. 1000.

Quand il survient une complication, broncho-pneumonie, ictère, phénomènes cérébraux, convulsions, suppurations, etc., il faut appliquer à cette complication le traitement qu'elle comporte, mais le mieux est de traiter activement l'infection intestinale.

Lorsque les symptômes fébriles se sont atténués, un autre problème se pose, et non le moins difficile, celui du retour graduel à l'alimentation normale. Il faut surtout éviter d'aller trop vite, car toute fausse manœuvre ferait renaître le péril.

Après avoir tenu l'enfant à la diète aqueuse assez longtemps pour obtenir une chute de la température et une diminution notable de la putridité des selles, il faut peu à peu donner des boissons alimentaires : de l'eau albumineuse, faible et légèrement sucrée, à la dose de quelques cuillerées à café seulement toutes les heures ; de l'eau d'orge ou de riz et, plus tard, du bouillon de poulet, léger et absolument dégraissé ; puis on essaie du lait coupé par moitié avec une eau alcaline légère (*Vals, Alet, etc.*), d'abord à très faibles doses largement espacées. Il est de règle aux Enfants-Assistés, comme à la clinique d'Epstein, de ne donner ce lait que toutes les quatre heures, en commençant par une seule cuillerée à soupe.

Au lieu du lait de vache, on peut avoir recours au lait d'ânesse ou au képhir. Le *képhir* employé chez les jeunes enfants est le képhir n° 2 ; il est d'un goût peu agréable ; les enfants l'acceptent assez bien au début, et il prépare le retour à l'alimentation lactée ; mais il n'est pas longtemps toléré.

Dans l'intervalle des prises de lait, dont on doit augmenter graduellement l'importance, et que l'on finira par rapprocher quand elles seront bien tolérées, on continuera à donner de l'eau additionnée de *lactose*, de la *limonade lactique*, ou même de l'eau albumineuse, celle-ci n'ayant pas les inconvénients dont on l'a accusée.

On voit souvent, sous l'influence de cette médication, les phénomènes menaçants du début disparaître et tout rentrer dans l'ordre. Les selles restent plus ou moins liquides et muqueuses pendant quelques jours encore, puis elles se modifient, se régularisent et redeviennent normales. Parfois aussi, à la suite d'un essai prématuré et mal réglé d'alimentation, ou même sans cause appréciable, si l'enfant est soigné dans le milieu hospitalier, où les infections secondaires sont si fréquentes, on voit la fièvre reparaitre avec son cortège de symptômes alarmants. Alors il faut prescrire de nouveau la diète aqueuse, le calomel, les lavages intestinaux, la limonade lactique et les injections sous-cutanées de sérum artificiel ; mais il n'est pas étonnant que les phénomènes gastro-intestinaux soient plus tenaces, que la diarrhée persiste davantage et que l'amaigrissement fasse des progrès alarmants. Dans ces diarrhées à rechutes, fréquentes au moment du sevrage, si le lait n'est pas digéré, malgré l'emploi des poudres antiseptiques ou astringentes, il arrive un moment où il faut renoncer à son emploi. On peut alors réussir à alimenter l'enfant avec de la décoction de riz ou des bouillies légères ; mais l'aliment qui donne le plus de succès et qu'il faut essayer, c'est la *viande crue*. La pratique de Trousseau et de Bouchut, consacrée par une longue expérience, doit être suivie. On emploie la viande de mouton crue, de préférence à la viande de bœuf, qui expose davantage au développement du tænia. On commence par une faible dose : 10 grammes de viande crue finement hachée et passée au tamis, trois fois par jour, soit avec du sucre, soit avec de la gelée de framboises ou de la conserve de roses, et on augmente la dose de 3 ou 4 grammes à chaque repas. Dans l'intervalle, on ne permet que de l'eau albumineuse ou du képhir coupé.

Après chaque repas de viande, on donne une cuillerée à soupe de *limonade chlorhydrique*.

Le premier jour, les selles sont fétides et semblent mal digérées ; mais d'ordinaire elles ne tardent pas à se régulariser, et l'on est souvent étonné du résultat obtenu. Il faudrait bien

se garder d'employer ce mode d'alimentation dès la période fébrile de l'infection ; on risquerait, au lieu de diminuer la gravité des symptômes, de l'augmenter dans des proportions inquiétantes.

Après la chute de la fièvre et la disparition des phénomènes pénibles du début, il n'est pas rare de voir la diarrhée persister. Les selles sont moins fétides, mais elles restent liquides et verdâtres. L'intestin a été trop irrité pour reprendre immédiatement son fonctionnement normal ; il est encore le siège de fermentations, il sécrète trop de mucus et, se contractant trop activement, il expulse son contenu avant qu'il ne soit parfaitement digéré. A ce moment, ce n'est plus à proprement parler une infection qu'il s'agit de traiter, c'est une diarrhée.

Il faut alors recourir aux poudres absorbantes. Le *sous-nitrate de bismuth*, le *salicylate de bismuth*, la *craie*, le *talc*, le *benzo-naphtol*, le *salol*, le *phosphate de chaux*, la *tannigène*, etc., ont été vantés tour à tour, et trouvent chacun leur indication. On peut les associer et en faire des poudres composées : de salicylate de bismuth et de benzo-naphtol, de sous-nitrate de bismuth et de craie, etc. On les donne, soit par petites prises dans un peu d'eau sucrée, toutes les trois heures, soit dans une potion gommeuse, et il faut en continuer longtemps l'usage.

Comme, dans ces cas, la diarrhée tient en partie à une augmentation du péristaltisme intestinal, l'*opium* peut trouver son indication.

L'*opium*, formellement proscrit par Trousseau et par un grand nombre de médecins, ne peut, sans danger, être employé à la période initiale des diarrhées infectieuses ; il risque d'augmenter la dépression et de précipiter le dénouement ; plus tard il peut être utile, à condition d'être administré à doses minimales. On donne, à un enfant d'un an, une goutte de *laudanum* dans une potion gommeuse de 60 grammes avec 2 grammes de sous-nitrate de bismuth, par cuillerées à café toutes les 2 heures. Cette faible dose ainsi divisée suffit généralement, tant est grande la sensibilité qu'ont les enfants pour les

opiacés. A 2 ans on peut aller à deux gouttes de *laudanum* par jour.

Cette médication par le bismuth et le *laudanum* doit être continuée un certain temps si on ne veut pas s'exposer à voir la diarrhée reparaitre ; il ne faut pas l'interrompre quand les selles ont paru se régulariser, mais il est bon alors de donner en même temps de petites prises de *magnésie* et des *lavements émollients* (J. Simon).

Certes, il faut préférer l'emploi du bismuth au *nitrate d'argent* et aux astringents ; mais il arrive un moment où, chez certains enfants, la diarrhée reparait à chaque instant et menace de devenir chronique. Alors le *tannin*, le *tannate d'albumine*, le *tannigène*, la *ratanhia*, le *cachou*, le *monésia*, etc., pourront être utilisés ; mais c'est surtout dans les diarrhées chroniques que l'on doit se servir de ces médicaments.

Malgré les soins les mieux appropriés et les plus intelligents, il arrive trop souvent que les enfants succombent, soit à la période initiale de la maladie, par le fait seul de la toxémie, soit plus tard, à la suite d'une infection secondaire, soit à un affaiblissement progressif. Si l'enfant a moins de quatre mois, à la diarrhée toxi-infectieuse succède trop souvent l'état de dénutrition progressive auquel Parrot a donné le nom d'athrepsie ; s'il est plus grand, il reste souvent pâle, débile, et devient plus ou moins rachitique.

## IV

## Choléra infantile.

## A. — CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Le choléra infantile ou diarrhée cholériforme des nourrissons est la forme la plus grave des infections gastro-intestinales. Les phénomènes de toxémie d'abord, d'infection ensuite, acquièrent une intensité telle qu'ils rappellent ceux du choléra asiatique.