

V

Hémorragies gastro-intestinales; mélæna des nouveau-nés.

Les hémorragies intestinales s'observent aussi chez le nouveau-né, isolées ou associées au vomissement de sang. Ce mélæna vrai doit être distingué du pseudo-mélæna (*mélæna spuria*) dans lequel les selles contiennent du sang avalé par l'enfant et provenant du mamelon de la nourrice, des organes génitaux de la mère. Le mélæna vrai s'observerait environ une fois sur 1 000 naissances ou un peu plus souvent (une fois sur 500 à 800 nouveau-nés), d'après Harmacy¹.

L'étiologie de cette affection est mal connue (malformation, traumatisme pendant l'accouchement, syphilis, maladie générale infectieuse, hémophilie).

Le sang provient des parois de l'intestin grêle et de l'estomac. Il est noir ou rouge. Parfois on constate sa présence dans les langes sans qu'on se soit aperçu que l'enfant était malade. D'autrefois, brusquement, l'hémorragie survient grave, abondante, précédée de quelques nausées, de pâleur, accompagnée d'hématémèses, parfois d'agitation, d'ictère, d'hémorragie par la cicatrice ombilicale. L'état général s'affaïsse, le cri s'éteint et bientôt la mort survient. Entre ces hémorragies rapidement mortelles et le mélæna à peine marqué, il est des formes intermédiaires, mais le mélæna des nouveau-nés comporte toujours une très grande gravité. Le taux de la mortalité serait de plus de moitié.

La thérapeutique est naturellement très limitée. D'après Harmacy, les lavements froids, compresses froides, vessie de glace, boissons acidulées, astringents forts ont une action nuisible et doivent être rejetés.

1. HERMARY. — Des hémorragies gastro-intestinales chez le nouveau-né et de leur traitement. *Th. de Paris*, 1896-97, n° 15; *Gazette hebdom. de médecine et chirurgie*, 14 mars 1897, p. 244.

Quand l'hémorragie est très légère : repos, espacer les tétées, prendre des précautions pour faire la toilette, imprimer le moins de mouvements possible au nouveau-né.

Si elle est plus marquée : placer l'enfant de manière à ce qu'il ne soit pas serré par ses langes; faire avec une flanelle chaude une friction simple ou légèrement alcoolisée, de cinq minutes de durée : puis, envelopper depuis les reins jusqu'au talon dans la ouate chauffée, et, si possible, placer dans la couveuse à 37° pendant une quinzaine de jours. Calmer la douleur, l'agitation, au moyen d'une potion ou de l'eau de fleurs d'oranger. Les bains chauds (38° à 40°) ont parfois donné de bons résultats; il semble préférable d'y avoir recours que de prescrire certains calmants qui peuvent facilement devenir des stupéfiants chez le nouveau-né¹.

Toutes les deux heures, 10 grammes de lait maternel froid donné à la cuillère; glace, en petits fragments. Comme médicaments : *perchlorure de fer*, III à V gouttes dans 30 à 40 grammes de lait à prendre par petites cuillerées, de cinq en cinq minutes, ou bien :

℥ Ergotine.	0 ^{gr} ,20 à 0 ^{gr} ,50
Sirop de ratanhia.	} àà. 20 grammes.
Hydrolat de menthe.	

M. s. a. Par cuillerée à café de quart en quart d'heure².

L'ergotine en injection hypodermique a été administrée à la dose de un quart à un demi-centimètre cube; on pourrait aussi en faire avaler directement quelques gouttes.

On a donné encore l'*hamamelis*, XX gouttes toutes les demi-heures; l'*extrait de ratanhia*, 1 à 3 ou 4 grammes; le *tannin*, 0^{gr},15; l'*extrait fluide d'hamamelis* dans 30 grammes de sirop de ratanhia; l'*huile de térébenthine*, V à VI gouttes dans un looch, toutes les heures (Despine et Picot)³.

1. COMBY. — Traité des maladies de l'enfance.

2. Quelques auteurs ont attribué le mélæna à la ligature tardive du cordon, d'autres ont incriminé, au contraire, la ligature précoce.

3. DESPINE et PICOT. — Traité des maladies de l'enfance.

Les expériences de Reverdin, dont nous avons parlé plus haut, nous engageraient à essayer le *sulfate de soude* à doses fractionnées et répétées contre les hémorragies gastro-intestinales du nouveau-né. Le peu de nocuité de ce médicament, qui serait un remède populaire dans l'Allemagne du Nord contre l'hémophilie et que Kussmaul¹ a recommandé comme hémostatique, permet de le signaler à l'attention des médecins des hôpitaux d'enfants.

Enfin, les *injections de sérum salé* (deux à trois fois par jour 10 centimètres cubes sous la peau) pourraient aussi être prescrites puisqu'elles ont déjà donné des résultats favorables dans les cas où elles ont été pratiquées pour des infections graves chez les enfants.

1. KUSSMAUL. — Cité par Reverdin (*Congrès de chirurgie*, 1896).

CHAPITRE XIII

TRAITEMENT DE L'HELMINTHIASE INTESTINALE

PAR

A. MOSSÉ

Professeur à l'Université de Toulouse.

Avant-Propos.

L'esprit populaire attribue encore aujourd'hui les troubles morbides les plus variés à la présence des vers dans l'intestin. On sait quel rôle important il accorde à l'existence réelle ou supposée de ces parasites dans la genèse des perturbations nerveuses chez les enfants et en général de toutes les altérations de la santé dont la cause apparente ne tombe pas immédiatement sous le sens. Il est peu d'affections dans la pathologie infantile, a-t-on pu dire, qui n'aient été attribuées à l'existence des vers intestinaux. Aussi le praticien est-il souvent sollicité d'instituer un traitement contre une helminthiase dont la réalité n'est rien moins que démontrée.

La présence de vers dans l'intestin, qui reste souvent silencieuse, et par suite ignorée, peut donner naissance, il est vrai, à des troubles réflexes chez l'adulte comme chez l'enfant. Mais il faut avoir présent à l'esprit que dans bien des cas on met sur le compte d'une helminthiase hypothétique des accidents qui relèvent de toute autre cause. Avant de répondre aux sollicitations et d'instituer une médication anthelminthique,