

glace, il faut avoir un bonnet spécial, de caoutchouc, serré sur les tempes de manière à ne pas laisser écouler le contenu, et disposé de façon que la glace transformée en eau puisse couler en dehors par un tuyau particulier (fig. 25 et 26). Si l'on veut employer les réfrigérants, c'est à l'irrigation continue qu'il faut recourir. On ne dérange pas le malade de son lit. Il a la tête placée sur un coussin, les cheveux coupés très-courts; le cou est serré modérément par une étoffe imperméable disposée de chaque côté en gouttière, de telle sorte que l'eau qui servira dans l'irrigation puisse s'écouler de chaque côté du lit sans mouiller le corps de l'enfant. Une fois ces pièces disposées, on place au-dessus du malade un vase rempli d'eau à une température modérée, 18 degrés centigrades, et dans lequel se trouve un siphon à robinet, pour modérer à volonté le courant du liquide. A ce robinet s'adapte un bout de ficelle destiné à conduire l'eau sur le front, afin d'éviter la chute du liquide, qui ne pourrait être supportée.

Si l'on doit cesser l'irrigation, il faut rendre l'eau progressivement plus chaude et ne pas interrompre brusquement la médication, afin d'éviter les accidents de réaction qui suivent l'application du froid. Quand l'appareil est enlevé, il faut

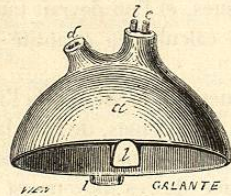


FIG. 25. — Bonnet à glace à double courant (*).



FIG. 26. — Bonnet à glace (*).

encore, pendant un jour, appliquer sur le front des compresses imbibées d'eau froide.

Frictions mercurielles. — Les frictions mercurielles sur le cou, les aisselles, le cuir chevelu préalablement rasé, ont un instant joui d'une grande faveur. Abercrombie les avait vantées; Guersant s'en était déclaré le partisan et en avait obtenu quelques avantages. De nouvelles expériences sont venues démentir ces succès et démontrer leur efficacité dans la méningite simple. Leur utilité dans la méningite tuberculeuse reste contestable. Elles ne peuvent rendre service qu'au début des accidents. On doit les suspendre dès qu'elles ont déterminé la salivation, accident d'ailleurs fort rare chez les jeunes enfants.

Antispasmodiques. — Tout en faisant usage de ces moyens, inspirés par la

(*) a, double sac où doivent être reçues l'eau glacée ou la glace en fragments; à la partie supérieure de ce sac, ouverture circulaire a, espèce de cheminée de dégagement pour les vapeurs qui s'échappent du cuir chevelu; une seconde ouverture qui communique avec l'intérieur du bonnet reçoit un bouchon de liège garni lui-même d'une enveloppe de caoutchouc vulcanisé et percé de deux trous pour le passage de deux tubes dont l'un, b, communique avec un réservoir placé au-dessus du niveau de la tête du malade, et dont l'autre, c, se rend dans un récipient inférieur; l, l, attaches latérales qui servent à fixer l'appareil au-dessous de la mâchoire inférieure.

(**) a, double sac contenant une cavité où doivent être reçues l'eau glacée ou la glace en fragments; b, ouverture circulaire qui laisse dégager les vapeurs s'échappant du cuir chevelu; d, réservoir placé au-dessus du niveau de la tête; e, tube à siphon se rendant dans un réservoir inférieur; c, ouverture fermée par un bouchon de liège entouré de caoutchouc, laissant passer le tube du réservoir d et le tube à écoulement e.

nature de la maladie, il ne faut pas négliger de remplir les indications fournies par les autres symptômes. Les vomissements doivent être combattus à l'aide des anti-périodiques, le quinquina brut, par exemple, à la dose de 20 ou 30 centigrammes, l'extrait de quinine, ou à l'aide des calmants et des opiacés, ou enfin par les anti-spasmodiques, l'eau de fleur d'oranger, l'eau de laurier-cerise à la dose de 40 gouttes, l'éther et le chloroforme à la même dose, la teinture de valériane, de castoréum, etc. La glace ou l'eau glacée peut être très-utile dans cette circonstance.

Opium. — Les opiacés ont l'inconvénient d'augmenter la constipation, mais ils sont très-utiles pour calmer l'état d'excitation cérébrale des jeunes enfants. Il faut donner la teinture de Rousseau et celle de Sydenham en potion, à dose narcotique, à de courts intervalles, en augmentant progressivement la quantité jusqu'à ce qu'on obtienne du sommeil. J'ai pris l'habitude de l'administrer par gouttes, deux ou trois et même davantage, selon l'âge des enfants, toutes les heures, dans une cuillerée d'eau, de sirop ou d'un véhicule quelconque. Si la constipation persiste, je lui oppose le calomel à la dose quotidienne de 5 à 10 centigrammes, en pastilles ou en poudre dans de la gelée de groseille.

Purgatifs. — Les purgatifs sont toujours utiles dans cette maladie. On les administre d'abord parce qu'il est nécessaire de maintenir la liberté du ventre chez les enfants, ensuite parce qu'on peut espérer de leur emploi une action de révulsion intestinale favorable au dégorgeement de la circulation encéphalique. L'huile de ricin, 15 grammes, et le calomel à la dose de 5 à 10 centigrammes, doivent être donnés tous les jours, et continués jusqu'à ce que la diarrhée oblige d'interrompre leur emploi.

Révulsifs. — On obtient aussi de grands avantages par les révulsions cutanées, faites à de courts intervalles, à l'aide de bains de pieds sinapisés, de sinapismes, ou même de vésicatoires aux jambes. Ce dernier moyen ne doit être proposé que dans la période de convulsion et lorsque les autres ressources ont été épuisées. C'est aussi dans la même période et dans les mêmes circonstances que l'on se décide à couvrir la tête, préalablement rasée, par un large vésicatoire volant. Cette médication a été souvent employée par les médecins; elle n'a presque jamais réussi. Les avantages que l'on retire de son emploi sont surtout évidents dans la méningite simple ou hydrocéphalie aiguë. Plusieurs enfants ont dû la conservation de leur existence à ce remède énergique. Le vésicatoire volant peut très-bien être remplacé par l'huile de croton tiglium, par des applications de teinture d'iode deux fois par jour, et par des frictions stibiées sur le cuir chevelu. Ces frictions se font avec une pommade ainsi composée :

Axonge.....	30 grammes.
Tartre stibié.....	10 —

Pour frictions, trois fois par jour, jusqu'à l'éruption confluente.

Les cautères formés par la potasse à l'alcool ou par le marteau de Mayor, et le séton de la nuque, ne sont pas fort utiles dans cette période de la maladie. On ne doit les employer que dans la période de granulations et dans l'hydrocéphalie chronique.

Iodure de potassium. — Divers moyens empiriques ont été proposés contre la méningite granuleuse; parmi eux, il en est un recommandé par Roesert, Bennett, Copland, Evanson, Wood, Bedoar, Laffore, Coldutream, etc., c'est l'iodure de potassium: on le donne à 1 gramme cinq à six fois par jour, chez les petits enfants; et à 2 grammes également cinq à six fois par jour, chez des sujets plus âgés.

Ce dernier médicament avait toutes les préférences de Coindet, mais elles n'ont pas été justifiées par l'observation ultérieure.

La seule difficulté de ce traitement consiste dans la répugnance provoquée par l'iodure et dans l'impossibilité où l'on se trouve quelquefois de le faire prendre.

OBSERVATION I. — Le docteur Baumann dit que, ayant été appelé au huitième jour d'une hydrocéphalie aiguë chez un enfant de huit ans, offrant une insensibilité absolue, de la cécité avec dilatation et immobilité de la pupille, de la surdité, de la roideur de la nuque et de la difficulté d'avaler, un écoulement involontaire des urines et des matières fécales, du grincement des dents, et de temps à autre des convulsions générales, il donna 8 grammes d'iodure potassique dans une potion à prendre dans les vingt-quatre heures.

Les convulsions cessèrent dès les premières doses, et bientôt survint une amélioration véritable, ce qui engagea à continuer le remède. Il se produisit peu à peu une forte diurèse, puis une éruption miliaire générale; un ulcère charbonneux apparut sur le dos du pied et fut suivi de la destruction gangréneuse du tissu cellulaire de cette région.

L'enfant guérit après avoir consommé pendant un mois près de 75 grammes d'iodure, et chaque fois que dans la durée du traitement il y avait une interruption dans l'administration du médicament, il y avait également une aggravation dans les symptômes.

Moyens divers. — On a également conseillé le *bromure de potassium*, l'*iodure de mercure* à 6 centigrammes; le *sulfure de potasse* à la dose de 30 à 50 centigrammes dans un looch; le *tartre stibié* à 5, 10 et 15 centigrammes, uni à l'opium; la *digitale*, la *scille*, 1 à 3 grammes; l'*extrait de feuilles de noyer* à 2 et 3 grammes (Luton); mais tous ces médicaments sont d'une efficacité douteuse et ne se recommandent par aucune observation positive.

Dans la période convulsive, je fais administrer de l'*alcool camphré*, 3 ou 4 gouttes dans un demi-verre d'eau sucrée; de la *teinture de musc* à 1 et 2 grammes dans une potion; de l'*asa foetida*, 2 à 4 grammes pour un lavement de 125 grammes; du *sulfate de quinine*, 50 centigrammes à 1 gramme en lavement; le *phosphore*, à la dose de 3 et 5 centigrammes dissous dans de l'huile d'amandes douces; l'*hydrate de chloral*, 1 gramme.

Si les phénomènes convulsifs apyrétiques et non précédés de vomissements semblent être le résultat d'une *pseudo-méningite vermineuse produite par des lombrics*, il faut donner 25 centigrammes à 1 gramme de calomel par jour, et alors comme purgatif et comme vermicide la substance peut guérir les enfants.

Enfin il faut, pour favoriser le succès de tous ces moyens, mettre le malade au régime le plus sévère, et prescrire l'usage des boissons délayantes et rafraîchissantes. Si la réaction fébrile n'est pas trop considérable et si la maladie se prolonge, je permets une alimentation légère, soit avec du bouillon, soit avec du lait, pour éviter une trop grande prostration et pour prolonger les jours du malade.

Aphorismes.

103. La méningite granuleuse est spéciale au jeune âge, mais on y observe quelquefois aussi la méningite simple.

104. La méningite granuleuse se développe toujours chez les enfants scrofuleux et tuberculeux, ou issus de parents atteints eux-mêmes de tubercules et de scrofulides cutanées, osseuses, ganglionnaires et viscérales.

105. La méningite granuleuse s'annonce très-longtemps à l'avance par des phé-

nomènes intermittents qui sont : de l'inappétence, des accès de tristesse et de colère, de l'abattement, des frayeurs et des hallucinations nocturnes.

106. Des vomissements, de la constipation, une fièvre vive, avec intermittence du pouls, joints à une respiration courte, incomplète, intermittente et *suspirieuse*, et une névro-rétinite avec ou sans tubercules choroïdiens, annoncent une méningite.

107. La rougeur subite du visage et sa décoloration consécutive alternant à de courts intervalles durant la fièvre, sont des signes prochains de convulsions.

108. La fièvre des enfants, accompagnée de sensibilité extrême des yeux à la lumière, et d'occlusion permanente des paupières, sans ophthalmie, est un signe de méningite.

109. La méningite granuleuse accompagnée de cris aigus et de convulsions est à peu près invariablement mortelle.

§ II. — Méningite aiguë simple.

La méningite simple s'observe quelquefois chez les enfants à la mamelle. Selon quelques auteurs, Billard, Baron, elle remplacerait à cet âge la méningite tuberculeuse. Je ne crois cependant pas que cette proposition soit exacte, et je me fonde sur le relevé de quinze observations de méningite recueillies chez des enfants de huit jours à trente mois, relevé dans lequel je trouve dix exemples de méningite granuleuse, quatre exemples de méningite simple et un exemple d'hydrocéphalie aiguë essentielle.

Je puis donc avec raison appliquer aux enfants à la mamelle la proposition formulée par Guersant, au sujet de la fréquence de la méningite chez les enfants de deux à quinze mois. Je dirai, d'accord avec cet auteur, et pour tous les enfants, que le nombre des méningites simples est inférieur au nombre des méningites tuberculeuses. C'est surtout dans la seconde enfance et après la puberté qu'on rencontre la phlegmasie simple des méninges à l'état aigu.

Causes. — Les causes qui favorisent le développement de la méningite simple sont aussi nombreuses que variées. Ce sont : les coups, les chutes sur la tête, l'insolation, les plaies du sourcil qui par leur action ascendante gagnent le cerveau et les méninges (1), l'excès de travail, et enfin l'influence épidémique. Nous savions bien que la méningite aiguë des adultes pouvait se développer sous cette influence; mais on ignorait qu'il en pût être de même chez les enfants. Les relations de méningite cérébro-spinale épidémique publiées par Albert, Mistler, Wilson, etc., lèveront tous les doutes à cet égard.

La méningite simple peut aussi être *congénitale*; fait rare, dans lequel la maladie a été primitive, et s'est développée en dehors de toute influence épidémique, en offrant tous les caractères anatomiques de la méningite cérébro-spinale ordinaire (2). — Née dans le sein maternel, elle a été annoncée par la sortie prématurée du liquide amniotique, et les phénomènes observés au moment de la naissance n'ont été que des accidents assez caractérisés de strabisme, de renversement du corps et de la tête en arrière formant l'*opisthotonos*. Cette observation se trouve dans la précédente édition de cet ouvrage.

On trouve dans les traités de pathologie des observations d'enfants qui présentaient au moment de leur naissance le sclérème, l'érysipèle, la péritonite, la pleu-

(1) E. Bouchut, *Gazette des hôpitaux*, 1865.

(2) Stoltz, *Gazette des hôpitaux*, 1857.

ésie; il y en a même qui sont relatives à des cas de méningites consécutives à l'opération du spina-bifida, par exemple; mais nous ne croyons pas qu'il ait été question de méningite cérébro-spinale, idiopathique, spontanée, aussi nettement caractérisée par les symptômes et surtout par les lésions nécroscopiques.

Lésions anatomiques. — Les caractères anatomiques de la méningite simple des enfants sont, à peu de chose près, les mêmes que ceux de la méningite granuleuse. Si l'on excepte les granulations qui forment le signe essentiel de cette dernière variété, les altérations de l'arachnoïde, de la pie-mère et du cerveau sont semblables; seulement l'infiltration plastique et purulente qui se fait dans le réseau de la pie-mère et l'épanchement des ventricules paraissent plus marqués.

Je ne pense pas, comme le prétendent Rilliet et Barthez, qu'on puisse rapporter à la méningite tuberculeuse certains exemples de méningite simple, c'est-à-dire sans granulations méningées et sans tubercules cérébraux, par ce seul motif qu'il existe des productions tuberculeuses en d'autres points de l'économie. La phlegmasie des méninges qui se développe chez un enfant qui a des tubercules cervicaux ou une affection tuberculeuse de l'articulation du genou (*tumeur blanche*) ne saurait être considérée comme une méningite tuberculeuse, s'il y a des granulations méningées. C'est comme si l'on voulait appeler pneumonie tuberculeuse celle qui survient chez un enfant qui n'a pas de tubercules pulmonaires, parce qu'il y en a dans les ganglions bronchiques ou parce que d'autres organes sont remplis de ces productions morbides.

Souvent, il est vrai, le médecin, guidé par la constitution évidemment tuberculeuse des enfants qui présentent des accidents cérébraux ou thoraciques, croit pouvoir diagnostiquer une méningite granuleuse ou une pneumonie tuberculeuse: en effet, la chose est très-probable, mais il ne doit pas craindre d'avouer son erreur et de revenir sur son assertion, si l'autopsie lui permet de constater l'absence de granulations dans les méninges ou dans les poumons.

Symptômes. — Les symptômes de la méningite simple sont surtout différents de ceux de la méningite tuberculeuse, lorsqu'on les étudie au début de l'affection. Il faut ici tenir compte des commémoratifs pour connaître les antécédents de l'enfant, et savoir si, dans sa vie ou dans celle de ses parents, il n'y a pas de traces de l'affection scrofuleuse. Le début de la méningite simple est toujours instantané; il y a, au contraire, dans la méningite tuberculeuse, des accidents précurseurs plus ou moins prolongés qui n'échappent pas à un examen attentif. Ce sont ces phénomènes que j'ai rassemblés dans la période prodromique de germination de la méningite granuleuse, comme on a pu le voir dans le chapitre précédent.

A part cette différence fondamentale dans l'expression morbide du début de la méningite simple, les autres symptômes ne diffèrent pas beaucoup de ceux de la méningite tuberculeuse. Ici, la marche est plus rapide, les accidents moins incertains, les phénomènes mieux caractérisés; mais il n'y a pas de signes positifs sur lesquels on puisse s'appuyer pour assurer son diagnostic. Je renvoie donc, pour ce qui regarde les symptômes de cette maladie, à l'exposition du diagnostic des deux dernières périodes de la méningite tuberculeuse par l'étude des troubles fonctionnels, et des signes cérébroscopiques.

Terminaison. — Au point de vue de la terminaison, de grandes différences séparent ici la méningite aiguë de la méningite tuberculeuse.

La méningite aiguë peut se terminer par la mort, par la guérison, ou passer à l'état chronique. La guérison n'est plus ici tellement rare qu'on la révoque en doute si on ne l'a pas observée. De nombreux exemples attestent la possibilité de la

guérison, qu'on obtient plus facilement dans la méningite aiguë sporadique que dans la méningite aiguë épidémique.

Après le retour à la santé, il reste quelquefois pendant fort longtemps des troubles de l'intelligence ou de la motilité. Chez quelques enfants, l'aptitude au travail paraît abolie, et leur esprit se développe avec peine. Chez d'autres, on observe de la faiblesse dans les membres d'un côté du corps, et quelquefois de l'hémiplégie ou de la paralysie dans un ou plusieurs sens. Cette paralysie se dissipe avec l'âge. Ainsi j'ai vu, au mois de juillet 1854, à ma consultation de l'hôpital Sainte-Eugénie, une enfant de six ans, qui au mois de décembre 1853 avait été malade, avait eu la fièvre, des vomissements, de la constipation, des cris hydrocéphaliques, des convulsions suivies d'une hémiplégie droite complète. Quand elle me fut présentée, la paralysie avait presque disparu, et il ne restait plus qu'une faiblesse très-grande des mouvements, surtout dans le bras droit. Il en est chez lesquels la maladie amène une idiotie complète ou une paralysie incurable, ou enfin se transforme en hydrocéphalie chronique, comme j'en ai observé deux exemples. Cette terminaison est fort rare. L'hydrocéphalie se développe presque toujours d'une manière lente et insensible, sans qu'il y ait de phénomènes aigus précurseurs.

Traitement. — Les considérations qui sont relatives au traitement de la méningite tuberculeuse à l'état aigu qui se trouvent dans le chapitre précédent trouvent ici leur place. Elles sont tout à fait applicables au traitement de la méningite simple. Les indications à remplir dans les deux affections sont les mêmes: il faut à tout prix détourner la fluxion des méninges. La tâche est plus facile dans un cas que dans l'autre. On emploie les mêmes moyens pour y réussir: aussi ne me paraît-il pas nécessaire de revenir sur ce que j'ai dit à ce sujet, § III de la méningite cérébro-spinale.

CHAPITRE XXX

MÉNINGITE RHUMATISMALE

Dans le cours du rhumatisme articulaire aigu il se montre parfois du délire, du coma, et des accidents nerveux qui entraînent la mort en un ou deux jours. C'est la méningite rhumatismale qui est décrite dans le chapitre RHUMATISME.

CHAPITRE XXXI

MÉNINGITE TYPHOÏDE

Quand la fièvre typhoïde se complique de phénomènes ataxiques, de délire, de carphologie, de coma, la substance corticale est ramollie et infiltrée de leucocytes dans la gaine lymphatique des vaisseaux. Alors, les deux papilles présentent une hyperhémie telle que les contours papillaires s'effacent et que le nerf optique est tout voilé. C'est une méningite typhoïde. A cet état se rattachent les amauroses, les surdités, les amnésies, les paralysies et la perte d'intelligence qui suit les fièvres typhoïdes graves (1).

(1) Voyez FIÈVRE TYPHOÏDE.