

fonctions de la peau, donne aux tissus en général une vigueur qu'ils n'acquièrent jamais à l'ombre.

Les médicaments à donner dans le rachitisme sont peu nombreux, ou du moins il n'en est qu'un petit nombre dont l'efficacité soit telle qu'on puisse les employer contre cette maladie.

Le *phosphate de chaux* en poudre, à la dose de 10 à 50 centigrammes, quatre à cinq fois par jour, est employé par quelques médecins dans le but de restituer au système osseux les sels de chaux que la maladie lui a fait perdre. Malheureusement, l'organisme ne s'accommode pas toujours de ces restitutions de laboratoire et les maladies n'en persistent pas moins.

Pour rendre l'absorption de ce sel plus facile, il faut le donner dans du sirop de limons, ou à l'état de *phosphate de chaux gélatineux*, ou sous la forme de lactophosphate de chaux ou, enfin, avec un carbonate de la même base uni à un acide qui puisse former une combinaison soluble :

℥ Carbonate de chaux.....	8 grammes.
Phosphate de chaux.....	4 —
Sucre de lait.....	12 —

Trois pincées à chaque repas.

L'acide chlorhydrique de l'estomac et l'acide lactique du sucre de lait prennent la base calcique et dégagent de l'acide carbonique, en même temps que les albuminates des aliments favorisent la solution du sel phosphatique.

Le *fer*, le *quinquina* sous toutes les formes, et les *amers* ont été administrés avec succès; mais ces moyens sont moins utiles que l'huile de morue dont je vais parler, et à laquelle j'accorde toute confiance.

L'*huile de foie de morue* est le médicament le plus avantageux à employer contre le rachitisme; c'est celui dont l'action est le plus constamment suivie de résultats favorables. Il arrête promptement le travail rachitique des os, et donne à l'économie la puissance de reformer, dans son intérieur, la quantité voulue de substances calcaires nécessaires à la consolidation et à la réossification des os ramollis. L'huile de foie de morue se donne à la dose de 20 à 30 grammes chez les jeunes enfants, dans son état de pureté ou dans une double quantité de sirop simple. On peut élever la dose jusqu'à 60 ou 100 grammes chez les enfants plus âgés, si elle ne donne pas de diarrhée. L'huile brune est infiniment préférable à l'huile blonde, ainsi altérée par l'épuration.

Ce médicament, dont l'odeur et la saveur sont assez désagréables, répugne d'abord beaucoup aux malades, mais ils ne tardent pas à s'y habituer, et ils finissent par le prendre sans peine, et je dirai même avec assez de plaisir.

On peut le remplacer par l'*huile de squalé*, très-vantée par quelques industriels, et par l'huile de foie de raie, connue dans le commerce sous le nom d'*huile de poisson*. Cette dernière est beaucoup moins dispendieuse que l'huile de foie de morue. Ses qualités sont d'ailleurs exactement les mêmes et on la donne aux mêmes doses et on l'administre de la même manière.

J'ai souvent eu l'occasion de constater les merveilleux effets de l'huile de morue et j'ai vu des enfants très-compromis par le rachitisme, dont les membres, déjà courbés et souples comme une tige de plomb, ont pu se raffermir en quinze jours, et reprendre ensuite peu à peu leur rectitude naturelle sous l'influence de cette médication. La diminution dans la souplesse des os, la résistance des membres aux efforts qu'on fait pour les ployer, est le premier phénomène qui indique l'action du remède. Si leur déformation n'est pas trop considérable, ils reprennent lente-

ment leur direction naturelle. Si, au contraire, la déformation est très-grande, il faut réfléchir à ce que l'on va faire; car on s'expose, en donnant de l'huile de foie de morue, à consolider les os dans la position vicieuse où ils se trouvent, et l'on ne pourrait plus les faire revenir. Il est convenable alors de joindre à l'influence de ce médicament l'action des moyens contentifs capables de tenir les membres dans une position avantageuse pendant le temps de leur consolidation.

De cette manière, on empêche que la déformation rachitique des os ne soit l'origine d'une difformité incurable.

Maintenant quelques personnes contestent l'efficacité de l'huile de foie de morue, et, en Belgique, on la remplace par l'*huile d'amandes douces*, l'*huile d'œillette* ou tout simplement par du *beurre* ou de la *crème de lait* et du *sel*. On prétend avoir ainsi obtenu des résultats très-satisfaisants, dignes d'être comparés à ceux que donne toujours l'huile de foie de morue. Je me suis également bien trouvé de l'usage du *lard frit*, du *gras de jambon*, de la *graisse d'oie* et du *sel*, chez des enfants plus âgés, etc. Avec les moyens internes, il faut prescrire les *bains de mer*, les bains salés avec le *sel gris*, 500 grammes par bain; avec le *sel de Kreuznach*, 200 grammes par bain; avec le *sel de Pennès*, mélange de carbonate de soude et d'huile essentielle, des labiées, ou enfin les bains aromatisés avec 5 grammes d'essence de lavande.

Des *frictions aromatiques* seront faites chaque jour sur toute la surface du corps et des membres.

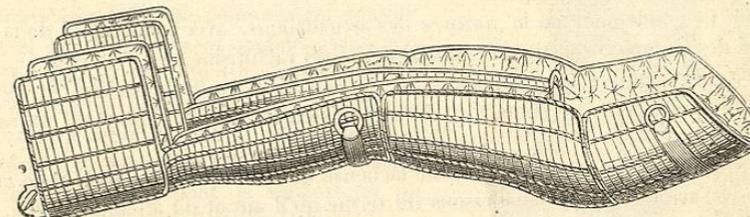


FIG. 147. — Grand appareil de A. Bonnet (de Lyon) pour l'immobilisation du bassin et des membres inférieurs.

L'emploi des appareils contentifs, qui peuvent remédier aux difformités rachitiques lorsque les os sont encore très-mous, a été blâmé par plusieurs médecins.

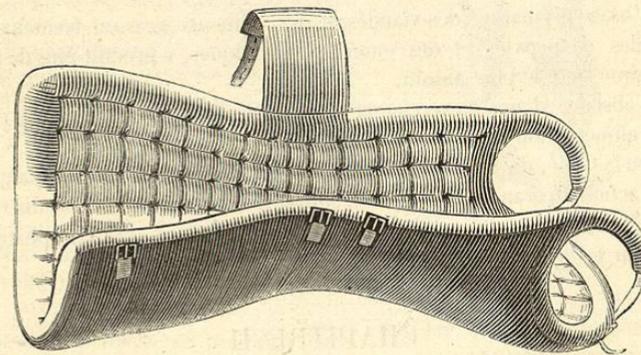


FIG. 148. — Gouttière de A. Bonnet (de Lyon).

Il a été adopté par le plus grand nombre. Le moyen le plus simple consiste à placer des gouttières, telles que les gouttières de A. Bonnet (fig. 147 et 148), ou des attelles de carton autour des membres, pour les maintenir dans leur rectitude naturelle,

et à mettre en usage le lit à extension continue lorsque la déformation porte sur la colonne vertébrale. Quand les os sont encore mous et que la difformité porte sur les membres inférieurs, on fera bien de faire confectionner des jambières métalliques qui empêchent les os de se courber davantage.

Quant aux difformités rachitiques bien établies, après la guérison du rachitisme, lorsque la consolidation des os s'est opérée, il est inutile de songer à les guérir au moyen des appareils orthopédiques. C'est ici que l'autorité de Boyer, de Richerand et d'Astley Cooper mérite considération; en effet, ces praticiens se sont opposés au traitement mécanique de ces difformités, et ils ont eu raison, d'abord parce que le traitement est sans résultat, ensuite parce qu'on n'acquiert cette conviction que lorsque les enfants ont passé plusieurs mois, au détriment de leur santé, dans des appareils dont l'application est fort désagréable et fort douloureuse. Ce n'est point la peine d'augmenter les souffrances des malades, puisqu'on est dans l'incertitude de pouvoir les guérir.

Aphorismes.

393. Le rachitisme et l'ostéomalacie ne forment qu'une seule et même maladie, modifiée par l'âge des individus.

394. Le rachitisme, c'est l'ostéomalacie des enfants.

395. La persistance des fontanelles et l'évolution dentaire tardive indiquent un commencement de rachitisme.

396. Le gonflement ou la *nouure* des articulations, avec incurvation de la diaphyse des os longs, constitue le second degré du rachitisme.

397. Les *nouures*, avec impossibilité de la station ou de la marche, et accompagnées de douleur au contact et de ramollissement des os, indiquent un rachitisme général.

398. Le rachitisme est une maladie fâcheuse qui ralentit le mouvement de croissance et l'arrête toujours au-dessous du terme qu'il aurait dû atteindre.

399. C'est au rachitisme qu'on doit attribuer la production d'un grand nombre de difformités du squelette de la tête, des membres, du thorax et du bassin.

400. Il y a souvent antagonisme entre le rachitisme et la tuberculisation.

401. On fait des rachitiques à volonté, par usage d'un mauvais régime amenant la dyspepsie et la diarrhée.

402. L'usage prématuré des viandes et des aliments gras ou farineux, en occasionnant des dyspepsies et des entérites chroniques, a produit plus de rachitiques que le régime lacté le plus absolu.

403. L'absence d'air, d'exercice et de lumière ajoute beaucoup aux effets de la mauvaise alimentation dans la production du rachitisme.

404. Du lait salé, du beurre et du sel, des bouillies et des soupes maigres salées, jointes à l'action du grand air et du soleil, suffisent souvent à la guérison du rachitisme.

405. L'huile de foie de morue, à 30 grammes par jour, et le phosphate de chaux passent pour les spécifiques du rachitisme.

CHAPITRE II

FRACTURES CHEZ LES JEUNES ENFANTS.

On donne le nom de *fracture* à la rupture entière ou incomplète des fibres de la continuité d'un os. C'est un accident assez rare chez les nouveau-nés et chez les enfants à la mamelle, et qu'il ne faut pas confondre avec le *décollement épiphy-*

saire, autre accident spécial au premier âge. Le *décollement épiphysaire*, en effet, est caractérisé par la solution de continuité d'un os à l'extrémité de ses fibres osseuses, et sans rupture de ces mêmes fibres. Ce sont là les deux formes de la solution de continuité des os chez les jeunes enfants. Elles ont été anatomiquement bien étudiées par Salmon (1) et par Foucher (2).

ARTICLE PREMIER
FRACTURES EN GÉNÉRAL.

Les fractures sont *congénitales* ou *acquises*, c'est-à-dire produites après la naissance. Chaussier a publié des observations d'enfants venus au monde avec un nombre prodigieux de fractures, qui ne pouvaient être attribuées à aucune violence extérieure. Chez l'un, il y avait quarante-trois fractures, les unes récentes, les autres dans un état de consolidation plus ou moins avancée; chez un autre, on comptait cent treize solutions de continuité (fig. 149); plusieurs étaient consolidées, et les autres étaient mobiles, sans travail de réunion (3). On dit avoir vu naître des enfants avec des fractures causées pendant la vie intra-utérine, par un *coup* ou une *chute* sur la ventre de la mère. Ce sont là des faits très-rares, dont je rapporterai un exemple dû au docteur Francis Davies :

OBSERVATION I. — Ce médecin fut appelé pour voir une femme accouchée depuis deux jours. Six semaines environ avant sa délivrance, en franchissant une barrière dans la campagne, son pied avait glissé et, dans sa chute, le ventre avait porté malheureusement sur la barrière elle-même. Pendant plusieurs jours elle éprouva dans l'abdomen un sentiment douloureux, comme si elle était piquée par la pointe d'un canif. Cependant elle continua de se bien porter et accoucha au terme ordinaire. En examinant l'enfant, M. Francis Davies reconnut une fracture de la cuisse avec raccourcissement de plus d'un pouce. L'enfant a grandi depuis ce temps et est aujourd'hui devenu un homme. Son membre fracturé a subi un raccourcissement considérable.

Si les fractures peuvent se produire dans le sein de la mère, elles ont ordinairement lieu après la naissance. Elles sont assez rares chez le nouveau-né; mais, à

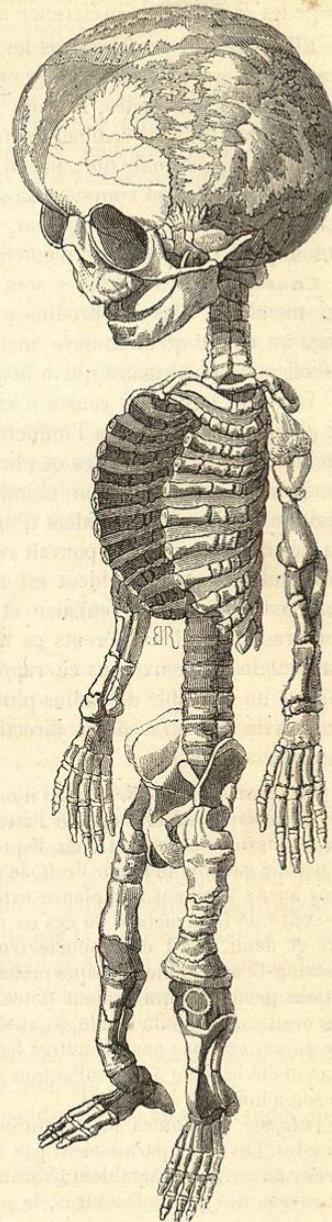


FIG. 149. — Fœtus venu au monde avec cent treize fractures.

(1) Salmon, thèse inaugurale, 1843.

(2) Foucher, *Bulletin de la Société de chirurgie*, 1860.

(3) Chaussier, *Bull. de la Faculté de méd. de Paris*, 1813, t. II, p. 309; t. III, p. 399.