

ne sont pas encore complètement accusés, de connaître de quelles affections propres à l'enfance le malade a été atteint dans le passé. Dans cette intention, vous demanderez si l'enfant a été vacciné, a eu la petite vérole ou quelqu'une des maladies suivantes : varicelle, coqueluche, rougeole ou scarlatine, qui généralement surviennent à une période peu avancée de la vie. Si l'enfant avait eu toute autre maladie, vous vous renseigneriez sur sa nature, l'âge auquel elle s'est montrée et sur tout autre point important.

En écrivant l'histoire de la maladie, ces notions préliminaires doivent naturellement être placées en tête, et bien que vous ne soyez pas astreints à suivre un ordre absolument sévère, cependant il est bon d'être fixé sur tous ces points vers le début de votre examen, puisqu'ils vous guident dans les questions que vous avez à poser ultérieurement, et peuvent appeler votre attention sur des symptômes auxquels sans cela vous n'attacheriez pas grande importance. De plus, si vous rejetez ces questions jusqu'au moment où vous avez presque terminé l'examen du malade, les parents craindront très-probablement qu'elles ne soient provoquées par quelque doute né dans votre esprit sur la nature du mal; concevront des inquiétudes non fondées et, peut-être, vous déconcerteront par quelque question pour laquelle vous n'aurez pas de réponse positive toute prête à faire.

Il y a deux points relatifs aux conditions générales de l'enfant sur lesquels devront être dirigées vos recherches. Si votre malade est un enfant à la mamelle, il faut savoir s'il n'est nourri que par le lait maternel, ou s'il prend quelque autre aliment; s'il est sevré, vous demanderez depuis combien de temps, si le sevrage a été rendu nécessaire par un défaut de santé de l'enfant lui-même, ou de sa mère, et à quel régime il a été mis depuis. L'évolution dentaire est un autre sujet d'examen, et à cet égard vous devez rechercher quelles et combien de dents l'enfant possède; si elles sont sorties aisément ou avec difficulté, à quel âge a commencé le travail de dentition et depuis combien s'est faite l'éruption de la dernière dent sortie.

Il vous faut maintenant obtenir un historique clair et suivi de la maladie actuelle; et, à cet effet, il est bon de demander à quel moment l'enfant semblait être encore en bonne santé. Quand vous avez ce point de départ bien déterminé, vous en partez pour faire exposer par la mère ou la nourrice les symptômes en

détail. Cette date, à la vérité, sera souvent fautive, la maladie ayant commencé plus tôt, pour quelque symptôme passé inaperçu ou au contraire étant survenu à une époque de beaucoup postérieure à celle que l'on suppose. Cependant, même avec cette erreur possible, il y a tout avantage à leur faire relater les symptômes dans un certain ordre chronologique, car autrement il est très-probable que la mère ou la nourrice ne mentionneraient que ceux qui les ont frappés et passeraient les autres sous silence. Vous n'avez pas pour but dans votre examen, de modérer la loquacité de la nourrice ou de supprimer l'expression des craintes, quelquefois imaginaires, éprouvées par la mère, mais d'obtenir un exposé aussi clair que possible de tout ce qu'elles ont observé. — Vous devez avec soin éviter de paraître mépriser l'importance des informations qu'elles vous donnent et même des opinions qu'elles expriment. Ces renseignements ont bien plus de chance d'être exacts quand le malade est un enfant que lorsqu'il s'agit d'un adulte.

Une mère penchée sur le lit de son enfant malade ou la garde qui veille celui qu'elle a aidé à élever depuis sa tendre jeunesse, peuvent quelquefois voir des dangers imaginaires, mais seront généralement les premières à voir poindre ceux qui sont réels. Vous ne voyez l'enfant que pendant peu de minutes, à de longs intervalles et alors que l'excitation ou l'alarme dues à votre présence peuvent singulièrement modifier son état; elles, l'assistent jour et nuit, remarquent chaque mouvement, saisissent les variations d'expression les plus fugaces.

Je dois être bref sur la nécessité d'examiner l'appétit, la soif, l'état du tube digestif, le caractère des évacuations; car ce sont là des investigations que vous devez faire pour les malades de tout âge. Je signalerai cependant qu'il n'est pas aussi facile de déterminer exactement le degré de l'appétit ou de la soif chez un petit enfant que chez un adulte ou même chez un enfant sevré, car un nourrisson ne tette pas seulement parce qu'il a faim mais pour étancher sa soif.

Ce désir insatiable de teter, qui n'est apaisé que pendant le temps où l'enfant a le sein dans la bouche, alors même que le nourrisson vomit, presque aussitôt après, le lait qu'il a avalé, peut être considéré comme un symptôme de soif. Mais il vaut toujours mieux rapporter le fait que d'en signaler la déduction. Il est également bon de faire mettre l'enfant au sein en votre

présence, non-seulement pour observer les faits mentionnés ci-dessus, mais aussi pour apprécier la vigueur avec laquelle il tette, la facilité ou la difficulté de la déglutition et d'autres particularités d'où vous pouvez tirer des conclusions importantes.

Avant de vous risquer à porter un jugement d'après l'état de l'enfant au moment de votre visite, il faut vous assurer s'il sort de prendre de la nourriture, si on l'a excité ou fatigué en le levant ou l'habillant, attendu que des causes insignifiantes suffisent pour accélérer le pouls et la respiration et donner lieu à des changements qui, sans explications, pourraient vous induire complètement en erreur. Ces détails doivent naturellement être inscrits dans vos notes, de même que l'état de sommeil, au moment de l'examen, puisqu'il suffit pour expliquer une diminution considérable dans la fréquence du pouls et de la respiration.

Mais si vous voulez observer soigneusement toutes les particularités que je signale et prendre une connaissance complète du cas en observation, il faut être prodigue de votre temps. Vous devez, de bonne grâce, suspendre le cours d'une investigation que vous continueriez sans interruption chez un adulte, pour calmer la sauvagerie de l'enfant, apaiser ses craintes et le mettre en bonne humeur en prenant part à son jeu ; et vous ne devez pas être prêt à cela, seulement à votre première visite, mais chaque fois que vous le verrez ; et vous devez faire des efforts pour gagner son affection dans l'espoir de guérir sa maladie. Ce n'est pas tout : vous devez visiter souvent le malade si son affection est de nature grave et à marche rapide. Dans la première et la seconde enfance, les symptômes se succèdent avec une grande rapidité, il survient des complications qui demandent un changement de thérapeutique ; ou bien les forces vitales s'affaiblissent soudainement au moment où vous y comptez le moins.

La vie ou la mort dépendent souvent de l'adoption immédiate du mode de traitement ou de sa cessation à propos. C'est pourquoi, n'attendez pas l'apparition de symptômes menaçants pour visiter l'enfant, trois ou quatre fois par jour ; mais si la maladie est une de celles où les symptômes ont l'habitude de se montrer rapidement, multipliez vos visites et soyez attendifs dans votre observation.

Plan de l'ouvrage. — Vous pensez naturellement, qu'avant de terminer cette leçon je devrais vous indiquer, d'une manière explicite, les sujets que je me propose de traiter devant vous et de quelle façon j'entends le faire. Le titre de ces leçons peut, je le pense, tenir lieu d'explication, car, par maladies de la première et de la seconde enfance, vous entendrez naturellement toutes celles qui ne surviennent que dans les premières années de la vie, ou qui, communes à tous les âges, présentent cependant chez l'enfant des particularités de symptômes, ou réclament des modifications importantes dans le traitement. Quelques-unes de ces maladies sont du ressort de la chirurgie et je n'entrerai pas dans leur examen, attendu que je ne vous en dirais rien qui ne l'ait été beaucoup mieux par d'autres.

Pour la même raison, je laisserai de côté les affections si importantes de la peau, dignes de toute votre attention, mais dont vous devez entreprendre l'étude sous la direction d'un meilleur guide que moi.

Pour décrire les maladies des enfants nous ne gagnerions rien à suivre un système nosologique savant ; c'est pourquoi j'adopterai la classification la plus simple possible et traiterai successivement des maladies du système nerveux, des voies respiratoires, du système circulatoire, du canal digestif et de ses dépendances. Il reste encore une très-importante classe de maladies : les fièvres ; et je me propose de les examiner en dernier lieu, parce qu'une grande partie de leur gravité provient de leurs complications et que pour les traiter judicieusement vous devez être familiarisés avec les maladies du cerveau, des pœmons et de l'intestin.

Dans ce plan il est facile, peut-être même trop facile, de constater l'absence d'une disposition scientifique. Mais le seul objet de mes efforts est de vous donner, aussi clairement que je le pourrai faire, toutes les informations qui pourront vous être utiles dans l'accomplissement de vos labeurs de chaque jour.

Dans cette intention, je me suis efforcé, en composant ces leçons, de me rappeler les doutes qui m'ont assailli, les difficultés auxquelles jemesuis heurté et les erreurs dans lesquelles je suis tombé, alors que, il y a longtemps de cela, j'ai pris la charge de médecin dans un grand établissement destiné aux maladies de l'enfance. J'ai pensé que là où j'avais trouvé des difficultés vous pourriez en trouver aussi, que là où j'avais commis

des erreurs, un guide vous serait utile ; et me rappelant les heures d'anxiété que j'avais passées après avoir adopté une ligne de conduite qui pouvait être mauvaise, le but de mes efforts a été, non-seulement de tracer les règles du diagnostic, mais les indications du traitement, pour chaque maladie, dans le plus grand détail possible.

Je me mets maintenant à la tâche que je me suis imposée avec la conviction profonde du peu d'étendue de mon savoir, mais avec le sentiment que c'est pour moi une obligation d'enseigner aux autres ce que j'ai appris de l'expérience. Mon but sera atteint si vous pouvez acquérir cette expérience à un prix moins élevé que je ne l'ai fait et si je puis servir à vous préserver de quelques-unes de ces erreurs de diagnostic, de ces fautes de traitement dans lesquelles je suis tombé faute d'un guide pour me diriger.

DEUXIÈME LEÇON.

DU TRAITEMENT DES MALADIES DES ENFANTS.

Influence des remèdes différents suivant l'âge du malade. — Règles à suivre pour les émissions sanguines, l'usage du mercure, de l'antimoine, de l'opium et des calmants, et l'emploi des vésicatoires. — Conseils sur la manière de formuler pour les petits enfants et ceux plus âgés.

Dans la première leçon, j'ai essayé de vous signaler les principales particularités qui distinguent les maladies de l'enfance et de vous donner quelques règles générales pour leur observation. Ce ne peut être un mauvais emploi de notre temps, si, avant d'examiner chaque classe spéciale de maladies, je tente de vous donner quelques indications générales sur leur traitement; bien qu'en agissant ainsi je doive nécessairement devancer certains sujets qui devront être traités plus tard, et vous supposer en possession des connaissances dont l'enseignement est le principal but de ces leçons.

L'importance d'une grande précision dans les prescriptions faites pour les enfants des deux âges, et la nécessité de régler la dose suivant l'âge de nos jeunes malades, sont d'elles-mêmes évidentes.

Les tables de posologie, comme on les appelle, sont des guides d'une très-petite valeur, attendu que la sensibilité des jeunes sujets à l'action des différents remèdes varie beaucoup suivant la nature de ceux-ci. Ainsi, la règle qui fixera d'une manière sûre la dose d'une préparation opiacée ne pourra nul-