

lieu qu'exceptionnellement, et quand les convulsions surviennent chez des sujets épuisés par une maladie antérieure, quand elles dépendent d'une apoplexie ou d'une forte congestion cérébrale telle qu'il en survient quelquefois dans la coqueluche ; ou bien lorsqu'elles sont unies à cet état de constriction du larynx qui se montre quelquefois dans le croup spasmodique.

Cet examen préliminaire des symptômes qui se rapportent aux troubles du système nerveux nous a mis en mesure de commencer l'étude des différentes espèces de maladies cérébrales, étude qui fera le sujet de la prochaine leçon.

QUATRIÈME LEÇON.

CONGESTION DU CERVEAU.

On suppose souvent son existence alors qu'elle n'est réellement pas la cause des symptômes. — Congestion active. — Ses causes, symptômes et traitement. — Des états considérés autrefois comme dus à la congestion, tels que le coup de soleil, et les symptômes cérébraux qui précèdent les fièvres éruptives. — De la congestion passive, ses causes, symptômes et traitement.

Je me suis efforcé, dans la dernière leçon, de vous signaler quelques-unes des raisons de la plus grande fréquence des convulsions dans la première et la seconde enfance, que dans les autres périodes de la vie. J'ai particulièrement insisté sur certaines particularités de structure du cerveau et de sa boîte osseuse, qui permettent aux vaisseaux cérébraux de recevoir une surabondance de sang, sous l'influence de causes qui, chez l'adulte, seraient tout à fait incapables de produire un tel effet. Avec l'ossification du crâne et la disparition des fontanelles et des sutures, ces particularités diminuent de nombre et d'importance ; et pourtant le système vasculaire du cerveau, pendant la durée des premières années, reste remarquablement disposé à la congestion. Un médecin allemand distingué, le D^r Mauthner de Vienne, en faisant l'autopsie de 229 enfants morts à différents âges et de différentes maladies, a trouvé 186 fois de la congestion des vaisseaux cérébraux (1). Dans quelques-uns de ces cas, il est probable que la congestion arriva peu de temps

(1) *Die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks bei Kindern*, 8^e, Vienne, 1844, p. 42. — Voyez en outre les avertissements donnés par Nimeyer sur les causes d'erreurs dont ce sujet est l'origine lors de l'examen anatomique du cerveau ; dans ses *Lehrbuch der speciellen Pathologie*, 8^e édit. Berlin, 1871, vol. XI, p. 163.

seulement avant la mort des malades, puisqu'ils n'avaient offert aucun symptôme de nature cérébrale pendant le cours de leur maladie ; mais dans le plus grand nombre, il en était autrement, et j'aurai l'occasion de vous prévenir, et de vous prévenir encore d'être en garde contre la *congestion cérébrale*, qui peut très-facilement survenir, même au cours de la maladie d'un organe éloigné ; et ce n'est pas seulement comme complication sérieuse d'autres maladies que cette congestion mérite votre attention ; son importance provient encore plus de ce qu'elle constitue le premier degré de plusieurs affections cérébrales qui, à moins d'être arrêtées à cette période de début où elles sont encore curables, ne tardent pas à être au-dessus des ressources de l'art. Il ne faut pas oublier non plus, que si l'inflammation, l'hémorrhagie ou l'effusion de sérum sont trois résultats vers l'un desquels tend la congestion des vaisseaux cérébraux, cependant, les exceptions à leur production ne sont rien moins que rares, même alors que la congestion a été très-considérable et a duré longtemps ; et que non-seulement les fonctions cérébrales peuvent se troubler profondément, mais même le malade périr, sans que l'anatomiste puisse découvrir aucune de ces lésions, ou quoi que ce soit de plus qu'une simple réplétion générale des vaisseaux de l'organe (1).

Congestion active. — Toute cause capable d'augmenter, à un haut degré, l'afflux du sang vers la tête, ou de mettre obstacle à son reflux, peut donner naissance à la congestion cérébrale, et suivant que celle-ci est due à l'une ou à l'autre de ces causes, elle est dite *active* ou *passive*. La congestion active se trouve associée à une augmentation de l'action du cœur et en est en quelque sorte dépendante, ce qui explique qu'on la voit unie à différentes espèces de troubles fébriles ; tandis que les cas les plus remarquables de congestion passive se produisent dans la coqueluche et le spasme de la glotte, alors que les malades font sans résultat de violents efforts respiratoires. Le cerveau peut se congestionner d'une manière active pendant la dentition, sous l'influence d'un choc sur la tête, ou indépendamment de toute cause occasion-

(1) L'*Anatomische Klinik der Gehirnkrankheiten*, de Dietl, VIII^e vol., Wien 1846, contient, aux pages 53 et 73, l'exposition très-habile et bien motivée des vues sur la congestion cérébrale, qui sous beaucoup de rapports sont semblables à celles exprimées dans cette leçon.

nelle définie. Un obstacle mécanique au retour du sang veineux, tel que la pression produite par une hypertrophie du thymus, la tuberculisation ou l'hypertrophie des ganglions bronchiques peut amener la congestion passive du cerveau, qui peut aussi être simplement le résultat d'une circulation affaiblie par le défaut d'air pur et le manque d'une alimentation assez abondante ou de bonne qualité.

J'ai cru et j'ai enseigné, comme d'autres médecins, que les violents troubles cérébraux qui se montrent quelquefois dans les fièvres éruptives et deviennent même mortels avant que l'éruption n'ait eu le temps d'apparaître, faisaient partie des symptômes les plus frappants de la congestion cérébrale active (1). Il paraît cependant douteux que cette manière de voir soit exacte, et quelques-unes des meilleures autorités nous affirment qu'elle est positivement erronée. — Ces symptômes, dit-on, ne dépendent nullement d'un afflux plus considérable du sang vers le cerveau, sous l'influence de l'augmentation d'action du cœur, mais en partie de la température élevée du sang en circulation dans les vaisseaux cérébraux, en partie des altérations que produisent, dans sa composition, les métamorphoses plus considérables des tissus, dues à l'intensité de la fièvre. Les fièvres dites asthéniques offrent un appui remarquable à cette manière de voir, puisqu'elles nous offrent l'exemple d'une température extrêmement élevée, unie à des contractions cardiaques plus fréquentes mais en même temps plus faibles, sans qu'il existe la moindre congestion sanguine du cerveau, bien que pendant la vie les fièvres s'accompagnent d'un délire marqué et des troubles les plus graves des fonctions du cerveau (2).

On explique de même la nature et les causes de l'insolation, dont la dernière et malheureuse guerre entre la France et l'Allemagne a fourni tant d'exemples. Cette manière de voir trouve une confirmation remarquable dans ce fait que, chez l'enfant naissant ou encore jeune, tous les symptômes du coup de soleil peuvent résulter de l'exposition prolongée à une tempé-

(1) Voyez ce que dit Armstrong sur ces accidents soudainement fatals au début de la scarlatine, à la page 30 de son ouvrage sur la fièvre scarlatine, etc., 2^e édit. Londres 1817, et la mention qu'en fait Ammon dans la description de l'épidémie de scarlatine maligne, qui eut lieu à Dresde, en 1831 et 32. *Deins Analecten über Kinderkrankheiten*, p. 42. Stuttgart, 1836.

(2) Niemeyer, *op. cit.* vol. XI, page 167-6

rature très-élevée, quand même le ciel serait couvert, ou l'enfant complètement garanti de l'action directe des rayons solaires.

Mais après avoir enlevé ces deux classes de faits à l'action supposée de la congestion cérébrale, il en reste encore beaucoup d'autres que l'on peut très-bien rapporter à cette cause ; tels sont un grand nombre des troubles du système nerveux, et particulièrement des fonctions cérébrales, qui se présentent pendant la dentition. Un mouvement fébrile accompagne presque toujours le travail de la dentition, et il n'est pas difficile de comprendre comment, tandis que la circulation est dans un état d'excitation permanente, la plus légère cause peut suffire pour rompre l'équilibre et provoquer vers le cerveau un afflux de sang plus considérable qu'il n'en peut supporter. Quelquefois, et cela n'est pas rare, il survient des symptômes de congestion cérébrale auxquels nous ne pouvons assigner aucune cause prochaine distincte, et pour l'explication desquels nous sommes obligés de nous rejeter sur ce fait bien connu, que durant toutes les périodes de développement, telles que celle de l'enfance, les organes, siège de ce travail, sont tout à fait aptes à présenter des troubles fonctionnels.

Symptômes de la congestion cérébrale et traitement.

— Passons maintenant à l'examen des *symptômes* de la congestion. Dans la grande majorité des cas, ils se montrent lentement ; le plus souvent un malaise général, un trouble des fonctions intestinales, consistant habituellement, mais non toujours, en de la constipation et un léger mouvement de fièvre précèdent pendant quelques jours les symptômes les plus sérieux. La tête devient progressivement chaude, l'enfant est agité et maussade, il semble souffrir de la lumière, du bruit, d'un mouvement un peu brusque, et ceux qui sont assez âgés se plaignent quelquefois de la tête. Un petit garçon, de près de trois ans, qui mourut de congestion cérébrale, avait paru souffrir d'une violente douleur de tête, plusieurs jours avant qu'aucun symptôme alarmant ne se montrât. Il se réveillait quelquefois en pleurant, ou, pendant la veille, portait soudainement les mains à ses oreilles en s'écriant : « Oh ! mal, mal. » D'habitude il y a des vomissements répétés, et c'est là un symptôme que j'ai déjà plusieurs fois signalé, attendu qu'il ne confirme pas seulement les autres,

mais qu'il peut se montrer alors que n'existe encore aucun indice bien marqué d'une affection cérébrale, et que si l'enfant semble souffrant, sa maladie ne revêt encore aucun caractère bien défini. Le degré de la fièvre, qui se produit alors, est très-variable, et ses accès sont irréguliers, mais le pouls a généralement une fréquence assez grande et permanente ; si le crâne n'est pas ossifié, la fontanelle est proéminente et tendue, et l'on peut y voir ou sentir les pulsations cérébrales exagérées. Le sommeil est agité, l'enfant se réveille souvent en sursaut, et il se produit des contractions passagères dans les muscles de la face et les tendons des poignets.

L'enfant peut rester plusieurs jours dans cet état et revenir à la santé sans aucune assistance médicale, mais la plus légère cause suffit généralement pour rappeler l'indisposition. Vous en verrez quelquefois de remarquables exemples chez les enfants qui font leurs dents : la fièvre tombe, la tête devient fraîche et le petit malade paraît tout à fait bien aussitôt que la dent a traversé la gencive, mais le retour des mêmes symptômes accompagne l'approche de chaque nouvelle dent de la surface.

Mais si les troubles cérébraux peuvent se dissiper spontanément, nous ne devons pas compter sur ce résultat favorable, car les symptômes que j'ai décrits sont souvent l'indice que, depuis longtemps l'organisme souffre d'un désordre, qui s'est développé inaperçu, pendant des mois, et est maintenant sur le point de faire explosion, sous la forme redoutable de l'hydrocéphalie aiguë ; ou bien n'eût-elle pas une importance aussi grave, la congestion cérébrale n'en reste pas moins une maladie sérieuse et quelquefois mortelle. Même en l'absence de tout traitement, la chaleur de la tête peut diminuer, la rougeur de la face tomber ou être moins persistante, mais l'expression de la physionomie est pesante et anxieuse, l'indifférence pour tout ce qui l'entoure fait des progrès chez l'enfant, et il tombe dans un état de torpeur ou de somnolence dont on peut cependant le tirer, en possession de sa pleine intelligence. Quand on le tire de cette somnolence, l'enfant est toujours de mauvaise humeur ; mais, s'il est assez âgé, il fait des réponses raisonnables bien que très-courtes, et murmurant ces mots : « J'ai tant sommeil, j'ai tant sommeil, » il retombe dans son premier assoupissement. La constipation continue, et les vomissements, cessent rarement, mais sont moins fréquents qu'avant ; le pouls est

habituellement plus petit que dans l'autre période et présente des irrégularités dans sa fréquence, bien qu'il ne soit pas actuellement intermittent. Une attaque de convulsions marque quelquefois la transition de la première à la seconde période, ou bien, sans cause appréciable, passe de la somnolence à un état convulsif qui, disparaissant, laisse le malade dans une torpeur encore plus profonde qu'avant. Les attaques se reproduisent et la mort peut avoir lieu ; ou bien la torpeur devenant plus profonde après chaque accès convulsif, l'enfant finit par mourir dans le coma.

Cette seconde période, si on peut l'appeler ainsi, est généralement de courte durée, et si un traitement approprié n'apporte pas du soulagement, la mort ne tarde guère plus de 48 heures après la première attaque, bien qu'on ne puisse ensuite découvrir d'autre lésion plus grave qu'un état de congestion prononcée des gros vaisseaux des enveloppes cérébrales, et peut-être une faible quantité d'un liquide transparent dans les ventricules et sous l'arachnoïde, en même temps que la substance cérébrale présente une teinte pâle générale due à un œdème consécutif à la congestion des capillaires.

Il arrive accidentellement que la mort ne suive pas aussi promptement ces symptômes, qui continuent sans beaucoup de changement pendant des jours, des semaines même, et contre toute attente sont suivis de temps à autre du rétablissement de la santé. On n'observe, je crois, cette marche lente de la maladie que chez les très-jeunes enfants, chez lesquels la congestion s'amende par l'effusion d'une abondante quantité de sérum dans les ventricules, et dont le crâne, susceptible d'extension, s'accommode à cette augmentation de sucs continus. Les symptômes, bien qu'en grande partie les mêmes que précédemment, sont dus alors à la présence du liquide dans les ventricules, affection qui, dangereuse et souvent mortelle, est chronique et peut même admettre la guérison.

Dans le traitement de la congestion cérébrale, quelles que soient les conditions au milieu desquelles elle s'est développée, nous devons porter notre attention surtout, et d'une manière toute spéciale, sur ces détails qui, dans un trop grand nombre de circonstances, sont précisément ceux qui l'attirent le moins. La température de la chambre, l'intensité de la lumière qui l'éclaire, le nombre des personnes présentes, la position du

berceau, la qualité de l'oreiller (qui doit être en crin et assez élevé), la nature des aliments, sont des questions de la plus grande importance. Toutes ces choses cependant sont si simples que souvent leur influence n'est pas appréciée à sa valeur, et on a tellement l'habitude de répéter comme une chose qui va de soi : *Tenez l'enfant en repos, la chambre fraîche et appliquez du froid sur la tête*, qu'il ne vient pas à l'esprit des parents que ces indications, auxquelles le docteur semble attacher si peu de valeur, puissent en avoir une si grande.

Il faut pourtant que vous appreniez que, dans le traitement de la maladie des enfants, aucun de ces détails n'est à dédaigner, mais que de leur exacte exécution dépend souvent la vie de votre malade. Ne vous contentez donc pas simplement de donner des indications, mais restez pour en constater l'exécution, et ne quittez la maison qu'après vous être assuré qu'on a établi un demi-jour dans la chambre, qu'on y a donné libre accès à un air frais, que des applications froides sur la tête ont été convenablement faites et que toutes les personnes qui n'ont pas de soins à donner à l'enfant ont quitté l'appartement.

Les dispositions propres à tenir la tête fraîche viennent en second lieu. Pour arriver à ce résultat, il faut enlever l'enfant de dessus les genoux de sa nourrice, car tous les efforts pour tenir la tête fraîche sont vains aussi longtemps qu'elle repose sur le bras et est pressée contre le sein de la nourrice. L'enfant doit être placé dans un lit, la tête sur un oreiller de crin ; et s'il ne le veut pas, ce qui a lieu le plus souvent, vous placerez sur le front une compresse imbibée de quelque lotion volatile ; moyen simple qui sera en général très-suffisant, et à l'emploi duquel l'enfant, dans la plupart des cas, se soumettra facilement. Ayez deux vessies à moitié remplies de glace pilée ou d'eau froide, et après les avoir enveloppées d'une serviette, placez-les, l'une sous la tête, l'autre dessus. — En épinglant les coins de la serviette à l'oreiller vous pouvez en prévenir le déplacement et empêcher en même temps celle de la partie supérieure de peser trop lourdement sur la tête de l'enfant.

Au début de la maladie, il existe habituellement une constipation qui ne cède qu'à une purgation puissante. Vous pouvez donner le calomel uni au jalap ou bien seul et suivi d'une infusion de séné qui peut être répétée toutes les trois ou quatre heures, jusqu'à ce qu'il y ait eu un effet produit. Si l'estomac était très-

irritable, on pourrait donner une plus forte dose de calomel, et une couple d'heures après, on chercherait à hâter son action par l'administration d'un lavement purgatif, ou bien en dissolvant dans la boisson de l'enfant un peu de sulfate de magnésie ou de phosphate de soude, moins désagréable au goût, et la donnant à courts intervalles. Dans un grand nombre de cas, ce traitement aura promptement raison de la maladie, et l'enfant, dont la vie ne semblait tenir qu'à un fil, sera presque complètement bien dans l'espace de 24 heures.

La question des émissions sanguines vient ensuite, je dis ensuite, parce qu'il arrive souvent que les moyens simples, mentionnés plus haut, diminuent à ce point la gravité des symptômes que dans l'espace de douze heures on passe d'un état d'anxiété extrême sur le sort du patient à celui d'une tranquillité relative.

Si cependant un amendement rapide et prononcé ne suit pas l'emploi de ces moyens, si la température de la tête ne s'abaisse pas au niveau de celle du reste du corps; si la fontanelle est tendue et fortement soulevée par des battements, si les pulsations des carotides sont visibles; si les pupilles sont très-contractées et la lumière mal supportée; si les mains se contractent ou si le mal de cœur continue, accompagné d'un état de malaise, de mauvaise humeur, de cris et de plaintes, la soustraction du sang est alors pleinement indiquée et procurera un soulagement qu'aucun autre moyen ne serait capable de donner. On peut pratiquer cette émission sanguine à l'aide de sangsues, et il faut, quand elle est indiquée, la faire suffisante pour n'avoir plus à y revenir. On peut calculer qu'une bonne sangsue tire 8 grammes de sang; et l'application d'une sangsue pour chaque trois mois d'âge, en admettant qu'on ne permette pas l'écoulement du sang après que la sangsue est tombée, me semble constituer une règle capable de vous guider assez sûrement quand il s'agit d'enfants du premier et du second âge.

Les forces des enfants sont bien plus sûrement économisées quand on saigne assez du premier coup, pour produire une action efficace, que lorsqu'on est forcé, pour avoir agi d'une main timorée, à répéter plusieurs fois la soustraction du sang.

Supposons, maintenant, qu'à l'aide de ces moyens vous avez éloigné l'imminence du danger et que votre malade est dans la bonne voie; il est bon de continuer encore le traitement pendant quelques jours. La liberté du ventre doit être maintenue, ce

que vous obtenez à l'aide de petites doses de calomel données deux ou trois fois le jour et accompagnées chacune, ce qui est très-bon, d'une dose d'une mixture contenant du nitre et du sulfate de magnésie (1), ou bien, s'il n'y a pas d'indication d'agir sur l'intestin, et qu'il existe encore un certain degré de chaleur de la peau, un pouls rapide et beaucoup d'excitation cérébrale, vous pouvez employer avec avantage le bromure de potassium uni à de petites doses d'aconit (2). Vous devez toutefois, ne pas oublier que vous ferez moins de mal à un enfant en le laissant aller sans prendre de remède, qu'en le contraignant à en prendre qui lui répugne et qu'il repousse. Le calomel est presque toujours bien pris; et il en est souvent de même du sulfate de magnésie, si on le mêle aux boissons ou si on le dissout dans un peu de bouillon de veau.

Mais quelle que soit la résistance qu'oppose un enfant à se laisser soigner, les émissions sanguines, une diète modérée, une chambre paisible, fraîche et modérément éclairée, sont des moyens d'action toujours sous la main et dont vous ne devez pas dédaigner la valeur.

Inutile de vous dire que tous les cas ne réclament pas ce traitement. Quand la maladie s'établit lentement par des symptômes fébriles, quelques rares vomissements, de la constipation, des nuits sans repos, et que l'enfant est assez grand pour se plaindre de mal dans la tête ou les membres, de vertiges, en même temps que le pouls est fréquent et variable, vous devez le traiter très-doucement, et vous en rapporter beaucoup au repos et à une diète soigneusement réglée. Dans ces cas vous verrez

- (1) (N° 1) Nitrate de potasse 0, gr. 75.
Sulfate de magnésie, 4 grammes.
Sirop de limon, 15 grammes.
Eau distillée, 32 grammes.

M. s. a. — Une cuillerée à dessert trois fois, par jour pour un enfant d'un an.

- (2) (N° 2) Citrate de potasse, 1 gr. 30.
Bromure de potassium, 0,75.
Teinture d'aconit, 0,05.
Teinture chloroformique, 1 gramme.
Sirop de mûres, 20 grammes.
Eau distillée, 30 grammes.

M. s. a. — Une cuillerée à dessert, toutes les quatre heures, pour un enfant d'un an.

souvent un bain tiède, donné matin et soir, soulager l'enfant et calmer la circulation, beaucoup mieux que vous n'auriez pu l'attendre d'un remède aussi simple. Il faut éviter les purgatifs drastiques, mais les petites doses de mercure et de craie, ou de calomel, soit seul, soit combiné avec la rhubarbe, peuvent s'administrer matin et soir avec avantage. Un demi-grain (0,025) de calomel, ou deux grains (0,10) d'hydrarg cum cretâ (1), associés à trois grains (0,15) de rhubarbe, ou à un 0,05 de son extrait, sont des doses convenables pour un enfant d'un an. S'il y a beaucoup de fièvre et d'agitation, pendant le jour vous pouvez donner un mélange de bicarbonate de potasse incomplètement saturé d'acide citrique et contenant, si l'estomac n'est pas très-irritable, une petite quantité de vin d'ipéca ou bien de teinture de jusquiame, teinture dont la valeur sédative ne saurait être trop appréciée dans les maladies de l'enfance. L'addition d'un peu de sirop de mûre rendra cette mixture extrêmement agréable au goût (2).

Troubles qui ressemblent à la congestion. — J'ai déjà fait mention de différents états, considérés d'abord comme dus à une congestion cérébrale intense, et que les connaissances pathologiques actuelles plus exactes attribuent avec raison à d'autres causes. Il est difficile de savoir où les classer, car il y a encore beaucoup de points relatifs à leur mode de production qui demeurent incertains; c'est pourquoi je les signale ici, et c'est affaire de pure convenance, en me fondant sur les caractères de similitude qu'ont beaucoup de leurs symptômes avec ceux qu'occasionne la congestion cérébrale. Il est vrai que l'anatomie pathologique est le seul terrain sur lequel nous puissions marcher en sûreté; mais quand il nous manque, ou est

(1) Hydrarg cum cretâ, mélange de carbonate de chaux 2 parties, mercure 1 partie.

(2) (N° 3) Bicarbonate de potasse, 1 gr. 30.
Acide citrique, 1 gr. 30.
Vin d'ipéca, 0,75.
Teinture de jusquiame, 1 gramme.
Sirop de mûre, 45 grammes.
Eau distillée, 32 grammes.

M. s. a. — Une cuillerée à dessert, toutes les six heures, pour un enfant d'un an.

insuffisant, nous devons prendre les symptômes pour guide, nous souvenant combien sont vivantes les peintures de maladies tracées par Hippocrate et Aretée, bien que l'anatomie morbide fût pour eux lettre close.

La particularité capitale de ces faits, qu'ils se présentent comme le résultat de l'empoisonnement du sang dans la période d'incubation d'une fièvre, ou comme celui d'une insolation ou de l'irritation due à un aliment insalubre ou mal digéré, c'est la soudaineté d'apparition et la violence de leurs symptômes. Un enfant qui s'est couché bien portant est saisi pendant la nuit de vomissements suivis de convulsions d'une extrême violence, qui le laissent dans le coma, avec la peau brûlante, le pouls rapide, des soubresauts des membres et une respiration stertoreuse; état qui peut continuer pendant quelques heures pour disparaître lentement, ou bien qui peut au contraire être interrompu par de nouvelles convulsions suivies d'un coma encore plus profond et enfin de la mort. L'apparition de l'efflorescence de l'une des fièvres éruptives peut venir indiquer la cause de l'attaque et en même temps la dissiper, ou bien une abondante évacuation intestinale peut faire disparaître la cause de ce désordre et laisser l'enfant complètement bien. Enfin, les fonctions du système nerveux, troublées par une chaleur intense, peuvent, bien que lentement, revenir à leur état normal, et la chaleur de la peau, l'accélération du pouls, le trouble cérébral, continuer pendant des jours une fièvre véritablement cérébrale, bien que cette expression ne doive pas être employée, attendu qu'elle peut conduire à une fausse interprétation.

Toutes les fois que de semblables symptômes se produisent, vous devez vous efforcer de découvrir quels ont été les antécédents de l'attaque. Demandez si le malade a eu les fièvres éruptives, spécialement la scarlatine et la petite vérole, ou si récemment il a été exposé à les contracter; recherchez s'il existe sur le bras de bonnes cicatrices, comme preuve d'une vaccination efficace; demandez ce qu'a mangé l'enfant pendant les vingt-quatre heures précédentes; ou si l'attaque survient la nuit demandez à quelle heure de la journée on a sorti l'enfant, où il a été et comment était couverte sa tête. — Sachez également si, quand il est rentré, l'enfant semblait bien portant ou s'il était brûlant et paraissait abattu ou assoupi.

Un vomitif suivi d'une purgation active, fera souvent dispa-