

s'étend de plus en plus et envahit les amygdales, le pharynx et même l'œsophage, l'estomac et les intestins.

Le muguet est constitué par un organisme microscopique, un champignon appelé *oidium albicans*. Il est donc contagieux et se communique d'un enfant à l'autre.

Il se développe spécialement chez les nouveau-nés délicats, nourris au biberon, atteints de catarrhe de l'estomac ou des intestins. La faiblesse et la malpropreté favorisent sa production ; le lait qui reste dans la bouche après la succion prédispose au muguet ; c'est pourquoi il faut avoir soin, après chaque tétée, d'essuyer la langue avec un linge.

Le muguet rend la succion douloureuse, difficile, et lorsqu'il est très prononcé, il peut la rendre tout à fait impossible.

Quand il n'est pas très développé, le muguet n'est pas dangereux, mais il dénote un mauvais état des voies digestives, une hygiène vicieuse, qui commande l'attention. Il faut voir si le lait est suffisant, de bonne qualité ; si l'on n'emploie pas un biberon mal nettoyé ou des aliments qui ne conviennent pas au nouveau-né. La bonne hygiène est le meilleur moyen de prévenir et de guérir le muguet.

A la Maternité de Liège, M<sup>lle</sup> Janvier est parvenue à faire disparaître presque complètement le muguet, en badigeonnant bien la langue et la bouche de tous les nouveau-nés à l'aide d'une compresse retirée de l'eau sublimée à 1 p. 1000 et exprimée avant de s'en servir. Ce moyen prophylactique est donc à recommander dans les agglomérations d'accouchées.

Le traitement du muguet lui-même est simple ; la bouche doit être tenue très propre et badigeonnée plusieurs fois par jour avec un liquide approprié.

On se sert, à cet effet, d'un petit linge fin, ou d'un pinceau de blaireau, trempé dans une solution alcaline, car dans ce cas les sécrétions buccales sont devenues acides. On l'introduit dans la bouche et l'on balaie toutes les plaques blanches qui s'y trouvent. Cette opération est renouvelée, selon les cas, deux, trois, quatre fois par jour, même toutes les deux heures si la couche blanche se reproduit rapidement.

Les liquides ordinairement employés sont : l'eau de Vichy, les solutions de bicarbonate ou de benzoate de soude et de chlorate de potasse, le miel rosat, le sirop de coing, etc.

D'autres préconisent le vin blanc, l'eau contenant du jus de citron ou du vinaigre. Il est de fait que ces liquides acides agissent tout aussi favorablement que les alcalins.

Il est donc probable que les lavages constituent la précaution la plus importante et réussiraient apparemment avec de l'eau pure. C'est qu'il suffit d'enlever les plaques et de tenir la bouche bien propre, pour mettre fin à la maladie.

Voici quelques formules en usage :

- Pr. : Bicarbonate de soude . . . 10 grammes.
- Miel rosat. . . . . 30 —
- Pr. : Benzoate de soude . . . 10 grammes.
- Glycérine pure . . . . . 60 —
- Pr. : Borax . . . . . 10 grammes.
- Glycérine pure . . . . . 30 —

Le moyen le plus puissant et le plus rapide est la solution de sublimé à 1 %. Le plus souvent, un ou deux badigeonnages bien faits suffisent pour mettre fin au muguet. Contrairement à ce qu'on pourrait croire, ce moyen est *généralement inoffensif* : des centaines de faits nous l'ont démontré. L'accoucheuse doit faire ce badigeonnage elle-même, une ou deux fois par jour ; si elle a bien opéré, c'est-à-dire si elle a enlevé complètement les matières blanches avec le linge imbibé de la dite solution, la guérison ne demande pas plus de 24 heures, 48 heures, au maximum.

Depuis quelques années, nous avons remplacé cette solution un peu énergique par une autre plus anodine et qui paraît agir *à peu près* aussi bien : c'est la solution naphtolée à 1/2 p. 1000.

Les parents peuvent employer eux-mêmes cette solution, pour laver *largement* la bouche de l'enfant après chaque tétée, car elle présente le grand avantage de n'être nullement toxique et de pouvoir ainsi être confiée à tout le monde sans le moindre danger.

Nous réservons aujourd'hui la solution de sublimé pour les cas spéciaux de muguet grave et très étendu.

Les gens de la classe pauvre font « souffler » ou « signer » les rainettes ; il y a pour cela de vieilles commères qui y trouvent leur profit ; il y en a qui ont recours à d'autres momeries tout aussi ridicules et inutiles.

Ces pratiques sont dangereuses, parce qu'elles ont le plus ordinairement pour effet de retarder l'emploi des soins judicieux.

**Vomissements.**

Il faut laisser de côté les régurgitations qui se produisent lorsque l'enfant a absorbé une trop grande quantité de liquide, ou les vomissements qui se montrent quand on secoue le bébé, quand il crie ou pleure avec colère. Le lait qui revient peut, du reste, être caillé ou non, selon qu'il a été dans l'estomac ou n'y est pas parvenu ; cela n'a guère d'importance.

En dehors de ces cas, les vomissements peuvent être la conséquence de la mauvaise alimentation, d'une inflammation des voies digestives, de la méningite, etc. Le médecin seul est apte à en rechercher la cause et à la combattre.

L'eau de Vichy, l'eau de chaux, la glace et les boissons glacées sont les meilleurs moyens à employer. On a aussi conseillé l'acide

lactique, surtout quand il y a en même temps de la *diarrhée verte*, de nature microbienne, avec selles neutres ou alcalines; voici la formule: acide lactique, 2 grammes; eau distillée, 80 gr.; sirop simple, 20 gr.; 10 à 12 cuillerées à café par jour, *en dehors des tétés*. Ce moyen ne nous a guère réussi. Les ferments digestifs sont également employés, par exemple: pepsine, 50 centigr.; acide chlorhydrique, 5 gouttes; julep gommeux, 60 grammes; une cuillerée à café, 1/4 d'heure avant chaque tétée. Si la diarrhée domine, c'est elle qui doit attirer l'attention, comme nous allons le dire.

#### Diarrhée.

Nous avons indiqué précédemment les caractères des selles normales de l'enfant et nous avons parlé de la diarrhée légère, qui parfois se montre pendant la dentition.

Dans la diarrhée, les selles sont liquides, nombreuses (au-delà de 4 ou 5 par jour), parfois verdâtres, fétides, avec des grumeaux de lait ou d'aliments non digérés.

Elle dépend de la dyspepsie, de la congestion catarrhale, ou de l'inflammation des intestins.

Dans la dyspepsie gastro-intestinale, les selles sont composées en majeure partie de grumeaux de lait ou d'aliments non digérés (lientérie); elles sont demi-molles, non homogènes, changent de couleur et passent au vert; elles sont mélangées de matières grasses, de mucus et de débris épithéliaux; elles sont précédées de coliques et suivies d'un soulagement manifeste. Parfois le ventre est un peu ballonné, mais il n'est ni tendu, ni chaud. Il n'y a pas de fièvre.

Quand il y a congestion des intestins, les selles sont en outre fort liquides, séreuses, parfois sanguinolentes. La fluxion s'étend souvent au foie et la bile colore plus ou moins les selles. Le ventre est peu sensible, la langue est blanche, les yeux s'enfoncent dans l'orbite, il y a une réaction fébrile intermittente, se montrant à des heures irrégulières.

Dans l'inflammation des intestins (entérite), les selles sont bilieuses, vertes, glaireuses, acides, irritantes, déterminent des rougeurs (érythèmes) sur les fesses, les cuisses, les jambes. Elles ressemblent souvent à de l'herbe cuite (selles porracées); les coliques sont violentes; le ventre est tendu, chaud, météorisé; l'enfant pousse des cris de douleur, a les traits altérés, une fièvre constante. Les selles sont souvent fétides et des gaz odorants sont expulsés par l'anus.

La diarrhée devient facilement *cholériforme* chez les enfants nourris au biberon et surtout pendant les chaleurs de l'été. En quelques heures, elles se montrent en grande quantité (15 à 20); d'abord bilieuses, elles se décolorent bientôt, prennent l'aspect séreux, ne sont plus guère constituées que par de l'eau jaunâtre ou blanchâtre;

parfois elles sont absolument riziformes, comme dans le choléra asiatique. En même temps, il y a des vomissements séreux, rarement bilieux, se répétant ainsi que les selles à de courts intervalles. Cette énorme déperdition de liquide produit un amaigrissement rapide; la face est grippée, les yeux sont excavés, les extrémités se refroidissent, la soif est extrême, le pouls est misérable, le ventre est creusé, comme vidé. Si ces accidents continuent, la mort en est la conséquence en deux ou trois jours.

La diarrhée cholériforme ou choléra des enfants amène chaque année un nombre considérable de décès.

Toute diarrhée épuise l'enfant et peut devenir grave, cholériforme, au moment où l'on ne s'y attend pas. *Elle exige donc toujours les soins assidus du médecin.*

Pour les cas très légers, ou en attendant la visite du praticien, voici quelques moyens à employer: flanelle ou cataplasmes sur le ventre; petits lavements émollients tièdes (infusion de graines de lin) contenant une cuillerée à café d'amidon cuit, renouvelés 3 ou 4 fois par jour, eau de chaux et sirop d'anis (parties égales), une cuillerée à café toutes les heures, toutes les 2 heures.

La diarrhée verte peut dépendre d'une polycholie et les selles sont acides: le bicarbonate de soude (4 grammes par jour pour un enfant de 3 kilos) est alors indiqué.

La potion classique au bismuth (sous-nitrate ou tannate) et au diascordium agit généralement bien dans tous les cas de diarrhée.

Quand il y a des troubles digestifs (vomissements, diarrhée, gastro-entérite légère ou grave), il est souvent utile de diminuer la quantité de lait que prend l'enfant; on peut même être forcé de suspendre tout à fait l'allaitement pendant quelques heures, 1/2 journée, même une journée entière et de mettre, pendant ce temps, le bébé à la *diète hydrique*.

L'expérience a démontré que les nourrissons supportent mal l'abstinence; mais celle-ci n'est pas défavorable et s'impose du reste dans certains cas, à deux conditions, c'est qu'elle ne sera pas de longue durée (un jour au maximum) et qu'on donnera à l'enfant de l'eau pure ou bien une décoction d'orge ou de riz. C'est du moins ce que déclare M. Marfan, dont l'opinion en cette matière doit évidemment entrer en ligne de compte.

D'après lui, dans les *gastro-entérites aiguës graves*, surtout lorsque l'enfant vomit tout ce qu'il ingère, une diète hydrique, de 12 heures et plus, est la meilleure médication à employer tout d'abord. On met dans le biberon de l'eau bouillie pure ou une eau faiblement minéralisée et on le présente à l'enfant. On peut n'y joindre aucun remède. Mais quelquefois, il est utile de donner en même temps du calomel à doses faibles et fractionnées (3 à 5 centigrammes en 3 ou 5 doses, à une demi-heure ou une heure d'intervalle). A la reprise de l'alimentation, on procédera avec prudence; on espacera les tétés de 4 heures, et on coupera largement le lait soit avec de l'eau bouillie pure non lactosée (le sucre de lait est laxatif), soit avec de la décoction d'orge perlé, soit avec la décoction de farine de riz, suivant les indications qui suivent.

Dans les *diarrhées légères*, avec ou sans vomissements, que M. Marfan attribue

à une gastro-entérite aiguë de faible intensité, et qu'il regarde comme le début fréquent de gastro-entérites aiguës graves ou chroniques, il pense que la diète hydrique absolue n'est pas nécessaire, mais on doit diminuer la quantité de lait et le couper avec de l'eau *non sucrée* ou avec des *décoctions d'amylacés*. On pourrait même ne donner que ces dernières pendant un jour ou deux ? Ces décoctions renferment deux éléments principaux : de l'amidon et une matière gommeuse, le mucilage, qui passent à bon droit pour être antidiarrhéiques.

M. Marfan ne croit pas à l'efficacité de l'eau panée, des décoctions de guimauve ou de gruau d'avoine ; mais par contre, il estime que dans les diarrhées légères des nourrissons, les décoctions d'orge ou de farine de riz rendent de réels services. Il fait préparer comme suit la *décoction* d'orge : on fait bouillir une demi-heure deux cuillerées à café d'orge perlé dans un demi-litre d'eau, puis on passe au tamis. Ce liquide renferme de l'amidon, du mucilage et très peu de matière azotée ; il sert à couper le lait, dont il favorise la digestion en divisant la caséine. Pour préparer l'eau de riz, on met 60 gr. de farine de riz dans 1/2 litre d'eau froide, on ajoute 1/2 litre d'eau bouillante, on fait bouillir le mélange, puis on passe dans une étamine claire. Le liquide obtenu ne contient guère que de l'amidon et peut être employé seul un jour ou deux dans les troubles gastro-entériques légers ; à la reprise de l'allaitement, l'eau de riz peut servir à couper le lait.

Il est bien entendu que M. Marfan ne considère nullement ces liquides simples comme des aliments et l'on ne peut prolonger cette *diète hydrique* au-delà d'un jour ou deux sans risquer de laisser l'enfant s'affaiblir et mourir d'inanition. Avec cette réserve, il est permis d'essayer prudemment ce mode de traitement.

#### Constipation.

Certains enfants sont constipés dès leur naissance et ont difficilement une selle par jour.

Cela provient de la paresse des intestins, ou d'un allaitement insuffisant, ou d'une absorption plus complète que d'habitude.

S'ils se font bien et ne paraissent pas gênés, on peut se contenter d'une selle par jour. Mais parfois ils n'ont même pas une selle chaque jour ; ils sont difficiles, agités ; ils ne s'endorment pas ; ils crient des heures entières. Le médecin devra être consulté dans tous les cas où quelque doute subsistera sur la santé de l'enfant.

Le moyen le plus généralement employé pour solliciter une selle chez les petits enfants, consiste à exciter l'an us en y introduisant un petit cône de savon de Marseille, ou un simple morceau de papier gris tordu et huilé, ou un suppositoire quelconque.

Les lavements d'eau ordinaire froide ou tiède, ou miellée, ou salée, faits à l'aide d'une petite poire en caoutchouc, sont aussi fort usités et efficaces. On emploie également avec beaucoup d'avantage une ou deux cuillerées de glycérine pure (avec ou sans un peu d'eau) à donner en lavement à l'aide du même appareil.

Chez certains enfants, on est obligé de recourir tous les jours et pendant plusieurs mois à ces moyens, faciles et anodins du reste.

Quelques personnes préfèrent le sirop de rhubarbe, la manne, l'huile de ricin, la magnésie calcinée ou les pastilles de carbonate de magnésie (à 7 1/2 centigrammes). Comme le conseille West, on peut, chez les enfants constipés, ajouter à chaque biberon 5 centigr. de bicarbonate de soude ou de carbonate de magnésie.

Mais il vaut mieux n'avoir recours à ces médicaments que d'une manière exceptionnelle et sur ordonnance du médecin. Il en est de même, à plus forte raison, pour les substances plus énergiques (calomel, scammonée, etc.).

#### Athrepsie.

Les enfants se trouvant dans de mauvaises conditions hygiéniques, élevés au biberon, ont fréquemment de la diarrhée, des selles liquides, lientériques, verdâtres, fétides ; cette diarrhée est d'abord intermittente, disparaît quelques jours, puis revient ; elle se montre ensuite d'une manière à peu près continue. Les vomissements l'accompagnent le plus souvent. Il y a inflammation chronique de l'estomac et des intestins, la nutrition ne se fait plus, l'enfant dépérit peu à peu. Il y a un état fébrile habituel.

Cette entérite chronique a été bien décrite par le professeur Parrot sous le nom d'*athrepsie*. C'est ce que le vulgaire désigne ordinairement sous le nom de *fièvre lente*, en wallon *fiwlaine*.

Si l'on ne donne pas à l'enfant les soins convenables et en tout premier lieu une bonne nourrice, il diminue de plus en plus, pousse des cris plaintifs, est réduit à la fin à l'état squelettique ; la peau est ridée ; les rougeurs et les plaies envahissent les cuisses, les fesses, les jambes, les pieds ; la bouche est pleine de muguet ; des accidents cérébraux apparaissent (coma, convulsions), la mort ne tarde pas à terminer cette scène navrante.

#### Gros ventre, carreau, rachitisme.

Les enfants élevés au biberon ou recevant trop tôt une nourriture indigeste pour leur âge (tels que légumes, pommes de terre), ont habituellement le ventre gros, ballonné, tympanisé, par suite du gonflement des intestins remplis de gaz.

Le gros ventre existe aussi dans le carreau ou tuberculose des ganglions mésentériques et dans le rachitisme.

Le rachitisme est la conséquence d'une mauvaise hygiène et se présente chez des enfants athrepsiques. Il est caractérisé par le défaut de développement et le ramollissement des os ; il commence par les membres inférieurs et envahit le squelette de bas en haut. Les os restent courts et se plient, de sorte que les rachitiques sont petits et ont les membres plus ou moins fortement courbés.

### Jaunisse ou ictère.

Certains enfants deviennent jaunes dans les jours qui suivent leur naissance. C'est surtout la sclérotique, ou blanc de l'œil, qui présente cette teinte caractéristique de l'ictère.

La jaunisse se montre même après les accouchements les plus faciles ; cependant elle est plus fréquente lorsque le travail a été long, laborieux, a exigé l'intervention du chirurgien. La compression du foie en est vraisemblablement la cause.

Cette maladie est légère dans le plus grand nombre des cas et guérit spontanément, sans médicament d'aucune sorte. Si les fonctions digestives s'exécutent bien, si le nouveau-né ne paraît pas malade, si tout est normal, en dehors de la jaunisse, il ne faut donc rien faire. Dans les cas contraires, le médecin doit être appelé et indiquera le traitement à suivre.

### Maladies des organes respiratoires.

En dehors de la bronchite de dentition, dont nous avons déjà parlé, les maladies des voies respiratoires reconnaissent pour causes le froid ou la contagion.

Le froid peut amener le coryza, la laryngite, la bronchite, la pneumonie. La coqueluche, le croup proviennent de la contagion.

Relativement aux causes, il y a donc une différence radicale entre ces affections et celles des organes digestifs, qui toutes résultent en général de la mauvaise alimentation.

Toutes les maladies de l'arbre aérien sont dangereuses chez l'enfant et exigent les soins assidus du médecin, y compris la coqueluche que les gens du peuple déclarent erronément inutile à traiter.

Nous n'avons donc pas à parler ici de ces affections, nous dirons seulement quelques mots du coryza.

### Coryza.

Le coryza ou inflammation de la muqueuse du nez, est appelé vulgairement rhume de cerveau.

Chez l'adulte, il n'a pas d'importance ; mais il peut empêcher le nouveau-né de teter et produire ainsi des accidents plus ou moins sérieux. On comprend, en effet, que si le nez est bouché, l'air ne peut plus pénétrer par ce côté ; de sorte que, aussitôt que l'enfant applique ses lèvres sur le sein, il étouffe et est forcé de lâcher le mamelon.

Le froid, les courants d'air, l'eau froide répandue sur la tête, le front, la face, sont les causes habituelles du coryza.

Le traitement consiste dans les émoullients : vaseline ou huile d'amandes douces sur le nez et à l'intérieur des narines avec un pinceau, ou bien pommade composée de vaseline 30 gr., acide borique 3 gr., menthol 3 centigr. ; lotions tièdes avec une décoction de racine

de guimauve ; fumigations, etc. Parfois, poudres ou injections astringentes légères, boriquées ou salolées, que le médecin pourra prescrire. Si l'enfant ne peut plus prendre le sein, on tire le lait et, en attendant qu'une amélioration se soit produite, on le donne à la cuiller.

### Maladies du cerveau.

Toutes les maladies du cerveau sont excessivement graves et souvent mortelles. La simple congestion est déjà sérieuse et exige un traitement énergique. L'hydrocéphalie (eau dans la tête), la méningite (inflammation des méninges ou membranes du cerveau), appelée aussi fièvre cérébrale, sont habituellement suivies de mort. Ces affections déterminent dans la plupart des cas des convulsions, du coma, des contractures, de l'anesthésie, de l'hyperesthésie, des paralysies, enfin des phénomènes nerveux.

### Convulsions ou éclampsie des enfants.

Les convulsions ou spasmes sont des contractions désordonnées et involontaires des muscles. Elles sont générales ou partielles, selon qu'elles atteignent tout ou partie du système musculaire.

Si la contraction est permanente, on dit que le spasme est *tonique* ; lorsqu'elle est saccadée, le spasme est *clonique*. La crampe ordinaire est un spasme tonique des muscles du mollet ; les attaques de nerfs des femmes hystériques sont constituées par des spasmes cloniques.

Un enfant atteint de convulsions perd connaissance, a souvent les yeux entr'ouverts, le globe de l'œil tourné en haut ou agité en divers sens ; les membres se raidissent (spasme tonique), puis exécutent des mouvements tumultueux (spasme clonique) ; la poitrine fonctionne mal ou plus du tout, de sorte que la respiration est suspendue ou incomplète et l'hématose en souffrance ; de là une coloration bleuâtre, violacée de la peau. Cet effet sera d'autant plus prononcé que le spasme tonique sera plus long. La figure est grimaçante, la bouche tirée de côté ; de la salive écumeuse se montre entre les lèvres.

Cet accès de convulsions dure quelques minutes et peut se renouveler à des intervalles plus ou moins rapprochés.

L'attaque convulsive est rarement grave par elle-même. Le péril est plus ou moins grand, selon la cause qui lui a donné naissance.

L'enfant est fort impressionnable, son système nerveux est facilement ébranlé, une cause légère peut amener des convulsions ; dans ce cas, il n'y a rien à craindre.

Les fortes émotions éprouvées par la mère, telles que la colère, la frayeur, de vives contrariétés amènent parfois des convulsions chez l'enfant. C'est pourquoi on conseille de tirer le premier lait, avant de mettre le nourrisson au sein.

Une indigestion ou une digestion laborieuse, les vers intestinaux, la compression par un maillot trop serré, une piqûre d'épingle, les émotions que peut éprouver l'enfant, provoquent assez souvent des convulsions. La plupart des affections fébriles (scarlatine, rougeole, variole, pneumonie, etc.) débutent fréquemment par une attaque convulsive.

Dans tous ces cas, les convulsions ne mettent pas la vie en danger.

Il en est tout autrement des convulsions symptomatiques des maladies du cerveau, de la méningite, par exemple. Elles sont alors essentiellement graves.

La présence du médecin est donc nécessaire le plus tôt possible, chaque fois que des convulsions éclatent. Le praticien aura à en rechercher la cause et agira en conséquence.

En attendant son arrivée, voici quelques moyens simples qui peuvent être utiles dans toutes les circonstances.

L'enfant doit être immédiatement débarrassé de tout vêtement, maillot ou autre, quelque peu serré. Il a besoin d'air pur et c'est pourquoi on doit éloigner les personnes inutiles et ouvrir une fenêtre s'il ne fait pas trop froid.

On plonge les pieds et les jambes de l'enfant dans de l'eau un peu plus que tiède (40 degrés environ); dans cette eau, on dissout soit du savon noir, soit une poignée de sel de cuisine, soit de la moutarde. Ce bain de pied dure 15 à 20 minutes. On peut le remplacer par des sinapismes aux mollets, aux pieds; l'enfant reste alors couché dans son berceau, les membres et le corps absolument libres.

En même temps, on refroidit le sommet de la tête au moyen de compresses trempées dans l'eau, puis exprimées; on les renouvelle dès qu'elles deviennent tièdes. Ou bien on fait des affusions d'eau froide; ou l'on applique sur le crâne une vessie contenant des fragments de glace.

On facilite l'évacuation du rectum à l'aide d'un lavement miellé, ou à l'eau salée tout simplement. Un léger purgatif peut même être administré, ainsi une cuillerée à café de sirop de rhubarbe, de chicorée, huile de ricin, quelques fragments de manne dissous dans un peu d'eau.

Si l'on a de l'éther sous la main, on en verse un peu sur un mouchoir, que l'on tient à deux doigts du nez de l'enfant.

Il faut se garder des moyens énergiques ou violents, qui pourraient être préjudiciables. On ne doit pas surtout perdre la tête, car alors on ne fait plus rien de bon; toute la maison est sens dessus dessous, on pleure, on crie, on se lamente, on appelle les voisins, chacun donne un conseil et le plus ordinairement on ne fait rien ou on fait mal.

En attendant le médecin, qu'on remplisse exactement ces trois indications: chaleur aux parties inférieures, froid sur la tête,

évacuation du rectum (tête froide, pieds chauds, ventre libre) et l'on aura fait une œuvre suffisante et profitable.

#### Maladies de la peau.

L'enfant est souvent atteint de petits boutons, de petites taches rouges, d'éruptions cutanées diverses qui n'ont pas d'importance dès que la santé générale ne laisse rien à désirer.

Si les boutons sont nombreux ou volumineux, s'il y a des excoriations au nez, aux lèvres, si surtout la santé laisse à désirer, une origine diathésique est à craindre et le médecin doit être consulté sans retard.

Nous dirons seulement quelques mots des rougeurs, de la croûte de lait et de l'œdème dur ou scléreme.

#### Rougeurs des parties génitales.

L'érythème, ou rougeur de la peau, se montre aux parties génitales à la suite de l'hygiène mauvaise, lorsque les selles et les urines irritantes sont laissées en contact prolongé avec la peau.

Les rougeurs sont fréquemment la suite de la malpropreté, quand on ne nettoie pas les enfants chaque fois qu'ils ont uriné ou été à la selle, quand on les lave mal, incomplètement, avec des linges trop durs, quand on n'a pas soin de bien essuyer et de saupoudrer les parties. Les linges qui ont été lavés avec trop d'eau de javelle et n'ont pas été bien rincés peuvent aussi amener des rougeurs.

Certains enfants sont spécialement prédisposés aux rougeurs, aux excoriations; ce sont ceux qui ont la peau trop fine, délicate, ou qui sont tellement gras que la peau forme des plis profonds en différents endroits, ainsi aux fesses, aux aines, aux aisselles; si l'on ne prend pas de grandes précautions, la peau devient rouge et est comme coupée au fond des plis en question.

La cause la plus générale est la mauvaise alimentation, l'athrepsie; les selles sont âcres, irritantes, et provoquent rapidement une inflammation de la peau, de la rougeur, des excoriations, des plaies, non seulement aux parties génitales, mais aux cuisses, aux jambes, aux pieds.

Le traitement est tout indiqué: veiller à l'allaitement et soins extrêmes de propreté.

On peut faire les lavages et les bains avec de l'eau tiède ordinaire ou une eau émolliente: son, guimauve, graine de lin; essuyer ensuite convenablement avec un linge doux, puis mettre une bonne quantité de poudre. La vaseline simple ou avec un peu d'oxyde de zinc ou d'huile de cade (1 à 2 p. 30) donne aussi de bons résultats.

Ces soins suffisent dans la grande majorité des cas; si cependant les rougeurs ne disparaissent pas bientôt et *a fortiori* si elles semblent