

lavages antiseptiques par des gargarismes astringents au tanin ou à l'alun, portés à la température de 40 ou 45 degrés ou suce pendant plusieurs heures de petits fragments de glace.

Dans toutes les variétés de stomatites scorbutiques, bénignes ou malignes, il est très utile de toucher fréquemment les ulcérations et les fongosités gingivales avec un fin tampon d'ouate hydrophile imprégné d'un liquide modificateur et excitant : la teinture d'iode pure ou coupée d'une ou deux parties de glycérine, la teinture de cochléaria, le jus de citron, que l'on remplace dans les cas rebelles par les solutions aqueuses d'acide chlorhydrique ou d'acide chromique au trentième. Assez rarement, il y a indication à l'emploi de la pointe fine du galvano- ou du thermo-cautère.

On ne pratique plus guère le pansement des gencives à la poudre de quinquina et de charbon, qui est un antiputride excellent, mais à le défaut de laisser des incrustations insolubles qui favorisent la chute des dents.

b. Les hémorragies multiples du tissu cellulaire sous-cutané, des muscles, des séreuses, des principales muqueuses, sont justiciables, avant tout, du traitement par le repos absolu au lit et l'immobilité.

Il est d'usage de prescrire, en même temps, les divers médicaments, considérés comme hémostatiques, mais dont l'action, dans ces hémorragies de cause générale, reste assez discutable. On a le choix entre la poudre d'ergot de seigle, 50 centigrammes à 1 gramme en quatre ou cinq paquets dans un peu d'eau sucrée; l'ergotine, 30 centigrammes à 1 gramme en potion; le perchlorure de fer à 30 degrés, douze à quinze gouttes dans un julep non gommeux; la teinture d'hamamelis virginica, vingt à trente gouttes; les eaux hémostatiques, eau de Léchelle et eau de Rabel, etc.

Quand les hémorragies émanent de régions accessibles, telles que les fosses nasales, la bouche, les organes génitaux de la femme, on a la ressource de la compression et du tamponnement. En cas de pertes de sang considérables, il est dangereux de pratiquer des injections de sérum artificiel dans le tissu cellulaire sous-cutané, qui devient si facilement le siège d'hémorragies interstitielles graves chez les scorbutiques; il vaut mieux recourir d'emblée aux injections intra-veineuses.

c. Les accidents cardiaques, la syncope, la lipothymie, les crises de collapsus, qui appartiennent aux variétés malignes du scorbut, réclament le même traitement que lorsqu'ils surviennent au cours des divers autres états toxi-infectieux, c'est-à-dire l'usage des excitants et des toniques du cœur : l'acétate d'ammoniaque, l'éther sulfurique, l'alcool, le café fort, la caféine, la strychnine.

C'est en associant ces divers médicaments cardiaques au régime

lacté et aux diurétiques : la teinture de scille, l'oxymel scillitique, la théobromine, le nitrate de potasse, que l'on cherche à faire résorber les infiltrations du tissu cellulaire sous-cutané et les hydrophisies des séreuses; la méthode évacuante par les purgatifs et les laxatifs étant trop périlleuse pour des sujets profondément débilités. Les ponctions aspiratrices ne conviennent qu'aux épanchements très abondants; encore si l'on trouve un liquide hémorragique, n'enlève-t-on que la quantité de liquide strictement nécessaire pour faire disparaître les accidents de compression les plus menaçants; une évacuation plus complète amène presque fatalement une récurrence rapide de l'hémorragie interne avec toutes ses conséquences sur l'état général et l'anémie, que l'on doit toujours redouter d'aggraver.

d. L'entrée des malades en convalescence est, à la suite des formes graves, le point de départ de nouvelles indications thérapeutiques. C'est l'époque des ulcères scorbutiques des membres, des rétractions musculaires liées à la myosite hémorragique et aux polynévrites, l'époque des anémies secondaires interminables.

On excite l'atonie des ulcères scorbutiques par les pansements à l'onguent styrax, à la poudre de quinquina et de charbon, à la poudre de sous-carbonate de fer, par les applications de pansements imbriqués au diachylon ou mieux à l'emplâtre rouge de Vidal. Tous les jours ou tous les deux jours, on les cautérise au jus de citron, à l'acide chlorhydrique dilué au vingtième ou au trentième. Les lotions quotidiennes à l'eau portée à 40 ou 45 degrés, ou au vin aromatique employé très chaud, ont souvent une action des plus efficaces. Plus tard, quand les bourgeons charnus ont pris une teinte franchement rouge, on peut essayer d'accélérer la réparation par les greffes dermo-épidermiques d'origine humaine ou d'origine animale.

Contre les raideurs et les rétractions musculaires, il n'y a de traitement vraiment utile que le massage, la mobilisation graduelle, l'électrisation galvanique et faradique.

L'anémie de la convalescence est surtout tributaire des préparations à base de fer, d'arsenic ou de glycéro-phosphates, des mixtures excitantes à la teinture de noix vomique ou de fèves de Saint-Ignace, des inhalations d'oxygène.

La plus grande prudence et la plus grande modération s'imposent dans les interventions chirurgicales qui sont si souvent nécessaires sur les scorbutiques des armées et des villes assiégées. Ces malades supportent mal le chloroforme et l'éther. Leur sensibilité extrême pour les substances toxiques fait qu'on doit le plus possible remplacer l'antiseptie par l'asepsie : les solutions antiseptiques qui contiennent un sel de mercure, comme le sublimé, sont particulièrement redoutables par suite de l'existence de lésions buccales.

MALADIE DE BARLOW

La *maladie de Barlow* est une variété du scorbut que l'on a individualisée en raison des conditions un peu spéciales de sa pathogénie. C'est, en réalité, le scorbut des enfants en bas âge, nourris exclusivement de lait bouilli, et surtout de lait stérilisé et de farines lactées. Bien que Barlow ait déjà émis cette manière de voir, il a fallu les récentes observations de MM. Marfan, Moizard, Netter, Barbier, J. Renault pour en démontrer toute l'exactitude et rejeter définitivement l'opinion qui faisait de la maladie de Barlow une manifestation aiguë du rachitisme.

Cliniquement, cette variété de scorbut se distingue de la variété commune par le développement presque exclusif des lésions hémorragiques au niveau du périoste et des cartilages épiphysaires, avec ou sans décollements épiphysaires. L'extrême activité du périoste et des cartilages des épiphyses dans l'enfance explique cette localisation, comparable à celle de la maladie de Parrot et de l'ostéomyélite des adolescents.

Cependant il est probable que la stérilisation ne fait pas perdre complètement au lait ses propriétés antiscorbutiques, et que certains enfants présentent des prédispositions spéciales, car le nombre des cas de maladie de Barlow est minime et porte presque exclusivement sur des nourrissons au moins âgés de sept à huit mois.

Il est très utile que le médecin sache bien reconnaître cette affection; de son diagnostic dépend l'application d'un traitement qui conjure en quelques jours des accidents vraiment redoutables. Et ce traitement est bien simple.

Il suffit de remplacer le lait bouilli, le lait stérilisé, les farines lactées par le lait d'une nourrice ou par du lait frais recueilli matin et soir, à l'abri de toute contamination, sur des animaux sains, éprouvés récemment par la tuberculine. La plupart des médecins d'enfants font prendre, en outre, deux ou trois fois par jour, à leurs malades, une cuillerée de jus de cresson ou de jus d'orange, ou 60 à 100 grammes de purée de pomme de terre.

En même temps, ils recommandent d'immobiliser le segment de membre atteint de disjonction épiphysaire sur une petite attelle ou dans une petite gouttière de carton garnie abondamment d'ouate et très modérément serrée.

E. PHULPIN.

PELLAGRE

La *pellagre* est surtout une maladie de misère qui sévit, à l'état épidémique, sur les populations dont l'alimentation est tout à fait insuffisante et défectueuse, et, à l'état sporadique, sur certains vagabonds, sur certains sujets atteints d'affections cachectisantes, telles que l'aliénation mentale, la paralysie générale, le tabes, la tuberculose, le mal de Bright, l'alcoolisme, etc.

Les auteurs deviennent de plus en plus rares qui considèrent la pellagre comme une maladie spécifique, liée à l'usage presque exclusif du maïs; soit qu'ils admettent que cette céréale est un aliment incomplet, soit qu'ils invoquent le rôle pathogène de produits toxiques élaborés par les parasites du maïs avarié. Il se peut que le maïs soit l'agent provocateur le plus actif de la pellagre, mais il n'en est certainement pas le seul.

Prophylaxie. — Il a suffi d'un bien-être relatif, apporté par les progrès économiques de la seconde moitié du dix-neuvième siècle, pour faire disparaître cette maladie des Landes et de la partie de la Champagne, dite Champagne pouilleuse, où respectivement Jean Hameau et Landouzy père avaient pu autrefois l'étudier. Il en a été de même dans les provinces septentrionales de l'Espagne et de l'Italie, et il n'est pas douteux que les derniers foyers européens, ceux de Russie et des provinces danubiennes, subiront, un jour, le même sort. Une variété un peu plus grande de l'alimentation, l'addition d'un peu de viande, de lait, d'œufs, de vin, la suppression des farines avariées, une observation un peu plus stricte des règles élémentaires de l'hygiène, telles sont les conditions de cette transformation.

La pellagre est infiniment plus rare dans nos asiles d'aliénés départementaux, où elle était jadis si commune, depuis que des règlements plus humains y ont supprimé les travaux agricoles excessifs et amélioré notablement le régime alimentaire. On peut facilement affirmer, sans crainte d'être taxé d'exagération, que cette maladie est une de celles dont il est le plus facile d'assurer la prophylaxie.

L'érythème pellagreux et les autres troubles cutanés de la pellagre se développent exclusivement pendant la belle saison, sur les parties exposées au soleil, sur le dos des mains et des poignets, la