

balnéation chlorurée sodique, les bains de mer. L'iodure de potassium est à conseiller.

### ACNÉ

Sous le nom d'acné, on décrit une inflammation des glandes sébacées ou des follicules pileux; il en existe un très grand nombre de variétés, rares d'ailleurs chez les enfants, et ne commençant à se développer que dans la seconde enfance, aux approches de la puberté. Les filles paraissent prédisposées à l'acné ponctuée et à l'acné rosée, soit qu'elles aient le tempérament scrofuleux, soit qu'elles souffrent de dyspepsie, dilatation de l'estomac, etc.

#### TRAITEMENT

Le traitement général s'adresse au tempérament morbide de l'enfant ou à la dyspepsie : on se trouve généralement bien de l'usage de l'huile de foie de morue, des alcalins, de l'arsenic. Si la scrofule est en cause, la Bourboule, Uriage, Challes, Saint-Honoré, conviennent aux enfants acnéiques. Si l'arthritisme prédomine, on conseillera Vichy ou Royat. Le régime sera sévère : pas d'alcool, de vin, de thé ni de café, pas de charcuterie, pas de graisses, pas d'aliments épicés, viandes faisandées, poissons de mer et coquillages, choux, choux-fleurs, salades, fromage. Antisepsie intestinale, à l'aide du naphthol, du salol ou du benzo-naphthol :

℥ Benzo-naphthol . . . . .	0 gr. 25
Bicarbonat de soude . . . . .	0 gr. 25

Pour un paquet, à prendre de 2 en 2 heures (6 par jour).

Restreindre l'usage des boissons, ne rien prendre en dehors des repas. Purger fréquemment.

Le traitement local a plus d'importance encore que le traitement général.

Après avoir savonné la face, on appliquera le soir la mixture suivante :

℥ Soufre précipité et lavé . . . . .	} āā. . . . . 10 grammes.
Glycérine pure . . . . .	
Carbonate de potasse . . . . .	
Eau de laurier-cerise . . . . .	
Alcool . . . . .	

Le lendemain, on enlève ce mélange et on le remplace par de la glycérine (KAPOSI.)

On peut encore savonner à l'eau chaude et faire une lotion avec :

℥ Soufre . . . . .	1 gramme.
Alcool camphré . . . . .	5 —
Eau calcaire . . . . .	80 —

Ou appliquer la pommade :

℥ Soufre . . . . .	1 gramme.
Axonge . . . . .	30 —
Acide phénique . . . . .	X gouttes.
Carbonate de potasse . . . . .	1 gramme.

Ou enduire au pinceau avec :

℥ Soufre précipité . . . . .	15 grammes.
Glycérine . . . . .	15 —
Alcoolé de camphre . . . . .	50 —
Eau . . . . .	100 —

Unna applique la pâte suivante :

℥ Soufre précipité . . . . .	40 grammes.
Carbonate de chaux . . . . .	} āā. . . . . 20 —
Oxyde de zinc . . . . .	
Riz pulvérisé . . . . .	15 —
Glycérine . . . . .	20 —
Eau . . . . .	75 —

Besnier fait appliquer le soir et enlever le matin avec un peu d'ouate huilée :

℥ Résorcine . . . . .	3 grammes.
Poudre d'amidon . . . . .	} āā. . . . . 5 —
Oxyde de zinc . . . . .	
Vaseline . . . . .	15 —

Contre l'acné ponctuée et les comédons, il conseille de mettre tous les soirs, pendant huit jours :

℥ Acide salicylique . . . . .	2 grammes.
Soufre précipité . . . . .	} āā. . . . . 50 —
Savon mou de potasse . . . . .	

Lassar emploie les topiques suivants :

℥ Naphthol . . . . .	10 grammes.
Soufre précipité . . . . .	50 —
Savon mou . . . . .	20 —
Vaseline . . . . .	20 —

Faire une onction avec cet onguent qu'on gardera une demi-heure; puis lavage à l'eau chaude. Renouveler les jours suivants jusqu'à desquamation de la peau.

℞ Résorcine. . . . .	5 grammes.
Oxyde de zinc. . . . .	5 —
Amidon. . . . .	5 —
Vaseline . . . . .	40 —

Même emploi.

Le remède le plus simple est le savon noir; on fait une onction le soir, pendant cinq jours consécutifs; on lave le matin à l'eau chaude. Il se produit une dermite qu'on traite ensuite par les émoullients.

S'il y a de la *couperose*, on fait des lotions soufrées le soir :

℞ Eau. . . . .	250 grammes.
Alcool. . . . .	30 —
Soufre. . . . .	40 —

Ou des onctions avec la pommade :

℞ Vaseline. . . . .	40 grammes.
Soufre . . . . .	3 —

On peut se servir encore du mélange suivant :

℞ Soufre précipité. . . . .	} aa. . . . . 8 grammes.
Glycérine purifiée . . . . .	
Craie préparée. . . . .	
Eau de laurier-cerise. . . . .	
Alcool rectifié. . . . .	

On lave le soir à l'eau de son, on frictionne avec cette mixture et on recouvre d'un masque de gutta-percha laminée (LEROY).

On peut encore faire matin et soir des lotions avec :

℞ Émulsion d'amandes amères. . . . .	200 grammes.
Glycérine . . . . .	} aa. . . . . 0 gr. 40
Bichlorure de mercure . . . . .	

(GOULARD.)

Ou bien :

℞ Eau de roses. . . . .	120 grammes.
Glycérine . . . . .	20 —
Sulfate de soude. . . . .	40 —

(PIETRA-SANTA.)

Restent enfin les scarifications pour les cas rebelles; elles doivent être fines et superficielles.

### ACNÉ VARIOLIFORME

L'acné varioliforme ou *molluscum contagiosum* n'est pas rare chez les enfants; elle siège surtout à la face, simulant au début de petites verrues planes, puis s'accroissant, et s'ombiliquant. Quand l'acné est ombiliquée, elle simule, à s'y méprendre, des pustules de variole; mais il n'y a pas d'inflammation périphérique. La maladie s'inocule de proche en proche et guérit de même. Elle est parasitaire (sporozoaires) et contagieuse.

#### TRAITEMENT

Au début, il suffit de toucher les petites tumeurs avec la teinture d'iode pour les détruire; plus tard, la tumeur peut être enlevée au ciseau et cautérisée, soit à la teinture d'iode, soit au thermo-cautère ou au galvano-cautère. Les cautérisations au nitrate d'argent ou à l'acide chromique sont également efficaces.

### ACROMÉGALIE

L'acromégalie, décrite par P. Marie, est rare chez l'enfant; elle se manifeste par l'hypertrophie des extrémités, des mains, des pieds, de la tête. Le D<sup>r</sup> Valdès (*Presse médicale*, 22 septembre 1897) en a observé un beau cas chez un nègre de 14 ans; auparavant, Beaven Rake en avait vu un cas chez un nègre de 10 ans, Virchow un autre chez une fille de 11 ans. L'enfant voit ses pieds augmenter de volume, il est obligé de changer de chaussures avant qu'elles ne soient usées. Les mains augmentent parallèlement de volume. L'hypertrophie des extrémités contraste avec la gracilité relative du tronc. Les quatre membres s'allongent, les clavicules augmentent, la mâchoire inférieure s'hypertrophie; cependant pas de déformation, pas d'œdème. Cyphose cervico-dorsale. On note souvent de l'apathie, de la torpeur intellectuelle, de l'asthénie musculaire.

## TRAITEMENT

L'acromégalie est une maladie essentiellement chronique et progressive qui, jusqu'à présent, a échappé à toute intervention thérapeutique. On pourra essayer l'iodure de potassium, le traitement thyroïdien, la balnéation chlorurée sodique. Enfin, on a voulu faire intervenir l'opothérapie, en prescrivant l'ingestion de glande pinéale.

## ACTINOMYCOSE

L'actinomycose est une maladie parasitaire due à un champignon du genre *Streptothrix* et nommé *actinomyces*. Commune chez les bovidés, cette maladie peut se rencontrer chez l'homme et dans l'enfance, sous forme d'abcès, de tumeurs puriformes siégeant aux mâchoires, ou ailleurs (plèvres, etc.). Ce qui caractérise l'actinomycose, c'est la présence dans le pus de petits grains jaunes à la limite des objets visibles à l'œil nu, d'aspect uniforme au microscope. Chaque grain est composé d'une masse centrale d'où irradiant des bâtonnets renflés en massue. C'est dans les plantes, les graminées surtout, qu'il faut chercher l'origine de cette maladie des herbivores. Soltmann a vu l'actinomycose chez un enfant qui, mangeant des mûres, avait avalé une barbe d'orge sauvage ; ce fragment végétal fut trouvé au centre du foyer actinomycosique. D'autres auteurs ont trouvé des fragments d'épi d'orge dans le pus. La plupart des cas s'observent à la fin de l'été, en automne, au moment du battage des céréales. L'infection débute souvent autour d'une dent cariée.

Les foyers actinomycosiques s'observent d'abord au niveau des mâchoires, puis dans les bronches et poumons, les intestins, etc. On décrit des formes cervico-faciale, thoracique, abdominale, cérébrale, cutanée, pyohémique.

Dans la première forme, la plus fréquente, on peut songer à un néoplasme, à un *sarcome*, à une *lésion syphilitique* ; dans la forme thoracique, il faut éliminer la *tuberculose*, l'*empyème vulgaire*, la *dilatation des bronches*, l'*adénopathie trachéo-bronchique*. L'examen des crachats pourra éclairer le diagnostic (grains d'actinomycose). Dans tous ces cas, la formation d'ul-

cérations cutanées et de fistules n'est pas rare. La forme abdominale peut simuler l'*appendicite chronique* (appendicite actinomycosique de Gangolphe), ou la *péritonite tuberculeuse* ; à la peau, l'actinomycose simule la tuberculose cutanée.

La maladie est grave et aboutit, si elle n'est pas traitée, à la mort par cachexie ; mais sa marche est lente et sa durée longue (deux à trois ans).

## TRAITEMENT

L'iodure de potassium donné à doses fortes (20 à 30 centigrammes par jour et par année d'âge) est un bon remède de l'actinomycose ; on ne manquera pas de le prescrire, même s'il y a doute. Dans les foyers locaux, on pourra injecter de l'eau iodée ou iodurée. Poncet, ayant vu échouer l'iodure dans les cas graves, conseille l'extirpation des foyers actinomycosiques. S'ils ne peuvent être traités d'une façon aussi radicale, on pourra les évider, les curetter, les laver avec la teinture d'iode ou l'eau iodée. Mais, avant d'avoir recours au traitement chirurgical, l'enfant aura été saturé d'iodure de potassium à l'intérieur en allant jusqu'aux limites de la tolérance. Au point de vue prophylactique, il faut mettre en garde contre l'habitude de sucer des bouts de paille, fragments d'épi, etc.

## ADÉNITE AIGUË FÉBRILE

(Voyez FIÈVRE GANGLIONNAIRE)

## ADÉNOME DE L'OMBILIC

A côté des tumeurs ombilicales constituées par de simples bourgeons charnus, il existe de véritables *adénomes*, des diverticules intestinaux présentant des glandes intestinales, un épithélium caliciforme, etc. Lannelongue et Frémont (*Arch. de méd.*, 1884), Villar (*Thèse de Paris*, 1886), Phocas (*Nord méd.*, 1898), ont étudié ces productions.

## TRAITEMENT

Quand on aura fait le diagnostic de l'adénome, on saura que les cautérisations simples ne suffisent pas ; il faudra procéder

à l'excision, en observant toutes les règles de l'antisepsie; puis on cautérise soigneusement le pédicule avec le thermo-cautère.

### ADÉNOPATHIES SCROFULO-TUBERCULEUSES EXTERNES

Les ganglions accessibles du cou, des aisselles, des aines, sont fréquemment envahis par la tuberculose. Tantôt la maladie évolue sourdement, les ganglions restent engorgés, durs, sans aboutir à la suppuration; tantôt l'adénopathie marche vers la suppuration, et les enfants sont exposés aux cicatrices écrouelleuses les plus désobligeantes. Toute adénopathie cervicale n'est pas fatalement tuberculeuse: une lésion cutanée, oculaire, buccale (carie dentaire), les angines, la phthiriose du cuir chevelu, sont des causes efficaces d'adénites aiguës, subaiguës et chroniques. Le diagnostic différentiel se fera d'après l'examen des différentes parties de la face, de la tête, du cou, des cavités naturelles.

Si l'enquête est négative, on songera alors à la tuberculose ganglionnaire.

Legroux a décrit, sous le nom de *micropolyadénopathie*, une forme latente de tuberculose des nourrissons qui se caractérise par la présence de petits ganglions multiples au cou, aux aines, dans les aisselles, etc.

#### TRAITEMENT

Le traitement général s'applique à tous les cas, suppurés ou non :

Les enfants seront condamnés pendant de longues années à l'usage de l'huile de foie de morue, des sirops anti-scorbutiques, iodo-tanniques, etc. On a conseillé l'iodoforme à l'intérieur, 5 à 15 centigrammes par jour, suivant l'âge.

Jeannel fait prendre une cuillerée à café par jour dans du lait, de la solution :

℥ Eau . . . . .	100 grammes.
Bromure de sodium . . . . .	10 —
Chlorure de sodium . . . . .	10 —
Iodure de sodium . . . . .	1 à 2 gr.

Poisson donne, matin et soir, dans du malaga, une cuillerée de la solution :

℥ Iode . . . . .	1 gramme.
Iodure de potassium . . . . .	4 —
Eau . . . . .	250 —

On enverra les enfants à la campagne, à la mer, dans les stations minérales chlorurées sodiques de Salies-de-Béarn, Briscous-Biarritz, La Mouillère-Besançon, Salins, Bourbonne, Bourbon-l'Archambault, à la Bourboule, à Sail-les-Bains, à Saint-Nectaire, à Barèges. S'ils ne peuvent se déplacer, on leur donnera des bains salés quotidiens ou des bains d'eaux-mères de Salies.

Le Dr Vérité a fait remarquer que la Bourboule est spécialement indiquée lorsque les adénopathies coïncident avec des dermatoses.

Le traitement local varie suivant les cas : si l'adénopathie est médiocre, non suppurée, il suffira de la traiter par les badiageonnages iodés ou la pommade suivante appliquée matin et soir :

℥ Axonge benzoinée . . . . .	30 grammes.
Iodure de potassium . . . . .	2 —
Extrait de ciguë . . . . .	2 —

M. s. a.

L'emplâtre de Vigo ou l'emplâtre rouge en permanence sont également de bons topiques résolutifs et protecteurs, ainsi que les compresses imbibées d'eaux-mères de Salies ou Salins.

On a conseillé encore les frictions quotidiennes ou biquotidiennes avec les diverses pommades qui suivent :

℥ Oxyde noir de cuivre . . . . .	10 grammes.
Vaseline . . . . .	50 —
℥ Iodure de baryum . . . . .	0 gr. 20.
— de potassium . . . . .	2 grammes.
Axonge benzoinée . . . . .	20 —
℥ Iodure de plomb . . . . .	3 grammes.
Axonge . . . . .	30 —
℥ Axonge . . . . .	30 grammes.
Chlorure d'ammonium . . . . .	5 —
Camphre . . . . .	2 —

(N. G. DE MUSSY.)

℥ Axonge benzoinée . . . . .	15 grammes.
Iodure de potassium . . . . .	1 —
Extrait de belladone . . . . .	1 —

M. Descroizilles fait appliquer des compresses trempées dans :

℞ Eau distillée . . . . .	150 grammes.
Chlorure de sodium . . . . .	40 —
Sulfate de magnésie . . . . .	15 —
Teinture d'iode . . . . .	1 —

S'il y a menace de suppuration, on fait des onctions avec l'onguent napolitain belladoné.

Quand les ganglions prennent un développement insolite, ou suppurent, le traitement chirurgical entre en scène. Luton (de Reims) a conseillé les injections interstitielles de sels cuivriques :

℞ 1° Phosphate de soude cristallisé . . . . .	5 grammes.
Eau glycinée (parties égales) . . . . .	60 —
℞ 2° Acétate de cuivre . . . . .	1 —
Eau glycinée (parties égales) . . . . .	40 —

Mélanger les deux solutions sans filtrer, agiter avant de s'en servir, et injecter avec une seringue de Pravaz dans le ganglion malade tous les quinze jours.

Reboul conseille les injections, tous les jours, de VII à VIII gouttes de naphthol camphré. Si le ganglion est suppuré, on l'ouvre, on évacue le pus et on bourre la cavité avec du coton imbibé de naphthol camphré (NÉLATON).

Quelques chirurgiens, plus radicaux, conseillent l'extirpation totale des ganglions malades.

M. Lannelongue instille, dans les ganglions ou leur voisinage, quelques gouttes d'une solution de chlorure de zinc à 1 p. 10 ou 1 p. 20. Cette méthode sclérogène n'exclut pas l'intervention chirurgicale (ouverture, raclage).

Quand les abcès, traités ou non, laissent à leur suite des fistules, clapiers, ulcères, on panse avec la gaze iodoformée ou salolée, on cautérise les bourgeons charnus, et on veille à la stérilisation du foyer morbide.

### ADÉNOPATHIES TRACHÉO-BRONCHIQUES

Les ganglions lymphatiques qui entourent les bronches, la trachée, les vaisseaux du hile du poumon, peuvent être envahis

par la tuberculose, s'engorger, s'hypertrophier, se caséfier, et donner lieu à des troubles morbides par compression des nerfs, vaisseaux, canaux bronchiques, etc. Outre les accès asthmatiformes avec cyanose de la face, les quintes coqueluchoïdes, qui font soupçonner l'adénopathie, il existe des signes physiques d'une appréciation souvent difficile : au niveau de la première pièce du sternum et de l'espace interscapulaire, on trouve une submatité révélatrice. Si l'on constate en même temps des ganglions hypertrophiés au cou, aux aisselles, le diagnostic reçoit sa confirmation.

Existe-t-il, comme le veulent MM. Jules Simon, Joal, une adénopathie bronchique indépendante de la tuberculose?

Cela est probable; mais si cette adénopathie simple existe, elle ne s'accuse pas cliniquement par les mêmes symptômes que l'adénopathie tuberculeuse, et elle est plus curable.

#### TRAITEMENT

L'adénopathie bronchique est très difficilement curable, car il est impossible de l'attaquer directement comme on le fait pour les adénopathies accessibles.

On fera de la révulsion locale : badigeonnages de teinture d'iode, vésicatoires volants au niveau des points mats et du souffle. On prescrira des frictions avec une pommade résolutive :

℞ Iodure de potassium . . . . .	2 grammes.
Extrait de ciguë . . . . .	2 —
Axonge benzoinée . . . . .	30 —

A l'intérieur, on donnera l'iode de potassium ou de sodium, le lait iodé, le sirop d'iode de fer, l'huile de foie de morue.

℞ Iodure de sodium . . . . .	0 gr. 30.
Sirop de fleurs d'oranger . . . . .	60 grammes.

A prendre par cuillerées à dessert dans la journée.

Ou bien :

℞ Iodure de potassium . . . . .	10 grammes.
Sirop de quinquina . . . . .	200 —

Une cuillerée à café matin et soir.

On peut donner encore la teinture d'iode (V à X gouttes par jour dans un peu de café, de malaga, ou d'eau de riz sucrée).

Contre les accès spasmodiques, on donnera la teinture de belladone (V à XX gouttes), la teinture d'aconit (même dose), le bromure de potassium ou de sodium (1 à 2 grammes).

On a conseillé, à titre de résolutif, la teinture de ciguë : I à X gouttes progressivement.

Le lait iodé (10 centigrammes par litre) se recommande surtout aux enfants à la mamelle. De même le lait phosphaté.

Pendant l'hiver, on enverra les enfants sur les bords de la Méditerranée (Cannes, Menton, etc.).

Pendant l'été, ils feront une saison à la Bourboule, dont les eaux chlorurées sodiques et arsenicales sont particulièrement indiquées.

Pendant l'hiver, on donnera l'eau de la Bourboule, dix jours par mois (1/4 à 1/2 verre, suivant l'âge).

S'il y avait, en même temps que l'adénopathie, un catarrhe bronchique très accusé, les petits malades se trouveraient bien d'une cure au Mont-Dore.

Si les eaux arsenicales venaient à échouer, M. Guéneau de Mussy conseille de les remplacer par l'eau de Challes ou les Eaux-Bonnes qui conviennent surtout aux cas accompagnés de bronchite. Il conseillait aussi les bains d'eaux-mères de Salies ou les bains suivants :

2 Sel marin . . . . .	1000 grammes.
Carbonate de soude . . . . .	125 —
Iodure de sodium . . . . .	20 —
Pour un bain.	

On cherchera en même temps à relever la nutrition générale des enfants par une bonne hygiène, le grand air, la bonne nourriture, les frictions cutanées, les bains, etc.

### ADHÉRENCES VULVAIRES

La vulve peut être oblitérée par l'adhérence des grandes ou des petites lèvres; on peut aussi constater chez l'enfant l'imperforation de l'hymen, mais cette anomalie n'aura de conséquences que plus tard au moment de la menstruation et il sera toujours temps d'y remédier.

Les lèvres peuvent être soudées entre elles par un pont

membraneux ou unies faiblement par des adhérences celluluses faciles à rompre. En général le pont n'est pas complet, il laisse en haut un passage pour les urines. Dans quelques cas l'écoulement des urines ne peut se faire, et il en résultera une distension de la vessie, une hydronéphrose, etc. Quelquefois il y a des adhérences entre le clitoris et son capuchon.

### TRAITEMENT

Il est généralement facile de détruire les adhérences vulvaires avec une sonde cannelée, le manche d'un scalpel; il est rare qu'on soit obligé d'employer le bistouri. J'ai pu, chez une fillette assez grande, séparer les lèvres adhérentes en les écartant l'une de l'autre avec la main. Cette enfant avait été opérée dans le bas âge, mais l'adhérence s'était reproduite. S'il y a des adhérences clitoridiennes, on les détachera avec soin, car elles peuvent causer des démangeaisons et provoquer l'onanisme.

### AÏNHUM

On décrit, sous le nom d'ainhum, de ligature ou amputation spontanée, une affection mutilante spéciale qui arrive progressivement à détacher l'extrémité d'un membre, un doigt, un orteil, sans plaie, sans hémorragie, par une constriction lente qui met souvent plusieurs années à évoluer.

On voit un sillon se creuser peu à peu et aboutir, par une force invisible et mystérieuse, au sectionnement des parties atteintes; plusieurs orteils peuvent être ainsi amputés successivement. On a dit que la maladie était propre à la race nègre.

L'ainhum n'est pas congénital, il peu se montrer longtemps après la naissance, chez des enfants de tout âge.

On a dit qu'il n'y avait pas de troubles trophiques dans l'ainhum. Le docteur de Brun en a signalé chez une fillette de huit ans, dont la maladie avait débuté à l'âge de trois ans : altération des ongles, aspect lipomateux des orteils, diminution de volume, modifications de l'épiderme; troubles vasomoteurs, refroidissement, etc.

On a confondu cette maladie avec la lèpre et la sclérodermie, qui en diffèrent radicalement. M. de Brun distingue aussi