

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

l'ainhum des amputations congénitales, celles-ci étant multiples, l'autre affectant un seul orteil, et il le rapproche de la maladie de Raynaud.

TRAITEMENT

On agira par les massages, l'électricité, les bains chauds, les frictions stimulantes, et on donnera l'iodure de potassium (20 centigrammes par année d'âge). Dans les cas de sillons comprimant le membre d'une façon excessive, on serait autorisé à enlever aseptiquement une partie de la bande fibreuse et à débrider ainsi les parties menacées de gangrène ou d'atrophie par constriction.

ALBUMINURIE

Le passage de l'albumine du sang dans les urines peut reconnaître différentes causes, et les variétés d'albuminurie sont très nombreuses : 1° albuminurie physiologique, revenant à l'occasion de fatigues, albuminurie cyclique des jeunes sujets, maladie de Pavy, toujours peu abondante; 2° albuminurie aiguë des fièvres (scarlatine, diphtérie, amygdalite aiguë, etc.), indiquant une lésion passagère ou durable du rein; 3° albuminurie chronique des néphrites (mal de Bright). Le diagnostic de l'albuminurie repose sur l'examen des urines par la chaleur ou les acides nitrique, picrique, acétique. Quand on chauffe l'urine, il se produit un précipité plus ou moins abondant, qui va du louche le plus léger aux flocons les plus épais.

Si ce précipité se dissout par l'addition d'acide, ce n'est pas de l'albumine.

Les autres symptômes de l'albuminurie, bouffissure des paupières et de la face, anasarque, sont inconstants.

TRAITEMENT

Le régime lacté, conseillé partout, ne doit pas être toujours absolu et systématique, et c'est avec raison que Lecorché et Talamon en ont blâmé l'abus. Excellent dans la néphrite aiguë et les épisodes aigus du mal de Bright (urémie, céphalée, dyspnée), il peut être impuissant ou nuisible dans l'albumi-

nurie minime (1/2 gramme par litre), sans retentissement général.

Le régime mixte ou commun est alors préférable. L'enfant prendra un à deux litres de lait en 6 à 8 doses (une tasse toutes les deux heures). On lui permettra les viandes blanches, la croûte de pain, les légumes verts bien cuits, les fruits cuits. Pas d'alcool, pas d'excitants; la bière est permise. Éviter les refroidissements, la fatigue, les émotions, les écarts de régime. Conseiller les bains salés ou sulfureux, les frictions cutanées, les diurétiques, si les urines sont peu abondantes.

℥ Fleurs de genêt	30 grammes.
Baies de genièvre	10 —
Faites infuser dans eau.	1000 —
Ajoutez sirop des cinq racines	50 —

Prendre, tous les jours, trois ou quatre tasses de cette tisane diurétique indiquée par Cullen.

On peut donner aussi :

℥ Sulfate de spartéine	0 gr. 20.
Eau distillée.	50 grammes.
Sirop de tolu	30 —

Trois cuillerées à café par jour.

On a conseillé le lactate de strontium :

℥ Lactate de strontium.	40 grammes.
Eau distillée.	60 —
Sirop d'écorces d'oranges.	20 —

Une cuillerée à dessert matin et soir.

Dans quelques cas, on se trouvera bien de l'usage de l'iode, sous forme d'iodure de fer ou de sirop iodo-tannique. On appliquera des ventouses sèches sur la région lombaire, dans les cas d'exacerbation aiguë.

L'été, on enverra les jeunes malades atteints d'albuminurie intermittente, cyclique, transitoire, aux eaux de Saint-Nectaire, en Auvergne, ou de Ragatz, en Suisse. Si les malades sont arthritiques et uricémiques, on pourra essayer Royat, Vichy, Vals.

ALCOOLISME

L'alcoolisme est aigu, subaigu ou chronique. L'alcoolisme aigu est l'ivresse, qu'on peut observer, dès l'âge le plus tendre, chez les nourrissons soumis à l'abus des préparations alcooliques par incurie ou mauvaise thérapeutique. L'enfant est alors excité, nerveux, délirant; au bout de quelques heures il s'endort profondément. Parfois il présente des convulsions qui cesseront avec l'abus de l'alcool. On peut observer l'alcoolisme subaigu chez les nourrissons allaités par des femmes qui font usage de liqueurs fortes. Ces enfants dorment mal, crient sans raison, ont de mauvaises digestions, cessent de s'accroître. Un changement de nourrice les guérit. L'alcoolisme chronique se voit surtout dans la seconde enfance, il a les mêmes caractères que chez les adultes : pituites, dyspepsie, terreurs nocturnes, tremblement des mains, de la langue, *delirium tremens*. Tous ces symptômes font aisément reconnaître l'alcoolisme des enfants déjà grands. Quant aux nourrissons, l'erreur est facile; on ne pense pas à cette intoxication en présence d'un enfant qui est au régime lacté. On ne pense pas non plus toujours à l'alcoolisme thérapeutique. On fera bien d'y songer désormais, car les enfants sont plus sensibles à l'alcool que les adultes et leur organisme est profondément impressionné par ce poison.

TRAITEMENT

L'ivresse de l'enfant sera traitée comme celle de l'adulte : suppression immédiate de la boisson alcoolique, purgatif ou vomitif pour débarrasser le tube digestif de l'alcool ingéré et non absorbé; au besoin, lavage de l'estomac. Si la situation est grave, si le cœur faiblit, on fera des injections sous-cutanées de spartéine et strychnine :

℞ Sulfate de spartéine	0 gr. 10
Sulfate de strychnine	0 gr. 01
Eau distillée q. s. pour	40 c. c.

Une à trois seringues de Pravaz par jour; si l'alcoolisme vient du lait de la nourrice, on changera cette dernière.

En thérapeutique, on ne donnera l'alcool que pendant un

temps limité (8 à 10 jours) et à doses modérées (5 grammes par année d'âge). On ne prescrira plus ces vins toniques dont on abuse si aveuglément et qui sont d'autant plus néfastes qu'ils agissent indéfiniment. Pour les enfants atteints d'alcoolisme chronique, pour ceux dont l'hérédité est inquiétante, dont le milieu social est funeste, on demandera l'isolement dans un asile spécial. On travaillera à la prophylaxie de l'alcoolisme par l'école primaire (enseigner à tous les enfants les dangers de ce poison qui est le grand fléau des temps modernes).

ALLAITEMENT

A l'enfant qui vient de naître, un seul aliment convient parfaitement, c'est le *lait féminin*; aucun autre ne peut lutter avec lui, pendant les douze ou quinze premiers mois de la vie. C'est dire que l'*allaitement naturel* est supérieur à tous les autres. Malheureusement, il n'est pas toujours possible, soit que la mère n'ait pas assez de lait, ou soit empêchée de donner le sein (maladie, misère, etc.), soit que l'enfant ne puisse prendre le sein (faiblesse congénitale, vice de conformation, etc.). Dans ces cas, on a recours à l'allaitement mixte ou à l'allaitement artificiel.

ALLAITEMENT NATUREL

L'allaitement naturel par la mère ou par une nourrice commence dès le premier jour de la naissance; l'enfant peut être mis au sein quelques heures après l'accouchement, mais il peut très bien attendre une demi-journée, une journée même, sans danger, et je blâme absolument l'habitude si répandue de lui faire prendre, en attendant la nourrice, du lait de vache ou de l'eau sucrée. De même il faut s'abstenir, pour faciliter l'expulsion du méconium, de donner le sirop de chicorée, purgatif dont on abuse généralement. Si le méconium n'est pas rendu dans les vingt-quatre ou trente-six premières heures, l'introduction d'un petit suppositoire au beurre de cacao ou d'une sonde molle enduite de glycérine suffira. Le premier jour, l'enfant ne prend, au sein, en huit ou dix fois, que 25 à 30 grammes de colostrum. Le second jour, il absorbe 100 à

150 grammes, et les jours suivants 400 à 500 grammes (40 à 50 grammes par tétée). On s'en assure en pesant l'enfant avant et après la tétée.

Dans le premier mois, la quantité moyenne de lait s'élève par jour à 600 grammes, à 700 grammes les mois suivants, à 800 ou 900 grammes à partir de cinq mois.

Le nombre des tétées doit être ramené à sept ou huit par vingt-quatre heures (six de jour, une ou deux de nuit); un intervalle de deux heures à deux heures et demie doit séparer les tétées du jour. La tétée dure, suivant les cas (abondance du lait, force de l'enfant), de cinq à quinze minutes; si elle se prolonge au delà, et si l'enfant vomit, on la fera plus courte (dix minutes en moyenne).

Quand l'enfant est nourri par une nourrice mercenaire, il prend, les premiers jours, plus de lait qu'il n'en aurait pris s'il avait tété le sein maternel; car la poussée, la montée du lait ne se fait pas avant le troisième jour. Au lieu de 25 à 30 grammes de mauvais lait (colostrum), il absorbe plusieurs centaines de grammes d'un lait trop riche qui ne lui convient pas encore. Il peut en résulter des vomissements, de la diarrhée, des éruptions eczémateuses; on y remédiera en réduisant le nombre et la durée des tétées et en faisant prendre à l'enfant, après chaque tétée, quelques gouttes d'eau alcaline (Vichy, Vals).

Si la mère ou la nourrice, quoique abondamment pourvues de lait, ont un nourrisson qui ne prospère pas (la balance le prouve), il faut faire analyser le lait, voir s'il contient trop ou trop peu de caséine, trop ou trop peu de beurre et de sucre, afin d'agir en conséquence (changement de régime, changement de nourrice). Avant de changer la nourrice, on essayera de modifier la qualité du lait par un régime approprié.

Une nourriture trop animalisée, trop riche en albuminoïdes (viandes) rend le lait trop gras et moins sucré; il faut conseiller un régime mixte, des ragoûts, des soupes de lentilles, haricots, des légumes farineux; les boissons trop alcoolisées seront interdites (alcool, vin pur); on donnera l'eau rougie, la bière, le cidre, suivant l'origine et les goûts de la nourrice. On écartera les aliments ou les condiments de haut goût, les oignons, l'ail, les asperges, choux, salades, qui pourraient modifier la

saveur du lait. On conseillera les promenades au grand air, aussi bonnes pour la nourrice que pour le nourrisson.

Si la menstruation reparait, il n'est pas rare de voir la sécrétion lactée diminuer; faut-il changer la nourrice pour ce motif? Oui, si l'enfant est trop jeune (moins de 6 mois) et si la quantité de lait qu'il trouve au sein est insuffisante, non seulement pendant les règles, mais encore pendant la période intercalaire. Non, dans le cas contraire. Si la nourrice devient enceinte, il ne faut pas avoir peur du *mauvais lait* que le nourrisson est exposé à téter, ni prendre une détermination précipitée. Le lait d'une femme enceinte, quand il ne tarit pas, est aussi bon qu'avant la conception, et à coup sûr il n'est pas nuisible. Mais le sevrage, aussitôt que la grossesse est avérée, doit être préparé.

Quand la sécrétion lactée, en dehors de la grossesse et de la menstruation, devient insuffisante, avons-nous des remèdes qui permettent de la ramener à un taux normal ou suffisant?

La bière, dans certains cas, paraît avoir une action galactogène, et on ne manquera pas d'y avoir recours.

Un médecin irlandais a vanté le chlorate de potasse à la dose de 3 ou 4 grammes par jour; on peut essayer ce médicament, tout en se défiant de sa toxicité dans quelques cas.

Deux confrères argentins (E. del Arca et S. Sicardi, de Buenos-Aires) ont préconisé le *tasi* (*morrenia brachystephana*), plante de la famille des asclépiadées, dont on prend les feuilles ou la racine.

℞ Racine de tasi. 30 grammes.
Eau bouillante. 200 —

Prendre cette infusion par cuillerées à soupe dans les 24 heures.

On peut encore administrer une décoction de 40 grammes de fruits de tasi dans 200 grammes d'eau. Sur quinze femmes, M. del Arca aurait obtenu onze résultats favorables, deux douteux, deux négatifs.

En France, on a essayé surtout le galega et l'ortie, puis le cumin, l'anis, le fenouil. Le galega a été prescrit par M^{lle} Grinewitch, par M. Caron de la Carrière.

On peut donner l'infusion :

℞ Feuilles de galega. 50 grammes.
Eau bouillante. 1 000 —
Sirop. 100 —

Mais on préfère généralement l'extrait aqueux à la dose de 1 à 4 grammes par jour :

℥ Extrait de galéga 50 grammes.
Sirop simple 1 000 —

Quatre à cinq cuillerées à soupe par jour.

℥ Extrait de galega 0 gr. 25.
Excipient q. s.

Pour une pilule, 1 à 4 par jour.

℥ Extrait de galega 65 grammes.
Alcool à 60° 1 000 —

Prendre 50 à 100 gouttes de cette teinture trois à quatre fois par jour.

℥ Extrait d'ortie 200 grammes.
Alcool à 60° 1 000 —

250 à 500 gouttes par jour.

℥ Extrait d'ortie 200 grammes.
Sirop simple 1 000 —

Quatre à cinq cuillerées par jour.

Les poudres de cumin, d'anis, de fenouil, se donnent à la dose de 1 à 5 grammes par jour. Le sel marin a aussi une action galactogène.

Tous ces galactagogues agissent sans altérer la qualité du lait et sans nuire aux nourrissons.

Parmi les moyens physiques, on peut citer l'électricité faradique, le massage, les succions, le trayage.

L'allaitement naturel doit être continué jusqu'à 15 ou 18 mois ; il sera exclusif jusqu'à 8 mois ; à partir de cette date, si le besoin s'en fait sentir, on pourra adjoindre au sein une nourriture légère (lait stérilisé, œufs au lait, crème de riz, panades, racahout, farine lactée, etc., etc.).

Le sevrage sera tardif et gradué avec soin : on réduira peu à peu le nombre des tétées, et, quand l'enfant n'aura plus qu'une tétée par jour, prenant d'ailleurs une alimentation de plus en plus riche, on le sevrera, soit en éloignant la nourrice, soit en mettant sur le bout de sein un peu de quinine.

ALLAITEMENT MIXTE

L'allaitement mixte (sein et biberon, ou sein et autre alimentation) est inférieur à l'allaitement naturel, mais supérieur à l'allaitement artificiel. Dans la classe ouvrière, l'allaitement

mixte est très souvent une nécessité inéluctable ; la mère va travailler au dehors, ne donnant le sein que la nuit, et confiant son nourrisson le jour soit à une garde, soit à une crèche. Là on lui donne le biberon, des bouillies, des panades, etc.

Dans le monde, l'allaitement mixte s'impose quand la mère n'a pas assez de lait, quand elle veut allaiter deux jumeaux.

Pour rendre l'allaitement mixte aussi peu meurtrier que possible, il faut avoir soin de donner au nourrisson une alimentation qui se rapproche du lait de femme : lait bouilli ou stérilisé, coupé pendant les premiers mois au tiers ou au quart d'eau sucrée. On pourra aussi essayer le lait d'ânesse dans les premiers mois, ou le *lait humanisé*, c'est-à-dire privé d'une partie de sa caséine (VIGIER). Le biberon (sans tube), la cuiller ou le verre, qui serviront à donner le lait, devront être lavés à l'eau bouillie et boriquée. Le lait sera la seule nourriture de l'enfant jusqu'à 8 ou 10 mois ; après, on donnera quelques panades, féculs, potages légers.

ALLAITEMENT ARTIFICIEL

L'allaitement artificiel est un pis aller ; il cause la mort d'un grand nombre d'enfants, et ceux qui résistent ne sont que rarement bien portants. Cet allaitement peut se faire au pis d'un animal (ânesse, chèvre). Le pis de l'ânesse convient aux enfants âgés de moins de 5 mois ; après, le lait de cet animal est trop léger. La chèvre, à la campagne, peut servir à l'allaitement ; mais il faut nourrir cet animal avec des feuilles et des brindilles de végétaux verts ; les fourrages secs rendent son lait trop caséux.

L'allaitement artificiel, le plus souvent imposé par la misère ou la maladie des mères, sera moins dangereux à la campagne qu'à la ville. A la campagne, il sera plus facile de se procurer du lait frais et de bonne qualité. Cependant, il faut le faire bouillir, ou employer du lait stérilisé. On coupera ce lait avec un tiers, un quart, un cinquième d'eau bouillie sucrée jusqu'à 5 ou 6 mois ; à partir de cette époque, ou même avant, si l'enfant peut le supporter, on donnera le lait de vache pur. On donnera le lait au verre, à la cuiller, ou au biberon sans tube, en assurant le nettoyage aseptique de ces ustensiles. Il faut

prendre garde de donner une quantité excessive de lait, qui provoquerait de la diarrhée, des vomissements; les enfants souffrent plus souvent d'un excès que d'un défaut d'alimentation.

Il est difficile de donner, en chiffres précis, les quantités de lait de vache qui conviennent à un enfant. Le lait de femme étant, pour le nourrisson, parfaitement assimilable, 500, 600, 900, 1000 grammes de ce lait suffisent pour l'alimentation d'un enfant de 2, 3, 6, 9 mois.

Il est impossible de se baser sur ces chiffres pour régler l'allaitement artificiel; outre la nécessité souvent inéluctable des coupages, qui augmentent la quantité de lait à ingérer, il y a la digestibilité moins facile du lait de vache, l'abondance des déchets retrouvés dans les selles, qui obligent à donner 1 litre, 1 litre et demi, 2 litres de liquide à l'enfant de 6, 9 et 10 mois, élevé au biberon. Cette surcharge fatale et répétée de l'estomac, en cas d'allaitement artificiel, est une cause de malaises, et de maladies (dilatation de l'estomac, dyspepsie, diarrhée, rachitisme).

Pour atténuer ces conséquences fâcheuses, prévenir ces maladies, on réglera les prises de lait en se rapprochant autant que possible de l'allaitement naturel: un biberon de 150 grammes toutes les deux heures, deux heures et demie ou trois heures.

ALOPÉCIE

Les nouveau-nés présentent une alopecie physiologique dans les premiers mois de la vie. Cette alopecie résulte d'une mue physiologique des cheveux; on voit par exemple un enfant naître avec des cheveux abondants et foncés; au bout de quelques mois, les parties en contact avec l'oreiller (occiput) se dépouillent et deviennent glabres; puis d'autres cheveux, généralement plus clairs de teinte et plus durables, viennent recouvrir les surfaces dépouillées.

Chez les enfants athrepsiques, mal nourris, mal soignés, des lésions peuvent se montrer au niveau des plaques alopeciques; ce sont des ulcérations, des eschares de décubitus sur la région occipitale. Cet accident n'est pas lié à l'alopecie, il en est tout

à fait indépendant. Enfin on voit des enfants hérédo-syphilitiques présenter une alopecie complète; certains enfants perdent leurs cheveux à la suite de maladies aiguës; toutes ces alopecies sont passagères et curables.

TRAITEMENT

Le médecin, en présence de l'alopecie des nouveau-nés, n'a qu'un rôle d'observation et de préservation à jouer; s'il y a des ulcérations, on les pansera avec le salol, l'iodoforme, le coton hydrophile; on luttera contre la pression des oreillers par un bon enveloppement de la tête.

Contre l'alopecie syphilitique, on fera des onctions avec la pommade suivante:

℥ Moelle de bœuf	30 grammes.
Sulfate de quinine	} āā. 0 gr. 50.
Turbith minéral	

On alternera avec la lotion suivante:

℥ Eau distillée	100 grammes.
Carbonate de soude	} āā. 1 gramme.
Borax	

(MAURIAC.)

L'alopecie de convalescence sera traitée par des savonnages du cuir chevelu suivis de frictions avec:

℥ Alcool	100 grammes.
Naphtol B.	0 gr. 50.

Ou bien:

℥ Huile de ricin	30 grammes.
Teinture de quinquina	} āā. 5 grammes.
— de romarin	
— de jaborandi	
Alcool à 60°	100 grammes.

Agiter avant de s'en servir.

℥ Vaseline	30 grammes.
Huile de ricin	10 —
Acide gallique	1 —

En même temps, on traitera l'état général: huile de morue, arsenic, sirop iodo-tannique.

ALOPÉCIE EN AIRES (Voyez PELADE)