

de la croissance, on voit survenir des douleurs osseuses, avec fièvre peut-être dans quelques cas (BOUILLY, *Fièvre de croissance*), des exostoses, des ostéites apophysaires, des scoliozes, des arthralgies, des palpitations, de l'anémie, des épistaxis, de la céphalée, des névralgies, de la dyspepsie, de l'engorgement mammaire.

Tous ces accidents, compliqués d'inertie, d'apathie, de non-chalance, d'inaptitude générale, ne sont guère prononcés que chez les enfants qui habitent les villes, qui souffrent de la claustration, de la sédentarité, du surmenage. Ils ne deviennent graves que si l'enfant est mal soigné, mal nourri, exposé à contracter des maladies contagieuses (fièvre typhoïde, tuberculose, ostéomyélite).

Le diagnostic des maladies de croissance n'est pas toujours facile, et ne se fait bien souvent que par élimination. Parmi les maladies qui favorisent la croissance ou l'exagèrent, il faut citer la fièvre typhoïde qui laisse si souvent à sa suite des *vergetures de croissance*.

TRAITEMENT

C'est par l'hygiène qu'il faut traiter les troubles morbides de la croissance.

Aux enfants surmenés et incapables d'action, on accordera le repos et le sommeil prolongés dont ils ont tant besoin; on les transportera à la campagne, au grand air, mais sans leur imposer de marches et de fatigues auxquelles ils répugnent. On leur donnera une alimentation de convalescents: lait, lait de poule, œufs, poissons, crèmes, purées de viande et de légumes, vins généreux coupés d'eau. On prescrira les bains salés ou sulfureux, la douche froide ou le drap mouillé, les frictions sèches avec le gant de crin.

L'enfant qui accusera de la céphalalgie et ne pourra plus suivre ses classes sera retiré du collège et mis au repos le plus complet. S'il a des palpitations, on lui donnera une potion bromo-iodurée:

℥ Iodure de potassium	5 grammes.
Bromure de potassium	10 —
Sirop d'écorces d'oranges	300 —

Une cuillerée à soupe le matin.

Aux anémiques on donnera le sirop d'iodure de fer, ou les eaux d'Orezza, Spa, Bussang, Renlaigue.

Le repos, les bains, conviennent surtout aux enfants qui ont des douleurs osseuses, des arthralgies, etc. La gymnastique suédoise, l'orthopédie, seront appliquées aux scoliozes de croissance.

A tous les enfants qui souffrent de la croissance, sauf ceux qui sont trop irritables et trop nerveux, conviennent les bains de mer et le séjour sur les plages. Les autres iront à la campagne, dans les montagnes, à la Bourboule, Saint-Nectaire, Forges-les-Eaux, Salies-de-Béarn, Salins, etc. Comme régime prophylactique, on conseillera la vie au grand air, les jeux et exercices physiques, une nourriture appropriée aux besoins de l'enfant qui s'accroît, une hygiène scolaire convenable (pas d'encombrement, pas de surmenage, récréations suffisantes).

CROUP

Le croup est la diphtérie du larynx; cette localisation, précédée d'ordinaire par l'angine couenneuse, peut être dans quelques cas primitive (*croup d'emblée*), ce qui rend le diagnostic parfois difficile.

Quand on voit un enfant présenter de la rauçité de la toux et de la voix suivie bientôt d'aphonie complète, puis de tirage sus-sternal et épigastrique, si la gorge a présenté ou présente encore des fausses membranes, le diagnostic de croup est certain. Si la gorge est nette, il est permis d'hésiter, et l'on a vu le croup confondu alors avec la laryngite striduleuse, les corps étrangers des voies aériennes, l'œdème de la glotte, l'abcès rétro-pharyngien. Pour ces trois dernières affections, l'examen direct du fond de la gorge ou les commémoratifs permettront de faire un diagnostic dans l'immense majorité des cas. Pour ce qui est de la quatrième (laryngite striduleuse), l'erreur est plus facile, quoique la laryngite striduleuse *débute comme le croup finit*, c'est-à-dire s'annonce d'emblée par un accès de suffocation avec toux aboyante, sans prodromes inquiétants, au milieu du sommeil de la nuit. L'examen bactériologique des liquides bucco-pharyngiens, en montrant la présence du bacille de Loeffler, peut assurer le diagnostic de croup. Cet examen est

BIBLIOTECA
FACULTAT DE MEDICINA
INC DE MED. DANL

de rigueur. Onensemencera un tube de sérum gélatinisé avec du mucus recueilli le plus près possible du larynx, et on portera à l'étuve à 37°. En moins de 24 heures, on aura le diagnostic. Enfin, dans quelques cas, l'enfant a rendu, dans un effort de toux, des fausses membranes plus ou moins tubulées et ramifiées venant des voies aériennes.

TRAITEMENT GÉNÉRAL

Dans l'espoir d'éviter la trachéotomie ou le tubage, remèdes suprêmes de l'asphyxie, on essaiera les substances usitées dans le traitement de la diphtérie.

Le chlorate de potasse à l'intérieur n'est pas à recommander chez les enfants à cause de son action dissolvante sur les globules du sang¹. Au contraire on aura recours aux balsamiques : copahu, cubèbe, térébenthine, benzoate de soude, etc.

Voici les formules à prescrire.

℞ Extrait oléo-résineux de cubèbe.	10 grammes.
Sucre.	90 —

2 grammes par jour dans du lait.

(DELPECH.)

℞ Sirop simple	300 grammes.
Extrait alcoolique liquide de cubèbe.	300 —

Trois cuillerées à soupe par jour.

(PUCH.)

℞ Cubèbe.	30 grammes.
Copahu.	60 —
Sous-carbonate de fer.	4 —
Sous-nitrate de bismuth.	Q. s. pour solidifier.

A prendre par bols.

(J. SIMON.)

℞ Looch blanc	70 grammes.
Sirop de polygala.	30 —
Extrait de cubèbe.	2 —
Carbonate d'ammoniaque	0 gr. 60.

Par cuillerées à café d'heure en heure.

(D'ESPINE et PICOT.)

Le jaborandi et la pilocarpine, sur lesquels il ne faut pas

1. Par exemple cette formule de l'hôpital des Enfants est mauvaise, à moins qu'on ne supprime le chlorate de potasse :

Emétique.	0 gr. 10.
Sirop d'ipéca.	30 grammes.
Oxymel scillitique	10 —
Chlorate de potasse	4 —
Infusion de polygala	150 —

trop compter et qui ont le défaut de déprimer les enfants, de les exposer à la syncope, sont recommandés par quelques auteurs. On prescrira :

℞ Pilocarpine.	0 gr. 02.
Chlorate de potasse.	3 grammes.
Carbonate d'ammoniaque	4 —
Sirop de polygala.	30 —
Cognac.	20 —
Eau	130 —

Une cuillerée toutes les heures jusqu'à sudation.

(GILBERT, de Genève.)

H. Degle (de Kindberg) dit que la pilocarpine, à la dose de 2 à 4 centigrammes par jour chez des enfants de 2 à 8 ans, amène une diminution de la dyspnée et une expectoration abondante de membranes et de crachats.

Le Dr Stern (de Dusseldorf) a donné le laudanum (II à V gouttes suivant l'âge) pour calmer les spasmes et le tirage, prévenir ou éloigner le moment de l'intervention.

M. Legroux signale les bons effets de la créosote pour prévenir le croup et la broncho-pneumonie.

℞ Glycérine.	500 grammes.
Rhum	100 —
Créosote	40 —

Deux à quatre cuillerées par jour, suivant l'âge.

On a vanté aussi les sulfureux, qui poussent à la diaphorèse et activent les sécrétions bronchiques. On peut donner les eaux d'Eaux-Bonnes ou d'Enghien, à la dose de 3 à 4 cuillerées à soupe dans du lait chaud. On peut faire des pulvérisations avec ces eaux. Les inhalations d'oxygène sont utiles pour entraver les progrès de l'asphyxie.

On a beaucoup usé, aux États-Unis, des fumigations de calomel (1 à 2 grammes chauffés sur une tôle près du lit de l'enfant, toutes les 3 heures). Mais le vrai traitement général du croup est la *sérum-thérapie*, qu'on devra employer sans retard, dans tous les cas.

Comme toniques, on donnera le perchlorure de fer, le quinquina, l'alcool.

℞ Solution de perchlorure de fer.	XX à XL gouttes.
Eau sucrée.	200 grammes.

Une cuillerée à dessert toutes les cinq minutes.

BIBLIOTECA
FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA

On donnera les diurétiques et le lait pour entraîner par le rein les toxines de la diphtérie.

℞ Caféine	0 gr. 50 à 1 gr.
Benzoate de soude	2 grammes.
Sirop des cinq racines	30 —
Eau distillée	60 —

Par cuillerées dans les 24 heures.

Ou bien :

℞ Oxymel scillitique	45 grammes.
Sirop de stigmates de maïs	15 —
Eau distillée	60 —

Chambre aérée, vaste, souvent ventilée; nourriture riche (laitages, gelées de viande, crèmes, vins généreux, au besoin lavements nutritifs).

TRAITEMENT LOCAL

Sans parler de la *trachéotomie* et du *tubage* (voyez DIPHTÉRIE) qui forment le véritable traitement local du croup, on peut dire que les inhalations et pulvérisations atteignent localement la diphtérie du larynx.

Le traitement de M. Delthil, qui consiste à faire brûler dans la chambre :

℞ Goudron de houille	} aa. . . . 40 grammes.
Essence de térébenthine	

n'a pas donné de résultats encourageants.

Celui de Renou, qui consiste à verser dans une casserole à demi pleine d'eau, et chauffée par un fourneau à gaz, à pétrole, à alcool, une cuillerée, de deux en deux heures, de la solution suivante :

℞ Acide phénique	250 grammes.
Acide salicylique	50 —
Alcool	1 000 —

est plus efficace.

Enfin les pulvérisations à *bout portant*, faites avec le grand pulvérisateur de Lucas-Championnière, pendant cinq à dix minutes toutes les heures, avec de l'eau boriquée tiède ou faiblement phéniquée (1 p. 200) sont excellentes¹. On aura soin

1. On peut employer les solutions créosotées, salicylées, eucalyptées, l'eau de chaux.

de protéger le corps de l'enfant contre le ruissellement à l'aide de taffetas gommé ou de toile cirée, et on le priera d'ouvrir la bouche devant le jet de vapeur. Grâce à ce procédé, j'ai pu éviter la trachéotomie à un enfant et le guérir sans opération. Chez les sujets assez vigoureux, pas trop infectés, on peut employer les vomitifs, l'ipéca surtout (1/2 à 1 gramme) qui favorisent l'expulsion des fausses membranes et nettoient l'estomac.

PROPHYLAXIE

La prophylaxie du croup consiste dans le traitement rigoureux de la diphtérie de la gorge ou de tout autre point du corps. Pour ce qui est de la prophylaxie générale de la diphtérie, voyez ce mot. Les mesures de nature à protéger l'entourage du malade ne diffèrent pas dans les multiples localisations de la maladie; elles se résument toujours dans les deux mots : *isolement, antisepsie*.

CYANOSE

La cyanose congénitale, ou *maladie bleue*, due le plus souvent à un rétrécissement de l'artère pulmonaire avec communication des deux cœurs, se reconnaît à la couleur violacée des lèvres et des téguments, à la saillie des yeux, à la dyspnée, aux doigts en massue. La coloration violacée de la peau s'atténue par le repos, s'exagère par les efforts, les émotions, la fatigue, les cris, les pleurs, le froid. Il y a de temps à autre une toux quinteuse et des accès de suffocation. A l'auscultation du cœur, on perçoit souvent un souffle systolique à la base, près du bord gauche du sternum. Les enfants sont petits, chétifs, arriérés physiquement et intellectuellement; le développement est entravé.

Le diagnostic se fait aisément et à distance; ce qui est difficile, c'est de préciser la nature et le siège de la lésion cardiaque; en annonçant le rétrécissement de l'artère pulmonaire, on risque peu de se tromper: à l'autopsie, on distingue le rétrécissement acquis par l'altération des valvules qui manque dans le rétrécissement congénital.

BIBLIOTECA
FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA
FACULTAD DE MEDICINA

TRAITEMENT

Le traitement est purement palliatif : on ne saurait guérir les malades, on ne peut que prolonger leur existence. Si la plupart meurent jeunes, beaucoup atteignent l'âge adulte, et quelques-uns le seuil de la vieillesse.

On insistera sur le repos, l'éloignement de toute fatigue, des émotions, des jeux de plein air. On fera des massages, des frictions sèches et stimulantes. On conseillera le séjour dans le Midi, d'autant plus que beaucoup de ces enfants deviennent tuberculeux. Les enfants atteints de maladie bleue ont toujours froid : on les couvrira de flanelle et on les réchauffera par tous les moyens. Pour relever l'énergie du cœur, on s'adressera à la digitale, qu'on prescrira pendant trois ou quatre jours consécutifs tous les mois, ou plus souvent si cela devenait nécessaire.

℞ Teinture de digitale } āā 5 grammes.
Teinture de scille }

X gouttes par jour pour un enfant de 5 à 6 ans.

Dans l'intervalle, s'il n'y a pas de tuberculose, on donnera l'iodure de potassium (15 à 20 centigrammes par jour).

Pendant les paroxysmes, on fera inhaler l'oxygène, on appliquera des ventouses sèches, on essaiera les bains d'air comprimé. On n'oubliera pas les toniques, l'huile de morue, le fer, le quinquina.

CYSTITE

La cystite s'observe chez les enfants des deux sexes, tantôt à la suite d'une uréthrite ou d'une vulvo-vaginite ascendante, tantôt à la suite d'une maladie générale, d'une infection descendante. J'ai vu récemment une fillette de 3 ans qui avait une cystite hémorragique du col à la suite de vulvite à gonocoques, et d'autre part j'ai observé un garçon de 12 ans atteint de cystite grippale avec hémorragies et douleurs à la fin de la miction. Les deux sujets ont parfaitement guéri.

Je ne parlerai pas des cystites calculeuses qui appartiennent aux chirurgiens. Mais je dois mentionner la cystite tubercu-

leuse et la cystite coli-bacillaire qui coïncide] parfois avec l'entérite des jeunes enfants.

TRAITEMENT

Pour triompher des spasmes douloureux de la cystite, on condamnera les enfants au lit, on appliquera un cataplasme laudanisé sur le bas-ventre, et on donnera des boissons en abondance, qui, en augmentant et en diluant les urines, feront cesser l'irritation du col vésical.

La tisane de chiendent pour couper le lait, la tisane de graines de lin ou de queues de cerises sont très utiles en pareil cas.

En même temps on prescrira une potion destinée à aseptiser les voies urinaires :

℞ Eau distillée 100 grammes.
Extrait de réglisse 10 —
Benzoate de soude 4 —

Une cuillerée à soupe de deux en deux heures.

On a encore conseillé le salol, qu'il faudra donner à faibles doses (15 à 20 centigrammes toutes les trois heures).

En cas de rétention d'urine, il faudrait faire le cathétérisme, et s'il y avait du pus, laver la vessie avec de l'eau boricuée tiède à 3 p. 100, du lysol à 1 p. 400, du permanganate de potasse à 1 p. 500.

Les bains tièdes prolongés se recommandent dans les cas de douleurs vives et persistantes, et aussi de rétention d'urine. Dans la cystite tuberculeuse avec douleurs, Rochet a fait la cystotomie sus-pubienne avec curettage (ARMANDON, *Thèse de Lyon*, 1897).

D

DACRIOCYSTITE

La dacriocystite ou inflammation des voies lacrymales s'observe chez les nouveau-nés et dans la seconde enfance.

Dacriocystite des nouveau-nés. — Dans la première ou la seconde semaine, parfois dès la naissance, on note un catarrhe

purulent qui fait penser à une simple conjonctivite. Mais le traitement habituel par les collyres et les lavages échoue. On presse alors sur le sac lacrymal de bas en haut et on fait sourdre du pus par les points lacrymaux. Dans ce pus, on trouve le plus souvent le pneumocoque, parfois un microbe tétragène (VALUDE, *Nouveau-né venu au monde avec une tumeur lacrymale*). Parfois on a pu soupçonner la tuberculose ou la syphilis (dacriocystite double). Il y a dans quelques cas un retard dans le développement du canal nasal, une imperforation de l'orifice inférieur.

Dacriocystite de la seconde enfance. — L'affection dépend de la scrofule, d'une carie osseuse. On voit à la racine du nez une tumeur plus ou moins grosse (*tumeur lacrymale*); en pressant sur elle, on fait sourdre du pus ou une masse gommeuse par les points lacrymaux; la peau peut se perforer (*fistule lacrymale*).

TRAITEMENT

Chez le nouveau-né, après avoir essayé les instillations astringentes (sulfate de zinc, nitrate d'argent à 1/100), on fera le cathétérisme du canal lacrymal avec ou sans débridement. On pourra faire des lavages avec la seringue d'Anel.

Chez les enfants plus grands, on débridera largement pour cathétériser, laver, curetter, cautériser, et même extirper la cavité. En même temps on donnera l'huile de morue, les préparations iodées et, si l'on soupçonne la syphilis, le mercure.

DANSE DE SAINT-GUY (Voyez CHORÉE)

DENTITION

Le travail de la première dentition a été accusé de toutes les maladies qui assaillent les enfants en bas âge. Les dents sortent entre 6 et 30 mois, c'est-à-dire à une époque féconde en maladies graves: c'est l'âge des convulsions, des diarrhées, de la broncho-pneumonie, de la méningite, du rachitisme, etc. On a tout mis sur le compte de l'évolution dentaire. C'est, à

mon avis, une erreur absolue. Sans nier tout malaise dentaire, je me crois en droit de repousser absolument les *maladies de dentition*. Il y a des maladies pendant la dentition, il n'y a pas de maladies de dentition. C'est dire qu'en présence de convulsions, de diarrhée, d'eczéma, de bronchite, on ne se contentera pas du dicton: *l'enfant fait des dents*, mais on ira au fond des choses, on cherchera du côté du cerveau, de l'estomac, de l'intestin, du poumon, la cause de la maladie.

La thérapeutique y gagnera.

Mais enfin il faut admettre que [la sortie des dents n'est pas toujours régulière, que les gencives peuvent être tuméfiées, douloureuses, ulcérées même; je ne nie pas les accidents locaux, c'est à eux que s'adresse le traitement.

TRAITEMENT

Trousseau, avec sa grande expérience et son sens clinique profond, avait bien vu l'inutilité de la *scarification des gencives* pour livrer passage aux dents récalcitrantes. Des médecins très éclairés et très consciencieux n'en restent pas moins partisans de cette opération, dont la nécessité s'impose à l'esprit des sages-femmes, des matrones, des mères de famille. Quoique je ne voie dans cette pratique qu'un préjugé, je m'incline devant les autorités considérables qui la prônent.

Si un enfant crie, s'agite, s'il bave, s'il paraît réellement souffrir des dents, s'il est menacé de convulsions, on prend un bistouri bien propre (trempé dans de l'acide phénique à 1 p. 20) et on fait sur le bord saillant de la gencive une incision longitudinale ou cruciale. On ne se servira jamais de l'ongle.

J'admets qu'on fasse cela dans un cas pressant, mais je le déclare bien haut, je n'ai jamais eu l'occasion, depuis plus de dix ans, sur une clientèle infantile énorme (plus de 70 000 consultations au dispensaire de la Villette), de faire une seule fois la scarification des gencives.

Quand l'enfant bave, porte tous les objets à sa bouche, on a pour habitude de lui mettre dans les mains un hochet en os ou en ivoire. Il serait préférable de lui confier un objet malléable, qui lui permît d'user sa gencive sans se blesser; une racine de guimauve, une croûte de pain dur, un objet en bois, par exemple.

BIBLIOTECA
FACULTAD DE MEDICINA
HABERER
BIBLIOTECA
FACULTAD DE MEDICINA

En cas de cris, d'agitation, de signes de douleur, on fera des frictions avec un sirop de dentition :

℥ Safran	3 grammes.
Tamarin	30 —
Miel	200 —
Eau	100 —

(DELABARRE.)

℥ Miel rosat	60 grammes.
Miel de mercuriale	20 —
Teinture de safran	20 —
— de myrrhe	10 —
— de coca	5 —
— de vanille	5 —

(YVON.)

℥ Chlorhydrate de cocaïne	0 gr. 10.
Borax	1 gramme.
Sirop diacode	5 —
Sirop simple	20 —

℥ Sirop simple	20 grammes.
Eau de laurier-cerise	5 —
Chlorhydrate de cocaïne	0 gr. 05.

Faire des frictions légères avec le doigt propre ou un petit tampon d'ouate hydrophile.

℥ Miel blanc	10 grammes.
Glycérine	10 —
Chloroforme	X gouttes.

℥ Sirop de fleurs d'oranger	10 grammes.
Sirop de miel	10 —
Teinture de belladone	X gouttes.
Chloroforme	X —

℥ Glycérine	20 grammes.
Borate de soude	1 —
Chlorhydrate de cocaïne	0 gr. 05.
Laudanum de Sydenham	11 gouttes.

Frictionner les gencives quatre fois par jour avec un petit bourdonnet d'ouate hydrophile trempé dans ces mixtures.

℥ Baume de tolu	1 gramme.
Safran	1 —
Borate de soude	1 gr. 25.
Vanilline	0 gr. 10.
Codéine	0 gr. 05.
Chlorhydrate de cocaïne	0 gr. 15.
Sirop de miel	40 grammes.
Glycérine	210 —

Tremper la pulpe du doigt dans ce mélange et frotter doucement les gencives. (COMBE.)

Pour ce qui est du traitement des différentes stomatites qui peuvent compliquer la dentition, voyez les mots STOMATITES, APHTES, MUGUET.

S'il y a de l'agitation, de l'insomnie, on donnera des bains tièdes et on fera prendre 15 à 20 centigrammes de bromure de potassium dans une cuillerée à café de sirop.

DERMATITE CONTUSIFORME

(Voyez ÉRYTHÈME NOUEUX)

DERMATITE EXFOLIATRICE

Outre les dermatoses de la seconde enfance, qui peuvent s'accompagner d'une desquamation de la peau (eczéma aigu, pityriasis rubra, etc.), on a décrit en Allemagne (RITTER) une *dermatite exfoliatrice des nouveau-nés* dont j'ai vu plusieurs cas et qui se distingue de la desquamation physiologique des premières semaines de la vie. Il se produit d'abord une rougeur diffuse de la peau avec démangeaisons ; puis l'épiderme se fissure, se fendille, se ride et tombe par lambeaux ; parfois il se forme des vésicules ou des bulles qui crèvent, se dessèchent et desquament. La maladie dure trois ou quatre semaines ; l'état général reste bon dans quelques cas ; ailleurs il est très mauvais et la mort survient par une véritable septicémie cutanée.

TRAITEMENT

On poudrera les surfaces suintantes avec un mélange de talc et d'acide borique ; on donnera des bains antiseptiques (sublimé 1 gramme, chlorure de sodium 1 gramme pour 10 litres d'eau dans une baignoire en bois). Enfin on assurera à l'enfant un bon allaitement, si cela est possible. La guérison ne se fait pas attendre quand l'hygiène alimentaire est suffisante.

DESQUAMATION LINGUALE

La desquamation linguale, dite encore glossite exfoliatrice marginée, desquamation en aires, langue géographique, eczéma de la langue (BESNIER), est une affection sans gravité de la première enfance, qui n'a rien de commun avec la syphilis,