

F

FAIBLESSE CONGÉNITALE

Les enfants atteints de faiblesse congénitale sont reconnaissables à leur développement incomplet, à leur taille courte, à leur poids très inférieur à la normale. On a vu des enfants naitre vivants et viables avec un poids de 1 500 à 1 600 grammes. Ils sont également nés avant terme (*avortons*); leur peau est rouge; ils se refroidissent facilement, leurs ongles sont mal formés, le cri est faible, les mouvements sont lents.

C'est à ces enfants que convient la couveuse, le gavage.

Ces enfants sont trop faibles pour prendre le sein; quelques-uns sont vigoureux et à terme, mais ils portent un vice de conformation qui les empêche de téter.

On peut se servir alors du procédé employé par Henriette, Lorain, Bouchard, etc., et qui consiste à verser le lait avec une cuiller dans le nez, l'enfant étant couché sur le dos, la tête légèrement inclinée en arrière. Le Dr Henriette (de Bruxelles) se sert d'une seringue pour injecter le lait dans le nez: on fait chauffer le lait, et on injecte goutte à goutte, sans enfoncer le bout de la seringue. On a conseillé l'usage d'une poire en caoutchouc adaptée à un biberon dit aérogène.

Les bains sinapisés, les inhalations d'oxygène conviennent également très bien aux enfants atteints de faiblesse congénitale.

FAVUS

Le favus, teigne faveuse, est une maladie parasitaire produite par un champignon, l'*Achorion Schænleinii*. Ce parasite, qui attaque le cuir chevelu et les parties glabres, ne s'observe pas primitivement à Paris, il y est importé constamment de la campagne. C'est la maladie des paysans, des ruraux pauvres; elle est moins contagieuse et moins commune que la teigne fondante.

On trouve, au microscope, dans les godets faviques, des spores allant jusqu'à 10 μ de diamètre et des tubes de mycélium ramifiés, avec étranglement de distance en distance. On voit d'abord un *point jaune* autour du poil, puis un disque ombiliqué traversé par le cheveu; quand on enlève ce disque, on se trouve en présence d'une cupule dite *godet favique*. La confluence de ces godets, l'irritation de la peau, le mélange de débris épidermiques et de poussière forment à la longue une couche épaisse et croûteuse exhalant une odeur de *souris*.

La maladie ne guérit pas spontanément sans cicatrices et alopecies définitives: elle se complique souvent d'adénites, lymphangites, abcès. Le favus des parties glabres, des ongles, est facile à détruire; cependant on est parfois obligé d'arracher l'ongle pour mettre un terme à l'*onychomycose favique*. Le diagnostic est facile par les yeux et le nez; cependant certains impétigos confluents pourraient donner le change. Il y a en effet des formes atypiques de favus (pityriasiques, impétigini-formes, alopeciques) qui demandent un examen microscopique.

TRAITEMENT

On commence par couper les cheveux ras, on applique des cataplasmes de fécule horiqués pour faire tomber les croûtes, ou bien la calotte de caoutchouc. La tête étant alors nettoyée, on aborde le traitement spécial, qui consiste à épiler autour des foyers morbides et à faire des onctions avec les pommades parasitocides:

℥ Vaseline	30 grammes.
Turbith minéral	1 —
℥ Naphtol β	10 grammes.
Baume du Pérou	1 —
Vaseline	100 —

Appliquer matin et soir.

L'essence de cannelle de Chine (Busquet) jouirait d'une certaine efficacité:

℥ Essence de cannelle de Chine	10 grammes.
Éther sulfurique un peu alcoolisé	30 —

Faire un badigeonnage par jour avec un écouvillon de coton hydrophile.

On peut encore appliquer le traitement mis en usage contre la teigne tondante par M. Quinquaud (voyez TEIGNE).

ПЕРИОДИКА
 ПАЧИТАН ДР МЕДИЦИНА
 БИБЛИОТЕКА

Le D^r Sabouraud préconise la teinture d'iode avant et après l'épilation. L'épilation doit être faite tous les mois. Un favus moyen bien traité guérirait en six mois. Pour le favus de la peau, on l'enlève à la curette, après décapage par le cataplasme, et on stérilise la surface avec la teinture d'iode.

Les enfants étant en même temps scrofuleux et anémiques, on leur donnera l'huile de foie de morue, le sirop d'iodure de fer; on les enverra dans les stations chlorurées sodiques, sulfureuses, à la mer.

Pour empêcher la propagation de la maladie, on fera l'isolement et on interdira l'usage commun des objets de toilette. Les enfants atteints de favus auront leurs objets personnels, qui, sous aucun prétexte, ne devront servir à d'autres enfants. On n'oubliera pas que le favus peut se transmettre des animaux à l'homme.

FENTES DU CRANE

Les enfants du premier âge peuvent présenter des pertes de substance osseuse dites fentes du crâne, tantôt congénitales, tantôt traumatiques. S'il y a seulement fente, on constate sur le pariétal une dépression molle et longitudinale plus ou moins large, plus ou moins régulière, avec absence complète du tissu osseux; s'il y a tumeur, on voit que la dépression membraneuse est limitée par un mur osseux. On peut penser alors à la méningocèle ou au céphalématome; le craniotabes s'en distingue par sa régularité, l'absence de tumeur et de bourrelet, sa durée plus courte. Les fentes du crâne s'accompagnent souvent de hernie encéphalique, le craniotabes jamais.

TRAITEMENT

Quand il y a tumeur, on est conduit parfois à faire une ponction exploratrice qui donne un liquide clair, séreux, albumineux. Le plus souvent on se borne à un rôle de protection des surfaces malades, à l'aide de bandages ou d'appareils prothétiques adaptés à la forme, au volume, à l'étendue des pertes de substance et des hernies qui en résultent.

FIÈVRE DE CROISSANCE

(Voyez CROISSANCE)

FIÈVRE DE DIGESTION

Les modalités cliniques de la dyspepsie infantile sont innombrables, et leur diversité est bien faite pour dérouter les médecins peu familiarisés avec elles. Le *laboratoire de poisons* qu'est le tube digestif n'est à aucun âge plus actif, plus menaçant, qu'à l'âge tendre. On peut dire que la gravité des *auto-intoxications* d'ordre digestif est en raison inverse de l'âge. Chez les nouveau-nés, chez les nourrissons, les effets de la *toxi-infection* sont parfois foudroyants, et la mortalité par cette cause est effrayante. Dans la seconde enfance, les accidents s'atténuent, quoiqu'ils puissent de temps à autre nous offrir le tableau du choléra infantile (voyez SEPTICÉMIE GASTRO-INTESTINALE AIGÜE DE LA SECONDE ENFANCE). Dans l'adolescence, à l'âge adulte, nous avons encore moins à compter avec ces accidents aigus.

Mais nous avons la *menue monnaie* de ces états morbides, et, sous le nom de *fièvre de digestion*, nous allons précisément décrire les manifestations fébriles légères ou de moyenne gravité en rapport avec une élaboration vicieuse des aliments.

Il y a longtemps que la fièvre de digestion est connue, sinon sous cette dénomination particulière, du moins sous des vocables plus ou moins similaires. Mais c'est à Charrin que revient le mérite d'avoir bien étudié le syndrome clinique et de l'avoir baptisé d'un nom heureux (CHARRIN, *Fièvre de Digestion*, *Journal de Chimie*, 1889, et *Traité de Médecine*, t. I, chap. v). Placé depuis peu de temps à la tête du Dispensaire pour les Enfants Furtado-Heine, cet auteur n'avait pas tardé à voir des enfants qui, de temps à autre, et parfois avec une intermittence frappante, présentaient des accès fébriles vespéraux plus ou moins accusés. Il avait très judicieusement rapporté ces petites fièvres paroxystiques à des troubles de la digestion et il en avait indiqué le traitement.

Pour lui il n'est pas douteux que les sécrétions digestives