

On fera prendre, matin et soir, une pilule contenant :

℥ Ergotine	0 gr. 10.
Sulfate de quinine	0 gr. 05.

Plus tard on traitera la tuberculose pulmonaire (voyez ce mot), et si les enfants ont une forme congestive attestée par le retour des hémoptysies, on conseillera les eaux du Mont-Dore, qui sont moins excitantes que les eaux sulfureuses des Pyrénées (Eaux-Bonnes en particulier).

HÉMORRAGIE CÉRÉBRALE

L'hémorragie peut être capillaire (piqueté hémorragique de la surface ou du centre ovale), et n'est qu'un degré de la congestion cérébrale (voyez ce mot), ou en foyer. Le foyer est unique ou multiple; son siège est variable. Sur 15 cas observés par Rilliet et Barthez, les couches opto-striées n'étaient prises que trois fois, le cervelet une fois, la protubérance une fois, les autres régions dix fois. Le foyer est généralement petit, marqué par un caillot de sang pur, une ecchymose, des taches jaunes ou ocreuses.

On peut trouver concurremment une thrombose des vaisseaux pie-mériens ou des sinus de la dure-mère, des hémorragies méningées, des tumeurs, tubercules, etc. L'hémorragie cérébrale de l'enfant est presque toujours secondaire et ne se révèle pas par les mêmes symptômes dramatiques que chez l'adulte. Cependant il y a des états apoplectiques et des morts rapides, presque subites; on a noté parfois des convulsions, des vomissements suivis de coma. Dans quelques cas, on a relevé l'hémiplégie classique, la contracture, etc. L'hémorragie cérébrale est plus fréquente chez les nouveau-nés que dans la seconde enfance; elle peut accompagner le céphalématome. Elle se rencontre à la suite des traumatismes, des entérites graves, du purpura hémorragique, d'une fièvre éruptive, etc.

TRAITEMENT

On donnera immédiatement un lavement purgatif; on placera une sangsue derrière chaque oreille, une vessie de glace sur la

tête, et comme la syphilis pourrait être en cause, on fera sur les tempes des frictions quotidiennes avec l'onguent napolitain. Si l'enfant survit et conserve une hémiplégie persistante, on donnera l'iodure de potassium et on fera la rééducation des mouvements (massage, mécanothérapie, etc.).

HÉMORRAGIES MÉNINGÉES

Les hémorragies méningées peuvent siéger entre la dure-mère et les os du crâne (céphalématome interne), en dedans de la dure-mère (pachyméningite, hématome, hémorragie intra-arachnoïdienne), sous l'arachnoïde (hémorragie sous-arachnoïdienne), dans les ventricules. L'hémorragie peut occuper à la fois plusieurs sièges (mixte). C'est une maladie assez fréquente chez les nouveau-nés. La symptomatologie est des plus vagues et le diagnostic des plus difficiles. L'hémorragie méningée des nouveau-nés peut se traduire par l'asphyxie, les convulsions, le coma, la mort peu d'instant ou peu de jours après la naissance. Plus tard, on note de la céphalée, des convulsions limitées ou des contractures d'un membre, de la face, d'une moitié du corps. Les paralysies sont incomplètes à cause de la présence des fontanelles qui cèdent et empêchent la compression du cerveau.

Reconnaître le siège de l'hémorragie est presque impossible. L'hémorragie cérébrale et le ramollissement se distinguent par l'apoplexie initiale, l'hémiplégie bien nette, les signes d'un foyer limité. La tumeur cérébrale a pour elle ses accès épileptiformes et ses intervalles de santé relative ou absolue.

TRAITEMENT

Chez les nouveau-nés porteurs d'une hémorragie obstétricale et en état d'asphyxie, on ne peut que faire la respiration artificielle, l'insufflation, qui raniment quelquefois l'enfant et donnent au moins un répit. Plus tard, on agira comme dans la méningite (voyez ce mot): glace sur la tête, sangsues aux apophyses mastoïdes, ventouses scarifiées, vésicatoire à la nuque ou sur la tête rasée.

On donnera des laxatifs (manne: 30 grammes dans un peu

БИОТЕКА
 ПЕЧИНОГО ДОКТОРА
 БИБЛИОТЕКА

de lait), des calmants (bromure de potassium, chloral : 50 centigrammes à 1 gramme dans un peu de sirop).

On ne peut faire que la médecine des symptômes; cependant, si le moindre doute existe, si la syphilis est possible, on agira, sans perdre de temps, par les frictions cutanées avec l'onguent napolitain et par l'iodure de potassium (20 à 50 centigrammes dans du lait sucré ou du sirop). Le céphalématome interne pourrait être atteint et guéri par la trépanation.

HÉMORRAGIES VULVAIRES

On peut observer, chez les fillettes nouveau-nées, des hémorragies vulvaires plus ou moins abondantes faisant partie du complexe hémorragipare des nouveau-nés et devant être traitées comme ce complexe (voyez MELÈNA). Mais, en dehors de ces cas spéciaux, on rencontre, dans la première comme dans la seconde enfance, des vulvorrhagies plus ou moins abondantes, de cause locale et sans gravité. Ces hémorragies dépendent le plus souvent de la vulvo-vaginite gonococcique et particulièrement de l'urétrite. Il se forme au méat un bourgeonnement de la muqueuse, parfois un *prolapsus*, qui saigne spontanément ou au moindre contact.

TRAITEMENT

Après avoir bien nettoyé la vulve à l'eau bouillie ou boriquée, on verra aisément la cause du mal. Il suffira alors de cautériser au nitrate d'argent (crayon ou solution à 1/50) pendant quelques jours pour mettre un terme au saignement. Si la tuméfaction est grosse et irréductible, on la réséquera.

HERPÈS CIRCINÉ

L'herpès circiné ou tricophytie circinée est une maladie des parties glabres produite par le même parasite que la teigne tondante : le *Tricophyton tonsurans*. Mais les spores de l'herpès circiné seraient plus grosses que celles de la teigne de Gruby.

L'éruption procède excentriquement : c'est d'abord un point

herpétiforme ou eczématiforme qui s'agrandit peu à peu, en formant un cercle, dont le centre s'éteint pendant que la périphérie évolue. Ce sont surtout les parties découvertes, face, cou, nuque, mains, qui sont le siège de l'herpès circiné. On le distingue aisément de l'herpès ordinaire, dont les vésicules sont groupées irrégulièrement, et non en cercle; de l'eczéma, qui ne procède pas avec tant de régularité et ne guérit pas au centre en même temps qu'il s'aggrave à la périphérie; du pityriasis rosé, par les mêmes caractères, sans parler de la multiplicité des taches et placards formés par ce dernier.

TRAITEMENT

Le traitement local est très simple et très sûr : il suffit de badigeonner les parties malades avec la teinture d'iode pure. Au bout de trois ou quatre badigeonnages faits à un ou deux jours d'intervalle, la végétation parasitaire est détruite, et la guérison obtenue.

A défaut de teinture d'iode, on peut se servir d'une pommade soufrée ou d'une pommade au turbith :

℞ Soufre précipité	2 grammes.
Vaseline	20 —

Appliquer matin et soir.

℞ Turbith minéral	1 gramme.
Glycérolé d'amidon	30 —

Même mode d'emploi.

La prophylaxie consiste à éviter le contact avec les teigneux, à ne pas se servir des coiffures, linges, objets qui ont été contaminés par eux.

De même il faut songer à la teigne de certains animaux, qui peut se communiquer aux enfants par contact direct ou indirect.

HERPÈS FACIAL

L'herpès des lèvres, de la face, des oreilles, est commun chez les enfants; il s'accompagne généralement ou est précédé de fièvre; l'éruption est constituée par un groupe ou plusieurs groupes de petites vésicules claires d'abord, troubles ensuite, puis desséchées et laissant des croûtes impétiginiformes. Le siège de

БИБЛИОТЕКА
 ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ
 БИБЛИОТЕКА

prédilection est la région péri-buccale : surface externe et bords libres des lèvres, commissures, etc. Cette localisation seule permet de faire le diagnostic, sans parler des caractères objectifs de l'éruption.

TRAITEMENT

S'il y a des symptômes d'embarras gastrique, on donne un purgatif (huile de ricin, 10 à 15 grammes ; scammonée, 25 à 50 centigrammes). On panse les croûtes avec les pommades à l'acide borique ou à l'oxyde de zinc à 1 p. 10, ou encore :

℞ Glycérine	30 grammes.
Salicylate de bismuth	} āā. 10 —
Oxyde de zinc	

Oncions matin et soir.

HERPÈS ZOSTER (Voyez ZONA)

HOQUET

Le hoquet est très fréquent chez les nouveau-nés et les nourrissons, mais il est peu durable et n'a aucune gravité. Les secousses diaphragmatiques qui constituent le hoquet ne commencent à être vraiment gênantes que dans la seconde enfance.

TRAITEMENT

On essaiera d'abord de faire boire l'enfant lentement, en lui recommandant de retenir sa respiration. Si cela ne réussit pas, on fera croquer un morceau de sucre imbibé de vinaigre, ou bien l'on fera prendre quelques gouttes de valériane dans une cuillerée d'eau sucrée.

Leloir, en comprimant le phrénique gauche entre les deux chefs du sterno-mastoïdien pendant une à trois minutes, a pu arrêter des hoquets rebelles.

On a conseillé encore les injections de pilocarpine (V à X gouttes d'une solution à 1 p. 100) et la potion suivante :

℞ Huile d'amandes douces	60 grammes.
Sirop diacode	20 —
Chloroforme	XX gouttes.
Sirop de menthe	10 grammes.

Par cuillerées à café jusqu'à suspension.

Parfois on a pu arrêter brusquement le hoquet en faisant peur à l'enfant par un cri ou un geste.

HYDROCÈLE VAGINALE

Les enfants nouveau-nés présentent fréquemment un épanchement de la tunique vaginale, qu'on distinguera de la hernie par sa transparence, par sa rénitence, par son enkystement, par l'irréductibilité. L'hydrocèle du cordon spermatique siège plus haut et laisse libre le testicule qui, dans l'hydrocèle vaginale, est compris dans la tumeur.

TRAITEMENT

L'hydrocèle des nouveau-nés se résorbe parfois spontanément. On peut hâter cette résorption à l'aide de l'application de collodion riciné, ou de pulvérisations d'éther faites tous les huit jours avec l'appareil de Richardson. Si le cas est rebelle, l'hydrocèle loin de diminuer augmente : on la traitera alors par la ponction simple, mais aseptique, avec un trocart capillaire. Après l'évacuation du liquide, on pourra injecter quelques gouttes d'alcool à 60° ou de teinture d'iode iodurée diluée :

℞ Teinture d'iode	10 grammes.
Iodure de potassium	4 —
Eau distillée	20 —

HYDROCÉPHALIE

L'hydrocéphalie ou hydropisie de l'encéphale est une maladie chronique de la première enfance, souvent congénitale et pouvant mettre obstacle à l'accouchement¹, caractérisée par la présence d'un excès de liquide dans les ventricules cérébraux. Quelquefois l'hydrocéphalie est externe, le liquide occupant la cavité arachnoïdienne au lieu de la cavité ventriculaire. La tête de l'enfant est énorme, les os frontaux sont bombés, les fontanelles largement ouvertes, les sutures disjointes. Le sujet est apathique, inerte ou imbécile : la mort est presque fatale.

1. Au moment du travail, si l'on a reconnu une hydrocéphalie, on doit pratiquer la ponction de la tête fœtale.

La syphilis héréditaire a été incriminée par Fournier, Sandoz, d'Astros. Celui-ci déclare que toute hydrocéphalie congénitale ou précoce doit être suspectée syphilitique.

Le diagnostic est généralement facile; cependant il est des rachitiques à grosse tête qui font penser à l'hydrocéphalie: on les distingue à la coexistence d'autres lésions, du souffle céphalique, etc. L'hypertrophie du cerveau, d'ailleurs très rare, donne un crâne symétrique, sans écartement des fontanelles et des sutures.

TRAITEMENT

Puisqu'on a incriminé la syphilis, on commencera le traitement par les frictions mercurielles et l'iodure de potassium. La compression de la tête à l'aide de bandelettes, l'insolation systématique, sont des moyens d'une efficacité bien douteuse.

La ponction aseptique avec un trocart fin permet d'évacuer le liquide en excès, mais elle ne prévient pas sa reproduction. Cependant on lui doit quelques succès: West, sur 56 cas traités par les ponctions, cite 15 succès; étaient-ils définitifs?

La trépanation du crâne faite au-dessus du conduit auditif, avec ou sans drainage (crins de Florence), a été pratiquée par Wernicke, Broca, Phocas; elle a donné des succès et des revers. Quinke a conseillé l'évacuation de l'hydropisie par la région lombaire (ouverture de la cavité vertébrale).

Enfin les hydrocéphales idiots sont susceptibles d'une certaine éducation dont les règles ont été posées par Bourneville. (Voyez IDIOTIE.)

HYDRONÉPHROSE

Tout obstacle à l'excrétion de l'urine, depuis le méat jusqu'au bassinet, peut déterminer l'accumulation du liquide en amont et conséquemment l'hydronéphrose: malformation, rétrécissement de l'uretère, abouchement anormal dans la vessie, phimosis, imperforation de l'urètre (*hydronéphrose congénitale*); calculs du rein, de l'uretère, de la vessie, de l'urètre, rein mobile, compression par tumeur (*hydronéphrose acquise*). L'hydronéphrose acquise des nourrissons est presque toujours

liée à la lithiase rénale, soit qu'un calcul assez volumineux s'enclave dans l'uretère, soit que la poussière uratique s'accumule en un point rétréci et s'oppose au passage de l'urine. L'hydronéphrose peut être bilatérale ou unilatérale, partielle ou totale, uniloculaire ou multiloculaire, passagère ou permanente. Elle occupe les calices et le bassinet sans intéresser l'uretère, quand l'obstacle est situé très haut; elle dilate l'uretère et lui donne le volume d'un intestin quand l'obstacle est inférieur. Le liquide est semblable à l'urine quand l'hydronéphrose est récente; si elle est ancienne, il devient séreux, muqueux, albumineux. Le rein, refoulé et comprimé de dedans en dehors, est aplati, dur, sclérosé, anéanti. Souvent latente, l'hydronéphrose, quand elle est volumineuse, forme une tumeur appréciable à l'exploration physique. Le flanc et la région lombaire sont bombés, déformés par une tuméfaction fluctuante, indolore, mate. Rien du côté des urines. Le diagnostic est impossible dans la forme latente; quand il y a tumeur on peut penser à un sarcome du rein, à une pyélo-néphrite, à une pyonéphrose, à un kyste hydatique, à une ascite, à un kyste du mésentère, de l'ovaire, etc.

TRAITEMENT

Le traitement varie suivant la cause. S'il s'agit d'une hydronéphrose acquise, intermittente, provoquée par le déplacement du rein, la coudure de l'uretère, il suffira de fixer le rein par la néphrorraphie pour guérir l'hydronéphrose. Dans certains cas d'hydronéphrose congénitale par abouchement défectueux de l'uretère, on pourra parfois intervenir chirurgicalement avec succès. Quand la tumeur est énorme et gêne par son volume, on fera une ponction évacuatrice. Mais ce n'est là qu'un traitement palliatif. Dans un cas, Schattauer a procédé à l'extirpation avec succès; il s'agissait d'une hydronéphrose énorme à gauche chez un enfant de 7 ans; on retira 41 litres de liquide par la ponction; la guérison fut obtenue en cinq semaines après extirpation rétro-péritonéale. Dans les cas d'hydronéphrose double congénitale le pronostic est fatal.

ИМПЕРАТОРСКАЯ МЕДИЦИНА БИБЛИОТЕКА
 1917

HYDROPÉRICARDE

L'hydropéricarde est constitué par l'épanchement de sérosité dans la cavité péricardique. C'est une hydropisie secondaire (asystolie, lésions pulmonaires, mal de Bright, etc.). Peu abondant, l'hydropéricarde passe inaperçu, et c'est bien souvent une trouvaille d'autopsie. On peut mettre sur son compte l'irrégularité des battements du cœur, l'assourdissement et l'éloignement des bruits, la matité. Si l'épanchement a été rapide et abondant, il peut y avoir de l'angoisse, de la bouffissure de la face avec œdème des extrémités, oligurie, etc. Le diagnostic est toujours très délicat. On distinguera l'hydropéricarde de la péricardite aiguë par l'absence de fièvre, la lenteur de l'évolution, la notion des maladies primitives, etc.

TRAITEMENT

L'hydropéricarde étant généralement associé à d'autres hydropisies, on fera le traitement général de l'anasarque (voyez ce mot): purgatifs, diurétiques, régime lacté, digitale. S'il s'agit d'une néphrite, on insistera sur le régime lacté, on prescrira des ventouses scarifiées sur les lombes, des inhalations d'oxygène. Si l'hydropéricarde est très abondant, on pourra appliquer des pointes de feu et songer à la paracentèse.

HYDROTHORAX

L'hydrothorax est l'hydropisie de la plèvre; c'est une maladie secondaire (mal de Bright, asystolie, scarlatine, adénopathies médiastines). Le liquide est clair, séreux, non fibrinoalbumineux comme dans la pleurésie. Il est rarement très abondant, et les deux côtés sont pris à la fois. La maladie est latente; pas de toux ni point de côté; il faut la chercher pour la découvrir. Après avoir constaté les signes d'un épanchement bilatéral (matité aux deux bases, souffle voilé ou silence respiratoire), on s'inspirera des autres symptômes morbides (anasarque, cardiopathies, néphrites) pour faire le diagnostic de l'hydrothorax.

TRAITEMENT

Il est rare qu'on soit obligé d'intervenir directement par la ponction, car l'épanchement est modéré et la dyspnée peu notable. Il suffit de purger, de faire uriner le malade pour entraîner l'épanchement. On prescrira en même temps le régime lacté, et s'il y a une affection cardiaque avec asystolie, la digitale. Comme révulsifs locaux, on aura recours aux ventouses sèches, à la teinture d'iode, aux cataplasmes sinapisés.

HYPÉRIDROSE

L'exagération de la sueur, principalement aux mains et aux pieds, s'accompagne souvent d'une fétidité repoussante: on ne peut guérir cette infirmité, mais on peut en atténuer les manifestations désobligeantes.

On voit parfois la sueur des mains et des pieds accompagner la cyanose des extrémités, les engelures chez les enfants mous, lymphatico-nerveux, dont la circulation périphérique se fait mal.

TRAITEMENT

Comme traitement général, on donnera la quinine, l'ergotine, la digitale, la noix vomique:

℞ Bichlorhydrate de quinine	0 gr. 10.
Poudre d'ergot de seigle	0 gr. 10.
— de digitale	} aa. 0 gr. 01.
— de noix vomique	

Pour un cachet: en prendre deux par jour avant le repas pendant dix jours consécutifs suivis d'une suspension égale.

L'enfant devra se laver tous les jours les pieds avec l'une des solutions suivantes:

℞ Naphtol β	5 grammes.
Glycérine	20 —
Alcool	200 —
℞ Tanin	5 grammes.
Eau-de-vie camphrée	200 —
℞ Permanganate de potasse	4 gramme.
Thymol	1 —
Alcool	20 —
Eau distillée	200 —