

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 —

On saupoudrera l'intérieur des bas ou chaussettes avec :

℞ Acide salicylique	2 grammes.
Acide borique	10 —
Amidon	} āā. . . 50 —
Talc	

On peut aussi essayer les onctions avec une pommade salicylique à 1 p. 50.

HYPERMÉTROPIE

La réfraction étant inférieure à la normale, les rayons lumineux ne peuvent se réunir sur la rétine ; ils la dépassent et se croisent au delà ; l'accommodation doit entrer en jeu pour donner à l'enfant une vision nette.

Cette accommodation peut masquer le trouble de la réfraction jusqu'à l'âge du surmenage scolaire. Mais alors vient l'*asthénopie accommodative* (voyez ce mot), et l'hypermétropie se décèle.

Il peut y avoir strabisme convergent, intermittent. L'œil est petit, enfoncé dans l'orbite, très mobile.

TRAITEMENT

On fera porter des verres convexes constamment, sans prétendre corriger complètement l'hypermétropie ; il faut laisser un peu de marge à l'accommodation.

HYPERTROPHIE CONGÉNITALE

L'hypertrophie congénitale est constituée par l'augmentation de volume d'une moitié du corps, d'un membre, d'un segment de membre, se montrant dès la naissance. On a parlé d'hypertrophie acquise, mais l'origine des cas, qui ont pu ne devenir évidents que plusieurs mois ou plusieurs années après la naissance, n'en est pas moins intra-utérine. Dans un bon nombre de cas, l'hypertrophie occupe la face (*Hémihypertrophie faciale*, par J. Sabrazès et Cabannes, *Nouvelle Iconographie de la Salpêtrière*, sept-oct. 1898).

Les garçons seraient plus souvent atteints que les filles. La cause première échappe.

Quant à la pathogénie, tantôt on a pu invoquer une lésion de l'appareil lymphatique (analogie avec l'éléphantiasis), tantôt une lésion des vaisseaux sanguins (présence fréquente d'angiomes et de téléangiectasies), tantôt une modification du système nerveux (trouble trophique). C'est une infirmité plutôt qu'une maladie.

Pour faire le diagnostic, il faut éliminer successivement l'*œdème des nouveau-nés*, qui se distingue par sa mollesse et les conditions étiologiques ; le *myxœdème*, qui s'accompagne de troubles particuliers du côté de l'intelligence, la croissance, etc. ; la *paralysie pseudo-hypertrophique*, qui est symétrique et se distingue par la dureté des muscles ; l'*acromégalie*, qui entraîne la déformation symétrique et monstrueuse des extrémités ; les *fausses hypertrophies* : téléangiectasique, variqueuse, lymphangitique, angiomateuse, etc.

TRAITEMENT

Il n'est pas possible de guérir une hypertrophie congénitale, mais on peut l'améliorer et s'opposer à ses progrès. Redard a conseillé les massages, la compression élastique, l'électricité (courants continus). Un médecin américain a obtenu une amélioration par l'élongation du nerf sciatique. L'amputation ne sera que très rarement indiquée ; cependant, dans les cas d'hypertrophie limitée à un doigt, à un orteil, entravant sérieusement la fonction du membre, on serait autorisé à amputer, à l'exemple du D^r Galvani (*Revue d'Orthopédie*, nov. 1898).

HYPERTROPHIE DU CERVEAU

L'hypertrophie du cerveau est une maladie assez rare, beaucoup plus rare que l'hydrocéphalie, et qui s'observe chez des enfants arriérés ou idiots.

J'ai fait l'autopsie d'un garçon de 5 ans, fils d'alcoolique, dont le cerveau pesait 1360 grammes ; les circonvolutions étaient dures, les ventricules étroits, le liquide céphalo-rachidien réduit au minimum.

Cet enfant, dont la tête ne paraissait pas excessivement grosse, avait eu des accidents méningitiques à l'âge de 18 mois.

On distinguera aisément l'hypertrophie du cerveau de l'hydrocéphalie, cette dernière donnant au crâne des dimensions extraordinaires, retardant l'occlusion des fontanelles, etc.

L'hypertrophie du cerveau se rapproche beaucoup plus de la sclérose cérébrale que de l'hydrocéphalie.

La grosse tête de certains rachitiques peut simuler l'hypertrophie du cerveau.

TRAITEMENT

Quand on a reconnu ou soupçonné la maladie, ce qui n'est pas très facile, il est indiqué de donner l'iodure de potassium, car il y a lieu de penser à l'influence hérédo-syphilitique. Une cure iodurée de quinze jours ou trois semaines, avec ou sans frictions mercurielles, permettra de savoir bientôt ce qu'on peut attendre du traitement spécifique.

Si l'on échoue, il ne restera qu'à mettre l'enfant dans de bonnes conditions hygiéniques, et qu'à s'occuper de son éducation suivant les principes de Seguin, de Bourneville, etc.

L'enfant n'est plus un malade, relevant de la thérapeutique médicale, c'est un idiot justiciable de la médico-pédagogie.

HYPERTROPHIE DU CŒUR

L'hypertrophie cardiaque, sans lésion valvulaire, ne se rencontre que dans la seconde enfance ou l'adolescence : c'est une maladie des conseils de révision; je n'ai que peu de choses à en dire.

Elle se traduit par des palpitations, de l'essoufflement, peut-être par de l'arythmie et un souffle dans quelques cas.

On a attribué cette hypertrophie à la croissance; elle se rencontre surtout chez les enfants dégénérés (issus de phtisiques, nerveux, alcooliques) ou surmenés (A. BLOCH). C'est le cœur irritable des Anglais. La matité précordiale est augmentée dans le sens vertical, la pointe est abaissée, et une légère voussure précordiale peut s'observer.

TRAITEMENT

On ne donnera ni la digitale, ni la caféine, ni les autres toniques du cœur. On prescrira plutôt l'iodure ou le bromure de potassium, les douches froides ou le drap mouillé, le grand air, le régime lacté :

℥ Bromure de potassium	} aa.	5 grammes.
Iodure de potassium		
Sirop d'écorce d'oranges amères.	200	—

Une cuillerée à dessert matin et soir.

HYPERTROPHIE DE LA LÈVRE SUPÉRIEURE

Chez les enfants lymphatiques et strumeux, on observe fréquemment une hypertrophie chronique de la lèvre supérieure, qui tantôt existe seule, et tantôt a été précédée ou est accompagnée d'eczéma labial ou narinaire. M. le Dr Vérité, médecin consultant à la Bourboule, a bien montré la valeur pathogénique des lésions de la pituitaire dans ces œdèmes chroniques de la lèvre et des paupières.

Quelquefois la lèvre supérieure est tellement proéminente qu'elle donne à l'enfant l'aspect d'un tapir; en même temps elle est dure, résistante, indolore; il y a parfois des fissures à son bord libre.

La lèvre inférieure peut participer à l'hypertrophie, et j'ai vu des enfants atteints d'un véritable *léontiasis* des deux lèvres. Il faut rechercher la syphilis dans les antécédents des malades.

TRAITEMENT LOCAL

Le traitement local consiste à faire, à l'exemple de M. Besnier, une compression répétée ou permanente à l'aide d'un morceau de toile fixé par deux liens qu'on attache derrière la tête. On pourrait aussi essayer une malaxation légère ou un véritable massage des lèvres.

S'il y a de l'eczéma impétigineux labial ou narinaire, on le traitera par des pommades à l'acide borique ou à l'oxyde de zinc (1 p. 10).

S'il y a des fissures suintantes, saignantes, croûteuses, et

elles se produisent souvent à la suite d'un refroidissement ou d'un accès de fièvre, on les traitera par des applications de vaseline pure ou de cold-cream, et on invitera l'enfant à ne pas se passer la langue incessamment sur les lèvres. Quelques-uns ont la mauvaise habitude de se mordre les lèvres, et ce traumatisme répété à chaque instant peut, à lui seul, amener l'hypertrophie labiale. Les crevasses des lèvres pourront être amendées ou guéries par les onctions avec :

℥ Glycérolé d'amidon	50 grammes.
Tanin	10 —
Essence de menthe	X gouttes.

ou bien avec :

℥ Eau de roses	120 grammes.
Glycérine	30 —
Biborate de soude	3 —

TRAITEMENT GÉNÉRAL

On donnera l'huile de foie de morue, le sirop iodotannique, le sirop d'iodure de fer. Si la syphilis est soupçonnée, on commencera par l'iodure de potassium (50 centigrammes ou 1 gramme par jour).

L'arsenic rendra des services dans beaucoup de cas :

℥ Eau distillée	150 grammes.
Arséniat de soude	0 gr. 05.

Une cuillerée à café matin et soir au moment du repas.
Suspendre au bout de 15 jours pour éviter l'accumulation.

On conseillera une cure à la Bourboule ou à Uriage. On traitera, en un mot, la scrofule ou l'herpétisme.

HYSTÉRIE

L'hystérie est une névrose héréditaire très commune chez les enfants, garçons ou filles, quoiqu'elle ne se présente pas chez eux avec une symptomatologie aussi riche que chez l'adulte. C'est l'hystérie en formation. Elle n'atteindra que plus tard son épanouissement complet. Les stigmates sont rares ; les paralysies, les contractures, l'hémi-anesthésie manquent géné-

ralement, quoiqu'on puisse les retrouver chez quelques sujets dans la seconde enfance.

Mais l'état mental (mobilité de caractère, bizarreries, anorexie, mutisme), est déjà très net et l'on assiste parfois aux grandes attaques convulsives (*hysteria major*).

Dans ce dernier cas, le diagnostic se pose entre l'hystérie et l'épilepsie : l'enfant hystérique n'a pas de vertiges, d'absences, de *petit mal* ; quand il tombe en convulsions, il ne se mord pas la langue, il ne se fait pas de mal, il ne perd pas ses urines, il n'a pas de fièvre. On constate souvent chez lui, en dehors de l'attaque, l'anesthésie pharyngée, palatine, gingivale. Enfin, les résultats du traitement viennent témoigner en faveur de l'hystérie.

On a vu des cas où l'hystérie simulait la méningite tuberculeuse (OLLIVIER).

TRAITEMENT

Il faut partir de là que l'hystérie est, avant tout, une *maladie mentale*, et la soigner en conséquence.

Isoler l'enfant, le soustraire au milieu familial où sa maladie a pris naissance, où il est entouré de personnes qui n'ont plus d'autorité sur lui, le transporter au loin, dans une maison de santé, voilà le vrai traitement de l'hystérie.

Ajoutez à cela une bonne hygiène, des douches froides, le drap mouillé, l'électricité statique, et la guérison ne se fait pas attendre.

Une jeune fille de 13 ans, soignée par Charcot, refusait toute nourriture; elle était tombée dans le marasme; on obtint l'éloignement des parents, elle guérit.

Un jeune garçon de 10 ans que j'ai vu avait au milieu de sa famille des crises hystéro-épileptiques fréquentes; on le transporta dans une maison de santé; il guérit rapidement, et aujourd'hui il a pu reprendre ses études au collège d'où sa maladie l'avait fait exclure.

Les médecins de l'école de Nancy conseillent de traiter l'hystérie infantile par la suggestion.

Le bromure n'a aucune action dans l'hystérie, il faut s'en abstenir. On peut donner, au contraire, les substances anodines

HYPHITAD DE MEDICINA BIBLIOTECA

qui, jouissant d'une réputation anti-spasmodique, sont, tout au moins, inoffensives :

℞ Fleurs de tilleul.	} āā.	1 gramme.
— de camomille.		
Feuilles d'oranger.		
Eau bouillante		500 —
Sirop		50 —
℞ Fleurs de tilleul.	} āā.	2 grammes.
Feuilles d'oranger.		
Eau bouillante		500 —
Sirop.		50 —

Les stations à conseiller pour le traitement de l'hystérie sont : Divonne, Bagnères-de-Bigorre, Nérès, Ragatz, Royat, la Malou.

Chez les enfants dont la mobilité d'humeur, l'agitation perpétuelle, les bizarreries intellectuelles, font craindre le développement de l'hystérie, on adoptera une hygiène spéciale qui consistera à fortifier le corps (vie à la campagne, exercices, gymnastique), sans exciter les sens et l'imagination (pas de spectacles, de soirées, de réunions mondaines).

Une mère hystérique à grandes attaques ne devra pas allaiter son enfant ; celui-ci, autant que possible, sera confié à une nourrice saine, et élevé à la campagne, où il sera plus facile de combattre l'influence de l'hérédité.

I

ICTÈRE DES NOUVEAU-NÉS

L'ictère ou jaunisse se rencontre fréquemment chez les nouveau-nés, tantôt à l'état sporadique, sans fièvre, sans infection appréciable, tantôt à l'état d'épidémie plus ou moins grave et meurtrière.

Quelquefois l'ictère infectieux des nouveau-nés s'accompagne de cyanose, d'hémoglobinurie, de dégénérescence graisseuse des viscères (maladie de Winckel ou *ictère bronzé hématurique*).

Avant Winckel, Laroyenne avait décrit cette maladie sous

le nom d'*ictère bronzé hématurique*, et Parrot avait signalé la *tubulhématurie rénale* que Bar a retrouvée ensuite.

Dans un cas d'ictère grave chez un nouveau-né, Rénon a trouvé, outre la syphilis hépatique, des lésions infectieuses produites par le *Proteus vulgaris*.

L'ictère des nouveau-nés peut encore dépendre d'une inflammation des voies biliaires, de lésions syphilitiques du foie, etc.

L'ictère des nouveau-nés, qui apparaît vers le deuxième ou le troisième jour de la naissance, se distingue des colorations pseudo-ictériques par la coloration jaune citron de la peau, des muqueuses oculaire et buccale, par la réaction biliaire de l'urine. Les selles ne sont pas habituellement décolorées, il y a plus souvent polycholie qu'obstruction biliaire complète. Il n'y a pas de fièvre, sauf dans les ictères graves ou infectieux, qui sont généralement hyperthermiques, et s'accompagnent de diarrhée, vomissements, mélanæ, hématurie, etc.

TRAITEMENT

L'ictère simple des nouveau-nés n'exige aucun traitement ; on s'assurera d'un bon allaitement, on donnera des bains quotidiens, la maladie guérira toute seule. Si les selles sont très acides, on prescrira, après chaque tétée, quelques gouttes d'eau de chaux, de Vals, ou de Vichy. En même temps on fera des frictions sur l'hypochondre droit avec la pommade suivante :

℞ Vaseline	20 grammes.
Lanoline	10 —
Bicarbonate de soude.	5 —
Iodure de potassium	2 —

Si la syphilis est soupçonnée, on prescrira des frictions quotidiennes avec l'onguent napolitain et des bains de sublimé (1 gramme par dix litres d'eau, dans une baignoire en bois).

Les nouveau-nés atteints d'ictère bronzé hématurique seront mis dans la couveuse, gavés s'il est nécessaire, et inondés d'oxygène.

On isolera complètement les enfants atteints d'ictère infectieux et on désinfectera tous les objets qui auront pu être contaminés par eux ; ces mesures s'imposent surtout dans les maternités.

ICTÈRE DE LA SECONDE ENFANCE

Il existe, dans la seconde enfance, comme plus tard, plusieurs variétés d'ictère : on voit des enfants devenir jaunes tout à coup, à la suite d'une frayeur (*ictère émotif*), soit par spasme des voies biliaires, soit par déplacement de quelque calcul latent jusqu'alors ; on voit aussi l'ictère survenir dans le cours des états gastriques (*ictère catarrhal*) ; enfin l'ictère peut être la traduction de la lithiase biliaire et de la *colique hépatique*.

Chez ces enfants, il n'est pas rare de constater l'augmentation de volume du foie et la sensibilité à la pression au-dessous des fausses côtes droites.

Outre la coloration jaune des muqueuses et de la peau, les selles sont décolorées, plâtreuses ou argileuses ; le pouls est ralenti, normal ou accéléré (rien de constant), quoiqu'il n'y ait pas de fièvre. La durée atteint deux à trois semaines, parfois davantage ; la récurrence n'est pas rare. Je n'ai pas vu chez les enfants l'ictère catarrhal ou calculeux se terminer par l'*ictère grave* mortel des adultes.

On a signalé des épidémies de maison ou de quartier qui semblent indiquer la nature infectieuse et parfois contagieuse de certains ictères de l'enfance.

TRAITEMENT

Quelle que soit la variété d'ictère, le traitement change peu : il faut toujours donner les purgatifs, les alcalins, les antiseptiques intestinaux.

Je commence toujours par un purgatif, quelquefois associé au vomitif ; par exemple :

℞ Scammonée.	0 gr. 50.
Ipéca.	0 gr. 50.

A prendre en deux fois, dans un quart de verre d'eau sucrée, à cinq minutes d'intervalle. Boire ensuite quelques gorgées de thé léger (enfant de 5 à 10 ans).

Je donne aussi :

℞ Citrate de magnésie.	10 grammes.
Sirope de groseilles	30 —
Eau	130 —

A prendre en une fois le matin à jeun.

Je répète la purgation tous les huit jours.

Je donne en même temps l'eau de Vichy ou l'eau de Vals, à la dose de 200 à 250 grammes par jour, et je conseille la diète lactée.

L'enfant doit prendre tous les deux jours un bain tiède de vingt minutes, avec :

℞ Carbonate de soude.	100 grammes.
Amidon.	500 —

Si l'ictère ne cède pas, on essaiera les grands lavements d'eau froide, donnés tous les matins ou deux fois par jour avec 500 ou 1 000 grammes d'eau à 15° ou 18°.

Il faut toujours faire l'antisepsie intestinale pour neutraliser les bactéries qui pourraient remonter dans les voies biliaires (*Bacterium coli commune*). On donnera dans ce but :

℞ Benzo-naphtol	0 gr. 25.
Bicarbonate de soude	0 gr. 10.
Magnésie	0 gr. 10.

Pour un paquet ; prendre cinq ou six paquets semblables dans la journée, à deux ou trois heures d'intervalle. Ces paquets peuvent être pris avec de l'eau sucrée ou du lait, si les enfants ne savent pas avaler les cachets.

Je me suis également bien trouvé du calomel donné à la dose de 1 à 2 centigrammes par jour, pendant huit ou dix jours consécutifs. J'ai vu, sous l'influence de ce médicament, des hypertrophies considérables du foie se réduire en quelques semaines.

Si l'ictère récidive ou tend à la chronicité, on enverra les enfants à Vichy, Pougues, Vals.

ICTÈRE A RECHUTE

Sous le nom d'ictère infectieux à rechute, de maladie de Weil, on a décrit une maladie infectieuse, assez rare chez les enfants et caractérisée par les phénomènes suivants : fièvre, ictère, gros foie, grosse rate, albuminurie, état typhoïde.

Au bout de quelques jours, on note une défervescence, puis après un intervalle apyrétique, la maladie recommence un nouveau cycle.

J'ai vu, chez une fillette de 3 ans, un de ces cas annoncé

ИМПЕРАТОРСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА