

Donc l'occlusion intestinale relève, en dernier ressort, de la laparotomie. Grâce à cette opération, on peut fixer le siège, la nature de l'étranglement interne, et le traiter en conséquence par la réduction, l'extirpation, ou même on sait s'abstenir quand on se trouve en présence d'un cancer, d'une masse tuberculeuse, etc. Avant la laparotomie, l'intervention chirurgicale était incomplète, palliative, aveugle.

Grâce à la laparotomie, elle est devenue très souvent curative; cette opération, d'ailleurs, donne d'autant plus de succès qu'elle intervient plus tôt; c'est pour cela qu'il ne faut pas perdre de temps dans les tentatives médicales ou empiriques dont nous avons parlé plus haut; en temporisant, on permet à l'occlusion de se compliquer de gangrène, de perforation, de péritonite, et, quand on se décide, il est trop tard.

ODONTALGIE

Quoique les douleurs de dents soient moins violentes chez les enfants que chez les adultes, il n'est pas rare de voir de jeunes sujets perdre, sous l'influence de la carie dentaire et des douleurs qui l'accompagnent, l'appétit et le sommeil.

TRAITEMENT

Si la dent est trop malade, on procédera à son extraction à l'aide d'un davier approprié, et l'odontalgie disparaîtra aussitôt.

Si l'extraction n'est pas indiquée, on cherchera à calmer la douleur en mettant dans le creux de la dent quelques gouttes des mixtures suivantes :

℥ Chloroforme	} āā. . .	1 gramme.
Teinture d'opium		
Créosote		
Teinture de benjoin	3	—
℥ Chloral	} āā. . .	3 grammes.
Camphre		
Cocaïne		

On peut aussi introduire un fragment de mastic au chloroforme.

ŒDÈME DE LA GLOTTE.

℥ Chloroforme	7 grammes.
Mastic	4 —
Baume du Pérou	2 gr. 50.

ou bien :

℥ Sozoïodol sodique	1 gramme.
— potassique	2 —
Glycérine	Q. s. pour faire une pâte.

ŒDÈME CÉRÉBRAL

L'œdème cérébral ou apoplexie séreuse est presque toujours une lésion secondaire : méningite tuberculeuse, urémie, anasarque scarlatineuse, asystolie, rachitisme, etc.

On constate, en même temps qu'une grande pâleur de l'écorce du cerveau, une teinte louche et opaline des méninges. Les espaces sous-arachnoïdiens sont remplis de sérosité, et il semble que les circonvolutions soient recouvertes d'une gelée tremblotante. La même apparence se voit à la base du cerveau. On constate en même temps que les ventricules sont remplis de liquide (hydropisie ventriculaire) et dilatés.

Pendant la vie, on a relevé du coma, de l'insensibilité, et à la fin des accidents asphyxiques.

TRAITEMENT

On pourrait songer à la ponction lombaire qui, dans quelques cas, amène une légère décompression du cerveau. Mais c'est un palliatif de médiocre valeur.

On insistera sur la révulsion à distance : lavements purgatifs, botes d'ouate sinapisées, sangsues derrière les oreilles.

On prescrira le régime lacté, les grands lavements d'eau bouillie, en cas d'urémie. Dans le cas d'asystolie, on prescrira la digitale.

ŒDÈME DE LA GLOTTE

L'œdème de la glotte ou laryngite œdémateuse est rare chez les enfants, parce que les maladies chroniques du larynx, qui lui donnent habituellement naissance, sont également rares chez eux.

Il complique la phtisie laryngée, la nécrose des cartilages du larynx; mais on peut le voir survenir aussi dans l'anasarque scarlatineuse, dans le sclérème des nouveau-nés, dans l'érysipèle, l'angine, etc.

Il se traduit par l'orthopnée, le sifflement inspiratoire, l'aphonie; au doigt, on sent le gonflement mou des replis arythéno-épiglottiques, et parfois on voit la luette et les piliers participer à l'infiltration séreuse.

TRAITEMENT

On donnera un purgatif (calomel, huile de ricin), des diurétiques (20 à 30 grammes d'oxymel scillitique), le régime lacté.

On enveloppera les jambes d'ouate, ou l'on fera prendre un bain de pied sinapisé. Trousseau conseillait l'insufflation sur l'entrée du larynx de poudre d'alun ou de tanin.

On essaiera les pulvérisations avec une solution astringente :

℥ Alun	5 grammes.
Tanin	5 —
Extrait de ratanhia	40 —
Eau	500 —

Pour pulvériser cinq ou six fois par jour avec un pulvérisateur à vapeur ou à main.

Les scarifications de la muqueuse œdématiée seraient utiles si elles étaient aisément praticables.

Parfois l'application de cataplasmes sinapisés au cou, ou même de sangsues, a été suivie de succès; en dernier ressort, la trachéotomie ou le tubage.

ŒDÈME DES NOUVEAU-NÉS

L'infiltration séreuse du tissu sous-cutané peut être congénitale et s'observe alors chez les enfants nés avant terme. Le plus souvent l'œdème est postérieur à la naissance et atteint les enfants délicats, faibles de constitution, pesant peu.

Il est plus fréquent en hiver qu'en été, dans les pays froids que dans les pays chauds, chez les pauvres que chez les riches, dans les asiles d'enfants trouvés que dans les hôpitaux.

Il affecte les mollets, la face postérieure des cuisses, les mains, les organes génitaux; il conserve l'empreinte du doigt.

Il peut être partiel ou général : dans ce dernier cas, il est plus grave et se complique souvent de refroidissement, d'athrepsie, d'atélectasie, de coma.

Il se distingue du sclérème par sa mollesse, l'absence de rigidité du corps; à l'autopsie, la coupe de la peau, dans l'œdème, laisse transsuder la sérosité; dans le sclérème, il ne s'écoule aucun liquide.

TRAITEMENT

Si l'enfant atteint d'œdème est placé dans de bonnes conditions hygiéniques, c'est-à-dire pourvu d'une nourrice, réchauffé par l'enveloppement (ouate, flanelles chaudes) ou par la couveuse, il peut guérir, quand la maladie n'est pas trop avancée, trop généralisée. On cherchera à activer la circulation par des frictions d'alcool camphré.

Billard avait recours à la saignée, moyen abandonné aujourd'hui. Il vaut mieux exciter l'enfant par l'alcool (quelques gouttes d'eau-de-vie dans une cuillerée à café de lait, toutes les heures), par la caféine ou l'éther en injections sous-cutanées, par les inhalations d'oxygène.

On peut encore donner des bains sinapisés, masser l'enfant avec de l'huile chaude ou de la teinture d'arnica. On fera les frictions et les malaxations de bas en haut, deux fois par jour au moins, pendant cinq à dix minutes. Si l'enfant est trop faible pour prendre le sein, on le gavera à l'aide de la sonde.

ŒDÈME DU POU MON

L'œdème ou hydropisie du poumon est constitué par la transsudation de sérosité dans les alvéoles et le tissu interstitiel. Il est souvent associé à la congestion (œdème congestif, congestion œdémateuse).

On l'observe dans les affections cardiaques non compensées, dans l'adénopathie trachéo-bronchique, dans les maladies aiguës du poumon, dans la pleurésie avec évacuation trop rapide de l'épanchement, dans le mal de Bright, dans la cirrhose hépatique, dans la scarlatine avec anasarque.

Il est plus fréquent dans la seconde que dans la première

enfance. Le poumon lourd, épais, ne crépite plus, il donne à la coupe un liquide abondant, spumeux, mêlé de sang.

Tantôt l'œdème est insidieux, latent, tantôt il procède bruyamment par une suffocation subite et inquiétante.

TRAITEMENT

On traitera l'œdème comme la congestion pulmonaire par les révulsifs locaux et à distance : ventouses sèches et scarifiées, cataplasmes sinapisés, compresses froides, saignée, lavement purgatif, inhalations d'oxygène. S'il y a albuminurie, régime lacté. En cas d'asystolie, digitale.

ŒSOPHAGISME

Il existe dans la seconde enfance, chez certains sujets nerveux, dégénérés, hystériques, un spasme de l'œsophage qui, se révélant au moment de la déglutition, fait penser au rétrécissement organique.

Le bol alimentaire passe avec difficulté et l'enfant fait des efforts et des grimaces qui traduisent une dysphagie œsophagienne très accusée. Cependant le cathétérisme montre qu'il n'y a pas de rétrécissement véritable.

TRAITEMENT

Quoiqu'il n'y ait pas de véritable rétrécissement, le cathétérisme répété avec des olives de plus en plus grosses servira à vaincre le spasme; on pourra même imbiber les olives du cathéter avec la solution suivante :

℞ Chlorhydrate de cocaïne	0 gr. 10.
Chlorhydrate de morphine	0 gr. 10.
Eau de laurier-cerise	10 grammes.
Glycérine	10 —

En même temps on prescrira les douches froides ou le drap mouillé, le bromure de camphre (4 à 6 capsules par jour), le bromure de potassium (3 à 4 grammes). On visitera les fosses nasales pour se mettre en garde contre l'œsophagisme de cause nasale (JOL).

ŒSOPHAGITE

On distingue plusieurs variétés d'inflammation de l'œsophage : 1° *œsophagite érythémateuse* des fièvres éruptives, véritable énanthème faisant suite à celui de la bouche et pouvant descendre plus bas; œsophagite de l'athrepsie et de la gastro-entérite; 2° *œsophagite pseudo-membraneuse*, muguet de l'œsophage, restant limitée au tiers supérieur de l'organe, diphtérie; 3° *œsophagite ulcéreuse* par corps étrangers ou liquides caustiques; 4° *œsophagite phlegmoneuse*.

Les symptômes sont variables et peu précis : douleur rétro-sternale, pyrosis, dysphagie, vomissements, régurgitations.

TRAITEMENT

Le traitement variera suivant la cause : s'il s'agit de corps étrangers, on devra d'abord les extraire, et pour cela on s'aidera de la radiographie.

Si l'on a reconnu le muguet, et l'examen de la bouche ou de la gorge suffit dans ce cas, on fera boire de l'eau de Vichy, de l'eau de chaux.

Si la diphtérie est en cause, on fera l'injection de sérum. A tous les cas conviennent la même diète : lait, glace pilée, potion calmante et antispasmodique (bromure de potassium, sirop d'éther).

OMBILIC (MALADIES DE L')

Les nouveau-nés présentent souvent des lésions de l'ombilic (ulcérations, bourgeons, phlegmon) dues à un mauvais pansement du cordon.

Après la dessiccation et la chute de cet organe, la cicatrice ombilicale ne se forme pas, la suppuration s'établit, des bourgeons charnus surgissent; quelquefois la peau environnante devient rouge, tendue, chaude, un phlegmon se déclare et le pus se collecte.

Enfin la hernie ombilicale s'observe très fréquemment chez les nourrissons.

TRAITEMENT

La prophylaxie des plaies et lésions diverses de l'ombilic consiste dans un pansement aseptique du cordon ombilical; ce pansement devra être sec : on saupoudre avec l'acide borique, le salol, le dermatol, et on recouvre d'ouate hydrophile; le tout est maintenu par une bande. Après la chute du cordon, on panse de même. S'il y a des bourgeons charnus, on les cauterise au nitrate d'argent. S'il y a abcès, on ouvre au bistouri et on panse aseptiquement.

Enfin la hernie ombilicale indique le port d'un bandage approprié (bande de caoutchouc très souple avec pelote).

OMPHALITE

Quand le cordon a été mal pansé, quand la plaie ombilicale est exposée à une infection venue du dehors, le nouveau-né peut contracter un érysipèle qui se répandra plus ou moins loin en dehors (érysipèle ambulante), ou en dedans (péritonite, septicémie, etc.).

L'omphalite est très commune. Elle est caractérisée par la rougeur, la dureté, le gonflement de la région ombilicale. En même temps l'enfant a de la fièvre, et son état devient rapidement grave.

Outre l'érysipèle, le *phlegmon*, la *gangrène* de l'ombilic, on distingue l'*artérite ombilicale* (thrombus et pus dans les artères allant de l'ombilic à la vessie), et la *phlébite ombilicale* (thrombose et pus dans la veine allant de l'ombilic au foie).

J'ai vu un cas de phlébite ombilicale chez une fillette morte dans mon service à l'âge de 24 jours après avoir présenté un érysipèle généralisé avec œdème, à point de départ ombilical (7 mars 1899).

A l'autopsie nous avons trouvé la veine ombilicale thrombosée dans sa moitié externe, pleine de pus dans sa moitié interne et se terminant dans un abcès du foie gros comme une noisette.

TRAITEMENT

Le traitement de l'omphalite doit être antiseptique; on cherchera d'abord à prévenir l'infection de l'ombilic par un bon pansement du cordon.

Puis on fera des applications de compresses trempées dans la solution boriquée saturée ou dans le sublimé à 1 pour 4 000.

On donnera en même temps des bains de sublimé à 1 pour 10 000. S'il y a un abcès, on l'ouvrira. On pansera avec l'iodoforme, l'aristol, le dermatol.

En cas d'érysipèle et d'infection streptococcique grave, on sera autorisé à faire une injection de sérum de Marmorek.

OMPHALORRAGIE

L'omphalorrhagie ombilicale peut survenir dans deux circonstances :

1° Après la naissance, quand le cordon a été mal lié; le sang coule goutte à goutte, on s'en aperçoit en changeant les langes, ou en voyant la pâleur de l'enfant; l'hémorrhagie peut être mortelle;

2° Après la chute du cordon, la cause n'étant plus mécanique, mais générale (septicémie, hémophilie, syphilis).

TRAITEMENT

Pour ce qui est de la première variété d'hémorrhagie, il faut lier solidement le cordon avec un fil de soie ou au besoin placer une pince hémostatique (BAR).

Dans le second cas, on liera en masse le moignon ombilical en le transfixant à sa base avec des épingles, quand la compression simple, l'amadou, la solution gélatineuse n'auront pas permis d'arrêter le sang.

ONANISME

L'onanisme ou masturbation consiste essentiellement dans la pratique de frictions ou tractions plus ou moins énergiques