

de la gorge est pour ainsi dire tapissé de tissu adénoïde, et l'enfant est naturellement prédisposé aux maladies de ce tissu : hypertrophie des amygdales, angine glanduleuse, tumeurs adénoïdes rétro-nasales.

L'angine glanduleuse se traduit objectivement par la saillie de nombreux follicules qui apparaissent au fond de la gorge comme des grains de chènevis ou des pois enchâssés dans la muqueuse. Celle-ci est rouge, violacée, couverte de mucosités purulentes. L'enfant tousse, surtout le matin, par quintes avortées, et rend des crachats épais et abondants. L'état général laisse à désirer ; les enfants sont pâles, anémiques, amaigris. Ils offrent les traits du tempérament lymphatique. L'abaissement de la langue, avec un bon éclairage, assure aisément le diagnostic.

TRAITEMENT

Le traitement doit être général et local.

Général, il vise la faiblesse constitutionnelle, l'anémie, le lymphatisme. On donnera l'huile de foie de morue à haute dose, le sirop d'iodure de fer, iodo-tannique, antiscorbutique. On prescrira une alimentation réparatrice, le séjour au grand air, à la campagne, les cures aux eaux sulfureuses d'Enghien, Saint-Honoré, Challes, Cauterets, Luchon, Eaux-Bonnes, ou arsenicales de la Bourboule, du Mont-Dore.

Localement, on conseillera les pulvérisations et les gargarismes à domicile avec ces mêmes eaux ; mais surtout on attaquera directement les granulations. J'ai porté, à l'aide d'un pinceau taillé court ou d'un écouvillon, les liquides suivants dans le fond de la gorge :

| | |
|-----------------------------|-------------|
| ℥ Teinture d'iode | 5 grammes. |
| Glycérine | 40 — |
| ℥ Acide lactique | 40 grammes. |
| Glycérine | 40 — |

J'ai quelquefois aussi touché les granulations avec la teinture d'iode et l'acide lactique purs.

On peut aussi se servir d'une solution de nitrate d'argent à 1 p. 50, ou du crayon mitigé.

Mandl a conseillé des badigeonnages quotidiens avec la mixture suivante :

| | |
|-------------------------------|-------------------|
| ℥ Glycérine | 100 grammes. |
| Iodure de potassium | 4 — |
| Acide phénique | } aa. 1 — |
| Iode métallique | |

Mais ces procédés échouent bien souvent, et il faut avoir recours au thermocautère ou mieux au galvanocautère, qui permet de détruire toutes les granulations, ou du moins celles qui sont le plus apparentes et le plus volumineuses.

On fera suivre la cautérisation ignée de lavages et d'irrigations antiseptiques : acide salicylique à 1 p. 1 000.

PHIMOSIS

Le phimosis est constitué par un rétrécissement congénital ou acquis de l'orifice du prépuce, empêchant de découvrir le gland et faisant parfois obstacle à la miction. Il est souvent compliqué d'adhérences balano-préputiales, qu'il faut libérer dans l'opération de la circoncision.

Le phimosis expose aux infections de la région : *balanite*, *balano-posthite*, *urétrite*, *ulcérations du gland et du prépuce*, parfois *rétenion d'urine*. J'ai vu un cas de véritable septicémie à la suite de phimosis enflammé ; l'enfant guérit par la circoncision.

Le phimosis prédispose à la masturbation, à l'incontinence d'urine, aux hernies, aux calculs urinaires. Quand le prépuce, ramené en arrière, étrangle le gland à la base, on dit qu'il y a *paraphimosis*.

TRAITEMENT

On a proposé la *dilatation* faite à l'aide d'une pince hémostatique, l'*incision*, l'*excision*. Ce dernier procédé, utilisé par les Hébreux comme par les chirurgiens, est le procédé de choix. Dans la circoncision rituelle, l'opération est faite le huitième jour. En général, on opère plus tardivement, suivant les indications du moment. On ramène la peau en avant du gland, on la coupe d'un coup de ciseaux ; elle se rétracte aussitôt et on a un large anneau de muqueuse qu'il faut inciser d'avant en arrière, puis

circulairement; on affronte ensuite peau et muqueuse aussi exactement que possible, et on panse avec une poudre antiseptique: salol, aristol, dermatol, etc. Il faut s'abstenir de toute succion avec la bouche, qui pourrait transmettre à l'enfant une maladie contagieuse (syphilis, tuberculose, etc.). Le Dr Martin W. Ware (*The N. Y. med. Jour.*, 26 fév. 1898) donne à ce sujet d'utiles renseignements.

« Sur 50 cas d'inoculation tuberculeuse, 21 ont suivi la circoncision rituelle. La loi mosaïque prescrit l'hémostase par la succion buccale de la plaie opératoire. Si l'opérateur est phtisique, on conçoit la possibilité de l'infection. Un enfant de 3 mois, de parents sains, fut circoncis à l'âge de 8 jours. Deux semaines après, la mère remarquait que la plaie était encore béante, avec inflammation et gonflement autour d'elle. Au bout d'un mois, on conduit l'enfant au dispensaire samaritain de New-York. La syphilis est incriminée, et le traitement institué en conséquence pendant quinze jours. Puis les ganglions inguinaux suppurent, et le chirurgien est appelé. Il constate le long du frein un ulcère granuleux, entouré de nodules jaunes faisant penser au loup. Incision des bubons, curettage de l'ulcère, pansement avec l'acétate d'alumine. La peau autour des plaies est livide, le pénis est énorme et présente une lymphangite dorsale portant des nodules jaunes. Force est bien alors de substituer au diagnostic de syphilis celui de tuberculose, d'autant plus que le microscope ne laisse plus place au doute. Des coupes de ganglions inguinaux montrèrent des tubercules miliaires, des cellules géantes, des cellules épithélioïdes, etc. Puis l'enfant est soustrait par ses parents à une plus ample observation. »

A ce propos, l'auteur résume les 21 cas qu'il a pu recueillir dans la littérature médicale: 2 de Lindemann, 10 de Lehmann, tous inoculés par le même opérateur mort phtisique (3 enfants morts de méningite, 1 de gangrène, 4 de septicémie, 1 de diphtérie), plusieurs autres cas dus à Hofmokl, Elsenberg, Willy Meyer, Karewski.

Pour ce qui est de la technique, les uns préconisent les serres-fines (GUYARD), les autres la suture au catgut, soit en surjet, soit par points séparés. On aseptise auparavant le champ opératoire: lavage au sublimé à 1 p. 2 000, ou à l'eau boriquée

à 4 p. 100; on donne un peu de chloroforme. S'il y a hémorragie, on pince immédiatement et on fait une ligature du vaisseau qui saigne.

Le procédé des serres-fines permet l'enlèvement de ces instruments le soir même de l'opération. Les catguts mettent dix à douze jours à se résorber. Mais ce n'est qu'un faible avantage.

PHTHIRIASE

La phtiriase est l'ensemble des troubles et lésions morbides produits par les poux; le pou du pubis (*Phthirus inguinalis*) est très rare chez l'enfant; il peut cependant se communiquer d'une nourrice à son nourrisson, et se fixer aux cheveux, aux cils, causant une variété de blépharite. Le pou des vêtements appartient surtout à l'âge mûr.

Le véritable pou des enfants est le pou de tête (*Pediculus capitis*), qui pullule chez tous les enfants pauvres, mal peignés, mal tenus. C'est un insecte aptère, de 1 à 2 millimètres de long, muni d'un rostre et de mandibules. Il dépose ses œufs ou *lentes* à la base des cheveux, auxquels ils adhèrent intimement; les cheveux s'allongeant peuvent recevoir successivement tout un chapelet de lentes.

Les désordres provoqués par les poux sont: des démangeaisons vives, du prurigo de la tête et de la nuque, des eczémas impétigineux, l'*impetigo contagiosa* (la piqûre du pou sert de porte d'entrée), la lymphangite, l'adénite cervicale, l'adéno-phlegmon, l'abcès du cuir chevelu, l'ecthyma, les furoncles, anthrax, etc.

TRAITEMENT

S'il s'agit d'un petit garçon ou d'une petite fille, on commencera par couper ras les cheveux, faisant ainsi disparaître les poux et les lentes, et on pensera les croûtes ou éruptions qui pourraient exister avec:

| | |
|-------------------------|-------------|
| ℞ Vaseline | 30 grammes. |
| Acide borique | 3 — |
| Oxyde de zinc | 3 — |

S'il s'agit d'une fille déjà grande, et si, pour une raison quelconque, on ne veut pas sacrifier la chevelure, on fera des

savonnages avec du savon noir, des frictions à l'onguent gris, des lotions avec l'alcool camphré, le sublimé à 4 p. 500, le vinaigre chaud. On se sert à Copenhague de la solution suivante :

| | |
|----------------------|--------------|
| ℥ Vinaigre | 300 grammes. |
| Sublimé | 1 — |

On détache les lentes en peignant avec le peigne fin les cheveux humectés de vinaigre chaud. On peut encore faire des lotions avec :

| | |
|----------------------------------|--------------------|
| ℥ Teinture de pyrèthre | 30 grammes. |
| — de romarin | } āā. 15 — |
| — de quinquina | |
| Alcool | 40 — |

(DESCROIZILLES.)

ou bien avec :

| | |
|----------------------------|---------------------------|
| ℥ Baume du Pérou | } āā. 10 grammes. |
| Éther | |
| Alcool | 30 — |

Kaposi verse sur les cheveux, frictionne et laisse sur la tête enveloppée de flanelle :

| | | |
|--------------------------|----------------|-----------|
| ℥ Pétrole | { 100 grammes. | |
| Huile d'olive | | 50 — |
| Baume du Pérou | | 0 gr. 20. |

Le lendemain, on lave au savon et on démêle les cheveux.

Les frictions avec l'onguent napolitain tuent infailliblement les poux, mais elles seraient dangereuses dans les cas de lésions cutanées, qui ouvriraient une porte trop large à l'absorption. Vidal procédait ainsi : 1^{er} jour, friction avec l'onguent napolitain; 2^e jour, savonnage; 3^e et 4^e jours, onctions avec :

| | |
|--|-------------|
| ℥ Huile de cade | 50 grammes. |
| Glycérolé d'amidon | 45 — |
| Extrait fluide de Panama ou savon noir | 5 — |
| Essence de girofle | Q. s. |

J. Capuron recommandait beaucoup les pommades mercurielles et la poudre de staphysaigre.

Underwood conseille la décoction de persil :

| | |
|---|--------------|
| ℥ Feuilles ou graines de persil | 100 grammes. |
| Vinaigre | 100 — |

On lave la tête et on peut également peigner les enfants avec un peigne trempé dans cette décoction. On peut aussi répandre dans les cheveux la graine de persil réduite en poudre.

Quant à la phthiriasis des paupières, on la traitera avec la pommade suivante :

| | |
|-----------------------------|-------------|
| ℥ Précipité jaune | 0 gr. 20. |
| Vaseline | 10 grammes. |

Enduire matin et soir le bord libre des paupières avec gros comme un pois de cette pommade.

PHTISIE PULMONAIRE

(Voyez TUBERCULOSE DU POU MON)

PIQURES D'INSECTES

La puce commune (*Pulex irritans*), la punaise (*Cimex lectularius*), le cousin (*Culex pipiens*), les guêpes, abeilles, etc., causent, par leurs piqûres, une vive irritation qui se traduit par de l'œdème avec congestion cutanée, de l'urticaire, des lésions prurigineuses ou inflammatoires plus ou moins graves. Quand la piqûre siège sur une muqueuse (œil, bouche), il peut y avoir une réaction inflammatoire dangereuse (guêpes, abeilles).

TRAITEMENT

Pour les piqûres de puces et punaises, il y a peu de choses à faire, et l'on doit viser surtout la prophylaxie : nettoyage antiseptique des bois de lit, poudrage des draps avec la poudre de pyrèthre, etc.

Pour les piqûres de cousins, abeilles, etc., on fera des lotions vinaigrées, ammoniacales, ou avec une solution de chlorhydrate d'ammoniaque à 5 p. 100.

Pour rendre la peau moins sensible et moins exposée aux piqûres, on fera des onctions avec de la vaseline phéniquée, mentholée, camphrée (1/100).

Pour chasser les insectes de la pièce où l'enfant couche, on allumera une lampe à dégagement d'ozone ou de formol (mousse de platine, alcool méthylique).

PITYRIASIS CAPITIS

(Voyez SÉBORRHÉE)

PITYRIASIS DE LA FACE

Il n'est pas rare d'observer dans la seconde enfance des lésions cutanées superficielles de la face, siégeant au menton, au front, au cou, et caractérisées par une desquamation fine, furfuracée (*dartres farineuses*), pityriasiforme. Cette lésion, qui diffère de l'eczéma par sa sécheresse absolue, par l'absence constante de vésiculation initiale, est souvent chronique et tenace. Elle n'a d'ailleurs aucune gravité.

TRAITEMENT

On poursuivra la cure des placards pityriasiques à l'aide des pommades suivantes, appliquées matin et soir :

| | |
|-------------------------|-------------|
| ℞ Vaseline | 20 grammes. |
| Lanoline | 10 — |
| Oxyde de zinc | 3 — |
| ℞ Vaseline | 30 grammes. |
| Acide borique | 3 — |

En même temps on donnera l'huile de foie de morue, les bains d'amidon ou alcalins.

PITYRIASIS ROSÉ DE GIBERT

Le pityriasis rosé de Gibert, considéré comme une affection parasitaire par les Allemands (*Herpes tonsurans maculosus*), procède, en effet, à la manière des fièvres éruptives. On voit apparaître sur le tronc, le cou, les membres, des taches arrondies à bords déchiquetés, de couleur rouge jaunâtre; ces taches desquament et s'accroissent du centre à la périphérie. Il y a parfois un peu de fièvre, d'embarras gastrique, d'anorexie. La durée est de deux à trois semaines et quelquefois plus.

TRAITEMENT

L'enfant sera purgé au début de son affection (15 grammes d'huile de ricin). On donnera tous les deux jours un bain d'amidon, et on appliquera sur les plaques, s'il y a des démangeaisons, la pommade suivante :

| | |
|-----------------------------|------------|
| ℞ Calomel | 2 grammes. |
| Oxyde de zinc | 4 — |
| Vaseline | 30 — |
| Essence de menthe | X gouttes. |

PITYRIASIS RUBRA PILAIRE

Cette affection, décrite par Devergie, E. Besnier et Richaud, a des analogies avec la kératose pilaire (voyez ce mot) et le psoriasis. Elle est caractérisée par la présence de cônes cornés centrés par des poils, isolés ou groupés en placards. Ces placards granités et squameux rappellent le psoriasis; ils siègent sur le dos et les membres (dans le sens de l'extension), sur le cuir chevelu. Au toucher, ils donnent la sensation d'une râpe. La desquamation incessante de ces placards forme un enduit plâtreux au niveau des coudes, des genoux. A la paume des mains et à la plante des pieds, la peau est rouge, les sillons sont très accusés et blanchâtres. On note une rougeur circumpilaire peu diffuse. Les ongles sont striés, épaissis, décollés. La maladie est chronique, procède par poussées, respecte l'état général. Le Dr Leredde en a rapporté un cas intéressant chez un garçon de 11 ans (*Ann. de Dermat. et Syph.*, janvier 1898).

On distingue le *pityriasis rubra* du *psoriasis* par la prédominance aux régions polaires et la présence de cônes cornés isolés et aberrants à côté des placards. La *kératose pilaire* respecte la paume des mains et la plante des pieds sans former de placards.

TRAITEMENT

Outre le traitement général (huile de morue, sirop iodotannique, arsenic), on fera des applications locales, des onctions grasses, glycerinées, savonneuses; on prescrira des bains émoullients; on atténuera ainsi le mal.

PITYRIASIS VERSICOLOR

Sous le nom de pityriasis versicolor, on décrit une lésion cutanée superficielle produite par le *Microsporon furfur*, parasite qui se présente au microscope sous forme de grappes de spores rappelant les grappes de raisin. L'éruption siège sur le devant de la poitrine, sur le dos, figurant grossièrement une carte de géographie, à contours arrondis; la couleur est jaune grisâtre; l'ongle enlève une poussière fine, qu'on peut examiner au microscope et qui permet de faire le diagnostic.

TRAITEMENT

Il est facile de guérir la maladie; les badigeonnages à la teinture d'iode, les frictions au savon noir, les bains sulfureux sont assez efficaces. Si la maladie résiste, on appliquera matin et soir la pommade soufrée :

| | |
|------------------------------|------------|
| ℞ Soufre précipité | 2 grammes. |
| Glycérolé d'amidon | 30 — |

Quand il y a de grandes surfaces à traiter, on fait des badigeonnages avec parties égales de teinture d'iode et d'eau de Cologne.

PLEURÉSIE HÉMORRAGIQUE

La pleurésie hémorragique est rare chez les enfants; cela tient à ce que le cancer pleuro-pulmonaire est exceptionnel dans le jeune âge; mais il y a la tuberculose qui peut rendre l'épanchement hémorragique et l'hémophilie.

Dans quelques cas, la ponction donne un liquide hémorragique alors que rien ne pouvait le faire supposer, et cependant les enfants guérissent. On a pu incriminer parfois la pneumonie, la grippe, le rhumatisme. Rien ne peut faire prévoir, avant la ponction, la nature hémorragique d'un épanchement. Le pronostic est loin d'être fatal, et la plupart des enfants atteints de pleurésie hémorragique guérissent. (Karl Lewin, *Jahrbuch f. Kind.*, 1898.)

TRAITEMENT

On recommandera le repos absolu au lit, le régime lacté, es diurétiques (oxymel scillitique, digitale), les purgatifs eau-de-vie allemande et sirop de nerprun : à à 1 gramme par année d'âge), les badigeonnages de teinture d'iode, l'ergotine et a quinine. Si le rhumatisme est en cause, on prescrira le salicylate de soude (0^{gr},50 par année d'âge).

La ponction sera faite en cas d'épanchement abondant et ne marquant pas de tendance à se résorber spontanément.

PLEURÉSIE PULSATILE

Sous le nom d'*empyème* ou *pleurésie pulsatile*, on décrit une pleurésie qui s'accompagne de pulsations systoliques simulant un anévrysme de l'aorte. Parfois il y a empyème de nécessité, c'est-à-dire tumeur fluctuante et pulsatile localisée: le plus souvent c'est la paroi thoracique du côté gauche qui est animée dans son ensemble de battements anévrysmoïdes.

Le diagnostic repose sur la présence d'une matité très étendue, avec silence respiratoire et souvent aussi bruit de succussion hippocratique. Cette modalité des pleurésies purulentes est très rare; elle indique la gravité, sinon l'incurabilité, et j'ai le plus souvent trouvé la tuberculose dans les autopsies que j'ai faites. Cependant il n'y a pas toujours lieu de désespérer.

TRAITEMENT

Après avoir fait une ponction exploratrice pour fixer le diagnostic, on n'hésitera pas à faire une pleurotomie avec ou sans résection costale, pour donner une large issue au pus et permettre d'abondants lavages.

S'il y a une fistule persistante, ce qui n'est pas rare, on devra songer à de multiples résections costales, pour permettre à la paroi thoracique de rejoindre le poumon atrophié.

PLEURÉSIE PURULENTE

La pleurésie purulente, très commune dans l'enfance, peut succéder à une pleurésie séro-fibrineuse ponctionnée ou non,

ou survenir d'emblée. Elle peut être latente et apyrétique : elle est alors souvent tuberculeuse, quoique l'examen bactériologique du liquide ne soit pas toujours positif.

Elle est souvent consécutive à la pneumonie et contient le pneumocoque, ou à la broncho-pneumonie (streptocoque). L'examen du liquide au microscope, les cultures, les inoculations aux animaux, peuvent rendre des services au médecin, en lui révélant la nature de l'empyème. Les signes physiques sont les mêmes que dans la pleurésie séreuse, mais il y a parfois œdème de la paroi thoracique, empyème de nécessité, voire même pulsations (pleurésies gauches).

Les symptômes généraux sont parfois très accusés : fièvre hectique, sueurs, amaigrissement, anorexie, diarrhée. La ponction exploratrice, qui devra toujours être faite, servira à la fois au diagnostic, à l'examen microscopique, au traitement.

TRAITEMENT

Le traitement est surtout chirurgical : il ne faut pas s'attarder aux médications usitées dans la pleurésie séreuse : on se contentera de nourrir le malade, de le soutenir avec le lait, les purées de viande, les vins généreux, le quinquina.

La présence du pus ayant été constatée, on fera, avec l'appareil Potain, une ponction évacuatrice ; si le pus renferme des pneumocoques, on pourra espérer la guérison après une ou plusieurs ponctions successives. Mais il ne faut pas s'acharner dans cette voie trop souvent insuffisante.

Le traitement de choix est la pleurotomie, faite au bistouri, dans la ligne axillaire ou un peu en arrière, au niveau du cinquième ou sixième espace intercostal. On se guidera d'ailleurs sur la ponction exploratrice. La résection costale est ordinairement inutile. On donnera le chloroforme. Après évacuation du liquide, on introduira un drain ou deux drains accouplés maintenus par une large épingle de nourrice. On panse à l'iodoforme et à la gaze iodoformée, et on applique par-dessus de larges couches d'ouate hydrophile maintenues par une bande. On change le pansement quand il est souillé.

On peut s'abstenir de tout lavage, ou faire un lavage unique post-opératoire avec le sublimé à 1 p. 3 000 ou 4 000, suivi d'eau salée ; avec l'eau boricuée à 3 p. 100, le chloral à 1 p. 100, l'eau

oxygénée à 12 volumes. S'il y a de la fièvre, de la putridité, on pratique un ou plusieurs lavages.

Quand les choses marchent bien, la suppuration se tarit en deux ou trois semaines, et la guérison est obtenue. Parfois il reste une fistule.

Quoique la pleurésie purulente guérisse plus souvent par les ponctions simples chez l'enfant que chez l'adulte, il faut toujours se tenir prêt à faire l'opération de l'empyème, et user en pareil cas des règles antiseptiques les plus sévères.

Dans les pleurésies purulentes cloisonnées, enkystées, la pleurotomie est ou inutile ou très difficile, et on peut avoir recours à l'injection de liqueur de Van Swieten ou de chlorure de zinc à 1 p. 20.

PLEURÉSIE PUTRIDE

Les pleurésies putrides, fétides, gangreneuses, se distinguent des autres pleurésies purulentes par la fétidité horrible de l'épanchement. Elles peuvent être secondaires à la gangrène du poumon, ou survenir spontanément. Dans le premier cas, il y a fétidité de l'haleine ; dans le second cas, on ne s'aperçoit de la putridité qu'au moment de la ponction ou de l'ouverture de la plèvre.

Cette forme de pleurésie est rare ; elle peut succéder à un traumatisme, à la grippe, à une maladie infectieuse quelconque, ou se déclarer d'emblée en pleine santé. Elle n'a rien de commun avec la tuberculose. Le plus souvent elle s'accompagne de pneumo-thorax (pyo-pneumothorax), sans rupture du poumon, par exhalation spontanée de gaz dans la plèvre.

Le liquide est jaune grisâtre, mal lié, laissant par le repos deux couches, une grise et opaque en bas, une blanc laiteux, filante comme de la salive en haut.

On trouve des microbes variés, le *Streptothrix cuniculi* de Schmorl, le *bacillus pyogenes filiformis* de Flexner, le *Proteus vulgaris*, et différents microbes anaérobies. Le début rappelle l'invasion d'une pneumonie : point de côté, hyperthermie, adynamie. En général, il y a rapidement les symptômes d'un grand épanchement avec pneumothorax ; quelquefois cependant, l'épanchement est limité, enkysté (cas de Moussous).