

Jusqu'ici il n'a pas été question des complications diverses qui peuvent se présenter au cours des infections gastro-intestinales aiguës ou bien en marquer le terme, c'est-à-dire des convulsions, des phénomènes cérébraux, de la broncho-pneumonie, des suppurations diverses. Il n'existe pas de traitement spécial et efficace à diriger contre ces complications; c'est en combattant sans relâche l'infection intestinale que l'on vient à bout de celles d'entre elles qui sont curables. Il va sans dire que les abcès multiples seront ouverts et pansés.

Nous avons confondu dans la même description le traitement des infections pyrétiques et des infections à forme algide (**choléra infantile**), parce que, à part quelques variantes insignifiantes, un seul et même traitement s'applique à ces infections dont la pathogénie est la même et qui succèdent souvent l'une à l'autre.

Nous devons, par contre, mentionner à part le traitement des **entérites ulcéro-folliculaires**, car il présente quelques particularités dues à la prédominance de l'état local sur les phénomènes généraux d'infection, à la ténacité des lésions intestinales, enfin à l'âge des enfants qui en sont atteints, ceux-ci étant en général des enfants déjà sevrés. Il est à remarquer que ces entérites surviennent fréquemment chez des enfants nourris longtemps et exclusivement au lait stérilisé et gavés de lait après le sevrage.

Cette forme est fréquente chez les enfants les mieux soignés, particulièrement chez les petits nerveux ou les dyspeptiques héréditaires, fils de goutteux, de graveleux, etc. (Hutinel). Ces enfants commencent souvent, nous l'avons dit, par être constipés, ont un ventre plat, flasque, un foie gros, une langue blanche au centre, rouge sur les bords, l'haleine fétide. Ils ont des chairs molles, dorment mal, maigrissent, ont des accès de fièvre et leurs urines contiennent en abondance des acides sulfo-conjugués. Puis éclatent subitement les accidents d'entérite folliculaire.

La transformation putride de la caséine est incontestablement la cause de ces accidents.

Toute diarrhée qui persiste plusieurs semaines sans interruption indique habituellement l'existence d'ulcérations intestinales (ulcérations des follicules clos).

Tout au début, lors de la période de fièvre, de douleurs vives, de diarrhée fétide et de ténésme, il faut calmer les douleurs, la fièvre, l'agitation, au moyen des *compresses chaudes appliquées sur le ventre*, des *bains tièdes*, de l'*anti-pyrine*, de la *poudre de Dover* (0 gr. 05 par année). Puis vient l'indication d'évacuer l'intestin. Les *lavages de l'intestin* se feront avec de l'eau bouillie additionnée d'une petite quantité de borate de soude (2 à 5 pour 1000) et non avec de l'eau boriquée que l'on prescrit souvent d'une façon banale, sans réfléchir que l'acide borique est irritant pour l'intestin et contribue à provoquer la chute de l'épithélium. L'eau salée (4 à 5 grammes de sel pour 1000) vaut encore mieux que l'eau boratée; la décoction de guimauve est également très recommandable; légèrement mucilagineuse, elle calme les douleurs et facilite l'expulsion des matières glaireuses formées dans l'intestin. Quant aux purgatifs, on peut employer indifféremment le *calomel* (10 à 20 centigrammes), ou l'*huile de ricin* (une ou deux cuillerées à café), ou bien encore la *magnésie* (une ou deux cuillerées à café), ou bien un purgatif salin comme le *sulfate de soude* (5 à 10 grammes) ou le *citrate de magnésie* en limonade.

En ce qui concerne l'alimentation, qui est toujours le point essentiel, ici encore la *diète hydrique* est indiquée au début, quand la fièvre est vive, les selles très fréquentes et fétides: mais au lieu d'eau bouillie, comme il s'agit d'enfants déjà d'un certain âge (un à trois ans), on fait prendre du *thé froid*, du *grog*, de la *limonade lactique* (5 grammes par litre) ou *chlorhydrique* (1 gr. 50 à 2 grammes par litre), à la dose d'une cuillerée à soupe toutes les heures. Quant aux *injections de sérum*, elles ne trouvent ici l'indication de leur emploi que si l'enfant est très déprimé par la fréquence et l'abondance des évacuations alvines.

Ajoutons — et par ce point encore le traitement diffère de celui des infections précédemment étudiées — que les opiacés sont utiles, après évacuation de l'intestin par les lavages, quand les douleurs extrêmement vives n'ont pu être calmées par les moyens externes. A la limonade lactique on associera l'*élixir parégorique*, à la dose de 10 à 20 gouttes, suivant l'âge.

Les antiseptiques intestinaux, benzonaphтол, bétol, salol, n'ont aucune action dans les entérites folliculaires, où les lésions de l'intestin sont beaucoup plus marquées que les phénomènes d'intoxication.

Quand, sous l'influence du traitement et de la diète, la fièvre est tombée, que les selles, devenues plus rares, ont cessé d'être glaireuses et sanguinolentes, on revient progressivement à l'alimentation; on prescrit les *décoctions d'amylacés* (eau d'orge, eau de riz), puis les *bouillies* à l'eau et au bouillon de légumes (Méry), puis au lait (bouillies maltées), les *panades* très cuites et bien passées; chez les enfants âgés de deux ans, on permet en outre les *légumes en purée*, les *jaunes d'œufs*, les *crèmes*, les *gâteaux de riz et de semoule*, les *fruits cuits* (pruneaux écrasés, marmelade de pommes, etc.), et si l'enfant a plus de trois ans, et à une période éloignée du début des accidents, des *poissons légers* (merlan, sole), de la *cervelle*, du *ris de veau*, de la *volaille hachée*. On peut également, quand les enfants sont très anémiés, essayer la *viande crue pulpée*, à faibles doses (20 grammes pour commencer en 2 prises, données dans de la gelée de framboise ou de la conserve de roses ou simplement mélangée avec du sucre). Heubner conseille également quelques légumes verts et notamment les épinards riches en fer.

Le *lait* doit être repris tardivement, car certains enfants, dont la langue est constamment blanchâtre, dont l'haleine exhale une odeur butyrique, ont des renvois fétides dès qu'ils ont ingurgité du lait, puis des vomissements.

Persister dans l'administration du lait serait une faute, quand on constate cette intolérance. En tout cas le lait ne sera pas donné en boisson aux repas; à petites doses (200 à 500 grammes), il sera utilisé pour la préparation des bouillies. Le lait bouilli ou même cru est souvent mieux digéré que le lait stérilisé. D'autre part, le *kéfir* et surtout le kéfir maigre, peut être substitué avantageusement au lait, pendant un certain temps. Il est bien préférable au babeurre conseillé dans ces derniers temps.

En somme l'alimentation par les *féculents* est l'alimentation de choix; jointes au lait les farines le rendent plus facilement digestible, en fragmentant la caséine.

L'intestin doit être surveillé attentivement pendant une longue période; l'huile de ricin, les purgatifs salins seront administrés à intervalles assez rap-