

## B. — Coryza chez les enfants.

Béni chez l'adulte, le coryza peut être grave, au contraire, chez le jeune enfant, qui, ne pouvant ni respirer ni s'alimenter, dépérit rapidement.

On a conseillé de désobstruer les fosses nasales à l'aide de *lavages*.

A cet effet, on se sert d'une seringue en verre que l'on remplit d'eau tiède additionnée de bicarbonate de soude (5 pour 1000).

D'ailleurs, il peut suffire de débarrasser le nez des sécrétions à l'aide de la *douche d'air* donnée avec la poire de Politzer munie d'un petit tube de caoutchouc que l'on introduit dans la narine; on fait successivement dans chaque narine une insufflation modérée, avant chaque tétée.

Ensuite il est utile d'instiller dans les fosses nasales quelques gouttes d'*huile mentholée* à 2 pour 100 ou d'*huile de vaseline résorcinée* (1 pour 40) ou de *glycérine boratée* (5 pour 50) qui détachent les croûtes, provoquent des éternuements et déterminent la rétraction des cornets. Ce pansement doit être renouvelé toutes les deux heures. On peut encore insuffler une petite quantité de la poudre suivante :

Acide borique . . . . .	} aa	10 grammes.
Sucre de lait . . . . .		
Résorcine . . . . .		

Il faut avoir soin d'enduire de *vaseline* le pourtour des narines et la lèvre supérieure pour prévenir l'érythème.

Il est utile de faire dans la chambre des *vaporisations d'eau additionnée de quelques feuilles d'eucalyptus*.

L'enfant sera tenu au lit, les jambes étant garnies de *bolles d'ouate recouvertes de taffetas gommé*.

L'enfant dont le nez est obstrué ne peut se livrer à la succion sans être menacé d'asphyxie; à peine sa bouche est-elle appliquée hermétiquement sur le mamelon ou sur l'ampoule du biberon qu'il se congestionne, se cyanose et est obligé de dégager sa bouche (Rayer). Il rejette alors sa tête en arrière et fait une inspiration qui amène souvent la pénétration du lait dans le larynx. Il faut donc *l'alimenter à la cuiller* tant que le nez n'est pas redevenu perméable à l'air.

Dans la seconde enfance on peut parfois faire avorter le coryza par les *inhalations mentholées* :

Alcool . . . . .	100 grammes.
Menthol . . . . .	4 —

Une cuillerée à café dans un verre d'eau chaude recouvert d'un entonnoir en verre ou encore par les *inhalations d'eau iodée* (X gouttes de teinture d'iode dans un verre d'eau tiède).

## C. — Sinusites.

Les sinusites constituent avec les otites les complications les plus fréquentes du coryza aigu : quand elles sont récentes, elles guérissent aisément sous l'influence d'un traite-

ment médical très simple, tandis que, quand elles passent à l'état chronique, elles sont rebelles au traitement et peuvent entraîner la mort par méningite.

Malheureusement les sinusites aiguës, surtout quand elles sont bénignes, sont le plus souvent méconnues.

Deux signes permettent de les reconnaître : la suppuration nasale par une narine (parfois le pus est fétide) et la névralgie faciale. Tout individu qui souffre de la tête en même temps que son nez suppure a une sinusite aiguë. Souvent l'écoulement du pus se produit par gouttes quand la tête est penchée en avant.

Lermoyez conseille le traitement par le *menthol* qui, par son action vasoconstrictive, diminue la tuméfaction de la muqueuse nasale et rétablit la perméabilité des orifices sinusaux, qui, de plus, est analgésique et antiseptique.

Pour porter le menthol jusqu'à la muqueuse sinusale, on utilise sa volatilité à basse température.

Dans un bol d'eau très chaude, mais non bouillante, on jette, en l'y mêlant bien, une cuillerée à café de la solution suivante :

Alcool à 90° . . . . .	100 grammes.
Menthol . . . . .	4 —

On coiffe le bol d'un inhalateur quelconque, dont le plus commode est le « bocal rhine de Moura », ou d'un entonnoir renversé, dont on introduit la petite extrémité dans la narine du côté malade. L'inhalation doit être renouvelée toutes les heures pendant 5 ou 6 minutes. L'inhalation provoque un flux nasal abondant qu'il faut moucher doucement et en maintenant une seule narine fermée. On complète le traitement par l'application de compresses humides chaudes sur le front (sinusite frontale) ou sur les joues (sinusite maxillaire). La douleur et l'écoulement disparaissent en 5 ou 6 jours.

## RHINITES INFECTIEUSES

Bien que le coryza aigu simple soit une maladie microbique, on réserve plus particulièrement le nom de coryza infectieux ou de rhinites infectieuses aux déterminations nasales des maladies infectieuses. Ces déterminations sont connues depuis longtemps, mais elles n'ont été complètement étudiées que dans ces dernières années.

Les rhinites infectieuses s'observent chez l'enfant et chez l'adulte.

Chez l'enfant, on constate plus particulièrement certaines variétés :

a) Le **coryza membraneux** survient chez le nouveau-né; l'origine infectieuse, très probablement streptococcique, est prouvée par la coïncidence très fréquente chez la mère de l'infection puerpérale.

b) Le **coryza blennorrhagique**, sur la fréquence duquel les médecins sont en désaccord, peut être soit secondaire à une conjonctivite de même nature, soit primitif. L'écoulement nasal est purulent, souvent plus ou moins mélangé de sang, parfois très abondant et d'une durée en général assez longue. Son pronostic est sérieux, car il ne détermine pas seulement la sténose nasale, mais il peut se compliquer de lésions purulentes de voisinage : pharyngite, otite, etc. On a même observé des symptômes cérébraux graves.