

bénigne chez l'enfant, ne provoque pas chez lui cette redoutable complication à laquelle revient une large part de la mortalité des typhiques adultes; d'ailleurs, l'emploi précoce de la balnéation, à tous les âges, est un moyen préventif puissant des localisations cardiaques.

L'emploi précoce du sérum antidiphthérique est-il susceptible de prévenir la myocardite? La question est difficile à résoudre en clinique; il semble qu'il puisse en être ainsi, si l'on tient compte des faits expérimentaux. Mollard et Regaut, après avoir déterminé chez l'animal une intoxication diphthérique grave, capable de le tuer en 10 à 15 jours, auraient pu enrayer le développement des lésions du myocarde par l'injection de sérum.

Par contre, l'action préventive du salicylate de soude, dans les cas de rhumatisme, est aujourd'hui admise par tous les praticiens.

Le point à faire ressortir est que, chez l'enfant, les complications cardiaques surviennent parfois dès le début des manifestations articulaires et que, chez lui, plus encore que chez l'adulte, il y a urgence à instituer le traitement salicylé.

Dans les autres maladies infectieuses susceptibles de déterminer des complications cardiaques, le seul traitement préventif est celui qui favorise l'élimination des toxines : régime lacté, lavages intestinaux, injections de sérum artificiel, balnéation.

Le repos prolongé au lit est de rigueur lorsque les modifications du pouls, la pâleur, l'anhélation, l'affaiblissement des bruits cardiaques annoncent la myocardite.

A ce moment, le traitement consistera dans l'emploi des toniques du cœur et l'on adoptera, de préférence, le mode d'administration en injections sous-cutanées : injections de caféine, de strychnine, de spartéine, d'éther, d'huile camphrée, d'éther camphré (pour les doses, voir plus loin).

A l'intérieur on fera prendre du lait, du café, des grogs, du champagne.

La digitale doit être également prescrite, bien que son action soit lente à se faire sentir; on doit l'employer avec précaution, car le myocarde en voie de dégénérescence supporte mal la digitale; toutefois, à petites doses, et sous forme de macération ou d'infusion, elle ne sera pas dangereuse.

L'endocardite aiguë est presque exclusivement déterminée par le rhumatisme chez l'enfant, exceptionnellement par la scarlatine, la rougeole et les autres pyrexies de l'enfance.

Il paraît acquis, ainsi qu'il a été dit dans un chapitre précédent, que le salicylate de soude peut prévenir le développement des localisations cardiaques; peut-il faire plus et enrayer le développement d'une endo-péricardite constituée? Beaucoup de médecins le croient en mesure d'exercer cette action curative et recommandent de l'employer dans tous les cas d'endo-péricardite rhumatismale, sauf quand le myocarde paraît touché, que le pouls est petit, rapide.

Ajoutons qu'il est légitime d'employer le salicylate de soude dans les cardiopathies aiguës infantiles qui se développent primitivement, en dehors de toute cause infectieuse apparente, et qu'on observe surtout dans la première enfance. On admet, en effet, que l'infection rhumatismale peut se localiser primitivement sur le cœur, sans affecter les articulations, et dès lors il est légitime d'essayer la médication salicylée.

Le salicylate de soude est, on le sait, fort bien toléré par les enfants. Les phénomènes d'intolérance tels que les vomissements, les vertiges, les accidents cérébraux, les bourdonnements d'oreilles, fréquents chez l'adulte, sont exceptionnels chez l'enfant. Jusqu'à 1 an, on donnera 0 gr. 50 par jour; jusqu'à 5 ans, 2 grammes, et 5 à 5 grammes jusqu'à 10 ans (Weill). Il est indiqué de prolonger l'emploi du salicylate jusqu'à la disparition des souffles et des autres signes d'endo-péricardite.

En dehors de la médication salicylée, le traitement de l'endo-péricardite aiguë est des plus limités : le repos au lit, la diète lactée constituent tout le traitement; à titre de moyens palliatifs on peut employer le bromure de potassium pour combattre les phénomènes d'érythisme cardiaque, et la digitale, en teinture, si le pouls devient mou et très rapide.

La révulsion, antique méthode de traitement qui a résisté aux assauts du temps, ne nous paraît guère recommandable, sous quelque forme qu'on l'applique : ventouses simples ou scarifiées, pointes de feu, vésicatoires. Les émissions sanguines surtout sont à déconseiller; par contre, on peut employer les applications de compresses froides loco dolenti, applications qui sont inoffensives et nous paraissent modérer assez efficacement les sensations douloureuses précardialgiques.

L'asystolie des cardiopathies aiguës est plutôt justiciable de la caféine que de la digitale.

Une fois la période aiguë, fébrile, traversée, tous les efforts du médecin doivent tendre à favoriser la régression complète des lésions. Il n'est pas illusoire d'espérer la guérison anatomique, la résorption des produits inflammatoires paraissant favorisée chez l'enfant par la vascularisation des valvules qui n'existe pas chez l'adulte (Langer, Darier).

C'est par l'emploi des moyens hygiéniques, qui seront indiqués plus loin, que l'on s'efforcera surtout d'obtenir un résultat. Comme moyens médicamenteux on préconise habituellement l'iode de potassium à petites doses longtemps continuées; on fera prendre 0 gr. 25 à 0 gr. 50 de ce médicament, pendant 15 à 20 jours par mois.

Le traitement de la péricardite aiguë ne prête pas à des considérations étendues. Tant que l'épanchement n'est pas menaçant par son abondance, il faut s'en tenir à l'expectation déguisée.

Quand un épanchement détermine la compression brusque du cœur et provoque des accidents graves, la paracentèse devient nécessaire.

Dans les péricardites purulentes des infections graves, l'incision du péricarde s'impose. West, Dickinson, Rosenstein ont obtenu quelques succès par ce moyen; l'ouverture du péricarde est une intervention délicate assurément, mais la maladie abandonnée à elle-même entraînant fatalement la mort, on ne peut hésiter à intervenir.

#### B. — Cardiopathies chroniques.

L'endocardite chronique à la période de compensation exige un traitement purement hygiénique, car, pas plus chez l'enfant que chez l'adulte, on ne