

L'existence de la *phlegmatia alba dolens* ne commande d'autre traitement que l'enveloppement du membre et le repos absolu au lit.

B. — Traitement des anémies infantiles.

Les causes des anémies infantiles ne sont connues que depuis peu de temps, du moins en ce qui concerne celles des enfants du premier âge; quant aux anémies de la seconde enfance, elles reconnaissent les mêmes causes que celles de l'adulte: surmenage, séjour dans un air confiné, masturbation, tuberculose, maladies infectieuses, hémophilie, etc.

Chez les jeunes enfants, l'anémie est le plus souvent consécutive aux troubles digestifs, plus particulièrement au choléra infantile; au rachitisme, à la syphilis héréditaire, aux pyodermes prolongées, aux végétations adénoïdes à surface suppurante, au paludisme; l'anémie infantile pseudo-leucémique, qui est spéciale au nourrisson, est considérée par Marfan comme une forme grave des anémies dont les causes viennent d'être indiquées. Elle se développe insidieusement, sans cause connue (car elle ne survient ni chez les petits syphilitiques, ni chez les rachitiques): elle se caractérise cliniquement, à sa période d'état, par la pâleur, la perte des forces, l'augmentation de volume de la rate et du foie, par la présence dans le sang d'un grand nombre de *cellules rouges*, c'est-à-dire de cellules fœtales, dont beaucoup présentent des phénomènes de karyokinèse, et par une augmentation modérée du nombre des globules blancs. La guérison paraît possible (Von Jaksch), mais la terminaison par leucocytémie véritable, qui a été observée, assombrit singulièrement le pronostic.

Il importe, au point de vue du pronostic et du traitement, de faire le diagnostic exact de la cause des anémies de la première enfance. On peut distinguer d'abord les anémies qui s'accompagnent de la tuméfaction de la rate et des organes lymphoïdes, et celles qui évoluent sans amener aucune modification du côté de ces organes (Luzet).

Parmi les *anémies sans mégalosplénie*, signalons celle qui est consécutive à une hémorragie, ou bien celles bien plus fréquentes qui accompagnent la gastro-entérite, l'helminthiase, la syphilis héréditaire, le rachitisme, la tuberculose, les lésions cardiaques congénitales, le mal de Bright, les intoxications saturnine, tabagique, oxycarbonée. L'anémie pernicieuse, indépendante de l'helminthiase, est d'existence douteuse.

Le traitement de ces différentes anémies doit être surtout causal: c'est ainsi que l'on traitera la syphilis, que l'on combattra les troubles digestifs par une hygiène alimentaire appropriée, le rachitisme par les phosphates, l'huile de foie de morue, etc.

Chez les jeunes enfants, atteints de troubles digestifs, avec diarrhée, on pourra prescrire les paquets suivants, à raison de deux par jour:

| | |
|--|-----------------|
| Bicarbonate de soude | 20 centigrammes |
| Salicylate neutre de bismuth | } aa 15 — |
| Benzonaphtol | |
| Protoxalate de fer | 1 centigramme. |

Pour 1 paquet.

S'il y a constipation, on remplace le sel de bismuth par la magnésie (0 gr. 10). On peut prescrire, en moyenne, 2 centigrammes de protoxalate de fer par jour et par année d'âge.

Les *anémies avec mégalosplénie* peuvent être dues également aux causes précédentes, ou bien au paludisme, à l'adénie, à la leucocytémie, à la pseudo-leucémie.

L'adénie se distingue de l'anémie pseudo-leucémique par la tuméfaction considérable et progressive de ganglions. La leucémie infantile se caractérise par l'augmentation du nombre des globules blancs, mais son diagnostic avec l'anémie pseudo-leucémique est d'autant plus délicat que cette dernière paraît en constituer parfois la première période.

Comment les distinguer? Nous admettons, dit Luzet, qu'en l'absence de tout signe d'infarctus blanc (épistaxis, lésions cutanées, infarctus rétiens), de toute modification évidemment néoplasique des ganglions lymphatiques, l'enfant anémique et mégalosplénique, dont le sang présente une hypoglobulie grave, une leucocytose modérée, des cellules rouges nombreuses et dont les noyaux indiquent une multiplication active, est atteint d'anémie pseudo-leucémique. Les leucocytes augmentent-ils progressivement de nombre, survient-il des épistaxis, des pétéchie, des lésions ganglionnaires graves, nous pensons que l'anémie pseudo-leucémique aggravée s'est transformée en leucocytémie, ou plutôt que la forme bénigne de la leucémie, représentée par l'anémie que nous décrivons, est devenue la forme maligne de la même affection. Car à la limite, il n'existe ni anatomiquement, ni cliniquement de différences essentielles entre les deux maladies. Dans les diverses anémies avec mégalosplénie, le fer n'a pas donné les résultats qu'on en retire dans les anémies de l'adulte: Mosler dit que son action s'est toujours trouvée nulle; on pourra donner sans grand inconvénient le sirop d'iode de fer, le protoxalate de fer.

Le sulfate de quinine est le spécifique de l'anémie paludique; de même le mercure est le spécifique de l'anémie syphilitique; sous l'influence du mercure seul ou associé à l'iode de potassium on voit diminuer de jour en jour des splénomégalies considérables.

Dans l'anémie pseudo-leucémique on a donné l'huile phosphorée au 100° (II à III gouttes par jour), l'arsenic (II à III gouttes de liqueur de Fowler), le cacodylate de soude, en injections sous-cutanées (0 gr. 01). Il faut faire peu de cas de ces divers médicaments qui sont impuissants à enrayer l'évolution de la maladie; effectivement, sur 70 cas connus, on a compté 68 morts. On a proposé (Fraser) l'emploi d'une médication qui donnerait les meilleurs résultats dans les cas de leucémie et d'anémie pernicieuse progressive, suivant les médecins qui l'ont expérimentée. Cette médication consiste à administrer aux malades de la moelle osseuse de veau. On sait que la moelle est l'un des organes hématopoïétiques, et c'est la connaissance de cette propriété qui a suggéré l'idée de son emploi dans les cas précités. Le Dr Combe, qui avait soigné sans succès six cas d'anémie pseudo-leucémique infantile par les moyens médicamenteux usuels, a obtenu des résultats remarquables dans deux autres cas traités par l'ingestion de la moelle osseuse; l'un des malades traités de cette façon a guéri et l'autre était sur le point de l'être, au moment où il communiqua leurs observations (Réunion des médecins suisses à Lausanne, mai 1895). (1 ou 2 cuillerées à café dans une tasse où l'on ajoute 5 cuillerées à dessert d'eau bouillie froide, on triture le tout et on fait macérer pendant une heure ou deux; on passe sur un linge fin.)

Cohnstein (de Berlin) a encore proposé le suc splénique (1 à 5 grammes d'extrait aqueux de rate évaporé à consistance sirupeuse et additionné de chlorure de sodium).

Dans le traitement des anémies de la seconde enfance, outre le traitement hygiénique (cure climatérique, exercices physiques, bains salés, bains sulfureux, régime alimentaire), on prescrira les ferrugineux; en raison de leur saveur désagréable, les préparations ferrugineuses doivent toujours être associées à des