du sujet, l'accroissement du corps, le développement de l'intelligence, et les mutations qu'en éprouvent les actions vitales. Bornés à des vues générales et superficielles, les médecins ont presque toujours erré lorsqu'ils ont parlé de l'organisation des enfans, parcequ'ils ne l'ont point étudiée dans les enfans eux-mêmes. Au contraire, les comparant avec les adultes, et frappés des différences que leur offraient les individus qui croissaient et ceux chez qui la croissance était au plus haut degré, ils ont regardé les enfans comme des êtres faibles, dont les ressorts de la vie sont facilement brisés. Mais qui ne voit que cette comparaison manque de justesse, et que la conséquence qu'on en a tirée est nécessairement fausse ?

En reconnaissant, d'une manière générale, que les enfans sont faibles, lymphatiques et essentiellement *muqueux*, on a dû chercher à les fortifier dans l'état de santé, et admettre que leurs maladies sont toutes de nature asthénique : c'est en effet ce qui a eu lieu. Qu'on ouvre les ouvrages les plus estimés, on y rencontrera les développemens erronés de cette assertion. A peine y voit-on, de tems en tems, la vérité percer à travers les nombreuses erreurs qui la cachent.

Parmi les médecins qui ont propagé cette opi-

nion, qu'une saine physiologie réprouve, les uns, voulant réparer les torts d'une nature qui marchait trop lentement à leur gré, ont établi en système qu'il fallait *fortifier* les enfans, soit en santé, soit en maladie ; les autres ont conseillé de les évacuer de prétendues humeurs qui engorgent leurs organes. Ces erreurs ont trouvé des partisans non seulement dans le peuple, à qui elles plaisent, mais aussi parmi les médecins, qu'elles semblent dispenser d'études profondes. Et, le croira-t-on, des hommes dont le mérite ne peut être contesté ont même approuvé l'emploi de purgatifs, de teintures amères, de sirops dits fortifians, administrés dans l'espoir de préserver les enfans de maladies dont ils n'étaient point menacés !

Si je ne craignais d'être entraîné au-delà des bornes que je dois me prescrire ici, j'apporterais dans la réfutation de ces erreurs des preuves qui, par leur nombre et leur force, les détruiraient sans retour. Je me bornerai à jeter un coup d'œil rapide sur l'organisation des enfans. Je divise l'enfance en quatre périodes.

La première commence à la naissance, et finit au moment où se fait l'éruption des premières dents ;

La deuxième s'étend depuis cette époque jusqu'à celle où l'enfant a acquis les vingt premières dents ;

La troisième comprend le tems qu'il met à renouveler et à compléter la dentition;

La quatrième, enfin, se termine à l'instant où il entre dans l'adolescence, où les prodromes de la puberté se manifestent.

De cette époque à celle où l'accroissement est complet on remarque encore une période, pendant laquelle le sujet cesse d'être adolescent sans cependant être adulte.

La division des périodes de l'enfance d'après les âges me paraissant arbitraire et peu physiologique, j'ai préféré celle que je viens de faire connaître, parcequ'elle est fondée sur l'accroissement successif.

PREMIÈRE PÉRIODE.

Pendant les six premiers mois qui suivent la naissance, ou plus tard, si l'éruption des dents se fait attendre, il n'est guère possible de déterminer quel est le tempérament ou l'idiosyncrasie des enfans (1).

(1) Cette distinction est encore plus difficile à établir si le sujet est mal conformé, ou s'il a acquis dans le sein maternel une *disposition* héréditaire. Ces deux espèces d'êtres ont une constitution tellement modifiée qu'il n'est plus possible d'établir rien de positif à leur égard. Le plus souvent ils sont très disposés à la sécrétion muqueuse.

Ils peuvent être rangés en deux classes : les uns sont très disposés à la sécrétion muqueuse; les autres n'y sont pas disposés.

Les premiers ont la peau lâche, pâle, et sont pourvus d'une graisse molle et épaisse; ils salivent et urinent beaucoup; ils ont le ventre très libre. Chez eux les excrétions muqueuses sont très abondantes. Ils vomissent, avec le lait dont on les gorge, des *paquets* de matières glaireuses, et on en remarque souvent dans les selles qui sont peu liées, d'un blanc jaunâtre, et grumeleuses.

Ces enfans sont peu fréquemment tourmentés par la pousse des dents; ils sont peu disposés aux irritations, et celle qui résulte de la dentition n'est pas très vive; s'ils en éprouvent dans les membranes muqueuses, elle est accompagnée d'une excrétion copieuse. C'est pourquoi, dans leurs maladies, il faut dégorger ces membranes des fluides qui les surchargent, et avoir soin d'entretenir la liberté du ventre.

Pour atténuer cette disposition muqueuse, il convient de donner peu de nourriture, à des heures réglées, de ne point prolonger la lactation, de choisir pour habitation un lieu élevé, et de faire respirer un air sec.

Les enfans qui ne sont pas disposés à la sécré-

tion muqueuse ont la peau couleur rosée; elle recouvre une graisse peu abondante, mais solide; leurs membres sont charnus. Si l'on presse la peau entre deux doigts, elle rougit, et forme un pli large, sur lequel on aperçoit les ouvertures du derme; le froid la *crispe*, fait saillir les papilles, et, pour me servir d'une expression vulgaire, *la chair de poule* se manifeste. Ils ont en général le ventre serré; on est souvent obligé de les aider par des moyens mécaniques pour leur faire rendre des fèces dures. Leur urine est rare, mais forte, odorante; elle tache les langes. Ils regorgent le lait qu'ils ont pris en trop grande quantité. Ce lait est grumeleux, et se coagule si facilement, qu'il semble que leur estomac contient beaucoup d'acides, ou qu'il est le foyer d'une chaleur considérable. Leurs selles sont ordinairement consistantes; j'ai vu des enfans de cette idiosyncrasie rendre des matières très dures, et j'ai remarqué, quand elles étaient moins compactes, que la bile prédominait.

Les enfans de cette classe sont très disposés aux irritations; elles deviennent très intenses si on ne les modère pas dès qu'elles paraissent: il faut leur opposer les moyens antiphlogistiques déplétifs.

Les médicamens échauffans ne conviennent pas aux enfans de cette constitution; ils dessèchent les membranes muqueuses, et leur donnent une rigidité qui tarit toute excrétion salutaire; ils augmentent la contractilité et l'irritabilité de tous les tissus, les disposent à l'inflammation, et quand cet état morbifique existe, ils l'aggravent considérablement. Administrés pendant la pousse des dents, ils accroissent l'irritation des gencives, qui affecte les membranes muqueuses, et donne souvent lieu à des accidents très fâcheux, à moins qu'elle ne soit accompagnée d'une copieuse évacuation.

Abreuver ces enfans du lait maternel, continuer l'usage du lait après le sevrage, administrer des boissons douces, muqueuses et sucrées, et de tems en tems quelques *minoratifs* pour entretenir la liberté du ventre, mais choisir principalement les huileux, les mucoso-sucrés les plus doux, tels sont les principes qu'il ne faut jamais perdre de vue dans la prophylaxie et le traitement des maladies dont ils peuvent être menacés ou atteints.

La nature elle-même a partagé ces enfans en deux classes distinctes; mais elle a laissé à l'observateur le soin de découvrir entre elles les nuances que l'esprit saisit et ne saurait décrire. Le praticien

doit donc étudier ces variétés, pour modifier à propos les moyens thérapeutiques qu'il met en usage.

Quelle que soit leur idiosyncrasie, le médecin doit toujours craindre les affections du cerveau et les convulsions chez les enfans dont la tête est d'une grosseur considérable. Une observation constante démontre la justesse de cette assertion. Lorsque les enfans dont nous venons de parler éprouvent, dès le début d'une affection fébrile, de l'assoupissement et quelques légers mouvemens convulsifs, cette irritation cérébrale ne fût-elle que sympathique de l'irritation inflammatoire d'un organe éloigné, on doit se hâter de la combattre par des saignées locales et des moyens dérivatifs : l'état général de l'économie, et plus encore la lésion de l'organe cérébral, en commandent l'emploi. Ce précepte me paraît mériter de fixer toute l'attention du médecin.

Il ne suffit pas de combattre la lésion du viscère qui détermine l'irritation sympathique de l'encéphale pour faire cesser cette irritation; très souvent elle devient idiopathique, prend un tel empire, qu'elle fait varier tous les phénomènes, et rend le diagnostic d'une obscurité impénétrable. D'ailleurs le cerveau, ainsi modifié, étend son influence sur les organes primitivement malades, ou en exaltant

leur irritabilité, ou en la pervertissant; et il en résulte une cause nouvelle d'irritation ou une privation presque absolue du stimulus nerveux : deux circonstances également fâcheuses, puisque, dans le premier cas, les fluides abondent, et que, dans le second, ils restent stagnans. La résolution devient donc, sinon impossible, au moins extrêmement difficile.

J'ai eu de fréquentes occasions de faire ces observations à l'hôpital de la garde, et ce qui m'a engagé à les répéter, ce fut l'exemple de M. le docteur Regnault, dont la pratique heureuse confirme la justesse et l'importance des préceptes que j'ai exposés. Cet habile médecin s'exprime ainsi (1) : « Dès qu'il est affecté (l'encéphale), soit primitivement, soit sympathiquement, il ne faut jamais hésiter à s'occuper de faire cesser le trouble qui se manifeste vers cette partie importante. C'est ainsi que, dans les douleurs de la tête, il convient, très souvent, même lorsqu'elles sont évidemment dues à un état particulier de l'estomac ou de toute autre partie du corps, d'appliquer les sangsues aux tempes. Si le cerveau est primitivement affecté, on attaque le mal

(1) *Journal universel des sciences médicales*, cahier de septembre 1818.

dans ses premiers effets ; si la turgescence est symptomatique, on s'oppose à ce qu'elle devienne excessive, ou l'on empêche qu'elle ne se renouvelle ; souvent il suffit de ce moyen pour faire disparaître des dérangemens notables dans les organes circulatoires et digestifs. Dans le cours d'une longue pratique, l'expérience nous a démontré qu'il est peu de moyens thérapeutiques dont on retire des avantages plus prompts et plus sensibles. »

DEUXIÈME PÉRIODE.

J'ai dit que la deuxième époque de l'enfance commençait avec l'éruption des dents, et finissait lorsque les vingt premières étaient sorties de leurs alvéoles ; il n'est pas possible d'assigner le moment où commence cette période, et celui où elle finit. Il en est de même pour toutes les divisions que nous voulons établir lorsque nous nous occupons de l'étude des phénomènes de la nature.

Un assez grand nombre d'enfans, depuis le quatrième mois de leur naissance jusqu'au sixième, commencent à ressentir les prodromes de l'éruption des premières dents ; et la première dentition s'achève du vingt-huitième au trente-deuxième mois.

Cependant cette règle, qui doit être regardée comme générale, n'est pas sans exceptions.

Conduit par l'analogie, je divise les enfans de cette classe comme ceux de la première : les uns sont disposés à la sécrétion muqueuse ; les autres n'y sont pas disposés.

Les enfans disposés à la sécrétion muqueuse, comme je l'ai dit plus haut, ressentent, par cela même, moins dangereusement que les autres les effets des irritations qui surviennent à l'époque de la pousse des dents : ils doivent cet avantage à la facilité avec laquelle les organes sécréteurs sont mis en action.

Ces enfans sont sujets aux affections catarrhales, aux *toux grasses*, pour me servir de cette expression. C'est chez eux que l'on remarque ces diarrhées continues, cette difficulté habituelle de respirer, ce gonflement des ganglions lymphatiques du cou et de ceux du mésentère, ce qui fait croire qu'ils sont scrofuleux ou atteints de carreau. Le gonflement des extrémités des os, la courbure du rachis, l'éruption des gourmes, s'observent fréquemment aussi chez les enfans de cet âge, disposés à la sécrétion muqueuse.

Ces maladies peuvent être produites par la *répétition* de l'irritation gengivale sur les divers

points de l'organisme, mais particulièrement sur les membranes muqueuses gastro-pulmonaires. La méthode tonique et stimulante, dont on a fait jusqu'à ce jour un usage exclusif dans le traitement de ces maladies, est donc aussi funeste dans ses effets qu'erronée dans ses principes.

C'est méconnaître l'organisation des enfans que de les soumettre à l'influence des stimulans. Ces modificateurs que l'on a opposés à une prétendue faiblesse, regardée comme le vice radical de leur constitution, exercent une énergie trop puissante et trop active sur des organes doués d'une délicatesse et d'une sensibilité excessives. Mais ce n'est pas ici le lieu de me livrer à des réflexions générales sur ce sujet.

Examinons si les maladies que l'on attribue à la dentition, parcequ'elles se déclarent à cette époque, doivent être ou non combattues.

Le vulgaire des médecins pensent qu'on doit respecter les maladies qui se manifestent pendant la dentition lorsqu'elles ne présentent point un caractère de gravité. Ils disent que les symptômes observés n'étant que les effets d'une cause toujours agissante, ces symptômes doivent se reproduire sans cesse. Le peuple est surtout *entiché* de ce préjugé; et si, appelé près d'un enfant, le médecin

sage propose de modérer une diarrhée rebelle, d'agir contre une toux opiniâtre, aussitôt on se récrie; et la seule raison qu'on oppose, comme victorieuse, c'est qu'elles proviennent de la pousse des dents. Que d'enfans sont victimes de cette fausse manière de juger! Verrait-on se multiplier, dans une progression si effrayante, le carreau, la toux, la diarrhée, le rachitisme même, si ce principe, source de mort, n'existait pas? L'*odontogénie* sera-t-elle possible lorsque tous les mouvemens vitaux seront concentrés sur un organe malade?

Il n'est qu'un moyen de parer à tous ces accidens, c'est de ne faire aucune attention à leur cause; lorsqu'ils menacent d'être graves, il faut se hâter de les combattre. Qu'importe que l'enfant fasse des dents? si la poitrine est le siége de mucosités abondantes, on les évacue par un vomitif; si la toux persiste, on lui oppose les moyens indiqués; si la diarrhée est considérable, on arrête ses progrès. Il est d'autant plus important de suivre ces préceptes, que les maladies dont je viens de parler produiront plus tard la désorganisation des tissus, contre laquelle la médecine est impuissante.

On laisse *aller* une diarrhée, un catarrhe léger qu'accompagne la dentition, quoique l'on connaisse tous les accidens que l'état de *chronicité* de ces

affections peut développer dans l'économie. Que ne laisse-t-on aussi marcher une pneumonie, une péritonite, une fièvre bilieuse, muqueuse, putride ou maligne, une rougeole, une petite-vérole, une scarlatine, une méningite, quand ces maladies se manifestent pendant la dentition? Mais leur gravité occupe l'esprit; le danger est prompt, il se montre avec un appareil redoutable; on oublie que, quelques jours auparavant, l'enfant malade a présenté des symptômes qui font soupçonner l'éruption prochaine des dents; on se hâte de traiter ces maladies, tandis que la diarrhée, la toux catarrhale, n'offrant d'abord que des symptômes légers en apparence, mais sérieux en effet, ne fixent pas l'attention sur les suites qui peuvent résulter de l'expectation.

Nous croyons devoir rappeler aux praticiens un moyen qui nous a réussi plusieurs fois dans la dentition difficile : nous voulons parler de l'incision cruciale des gencives.

Lorsque les dents sont arrivées au point de distendre le tissu gengival et d'y produire un point fixe d'irritation, l'action des vaisseaux absorbans est augmentée. Peu à peu ces vaisseaux opèrent l'*usure* de la partie molle qui recouvre les dents; mais cette action naturelle peut se faire attendre, et pendant ce temps les membranes muqueuses

gastro-pulmonaires partagent la souffrance des gencives, ce qui donne lieu à des maladies fort graves. Si l'enfant a une grosse tête, l'irritation peut affecter le cerveau, déterminer des convulsions et tous les symptômes d'une mort apparente. Robert (1) rapporte une observation très remarquable qui confirme notre opinion à cet égard. « Un enfant, après avoir beaucoup souffert de ses dents, mourut et fut mis au suaire. M. Lemonier, ayant affaire chez la sevreuse où cet enfant avait perdu la vie, après avoir rempli son objet, fut curieux de connaître l'état des alvéoles, dans un cas où l'éruption des dents n'avait pu se faire. Il fit une grande incision aux gencives; mais au moment où il se préparait à poursuivre son examen, il vit l'enfant ouvrir les yeux et donner des signes de vie. M. Lemonier appelle des secours; on débarrasse l'enfant de son suaire, on lui prodigue des soins; les dents sortent, et l'enfant recouvre la santé. »

Mais, pour que cette opération soit utile, elle doit être faite dans un moment opportun : il faut *choisir l'instant où la dent distend fortement la gencive, qui alors paraît blanchâtre dans le*

(1) *Traité des principaux objets de médecine*, tom. II, pag. 311.

point le plus relevé, rouge et boursouflée dans les autres parties. Si on faisait l'incision trop tôt, l'opération deviendrait inutile, les deux lèvres de la plaie se réuniraient, et la cicatrice formerait un tissu plus dense que la gencive elle-même.

Le sang qui s'échappe pendant l'opération opère un dégorgement salutaire et ne doit pas inquiéter. Cette légère hémorrhagie s'arrête très facilement. J'ai plusieurs fois pratiqué cette incision, et j'ai eu la satisfaction de voir disparaître aussitôt tous les accidens qui s'étaient manifestés. Une fois entre autres, des symptômes cérébraux très graves ont cédé comme par enchantement; ils étaient produits par l'éruption d'une dent canine qui dilacérait le tissu enflammé des gencives.

Si l'on répugnait à cette opération, on pourrait accélérer la sortie des dents en ouvrant la gencive avec l'ongle. Mais ce procédé n'est pas sans inconvénient, il n'effectue pas de dégorgement sanguin, et il irrite le tissu gengival. On pourrait le mettre en usage lorsque la dent est prête à sortir et que les accidens sont légers. J'ai moi-même employé ce procédé pour mon fils, et il m'a réussi.

Les enfans non disposés à la sécrétion muqueuse sont sujets aux irritations, et particulièrement à celles qui siègent sur les membranes pituiteuses;

dans ce cas on doit leur appliquer ce précepte : si l'irritation qui affecte un tissu de l'économie vivante n'est pas assez intense pour donner lieu, dans un court espace de tems, à une altération pathologique incurable, cette irritation se répète facilement dans les tissus analogues, quoiqu'ils soient très éloignés du lieu primitivement malade, et qu'ils n'aient pas avec lui des rapports sympathiques très nombreux.

Ces enfans éprouvent des irritations des bronches, de l'estomac, des intestins, de la vessie, et ces irritations, qui semblent tarir toute excrétion, sont accompagnées de fièvre très-violente et d'un assoupissement profond.

Si l'on avait réfléchi sur cette loi de physiologie-pathologique que je viens d'indiquer, on ne se serait pas étonné de voir une phlegmasie parcourir plusieurs parties du corps. Ces mutations sont fréquentes, et n'offrent aucun phénomène singulier.

Il est rare que les enfans dont je viens de parler aient une diarrhée continue; on observe plutôt chez eux une constipation et une diarrhée alternative; souvent la constipation résiste aux laxatifs. J'ai remarqué que les enfans qui avaient des dartres, une éruption habituelle sur le corps, ou une ophthalmie puriforme, éprouvaient souvent des inter-