mittences de diarrhée et de constipation. Quand cette dernière maladie se manifeste et qu'elle est accompagnée de fièvre, presque toujours elle est suivie d'assoupissement; mais il cesse aussitôt après que les évacuations alvines ont eu lieu.

On ne voit pas les ganglions lymphatiques acquérir un volume considérable, rarement ceux du mésentère s'affectent, à moins que la diarrhée ne persiste ou ne soit exaspérée par des stimulans.

On observe fréquemment que les enfans disposés à la sécrétion muqueuse ont la face et le derme chevelu couverts d'une gourme; au contraire, on ne la remarque pas chez ceux qui n'ont point cette idiosyncrasie. Favorable aux uns, la gourme n'est d'aucune utilité aux autres et ne devient *dépuratoire* que pour ceux qui y sont disposés par la nature de leur constitution. Peut-on la considérer simplement comme une irritation, et l'humeur qui en découle ne doit-elle pas fixer l'attention du médecin? Je ne veux pas renouveler des théories humorales justement oubliées; mais je crois que, lorsqu'une excrétion habituelle a cessé, s'il n'est pas possible de la rappeler dans la partie où elle siégeait, il faut au moins en produire une artificielle dans un autre lieu.

TROISIÈME PÉRIODE.

C'est lorsque les enfans ont complété leur première dentition qu'il est possible de reconnaître en eux les nuances du tempérament et de l'idiosyncrasie qu'ils doivent conserver jusqu'à la puberté. On peut alors les classer de la manière suivante :

1° Enfans nerveux,
2° — sanguins,
3° — lymphatiques.

Les enfans nerveux sont maigres, vifs, pétulans; ils ont la tête petite, l'intelligence très précoce, très active; leurs membres sont grêles, mais charnus; leur peau est sèche, mais vivace; leur pouls est mobile, vif, fréquent. Ils sont très sujets aux irritations, et, pour peu qu'elles soient intenses, elles sont accompagnées de convulsions partielles des mains, des membres et d'une fièvre très-forte. Les stimulans ne leur conviennent jamais. Quand ils sont atteints de phlegmasies, les saignées locales doivent être pratiquées avec ménagement. Les bains tièdes, le lait, une nourriture douce, humectante, tempèrent leur excessive irritabilité.

Il y a beaucoup d'enfans sanguins: ils ont la tête plus grosse que les enfans nerveux; leur peau

est brune ; leurs cheveux sont bruns ou châtains-bruns. Ils aiment le bruit, le fracas; leur joie est brusque ; leurs mouvemens sont dépourvus de cette délicatesse qui caractérise ceux des enfans nerveux.

Ils sont très sujets aux phlegmasies, et les saignées locales doivent être souvent poussées très loin ; les acides leur conviennent. Les maladies éruptives, auxquelles ils sont disposés, sont jointes, le plus ordinairement, aux inflammations des poumons et du canal digestif. Il est rare que les épidémies de rougeole, de scarlatine, les épargnent. Leur nourriture doit être légère, délayante, peu animalisée.

Les enfans lymphatiques sont ceux qui, disposés à la sécrétion muqueuse dans les deux premiers âges, conservent dans celui-ci cette idiosyncrasie. Je me crois dispensé de rappeler ce que j'en ai dit plus haut; ils sont très sujets aux vers intestinaux, et il est dangereux de provoquer, comme on le fait journellement, la sortie de ces vers par des moyens irritans.

On ne peut expliquer d'une manière satisfaisante la génération de ces vers dans le tube intestinal; nous ne croyons pas devoir rappeler ici les opinions plus ou moins vraisemblables qu'on a

émises sur cette matière; mais le médecin qui a observé un grand nombre d'enfans a pu étudier avec soin les causes qui font développer ces animaux; il a vu que les enfans nerveux ou sanguins en sont presque toujours exempts, et qu'au contraire ils se multipliaient en grande quantité chez les enfans lymphatiques disposés à la sécrétion muqueuse, ainsi que chez les adultes qui ont conservé la même disposition. Il a principalement fixé son attention sur les *ingesta* qui sont propres à les produire, tels que les fruits crus qui n'ont pas acquis leur degré de maturité, surtout les prunes et les pommes; le lait, les farineux, les eaux de citerne, de puits, de fossés bourbeux.

L'existence de ces vers autorise-t-elle toujours le médecin à employer les anthelmintiques? ne doit-il pas préalablement examiner avec attention l'état du canal digestif, *le rafraîchir* s'il est trop échauffé, ou lui donner plus d'action s'il en manque ? n'est-il pas rationnel de proscrire toutes les substances qui sont connues pour être génératives des vers? Si ces moyens ne suffisent pas, et que rien ne contre-indique l'usage des *anti-vermineux*, il peut alors les administrer, mais en ayant soin de choisir ceux qui sont appropriés à la constitution de l'enfant; d'en cesser l'emploi s'ils fatiguent sans succès les

membranes muqueuses gastro-intestinales, ou de les faire pénétrer dans l'économie par une autre voie.

Le seul signe indicateur de la présence des vers, *est leur sortie.* La dilatation des pupilles, les coliques, la pâleur de la face, le prurit du nez, les irrégularités de l'appétit, sont autant de symptômes qui font présumer l'existence des vers; mais ces symptômes ne sont point certains, parcequ'ils sont communs à plusieurs affections. Cependant, sur ces seuls indices, un grand nombre de mères irritent les membranes muqueuses du tube digestif des enfans, en y introduisant, contre toute raison, une infinité de substances que la cupidité a préconisées comme vermifuges: c'est un abus que nous croyons devoir signaler ici.

QUATRIÈME PÉRIODE.

Après le renouvellement des dents de lait et le complètement de la dentition, il se passe encore une foule de phénomènes qui sont relatifs à l'accroissement du corps et au développement de l'intelligence. Les enfans de cet âge peuvent être rangés dans trois classes comme les précédens.

Les enfans nerveux sont en moins grand nombre dans cette période que dans la troisième; ceux qui ont conservé cette manière d'être sont très portés à l'étude, ils y ont une grande aptitude; mais une attention soutenue de l'esprit peut altérer leur constitution, nuire à leur développement, et concentrer l'action nerveuse dans l'encéphale, ce qui donne lieu à beaucoup de maladies.

Les enfans sanguins sont au contraire en très grand nombre; ils sont peu disposés à l'étude; ils sont en général robustes; ils saignent fréquemment au nez, et montrent de bonne heure des mouvemens tumultueux. L'activité du système sanguin, qui détermine une hématose considérable, les rend sujets aux phlegmasies.

Contraindre les enfans au travail de l'esprit, ou à des exercices corporels trop pénibles, sont deux circonstances qui contribuent puissamment à changer la constitution primitive, et à la rendre lymphatique.

J'ai parlé plus haut du volume de la tête; il me reste maintenant à considérer la prédominance d'action du cœur, qui modifie l'idiosyncrasie de l'enfant, et le dispose aux affections de cet organe, si des causes d'excitation nerveuse, soit physiques, soit morales, viennent trop tôt retentir dans ce viscère.

Dès la deuxième période, il est possible de distinguer chez un enfant si le volume du cœur est disproportionné à la masse de l'économie. Lorsque cette disproportion existe, elle se reconnaît à la fréquence, à la force extrême du pouls, aux vibrations que le cœur imprime aux parois thoraciques. Les enfans qui présentent cette organisation sont maigres, vifs, pétulans.

On sait qu'il est des individus qui naissent avec un cœur trop volumineux, et qui conservent toute la vie cette prédominance organique. Ils n'éprouvent d'autre incommodité que de légers étouffemens, des palpitations, des douleurs irrégulières de tête, des saignemens de nez fréquens, un état de malaise indéfinissable, de l'apathie pour toute espèce d'exercice, une torpeur générale que produit l'abus des stimulans. Tous ces symptômes se manifestent d'une manière vague et sont compatibles avec la santé; ils ne peuvent donner lieu à aucune médication, puisque, à proprement parler, ils ne constituent pas une maladie. On voit souvent ces incommodités disparaître sans qu'on ait besoin de recourir aux médicamens. Pour corriger ce vice chez les enfans, il suffit de les soumettre à un régime convenable et de ne pas leur donner des stimulans diffusibles, qui sont toujours fort dangereux dans ce cas. L'époque de la puberté, l'accroissement des autres organes, peuvent faire changer cette idiosyncrasie, en imprimant aux forces vitales une autre direction. Dans les maladies des individus qui sont ainsi constitués, il ne faut jamais perdre de vue qu'un état fébrile peut être produit par une cause légère, et que ce n'est pas sur la force de la fièvre qu'il faut mesurer l'intensité de l'affection qui l'a déterminée.

La masturbation, une contention forcée de l'esprit, la peur, la colère, la jalousie, de fréquentes contrariétés, sont des causes propres à augmenter la prédominance d'action du cœur, et à développer les maladies organiques de ce viscère.

La puberté est véritablement l'époque où l'homme reçoit une nouvelle impulsion qui doit décider du reste de sa vie. Je ne crois pas devoir me livrer à des considérations sur cette période orageuse de notre existence, je sortirais du sujet que je traite.

Dans la première édition de cet ouvrage, après avoir fait connaître le mode d'organisation des enfans, j'avais développé la proposition suivante : les maladies des enfans sont en général plus simples, d'un diagnostic plus facile que les maladies des adultes, et leur traitement est aussi plus simple et plus aisé; mais j'ai cru devoir retrancher ces consi-

dérations, qui trouveront place ailleurs, pour arriver plus tôt à l'objet de ce livre, et je ne ferai plus que quelques réflexions générales sur ce qui précède. Les affections des enfans n'exigent pas la thérapeutique compliquée qu'on met en usage dans le traitement des maladies des adultes. Une chose fort remarquable, c'est que plus l'individu est avancé en âge, plus le médecin se trouve dans l'obligation de varier les moyens employés pour vaincre les affections morbides. Chez les enfans, la médecine la plus simple est la plus rationnelle, une légère boisson suffit souvent pour activer les sécréteurs et rétablir l'équilibre rompu. Sans qu'il soit besoin de recourir à une médecine plus active dans le traitement des maladies des adultes, la thérapeutique doit être moins restreinte. Quant aux vieillards, la polypharmacie est souvent permise et les remèdes doivent avoir une certaine énergie. La pratique journalière confirme ces propositions, et démontre aux médecins qui ont porté toute leur attention sur les maladies des enfans, que chez eux les moyens les plus doux et les plus simples sont ceux qui font obtenir les succès les plus constans et les plus certains. La méthode révulsive, convenablement employée, est très efficace dans le traitement des maladies des enfans.

Si l'on voulait établir un parallèle d'organisation d'après les âges, on pourrait le tracer ainsi qu'il suit :

Chez les enfans : irritabilité progressive, extrême; mobilité, prédominance de la sécrétion muqueuse: fréquence des maladies aiguës, inflammatoires.

Chez les adultes : état stationnaire des mouvemens vitaux; irritabilité mesurée; prédominance du sang, hématose : maladies moins fréquentes, mais inflammatoires.

Chez les vieillards : décroissement de l'irritabilité; retour de la prédominance muqueuse: maladies inflammatoires peu fréquentes.

Et si l'on voulait examiner séparément quels sont les organes qui, dans les différens âges, sont le plus souvent modifiés, on remarquerait:

Chez les enfans : une activité considérable des organes digestifs, de tout le système nerveux de la vie de relation, activité que nécessite l'accroissement progressif; des mouvemens dirigés particulièrement vers la tête et le bas-ventre: la fréquence des maladies des organes de ces deux cavités.

Chez les adultes : une activité moins considérable de tout le système nerveux de la vie de relation; mais une activité extrême du cœur et des

poumons, par conséquent une hématose plus facile, plus considérable: la fréquence des maladies de la poitrine.

Chez les vieillards : la perte successive de la sensation nerveuse de relation; un ralentissement dans l'action du cœur et des poumons; un développement passif du premier de ces organes; un obstacle à la circulation, la disposition à l'hydropisie; une activité plus grande des organes annexes de la digestion: la fréquence des maladies de ces viscères et des organes génito-urinaires.

TRAITÉ
THÉORIQUE ET PRATIQUE
DU CROUP.

PREMIÈRE PARTIE.

OBSERVATIONS.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Le 19 février 1817 je fus appelé pour donner mes soins au fils de M. L....., lieutenant-colonel d'artillerie. Cet enfant, âgé de deux ans, fort, pléthorique, vif, était atteint depuis six mois d'une toux peu fréquente, mais intense, suite de la coqueluche. Dans la soirée du 18 il avait éprouvé de la chaleur, précédée d'un léger frisson. Il toussa pendant la nuit; la toux, quoique légère, fut accompagnée de difficulté de respirer et de quelques mouvemens convulsifs.