

bords de la Riviera, pendant l'hiver, quand on le pourra. Son hygiène alimentaire sera très surveillée : peu de viande, aliments farineux et herbacés, fruits cuits, œufs et laitages. Pas d'alcool ni mets épicés, ni crudités indigestes. En cas d'insuffisance cardiaque, régime lacté absolu. Parfois, même en dehors d'une asystolie nettement déclarée, il sera utile de prescrire momentanément le régime lacté pour débayer les tissus et prévenir l'auto-intoxication qui résulte du trouble circulatoire. L'enfant, un jour sur quatre ou deux jours sur huit, prendra exclusivement du lait. Puis il revient à son régime ordinaire. Le lait agit par ses propriétés diurétiques et peut-être aussi par la faible quantité de chlorure de sodium qu'il contient.

Il convient, d'après les recherches de Widal, de prescrire un régime déchloruré : purée de pommes de terre, viande crue, boissons aqueuses, pour les malades atteints d'insuffisance cardiaque, d'œdème, d'anasarque, etc.

Dans les crises aiguës d'asystolie, il faut prescrire le repos absolu au lit et l'immobilité complète. Plus tard, si l'on peut craindre la fatigue déterminée par les mouvements actifs, on peut recommander les mouvements passifs, la gymnastique suédoise, la mécano-thérapie qui soulage beaucoup les cardiaques.

Quant aux cures thermales, j'estime qu'il faut s'en abstenir d'une façon absolue dans les cardiopathies infantiles.

Si les bains en général, et les autres pratiques hydrothérapiques ne sont que rarement utilisables dans la thérapeutique des maladies du cœur, les enveloppements froids, la glace peuvent agir avec efficacité contre la cardite aiguë du rhumatisme et des autres maladies infectieuses (fièvre typhoïde). J'ai bien souvent prescrit la *vessie de glace* sur le cœur et je n'ai eu qu'à m'en louer. Les ventouses sèches et scarifiées ne sont pas moins utiles dans beaucoup de cas.

N'oublions pas que, pour prévenir les affections cardiaques de l'enfance, il faut traiter avec énergie et opportunité les maladies qui les engendrent le plus souvent. Le rhumatisme doit être attaqué avec vigueur dès ses premières manifestations. En prescrivant le salicylate de soude à la dose de 50 centigrammes par jour et par année d'âge, on aura quelques chances d'éviter l'endocardite et la péricardite rhumatismales. En traitant la chorée avec la même énergie dès le début par les moyens efficaces dont nous disposons (arsenic), on évitera aussi les endocardites qui viennent trop souvent la compliquer.

IV. **Appareil urinaire.** — Les maladies des voies urinaires sont communes chez les enfants. On rencontre, au début de la vie, la lithiase rénale, la pyélite et pyélonéphrite, la tuberculose du rein, etc. Contre les infarctus uriques et la lithiase des nourrissons, on agira par l'allaitement naturel, par l'allaitement artificiel bien réglé qui permettront de combattre la déshydratation. Les boissons aqueuses abondantes serviront à balayer le rein de ses poussières et graviers. Mais on n'évitera pas toujours la colique néphrétique que j'ai rencontrée assez souvent et qui, si l'enfant est en âge de faire une cure thermale, sera avantageusement traitée par Contrexéville, Vit-

tel, etc. (voir le travail du Dr Monseaux, au Congrès de Rouen, avril 1904, sur la *lithiase rénale infantile*).

Le traitement des néphrites chroniques est le même chez l'enfant que chez l'adulte. Mais je dois m'arrêter un instant sur une *néphrite aiguë simple*, très commune chez les jeunes sujets et que j'ai étudiée depuis plus de huit ans (*Médecine moderne*, 1897) et que mes élèves, les docteurs Dupeu (*Thèse de Paris*, mai 1897) et Pallegoix (*Thèse de Paris*, 24 avril 1902), ont décrite assez complètement, d'après les observations que je leur ai communiquées ou qu'ils avaient recueillies dans mon service.

Cette néphrite aiguë, qui peut s'annoncer par une hématurie, survient brusquement, en général après quelques manifestations rhino-pharyngées, quelque angine peu accusée, passant souvent inaperçue. La bouffissure des paupières, l'oligurie, sont les premiers symptômes appréciables. Cependant l'examen des urines révèle des quantités considérables d'albumine (5, 10, 15 grammes par litre). Parfois l'urémie se déclare (convulsions épileptiformes, coma). J'en ai vu un cas en 1904, à l'hôpital des Enfants-Malades. La saignée du bras a soulagé la malade et le traitement habituel que j'exposerai plus loin et qui est applicable à toutes les néphrites aiguës a fait le reste. En présence d'une néphrite aiguë simple, je prescrivis le repos absolu et prolongé au lit; l'enfant restera plusieurs semaines sans se lever; je donne un purgatif énergique (teinture de jalap composée et sirop de nerprun, à 1 gramme par année d'âge dans une tasse de thé léger ou de tilleul); je fais appliquer des ventouses scarifiées sur la région des reins; je fais prendre un peu de tanin ou d'acide gallique (10 à 20 centigrammes par jour); enfin j'insiste sur le régime lacté absolu et prolongé pendant des semaines. Cependant, chez une enfant qui ne voulait pas et ne tolérait pas le lait, j'ai réussi avec la diète aqueuse.

Sous l'influence de ce traitement purement hygiénique, on voit l'albumine tomber en quelques jours à quelques centigrammes et la néphrite guérir radicalement en 2, 3, 4 semaines.

Parfois il persiste une légère albuminurie résiduelle qui disparaît par la cure de Saint-Nectaire. Cette albuminurie minima se voit surtout chez les enfants neuro-arthritiques et elle peut servir à établir la transition entre la *néphrite aiguë simple, bénigne*, dont je viens de parler, et l'*albuminurie intermittente cyclique* qui doit être traitée comme un trouble de la nutrition (voyez *Traitement de l'arthritisme*).

Dans les néphrites chroniques, quelle qu'en soit l'origine : néphrite aiguë méconnue et mal soignée, diphtérie, scarlatine, oreillons, etc., le régime lacté n'est pas toujours bien supporté et son influence n'a rien de favorable sur la marche de la néphrite. On pourra s'en passer. On cherchera à agir par le *régime déchloruré*, qui fait, dans beaucoup de cas, diminuer notablement ou disparaître l'albuminurie en même temps que les œdèmes. On pourra permettre les aliments farineux, les œufs, les salades cuites et fruits cuits. On agira vigoureusement sur la peau par les frictions au gant de crin, les sudations provoquées, etc. Dans quelques cas l'iodure de potassium rendra des services. Dans d'autres cas l'hivernage sur les bords de la

Méditerranée sera favorable. Enfin les eaux de Saint-Nectaire devront être essayées.

Quant à l'opothérapie (extrait de rein, *renaden* de Knoll, etc.), elle a fourni des succès dans quelques cas, et je crois qu'on doit y avoir recours dans les néphrites chroniques, dont la thérapeutique est si difficile et si ingrate. Je signale en passant la décapsulation du rein ou opération de Edebohls, qui a été appliquée avec des succès partiels en Amérique à quelques cas de néphrite parenchymateuse infantile.

V. **Tube digestif et annexes.** — Les maladies du tube digestif jouent dans l'enfance un rôle énorme souligné dans de nombreux articles de ce Traité, et je ne puis que résumer les principes directeurs du traitement dans les cas de *dyspepsie atonique* (dilatation de l'estomac), *diarrhée*, *constipation*, *vomissement*, en détachant un peu le traitement médical de l'entérite muco-membraneuse, laissant celui de l'appendicite exposé si complètement par M. Veau. Il y a plus de 20 ans (*Arch. gén. de médecine*, 1884) que j'ai montré la fréquence de la dilatation de l'estomac chez les enfants de tout âge. J'ai insisté dès-cette époque et plus tard sur la répercussion de cette dilatation de l'estomac sur la peau (dermatoses variées), sur l'intestin (constipation), sur le foie, sur le sang (anémie), sur les os (rachitisme), etc.

Pour prévenir cette ectasie gastrique comme pour la traiter, il faut restreindre la quantité des aliments et surtout des liquides. Chez le nourrisson, la dilatation de l'estomac résulte de l'ingestion trop abondante ou trop répétée du lait. Un enfant ne doit faire que 6 à 7 tétées (au sein ou au biberon) par 24 heures : il en fait 10 ou 12. Il ne doit prendre que 100 grammes de lait par kilogramme de poids quand il est fort et lourd, 150 grammes quand il est faible et léger : il en prend 200 ou 250 grammes. Au lieu de 800, 900, 1000 grammes de lait par jour, il en reçoit 1200, 1500, 2000 grammes. L'ectasie gastrique est produite fatalement par cet abus de liquide. Elle peut l'être aussi par une alimentation solide prématurée qui se traduit par un séjour prolongé dans l'estomac d'aliments lourds et indigestes. Il faut donc combattre, non seulement cette alimentation grossière donnée prématurément, mais aussi l'abus du lait, fût-il qualitativement parfait.

Cet abus du lait, contre lequel je me suis élevé à différentes reprises (*Médecine moderne*, 21 janvier 1899; *Arch. de médecine des enfants*, juin 1900; *Les Médicaments chez les enfants*, 1900), existe réellement et produit des effets fâcheux. Il n'existe pas seulement pendant la période d'allaitement; il est souvent continué après le sevrage, en santé comme en maladie, et il entraîne à sa suite, avec la dilatation de l'estomac, la constipation, les sueurs profuses, l'insomnie, une anémie notable avec mollesse des chairs et faiblesse générale, toutes manifestations dont on ne trouvera pas la cause si l'on veut innocenter le lait.

Ce n'est pas qu'il faille imputer à ce liquide éminemment nourricier et salubre des propriétés toxiques, une nocivité quelconque inhérente à sa

composition chimique ou à sa provenance. Le lait reste ce qu'il est, un aliment de premier ordre, indispensable aux jeunes sujets; mais il faut en régler l'emploi et éviter l'abus. Or, on abuse du lait quand on en donne à un enfant au sein ou au biberon une quantité supérieure à ses besoins, quand on double la quantité exigée par l'âge et par le poids de l'enfant. On en abuse encore quand, après le sevrage, à 18 mois, à 2 ans, on veut qu'un enfant continue à prendre un litre, un litre et demi, parfois deux litres de lait, alors qu'il mange des œufs, des bouillies, des soupes, des purées, etc. La surcharge alimentaire est évidente et la dilatation de l'estomac s'ensuit infailliblement.

Voici ce que je conseille chez un enfant non sevré : 6 à 7 tétées, 6 à 7 biberons, de 100 à 150 grammes par 24 heures, suivant l'âge; écart entre les repas jamais inférieur à 2 heures pendant le jour, ni supérieur à 5 heures. Quantité de lait par kilogramme de poids : 100 grammes pour les enfants gros et forts, 150 grammes pour les débiles. Après le sevrage, quand il a été accompli tardivement (15 à 18 mois) et, graduellement, je réduis la quantité de lait à un demi-litre par 24 heures et le nombre des repas à 4. Parmi ces repas, il y en a 2 liquides (200 à 250 grammes de lait avec biscotte, breakfast ou tartine pour faire passer le lait, qui pourra d'ailleurs être assaisonné de cacao, chocolat, etc.), et 2 plus substantiels avec œufs, panade ou potage épais, pâtes alimentaires, purées de légumes, fruits cuits et salades cuites en cas de constipation, entremets sucrés (crèmes, gâteaux de riz et semoule) en cas de tendance à la diarrhée. Si l'enfant a très soif après ces repas solides, permettre un peu d'eau pure.

En restreignant ainsi la quantité des liquides, en augmentant l'écart entre les repas, on combat avec efficacité la distension de l'estomac, son ectasie, et on voit l'état général de l'enfant se relever rapidement, l'anémie disparaître, etc.

Plus tard, la dilatation de l'estomac sera traitée suivant les mêmes principes (restriction des liquides, aliments en purée ou très tendres, repas rares, à heures fixes, manger lentement, etc.). A cela on ajoute les révulsions cutanées (frictions, massages, bains salés), les alcalins et amers (bicarbonate de soude, noix vomique), les laxatifs quand il y a constipation (magnésie calcinée).

*Lavage de l'estomac.* — Le lavage de l'estomac, très aisé à pratiquer chez les nourrissons (sonde molle en caoutchouc rouge dite de Nélaton, n° 20 à 24, petit entonnoir en verre), consiste à faire passer successivement de petites quantités d'eau bouillie ou d'eau de Vichy (50, 100, 150 grammes au plus) dans l'estomac, en renversant ensuite l'entonnoir et abaissant la partie supérieure de la sonde dans une cuvette. On lave ainsi facilement l'estomac et on le débarrasse des résidus alimentaires qu'il peut contenir, des mucosités, des glaires, etc. Cette manœuvre, si simple qu'elle soit, est assez pénible pour le bébé, et doit être réservée aux cas graves de dilatation stomacale avec stagnation prolongée des aliments. Alors elle peut avoir des avantages, en arrêtant les vomissements, en entravant l'auto-intoxication. Mais elle n'a pas rempli toutes ses promesses, et on n'y a que rarement recours.

Plus tard, chez des enfants déjà grands, souffrant d'ectasie gastrique

avec hypochlorhydrie, fermentations anormales, etc., le lavage de l'estomac pourra rendre quelques services.

Enfin il est particulièrement indiqué et doit être employé d'urgence dans tous les cas d'empoisonnement survenant par ingestion (arsenic, phosphore, opium, alcaloïdes, etc.). Aussitôt que l'on est appelé en pareil cas, la première indication est d'évacuer le poison soit en provoquant des vomissements, soit en vidant l'estomac avec la sonde. On lave avec ce que l'on a sous la main : eau pure ou bouillie, eau de Vichy, s'il s'agit d'un acide caustique, eau albumineuse, etc.

Les gastro-entérites aiguës de l'enfance avec ou sans vomissements, avec diarrhée jaune, verte, incolore, muqueuse, sanglante, etc., demandent avant tout une diète sévère dont on n'a pas toujours compris l'importance. Il est reconnu universellement aujourd'hui que le meilleur traitement à opposer aux diarrhées graves de l'enfance est la diète hydrique.

*Diète hydrique.* — Dans les gastro-entérites infectieuses (infections digestives), les aliments, quels qu'ils soient, même le lait, outre qu'ils ne sont pas digérés, fournissent des matériaux aux agents des fermentations anormales, aux microbes de la putréfaction, et partant sont plus nuisibles qu'utiles. La diète s'impose donc; elle seule permet le repos des organes, elle seule favorise l'élimination des microbes et des toxines. Nous ne parlons pas de la *diète absolue*, mais de la *diète aqueuse* qui substitue aux aliments ordinaires une quantité équivalente d'eau pure, d'eau bouillie, et pour quelques-uns d'eau gazeuse, d'eau alcaline, etc. Ce liquide combat la déshydratation du corps, le dessèchement des tissus, favorise l'émission rénale, sert à laver l'organisme. Mais il peut arriver que l'enfant vomisse tout, même l'eau; dans ce cas, on remplacera l'ingestion aqueuse par les lavements d'eau bouillie et par les injections de sérum artificiel.

La diète hydrique donne souvent des résultats merveilleux, quoique parfois éphémères. Mais elle ne peut être longtemps imposée aux enfants. Après 24, 48 heures, on essaie de donner quelques cuillerées de lait (une toutes les 3 ou 4 heures), puis on augmente graduellement. Quand le lait n'est pas toléré, on essaie, comme aliment de transition, les tisanes (décoctions ou infusions), particulièrement les décoctions de céréales (décoctions d'orge, de riz employées depuis longtemps) remises à la mode par le Dr Springer. Faites bouillir 3 heures dans 4 litres d'eau 2 cuillerées à soupe de blé, orge, avoine, seigle, maïs, son ou riz; reste un litre qu'on tamise finement et qu'on peut sucrer, mêler au lait, diluer, etc. A cette décoction de céréales, M. Méry préfère une décoction ou bouillon de légumes. Faire bouillir 4 heures dans 7 litres d'eau :

Carottes . . . . .	400	grammes.
Pommes de terre . . . . .	500	—
Navets . . . . .	100	—
Pois et haricots secs . . . . .	80	—
Sel marin . . . . .	55	—

Avec ce bouillon on peut faire une bouillie au riz (1 cuillerée à café pour 100 grammes).

En Hollande et en Allemagne, on a recommandé dans le même but le *babeurre* (buttermilch), petit-lait de la crème avec lequel on fait des bouillies. Le meilleur babeurre se prépare ainsi : laisser fermenter le lait spontanément à une température de 18 à 20 degrés pendant 24 heures; baratter pour enlever la crème; faire cuire ensuite à feu doux, en remuant constamment le liquide qui reste, additionné d'une cuillerée à soupe de farine de blé, orge ou riz, etc. A la fin de la cuisson, ajouter 70 à 80 grammes de sucre par litre. Faire prendre ensuite au biberon comme dans l'allaitement artificiel. Tous ces aliments peuvent convenir à certains enfants, suivant les cas, mais ils sont loin de réussir à coup sûr.

Dans d'autres cas, c'est le lait d'ânesse, c'est le lait écrémé, c'est le lait acidifié par l'acide lactique, c'est le lait maternisé, le lait peptonisé, le kéfir, les laits modifiés suivant la pratique américaine, etc., qui donneront le plus de succès.

Il y a 15 ans (*Soc. méd. des Hôpitaux*, 1890) que j'ai proposé le traitement des diarrhées simples par le *lait stérilisé*, dont la découverte était toute récente. Je crois encore à la valeur prophylactique et curative de cet agent. Il m'a parfaitement réussi dans le milieu pauvre (*Dispensaire de la Villette*) où j'ai exercé pendant 11 ans, et à l'hôpital, dans les dix années qui suivirent. Chez les enfants mal venus, ayant de la diarrhée par suralimentation ou par alimentation vicieuse, la substitution du lait stérilisé au lait cru ou bouilli suffit bien souvent à guérir la diarrhée.

Nous ne ferons que mentionner les autres liquides un peu tombés en désuétude, tels que : décoction blanche de Sydenham, eau albumineuse, eau de gruau, etc., avec lesquels nos pères réalisaient une sorte de *diète hydrique* qui leur réussissait fort bien dans beaucoup de cas. N'oublions pas que les bains, la propreté du corps sont très utiles dans tous les cas de diarrhée, et que parfois aussi les applications chaudes ou froides sur le ventre (compresses humides, cataplasmes), aussi bien que les onctions calmantes et la bande de flanelle, peuvent avoir leur utilité.

*Lavage de l'intestin.* — Les lavements, particulièrement les lavements d'amidon, ont été très en honneur jadis dans le traitement des entérites infantiles. On y a presque partout renoncé, mais les lavements d'eau bouillie tiède, ou de décoctions astringentes ont conservé des partisans. On peut donner soit le simple lavement avec une canule qui ne va pas au delà de l'ampoule rectale, soit le grand lavage avec une sonde molle qui pénètre très haut dans le colon. On lave ainsi une partie ou la totalité du gros intestin et l'on enlève les matières putrides qu'il peut contenir.

Ces lavages sont donc parfaitement indiqués dans les entéro-colites infectieuses et la dysenterie. Ils le sont moins dans les entérites du petit intestin et les gastro-entérites de l'enfance, car ils n'atteignent pas leur but, à moins de réaliser l'entérocluse totale de MM. Lesage et Dauriac, et ils ont l'inconvénient d'irriter l'intestin en provoquant des contractions plus ou moins violentes et douloureuses.

Il ne faut pas abuser des lavages de l'intestin dans les gastro-entérites. Il faut en user dans l'entéro-colite muco-membraneuse, au moment des

crises aiguës avec selles fétides, muqueuses, purulentes, sanglantes, etc. Après la crise, il faut cesser ces lavages qui accroissent le spasme de l'intestin et fatiguent beaucoup les malades. Quant aux lavements médicamenteux (laudanum, chloral, bromure, quinine, antipyrine, sérum artificiel, eau oxygénée très diluée, levure de bière), ils répondent à des indications particulières qui ont été envisagées ailleurs.

*Injections de sérum artificiel.* — Dans les diarrhées abondantes, cholériformes, en même temps qu'on cherche à réchauffer l'enfant par les bains, les frictions, on le ranime et on le fortifie avec les injections d'eau salée à 7 pour 1000 qu'on introduit sous la peau ou dans les masses musculaires à doses plus ou moins fortes : 10, 20, 50 grammes quand on veut produire une action excitante; 100, 200, 500 grammes quand on veut combattre avec efficacité la déshydratation. Ces injections sont très utiles, en soutenant l'organisme pour prolonger la lutte et permettre aux autres moyens d'agir. Elles favorisent la diurèse qui parfois manque totalement et combattent les effets de l'anurie momentanée. Mais elles excitent l'enfant et accroissent parfois ou provoquent la fièvre. Enfin le sérum artificiel longtemps continué chez les nourrissons a une influence hémolytique incontestable et entraîne l'anémie.

*Opium.* — Faut-il continuer à prescrire les opiacés dans les entérites de l'enfance? Quoique ces médicaments aient été un peu oubliés depuis quelques années, ils sont à conserver et M. Borde (de Bordeaux) a obtenu de très beaux succès avec le sirop de morphine. Tous, nous avons vu, plus ou moins souvent, le laudanum de Sydenham, l'élixir parégorique, le sirop diacode, etc., réussir dans le traitement des diarrhées infantiles, et on aurait tort de bannir pour toujours l'opium de la thérapeutique des entérites.

Admettons que ce médicament n'ait pas de valeur antiseptique. Il a du moins une action soporifique, anesthésiante, calmante qui se fait sentir sur l'intestin comme sur d'autres organes.

*Antiseptiques intestinaux.* — Au premier rang des antiseptiques intestinaux utilisables dans les diarrhées de l'enfance doivent rester les sels de bismuth : sous-nitrate, sous-carbonate, sous-gallate, salicylate, bismuthose, etc. Ils ont peu de toxicité et une grande valeur astringente. On peut leur associer l'opium dont je viens de parler, le benzonaphtol, également peu toxique et le phosphate de chaux tribasique qui a une action absorbante. Le bétol (salicylate de naphthol), le dermatol (sous-gallate de bismuth), le salol (salicylate de phénol), etc., peuvent aussi être utilisés en paquets, cachets, potions.

Le calomel est un laxatif antiseptique à prescrire dans certains cas de diarrhée infectieuse, en ne dépassant pas 5 centigrammes par année d'âge. Les solutions acides (acide chlorhydrique, acide lactique) ont donné des succès dans les diarrhées de la première enfance, et on sera autorisé à s'en servir. Dans d'autres cas, ce sont les alcalins (eau de chaux, bicarbonate de soude), qui réussiront.

**CONSTIPATION.** — La constipation est extrêmement fréquente chez les enfants de tout âge, et j'ai insisté assez longuement sur cet état dans un autre chapitre.

Je me bornerai à répéter que, là encore, l'emploi des moyens hygiéniques doit primer les agents pharmaceutiques et que le régime doit être préféré aux purgatifs.

Un nourrisson est constipé; avant de lui donner le sirop de chicorée, l'huile de ricin, etc., on réglera son alimentation, on la restreindra si elle est trop abondante, on modifiera le régime de la nourrice (suppression du vin, des viandes fortes, des sucreries, etc.). Si l'enfant est au biberon, on évitera l'abus du lait, on pratiquera le coupage avec l'eau pure ou les décoctions d'orge, etc. Après le sevrage, on variera l'alimentation, on réduira la quantité de lait, on interdira les sucreries, etc. Plus tard, on donnera des légumes verts et fruits cuits, du pain de Graham, etc.

Devant l'inefficacité du régime, on s'adressera aux suppositoires, lavements, purgatifs, eaux minérales (Châtel-Guyon). Les grands lavages de l'intestin (avec sonde portée très haut), le massage, les lavements électriques conviennent aux constipations opiniâtres, aux obstructions stercorales, etc.

On connaît deux ordres de suppositoires laxatifs : les uns pleins (balles rectales, ovules de glycérine solidifiée par la gélatine), les autres creux (beurre de cacao contenant à l'intérieur 1/2, 1, 2 grammes de glycérine). Parmi les lavements les plus efficaces contre la constipation, il faut retenir le lavement de glycérine, porté dans l'intestin avec une petite seringue munie d'une canule assez longue. On injecte une cuillerée à café de glycérine pure.

Parmi les purgatifs de l'enfance, nous signalerons la manne, le calomel, l'huile de ricin, la scammonée, le séné, le citrate de magnésie, la magnésie calcinée, le bicarbonate de magnésie, le sulfate de soude, dont la posologie est étudiée plus bas.

**TRAITEMENT DES ENTÉRO-COLITES.** — L'entérite folliculaire, la colite dysentérique, les entéro-colites muco-membraneuses, sont très fréquentes dans l'enfance; elles ont un caractère aigu et infectieux qu'on ne retrouve pas au même degré à l'âge adulte. Elles exigent un régime sévère et des soins hygiéniques prolongés. Au moment des crises, repos au lit, bains tièdes répétés tous les jours ou deux fois par jour, cataplasmes ou compresses humides sur le ventre, diète aqueuse ou régime lacté quand il est supporté. Écarter les viandes, les œufs et même le lait dans certains cas; faire usage de décoctions de céréales, de bouillies à l'eau, etc. Si les garde-robes sont fétides, glaireuses, sanglantes, faire des lavages intestinaux avec de l'eau bouillie tiède ou une eau alcaline (Vichy, Vals). Ne pas abuser de ces lavages qui fatiguent beaucoup les enfants.

Dans l'intervalle des crises, régime végétarien : panades et soupes épaisses, pain grillé, pain de Graham, pâtes alimentaires, purées de légumes, œufs et laitages, salades cuites et fruits cuits; boire de l'eau; ne manger que des viandes blanches et une fois par jour seulement. Comme cures thermales, recommander Plombières ou Châtel-Guyon. Séjour à la campagne ou à une altitude modérée dans la montagne, si l'on ne va pas prendre les eaux.

Chez tous les enfants atteints d'entéro-colite muco-membraneuse, on devra chercher la présence des végétations adénoïdes, et ordonner leur suppression. Dans beaucoup de cas, il y a un rapport évident entre les adénoïdes

et l'entérite. Il semble que le muco-pus, élaboré dans le rhino-pharynx et dégluti incessamment par l'enfant, entretienne, aggrave ou provoque les entéro-colites de l'enfance. Il y a aussi, assez souvent, une association plus complexe : *Végétations adénoïdes, entéro-colite, appendicite.*

Quand on se trouve en présence d'une crise d'entéro-colite, penser toujours à l'appendicite, chercher le point de Mac Burney et faire la part des deux maladies. Se défier surtout des formes très douloureuses et très paroxystiques d'entérite muco-membraneuse; elles masquent souvent une appendicite véritable. En pareil cas, diète absolue, repos absolu, glace sur le ventre, préparer l'opération à froid.

ANNEXES DU TUBE DIGESTIF. — Les maladies des organes contigus au tube digestif : péritoine, foie, rate, pancréas, etc., commandent une thérapeutique spéciale. A la péritonite aiguë, quand elle ne relève pas d'une intervention chirurgicale immédiate (perforation intestinale ou appendiculaire), convient un traitement médical : repos absolu et immobilité dans le décubitus horizontal, vessie de glace en permanence sur le ventre, opium à l'intérieur ou injection de morphine, diète absolue pendant deux jours, diète aqueuse modérée, puis lactée ensuite.

Quant à la péritonite chronique, presque toujours tuberculeuse, elle demande le repos absolu, la cure d'air, le transport sur une plage (Berek, Hendaye) ou en pleine campagne, une bonne alimentation. Les adjuvants sont la compression, la révulsion sur le ventre, les applications de savon noir, de gaiacol, etc. La laparotomie est rarement indiquée en pareil cas, quoiqu'elle ait été souvent suivie de succès. Ces succès sont assurés par le traitement hygiénique et médical.

Les maladies du foie, ictère catarrhal, engorgement hépatique, cirrhose, demandent, outre le repos au lit, une diète lactée prolongée aussi longtemps que la maladie elle-même, les grands lavements froids de l'intestin, le calomel à petites doses, parfois l'eau de Vichy. Si la maladie est chronique, on recommandera l'iodure de potassium à petites doses longtemps continuées.

Les maladies de la rate sont liées aux maladies du sang (leucémie ou pseudo-leucémie), aux maladies infectieuses (paludisme, syphilis, tuberculose), aux maladies du tube digestif (intoxications digestives, rachitisme). La thérapeutique variera suivant la cause, faisant appel, suivant l'origine, à l'arsenic, à la quinine, aux antiseptiques intestinaux et au régime alimentaire, à la cure d'air, au mercure, etc.

VI. **Système nerveux.** — Les maladies du système nerveux chez les enfants exigent une hygiène thérapeutique spéciale. S'agit-il d'excitation, d'exubérance de pensées, de gestes, d'excitation cérébrale, de chorée, de convulsions, d'épilepsie, il faut demander le calme le plus complet et le repos le plus absolu. Ce calme et ce repos ne peuvent être obtenus que par l'isolement, par l'éloignement du milieu familial. Un enfant excité, choréique, tiqueur, neurasthénique, etc., guérira plus complètement et plus vite à l'hôpital que dans sa famille. Son cerveau ne sera plus sollicité par l'entourage, ses nerfs se calmeront, se fortifieront par le repos. Plus de jeux en

commun, plus de grimaces par imitation ou taquinerie, plus de travail cérébral (pas d'école, de devoirs, etc.). Le repos physique et mental est indispensable à la cure des névroses un peu graves de l'enfance, et il faut savoir, le cas échéant, interrompre les études, ajourner les examens et les concours.

Cela fait, on réglera avec soin le régime alimentaire : eau comme boisson, supprimer l'alcool, le café, le thé, les épices, l'excès de viande; régime végétarien de préférence. Rien, dans l'alimentation, qui puisse exciter le système nerveux. Prévenir ou combattre la constipation, s'assurer d'un bon fonctionnement du rein.

Outre les médicaments spéciaux qui peuvent convenir dans telle ou telle circonstance (antipyrine, arsenic, bromures, etc.), on insistera toujours sur l'hydrothérapie : bains tièdes et calmants (tilleul), douches froides ou douches écossaises, drap mouillé quotidien qui convient à toutes les névroses.

Dans quelques cas de manifestations paralytiques ou convulsives d'origine hystérique, on agira par la suggestion à l'état de veille qui donne parfois des résultats presque immédiats.

Dans les maladies aiguës des méninges ou du cerveau (méningite, méningo-encéphalite), une hygiène particulière s'impose. L'enfant a de la photophobie : on le mettra dans une chambre obscure; il craint la chaleur vive : on réglera le chauffage à 15 ou 16 degrés; il est sensible au bruit et à toute excitation : on interdira le bruit et la présence d'un trop grand nombre de personnes dans la chambre. Enfin, on calmera les douleurs de tête par l'application de la glace. Contre le coma, on pourra agir par la saignée (une sangsue derrière chaque apophyse mastoïde).

Dans les méningites aiguës non tuberculeuses, les bains chauds répétés (38°) sont très efficaces. L'usage du calomel sera recommandé comme antiseptique et laxatif.

On ne manquera pas également de faire des onctions mercurielles au front, aux tempes ou à la nuque, voire sur la tête rasée.

La ponction lombaire est très à la mode depuis quelques années et nous devons en parler à propos du traitement des méningites.

*Ponction lombaire.* — La ponction lombaire de Quincke (1890) consiste à pénétrer à travers un espace intervertébral dans le canal rachidien, pour en retirer du liquide. Il faut, pour ne pas blesser la moelle, faire cette ponction dans la région lombaire, entre la 1<sup>re</sup> et la 5<sup>e</sup> vertèbres lombaires. Pour plus de précision, on ponctionnera sur le milieu d'une ligne réunissant les deux crêtes iliaques, en se tenant bien exactement entre deux apophyses épineuses.

On se sert d'une aiguille, assez forte, en platine iridié, de 5 à 6 centimètres de longueur (dimensions suffisantes pour les enfants), sans faire d'aspiration. L'enfant peut être couché sur le côté, le buste fortement fléchi en avant, le corps arqué de manière à élargir les espaces intervertébraux. Mais il vaut mieux le tenir assis verticalement, la tête fléchie; après avoir savonné la région, lavé à l'alcool et à l'éther, on ponctionne hardiment sur l'ongle de l'index gauche placé sur l'espace intervertébral choisi par l'opérateur. On enfonce doucement l'aiguille jusqu'à ce que le liquide s'écoule.