

de Forges, etc. La médication arsenicale (La Bourboule) combinée dans cette station avec la cure d'altitude peut rendre de grands services aux chloro-anémiques. A la fin du traitement, recommander les jeux de plein air (tennis, etc.) et la gymnastique suédoise.

VIII. **Maladies de la peau.** — Les dermatoses de l'enfance doivent être considérées à deux périodes : pendant la première enfance, chez le nourrisson, dont l'alimentation est uniforme (lait), et pendant la seconde enfance où cette alimentation est très variée.

Chez les nourrissons, nous trouvons avec une grande fréquence les eczémas séborrhéiques et vésiculeux, les prurigos, les érythèmes, les pyodermes, etc. Quand l'enfant est au sein, il faut surveiller le réglage des tétées, s'assurer que la quantité de lait n'est pas surabondante, et soumettre la mère ou la nourrice au régime qu'on prescrit dans toutes les maladies de peau. C'est l'enfant qui a de l'eczéma, c'est la mère qui doit se priver de certains aliments : pas d'alcool, ni thé, ni café, boire de l'eau ou du lait, s'abstenir de poissons, de charcuterie et viandes faisandées, de choux et choux-fleurs, de fromages forts, d'oseille et tomates, d'aliments trop acides, trop sucrés, trop salés, combattre la constipation par l'usage du pain complet, des salades cuites, des fruits cuits.

Le régime de la nourrice étant ainsi réglé, on s'occupe du traitement topique : éviter les grattages en attachant les mains de l'enfant, supprimer les bains qui congestionnent la peau et gênent la kératinisation. Cependant, quand il y a des pyodermes, on prescrira un bain de sublimé à 1/10 000 avec avantage et on pourra faire des lavages à l'eau oxygénée. En général, les érythèmes, eczémas et dermatoses irritables des enfants se trouvent mal du pansement humide. Il faut réduire au minimum les lavages et se contenter de poudrages à sec ou après onction avec une pommade épaisse, ou pâte à l'oxyde de zinc.

Quand l'enfant est plus grand, quand il est sevré, on réglera son alimentation comme celle des adultes (s'abstenir de vin et autres boissons alcooliques, de poissons de mer, etc.); on lui imposera le repos, le changement d'air; on l'enverra, dans les cas chroniques, à La Bourboule, Uriage, ou Saint-Gervais; on lui donnera des alcalins et antiseptiques intestinaux, et on se conformera aux règles thérapeutiques exposées aux différents articles (eczéma, prurigo, etc.).

Je n'insisterai pas davantage sur les traitements spéciaux qui conviennent à l'impétigo, à l'ecthyma, aux abcès cutanés, à la gale, etc. Mais je dirai quelques mots du traitement de la syphilis des nouveau-nés. Le meilleur traitement de l'hérédo-syphilis, dans toutes ses formes et localisations, le traitement de choix est la médication par les frictions mercurielles que les enfants supportent admirablement bien à doses relativement considérables. En effet un nouveau-né, un nourrisson supportera très bien une friction quotidienne de 2 grammes d'onguent napolitain, sans avoir ni hydrargyrie, ni aucun phénomène d'intolérance. On objecte que, par cette méthode, on ne sait quelle dose est absorbée, que cette dose peut être insuffisante ou

excessive. Mais les faits parlent favorablement. Après quelques jours de frictions mercurielles, les manifestations syphilitiques disparaissent et l'enfant prend toutes les apparences de la santé. On continue ainsi pendant des mois, sans aucun dommage pour le nourrisson qui guérit sûrement s'il est allaité par sa mère.

Je ne nie pas qu'on puisse obtenir de bons résultats par l'ingestion de liqueur de van Swieten, par l'injection de biiodure de mercure en solution aqueuse, etc. Mais ces méthodes comportent quelques inconvénients, sinon des risques. La première (ingestion de médicaments) peut troubler les fonctions digestives à un âge où elles ont une importance si grande. La seconde expose à des abcès et cause des douleurs. Elles ne seront employées que dans les cas où la méthode des frictions aurait échoué ou serait mal tolérée, dans les cas où certains symptômes graves (syphilis tertiaire, syphilis des centres nerveux) pourraient commander une intervention rapide et énergique.

Le bain de sublimé à 1/10 000 est très utile dans les cas de syphilides papuleuses des fesses et autres éruptions spécifiques. Ne jamais négliger le pansement local des syphilides pour en hâter la disparition : introduire dans le nez de la vaseline au calomel à 1/10.

L'iodure de potassium, dans l'hérédo-syphilis, n'est pas nécessaire; il sera réservé pour la seconde ou la troisième année du traitement.

HYDROTHÉRAPIE

L'eau doit jouer un grand rôle en thérapeutique infantile. Ses applications sont multiples et diverses; elles peuvent être générales (bains, douches), ou locales (enveloppements humides, compresses froides ou chaudes, etc.).

Bains. — Les bains peuvent être donnés chauds (entre 35° et 40°), tièdes (de 30° à 35°), frais (de 25° à 30°), froids (de 20° à 25°); je ne descends jamais, chez les enfants, au-dessous de 20°. Cette dernière méthode (bains froids) convient dans les grandes pyrexies (fièvre typhoïde, scarlatine, etc.), avec température élevée, ataxo-adiynamie, délire, etc., quand il s'agit d'abattre à la fois la fièvre et les réactions nerveuses, quand il faut relever le pouls, fortifier la respiration, augmenter la sécrétion urinaire, etc. Elle convient aussi dans les maladies infectieuses graves de l'appareil respiratoire (pneumonie, broncho-pneumonie) à foyers limités, à réaction générale intense.

Cette médication par les bains froids est bien supportée dans ces conditions, quand elle n'est pas trop prolongée, trop répétée, quand le bain est court (3 à 5 minutes dans les premières années de la vie, 10 minutes chez les grands enfants). L'enfant sortant du bain est enveloppé dans une couverture de laine chaude où on le laisse une demi-heure sans l'essuyer, avant de lui remettre sa chemise. On pourra donner, suivant l'intensité des cas, un bain toutes les 6 heures, toutes les 4 heures, toutes les 3 heures.

Ce bain produit un effet antithermique manifeste, la température baissant parfois d'un degré ou au moins de plusieurs dixièmes. Il tonifie les nerfs, calme le cerveau, facilite la circulation, soulage la dyspnée. Mais parfois l'enfant réagit péniblement, frissonne, bleuit dans le bain, et ne peut le supporter. Le bain froid est contre-indiqué par l'âge de l'enfant (1^{re} année), par sa faiblesse, sa débilité, l'état asphyxique, le collapsus cardiaque, les lésions diffuses du poumon, etc.

Le bain frais (25° à 30°) est beaucoup mieux toléré et se prescrit dans les mêmes circonstances que le bain froid; il sera d'une durée à peu près égale (5 minutes pour les petits enfants, 10 minutes pour les grands). Il peut être renouvelé 2, 4, 6, 8 fois par 24 heures comme le bain froid. Il convient aux enfants qui ne supporteraient pas le bain froid.

Le bain tiède (30° à 35°) est toujours bien toléré par les fébricitants (fièvre typhoïde, pneumonie, fièvres éruptives, entérites, etc.). Il pourra être prolongé (15 à 20 minutes dans certains cas); il pourra être progressivement refroidi; commençant à 35°, par exemple, on pourra ajouter de l'eau froide pour amener graduellement le bain à 50° en 15, 20, 30 minutes. Ce bain tempéré calme le système nerveux, combat le délire, abaisse la fièvre d'une façon moins notable que le bain froid, mais suffisante pour les âges auxquels il s'adresse.

Le bain chaud (36°, 37°, 38°, 39°, 40°) convient à certains états, en particulier à la méningite cérébro-spinale, qui peut guérir par les bains chauds répétés et prolongés. De même on a dit que la balnéation chaude convenait au traitement de la fièvre typhoïde et surtout de la broncho-pneumonie (Renaut). Les bains à 38° sont donnés toutes les 3 heures pendant 5, 10, 15 minutes dans les bronchites aiguës qui menacent de se capillariser et dans les broncho-pneumonies avérées. Cette médication serait très efficace. Polievotoff aurait obtenu ainsi 34 guérisons sur 37 cas (25 suite de rougeole, 2 suite de grippe, 3 suite de coqueluche, 7 suite de diphtérie); durée du bain : 15 minutes en moyenne.

J'ai recours à cette balnéation chaude chez les enfants très jeunes, menacés d'asphyxie et d'algidité périphérique, dont le cœur est faible, dont le pouls est précipité et filiforme. Ces enfants évidemment ne supporteraient pas le bain froid; ils sont incapables de réaction. De même pour les enfants atteints de diarrhée cholériforme, déshydratés. Je combine les bains chauds avec les injections de sérum artificiel et les potions toniques. Dans la broncho-pneumonie, j'associe fréquemment les bains chauds (2 ou 3 par jour) avec les enveloppements froids appliqués dans l'intervalle des bains. Après le bain chaud, comme après le bain froid, l'enfant doit être roulé dans une couverture de laine et laissé ainsi 20 à 30 minutes sans l'essuyer, avant de lui remettre sa chemise.

M. le D^r Houzel (de Boulogne-sur-Mer) a fait une heureuse application des bains chauds et froids contre la mort apparente des nouveau-nés¹. Tout en débarrassant, avec le doigt, la bouche et la gorge des mucosités qui

(¹) *Gaz. des Hôp.*, 3 mars 1881, p. 211.

peuvent gêner la respiration, et pratiquant l'insufflation, le D^r Houzel fait apporter deux seaux contenant l'un de l'eau à 50° environ, l'autre de l'eau aussi froide que possible. Si l'insufflation ne réussit pas, et c'est le cas le plus commun, l'enfant, saisi à pleines mains, les pouces sous les aisselles, les doigts se réunissant derrière la nuque, afin de soutenir la tête, est plongé jusqu'au cou dans l'eau chaude pendant 1/2 minute; pendant ce temps, on essaye de pratiquer la respiration artificielle en comprimant le thorax avec les mains. On enlève brusquement le bébé et on le plonge dans l'eau froide, d'où il est retiré aussitôt pour être replongé dans l'eau chaude et ainsi de suite, jusqu'à ce que la respiration soit bien établie. Souvent, à la 2^e ou 3^e immersion, on obtient une inspiration profonde. En continuant avec persévérance, les inspirations se suivent à espaces de plus en plus rapprochés jusqu'à ce que la fonction soit établie dans toute son intégrité.

Il y a longtemps que M. Houzel emploie ce procédé, très simple, et presque toujours avec succès. Quel que soit le degré d'asphyxie de l'enfant au moment de sa naissance, on ne doit pas désespérer, et, grâce à des efforts soutenus parfois plus de 2 heures, M. Houzel a sauvé des enfants que les assistants et la sage-femme tenaient pour morts.

Dans aucun cas, l'immersion dans l'eau froide n'a été suivie du moindre accident.

M. Houzel a été conduit à l'emploi de ce procédé par l'observation de ce qui se passe dans le bain froid. Quand on plonge un adulte dans l'eau froide, il se produit sur toute la peau une impression subite, énergique, qui se traduit par une action réflexe irrésistible de tous les muscles inspirateurs. Involontairement il se produit une inspiration profonde, singultueuse, souvent même un cri. C'est ce que M. Houzel recherche, c'est ce qu'il a pu obtenir dans presque tous les cas en jetant le nouveau-né dans l'eau froide. S'il le plonge aussi dans l'eau chaude, c'est afin d'éviter un refroidissement qui pourrait être funeste à cet âge, puis pour obtenir une différence de température encore plus grande, et pour pouvoir impunément le replonger dans l'eau froide autant de fois qu'il sera nécessaire. Ce que M. Houzel recherche avant tout, c'est l'impression brusque et énergique du froid sur la peau, et, d'après ses observations, c'est presque toujours au moment où il est saisi par l'eau froide que l'enfant asphyxié fait sa première inspiration, si brusque le plus souvent qu'elle se traduit par un cri. Mais, quelle que soit l'interprétation à donner à cette pratique, il faut reconnaître qu'elle compte à son actif des résultats merveilleux.

Bains médicamenteux. — A l'eau du bain on peut ajouter, suivant les indications, le son, l'amidon (500 gr., 1000 gr.), le tilleul (infusion de 100 à 200 gr.) pour avoir des effets émoullients et calmants; la farine de moutarde (50 à 100 gr.) pour avoir des effets stimulants; le sel marin (500 gr., 1000 gr. suivant l'âge) pour avoir une action tonique; le carbonate de soude (50, 100, 200 gr.) pour un *bain alcalin*, le sulfure de potassium ou de sodium pour un bain sulfureux, un bain de Barèges :

1° Trisulfure de sodium 50 à 40 grammes

Faire dissoudre dans l'eau du bain :

2° Monosulfure de sodium	} ãã 50 grammes
Chlorure de sodium sec.	
Carbonate de soude sec.	

Le bain iodé, comme les bains précédents et comme le bain de sublimé, exige une baignoire en bois :

Iode	2 grammes
Iodure de potassium	10 —
Eau	200 —

A jeter dans l'eau du bain :

Sublimé corrosif	} ãã 5 grammes
Chlorhydrate d'ammoniaque	

A jeter dans l'eau du bain (50 litres) pour avoir un bain au 1/10 000 : très utile dans la syphilis héréditaire.

Les *bains de mer*, indiqués dans la scrofule, le lymphatisme, l'anémie, le rachitisme, sont très excitants et ne doivent être prescrits que dans la seconde enfance. Ils seront d'une durée courte (3 à 5 minutes), pris loin des repas, jamais plus d'une fois par jour. Le bain de lame, quand il est trop excitant, sera remplacé par le bain de mer chaud pur ou mitigé par l'addition d'eau douce. Bien souvent l'air de la mer, la vie sur la plage, la marche dans le sable humide, suffisent aux enfants qu'on destine à la cure maritime. Encore faut-il choisir autant que possible une plage de sable dont les conditions climatiques soient adaptées au tempérament de l'enfant.

Les enfants mous, peu excitables, se trouveront bien des plages de la mer du Nord et de la Manche (Scheveningen, Ostende, Dunkerque, Boulogne, Berek, etc.).

Ceux pour lesquels on a des raisons de craindre une excitation trop forte seront dirigés sur les plages de l'Océan (Normandie, Bretagne). Quand la saison est peu avancée ou sur le point de finir (commencement de l'été ou de l'automne), on préférera les plages qui avoisinent l'embouchure de la Loire, ou l'embouchure de la Gironde, ou même le golfe de Gascogne. Enfin, en hiver, ce sont les plages méditerranéennes qui auront la préférence.

On devra, pour le choix, se guider non seulement sur la saison de l'année, sur le tempérament de l'enfant, mais aussi sur les affections, sur les susceptibilités particulières qu'il pourrait présenter (bronchite, soupçon de tuberculose pulmonaire ou ganglionnaire, tuberculose osseuse ou articulaire, rachitisme, anémie, lymphatisme, arthritisme, etc.).

La durée du séjour au bord de la mer n'est pas indifférente. Certains enfants, au bout de 3 ou 4 semaines, ont assez de la mer. Ils présentent de l'excitation, de l'insomnie, de l'inappétence, de l'embarras gastrique; ils sont saturés, il faut les ramener dans les terres. D'autres peuvent impunément rester 2, 3 mois et plus. Quand il s'agit d'affections chroniques des os ou des articulations, un séjour prolongé, interrompu ou non, est de rigueur.

Dans certains établissements maritimes (hôpitaux, sanatoriums) prévaut la méthode des séjours courts et répétés; dans d'autres règne le système des séjours ininterrompus pendant plusieurs mois, voire plusieurs années. Il est certain que ce système convient aux cas graves, invétérés de rachitisme, de tuberculose osseuse, péritonéale, etc. Mais il doit céder le pas à l'autre pour les anémies simples, le lymphatisme chez les enfants nerveux, etc.

Douches et affusions. — La douche froide, en jet ou en pluie, est généralement mal supportée par les jeunes enfants qu'elle effraie et excite; dans la seconde enfance seulement et l'adolescence, on peut y avoir recours. Cependant, le *collier-douche* peut être employé chez les enfants de tout âge, en réduisant à quelques secondes la chute d'eau froide qui tombe en pluie directement et de très près sur les épaules. Quand l'eau est chaude ou tempérée, aucun enfant ne fait de difficultés pour l'accepter et elle peut rendre des services.

Les affusions froides à l'aide d'une grosse éponge, ou d'un pot à eau versé sur la nuque (*tub*), sont très utiles dès la première enfance, et il ne faut pas hésiter à s'en servir chez les petits nerveux que le bain quotidien ne calme pas assez. Cette affusion froide peut se faire dans une baignoire, et elle a été appliquée autrefois à la cure des grandes pyrexies (scarlatine, typhoïde, etc.). C'est la méthode de Currie qui est à la fois réfrigérante et tonifiante. Chez certains enfants, neurasthéniques, excités, atteints de dermatoses prurigineuses, la douche chaude sans pression sur la colonne vertébrale, ou la douche écossaise (chaude d'abord, froide ensuite) exercera une action nettement sédative.

Chez les petits enfants que le *tub* froid incommode, on peut commencer par un *tub* chaud suivi du *tub* froid. On versera, par exemple, lentement un pot à eau d'eau chaude sur la nuque et les épaules de l'enfant, puis rapidement, pour terminer, une carafe d'eau froide. Ce sera une manière de réaliser la douche écossaise sans pression.

Drap mouillé. — Le drap mouillé est une des applications de l'eau froide qui mérite le plus d'être vulgarisée. Je l'ai employé sur une vaste échelle chez les enfants de tout âge, dans les circonstances les plus diverses : dans tous les états nerveux avec excitation cérébrale, dans la chorée, dans l'hystérie, dans le délire et l'agitation alcooliques, dans les tics; dans la neurasthénie juvénile, dans toutes les psychonévroses de l'enfance, dans les convulsions de toute nature et de toute origine, dans l'épilepsie, dans le spasme nutant, dans la tétanie, etc. Je l'ai employé aussi dans les grandes maladies infectieuses aiguës (typhoïde, scarlatine, pneumonie, broncho-pneumonie, etc.), quand le bain était contre-indiqué ou inapplicable. Partout il m'a rendu des services signalés. Dès l'âge de 6 mois, on peut employer le drap mouillé; à 1 an, à 2 ans et dans les années suivantes, on peut en répéter et en prolonger les applications : un quart d'heure chez les nourrissons, une demi-heure dans les 2 ou 3 années qui suivent, une heure dans la seconde enfance et l'adolescence. On fait cette application le matin au réveil, pour la renouveler le soir, ou dans la journée, le cas échéant. Quand un drap mouillé ne suffisait pas, j'en ai prescrit souvent deux et trois

par jour. Voici comment il doit être employé : on prend un drap à la taille de l'enfant, on le plonge dans l'eau froide (+ 15°), on le tord, on l'étale sur une couverture de laine et on enroule le tout autour du corps, depuis le cou jusqu'aux pieds. Ceux-ci peuvent et doivent quelquefois rester en dehors du drap mouillé. On peut même les réchauffer avec une boule d'eau chaude ou un enveloppement ouaté.

Le premier effet du drap mouillé est une sensation désagréable de froid, une tendance au frisson; puis le corps se réchauffe rapidement, les vaisseaux se dilatent, l'enfant est bientôt dans un bain de vapeur. Il en sort plus calme, plus fort, plus alerte. On peut immédiatement l'habiller et le laisser aller à ses occupations, quand il n'est pas maintenu au lit par son état morbide. Ce mode d'application du drap mouillé a des effets bien plus marqués que le contact instantané du drap humide préconisé quelquefois.

Enveloppements froids. — Les applications plus localisées, le maillot humide, la compresse de Priessnitz, conviennent avant tout comme réfrigérant local et révulsif dans les phlegmasies de l'appareil respiratoire (broncho-pneumonie, pneumonie, grippe, etc.). Ils conviennent également comme antispasmodiques dans les laryngospasmes simples ou diphtériques. Sevestre les recommande contre le croup. On procède de la façon suivante : une serviette usée, ou mieux une série de pièces de tarlatane (14 à 16 épaisseurs) taillées ou repliées en forme de bandage de corps, est trempée dans une cuvette contenant de l'eau froide; on tord ensuite cette masse imbibée d'eau, et on enveloppe la totalité du thorax depuis les creux axillaires jusqu'à l'abdomen : pour empêcher une évaporation trop rapide, les compresses froides sont recouvertes de taffetas gommé ou de taffetas chiffon. L'enfant est d'abord saisi par le froid, puis la réaction se fait et la compresse agit comme un cataplasme émollient. Il en résulte d'abord un peu de toux qui facilite l'expectoration, libère les bronches. Puis la dyspnée se calme, le pouls se ralentit, l'agitation cesse, l'enfant s'endort. On renouvelle les compresses froides toutes les deux heures, toutes les heures, toutes les demi-heures, suivant la gravité des cas. Ces enveloppements froids agissent : 1° comme révulsifs, ils font pâlir puis rougir la peau; 2° comme réfrigérants, ils enlèvent au corps un peu de calorique; 3° comme expectorants, ils provoquent la toux; 4° comme antispasmodiques, ils calment l'agitation nerveuse; 5° comme eupnéiques, en refroidissant et révulsant le thorax, en mettant près de la bouche et des narines une atmosphère humide qui favorise la respiration.

Les avantages sont donc multiples. Le seul inconvénient est parfois la macération de l'épiderme et la formation de petites pustules ecthymateuses qu'un poudrage fera disparaître. Enfin, on peut les renouveler autant qu'on le veut, ce qui n'est pas le cas pour les autres révulsifs (sinapismes, vésicatoires, etc.). Les compresses froides peuvent être appliquées sur le ventre en cas de constipation, pendant une heure, tous les matins.

Elles peuvent être appliquées autour des jambes (bottes mouillées) en cas de convulsions.

Dans les cas très rares où l'enfant ne supporte pas les compresses

froides, on peut les appliquer chaudes ou tièdes. Ces applications chaudes calment parfois très bien les coliques intestinales et la gastralgie, l'indigestion, etc. Elles conviennent particulièrement aux entérites aiguës; on les gardera aussi chaudes que possible avec ouate et taffetas chiffon par-dessus. Les compresses chaudes sont indiquées aussi dans certaines conjonctivites ou kératites aiguës, dans certaines adénites et phlegmons, particulièrement dans les adénites cervicales, dans les angines aiguës, la laryngite striduleuse, etc., comme agents antiphlogistiques, résolutifs et révulsifs.

Mais ces applications chaudes sont d'un emploi moins général et moins actif que les applications froides. On peut même refroidir l'eau jusqu'à zéro en se servant de la glace.

Vessie de glace. — La vessie de glace est susceptible de nombreuses applications. Elle agit comme réfrigérant, comme révulsif, comme sédatif. L'action réfrigérante, très intense mais très localisée, sera supportée par cela même qu'elle ne diffuse pas au loin. Aussi convient-elle aux inflammations locales aiguës qui s'accompagnent de fièvre et de douleurs plus ou moins vives. Faut-il rappeler le rôle de la glace en application locale dans l'appendicite? Une large vessie, ou même plusieurs dans certains cas, remplie à moitié de fragments de glace de la grosseur de noisettes ou de petites noix, sera appliquée en permanence sur l'abdomen, avec interposition d'une simple épaisseur de flanelle ou d'étoffe équivalente. On suspendra la vessie à un cerceau, qui empêchera la glace de peser trop sur l'abdomen. On renouvellera toutes les 2 ou 3 heures la provision de glace. Sous l'influence de l'application prolongée de la glace sur le ventre, on voit les douleurs diminuer puis disparaître, la fièvre s'atténuer, le pouls se relever, et bien souvent l'intervention chirurgicale peut être ainsi ajournée.

La vessie de glace ne convient pas seulement dans l'appendicite, mais dans toutes les variétés de péritonite aiguë (pneumocoques, gonocoques, streptocoques, perforation typhoïdique ou simple propagation, etc.), et dans les poussées aiguës de la péritonite tuberculeuse.

On en prolongera l'application pendant plusieurs jours, dût-elle amener cette induration cutanée avec érythème qui se voit dans quelques cas et qui disparaîtra par la cessation momentanée de la réfrigération ou par l'interposition d'une couche plus épaisse entre la peau et la vessie de caoutchouc.

La vessie de glace ne calme pas seulement la douleur de ventre, elle diminue encore le tympanisme en favorisant la tonicité intestinale et la résorption des gaz.

La vessie de glace n'est pas seulement bonne pour le ventre, elle peut convenir à certaines pneumonies ou broncho-pneumonies graves, hyperthermiques, dans lesquelles, pour une raison ou pour une autre (adynamie, plaies, vésicatoires), on ne peut avoir recours aux bains, au drap mouillé, aux compresses froides. Alors la vessie de glace, maintenue en regard du foyer, ne serait-ce que pendant quelques heures chaque jour, amènera une sédation de la dyspnée, de la fièvre, de l'agitation des malades.

S'il y a endocardite aiguë, ou myocardite, ou défaillance du cœur, quelle qu'en soit l'origine, la vessie de glace sur la région précordiale peut rendre