

la Cour ont montré la fréquence de la coïncidence de la tuberculose et de l'infantilisme, soit que l'infantilisme se développe sur des sujets entachés d'hérédité tuberculeuse ou de tuberculose acquise, soit qu'au contraire la phthisie soit pour ces êtres avortés une manière de disparaître. Lorain n'estime pas à moins d'un tiers des sujets les adolescents tuberculeux qui présentent un retard du développement de la virilité.

M. Brouardel<sup>1</sup> a insisté d'autre part sur l'influence de la sédentarité, de l'encombrement dans les écoles, et du surmenage intellectuel. Cependant, dès 1891, M. Thibierge<sup>2</sup> avait montré que l'infantilisme peut être, selon son expression, un myxœdème fruste; autrement dit, l'infantilisme peut être la conséquence d'un trouble du corps thyroïde. En 1880, Bourneville avait en effet montré quelles conséquences curieuses a chez l'enfant l'agénésie thyroïdienne; or les *idiots myxœdémateux* de Bourneville réalisent l'infantilisme au plus haut degré; ils avancent en âge sans que leur croissance s'achève; non seulement ils sont des nains, mais, comme M. Brissaud le faisait déjà remarquer en 1894<sup>3</sup>, ils conservent tous les caractères de la première enfance: le volume exagéré de la tête, la saillie de l'abdomen, les proportions des divers segments du corps, la constitution des os où persiste indéfiniment le cartilage épiphysaire. En 1891, M. Thibierge fit voir qu'il existe de cette affection des formes atténuées: le myxœdème peut manquer, et les caractères infantiles de l'individu sont la conséquence la plus saillante de son insuffisance thyroïdienne. Expérimentalement M. Gley présentait à la Société de biologie (mai 1894) une chèvre thyroïdectomisée à la naissance et qui n'avait pas encore augmenté de taille à six mois, le processus ossificateur était retardé, les épiphyses entièrement cartilagineuses. Peu après, M. Hofmeister<sup>4</sup> notait, après l'ablation du corps thyroïde chez les lapins, l'arrêt du fonctionnement du cartilage épiphysaire et l'arrêt des processus d'ovogénèse ou de spermatogénèse. M. Moussu<sup>5</sup>, MM. Roger et Garnier<sup>6</sup> ont obtenu des résultats analogues. Cliniquement, M. Hertoghe (d'Anvers)<sup>7</sup>, dans une série de publications remarquables, a montré, que les arrêts de la croissance, même en l'absence de tout myxœdème, sont liés à l'insuffisance thyroïdienne. Il nous a fait connaître une série de petits signes d'« hypothyroïdie fruste », permettant de dépister l'insuffisance thyroïdienne; ce sont un certain empatement des traits du visage, un état lisse de la peau avec plaques congestives rouge vif aux pommettes, l'irrégularité et la surabondance du flux menstruel, le lymphatisme, les varices, l'état sec et le peu de développement des cheveux et de la barbe. Il a montré que l'on trouve ces symptômes avec une fréquence exagérée chez les ascendants et les collatéraux des infantiles, en sorte qu'il y a comme une hypothyroïdie familiale. Il concluait que l'infantilisme a pour cause l'hypothyroïdie.

(<sup>1</sup>) BROUARDEL. Académie de médecine, 1886.

(<sup>2</sup>) THIBIERGE. *Gazette des Hôpitaux*, 51 janvier 1891 et *Soc. méd. des Hôpitaux*, 26 mars 1897.

(<sup>3</sup>) BRISSAUD. *Leçons sur les maladies nerveuses*, 1895, p. 624.

(<sup>4</sup>) HOFMEISTER. *Beiträge für klinische Chirurgie*, 1894, p. 441.

(<sup>5</sup>) MOUSSU. *Thèse de Paris*, 1897. Recherches sur les fonctions thyroïdiennes et parathyroïdiennes.

(<sup>6</sup>) ROGER et GARNIER. *Soc. de Biologie*, 1902.

(<sup>7</sup>) HERTOGHE. *Bulletins de l'Académie royale de Belgique*, années 1897, 1898, 1899. *Iconographie de la Salpêtrière*, 1899.

Du reste, cette conclusion se trouvait amplement démontrée par le résultat thérapeutique; l'opothérapie thyroïdienne, appliquée par M. Hertoghe aux infantiles, donna dans tous les cas des résultats merveilleux. Les photographies montrent de mois en mois le progrès accompli et comment un individu resté enfant jusqu'à l'âge de 18, 20, 25 ans, reprend, sous l'influence du traitement thyroïdien, son développement interrompu, et arrive en quelques années à une morphologie et à une physiologie dignes de son état civil. Chose remarquable, ce ne sont pas seulement les infantiles myxœdémateux qui se trouvent bien de ce traitement, mais aussi les infantiles dits anangioplastiques. M. Hertoghe, M. Ausset<sup>1</sup>, M. Breton<sup>2</sup> l'ont constaté et en ont tiré un argument en faveur de l'unité étiologique de l'infantilisme. Tout infantilisme, qu'il appartienne au type Lorain ou au type Brissaud, est pour ces auteurs d'origine dysthyroïdienne.

On peut encore invoquer à l'appui de cette opinion les résultats anatomopathologiques. A l'autopsie de trois sujets atteints d'infantilisme, j'ai trouvé des lésions variables du corps thyroïde. Dans un cas<sup>3</sup>, cet organe présentait dans son lobe droit une grosse tumeur myxo-adénomateuse du volume d'une noisette; d'autres adénomes plus petits étaient disséminés dans les deux lobes, le reste du corps thyroïde était sclérosé et les cellules s'y coloraient anormalement. Le malade porteur de ces lésions appartenait cependant par sa morphologie plutôt au type Lorain.

Dans un second cas, le corps thyroïde était kystique et l'examen histologique montrait l'absence de matière colloïde, quel que fût le point examiné. Là encore le malade réalisait plutôt le type Lorain.

Dans le troisième cas, il s'agissait, au contraire, du malade considéré comme un type d'infantilisme myxœdémateux dont j'ai donné l'observation plus haut (p. 995). Eh bien! c'est dans ce cas que les lésions du corps thyroïde étaient le moins apparentes. Par sa lobulation peu marquée et la rareté de la substance colloïde, il réalisait la structure d'un corps thyroïde d'enfant; mais il n'y avait aucune des grosses lésions relevées dans les deux autres cas.

En résumé, il semble bien que le corps thyroïde soit l'organe qui préside à la croissance; il semble bien qu'il soit en cause toutes les fois que la croissance est troublée, et il semble bien que tous les cas d'infantilisme relèvent plus ou moins directement de l'insuffisance thyroïdienne.

Peut-on aller plus loin dans cette étude étiologique et rechercher quand, comment, pourquoi le corps thyroïde est frappé? Je crois qu'on le peut dans certains cas.

Tout d'abord un certain nombre d'infantiles restent tels par suite d'une *insuffisance thyroïdienne primitive, congénitale, héréditaire et familiale*. Hertoghe a insisté sur ces familles d'hypothyroïdiens, où l'on retrouve côte à côte, avec le myxœdème franc, les différentes variétés de myxœdème fruste,

(<sup>1</sup>) AUSSET. Du traitement thyroïdien en pathologie infantile. *Congrès de Gynécologie, Obstétrique et Pédiatrie*, Nantes, 1901, et *Echo médical du Nord*, 15 juin 1902.

(<sup>2</sup>) BRETON. Le syndrome infantilisme, sa nature dysthyroïdienne. *Thèse de Lille*, 1901.

(<sup>3</sup>) APERT. Examen histologique de thyroïdes et de testicules d'infantiles. *Soc. anatomique*, 1901, p. 450.

L'infantilisme, l'obésité, le lymphatisme, la tendance aux varices, aux hémorragies, à une calvitie spéciale. Dans ces cas l'infantilisme est de cause congénitale; mais, selon le degré de l'insuffisance thyroïdienne, c'est plus ou moins tôt que l'arrêt de la croissance se manifestera; parfois même c'est seulement au moment de la poussée qui annonce la puberté; l'insuffisance thyroïdienne se manifeste seulement par l'impossibilité de franchir cette dernière étape, et les sujets réalisent un type Lorain, conséquence cependant d'une insuffisance thyroïdienne primitive.

Dans d'autres cas, l'insuffisance thyroïdienne est encore congénitale, mais non plus familiale. Il en est ainsi quand l'organisme paternel ou maternel est profondément taré par la tuberculose, la syphilis, l'alcoolisme, la lèpre, etc., ou quand une maladie grave de la mère est survenue pendant la grossesse. On sait quelles lésions et quels troubles multiples peuvent alors être observés dans les organes de l'enfant. Comme les autres organes le corps thyroïde peut s'en ressentir, et c'est dans ces cas qu'on voit l'infantilisme associé aux troubles de dégénérescence et aux malformations les plus diverses: bec-de-lièvre<sup>1</sup>, perforation du trou de Botal<sup>2</sup>, absence des nerfs olfactifs<sup>3</sup>, etc.

Enfin, l'insuffisance thyroïdienne peut être acquise. Les lésions les plus diverses peuvent léser le corps thyroïde; thyroïdites suppurées ou scléreuses, tubercules, abcès de voisinage, tumeurs, traumatismes, infections et intoxications diverses se localisant sur le corps thyroïde. Il s'agit alors d'infantilisme acquis, accidentel. Un beau cas d'infantilisme par lésion accidentelle du corps thyroïde est celui qu'ont publié MM. Marfan et Guinon<sup>4</sup>, survenu à l'âge de 8 ans à la suite d'un phlegmon du cou. Dans deux de mes observations personnelles, l'arrêt de la croissance ne s'est manifesté dans un cas qu'à 10 ans, à la suite d'une bronchite; dans un autre cas, à 6 ans et demi en coïncidence avec le début d'une tuberculose pulmonaire. Chez un infantile de 25 ans observé par Courtois-Suffit, le développement s'était arrêté net à 15 ans en même temps qu'apparaissaient des troubles encéphaliques. L'alcoolisme infantile (Lancereaux), la syphilis acquise en bas âge (Eudlitz)<sup>5</sup> peuvent également causer l'infantilisme.

**Diagnostic.** — Il y a des sujets dont l'infantilisme est si typique, qu'on ne pourrait manquer de les prendre pour des enfants et qu'il faut être d'autre part renseigné sur leur âge pour ne pas commettre cette erreur.

Dans d'autres cas, la morphologie infantile ne s'est pas accompagnée de la conservation de la fraîcheur ou de la coloration rosée de la peau et celle-ci est plus ou moins flétrie et ridée; l'accentuation de cet état, imprimant à un corps d'enfant les stigmates d'une vieillesse précoce (Capitan)<sup>6</sup>, constitue le sénilisme ou gérodermie génitodystrophique de Rummo et Ferranini<sup>7</sup>. Cet état n'est donc qu'une variété d'infantilisme.

(<sup>1</sup>) BINET. *Soc. anatomique*, 1885.

(<sup>2</sup>) LAVERGNE. *Thèse*, 1886.

(<sup>3</sup>) HESCHL. *Oesterreiche Zeitschrift für pr. Heilkunde*, 1864, p. 476.

(<sup>4</sup>) MARFAN ET GUINON. *Revue mensuelle des maladies de l'enfance*, 1895, p. 481.

(<sup>5</sup>) EUDLITZ. *Bulletin médical*, 1895, p. 76.

(<sup>6</sup>) CAPITAN. *Méd. moderne*, 1895, p. 987.

(<sup>7</sup>) RUMMO ET FERRANINI. *Riforma medica*, 1897.

Quant au *fémminisme*, ce qui le caractérise, c'est l'existence, chez un homme, d'une conformation rappelant par certains côtés la morphologie de la femme et s'accompagnant ou non d'une mentalité féminine. Ces sujets ont les organes génitaux plus ou moins atrophiés, les glandes mammaires développées, les hanches fortes, la taille mince, la barbe absente, les cheveux fins et soyeux, la peau fine et douce, et parfois une tendance à l'obésité<sup>1</sup>. Certains de ces caractères sont communs à l'infantilisme et au fémminisme, comme ils sont communs à la femme et à l'enfant. Néanmoins on doit distinguer les deux états; leur combinaison peut exister, mais elle est en somme assez rare.

Le fémminisme est parfois la conséquence d'atrophie testiculaire pathologique, à la suite d'orchite ourlienne par exemple. Il faut toutefois bien savoir que la suppression des testicules n'a pour conséquence habituelle ni le fémminisme, ni l'infantilisme; l'eunuque a une morphologie spéciale qui n'est pas celle de l'enfant, même si l'ablation testiculaire a été précoce et complète. Dans les cas d'atrophie congénitale du testicule, les conséquences sont des plus variables; M. Vidal m'a permis d'examiner un homme qui, avec des testicules réduits au volume d'un pois, avait conservé la morphologie d'un homme adulte, sans aucun signe d'infantilisme ni de fémminisme; il avait une verge de bonne dimension, une barbe bien fournie et avait des rapports génitaux suivis d'éjaculation<sup>2</sup>. En opposition avec ce cas, j'ai eu l'occasion d'examiner des individus dont les testicules étaient réduits aux dimensions d'un noyau de cerise ou d'olive; leur verge était également réduite, les poils ne s'étaient pas développés; la voix était restée aiguë et les formes arrondies, mais la taille était le plus souvent normale, parfois même supérieure à la normale<sup>3</sup>, l'intelligence bien développée et, chez quelques-uns, les désirs vénériens conservés. Il était impossible de les considérer comme des infantiles. De même les pseudo-myxœdèmes d'origine génitale de M. Dalché, *dystrophie orchidienne* et *dystrophie ovarienne*<sup>4</sup>, s'ils ont des caractères communs nombreux avec certaines dysthyroïdies, ne sauraient être confondus avec l'infantilisme.

**Traitement.** — M. Hertoghe, puis M. Ausset, ont publié des faits démontrant à l'évidence l'utilité de l'administration de corps thyroïde dans les cas d'infantilisme. Les photographies, faites de trois en trois mois, des sujets de M. Hertoghe montrent les étapes successives du développement de ces infantiles en marche vers la réintégration complète de l'état normal. Il est admirable de voir comment des sujets, qui semblaient frappés pour toujours d'une misérable infériorité, redeviennent peu à peu, sous l'influence d'une dose journalière et longtemps prolongée de quelques centigrammes de corps thyroïde, semblables aux êtres les plus normaux<sup>5</sup>.

On peut donner le corps thyroïde en nature, aux doses journalières de

(<sup>1</sup>) APERT. *Soc. de Pédiatrie de Paris*, avril 1901.

(<sup>2</sup>) VIDAL ET LETIER. *Soc. méd. des Hôpitaux*, 1902, p. 225.

(<sup>3</sup>) HALLOPEAU. Atrophie génitale consécutive à des varices des veines testiculaires; gigantisme. *Soc. de dermatologie*, 2 février 1899. LAUNOIS ET ROY. Gigantisme et castration. *Revue intern. de méd. et de chir.*, 10 décembre 1902.

(<sup>4</sup>) DALCHÉ. *Soc. méd. des Hôpitaux*, 7 juin et 15 novembre 1901, 25 mai 1902.

(<sup>5</sup>) APERT. *Soc. de Pédiatrie*, avril, mai et juin 1901.

20 à 40 centigrammes par jour. On emploiera le corps thyroïde de mouton (désigné par les bouchers sous le nom de glande du cornet). On peut y substituer la poudre de corps thyroïde desséché s'administrant en cachets : la dose est alors de 5 à 10 centigrammes par jour. On prépare également des dragées, des pilules et des extraits glycélinés pouvant être employés hypodermiquement.

La médication thyroïdienne doit toujours être administrée avec prudence; le sujet doit être surveillé et l'administration momentanément interrompue s'il y a lieu; l'hyperthyroïdisation se manifeste par de l'accélération du pouls, des sensations de palpitation, de l'amaigrissement, de l'insomnie, de l'inquiétude, de l'agitation. Si le sujet est obèse ou myxœdémateux, des doses fortes sont plus facilement supportées; s'il n'y a ni obésité, ni myxœdème, il faut arrêter l'administration du corps thyroïde lorsque le poids diminue rapidement sous son influence ou lorsque le pouls devient irrégulier ou trop accéléré, quitte à la reprendre après une huitaine de jours d'arrêt. L'association de la médication arsénicale à la médication thyroïdienne semble aider à faire bien tolérer celle-ci.

C'est quelquefois très rapidement que l'amélioration survient. Dans un cas où l'infantilisme se compliquait d'obésité et de cryptorchidie, j'ai vu les testicules descendre dans les bourses après un mois de traitement. Dans un autre cas, quinze jours après le début, un testicule, jusque-là inabordable, se sentait dans l'anneau<sup>1</sup>. Mais il faut des mois pour que les indices apparents de la transformation de l'enfant en homme apparaissent. Jusqu'à ce que la transformation soit complète, il est nécessaire d'administrer de temps en temps le corps thyroïde; il sera même souvent bon de le continuer ultérieurement, mais à intervalles plus éloignés. Dans les cas d'infantilisme ou de juvénilisme pur, les succès de la médication thyroïdienne sont merveilleux. Ils sont moins évidents, chez les hérédo-tuberculeux, les hérédo-syphilitiques, les cachectiques, les malingres, les dégénérés de tout genre; chez eux, la cause qui a altéré le corps thyroïde a frappé également plus ou moins d'autres organes; la médication thyroïdienne ne peut guérir que les symptômes dysthyroïdiens. Hertoghe, Ausset, Breton en ont néanmoins retiré d'excellents résultats dans des cas qui, à première vue, ne paraissent pas relever de son action. Tout arrêt de développement, tout retard dans le fonctionnement normal des organes semble justiciable de la médication thyroïdienne. Tous les sujets arrêtés dans leur croissance, et figés pour ainsi dire dans un état de développement inachevé, peuvent retirer d'une thérapeutique thyroïdienne intelligente le plus grand bénéfice. Leur développement arrêté peut reprendre; ils ne sont donc pas destinés à rester toute leur vie des êtres incomplets; grâce au médecin, ils reprendront leur place normale dans la société humaine, et retrouveront pour ainsi dire une nouvelle vie.

<sup>(1)</sup> APERT. *Bulletin médical*, 20 avril 1901.

## CHAPITRE IV INTOXICATIONS

### I

#### ALCOOLISME

PAR LE D<sup>r</sup> J. COMBY

L'intoxication par l'alcool peut être aiguë, subaiguë ou chronique. Elle est le plus souvent complexe; car les boissons, dites *alcooliques*, contiennent des poisons de divers ordres; mais l'alcool prédomine dans ces boissons, et son nom doit rester attaché à ce genre d'intoxication.

**Étiologie.** — L'alcoolisme est assurément plus rare chez l'enfant que chez l'adulte; cependant on est obligé de compter avec lui dans certains milieux où l'abus des liqueurs alcooliques est enraciné. On peut observer l'alcoolisme à tous les âges de l'enfance, et même en quelque sorte dans la vie intra-utérine. Le D<sup>r</sup> Nicloux (*Acad. des sc.*, 26 mars 1900) a bien montré que l'alcool ingéré par une femme enceinte imprégnait le fœtus. C'est l'*alcoolisme congénital*. Les nouveau-nés et nourrissons ne sont alcoolisés directement et de parti pris que dans de rares circonstances. Hors le cas de maladie, il ne vient que rarement à la pensée de leur entourage de leur faire boire des liqueurs alcooliques.

Toutefois, dans certaines familles ignorantes et stupides, en Normandie, en Bretagne et ailleurs, on a parfois à déplorer cette pratique dangereuse.

Le D<sup>r</sup> Follet (de Rennes) a vu un nouveau-né saturé d'eau-de-vie dès les premiers jours de sa naissance (*Arch. de méd. des enfants*, août 1902).

Un nourrisson d'un mois, bien venu, sans tare héréditaire, bien allaité, présente des éructations incessantes, de la bave, de la constipation, des vomissements, une somnolence inquiétante. On ne savait à quoi attribuer ces troubles quand M. Follet apprend qu'une garde, trop bien intentionnée, dans le but de fortifier le bébé, lui faisait ingérer tous les jours, mêlée au lait, une cuillerée de cognac. Arrivé au 50<sup>e</sup> jour, l'enfant avait absorbé environ 125 grammes de bonne eau-de-vie. Il suffit de supprimer l'alcool pour ramener la santé.

Dans certaines maladies des jeunes enfants (gastro-entérites, diarrhées, bronchites, fièvres), on donne assez volontiers la potion de Todd, ou un tonique équivalent. Or, il peut en résulter l'*alcoolisme thérapeutique*.

J'ai soigné, à l'hôpital des Enfants-Malades, une fillette de 12 mois qui, pour une bronchite aiguë, avait absorbé des quantités relativement considérables d'eau-de-vie: 8, puis 12 cuillerées à café de cognac par jour dans le