l'inflammation et le ramollissement du cerveau proprement dit, est, à n'en pas douter, moins fréquente dans l'enfance qu'à tout autre âge de la vie. Quant à la *méningite*, elle est la plupart du temps un accident secondaire, en d'autres termes la complication sympathique d'une maladie dont le siége principal est ailleurs qu'aux méninges. Dans certains cas, néanmoins, elle éclate de prime-abord, et de toutes les affections primitives de l'appareil cérébro-spinal, on peut la considérer comme celle dont les enfants sont le plus souvent atteints. Il est d'ailleurs à peu près impossible de la distinguer de l'encéphalite, et ce n'est le plus souvent qu'à l'autopsie que l'on reconnaît si la mort a été causée par une inflammation de la pulpe cérébrale ou par une inflammation de ses enveloppes. Je décrirai donc, sous le nom générique de *fièvre cérébrale*, qui ne préjuge rien sur le siége anatomique de la maladie, l'ensemble des symptômes communs à l'encéphalite et à la méningite; manière de procéder d'autant plus légitime, que les deux affections, la plupart du temps simultanées et confondues, n'exigent pas une médication essentiellement différente.

DE LA FIÈVRE CÉRÉBRALE.

La *fièvre cérébrale* débute par un trouble considérable de la circulation, un mal de tête violent, des vomissements bilieux renouvelés coup sur coup, de la soif, une perte absolue de l'appétit, le plus souvent de la constipation. Dès le premier jour on observe une altération profonde du facies et de l'intelligence, des alternatives d'assoupissement et d'agitation désordonnée, de coma et de délire suraigu. La maladie marche en général avec une grande rapidité. La violence des symptômes suit les progrès du mal. Il peut y avoir, cependant, quelques rémittences dans le mouvement fébrile; mais le pouls reste irrégulier. La respiration est tantôt accélérée et tantôt ralentie. La face est grimaçante, d'une extrême pâleur ou nuancée de violet aux pommettes. L'abdomen se rétracte, la constipation est permanente; on observe de la carpologie, des soubresauts de tendons, de la raideur du tronc, des mâchoires ou des membres, du strabisme, de la dilatation des pupilles; enfin, la sensibilité devient obtuse, le pouls augmente de fréquence, puis on cesse de le percevoir, et le coma ou un dernier paroxysme de convulsions termine la scène, après

une durée totale de trente-six heures au moins ou de neuf jours au plus.

L'absence de céphalalgie intense, de vomissements, de constipation et de rétraction du ventre, distingue la méningite secondaire de la méningite idiopathique : celle-là, lorsqu'elle survient dans le cours d'une maladie fébrile, ne présente aucune rémission de symptômes et se maintient jusqu'à la mort du malade, si l'art ne parvient point à prévenir la catastrophe.

Les causes de la fièvre cérébrale ne sont pas toujours appréciables ; on a vu cette maladie régner épidémiquement. L'onanisme, dit-on, y prédispose, ce qui est au moins vraisemblable. Maintes fois enfin, ainsi que je l'ai dit déjà à propos de l'érythème (voyez page 140), l'insolation a suffi pour la déterminer.

Mais la cause la plus fréquente, sans contredit, de la fièvre cérébrale, est la présence de tubercules dans le cerveau ou dans les méninges. La maladie, dans ce dernier cas, est essentiellement incurable.

La méningite tuberculeuse (*hydrocéphalie aiguë* des auteurs) se distingue un peu par ses symptômes de la méningite simple.

Elle débute habituellement au milieu d'une

santé parfaite en apparence, par de la céphalalgie, des vomissements, de la constipation et une légère accélération du pouls, mais *beaucoup plus rarement* par de l'agitation et du délire. Il survient des vomissements, mais peu nombreux et qui ne durent guère au-delà de deux ou trois jours. Dans des cas rares, cependant, ils peuvent se répéter pendant plusieurs semaines. La constipation persiste, le pouls ne tarde pas à se ralentir et à devenir irrégulier. L'enfant est triste, abattu ; de temps en temps, il grince des dents ; son regard, qui craint la lumière, est incertain, étonné, par moment un peu fixe, et cet état du facies contraste d'une manière remarquable avec la netteté de l'intelligence qui, presque toujours, reste intacte.

A la fin pourtant le délire a lieu, mais il est plutôt tranquille qu'agité ; la somnolence et le coma prédominent, et deviennent permanents lorsque la mort approche. Le pouls est alors petit et accéléré, la peau chaude, souvent couverte de sueurs, la respiration irrégulière, l'œil cave, le regard éteint, la cornée terne, le nez effilé, et le ventre tellement déprimé qu'on peut sentir les battements de l'aorte à travers ses parois ; les urines et les selles s'échappent involontairement ; enfin le malade meurt, ordinairement dans un accès de convulsions.

Cette espèce de méningite est, comme on le voit, insidieuse. A son début surtout, on risque de la prendre pour une affection légère; bien différente en cela de la *fièvre cérébrale* franchement inflammatoire dont la violence des premiers symptômes révèle de suite une maladie grave. La marche de la méningite tuberculeuse est aussi moins rapide que celle de la méningite simple. La première ne dure guère moins de sept jours et se prolonge quelquefois au-delà de quinze, de vingt et même de quarante jours.

L'existence chez le malade de la diathèse tuberculeuse, la persistance de la constipation, l'intensité de la céphalalgie, le ralentissement du pouls à peu de distance du début, enfin la rétraction du ventre, tels sont les signes qui distinguent la méningite tuberculeuse de la fièvre typhoïde avec laquelle il est arrivé de la confondre.

Traitement. La fièvre cérébrale exige l'emploi de moyens prompts et énergiques. Deux médicaments dominent sa thérapie, ce sont *belladona* et *bryonia*. On peut même affirmer que ces deux substances sont les seules sur lesquelles il y ait à compter.

Bellad. est administrée de prime abord, de 12 à 15, en potion dont le malade prendra une cuil-

lerée toutes les deux ou trois heures, selon la violence du délire. Dès le second jour, on lui associera *bryon.*, de 6 à 12. Deux doses de *bellad.* seront données dans la matinée, deux doses de *bryon.* dans la soirée, une seule dose de *bellad.* pendant la nuit.

Ce traitement réussira à peu près constamment dans la méningite simple.

Quant aux lotions froides sur la tête, aux sinapismes aux jambes, etc., etc., nous laissons absolument de côté ces ressources impuissantes. Ce n'est point parce qu'elles sont du domaine de l'allopathie que je me fais une loi de les proscrire; mais je les repousse parce qu'elles sont pour le moins inutiles, sinon dangereuses.

DE LA MÉNINGITE RACHIDIENNE.

L'inflammation primitive des méninges rachidiennes est certainement une maladie rare dans la première comme dans la seconde enfance. Les convulsions et surtout la raideur tétanique du tronc sont à peu près les seuls symptômes qui la caractérisent, et comme ces accidents peuvent exister sans lésion organique, il s'ensuit que le diagnostic de la méningite rachidienne est toujours

extrêmement obscur. Tout au plus pourrait-on dire que le mouvement fébrile qui l'accompagne et la persistance des accès nerveux qu'elle détermine sont de nature à faire distinguer la méningite d'une névrose essentielle ou sympathique.

TRAITEMENT. *Bellad.* de 12 à 15 en potion, une cuillerée à café toutes les heures, le premier jour.

Bellad. et *thuya*, pris alternativement à dater du second jour et à doses d'autant plus éloignées que les symptômes s'amendent.

DE LA MYÉLITE.

La *myélite* est peut-être plus rare encore dans l'enfance que la méningite rachidienne : elle a pour symptômes la paralysie des membres abdominaux et les convulsions lorsque, ce qui a presque toujours lieu, elle est compliquée de méningite.— Le traitement de cette maladie est le même que celui de la précédente.

DE L'HYDROCÉPHALIE.

On nomme *hydrocéphale* ou *hydrocéphalie* l'hydropisie de la tête , avec écartement plus ou moins considérable des os du crâne. Cette maladie, tantôt est congéniale , tantôt se développe plusieurs mois et même plusieurs années après la naissance. Les enfants qui en sont atteints ne présentent la plupart du temps d'autres symptômes morbides que le volume anormal, et dans certains cas énorme de leur crâne. La disproportion de cette partie avec la face et le reste du corps donne aux jeunes malades un aspect très étrange. Quelques-uns de ces enfants sont remarquables par la précocité de leur intelligence. Mais au bout d'un certain temps, leurs facultés sensitives et intellectuelles s'affaiblissent simultanément. Cette altération ds fonctions cérébrales se manifeste d'abord aux sens de la vue et de l'ouïe. La cécité et la surdité peuvent devenir complètes avant que d'autres symptômes ne marquent les progrès de la maladie. Mais bientôt des traces de paralysie du mouvement et de la sensibilité dans diverses parties du corps se joignent à ces accidents. Enfin, le malade s'alite ; un mouvement fébrile se déclare , de la somnolence, du coma, des convulsions ou des accès de tétanos lui succèdent et la mort arrive, dans un temps d'ailleurs extrêmement variable.

L'hydrocéphalie n'est point une maladie incurable; la seule force médicatrice de la nature a même suffi pour rendre à la santé plusieurs enfants

hydrocéphales dont quelques-uns ont fait depuis des hommes distingués (1).

Traitement. Il exige du temps et de la persévérance. *Staphysagria, ferrum chlor* et *camphora* sont les médicaments sur lesquels il y aura particulièrement lieu d'insister.

Pendant quinze jours de suite, au moins, on administrera les deux premiers simultanément à savoir, deux doses de *staphysag.* de 12 à 15, dans la matinée et une seule dose de *fer. chlor.*, de 6 à 9, dans la soirée.

Camphora., à dilut. moyenne, succédera à ces deux médicaments et sera continué à trois doses par jour pendant plusieurs semaines.

On recourrait au traitement de la *méningite* dans le cas où la maladie prendrait une forme aiguë.

Arnica pourrait être donné d'une manière intercurrente dans le traitement de l'hydrocéphalie; mais les trois médicaments que j'ai indiqués lui sont en général infiniment préférables.

DES CONVULSIONS.

Autrefois les convulsions et les vers dominaient

(1) Georges Cuvier, dans son enfance, était hydrocéphale.

la pathologie des enfants; mais on sait aujourd'hui que les premières, loin de constituer toujours une affection à part, ne sont dans l'immense majorité des cas qu'un symptôme ou une complication d'une autre maladie; de telle sorte qu'un traitement efficace, dirigé contre celle-ci, est l'unique moyen de faire cesser celles-là. Ainsi, nous avons vu les convulsions résulter: 1° d'une dentition difficile, 2° de lombrics dans l'intestin grêle ou d'oxyures dans le rectum, 3° d'une coqueluche intense; nous les avons vues enfin se manifester dans les fièvres éruptives et dans la fièvre typhoïde, ouvrir la scène de la méningite et terminer la plupart des maladies mortelles. Dans tous ces cas, les convulsions ne réclament point un traitement spécial; le seul qui leur convienne est celui de la maladie qui les cause.

Cependant il existe des convulsions essentielles: l'épilepsie n'est pas autre chose, lorsque toutefois l'épilepsie elle-même n'est point occasionnée et entretenue par une lésion organique.

On comprend de quelle importance il est de distinguer les convulsions essentielles des convulsions symptomatiques, et cela n'est pas toujours facile. L'âge et la santé générale du sujet sont ici les premiers documents dont il faut tenir compte.

1° Les convulsions symptomatiques, sauf les cas très tranchés d'affections cérébrales, sont rares au-dessus de sept ans; 2° la maladie dont elles dépendent est plus ou moins évidente. En conséquence, lorsque l'on verra chez un enfant de plus de sept ans, et présentant toutes les apparences d'une santé parfaite, survenir inopinément et sans cause appréciable un accès de convulsions, tout devra porter à croire qu'il s'agit d'une première attaque d'épilepsie. Mais si, au contraire, on apprend que depuis plusieurs semaines ou même depuis plusieurs mois, l'enfant maigrissait, perdait ses couleurs et ses forces, qu'il avait un appétit capricieux, des irrégularités dans la digestion et des vomissements de temps à autre; si l'on sait en même temps qu'il est né de parents phthisiques, le pronostic est grave, car rien n'est plus probable que l'existence d'une méningite tuberculeuse.

Les convulsions sympathiques sont toujours une complication fâcheuse; elles peuvent causer la mort par asphyxie. Quant à l'épilepsie, chacun sait la légitime terreur qu'elle inspire; mais elle est loin d'être toujours incurable, surtout lorsqu'elle n'est pas héréditaire.

Traitement. J'ai indiqué les cas dans lesquels les convulsions devaient être combattues par *kreosotum* (voyez page 294), par *coralia rubra* (voyez page 393), par *stannum* (voyez page 345).

Lorsque chez les enfants à la mamelle les convulsions paraissent être idiopathiques, le seul médicament qui doive leur être opposé est *helleborus niger*, de 9 à 12, à petites doses répétées.

Lorsqu'enfin il s'agit de l'*épilepsie* déclarée, c'est-à-dire des convulsions idiopathiques et passées à l'état chronique, *bellad.*, *opium* et *secale cornutum* sont les principaux agents à mettre en œuvre. On prescrira en conséquence: 1° *opium* et *bellad.* à prendre pendant un mois entier, le premier deux fois le matin, la seconde deux fois dans la soirée; 2° pendant un second mois *opium* et *secale corn.*, celui-ci remplaçant *bellad.* On sera parfois étonné des résultats de ce traitement.

DE LA CHORÉE.

La *chorée* ou *danse de saint-Guy* est plutôt une maladie de l'adolescence qu'une maladie de l'enfance; je m'abstiendrai donc de la décrire Mais je recommande aux praticiens, dans le traitement de cette maladie, soit aiguë, soit passée à l'état chronique, l'emploi simultané de *coffea* et de *colchic*, et en second lieu de *cocculus*. Dans une chorée

chronique, par exemple, *coffea* serait pris le matin et *colchic.* le soir, pendant une semaine ou deux; après quoi l'on administrerait *coccul.* matin et soir, pendant un temps plus ou moins long.

DU BÉGAIEMENT.

Cette infirmité, presque toujours congéniale, et souvent héréditaire, provient d'un vice d'inervation, contre lequel l'allopathie n'a rien trouvé de mieux que diverses opérations chirurgicales, dont l'infaillible insuccès et la niaise barbarie n'ont pas encore complètement désabusé le crédule vulgaire. La preuve que le cerveau est bien positivement l'organe dont une certaine aberration fonctionnelle produit le bégaiement, c'est que toutes les émotions morales, c'est-à-dire purement cérébrales, augmentent instantanément l'infirmité dont nous parlons. Quant à moi, j'ose affirmer que les bègues peuvent être guéris, pourvu que le traitement leur soit appliqué dans l'enfance, ou tout au moins avant l'âge de puberté. L'emploi d'un seul médicament, le *stramonium,* composera tout ce traitement. Il sera administré à la neuvième dynamisation, huit à dix globules pour 120 grammes; potion qu'on renouvellera autant de fois qu'il y aura lieu, et

dont on prendra trois cuillerées par jour, pendant six ou sept semaines au moins.

MALADIES DES ORGANES DES SENS.

Ces maladies n'offrant rien ou à peu près, dans l'enfance, qui soit particulier à cet âge, je n'en dirai que quelques mots.

L'*ophthalmie* et l'*otite* sont des complications fréquentes de la variole et de la rougeole; leur traitement est alors celui de ces maladies.

L'ophthalmie simple des nouveau-nés (rougeur de la conjonctive, photophobie, puis agglutination des paupières) cède rapidement à quelques petites doses d'*æthusa.* — *Camphora* ou *coffea* sont, au même titre, les spécifiques de l'ophthalmie causée par une contusion du globe oculaire. Ces deux médicaments sont, dans ce cas, préférables à *arnica* qui est cependant généralement employé.

Kreosotum, à doses répétées à courts intervalles, sera prescrit aux nouveau-nés qui seront atteints d'ophthalmie syphilitique.

L'*otite* est l'inflammation du conduit auditif. Elle est quelquefois très douloureuse. *Bellad.* est le principal moyen à lui opposer dans la période aigue. *Lycopod.* est un remède précieux contre l'otite

chronique, avec écoulement purulent; cependant, *sepia* lui serait préférable, s'il y avait relâchement du ventre.

MALADIES DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR.

Comme il n'entre pas dans mon plan de traiter des vices de conformation et des lésions externes qui réclament l'emploi de moyens chirurgicaux, je parlerai seulement ici des *hernies* et du *rachitisme*.

Le plus souvent, les *hernies* ont pour cause les efforts auxquels se livrent les enfants en criant. Une simple bande suffit habituellement pour remédier à la hernie ombilicale, mais la hernie inguinale, chez les petits garçons, réclame l'emploi de remèdes internes. *Nux vom.*, et, si ce médicament échoue, *coccul*, sont les substances à prescrire. Le même traitement convient à la *chute du rectum*.

Le *rachitisme*, affection très commune dans l'enfance, est indubitablement une forme de la scrofule, et présente, en conséquence, tous les caractères généraux que nous avons assignés à cette dernière (voyez pages 250 et suiv.).

Le symptôme dominant du rachitisme est le

ramollissement et, par suite, la déformation des os. Les os spongieux, tels que les vertèbres et les extrémités articulaires des os longs, sont plus particulièrement le siége de ce travail morbide. De là l'impossibilité de la marche et les gibbosités chez les enfants rachitiques ou *noués*, suivant l'expression vulgaire.

Lorsque la maladie a fait de grands progrès, les os peuvent s'ulcérer, et si cette carie a lieu aux vertèbres des régions cervicale ou dorsale, le pus qu'elle fournit se fraie une route le long de la colonne vertébrale, et vient former un abcès aux parties molles du bassin, abcès qui finit par s'ouvrir et ne tarit plus (*abcès par congestion* des auteurs).

Les causes du rachitisme sont celles de la scrofule en général : la première de toutes est l'hérédité.

Rosen consacre un long chapitre de son *Traité des maladies des enfants*, à prouver que le rachitisme est de nature syphilitique. Pour mon compte, j'ai déjà exprimé, à l'occasion de la scrofule, mes doutes sur cette transformation de la maladie vénérienne. J'ai également exposé, au chapitre de la scrofule, le régime auquel doivent être rigoureusement assujétis les enfants qui en sont atteints, quelque soit d'ailleurs la forme spéciale qu'elle affecte.

Mercur., *solub.*, *colchic.* et *sulfur* sont les médicaments qui forment le fond du traitement du rachitisme. Ils seront prescrits à doses répétées souvent (plusieurs fois par jour), chacun dans l'ordre où je les mentionne, pendant un laps de temps plus ou moins considérable. Leur efficacité est si notoire, qu'avec leur concours je ne regarde point le rachitisme, même lorsqu'il est héréditaire, comme une maladie incurable.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

	Pages
PROLÉGOMÈNES.	1
Ce que c'est que l'homœopathie.	1
Similia similibus curantur.	6
Dynamisation des médicaments.	23
De la nature des malades.	45
HYGIÈNE DES ENFANTS.	57
Importance de l'éducation.	*id.*
Des premiers soins à donner aux nouveau-nés.	60
Des nourrices. — Des devoirs qu'elles ont à remplir, etc.	65
Des biberons.	75
Des cris des enfants.	80
Du sevrage.	88
De la seconde enfance.	96
De l'onanisme.	115
Du régime pendant le cours des traitements, etc.	120