

Après Pott, la thérapeutique a tâtonné. Delpech, connaissant la nature tuberculeuse de l'affection, associa le repos à la révulsion. Nélaton prescrivit l'immobilité; Gosselin l'immobilité d'abord, un exercice modéré ensuite. Il fait arriver à Bonnet pour comprendre la nécessité de l'immobilité absolue. Cette immobilité doit être précoce. Il faut l'aider en ajoutant à la gouttière de Bonnet le corset de Sayre et même quelquefois un corset cervical. Donc, immobilité absolue et aussi précoce que possible.

—*Praticien.*

Du filet et des plaies de la langue.—M. de Saint-Germain s'est occupé, dans la *Revue des maladies de l'Enfance*, entre autres questions, de ces deux points de pratique courante. Faut-il sectionner le frein à tous les enfants qu'on apporte à notre consultation externe, sous prétexte qu'ils tettent mal ou qu'ils ont un vice de prononciation? Faut-il suturer les plaies de la langue?

“S'agit-il d'un enfant déjà âgé, sevré et atteint d'un vice de prononciation, dit le distingué chirurgien de l'hôpital des Enfants malades, je déclare en général qu'il ne s'agit pas d'un filet-coupable. Le plus souvent, en effet, le frein est plus ou moins court, mais toujours charnu, blanchâtre, *jamais pellucide*, et je m'abstiens.

“Dans le cas où l'enfant tette mal, je me rends aussitôt compte de l'exactitude du fait en plongeant mes deux index sur les parties latérales de la langue, de manière à soulever et à tendre le frein. Si je constate la *pellucidité* de la membrane sous-tendue, je n'hésite pas à en faire opérer la section par un de mes aides qui, à l'aide de ciseaux droits, guidé sur mes propres doigts, coupe en deux ou trois petits coups ladite membrane.” Et, M. de Saint-Germain rejette l'emploi de la sonde cannelée dans la rainure de laquelle il est parfois difficile de faire pénétrer le filet et qui expose à des hémorrhagies toujours difficiles à arrêter et parfois mortelles.

Je souscris pleinement à ces assertions judicieuses. Il ne faut pas renvoyer dédaigneusement toutes les mères qui vous portent un “filet” à couper. Certes, le préjugé est bien répandu et le plus souvent ce frein, ce fil est bien innocent des méfaits dont on l'accuse. D'autres fois il peut gêner la succion et c'est bien, d'après mon expérience, dans les cas qu'indique M. de Saint-Germain. Comme lui, je repousse l'usage de la sonde qui a provoqué, à ma connaissance, une hémorrhagie mortelle à Bordeaux même, il y a quelques années. Le plus souvent, je coupe avec un seul petit coup de ciseau et j'achève en déchirant avec l'ongle, ou je me sers même tout simplement de l'ongle et de l'index tout seuls. J'ai pratiqué ainsi un très grand nombre de fois cette petite opération, qui devient alors très simple et tout à fait inoffensive.

Relativement aux plaies de la langue, M. de Saint-Germain se cantonne dans une abstention absolue; il ne les suture pas, même