

## DESHYDRATATION

Dans les cas d'asséchement des tissus, phénomène qui se produit, chez les enfants, à la suite de diarrhées profuses, de vomissements répétés, ou encore au cours de fortes pyrexies ou d'intoxications aiguës, l'indication principale est de rendre aux tissus leur état de fluidité normale. Les moyens à notre disposition sont l'ingestion de liquide, et surtout les injections de sérum artificiel. La voie généralement suivie est la voie hypodermique. Cette méthode n'est pas toujours efficace ; en tout cas son action est plutôt lente. Par contre la voie abdominale est plus prompte et partant plus efficace. Elle est de plus inoffensive et permet d'injecter une plus grande quantité de sérum. A moins que les intestins ne soient collés à la paroi abdominale,—chose excessivement rare,—, l'injection de sérum dans cette cavité n'offre aucun danger de perforer les anses intestinales. Ces dernières fuient devant l'aiguille à injection. Donc sécurité absolue de ce côté.

De plus le liquide injecté dans la cavité abdominale se resorbe vite. On peut donc injecter à intervalles assez rapprochés. Et même chez un tout jeune enfant, on peut pousser jusqu'à 1500 c.c. la quantité de sérum à injecter dans l'abdomen, et cela dans l'espace de 24 heures.

La solution, employée pour ces injections, contiendra 0.9 pour cent de chlorure de sodium, 5% de glucose, 2% de bicarbonate de soude. L'eau sera distillée ou bouillie et ayant une température de 100°F.

On a cru tout d'abord que cette méthode offrait des dangers soit de perforer l'intestin, soit d'infecter le péritoine. Tel n'est pas le cas si on a le soin de prendre les précautions d'aseptie connue, de vider la vessie, et de ne pas intervenir dans les cas de distension exagérée du ventre.

Le liège d'élection pour ces injections intra-abdominales est la ligne blanche, un peu au-dessous de l'ombelic. L'aiguille doit avoir un biseau court, et doit être introduite obliquement dans le sens de bas en haut. La gravité seule doit présider à l'entrée du liquide dans l'abdomen.

La quantité de sérum à injecter est de 100 à 400 c.c., suivant l'âge de l'enfant. On renouvelle une ou 2 fois par 24 heures.

Les résultats sont des plus satisfaisants dans la majorité des cas. Les cas de marasme et d'atrophie infantile bénéficient assez rarement de cette thérapeutique.