

# PROGRES DES SCIENCES MEDICALES

## Maladie Mitrale de l'enfance.

Le rhumatisme aigu de Bouillaud, est plutôt l'apanage du jeune âge ; il aime ceux qui ne connaissent point la douleur ; mais le frêle cœur des enfants résiste péniblement à ses mortelles étreintes, 60 à 80 fois sur cent, d'après Nobécourt, (" La Clinique " 31 janvier 1908) il reste lésé à la mitrale, tandis que ce pourcentage tombe à 25, chez les adultes, pour s'affaiblir graduellement avec l'âge.

Une coïncidence fâcheuse aggrave le pronostic des lésions mitrales de l'enfance, c'est la concomitance fréquente d'une péricardite chronique, qui gêne, au dire de Nobécourt, les mouvements et la nutrition du myocarde. Par suite, l'hypertrophie compensatrice n'a pas lieu, et rapidement la stase sus-hépatique produit l'hépatomégalie. Celle-ci est la manifestation ordinaire de l'asystolie chez l'enfant ; rarement accompagnée d'œdèmes périphériques, elle permet souvent seule de faire soupçonner la péricardite, même en l'absence de signes plus précis au niveau du cœur. Car, une endocardite simple est vite compensée avec un cœur jeune.

En présence d'une lésion mitrale de l'enfance, il importe donc, avant de faire un pronostic, de bien s'assurer de l'état du péricarde et du foie. L'affection, toujours grave, peut faire espérer de longs jours, si elle n'est pas compliquée, elle devient menaçante dans le cas contraire.

LUDOVIC VERNER. M. D.

## Les proportions relatives du corps humain

Desfosses—dont on a pu lire dernièrement dans la Presse Médicale de très intéressantes études sur les méthodes d'examen du dos et du cou—vient de publier des séries de schémas montrant les variations de croissance des différentes parties de l'organisme humain depuis la naissance.

Prenant le diamètre-bregmo-mentonnier en hauteur comme étalon de mesure,—on constate qu'à sa naissance le corps de l'enfant n'a que quatre fois la longueur de la tête : la ligne médiane du corps est un peu au-dessus de l'ombilic. Avec la croissance, la ligne médiane s'abaisse graduellement,—comme conséquence d'un développement plus rapide des membres inférieurs,—pour atteindre le pubis vers la douzième année.

Vers 12 ans le corps a généralement sept fois la longueur de la tête,—et chez l'adulte il atteint parfois jusqu'à huit fois cette hauteur.

E. St-JACQUES,

## Les indications de la Cystostomie d'Urgence

Dans un excellent article et très-pratique, (in La Clinique, Mars), Pauchet, d'Amiens, indique les avantages d'ouvrir la vessie pour donner un libre cours aux urines infectées et au besoin faire un traitement local.

Voici comment il résume les indications de cette opération, simple en général et qui consiste à ouvrir la vessie par la voie sus-pubienne. Il classe ces indications sous trois chefs :

- 1° Rétention aiguë ;
- 2° Infection urinaire ;
- 3° Hémorrhagies vésicales.

1o *Rétention aiguë*. — Elle peut être provoquée soit par une prostatite chez un sujet jeune au cours d'une blennorrhagie, soit par une rupture de l'urèthre due à une chute sur le périnée, ou à une fracture du bassin, soit au cours d'un rétrécissement. Mais la cause la plus fréquente est l'hypertrophie de la prostate.

Chez tous ces malades, il faudra d'abord tenter un cathétérisme bien fait et adapté à la cause de la rétention (bougies filiformes, sondes de Nélaton, sondes béquilles). Mais si ce cathétérisme s'accompagne d'une fausse route, ou si la bougie ne peut passer, que faire ? Une ponction ? La ponction n'est pas aussi innocente qu'on l'a cru ; après la simple piqûre vésicale, l'urine peut s'infiltrer dans la loge péri-vésicale ou dans le péritoine. D'ailleurs, cette ponction est formellement interdite chez les sujets dont les urines sont troubles et l'on ne peut la renouveler indéfiniment.

Quand le cathétérisme bien fait échoue, la taille hypogastrique est indiquée.

2o *Infection urinaire*. — Un malade présente soit des accidents généraux septiques, soit des urines troubles ; s'agit-il d'un rétrécissement, la dilatation ou l'uréthrotomie feront disparaître l'infection, dès que le canal sera perméable. Mais, s'il s'agit d'un prostatique, la désinfection est délicate. Evidemment, le cathétérisme bien fait et bien surveillé combat avec succès les cas infectés ; mais combien d'échecs ! et combien de difficultés ! Il est bien plus facile de faire une taille qui assure un bon drainage des voies urinaires, décongestionne le bassin, permet à l'état général de se relever et rend la prostatectomie, secondaire et éloignée, une opération bénigne. Cette taille, pour les infectés, permet d'enlever en même temps des calculs phosphatiques.

3o *Hémorrhagies vésicales*. — Au cours de la calculose, ou des néoplasmes vésicaux, et surtout au cours