

des grumeaux jaunes ou verts. Ces grumeaux sont-ils de nature différente? Non. Prenez les premiers, ajoutez du vinaigre, chauffez-les, vous les transformez en grumeaux verts, et vous faites à volonté de la diarrhée verte. La différence de couleur ne tient qu'au contact plus ou moins prolongé avec les acides gastrique et lactique; c'est toujours le caséum, qui n'est qu'à l'état de traces chez l'enfant sain, et qui est en abondance chez l'enfant malade. Toutes les fois que les matières deviennent acides, les matériaux de la nutrition, notamment le caséum et la matière grasse, au lieu d'être absorbés, sont rejetés au dehors sans profit pour l'individu. De ces données générales, de ces points capitaux, découlent des conséquences directes pour le traitement. Tous les auteurs sont loin d'être aussi affirmatifs sur la nature des selles, M. Bouchut déclare qu'elles n'ont pas de forme constante; il énumère toutes leurs variétés possibles. MM. Rilliet et Berthet attribuent la coloration verdâtre au mode de traitement, (Calomel, Bismuth). Nos observations nous rangent parfaitement du côté de M. Natalis Guillot. Du reste, les auteurs anciens, Billard, M. Trousseau et ses élèves ont insisté sur le même phénomène. La soif est en général très vive; peut-être parce que les boissons sont aussitôt rejetées que prises; la langue est le plus souvent normale; l'état du ventre ne présente rien de particulier.

CIRCULATION. — Le choléra infantile n'est pas de sa nature, une affection fébrile; si au début le pouls s'accélère, la peau est rarement chaude; plus tard le pouls devenu plus fréquent, est insensible, filiforme. Le refroidissement terminal est un des symptômes les plus importants de cette affection; sa durée est très variable, quelquefois deux ou trois jours; il affecte surtout les extrémités et le visage.

SYSTÈME NERVEUX, FACIES. — Ce qui frappe surtout dans cette affection, ce qui lui a mérité son nom, c'est l'aspect caractéristique que présente les petits malades, l'altération des traits. Nous nous sommes déjà expliqué en parlant des causes, sur les troubles qui semblent sous la dépendance du grand sympathique.

DIAGNOSTIQUE. — Le choléra infantile est facilement caractérisé, par les vomissements incessants, la diarrhée verdâtre, l'altération des traits, le refroidissement des extrémités, la petitesse du pouls, sa terminaison presque toujours funeste. Parmi les affections de la première enfance qu'on pourrait confondre avec celle-ci, nous trouvons d'abord: 1o. le choléra proprement dit. Cette dernière affection est très rare dans la première enfance; tandis que l'entérite cholérique lui est spéciale. Dans la première, les selles sont neutres, blanchâtres, au lieu d'être acides, verdâtres. Il y a des crampes, une coloration bleuâtre des tégumens; en outre, la durée est beaucoup plus limitée, et l'on n'observe pas la forme graduelle et lente de la cholérine. 2o. La fièvre typhoïde pourrait prêter à une confusion plus facile; cependant l'altération de la langue, le ballonnement du ventre, la fièvre intense, la nature des selles, les sudamina, la marche de l'affection, servent encore à mettre sur la voie. Il est de ces cas mixtes, en quelque sorte, qui peuvent faire naître un peu d'embarras. A la fin de la première épidémie que nous avons observée, ces deux affections ont semblé se succéder sans transition distincte; les enfants étaient pris de diarrhée, de fièvre, rarement de vomissements; au bout de quelques jours seulement, des symptômes abdominaux venaient à se dessiner. La péritonite, l'invagination, se distinguent encore par la nature des vomissements (stercoraux) de la diarrhée (sanguine), le gonflement et la douleur du ventre. Nous n'avons pas besoin d'insister sur la diarrhée liée à la dentition qui peut amener un dépérissement graduel, mais jamais des symptômes aussi graves. Enfin la dysenterie, très rare chez les nouveaux-nés, est suffisamment caractérisée par les selles sanguinolentes.

TRAITEMENT. — Un grand nombre de médications ont été employées pour combattre le choléra infantile; leur énumération isolée présenterait peu d'intérêt. Nous préférons suivre l'ordre de leurs indications, suivant la forme de l'affection; mais auparavant il nous paraît indispensable de donner un aperçu de la pratique des divers auteurs qui s'en sont