

membres inférieurs, car dans 75% des cas, ces membres sont atteints par les lésions caractéristiques. Ils étaient en effet à demi-fléchis, la cuisse sur l'abdomen, la jambe sur la cuisse. Le moindre mouvement éveillait des cris chez l'enfant, surtout quand on touchait le membre gauche. A la mensuration je constatai une différence de grosseur assez marquée entre les deux cuisses, la gauche étant plus volumineuse que la droite. Rien d'anormal du côté des gencives : cela s'explique, l'enfant n'avait pas de dents. Je conclus que c'était un cas de scorbut infantile.

Le traitement est venu confirmer ma manière de voir. Je prescrivis 20 onces de lait cru et sucré par jour, à peine dilué, et cela à distribuer en 7 repas. J'ordonnai en plus l'ingestion du jus d'orange, à raison de $\frac{1}{2}$ once 4 fois par jour...

Ce traitement agit comme un charme. L'enfant cessa de vomir. Cinq jours après le début du traitement, les douleurs dans les jambes étaient disparues. Après une quinzaine les jambes avaient repris leur état normal et leur mobilité. L'amélioration continua, si bien que $1\frac{1}{2}$ mois après le début du traitement, l'enfant avait gagné $3\frac{1}{2}$ livres en poids : il pesait 11 livres alors.

*
* *

Symptomatologie.—Maintenant il ne sera peut-être pas sans intérêt d'ajouter quelques mots sur cette maladie de Barlow.

C'est une maladie de nutrition, caractérisée symptomatiquement par des *gonflements* très douloureux de la partie moyenne des os longs, particulièrement du fémur et du tibia, gonflements qui surviennent brusquement. Ajoutez à cela un *état cachectique* et les *fongosités* des gencives, et vous aurez la triade symptomatique que l'on rencontre dans les cas classiques.

C'est à Barlow que revient l'honneur d'avoir donné, en 1883, l'explication anatomo-pathologique de ces gonflements doulou-