

dents; après une angine, le nasonnement est venu, puis la paralysie du voile du palais, etc. De même pour le mal de Pott, dans lequel la paralysie ne vient point subitement. Quant au diagnostic différentiel avec la luxation congénitale, examinez la hanche comme je vous l'ai indiqué dans une précédente leçon.

Vous connaissez alors que l'enfant boite depuis longtemps, que la hanche est empâtée, la tête du fémur déplacée, le grand trochanter élevé, la cavité cotyloïde vide, etc. La paralysie des adolescents est une paralysie éphémère; la paralysie amyotrophique, pseudo-hypertrophique est très-rare et ses symptômes spéciaux.

Nous arrivons au *traitement* de la paralysie infantile. Il varie suivant les périodes auxquelles est parvenue la maladie. *Première période*: Au début, la paralysie infantile doit être traitée très-activement. Employez alors les révulsifs non douloureux, ventouses sèches, les bains d'air chaud, au besoin quelques vésicatoires, mais ceux-ci ne doivent pas rester longtemps appliqués. Ajoutez à cela les calmants, la ciguë, l'aconit (10 à 15 gouttes de teinture par jour).

A la période de la *maladie confirmée*, c'est aux stimulants que vous devrez avoir recours: teinture de noix vomique (1 gr.), associée à une teinture amère de quinquina, de cascarrille, de colombo (5 gr. de chaque, soit 15.). Un gramme de ce mélange donne une goutte de teinture de noix vomique; on prescrit deux gouttes avant le repas, et l'on va jusqu'à dix gouttes par vingt-quatre heures.

On emploie ensuite les bains sulfureux, le massage et les *courants électriques*.

Il faut savoir se servir des courants électriques. Ici, on emploie les courants doux, continus. La direction n'est pas indifférente. On les applique de haut en bas, le premier sur la colonne vertébrale, le deuxième sur les parties malades.

N'oubliez pas que cette électrothérapie peut produire des escarres (même avec trois éléments seulement). Aussi faut-il déplacer la rhéophore et l'envelopper dans un linge mouillé d'eau salée. La séance dure vingt minutes à une demi-heure tous les jours.

Si vous aviez affaire à un enfant ayant eu une méningite ou une sclérose cérébrale, suivie de paralysie, et si vous le traitiez par les courants continus, vous provoqueriez des accidents éclamptiques. Il importe donc de porter un diagnostic éclairé, et de ne pas faire de l'électrothérapie d'une façon banale.

Les massages consistent à pétrir le membre paralysé, de façon à stimuler les capillaires, et à réveiller leur tonicité.