

*Traitement général.*—Relever les forces à l'aide des toniques.—*Paris médical.*

**Les bains tièdes dans l'entérococolite aiguë des jeunes enfants.**—Boardman REED rapporte plusieurs observations d'entérococolites graves de la première enfance, accompagnés d'hyperthermie, de diarrhée, d'agitation excessive, et même d'accidents comateux. Reed commence par débarrasser le tube intestinal au moyen d'un laxatif léger (sirop de rhubarbe) ; puis, si les accidents persistent, il fait prendre à l'enfant un bain de dix à quinze minutes, à la température de 32 degrés. Il conseille parfois d'appliquer en même temps un peu d'eau froide sur la tête. L'effet du traitement serait, dans quelques cas, "magique." Reed préfère de beaucoup, comme agent calmant, le bain tiède aux opiacés dont on connaît les dangers chez les jeunes enfants.—*Courrier médical.*

**Pseudo-alopécie et eschares occipitales chez les jeunes enfants.**—Les plaques d'alopécie au niveau de l'occiput, dit M. VARIOT, sont fréquentes chez les jeunes enfants ; elles sont ordinairement sans gravité ; quelquefois cependant elles s'accompagnent de troubles de nutrition de la peau produisant des érythèmes et des eschares. Chez tous les enfants les cheveux sont rares au niveau de la région occipitale. C'est aussi en ce point que siègent le plus souvent les plaques d'alopécie ; on en voit également quelquefois au niveau des bosses pariétales.

Elles se produisent surtout chez les enfants élevés au biberon, qui restent couchés sur le dos, mais elles peuvent s'observer chez les enfants nourris au sein et très bien soignés. Cette alopécie doit être regardée comme le premier degré d'altérations plus importantes, l'érythème et l'eschare. L'érythème peut être léger et passager ; quelquefois cependant à son niveau on voit se produire des pustules d'impétigo, et il peut donner naissance à de petites eschares, ordinairement superficielles et ne dépassant pas la largeur d'une pièce de deux francs. Ces eschares se montrent chez des enfants atteints d'une affection aiguë ou chronique ; M. Variot les a observées chez des petits athreptiques, tuberculeux ou broncho-pneumoniques.

Elles ont, à ce point de vue, une certaine valeur pronostique. Elles ne s'accompagnent pas d'eschares sacrées.

L'examen à l'œil nu et à la loupe des plaques glabres montre qu'il s'agit d'une pseudo-alopécie et non d'une alopécie véritable ; on peut en effet les voir couvertes de poils follets très courts, fins et très peu pigmentés ; ils traversent l'eschare quand celle-ci s'est produite.

Au microscope, le cuir cheveu paraît sain ; les follicules pileux ne sont pas modifiés. Le pronostic de cette pseudo-alopécie est donc bénin, les altérations ne portant que sur l'extrémité libre du poil.