

PNEUMONIE INFANTILE A FORME CÉREBRALE

“OBSERVATION”

Par le Dr ALBERT JOBIN

Prof. agrégé à l'Université Laval

Dans une observation de pneumonie infantile, publiée dans ce *Bulletin*, en janvier dernier, je disais ceci au sujet des formes cliniques. On voudra bien me pardonner si je me cite.—“Les principales formes cliniques sont la pneumonie pseudo-appendiculaire et la forme cérébrale. Cette dernière offre le tableau presque parfait de la méningite: délire suivi de somnolence comateuse, douleur de la nuque avec raideur du cou, le signe de Kernig, la constipation et les vomissements. Et cependant la guérison est pour ainsi dire constante, même dans les cas alarmants. Aussi Hutinel a-t-il pu dire: “Quand chez un enfant atteint de pneumonie, vous constatez des phénomènes qui sont de nature à faire craindre une méningite, ne vous hâitez pas de vous prononcer, et surtout ne vous pressez pas de porter un pronostic fatal.”

L'observation suivante, que je vais rapporter sommairement, confirme en tout point ces dires. Seulement dans ce cas-ci, les réactions méningées ont précédé la localisation pulmonaire.

Le 11 mai dernier, A.... D..., âgé de 10 ans, et ayant joui jusque-là d'une bonne santé, revenait de la classe du matin, se disant malade. Il se mit au lit, et dormit toute l'après-midi. Le