

temps une modification des bruits du cœur : dans un cas le premier bruit de la pointe était rugueux ; dans un cas le second bruit de la pointe était accompagné d'un léger souffle ; dans un cas le second bruit de la base et de la pointe était rugueux ; dans six cas le second bruit était accentué, chez quatre au niveau de l'orifice pulmonaire, chez un au niveau de l'orifice aortique, chez un au niveau des deux.

Deux enfants ont présenté un souffle très fort dû dans un cas à l'insuffisance mitrale, dans l'autre à l'insuffisance aortique. Seulement il fut impossible de savoir si ces souffles étaient récents ou anciens. L'auteur cite à ce propos Osler pour lequel "certains cas d'affections valvulaires chez des enfants qui n'ont jamais eu de rhumatismes et de scarlatine, peuvent avoir leur origine dans la distension du cœur pendant les accès de coqueluche".

Le pouls est ordinairement irrégulier, rapide, dicrote, faible, comme on peut le voir sur un grand nombre de tracés que donne l'auteur.

Les troubles objectifs du côté du système circulatoire, les hémorragies sous-cutanées ou autres, l'œdème et la bouffissure de la face sont bien connus. Dans trois cas, les enfants accusaient une douleur au cœur.

Dans 15 p. 100 des cas, la température était au dessus de la normale, et chez certains enfants, la coqueluche, grave ou légère, avait débuté par la fièvre.

Les complications pulmonaires étaient : la bronchite légère (47, 5 p. 100), la bronchite grave (20 p. 100) la broncho-pneumonie (17 p. 100). Les poumons ne furent par conséquent pas pris dans 15 p. 100 des cas. L'emphysème partiel a été noté dans 20 p. 100 environ des cas.

L'urine retirée aseptiquement par la sonde, était examinée dans 20 cas. Elle était dans tous les cas d'une réaction acide et d'un poids spécifique de 1020 gr. en moyenne.

L'alluminurie était fréquente, 66 fois sur 86 examens, et cette fréquence s'explique par la diminution de la tension artérielle dans le système rénal, consécutivement à la dilatation du cœur. Dans un cas, l'urine renfermait à côté de l'albumine, des cylindres hyalins et des hématies qui ont persisté encore longtemps pendant la convalescence. Il s'agissait évidemment là d'un cas de congestion passive du rein.

Dans un nombre notable de cas, l'urine contenait du sucre et de l'acétone. L'auteur, sans insister sur ce fait, se contente d'attribuer la glycosurie et l'acétonurie aux troubles digestifs dont souffrent presque tous les coquelucheux.

Comme traitement, on donnait de l'antipyrine à laquelle on associait la digitale quand le cœur paraissait forcé ou lorsqu'apparaissaient des phénomènes pulmonaires. Dans ces cas compliqués, la digitale exerçait une action vraiment merveilleuse. — *Revue Mensuelle des Maladies de l'Enfance.*