

MÉDECINE

Inragination intestinale chez le nourrisson.— Jeune âge (3 à 12 mois), douleurs, ballonnement, expulsion de mucosités sanguinolentes par l'anus, — tels en sont les symptômes nets et constants, nous dit Kirmisson. Il faut tenter tout de suite la réduction — sous chloroforme — par massage et lavage de l'intestin. En cas d'échec, la laparotomie : la précocité de l'intervention est la grande chance de salut. Mais le pronostic n'en reste pas moins de même toujours grave.

—o—

Fractures du coude.— Il ne faut pas les immobiliser longtemps, crainte d'ankylose, tel le veut Roederer : — ni les mobiliser trop tôt, crainte de cal exubérant. 12 à 15 jours d'appareil fixe, en général : — puis mobilisation très douce et progressive, avec — dans l'intervalle des séances — un appareil amovible.

—o—

Hernies.— Bull & Coley viennent de donner (in *Journal A. M. A. 1907*) leurs conclusions résultant de 2032 cas d'opérations personnelles pour la cure radicale de la hernie, faites au Ruptured and Cripple Hospital, de N. Y., depuis 1890.—1528 cas de hernie inguinale chez l'homme, et 374 chez la femme. En revanche, pour la hernie fémorale—et c'est là une vieille constatation clinique, la femme reprend les honneurs, avec 56 cas,—tandis que cette variété ne fut constatée que 20 fois chez l'homme.

La balance se composait de hernies ombilicales, ventrale, épigastrique et un cas de hernie lombaire.

Cette statistique s'applique surtout aux enfants, hospitalisés de préférence à cette institution,—puisqu'en effet les adultes ne figurent à ce grand total que pour 137 cas. 24 opérations pour hernie étranglée. Sur le total une mort,—femme très grasse portant une hernie ventrale étranglée.

Quant aux indications thérapeutiques. voici : Si les chirurgiens français et anglais, disent-ils, semblent enclins à opérer les jeunes enfants, voire même les nourrissons parfois,—nous croyons que jusqu'à 4 ans, un bandage herniaire, approprié, amène souvent la guérison ; —que jusqu'à cet âge l'étranglement est très rare : qu'après 4 ans, l'opération est la thérapeutique de choix ; le bandage n'amenant pas la guérison après cette date.

La Péricardite chez les enfants

Dans une des dernières séances de la Société des Médecins de la Charité de Berlin, le prof. Heubner a fait une très intéressante communication sur la péricardite oblitérante chez les enfants. En voici un résumé substantiel :

A.—Le rhumatisme articulaire ne joue pas un rôle bien considérable dans la pathologie infantile ; en sept années, le nombre des cas de rhumatisme articulaire aigu admis en traitement à la clinique des maladies infantiles de l'Université de Berlin s'est élevé à 27 et le nombre des cas de chorée à 77.

Chez les enfants, le rhumatisme articulaire aigu constitue une maladie grave, pour cette raison qu'il se complique d'une certaine forme d'affection cardiaque, beaucoup plus rare à se montrer dans le cours du rhumatisme articulaire aigu de l'adulte ; il s'agit de la péricardite oblitérante. Voici quel est son mode habituel d'évolution :

Dans le courant du second ou du troisième septenaire de son attaque de rhumatisme, quelquefois plus tard, l'enfant est pris de l'endocardite classique, laquelle se complique tôt ou tard d'une péricardite ; voir que celle-ci peut devancer l'endocardite.

La péricarde est envahi par un épanchement abondant, contre lequel on institue le traitement habituel. Au besoin on le ponctionne.

L'épanchement se résorbe peu à peu ; l'enfant ne se rétablit pas. Une pleurésie s'établit d'un côté ; au bout de quelques mois elle envahit l'autre côté.

Il arrive que la pleurésie rétrocede d'un côté, ou des deux ; néanmoins, le petit malade ne récupère pas la santé. Il redevient à même de se lever, mais il reste en fort mauvais état.

Il traîne ainsi pendant des mois. Puis, du jour au lendemain la situation s'aggrave ; l'enfant présente les signes d'une adynamie cardiaque, à laquelle il succombe inopinément.

Telle est la marche de la forme classique de la péricardite rhumatismale oblitérante de celle qu'on peut suivre du commencement à la fin.

* * *