

constipé; cela a suffi pour modifier complètement la complication cardiaque.

Une autre particularité que présentent souvent les maladies du cœur, c'est l'extrême fréquence des rechutes. L'enfant paraît très bien; il n'y plus de fièvre depuis plusieurs jours, on le lève; l'endocardite qui semblait disparue se réveille. Et la même chose se renouvelle souvent plusieurs fois.

Les complications qui surviennent dans le cours d'une endocardite aiguë sont, d'après M. Bruce, plus fréquentes chez les enfants que chez les adultes. Ce sont les complications du côté du poumon qu'on rencontre le plus souvent (pneumonie et pleurésie avec épanchement abondant). Ces complications sont fréquemment mortelles. C'est pour cela que le pronostic des affections du cœur est plus grave chez l'enfant que chez l'adulte.

Cette plus grande mortalité des affections du cœur chez l'enfant n'est pas admise par tout le monde. Certains auteurs pensent même qu'elles sont moins graves que chez l'adulte. M. Bruce reconnaît que les cas mortels d'endocardite sont rares; mais il a vu souvent des endocardites compliquées de pleuro-pneumonie qui se sont terminées par la mort.

M. Bruce conseille d'instituer un traitement énergique chaque fois qu'on se trouve en présence d'un enfant atteint de rhumatisme articulaire aigu. On pourra de cette façon éviter peut-être une complication du côté du cœur. Celle-ci sera plus difficile à prévenir quand elle se manifestera à la suite d'une scarlatine, d'une pyémie, d'une diphtérie. M. Bruce conseille le traitement interne dans la diphtérie; pour lui les attouchements, les frottements de la muqueuse comme on les conseille actuellement, c'est-à-dire, le traitement antiseptique local, rendent de très mauvais services.

Quand l'endocardite est établie il faut soutenir les forces du malade le mieux qu'on peut; contre la complication cardiaque il n'y a pas grand'chose à faire.

Une fois que la période d'acuité a disparu l'endocardite passe à l'état chronique. L'enfant a une affection organique du cœur qui évolue sans occasionner de graves désordres tant que la compensation se fait bien.

Pendant cette période, il faut veiller à ce que les fonctions des différents organes s'accomplissent bien, il faut éviter tout effort musculaire prolongé et faire en sorte que l'enfant ne contracte pas de bronchite ni aucune complication pulmonaire. Il n'y a aucun traitement médical à instituer.

Quand l'équilibre est rompu, lorsque l'asystolie est apparue, les indications du traitement sont les mêmes chez l'enfant que chez l'adulte. Il faut s'attacher à relever les forces du cœur; le médicament qui donne les meilleurs résultats est la digitale qui semble préférable à la caféine et au strophanthus.—*Bulletin médical.*