

malformation congénitale, certains sujets naissent avec un corps thyroïde trop petit, insuffisant d'emblée (myxoedème congénital) ou ne devenant insuffisant que plus tard, à un moment où les besoins de l'organisme en thyroïdine augmentent (myxoedème infantile, myxoedème de l'adulte). On pourrait ainsi expliquer ce fait qu'il y a notablement plus de myxoédémateuses que de myxoédémateux, car le corps thyroïde jouant un rôle important dans la vie génitale de la femme, c'est dans le sexe féminin que l'insuffisance doit se manifester le plus souvent. Chez le nouveau-né, au contraire, en cas d'absence du corps thyroïde, les accidents n'apparaissent pas de suite, parce que cet organe est plus ou moins inutile chez lui. D'après Challand de Belval, pendant que l'enfant est au régime lacté intégral, il n'y a qu'une introduction insignifiante de toxines dans l'organisme et par suite le corps thyroïde, dont le rôle antitoxique est connu, n'a pas à intervenir.

Autre hypothèse, moins plausible peut-être, applicable également aux cas où le corps thyroïde paraît absent et où la cause de l'atrophie de cet organe n'est pas connue : le corps thyroïde manquerait ou serait insuffisant dès la naissance, mais les accidents ne se produiraient qu'au moment où les organes capables de le suppléer (thymus, glande pinéale) disparaîtraient ou deviendraient eux-mêmes insuffisants, époque très variable selon les sujets, comme l'on sait.

Dans un cas relaté par Debove, on trouva à l'autopsie un corps thyroïde de couleur et de consistance normales. Ceci confirmerait la première hypothèse d'un organe congénitalement insuffisant si l'examen microscopique pratiqué par M. Sonpault n'avait montré des signes de thyroïdite en voie d'évolution.

Nous ferons remarquer que l'idée d'une malformation expliquerait mieux que celle d'une thyroïdite infectieuse accidentelle les cas, où dans la même famille, il y a plusieurs sujets atteints d'affections d'origine thyroïdienne, plusieurs infantiles, par exemple. Hertoghe n'a-t-il pas trouvé des familles où à côté de nains nettement myxoédémateux, il y avait des nains rachitiques, des nains chondrodystrophiques et des enfants obèses qui s'amélioreraient tous par la médication thyroïdienne. Nous ne nous arrêterons pas à l'opinion de W. Meuke qui, refusant d'incriminer le corps thyroïde, admet, comme cause du myxoedème des lésions vasculaires et en particulier la dégénérescence des capillaires, l'artérite et l'athérome.

FREQUENCE. — Courbe donne le tableau synoptique de tous les cas connus d'idiotie myxoédémateuse (myxoédémateuse (myxoedème infantile congénital et spontané). Ils étaient au moment de son travail, en 1897, au nombre de 20.

Beaucoup d'autres ont été publiés depuis.

Nous sommes d'ailleurs convaincus que le myxoedème infantile est loin d'être rare, et ce qui nous fait croire que bien des cas passent inaperçus, faute d'être diagnostiqués, c'est que ceux qui se sont occupés de myxoedème ont pu en publier plusieurs observations personnelles.

La fièvre typhoïde chez les enfants

CLINIQUE INFANTILE

Par M. Marfan, à l'Hôpital des Enfants-Malades

La fièvre typhoïde des enfants se distingue de celle des adultes par un certain nombre de particularités ; et ce que je me propose d'étudier ici ce n'est pas l'histoire de la dothiéntérie en général, mais uniquement les traits qui caractérisent la maladie lorsqu'elle frappe les enfants.

La fièvre typhoïde est plus rare dans l'enfance que dans l'adolescence et l'âge adulte ; elle s'observe surtout chez les enfants du second âge, chez ceux qui ont dépassé la cinquième année. Elle est moins fréquente avant cette époque ; elle est même tout à fait exceptionnelle au-dessous de deux ans.

M. Olivier a relevé sur les registres d'entrées de l'Hôpital des Enfants-Malades, pour les années 1884, 1885, 1886, 1887, 610 cas qui se répartissent de la manière suivante :

De 0 à 2 ans	3 admissions	2 décès.
De 2 à 3 ans	7 admissions	6 décès.
De 3 à 5 ans	34 admissions	12 décès
De 10 à 15 ans	149 admissions	46 décès.
De 10 à 16 ans	149 admissions	46 décès

Parrot n'avait jamais rencontré la fièvre typhoïde au-dessous de 6 mois et Bouchut au-dessous d'un an.

Le plus jeune des nourrissons atteints de fièvre typhoïde que j'ai observés avait neuf mois.

On a cité des épidémies de fièvre typhoïde pendant lesquelles les enfants semblaient plus frappés que les adultes ; c'est ce qui a été observé en 1884 par Dunant dans l'épidémie de Genève, et par Staack dans l'épidémie de Kiel.

Engendrée par le bacille d'Eberth qui pullule dans l'intestin, on admet aujourd'hui que la fièvre typhoïde se transmet surtout par les eaux potables qui ont reçu les déjections d'un malade ; elle ne paraît pas directement contagieuse, ou, du moins, elle ne l'est que rarement.

Je dois signaler ici quelques modes particuliers d'infection propres à l'enfance.

Le lait pouvant être coupé avec de l'eau souillée et constituant un bon milieu de culture pour le bacille d'Eberth, il a été accusé d'avoir été, dans quelques cas, l'agent de la transmission. Elgar Buck a rapporté qu'à l'infirmerie de Leicester survinrent douze cas de fièvre typhoïde parmi les pensionnaires qui buvaient le lait non bouilli. Un seul fournisseur desservait l'infirmerie ; il succomba à une fièvre typhoïde. Le puits de sa ferme était voisin d'une fosse d'aisances non étanche et qui