

21-

FEMME ET NURSE

1494

109

McGill University Library



20

Printed in Canada. — Imprimé au Canada.

Femme et Nurse

• • OU • •

Ce que la femme doit apprendre
en Hygiène et en Médecine . . .

Nous sommes au premier rang de
la natalité parmi tous les peuples,
tâchons de nous placer au dernier
rang de la mortalité infantile.

Par

SEVERIN LACHAPELLE, M. D.

Professeur à l'Université Laval, des cours de Pédiatrie ou Maladies des
enfants, de Pathologie générale, Directeur médical de la Crèche des
Sœurs de Miséricorde, Auteur de " *La Santé pour tous*", d'un *Manuel
d'Hygiène*, etc.

Ce livre est consacré à l'enfant.

Enregistré conformément à l'Acte du Parlement du Canada, en l'an mil
neuf cent un, par SÉVERIN LACHAPPELLE, médecin, au bureau du
Ministre de l'Agriculture, à Ottawa.

RJ61
L32x

899648

Mr. Lemman
(Fr. Can.)

Tous droits de traduction et reproduction réservés.

A MON AMI

Docteur L. COYTEUX PREVOST, Ottawa,

Dont tous les travaux ont été consacrés à la mère,

JE DEDIE

Ce livre écrit pour l'enfant.

RJ61

L32x

McKenna

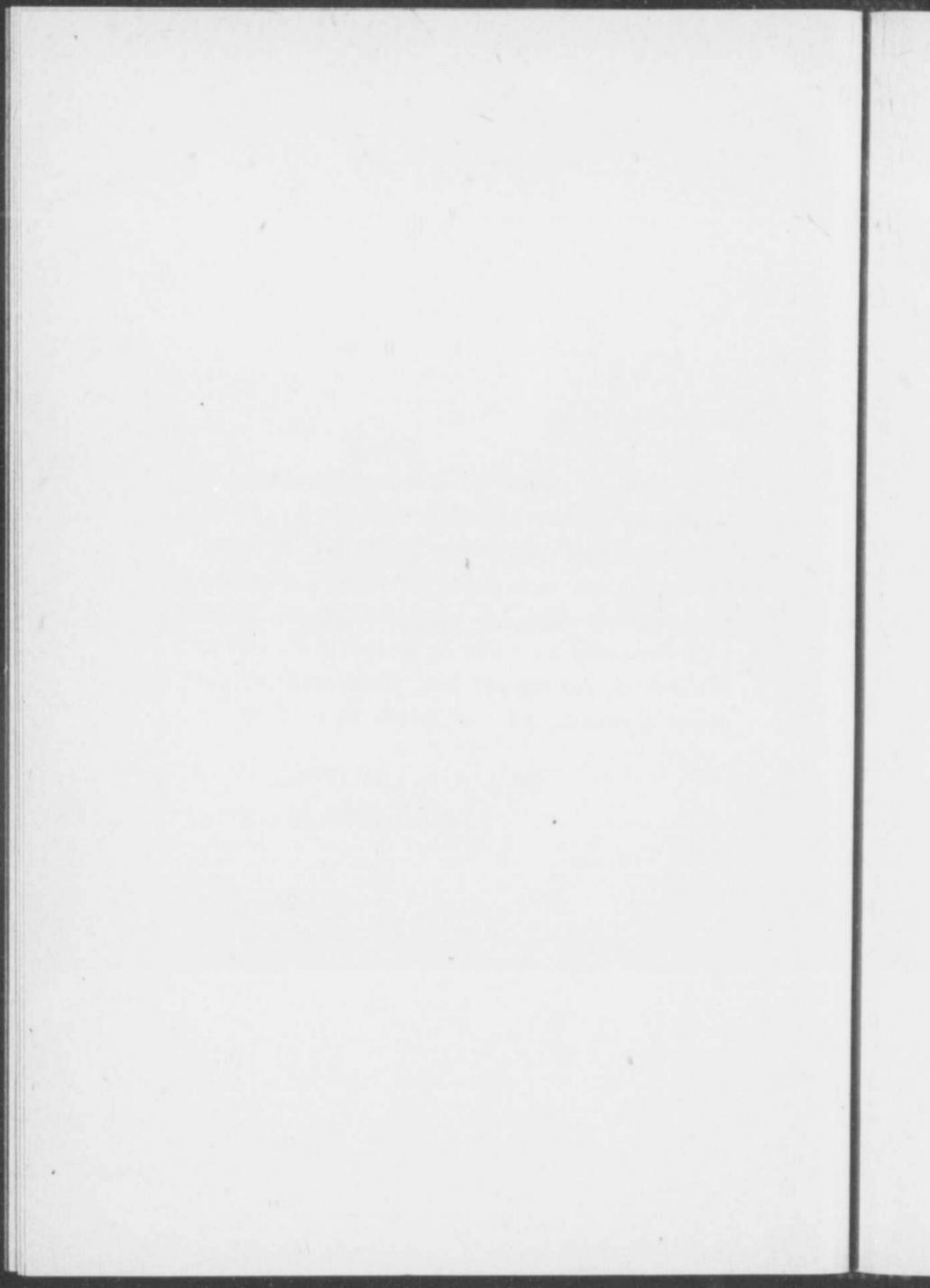
(Fr Can)

MON CHER CONFRERE ET AMI.

Pour se risquer à être auteur en médecine, il me semble, qu'outre les qualités littéraires, il faut l'expérience personnelle et l'amour de son sujet : le docteur PREVOST, à qui vous dédiez cet ouvrage, a maintes fois prouvé le fait. Les personnes qui vous liront vous connaissent aussi sous ce double rapport, et vous retrouveront, j'en suis sûr, avec plaisir, dans ce livre destiné à l'enfance qui a été l'étude de votre vie.

DR J. B. A. LAMARCHE,

486, St-Denis, MONTREAL.



PRÉFACE

Le chiffre de la mortalité infantile, toujours très élevé, constitue un fait alarmant, surtout chez un peuple qui, plus que les autres, a tout à espérer de sa force numérique. Ce livre, écrit pour l'enfant en santé et pour l'enfant malade, doit être considéré comme une confiante tentative dans le but de l'aider à vivre ; il devrait être le livre de la jeune fille, au couvent, ou à sa sortie, à sa première entrée dans le monde, afin qu'elle puisse acquérir ce complément indispensable à ses études : il doit être, au moins, le livre de toutes les mères.

L'auteur a cru qu'il ne suffisait pas d'indiquer tout ce qui peut contribuer à assurer la santé de l'enfant ; les notions nécessaires, essentielles de l'hygiène, sont insuffisantes pour atteindre le but proposé : l'enfant malade a besoin d'une prompte assistance, et pour cela, il faut que la mère soit sa *nurse*, sa véritable garde-malade ; c'est-à-dire qu'il lui faut être familière avec les études des principales maladies, leur traitement, au début surtout.

La vulgarisation de ce qu'a fait la science médicale pour l'enfant est le plus puissant moyen de combattre le préjugé si profondément enraciné dans notre population, et qui continue à faire croire au plus grand nombre, sinon à tous, qu'il est inutile de soigner l'enfant malade :

L'ignorance routinière est la cause du mal, l'instruction généralysée doit en être le remède.

Il ne faut pas supposer que la mère, plus renseignée, croira moins à la nécessité de l'intervention du médecin ; sa confiance, au contraire, devra être en relation directe des connaissances acquises et qui lui viendront de lui : l'amour maternel, plus éclairé, demandera secours plus souvent.

En France, au lendemain du grand désastre de 1870, on a essayé d'établir dans les lycées de jeunes gens, des cours d'hygiène qui ont été supprimés depuis ; on a constaté qu'on avait fait erreur ; on a transporté ces cours dans les lycées de jeunes filles, et l'éducation hygiénique se fait rapidement ; l'auteur a voulu mettre

à profit l'expérience de la vieille mère patrie; chargé en 1880 de faire un manuel d'hygiène pour les écoles, il commit la même faute, en ne s'adressant pas uniquement à la jeune fille, à la femme, et au lieu de publier aujourd'hui une édition nouvelle de cet ouvrage, il a cru mieux faire en traçant ce plan nouveau, convaincu qu'il est, que c'est par la mère de famille que les notions d'hygiène prendront place au foyer et que le bon service des malades pourra se faire, et être assuré.

Cet ouvrage est divisé en deux parties :

Première partie : *Hygiène de l'enfant* ;

Deuxième partie : *Maladies de l'enfant*, leurs principaux symptômes et le traitement.

TABLE DES MATIERES

PREMIERE PARTIE

HYGIENE DE L'ENFANT

	PAGE.
PRÉLIMINAIRES.....	3
HÉRÉDITÉ ET CONTAGION.....	3
AVANT LA NAISSANCE!.....	9
ALIMENTATION DU NOUVEAU NÉ.....	10
ALLAITEMENT MATERNEL.....	10
La mère éveillera son enfant pour le faire boire.....	12
Ce que la mère doit faire si l'enfant ne veut pas prendre le sein.....	13
Maladies ou troubles qui empêchent l'allaitement maternel.....	14
Une mère tuberculeuse ne doit pas nourrir son enfant.....	14
Quelle sera la nourriture de la mère pendant l'allaitement?.....	15
Durée de l'allaitement maternel.....	16
Analyse du lait de la femme.....	16
L'ALLAITEMENT ARTIFICIEL OU LE BIBERON.....	17
Composition du lait.....	17
Graisse ou crème.....	17
Sucre.....	18
Azote.....	19
Sels.....	20
Eau.....	21

Les dangers de la " bouteille " ou du biberon.....	23
Quand commencera l'allaitement artificiel et comment se fera-t-il? Ebullition--Pasteurisation--Sté- rilisation--Maternisation ou humanisation du lait —Tyndallisation	27, 29, 30, 31
Appréciation des différents systèmes d'alimentation.	32
La quantité de lait que l'enfant doit boire.....	33
Allaitement mixte.....	36
Coupage du lait.....	37
Il faut bien surveiller le régime de l'enfant	38
Le laitier.....	40
ALIMENTATION NOUVELLE.....	42
Première année—Deuxième année.....	42-44
Ce que l'enfant ne doit pas manger.....	45
LAVAGE ET BAINS.....	46
Yeux, bouche, etc.....	48
Règles du bain.....	49
LE BERCEAU.....	50
Durée du sommeil.....	51
PROMENADE.....	52
DÉVELOPPEMENT PHYSIQUE.....	54
L'enfant est-il bien constitué?.....	54
Poids, taille, circonférence de la tête et de la poitrine.	56
DENTITION.....	57
Dents temporaires. Evolution par groupe et repos...	62
Dents permanentes.....	62
SEVRAGE.....	63
LES DEVOIRS DE LA MÈRE EN FACE DE LA CONTAGION.....	64
LOI D'HYGIÈNE.....	67
Les maladies contagieuses—Des constatations—Des pénalités et des poursuites—Instructions à suivre aussitôt qu'un cas de variole est constaté—Des devoirs des parents de faire vacciner leurs enfants —Des certificats de vaccination donnés par les mé- decins—Moyens de prévenir la tuberculose.—Dé- sinfestation par le gaz formaldéhyde—Instructions données en France à l'occasion du mariage.	

DEUXIEME PARTIE

MALADIES DES ENFANTS

Comment les reconnaître—Leur traitement.

	PAGE.
LA MÉDECINE COMME L'HYGIÈNE DOIT FAIRE PARTIE DE L'ÉDUCATION DE LA FEMME.....	88
Un mot sur l'hérédité.....	85
La physionomie de l'enfant malade.....	87
FACE, TÊTE, CRIS.....	88
Importance de l'alimentation dans les maladies infantiles.....	91
Le thermomètre et la maladie chez l'enfant.....	96
Le pouls.....	99
FIÈVRE (doit-on combattre toute fièvre).....	100
MALADIES PARTICULIÈRES A L'ENFANT.....	103
Asphyxie des nouveaux-nés.....	103
Ictère des nouveaux-nés.....	104
Ophthalmies des nouveaux-nés.....	104
Constipation	105
Coryza (rhume de cerveau).	107
Muguet.....	108
Vers intestinaux.....	109
Coqueluche.....	112
Broncho-pneumonie.....	118
Fièvres éruptives.....	119
Rougeole.....	119
Rubéole ou Roséole.....	124
Scarlatine	125
Variole.....	129
Varioloïde.....	131
Varicelle (picote volante).	132
Grippe (influenza).....	133
Diphthérie.....	135
Croup. Faux croup et vrai croup.....	137
Pneumonie (inflammation de poumon).....	138

Tuberculose (consomption).....	141
Fièvre typhoïde.....	148
Rhumatisme.....	149
Chorée (ou danse de Saint-Guy).....	151
Insomnie.....	153
Convulsions.....	157
Spasmes de la glotte.....	158
Angine phlegmoneuse.....	159
Angine couenneuse.....	159
Amygdalite aiguë.....	160
Amygdalites (hypertrophie des).....	160
Adénite ou écrouelles.....	161
Oreillons (mumps).....	161
Otalgie.....	162
Otite.....	162
Otorrhée.....	162
MALADIES DE L'ESTOMAC ET DES INTESTINS.....	163
Vomissements.....	163
Ictère de la seconde enfance.....	164
Infections intestinales chez le nourrisson.....	165
Diarrhée verte.....	168
Dysenterie.....	169
Infections intestinales lentes.....	170
Dyspepsie aiguë (indigestion).....	170
Dyspepsie chronique (dilatation de l'estomac).....	171
Fissure à l'anus.....	171
CORPS ÉTRANGERS—Fosses nasales—Oreilles—Voies res- piratoires.....	172
BRULURES.....	172
MALADIES DE LA PEAU.....	173
Eczéma.....	173
Prurigo.....	174
Gale.....	175
INCONTINENCE D'URINE.....	177
REMÈDES POUR LES ENFANTS.....	178
BIBLIOGRAPHIE.....	213

PREMIÈRE PARTIE

—

HYGIENE DE L'ENFANT

—

Ce que la femme doit connaître en hygiène



Rendez obligatoire, dans toutes les écoles, l'enseignement de la prophylaxie des maladies contagieuses, de la tuberculose en particulier, et vous aurez, dans vingt ans, un peuple convaincu, prêt à donner son plus cordial appui à l'effort humanitaire des médecins et des hygiénistes.

Docteur E. PERSILLIER-LACHAPELLE.

[*Extrait d'une communication lue au Congrès Américain contre la tuberculose, tenu à New-York en mai 1901.*]



.....

PRÉLIMINAIRES

HEREDITE ET CONTAGION

Ce sont là les deux sources de la maladie: nous nous occuperons surtout de la contagion.

Nous devons être convaincus que les maladies les plus fréquentes sont le résultat de la contagion; il ne saurait y avoir de doute à ce sujet.

La contagion est constituée par la présence d'un germe qui donne naissance à une maladie particulière; certaines conditions de l'individu prédisposent à certaines maladies: l'enfance aux fièvres éruptives, la jeunesse à la fièvre typhoïde et à la tuberculose. La science met à notre disposition des instruments puissants pour découvrir ces infiniment petits: le microscope nous les fait voir; nous pouvons les atteindre, les combattre, les détruire.

L'allongement de la vie humaine est en raison directe de leur destruction.

La vaccination obligatoire arrête la variole dans sa marche jadis toujours envahissante.

Depuis 1885, c'est-à-dire depuis la dernière grande épidémie de la variole, à diverses reprises cette terrible infection a menacé nos villes et nos campagnes, mais toujours elle a cédé devant les efforts mis en vigueur pour la combattre, et que le Conseil d'Hygiène a pu diriger dans toute la province.

Le sérum antidiphthéritique a fait descendre d'une manière surprenante le chiffre de la mortalité; demain d'autres sérums ou d'autres vaccins joueront le même rôle contre la rougeole, la scarlatine, etc.

Les vaccins, les sérums sont les meilleures preuves de la vérité de la théorie des germes: ils ne sont pas autre chose, en effet, que les virus atténués des maladies; ce sont des poisons transformés par la culture en contre-poisons: c'est le plus grand triomphe de la médecine moderne; c'est la modernisation, la vulgarisation de la médecine elle-même, puisque les traitements qu'ils constituent sont à la portée de tout le monde, de toutes les intelligences: la médecine cachée, mystérieuse, voit tous les jours son cadre se rétrécir, et la science généreuse se donne à tous; elle livre cordialement ses secrets, en se livrant elle-même toute entière à l'humanité qui souffre.

L'étude des microbes nous fait connaître leur variété; les uns meurent promptement; les autres ont une résistance que le temps ne paraît pas affaiblir: ainsi le microbe de la consommation se trouve partout sur les planchers, sur les murs; il n'est pas dans l'air expiré; tout air expiré est bactériologiquement, microscopiquement pur. Il est le produit des crachats desséchés, et si ce microbe n'est pas détruit dans une chambre de consommateur, par une désinfection bien faite, il pénétrera dans les voies respiratoires d'une personne en santé, et profitera de l'affaiblissement de la résistance, résultant d'une cause légère bien souvent, pour pénétrer dans les poumons et y développer les premières lésions tuberculeuses. Que de victimes seraient épargnées, si ces vérités élémentaires étaient passées dans les croyances populaires, et si la lutte contre l'ennemi commun était partout la même!

Il faut bien savoir que ces germes sont des êtres vivants de l'échelle inférieure, très inférieure, puisqu'ils ne sont pas visibles à l'œil nu, qu'ils ont toutes les propriétés des êtres vivants; qu'ils sont dangereux, non seulement par eux-mêmes directement et les troubles qu'ils peuvent produire, mais aussi par leurs sécrétions appelées toxines.

Nous venons de parler du danger des germes; il faut savoir cependant qu'ils ne sont pas toujours dangereux, que les uns même sont nécessaires à la vie animale, qu'un nombre considérable préside à la vie inorganique et aux transformations incessantes qui la constituent.

Une division simple des germes à la portée de tout le monde sera donc la suivante.

Il y a les germes non pathogènes, ce sont ceux que nous venons de mentionner; on les appelle aussi saprophytes, ou zymotiques, c'est-à-dire ferments; ils constituent de véritables ferments; il n'y a pas de fermentation sans ces germes.

“ Ces microbes qui existent, normalement pour la plupart, dans l'atmosphère et sur toutes les parties des corps vivants ou inertes en contact avec l'air, sont, nous le répétons, généralement inoffensifs, même en traversant le tube digestif, ou en pénétrant dans les voies respiratoires; mais par leur action sur les humeurs, détachés des organismes vivants, et en particulier sur le lait, ils provoquent des modifications profondes et font varier les propriétés physiques, chimiques et physiologiques de ce liquide.” (DR EMILE BEAUCHAMP.)

Et ajoutons que ces modifications profondes, nuisibles à la vie, se rencontrent surtout chez l'enfant, parce qu'il n'est pas armé, comme il le sera plus tard, pour la défense; l'acidité insuffisante de son estomac ne peut empêcher les fermentations qui s'y font si facilement dans toutes les voies digestives.

Van Puteren a vu, dans huit analyses, que la proportion d'acide chlorhydrique ne s'élève qu'à 0.6 (six dixièmes) et 0.8 (huit dixièmes) pour 1000 parties dans le suc digestif des nouveau-nés, alors que d'après Miller, il faut pour que l'acide chlorhydrique empêche les fermentations, qu'il soit dans la proportion de 1.6 (une partie et six dixièmes) pour 1000 au minimum.

La deuxième variété est composée des germes pathogènes; ce qui veut dire que ces germes, ont chacun la propriété de développer une maladie spéciale, comme le bacille de Koch développe la tuberculose, celui de Roux, la diphtérie, celui de Eberth, la fièvre typhoïde, etc.

L'infection des germes peut continuer ses ravages sur l'individu longtemps après la disparition de la maladie: de là vient la nécessité de surveiller la convalescence; les complications de la convalescence sont plus à craindre que la ma-

ladie même; la rougeole conduira à la consommation; la scarlatine, à l'albuminurie et à l'hydro-pisie qui en est le plus souvent inséparable. Que d'existences précieuses eussent été conservées, si la mère, avertie du danger toujours menaçant, eût continué la surveillance protectrice si rigoureusement nécessaire. C'est alors que les apparences de la santé sont trompeuses, le moindre refroidissement va jeter un trouble nouveau, trouble le plus souvent mortel, celui-là.

La mère et le médecin, devront donc surveiller la convalescence comme la maladie elle-même et cette surveillance ne devra cesser, et avec réserve encore, que lorsque la feuille de sortie sera signée, et le retour à la vie commune un fait accompli.

?

AVANT LA NAISSANCE

L'influence maternelle a une constante action sur le développement de l'enfant: sa vie, toute sa vie sera réglée à ce point de vue important: pas d'émotions qui brisent le cœur, pas de fatigues exagérées, de veilles prolongées, qui brisent le corps. Alimentation riche, exercice modéré, repos réparateur, bains répétés, vêtements souples et larges, impressions agréables multipliées, par le spectacle ou l'étude du Beau et du Bon, voilà ce qu'il faut à la mère, à la mère qui conçoit, à l'enfant qui est conçu! voilà aussi ce que l'homme doit à la femme, voilà ce que la femme doit à la mère!

Il y a une véritable trilogie maternelle : dans une première période, la mère nourrit son enfant de son sang ; dans la deuxième, de son lait ; dans la troisième, de ses soins et de son affection.

(Dr BROCHARD.)

ALIMENTATION DU NOUVEAU-NÉ.

ALLAITEMENT MATERNEL.

Le lait de la mère est le meilleur aliment de l'enfant, non seulement parce qu'il est celui préparé par la nature et qu'on ne transgresse pas ses lois impunément, mais aussi parce qu'il est pur de tout germe.

Dès les premières heures, l'enfant sera mis au sein de la mère ; le premier lait est un laxatif nécessaire ; il faut se hâter d'en débarrasser la mère, il faut se hâter de le donner à l'enfant.

La capacité de l'estomac est bien faible, il peut contenir une once à peine ; les premiers repas seront donc de courte durée, quelques minutes suffiront.

Le nombre des tétées est déterminé par le tra-

vail de la digestion; il faut près de deux heures au lait pour être digéré; l'enfant boira donc toutes les deux heures le jour et deux fois la nuit. La dilatation de l'estomac, cependant, se fait promptement, et la quantité du lait sera augmentée à chaque repas; les tétées plus éloignées seront plus longues aussi; après trois mois, toutes les trois heures, cela suffit; les repas alors dureront quinze minutes; si on constate de la régurgitation (si l'enfant renvoie), on diminuera la dose. (Voir Table de Variot, page 36.)

Il est important que la mère conserve les bouts de sein dans une propreté la plus sévère; un lavage fréquent sera pratiqué au moyen de l'eau boricuée (une cuillerée à thé d'acide borique pour une chopine d'eau).

Le lait de la mère est aseptique, pur de tout germe; c'est à sa sortie qu'il est souillé: l'enfant nourri par sa mère dans ces conditions sera exempt de toute souillure morbide: la propreté exagérée est plus qu'une demi-virtu, c'est le plus puissant préventif de la maladie, puisqu'elle est incompatible avec les germes infectieux. Longtemps à l'avance, la plus maternelle sollicitude aura porté son regard de ce côté; les lotions d'alcool camphré, quotidiennement répétées, auront

donné du ton aux glandes lactées, et prévenu en même temps toute culture des germes et tout danger d'infection.

LA MÈRE ÉVEILLERA SON ENFANT POUR LE
FAIRE BOIRE.

Le nouveau-né a une tendance irrésistible à dormir, c'est là son état normal : boire et dormir. Il ne faut donc pas craindre de l'éveiller aux heures réglémentaires, pour lui donner sa ration de lait. Le sommeil interrompu ne tardera pas à reprendre son cours.

Si vous voulez réussir à imposer à l'enfant un régime régulier, une règle dont l'observance fera sa santé et votre bonheur, il ne faut pas hésiter, dès le début ; faites taire une tendresse aveugle, cause de bien des maux, vous souvenant que le succès sera d'autant plus facile, que vous aurez moins tardé.

Cette règle sera suivie jusqu'à neuf ou dix heures ; après cette heure, on pourra laisser dormir l'enfant tout à son aise.

CE QUE LA MÈRE DOIT FAIRE, SI L'ENFANT NE
VEUT PAS PRENDRE LE SEIN.

Attendez. Ne jamais donner aucun breuvage, aucune eau sucrée, encore moins la potion traditionnelle d'alcool ou eau-de-vie. Bien des enfants nous arrivent sans faim; laissez faire, elle ne tardera pas à venir, et alors l'enfant recherchera avidement cette même nourriture qu'il refusait capricieusement: on en a vu attendre vingt-quatre heures et plus avant d'en venir à leur première décision; c'est comme une hésitation à entrer dans la vie; c'est comme un prolongement de l'incubation maternelle.

Quelquefois on objectera que l'enfant crie et qu'il faut quelque chose pour l'apaiser. S'il est tenu bien chaudement, ses cris cesseront bientôt de se faire entendre; la chaleur est le seul calmant prescrit; si vous lui donnez la potion alcoolisée, vous provoquerez un repos factice, qui fera bientôt place à une agitation nouvelle: c'est l'abrutissement en petit que vous aurez produit, sans le savoir; ce sera alors un tyran que vous aurez formé par votre propre faute.

MALADIES OU TROUBLES QUI EMPÊCHENT
L'ALLAITEMENT MATERNEL.

Ces maladies et ces troubles se rencontrent beaucoup moins souvent que l'on est porté à croire; ainsi la plupart des troubles qui surviennent dans l'état puerpéral ne sont pas un obstacle à l'allaitement; la menstruation et les premiers mois de la grossesse également, le lait conservant ses propriétés ordinaires: la tuberculose est peut-être la seule maladie qui constitue une contre-indication.



UNE MÈRE TUBERCULEUSE NE DOIT PAS NOUR-
RIR SON ENFANT.

La tuberculose de la mère est une contre-indication à l'allaitement maternel; une nourrice dont l'état de santé est bien établi, remplacera la mère, et nourrira l'enfant pendant *dix-huit mois*; à défaut de nourrice, l'allaitement artificiel sera employé.

L'hygiène alimentaire doit être plus sévère chez l'enfant tuberculeux, ou tuberculisable, car c'est de l'intégrité des fonctions digestives que dépendra la possibilité de faire de la suralimentation, si la tuberculose se déclare, la suralimen-

tation, qui est presque toute la médecine des tuberculeux de tous les âges. C'est pourquoi nous reculerons le plus possible l'alimentation artificielle.

QUELLE SERA LA NOURRITURE DE LA MÈRE
PENDANT L'ALLAITEMENT ?

Elle sera réparatrice dès les premiers jours ; il lui faut refaire son sang, il lui faut refaire ses forces. La mère ne craindra pas la nourriture accoutumée, à condition qu'elle soit suffisamment substantielle. Elle se souviendra que son lait se ressentira de tout ce qu'elle prend, et évitera l'excès des choses contraires : les légumes et les viandes seront dans de justes proportions ; elle évitera les breuvages stimulants, pris en trop grande quantité ; si le thé et le café peuvent être tolérés, il n'en saurait être ainsi des boissons alcooliques, recommandées et en usage dans les maisons riches, pour augmenter la sécrétion du lait ; il n'est pas prouvé que l'alcool a une action spéciale sur le lait, il n'est pas prouvé, comme on le présume trop fréquemment, qu'il en accroît la quantité, et il est bien démontré que son action est nuisible à la mère et qu'il peut la conduire à un alcoolisme dangereux.

DURÉE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL.

Si la mère jouit d'une bonne santé, si le poids de l'enfant augmente de la manière ordinaire (voir page 54) l'allaitement maternel seul sera continué pendant toute la première année: il suffit à l'enfant, pourquoi intervenir? pourquoi introduire dans son régime une alimentation nouvelle à laquelle il n'est pas encore prêt?

ANALYSE DU LAIT DE LA FEMME.

Quand l'enfant n'augmente pas de poids (voir page 54) il est nécessaire de faire l'analyse du lait. On aura soin de ne pas prendre le premier lait, comme échantillon d'analyse; on fera boire l'enfant pendant quatre ou cinq minutes, puis on recueillera une once de lait, au moyen de la pompe: le premier lait est toujours plus pauvre que le deuxième.

Il a été parfaitement démontré (Chavane-Thèse) que l'objection la plus grave que l'on puisse faire au lait de vache cru, c'est d'être le véhicule des microbes et la cause primordiale des maladies que le nouveau-né suce avec le lait.

(Dr EMILE BEAUCHAMP.)

L'ALLAITEMENT ARTIFICIEL OU LE BIBERON

C'est le lait de vache qui est employé, il contient les mêmes éléments que celui de la femme, mais en des proportions différentes, malgré que le chimisme vital ou la vie ne soit pas la même.

Le lait est composé de matières solides : graisse, sucre, azote et sels, et d'une quantité d'eau considérable puisqu'il y a au-dessus de (87%) de quatre-vingt-sept parties d'eau, pour cent parties de lait.

Graisse ou crème. — La crème est la mesure de la richesse du lait; en général, on peut se contenter de l'analyse de la crème, pour établir la bonne ou la mauvaise qualité d'un échantillon de lait quelconque; elle sert à la formation des os, des nerfs, de la graisse, et elle est la source principale de la chaleur, c'est-à-dire qu'elle est ther-

mogène: l'étalon reconnu est (3%) trois pour cent: un lait qui ne donne pas trois pour cent de crème doit être confisqué. La crème, comme toute graisse est laxative; la constipation si fréquente des nouveau-nés est traitée souvent par la crème qu'on ajoute au lait ou par du beurre frais (une cuillerée à thé tous les matins).

Sucre. — Le sucre de lait porte aussi le nom de lactose. Il est indispensable au développement de l'enfant, puisque nous le trouvons dans le lait de la mère, en plus grande proportion que la graisse, l'azote et les sels réunis (6%) six pour cent. Le sucre de lait est supérieur au sucre ordinaire; malgré qu'il contienne moins de principes sucrés, l'acidité se fait plus vite avec le sucre ordinaire.

Le lait de vache contient beaucoup moins de sucre que celui de la mère; on rétablit l'équilibre en ajoutant une cuillerée à soupe de lactose pour huit onces de lait, tandis que pour le sucre du commerce, une cuillerée à soupe suffit pour douze onces de lait.

Le sucre sert à la formation de la chaleur et de la graisse; et s'il se rencontre en aussi grande quantité dans le lait de la mère, nous devons conclure que son usage est d'une importance majeure

pendant la première enfance, c'est-à-dire, pendant les premières années.

Le sucre ne se rencontrant qu'à l'état de lactose dans le lait de la mère, il est naturel de supposer qu'il ne devrait être remplacé par aucun autre sucre dans le lait artificiel; les sucres à l'état de glycose (sucre de raisin) ou à l'état de saccharose (sucre de canne) ne peuvent être considérés comme des équivalents, malgré qu'ils contiennent plus de principes sucrés; c'est violer une loi de la nature que de ne pas faire cette distinction: les plus petits détails ont une importance qu'il faut toujours savoir apprécier.

La conclusion à tirer c'est que la lactose doit toujours être employée; l'indigence seule peut justifier l'usage continu du sucre ordinaire.

Le sucre servant surtout à la formation de la chaleur, en augmentant sa proportion on peut subvenir ainsi à l'insuffisance de la graisse qui se rencontre assez souvent.

Azote. — Tous les éléments qui rentrent dans la composition du lait, sont également indispensables, mais celui qui semble jouer le rôle principal, c'est bien l'azote, qui est en plus grande quantité dans le lait de vache que dans le lait de femme.

L'azote sert à la formation et au développement des diverses cellules du corps, du sang, des organes et des muscles.

C'est une erreur grave que de croire que la crème est plus nutritive que le lait, l'azote se trouvant en plus grande proportion dans le lait que dans la crème.

L'azote porte bien d'autres noms: albumine, protose, protéine, etc. Mais l'expression la plus ordinaire est caséine, ou fromage du lait.

Sels. — Les sels servent à la formation des os, du squelette; le chlorure de sodium ou sel de cuisine est en plus grande quantité dans le lait que tous les autres sels réunis.

Le lait de femme contient six fois moins de chaux que le lait de vache. (Soxhlet.)

La présence d'une aussi grande quantité de sel de table dans le lait doit nous faire comprendre son importance dans l'économie; la différence considérable de la quantité de la chaux dans les deux laits doit nous faire conclure que cette substance est plus que suffisante dans le lait de vache, et que l'on ne saurait raisonnablement, impunément en augmenter le chiffre, par une addition nouvelle d'eau de chaux. Car avant tout, lorsqu'on substitue le lait de la vache au lait de la femme,

il y a déjà un trop grand écart dans la composition, pour que l'on soit justifiable de l'augmenter, en fortifiant le chiffre d'un élément qui y est en excès comparativement.

Il est très important que ces données analytiques soient écrites en gros caractères, elles serviront de base à l'alimentation de l'enfant, tout au moins à l'allaitement artificiel. Nous nous heurtons brusquement peut-être contre une pratique déjà établie, introduite chez nous par l'école américaine surtout; mais il faut combattre avec une égale ardeur, les erreurs modernes comme les préjugés de vieille date. (Voir Rotch.)

Eau. — L'on connaît déjà la grande proportion d'eau dans le lait (87%); ce qu'il faut ajouter ici, c'est qu'il ne faut pas oublier la pureté parfaite de l'eau dans le pis de la vache, et lorsqu'il est nécessaire, chez les nouveau-nés surtout, d'ajouter au lait trop riche en caséine (2 fois trop riche) une quantité égale d'eau, celle-ci doit être également d'une pureté parfaite, c'est-à-dire stérilisée, ayant bouilli pendant quarante-cinq minutes.

Le volume considérable d'eau que nous trouvons dans le lait, doit nous faire comprendre com-

bien l'eau est indispensable à l'enfant, et que lorsqu'il ne peut pas digérer le lait, il faut au moins lui donner l'eau. Une autre réflexion peut être également faite au sujet de cette quantité excessive d'eau dans la nourriture naturelle de l'enfant, c'est-à-dire dans le lait, c'est que l'on oublie, dans la fabrication si multiple des aliments artificiels décorés si pompeusement du titre de lait artificiel, — de déterminer d'une manière précise, cette quantité naturelle d'eau; de là vient que la plupart de ces produits du commerce ne sauraient mériter l'appui de l'hygiéniste; — son approbation, si facilement obtenue malheureusement, dénote un sentiment de générosité regrettable et de compétence pour le moins douteuse.

Le biberon a tué plus d'enfants que la
poudre à canon n'a tué d'adultes.

(GARELIOT.)

LES DANGERS DE LA " BOUTEILLE " OU DU BIBERON

Il est impossible, le plus souvent, de dispenser l'enfant de l'usage de la bouteille; elle aide quand elle ne remplace pas le sein maternel. Elle offre cependant ses dangers, et dans bien des cas on peut l'accuser des troubles digestifs dont souffre l'enfant. Et d'abord disons de suite, que les longs tubes encore en usage doivent être jetés au feu en attendant qu'une législation sage en prohibe la fabrication et la vente; la bouteille avec " bout de sein réversible " est la seule recommandable et voici les précautions à prendre:

Aussitôt que l'enfant a fini de boire, enlevez le bout en caoutchouc et mettez-le dans un verre contenant une solution saturée d'acide borique. Videz la bouteille, et remplissez-la d'eau chaude; ajoutez du riz ou des patates tranchées par petits morceaux et agitez violemment; rincez à l'eau

claire; et conservez-la ensuite dans l'eau qui a bouilli, ou dans l'eau stérilisée; le riz et les patates ne doivent servir que pour une seule bouteille; le plomb à fusil peut être employé quand le verre est taché; le bout en caoutchouc ou la tétine peut changer de couleur, verdir légèrement, mais son tissu n'est jamais détruit par l'acide borique.

Il vaut mieux avoir plusieurs bouteilles.

“ Il faut toujours considérer le lait comme s'il était infecté et agir en conséquence.”

(H. DROUET).

QUAND COMMENCERA L'ALLAITEMENT ARTIFICIEL ET COMMENT SE FERA-T-IL ?

Quand la mère ne peut nourrir son enfant, ou quand elle ne peut le nourrir suffisamment, il faudra avoir recours au lait de vache; c'est-à-dire que c'est par exception.

En règle générale, l'allaitement artificiel ne sera employé qu'à la fin de la première année; les dangers qu'il présente étant toujours à craindre, il faut attendre que l'enfant ait acquis une force de résistance suffisante: car nous l'avons déjà dit, le lait de la mère, pris *directement* au sein par l'enfant, est non seulement sa nourriture naturelle, mais *il est pur de tout germe; avec le lait étranger seul commenceront l'infection et ses réactions dangereuses.*

La médecine antique avait dit que les voies digestives étaient un laboratoire de poisons, et la médication purgative constituait naturellement

le traitement principal; la médecine moderne a répété un peu la même chose, en se servant d'une expression différente: le mot *infection* a pris la place du mot *poison*, il comporte plus le sens d'un germe vivant venant du dehors et que nous pouvons combattre.

Nous dirons donc que l'infection intestinale est le point de départ d'une foule de maladies, non seulement des voies digestives, mais d'autres organes; et que la nécessité de surveiller l'alimentation de l'enfant s'impose spécialement, afin que sa nourriture soit pure de tout germe infectieux.

“ C'est dans le tube digestif — où se résume toute la vitalité de ce petit être — que nous trouvons les réactions si faciles, si promptes et souvent si graves.” (EMILE BEAUCHAMP.)

Les convulsions, si fréquentes et si redoutables, ont le plus souvent leur point de départ dans le canal alimentaire. “ C'est entre la bouche et l'anus, a dit depuis longtemps Trousseau, qu'il faut chercher la cause des convulsions.”

Il ne saurait donc être question de lait cru comme aliment; les garanties de la surveillance la plus parfaite du service du lait ne sont pas suffisantes; de là vient la mise en pratique de plusieurs modes de conservation du lait dans sa pu-

reté première: l'ébullition, la pasteurisation et la stérilisation.

Ces trois modes ont chacun leurs partisans, — nous leur consacrerons les quelques lignes suivantes:

Ebullition. — C'est le procédé de stérilisation employé bien longtemps avant que ce mot fût connu: nos mères ont précédé Pasteur. L'ébullition, quoique constituant une opération bien simple, peut être mal faite, et le but manqué. Il faut qu'elle soit suffisamment prolongée si l'on veut une destruction certaine des saprophytes et des microbes pathogènes; de plus il faut une surveillance spéciale, et voici pourquoi. Quand le lait est chauffé à l'air libre, il *monte*, se couvre d'une enveloppe appelée frangipane, avant d'avoir bouilli; si l'on veut une cuisson suffisante, il faut briser cette pellicule et ne retirer le lait qu'après l'apparition de gros bouillons.

Cette peau ou cette croûte molle, qui se forme en faisant bouillir le lait, est composée de caséine surtout: en l'enlevant, le taux de caséine, que nous savons être plus élevé chez la vache, se trouve réduit à celui du lait de femme et constitue ainsi un lait plus naturel.

Puisque nous disons que l'ébullition simple

est une véritable stérilisation, hâtons-nous de dire que, pour que la stérilisation soit maintenue, il y a un second temps à l'opération, et ce second temps consiste à refroidir aussi promptement que possible le lait que l'on a fait bouillir et de le conserver à une basse température (12°) jusqu'à ce qu'on en ait besoin; alors on le réchauffe légèrement pour le donner à l'enfant.

Inutile d'ajouter que l'ébullition est une épreuve du lait, ce que savent toutes les ménagères; le lait en train de tourner "on the turn," ne saurait se reconnaître à l'état cru; en le chauffant légèrement même, la fermentation acide qui était cachée, augmente, facilite la multiplication des germes de la coagulation et les caillots se forment ainsi.

"L'ébullition est une nécessité, plus même, un devoir dont on ne doit jamais se dispenser. Il faut que dans l'esprit des intéressés, l'idée qu'il n'existe pas de lait pur soit bien arrêtée, quelle que soit la provenance du lait, quelle que soit la saison, afin que cela devienne une ligne de conduite de laquelle on ne doit pas se départir, un précepte auquel on ne doit jamais manquer de se conformer, surtout lorsqu'il s'agit des enfants: le lait doit toujours être bouilli." (DR EMILE BEAUCHAMP.)

Pasteurisation. — C'est un procédé qui consiste à chauffer le lait jusqu'à 70 à 75°, c'est-à-dire à un degré de chaleur suffisant pour tuer les germes nuisibles, et à le refroidir *immédiatement*.

Au XIIIe Congrès International de Médecine, tenu à Paris en 1900, un comité chargé de faire rapport sur la question de l'allaitement artificiel, se prononça à l'unanimité, moins un, en faveur de la pasteurisation et dans un concours ouvert par "le Journal," offrit un prix de 5,000 francs pour le meilleur pasteurisateur domestique, Louis Contant fut l'heureux vainqueur; il construisit un appareil appelé "Le Tutélaire"; c'est le pasteurisateur de la France. C'est aussi le nôtre, nous le recommandons à toutes les mères. (Voir annonce.)

Stérilisation. — Stériliser le lait constitue une opération différente de la pasteurisation; c'est le chauffer à 100 et 105 degrés pendant 40 à 45 minutes et à le refroidir de la même manière que dans la pasteurisation.

En Allemagne, en 1898, une commission chargea un spécialiste d'étudier, pendant un an, la stérilisation du lait. Son rapport affirme que le lait stérilisé, comme le lait bouilli, est bien toléré par l'enfant et conclut que le lait stérilisé doit être préféré.

Comme on peut le voir, la stérilisation ne diffère de l'ébullition que par la durée et le refroidissement subit, qui constitue un temps très important de l'opération.

MATERNISATION OU HUMANISATION DU LAIT.

Il est incroyable comme l'engouement pour les choses nouvelles tourne souvent les cerveaux qui paraissent les mieux équilibrés. La maternisation du lait n'est pas autre chose que la séparation du lait en deux parties: crème et caséine; et sa fabrication nouvelle, dans des proportions variant selon les besoins probables ou supposés de l'enfant; c'est donc un lait artificiel substitué à un lait naturel: ce n'est plus du sang blanc, de la chair coulante, c'est un produit nouveau de laboratoire.

Nous donnons l'appréciation suivante d'un célèbre spécialiste de Paris, qui corrobore celle que nous avons toujours eue:

On a fait des laits maternisés, des laits artificiels; en Allemagne, en Amérique, on s'est livré à une cuisine inavouable, bien qu'avouée et recommandée sous les auspices de la chimie biolo-

gique la plus sérieuse. Tous ces laits artificiels, compositions alimentaires, crèmes, etc., ont abouti aux plus désastreux résultats: atrophie, rachitisme, scorbut, cachexies jusqu'alors inconnues, en ont été l'aboutissant. On ne saurait trop protester contre l'emploi de toutes ces préparations, dont le pouvoir nocif est en raison directe de la complexité. Il faut le dire: plus un produit d'alimentation infantile est loin de la nature, moins il est bon. L'allaitement au lait stérilisé, même le plus intelligemment dirigé, donne toujours un certain degré de rachitisme. Qu'est-ce donc avec les laits artificiels? (DR GUNION, 1901.)

Il est un autre procédé, qui n'est que l'exagération des précédents et qu'on appelle tyndallisation et qui consiste à stériliser le lait trois ou quatre jours de suite, de manière à assurer la parfaite destruction de tous les germes.

Tous ces différents moyens, plus différents en apparence qu'en réalité, imaginés pour protéger l'enfant contre l'infection alimentaire, nous prouvent combien est grand le danger, et combien le souci de la mère, comme du médecin, doit y veiller constamment.

APPRÉCIATION DES DIFFÉRENTS SYSTÈMES
CI-DESSUS MENTIONNÉS.

Si le service de lait est sous votre contrôle immédiat, veillez à son exécution la plus parfaite.

Le pis de la vache sera lavé à chaque traite; le premier lait sera recueilli à part; les mains aseptisées dans une solution de bichlorure, au millième, les vases stérilisés; toutes les précautions antiseptiques étant prises, vous pouvez avoir confiance dans la pureté du lait que vous pourrez donner à votre enfant, sans le soumettre à aucun procédé: *le meilleur lait est le lait qui n'a pas passé par le laboratoire.*

Le service du lait, le plus souvent, est étranger et il faut nécessairement suspecter sa provenance.

Quand le lait est frais, la pasteurisation est suffisante. (Voir page 29.)

Quand le lait est de quelques heures, la stérilisation, au moyen du stérilisateur, doit être strictement employée, en suivant bien la direction donnée dans tous ses petits détails.

En l'absence du stérilisateur, l'ébullition sera de rigueur; on la fera d'après les règles prescrites. (Voir page 27.)

La maternisation constitue un procédé médicamenteux plutôt qu'hygiénique: le médecin seul

en est le juge; elle ne peut être un mode alimentaire ordinaire.

La tyndallisation n'est pas un procédé d'usage domestique.

La tendance de l'avenir sera vers le procédé de conservation du *lait stérile*, recueilli d'une *manière stérile*, dans des *vases stériles*; en attendant ce triomphe de la simplicité victorieuse, protégeons l'enfant par les moyens connus.

LA QUANTITÉ DE LAIT QUE L'ENFANT
DOIT BOIRE.

Le danger ne consiste pas seulement dans la mauvaise qualité du lait, mais aussi dans la quantité, soit parce qu'elle peut être insuffisante, soit surtout parce qu'elle est souvent en disproportion avec le pouvoir digestif de l'enfant.

“Chaque fois, dit Drapier, que je suis appelé auprès d'un enfant nourri au lait stérilisé, je me fais indiquer exactement la quantité de lait ingéré par chaque tétée, et presque toujours, je la trouve trop élevée; il suffit de la ramener à la proportion normale pour faire cesser rapidement tous ces accidents.”

Cette proportion normale n'est pas facilement déterminée; elle varie avec les auteurs. Ce qui doit guider la mère, ce n'est pas tant l'âge que le volume et le poids de l'enfant: les quantités recommandées, selon les différents âges, peuvent bien être employées d'abord, mais il faudra nécessairement, surveiller le développement de l'enfant, pour établir la suffisance de ces quantités; et pour être bien sûr du développement normal, on aura recours à la pesée (voir page 54). La pesée permettra de constater si l'alimentation pèche par excès ou par défaut, et le pèse-bébé devient ainsi un auxiliaire fidèle de la mère.

Le plus souvent l'alimentation pèche par excès, les maladies les plus fréquentes se rencontrent du côté des organes digestifs, et l'alimentation seule en est responsable; les troubles de la digestion dans l'estomac ou dans les intestins, sont préparés de longue main par des repas trop copieux, trop fréquemment répétés. Si l'on pouvait doser d'une manière mathématique parfaite la quantité qui doit être donnée à chaque tétée, et le temps nécessaire à la digestion complète de la dernière, nous aurions découvert le secret de la bonne digestion, et tous ses troubles disparaîtraient; l'effort doit tendre, autant que possible,

à nous rapprocher de ce chiffre mathématiquement vrai et inconnu.

Nous trouvons dans l'étude physiologique de la digestion la raison compréhensible de ces troubles. Les sucs de l'estomac et des intestins nécessaires à la digestion du lait sont en moins grande quantité chez l'enfant que chez l'adulte; ils s'épuisent promptement, et lorsqu'il y a un excès de lait qui ne peut être soumis à leur action, et qui n'est pas ainsi *digéré*, cet excès, au lieu d'être aussi transformé en peptone, c'est-à-dire en substance assimilable, devient un corps inerte d'abord, puis soumis à une décomposition fermentative, dont l'action prolongée conduit nécessairement aux troubles mentionnés.

La table suivante, qu'on appelle table de Variot, a l'avantage de nous donner les quantités maxima au-dessous desquelles il faut se tenir le plus souvent.

Il est nécessaire d'être familier avec ses chiffres, les modifiant selon les besoins; cette table est basée sur le développement graduel de l'estomac, et l'augmentation de sa capacité, sur les besoins et le pouvoir digestif accrus promptement par l'âge.

Age.	Quantité de lait par tétée.	Nombre des tétées par jour.	Intervalle des tétées.
1re semaine..	1 once.	9 tétées.	Toutes les 2 heures.
2e " "	1½ " }		
3e " "	2 " }	7 tétées.	Toutes les 2 heures ½.
4e " "	2½ " }		
6e " "	3 " }		
9e " "	3½ " }		
3e mois.....	4 " }		
4e " "	4½ " }	5 tétées.	Toutes les 3 heures.
5e " "	5 " }		
7e " "	6 " }		
9e " "	7 " }		
12e " "	7½ " }		

ALLAITEMENT MIXTE.

C'est l'allaitement par le lait de la mère et par le biberon alternativement, quand le lait de la mère est insuffisant. — La seule règle à suivre, c'est que le biberon passera toujours en second lieu et que la mère ne le donnera à son enfant qu'après lui avoir donné le sein. Cet allaitement mixte peut être commencé dès les premiers jours, quand il y a lieu de craindre qu'on ne saurait tarder longtemps sans y avoir recours; sa pratique sera d'autant plus facile. (Voir page 23.)

"Le lait de vache sera semblable à celui de la mère."

COUPAGE DU LAIT

Complétons cette table en disant de suite que d'après l'analyse que nous avons faite des éléments qui rentrent dans la composition du lait de vache, celui-ci ne saurait être donné pur à l'enfant qui vient de naître; nous suivons les proportions suivantes: durant les cinq premiers jours, moitié par moitié; passé le cinquième jour, il faut couper le lait avec un tiers d'eau jusqu'au sixième mois; alors on le donnera pur. L'eau qui sert au coupage aura toujours été bouillie, avant d'y ajouter la quantité de sucre déjà fixée plus haut. (Voir page 18.)

Le but que l'on se propose en faisant le coupage est de rendre le plus possible le lait de vache semblable à celui de la femme, qui est plus sucré et moins dense. Le lait de vache pur forme un caillot plus gros, plus tenu; au moyen de cette réduction, il devient plus petit, plus friable.

Les apôtres de la stérilisation affirment que ce

procédé opère la modification désirée et prétendent que le coupage n'est nullement nécessaire.

Jacobi ajoute un peu de sel de table (45 grains par litre) pour prévenir la coagulation du lait; les excréments et les sécrétions se font mieux sous l'action du chlorure de sodium (sel de table). Une solution d'urée dans l'eau est nuisible à l'épithélium des tubes urinaires; la même solution dans l'eau salée sera sans effet.

IL FAUT BIEN SURVEILLER LE RÉGIME DE L'ENFANT

Il est difficile apparemment de faire suivre une règle déterminée à l'enfant qui vient de naître; rien de plus facile en réalité: un peu de fermeté et voilà tout, et cela pendant un jour ou deux seulement: "pour quelques cris que nécessite ce *dressage*, du reste rapide, combien n'en évitera-t-on pas dans l'avenir, qui pourraient bien être alors des cris de douleur."

Et d'abord, lorsqu'il s'agit de l'allaitement maternel seulement, comme cela arrive le plus souvent, au moment de la naissance, c'est le sein de la mère qui doit être donné à l'enfant après quelques heures de repos. L'enfant refuse-t-il de

prendre le sein qui lui est offert, il faudra attendre que l'appétit triomphe de sa résistance, quelques heures de résignation de la part de la mère, quelques heures de patience de la part de la garde-malade, et la grande loi de la nature aura son accomplissement; l'enfant continuera à demander à sa mère la vie sous une forme nouvelle, et l'on sait que la violence seule réussira plus tard à briser le lien nouveau.

La durée des tétées, de cinq à dix minutes au début, se prolongeront graduellement, selon le degré de force; en mesurant ainsi le temps du petit affamé, au lieu de le laisser faire à sa guise, on pourra respecter les quantités déterminées; mais si la mère constate la moindre régurgitation, il faudra à la prochaine tétée en raccourcir la durée, qui pourra être allongée de nouveau quelques jours après.

Quant à l'allaitement artificiel, pour que le dosage soit toujours bien déterminé, il suffit d'employer les bouteilles graduées.

Souvenons-nous toujours, avec Drapier, qu'il faut plutôt rester en dessous du chiffre que de le dépasser, et que l'excès est plus à craindre que l'insuffisance.

LE LAITIER

La stérilisation du lait n'est la solution que d'une moitié du problème. A quoi sert-elle, si primitivement le lait est de qualité inférieure ou mauvaise? (DR ROUSSEAU, Saint-Philippe.)

Il faut, en effet, que chaque mère puisse être certaine de la bonne provenance de la seule nourriture de son enfant; il ne lui suffit pas de constater la richesse du lait par la quantité de crème qu'il contient, il lui faut la certitude que les vaches nourricières sont dans les meilleures conditions possibles. En attendant que l'autorité municipale mette en pratique les règlements du Conseil d'Hygiène à ce sujet, la mère doit les connaître et voir jusqu'à quel point ils sont suivis par le laitier auquel elle a confié l'alimentation de son enfant.

Nous croyons utile de donner dans le tableau suivant, les plus importants, les plus indispensables de ces règlements:

A. — Etables. — Propreté. Ventilation des étables. — Propreté du terrain et des bâtiments voisins.

B. — Nombre de vaches. Race. L'épreuve de la tuberculine a-t-elle été faite? Exigez un certificat de cette épreuve. Propreté du pis.

C. — Nourriture; en été; en hiver; qualité de la nourriture, du pâturage.

D. — Eau. — Provenance de l'eau. Entourage et niveau du puits; la distance du puits, du tas de fumier, des lieux d'aisance. Analyse de l'eau.

E. — Ustensiles de laiterie. La composition des chaudières, des couloirs, des bidons; lavage; les personnes chargées de la traite des vaches; est-elle faite à main sèche; les traites du matin et du soir sont-elles conservées séparément. Laiterie; sa température; son aération. Le lait est-il suffisamment refroidi.

F. — Durée du transport. Moyens de transport; intervalle entre la traite et la livraison. Température au moment de la livraison.

La mère devra se familiariser avec ce tableau pratique qui lui donnera la compétence nécessaire pour assurer la pureté du lait. Sans cela, la trompeuse blancheur peut recéler souvent un ennemi d'autant plus dangereux qu'il est plus invisible.

Nous ajouterons un conseil d'une utilité pratique incontestable. Il est démontré que le lait est stérile dans les glandes qui servent à sa sécrétion; c'est là un principe qui fait partie de la loi

générale de Pasteur ; mais il est aussi établi, que le premier lait de la traite contient des germes, qui se trouveraient à l'entrée des vaisseaux dans une étendue plus ou moins considérable des trayons, et qui seraient entraînés au dehors par le premier jet du lait. Cette vérité comporte un enseignement : que le premier lait soit mis de côté, et la pureté de la traite sera ainsi assurée.

Encore ici, nos grand'mères ont deviné juste. N'ont-elles pas l'habitude, dans la traite des vaches, de ne pas recueillir le premier lait, qu'elles laissent couler par terre ou dans un vaisseau séparé ?

ALIMENTATION NOUVELLE

Ire Année. — Le lait suffit à l'enfant pendant toute la première année ; par exception seulement on pourra donner une nourriture étrangère ; le lait lui-même n'étant pas digéré suffisamment quelquefois.

C'est bien ici qu'on pourra avoir recours d'abord au lait modifié ; la quantité de crème pourra être augmentée ou diminuée, etc. ; on ne peut établir de principe fixe qui pourrait guider la mère dans ce travail délicat, elle aura recours au médecin.

Durant la première année, les jus de viande, de bœuf surtout, les gruaux de fleur d'avoine, de blé, d'orge — c'est la *bouillie* traditionnelle — seront les aliments favoris, la bouillie venant toujours en deuxième lieu, c'est-à-dire n'étant donnée que lorsque l'enfant est à la fin de la première année: *la bouillie, chez les trop jeunes enfants, développe des troubles de digestion qui conduisent presque toujours au rachitisme; c'est là une vérité incontestable dont toutes les mères doivent être convaincues.* Au médecin renseigné qui recommande strictement l'usage du lait seulement, pendant toute la première année, on répond souvent que nos mères, nos grand'mères élevaient leurs enfants avec de la bouillie, et qu'ils ne s'en portaient que mieux; c'est une erreur historique qui, à force d'être répétée, est devenue une vérité: encore une fois détrompons-nous; le danger est réel; attendons le plus possible.

DEUXIEME NOURRITURE DE L'ENFANT

C'est vers la fin de la deuxième année que l'enfant peut digérer une nourriture nouvelle; alors seulement ses fonctions digestives sont assez développées pour transformer en sucre les substances féculentes contenues dans cette nourriture: les fleurs d'avoine et d'orge mêlées au lait sont d'une grande valeur dans cette période de transition, et sont les meilleures préparations pour faire l'épreuve délicate de la force de digestion de l'enfant.

La quantité de sucre qu'on a toujours, jusqu'ici, ajouté au lait, sera diminuée, puisque la fécule de l'avoine et de l'orge par sa transformation en fournit suffisamment.

Il y a un pourcentage plus considérable de fécule dans l'avoine que dans l'orge; elle est aussi plus nourrissante, puisqu'elle contient plus de graisse; mais la digestion de la fleur d'avoine est plus difficile — la transformation en sucre de la fécule prenant plus de temps; chez les enfants faibles, il faudra donc préférer la fleur d'orge.

2e Année. — Cinq repas, 7 heures et 10 heures a. m., 2, 6 et 9 heures p. m. Premier repas: dix onces de lait pur, qu'on additionne de gruau de fleur d'avoine, d'orge, ou de blé.

Deuxième repas: le même.

Troisième repas: jus de viande, trois ou quatre onces; œufs bouillis mous; soupe ou potage au pain; puis une bouteille de lait de six onces; on pourra alterner chaque jour.

Quatrième repas: lait.

Cinquième repas: lait.

Chez les enfants sujets à la constipation, tous les matins, jus d'orange, de pêches, etc. Les quantités seront augmentées graduellement chaque mois. Durant la deuxième année, les céréales jouent un grand rôle dans le régime alimentaire de l'enfant; nous souvenant de l'importance du sel dans l'alimentation de l'enfant comme dans celle de l'adulte, il ne faudra jamais l'oublier; le poivre sera toujours mis de côté comme tous les condiments acides ou âpres d'ailleurs.

CE QUE L'ENFANT NE DOIT PAS MANGER

Viandes: fumées, salées, venaison, oies, canards, etc., viandes réchauffées.

Végétaux: choux, oignons crus ou rôtis, céleri, radis, concombres, tomates, betteraves, blé d'Inde.

Pain chaud, biscuits sucrés fraîchement faits, pâtisseries chargées de confitures.

Dessert: noix, fruits secs, tartes, etc.

Brevages : thé, café, chocolat, vin, bière, cidre.

Fruits : bananes et raisins.

LAVAGE ET BAINS

Le premier lavage se fait à l'eau tiède; cinq minutes suffisent; l'asséchement est rapide. Le nettoyage quelquefois nécessite l'emploi de corps gras, huile d'olive, saindoux, jaune d'œuf; c'est mieux que le savon. Si l'enfant est faible, on ajoutera à l'eau la quantité d'alcool nécessaire pour la rendre plus stimulante et introduire ainsi dans l'organisme refroidi la chaleur qui va ranimer le flambeau qui veut s'éteindre.

Toutes les parties du corps auront une part égale dans cette ablution quotidienne; les plis cachés néanmoins recevront une attention particulière; ils seront essuyés minutieusement, afin de prévenir cette échauffaison malsaine, point de départ d'une maladie de la peau bien souvent cruelle.

La tête sera bien nettoyée. Tout le sang de l'enfant se porte surtout vers le cerveau, où va s'élaborer si promptement le développement de ces nombreuses facultés qui germent, charment et séduisent: le sang est nécessaire à cette floraison

abondante. Mais cette surabondance nutritive constitue un danger au dehors et au dedans de cette boîte osseuse qui s'appelle le crâne; les maladies du dedans sont les maladies du cerveau si fréquentes dans le cours de toutes les maladies, au point que *l'enfant meurt surtout du cerveau*; les maladies du dehors constituent les maladies du cuir chevelu; ce sont des humeurs appelées pityriasis, qui donnent naissance à des affections parasitaires appelées teignes, qui à leur tour engendrent ces inflammations suppurantes des yeux, des oreilles, de la face, enchaînement dégoûtant, presque ininterrompu, qui nous prouve qu'au physique comme au moral, une faute légère est suivie d'une faute grave. Une simple négligence sera la cause de tant de maux.

Rien d'étranger ne sera donc laissé en place sur le cuir chevelu du bambin, si souvent sans cheveux; un petit bouton faisant son apparition microscopique sera attaqué de suite au moyen de l'huile d'olive chaude appliquée le soir et le matin; un savon détersif, s'il y a écoulement. Si le mal s'étend, de suite l'application de l'onguent boriqué, ou de l'onguent oxyde rouge de mercure. (Voir page 174.)

Ce que l'on appelle le *chapeau*, le *riste* doit être

traité de la même manière dès le début: la voix criarde du préjugé ne doit pas nous arrêter.

Le danger de guérir les maladies de la peau ne se rencontre que dans les vieilles affections; il peut être d'ailleurs facilement paré, par une guérison lente; le traitement même pouvant être suspendu quand la guérison est trop prompte.

Yeux. — Les yeux seront lavés avec beaucoup de soin; on aura recours à une solution de sel de table ou d'acide borique (une cuillerée à thé dans une chopine d'eau tiède).

Si l'inflammation survient, s'il y a suppuration des paupières — ce qui arrive assez souvent — lavage toutes les heures, avec une solution d'acide borique de dix grains à l'once; si après deux jours, il n'y a pas de soulagement, avoir recours sans délai au spécialiste.

Bouche. — Le nettoyage se fera avec de l'eau qui a bouilli seulement; cela suffit le plus souvent. On n'aura recours aux lavages antiseptiques que lorsque l'on apercevra des plaques blanches; le bicarbonate de soude, ou soda à pâte, est suffisant pour commencer. (Voir page 109.)

Le premier bain ne sera pas donné avant le dixième jour; il faut attendre la chute du cordon. On attendra une heure après l'allaitement;

la chambre sera chaude. La température durant les premières semaines sera de 100° F., puis de 98°. ; après six mois, 95° F. ; et durant la deuxième année de 85° à 90° F. : l'endurcissement ne doit se faire que graduellement. Quand un enfant souffre d'une maladie de la peau, l'irritation est à craindre, et le bain doit alors être médicamenteux. (Voir bain de son, paragraphe 4.)

Les règles suivantes seront toujours suivies :

- 1° Eviter les savons forts ;
- 2° Ne pas frotter trop violemment pendant ou après le bain ;
- 3° Employer largement la poudre de toilette, surtout chez les enfants gras ; les enfariner ;
- 4° Si la peau est irritée, bains de son ou bains de sel ; le bain de son se prépare en mettant une chopine de son dans un sac de mousseline ou de toile à fromage, laissant tremper dans l'eau, et pressant ensuite pendant cinq minutes ; le bain de sel, se prépare en mettant une tasse à thé de sel dans deux gallons d'eau.

Boutons de chaleur. — Ils sont le résultat de la transpiration excessive ou de l'irritation de la flanelle : on les prévient en se servant de toile ou de mousseline, pour les premiers linges de corps ; on les guérira avec de l'eau vinaigrée, et de l'amidon en quantité.

LE BERCEAU

La première toilette de l'enfant vient d'achever: *il est bien beau*, a murmuré tendrement la mère encore toute endolorie; il faut le mettre dans son berceau préparé longtemps à l'avance.

Le berceau est un petit meuble tout près du grand lit, comme une embarcation légère près du navire: c'est la chaloupe de sauvetage, qui semble assurer le bonheur de la famille; c'est là que l'enfant va s'essayer à la vie individuelle, en subissant une seconde incubation qui semble être le prolongement de la première.

Vous pouvez fabriquer ce nid nouveau tout à votre guise, y mettre toutes les coquetteries de l'amour qui pense ne pouvoir jamais faire assez pour l'objet aimé; vous êtes libre, à condition que vous respectiez une règle essentielle: le berceau doit être un nid ouvert et non fermé; la circulation de l'air doit s'y faire librement; pas de cloison imperméable par un capitonnage jamais renouvelé d'ailleurs. Le type du berceau est un hamac suspendu dans une couchette à claire-voie, avec toile imperméable sur un feutre absorbant; c'est tout, l'enfant est suffisamment emmaillotté, ne le mettez pas dans une caisse fermée de tous côtés, comme dans une enveloppe nouvelle.

Nous voulons le berceau au milieu de la cham-

bre: c'est un autel au milieu du temple; les rayons tamisés de la lumière arriveront également de tout côté vers le petit endormi.

Le berceau dans un coin, c'est le resserrement entre deux murs, c'est comme un cachot où l'air peut pénétrer mais ne circule pas.

Que l'on s'abstienne surtout de transporter le berceau dans les autres pièces de la maison, dans la cuisine, où la chaleur du poêle vient ajouter son action nuisible à celle de l'air plus ou moins vicié qui s'y trouve presque toujours.

L'air le plus pur est nécessaire à l'enfant nouveau-né; l'énergie de sa respiration sera stimulée par cet air pur; celui-ci pénétrant abondamment va déplisser promptement les dernières vésicules pulmonaires repliées sur elles-mêmes comme les feuilles de la nuit; l'arbre respiratoire est bientôt dans toute son amplitude, avec ses ramifications intimes, et la vie de tout le corps va s'élaborer dans ce laboratoire nouveau.

Durée du sommeil. — Nous l'avons déjà dit, le nouveau-né dort toujours; boire et dormir semble être sa première devise.

A un an, la durée du sommeil est de...	15 à 16 heures
De deux à trois ans.....	12 à 13 “
De quatre à cinq ans.	10 à 12 “
De dix à 15 ans	8 à 9 “

Le sommeil de l'enfant, léger d'abord, devient

de plus en plus profond: combien il était dur le sommeil de nos dix ans!

PROMENADE

L'air de la maison le mieux ventilée ne vaut pas l'air du dehors: la promenade s'impose donc à l'enfant pour stimuler son appétit, faciliter sa digestion, vivifier ses globules rouges et assurer ainsi son développement physique et sa santé; elle ne se fera pas cependant sans l'observance de certaines règles.

Durant la saison froide, l'enfant ne sortira pas avant l'âge de trois mois; durant la saison chaude, un mois suffit; on profitera des heures chaudes, ensoleillées les jours froids; on les évitera les jours de chaleur.

Les vents froids humides sont plus à craindre pour l'enfant que pour l'adulte.

La sévérité de nos hivers, le froid pénétrant de nos automnes, doivent nous rendre sages, et nous faire comprendre que la sortie peut souvent constituer un danger pour l'enfant.

Souvenons-nous que le refroidissement des extrémités inférieures est l'ennemi, et qu'il est plus important de les envelopper chaudement que d'entasser vêtements sur vêtements sur la poitrine du

peut : il faudra que la cuirasse soit bien mince pour que le froid pénètre.

Certains enfants prennent facilement du froid ; il faudra les aguerrir, par le bain d'éponge à l'eau froide, appliquée méthodiquement tous les matins ; par l'habitude contractée de dormir dans une chambre peu chauffée, de porter des vêtements plus légers n'exposant pas à la transpiration. Si le vêtement extérieur doit être de laine dans certaines saisons de l'année, pour conserver au corps sa chaleur normale, il n'en est pas ainsi du linge de corps ; cet important *underwear* des Anglais. On accoutumera l'enfant à porter la toile ; les tissus de toile permettent une évaporation plus prompte de la sueur ; ceux de laine — flanelle, danellette — provoquent celle-ci, la retiennent plus longtemps et exposent beaucoup plus au refroidissement, qu'il faut toujours craindre.

Elever ses enfants à la spartiate, c'est-à-dire vouloir aller trop vite, et vouloir les accoutumer au froid avant que les sources de la chaleur chez eux soient suffisantes pour les protéger, c'est faire une erreur grave. Attendez le développement physique ; attendez que la poussée des dents achevée permette une alimentation réchauffante ; attendez que des jambes solides assurent un mouvement protecteur contre l'influence nocive du dehors, et alors commencera cette école d'endurance qui devra préparer la résistance pour toute la vie ; les prescriptions hygiéniques des climats plus tempérés ne sauraient avoir parmi nous leur application.

“Tous les accidents de quelque valeur sont *marqués* par le pesage d'une *façon claire*, soit au moment où ils se produisent, soit, ce qui est beaucoup plus précieux, *un certain temps à l'avance*.”

(SUTILS.)

La pesée régulière est le meilleur moyen de garantir la vie des nouveau-nés.

(Dr BUDIN.)

DÉVELOPPEMENT PHYSIQUE

L'ENFANT EST-IL BIEN CONSTITUÉ ?

La balance ou le pèse-bébé, plus, beaucoup plus que l'œil inquiet ou confiant de la mère permettra de préciser le développement normal de l'enfant. Durant les premiers six mois, la pesée se fera toutes les semaines, puis tous les quinze jours et tous les mois.

L'enfant commence par perdre cinq à six onces de son poids, durant la première semaine, pour gagner ensuite cinq à huit onces chaque semaine pendant les six premiers mois, l'augmentation hebdomadaire tombant à trois ou quatre onces dans la deuxième moitié de la première année. A quatre mois un enfant qui se développe normalement aura doublé son poids et triplé à un an.

Vers le troisième ou le quatrième mois sa tête se tiendra droite. Vers le septième mois il se tiendra debout; les jambes supporteront la charpente.

Vers le neuvième ou dixième mois, il fera "la belle."

A un an, il tentera les premiers pas et, deux mois plus tard, la première course.

Une maladie des os, qu'on appelle le rachitisme, ou une affection grave, pourra seule retarder ces différentes étapes, et en changer les époques; on reconnaîtra la première, d'ailleurs, par les sutures osseuses du crâne (fontanelles), qui resteront molles.

Si l'enfant commence à sourire de bonne heure au regard bien souriant lui aussi de sa mère, ce n'est qu'à la fin de la première année que ses lèvres pourront balbutier les noms de ses premières affections: "papa," "maman;" et à la fin de la deuxième année seulement, il fera entendre ses premiers discours.

Un enfant qui ne parle pas à deux ans, est sourd-muet, ou son cerveau est malade; ce n'est qu'exceptionnellement qu'il pourra se développer après cet âge et rattraper le temps perdu.

Le corps de l'enfant évolue d'après une règle déterminée; la poitrine, plus petite que la tête,

devient graduellement plus volumineuse; plus ses diamètres transverses et latéraux se rapprochent, plus il y a bonne conformation.

Le tableau ci-dessous aidera la mère à surveiller la culture physique de son enfant:

POIDS, TAILLE, CIRCONFÉRENCE DE LA TÊTE ET DE LA POITRINE.

A la naissance :	Poids.....	7½	livres
	Taille.....	20½	pouces
	Poitrine.....	13½	"
	Tête.....	14	"
A un an :	Poids.....	20½	livres
	Taille.....	29	pouces
	Poitrine.....	18	"
	Tête.....	18	"
A deux ans :.....	Poids.....	26½	livres
	Taille.....	32½	pouces
	Poitrine.....	19	"
	Tête.....	19	"
A trois ans :.....	Poids.....	31	livres
	Taille.....	35	pouces
	Poitrine.....	20	"
	Tête.....	19½	"
A quatre ans :..	Poids.....	35	livres
	Taille.....	38	pouces
	Poitrine.....	20½	"
	Tête.....	19½	"
A cinq ans :.....	Poids.....	41	livres
	Taille.....	41½	pouces
	Poitrine.....	21½	"
	Tête.....	20½	"

A six ans :.....	Poids.....	45	livres
	Taille.....	44	pouces
	Poitrine.....	23	“
A sept ans :.....	Poids.....	40½	livres
	Taille.....	46	pouces
	Poitrine.....	23½	“
A huit ans :.....	Poids.....	54½	livres
	Taille.....	48	pouces
	Poitrine.....	24½	“
A neuf ans :.....	Poids.....	60	livres
	Taille.....	50	pouces
	Poitrine.....	25	“
A dix ans :.....	Poids.....	66½	livres
	Taille.....	52	pouces
	Poitrine.....	26	“

DENTITION

Elle joue dans la santé de l'enfant un rôle que le préjugé ancien a certainement exagéré, mais qui, pour être amoindri, n'est pas effacé par la médecine moderne : l'évolution des différents groupes de dents peut se faire sans aucun retentissement sur l'organisme impressionnable de l'enfant, mais elle se fait assez souvent avec accompagnement de troubles plus ou moins graves : il faut donc la surveiller.

Quand nous disons “évolution des différents

groupes," nous admettons que la sortie des dents a lieu par groupe.

La première dentition est composée de vingt dents, le deuxième de trente-deux; nous avons les incisives (8), les canines (4), et les molaires (8).

Les deux incisives médianes inférieures sont les premières attendues, puis les deux incisives médianes supérieures, les latérales supérieures, et les latérales inférieures; les quatre molaires temporaires, les canines et les quatre permanentes se suivent dans leur éruption.

Il y a dans cette élaboration dentaire qui se fait de six à trente mois, des intervalles de repos, plus courts pour commencer, plus longs pour finir: la nature ne nous dit-elle pas ainsi que l'évolution dentaire constitue un travail, un effort? Si l'évolution est précoce, se fait dès le deuxième ou le troisième mois, c'est un avertissement d'un trouble nerveux qui en est peut-être le résultat. Si l'évolution est lente, il faut naturellement conclure à une pauvreté du côté des os: la nutrition osseuse fait défaut. D'où la double indication de secourir les nerfs et les os chez ces petits irréguliers. Les troubles causés par la poussée d'une dent, ou la sortie de sa tête d'ivoire, varient beaucoup; ils peuvent se trouver dans tous les orga-

nes, mais ils sont faux et de courte durée: nous aurons ainsi une fausse bronchite dentaire, ou la toux dentaire, qui cessera brusquement avec l'éruption, etc.

L'examen des gencives aidera ainsi le diagnostic, et le pronostic ne sera jamais grave.

Que de méningites fausses ont été prises pour de vraies méningites! c'était du méningisme dentaire.

Si l'évolution dentaire peut expliquer ces diverses manifestations morbides en apparence plus qu'en réalité, il faudra donc attaquer la cause et venir aux secours d'une nature s'épuisant en efforts inutiles.

Les émoullients, les adoucissants, les racines de réglisse ou de guimauve, une croûte de pain dur, sont plus utiles que les hochets en os ou en ivoire.

Quand l'enfant bave, s'agite, s'il paraît réellement souffrir des dents, la gencive étant tuméfiée, on fera des frictions avec une des préparations suivantes:

1° Miel blanc.....	¼ once
Glycérine.....	¼ "
Chloroforme	10 gouttes
2° Sirop de fleurs d'oranger.....	¼ once
Sirop de miel	¼ "
Teinture de belladone.....	10 gouttes
Chloroforme.....	10 "

3° Glycérine.....	½ once
Birate de soude.....	¼ "
Chloryhydrate de cocaïne.....	1 grain
Laudanum de Sydenham.....	11 gouttes.

Frictionner les gencives quatre fois par jour.

Si ces préparations sont insuffisantes à amener le soulagement désiré, le médecin aura recours à la lancette: la gencive est gonflée, tendue, le débriement s'impose; à condition, bien entendu, que l'effort de la dent le demande; une intervention qui n'amènera pas au jour la tête blanche d'une dent qui ne demande qu'à sortir, serait pour le moins ridicule.

L'irrégularité dans la poussée dentaire, et les troubles dentaires eux-mêmes nous permettront de supposer que nous avons à faire à une constitution menacée: la mère surveillera particulièrement la santé de l'enfant qui fait mal ses dents; un enfant vigoureux, qui pousse au sein de la mère, percera ses dents sans bruit.

L'inflammation de la gencive est suffisante quelquefois pour causer une fièvre assez élevée, 102° à 103°; cette fièvre cessant le plus souvent avec l'apparition de la dent, quelquefois même sans éruption dentaire.

Cette inflammation, localisée d'abord à la gencive, peut se généraliser, et alors nous avons les

stomatites variées, que l'on reconnaît à la formation d'ulcères sur la langue, le palais dur, le dedans des joues. Ces ulcères sont le plus souvent acides, et on les traite par les alcalins :

Bicarbonate de soude..... 1 once
Eau bouillie..... 1 livre

Faire matin et soir un lavage de la bouche.

Dans les cas rebelles, on touchera les points malades avec un pinceau trempé dans la solution suivante :

Teinture d'iode..... 1 partie
Glycérine..... 3 parties

Le lavage à l'eau bouillie sera répété plusieurs fois chaque jour. On devra se hâter d'instituer ce traitement dans toutes les affections de la bouche, complications de la dentition ou autres, parce que ces ulcères laissés à eux-mêmes détourneront bientôt des engorgements ganglionnaires du cou, qu'on appelle adénites. Ces engorgements se terminent souvent par la suppuration.

La fièvre sera combattue par le bromure de potassium ; le sirop est la meilleure formule :

Sirop de bromure de potassium..... 1 once

Une demi-cuillerée à thé toutes les six heures pendant vingt-quatre heures.

Les trois tableaux ci-dessous représentent :

Tableau n° 1. — Dents temporaires.

Tableau n° 2. — Evolution par groupes et repos.

Tableau n° 3. — Dents permanentes.

DENTS TEMPORAIRES.

		mo. ca. in.		in. ca. mo.	
Mâchoire supérieure	}	2 1 2		2 1 2 = 10	=20
Mâchoire inférieure		2 1 2		2 1 2 = 10	

ÉVOLUTION PAR GROUPES ET REPOS.

	Repos		Repos	
6e mois 8e	3 à 4 semaines.	8e mois 10e	1 à 2 mois.	
2 incisives moyennes inférieures.		4 incisives supérieures.		
	Repos		Repos	
12 à 14 mois	2 à 3 mois.	18 à 20 m.	3 à 4 mois	24 à 30 mois
Incisives lat. inférieures.		Canines.		Molaires postérieures.
4 premières molaires.				

DENTS PERMANENTES.

		mo. bi. ca. in.		in. ca. bi. mo.
Mâchoire supérieure	}	3 2 1 2		2 1 2 3 = 16
Mâchoire inférieure		3 2 1 2		2 1 2 3 = 16

SEVRAGE

Le sevrage est la privation du sein, et non du lait, et on aura toujours recours au lait de la vache, quand il s'agira de sevrer l'enfant.

Le sevrage sera graduel et non brusque, ce dernier exposant facilement aux troubles digestifs; on diminuera donc graduellement le nombre des tétées qu'on remplacera par le biberon. (Voir page 23.)

La poussée des dents fixera l'époque du sevrage; les enfants dont l'évolution dentaire est tardive ne sauraient être sevrés aussi vite que ceux chez qui l'évolution est naturelle; on choisira les intervalles de repos entre chaque évolution pour commencer le sevrage. (Voir page 62.)

Le sevrage n'aura pas lieu avant un an; Trouseau ne le permettait pas avant dix-huit mois; il avait peut-être raison.

Chaque fois que le sevrage sera suivi d'une diminution dans le poids de l'enfant (voir page), il faudra se hâter de remettre l'enfant au sein de la mère; on a vu des enfants sevrés, dépérir et reprendre les forces perdues, remis à l'allaitement maternel, deux mois après le sevrage.

Nous avons vu plus haut (voir page 14) que les indications du sevrage de la part de la mère

étaient rares; chez l'enfant l'âge seul semble être une indication; d'un autre côté il y a des contre-indications qu'il faut toujours respecter. Aussi on ne sèvrera pas l'enfant, quand l'enfant est malade, pendant une période d'éruption dentaire, durant la saison chaude; le sevrage pendant les chaleurs est le plus souvent la mort de l'enfant. Nous plaçant à ce dernier point de vue, il est nécessaire de prévoir la nécessité probable, quelquefois, du sevrage dans le cours de l'été; dans ce dernier cas, on pourra en hâter l'époque.

LES DEVOIRS DE LA MERE EN FACE DE LA CONTAGION

“ La santé publique a des exigences multiples, le plus souvent impérieuses. Elle n'admet ni faiblesse, ni complaisance. Toujours placée au-dessus des intérêts privés qu'elle domine, elle doit les primer chaque fois qu'il n'est pas possible de les concilier avec elle.”

Toute législation hygiénique cesse de paraître rigoureuse si l'on médite ces paroles de Gautrey, sur la conduite qu'il y a à suivre quand l'intérêt public et l'intérêt privé viennent en conflit. C'est pourquoi nous les mettons en tête de ces quelques

lignes que nous intitulons: "Les devoirs de la mère en face de la contagion."

Le jeune âge est l'âge d'élection des maladies contagieuses. Toutes les fièvres éruptives, la rougeole, la roséole, la scarlatine, la variole, — font une hécatombe ininterrompue de nos enfants, et le deuil de nos mères n'a pas de fin.

Et pourtant la lutte est possible, et le triomphe au bout!

L'amointrissement du chiffre des maladies contagieuses du jeune âge est entre les mains de la mère elle-même; elle est la solution du problème apparemment si difficile.

Tout est dans la mise en pratique, de la manière la plus scrupuleuse, des lois hygiéniques concernant la contagion. La propreté ne suffit plus; le motto de la famille devrait être l'antisepsie, la désinfection, c'est-à-dire la bataille sans relâche, de tous les jours, de tous les instants, contre les germes des maladies, par tous les moyens mis à notre disposition; et l'isolement. L'isolement est la conséquence logique de la théorie vraie de la contagion; admettre la contagion, c'est admettre nécessairement la séparation du contagieux de ceux qui ne le sont pas. Ce n'est plus de la cruauté; la cruauté consiste, plutôt, à exposer plusieurs par tendresse exagérée pour un seul.

Donc, désinfection ou antisepsie et isolement sont les deux préventifs qu'on n'imposera plus par une loi, parce que la mère, aujourd'hui, en considère la pratique comme un devoir.

La mère possède bien le catéchisme qui forme l'âme et la protège et la défend, pourquoi ne posséderait-elle pas celui qui forme le corps, le développe, le grandit, et le conserve? Les lois de la contagion lui sont connues, celles de l'anti-contagion doivent lui être familières. Plus d'une mère pleure son ignorance d'hier. Que toutes les mères se réjouissent de leur science d'aujourd'hui! elle est à la portée de toutes. Rien de plus maternel que la science, d'ailleurs, puisque toutes les lois qu'elle inspire sont pour la conservation de l'enfant surtout. La science a plus fait pour l'enfant depuis vingt ans qu'elle n'a fait pour l'humanité toute entière depuis un siècle. Nouvelle fille de Pharaon, elle se jette, tous les jours, au milieu des flots pour sauver la corbeille qui porte peut-être un Moïse nouveau.

Il est, cependant, important de bien connaître les lois statutaires concernant l'hygiène privée. Malgré que l'éducation généralisée les rende de plus en plus inutiles, elles constituent une véritable leçon par elles-mêmes, et à ce titre, elle ont naturellement leur place ici :

“Loi amendant et refondant la loi, concernant l’hygiène publique.” 26 mars 1901.

Les maladies contagieuses

Lorsqu’un chef de famille ou le chef d’un établissement quelconque constate qu’une personne habitant sa résidence ou l’établissement dont il a le contrôle a la variole, le choléra asiatique, la peste, le typhus, la diphtérie, le croup, la scarlatine, la fièvre typhoïde, la rougeole, la tuberculose, la lèpre ou toute autre maladie que le conseil d’hygiène a désignée par règlement, il doit, sous vingt-quatre heures, le notifier à l’autorité sanitaire municipale de la localité dans laquelle il réside ou a son établissement.

Lorsqu’un médecin constate qu’une personne qu’il a été appelé à visiter, est atteinte d’une des maladies visées par l’article 50, il doit, sous vingt-quatre heures, le notifier à l’autorité sanitaire municipale de la localité dans laquelle réside ou se trouve cette personne.

La notification, faite par une des personnes qui y sont tenues, libère les autres de la nécessité de la faire.

Toute personne tenue de faire la notification exigée par les articles 50 et 51 est passible, si elle néglige de la faire, d’une amende n’excédant pas vingt piastres par jour, pour chaque jour que dure sa négligence.

Quand une des maladies visées par l’article 50 existe dans une municipalité, l’autorité sanitaire municipale de telle municipalité doit faire cennaltre publiquement, et de la manière qu’il croit la plus efficace pour la sûreté commune, les maisons ou lieux infectés par telle maladie contagieuse, et employer immédiatement tous les moyens possibles pour empêcher la maladie de se propager.

Lorsqu’une personne souffrant, ou ayant récemment souffert d’une maladie contagieuse, ou ayant été récemment exposée à telle maladie, arrive ou circule dans une municipa-

lité, le maire, deux conseillers municipaux ou l'officier exécutif de l'autorité sanitaire municipale de telle municipalité peuvent faire isoler cette personne, et lui donner des gardes-malades ou autre assistance, et, si c'est nécessaire, faire désinfecter les effets qu'elle a, et les maisons dans lesquelles elle est entrée, le tout aux frais de cette personne ou de celles qui peuvent être chargées de son entretien, et, dans le cas de pauvreté évidente, aux frais de la municipalité.

L'autorité sanitaire municipale doit ordonner la désinfection des effets exposés à l'infection d'une maladie contagieuse, et, si elle juge nécessaire en ordonner la destruction en indemnisant, aux dépens de la municipalité, le ou les propriétaires de tels effets.

Des constatations, etc.

Les membres, officiers et employés du conseil d'hygiène ou de l'autorité sanitaire municipale peuvent pénétrer dans tout immeuble ou examiner l'intérieur de tout objet mobilier pour y faire les constatations qu'ils jugent nécessaires, entre huit heures du matin et six heures du soir, et en tout temps, s'il s'agit de variole, de choléra ou de peste, ou si les opérations qui occasionnent la nuisance ou la cause d'insalubrité sont réputées accomplies à d'autres heures que celles ci-dessus indiquées.

Tout officier ou employé devra, s'il en est requis, avant de pénétrer dans un immeuble ou d'examiner un objet mobilier, exhiber les insignes de son office, s'il en a, ou un certificat signé par le secrétaire du conseil d'hygiène ou par l'officier exécutif de l'autorité sanitaire municipale.

Les officiers ou employés mentionnés dans l'article 63 peuvent, s'il y a nécessité, requérir les constables de les assister et de les protéger dans l'accomplissement de leurs devoirs.

Lorsque l'autorité sanitaire municipale ou un officier

d'hygiène est autorisé à désinfecter une personne ou une chose ou à isoler une personne, elle ou il peut user de toute la force et se faire aider de toutes les personnes nécessaires au succès de ses opérations.

Des pénalités et des poursuites

1. Sauf les dispositions particulières contraires, quiconque entrave, dans l'exécution de ses devoirs, les personnes agissant en vertu de cette loi ou employées à son exécution, ou refuse ou néglige de se conformer aux dispositions de cette loi, ou aux ordres donnés sous son empire, est passible d'une amende n'excédant pas vingt piastres pour chaque infraction, et d'une amende additionnelle n'excédant pas vingt piastres par jour, pour chaque jour en sus de deux, durant lesquels l'infraction se continue.

2. Toute corporation municipale qui ne se conforme pas à un ordre donné par le conseil d'hygiène en vertu du paragraphe 3 de l'article 7, est passible d'une amende n'excédant pas vingt-cinq piastres pour chaque jour que l'ordre du conseil reste inexécuté.

3. La poursuite pour infraction à cette loi ou aux règlements faits sous son empire, peut être intentée, soit par le conseil d'hygiène, soit par la corporation municipale ou par son bureau d'hygiène, soit par un contribuable quelconque, devant deux juges de paix ou devant la cour de circuit du district ou du comté où l'offense a été commise.

Lorsque la poursuite est prise par le conseil d'hygiène, le montant de l'amende lui appartient.

Lorsque la poursuite est intentée par la corporation municipale, ou par son bureau d'hygiène, le montant de l'amende appartient à la corporation municipale.

Dans tout autre cas, l'amende appartient au conseil d'hygiène.

4. Sous les autres rapports, la partie LVIII du Code criminel, 1892, s'applique aux infractions créées par cette loi ou par les règlements faits sous son empire.

Variole et Varioloïde

INSTRUCTIONS A SUIVRE AUSSITOT QU'UN CAS EST CONSTATÉ.

Déclaration immédiate de la maladie aux autorités municipales ou sanitaires.

Affichage de la maison.

Ne pas transporter le malade hors de la maison sans l'autorisation du Bureau d'hygiène municipal.

Isolement et quarantaine.— Lor-qu'il existe une chambre séparée, le malade devra y être isolé; cette chambre devra être située à l'étage supérieur de la maison ou être aussi éloignée que possible des chambres occupées par les autres personnes, et le garde-malade seul sera admis à habiter cette chambre avec le patient. (Le garde-malade doit rester isolé avec son malade et ne pas circuler dans la maison, afin de ne pas infecter ceux qui ne sont pas encore atteints de la maladie.)

On ne pourra sortir aucuns effets de cette chambre sans les avoir désinfectés.

Outre cet isolement dans une chambre séparée, la maison ainsi que les personnes qui l'habitent seront mises en quarantaine, jusqu'à ce que la désinfection ait été faite; c'est-à-dire que personne n'aura la droit de sortir du terrain sur lequel la maison est située, ni de se mettre en communication directe avec les personnes du dehors, si ce n'est avec le gardien placé à la porte de la maison. Ce gardien sera chargé d'apporter les aliments nécessaires aux occupants, de faire le service de l'extérieur, et devra en même temps empêcher toute visite à la maison; il ne devra pas entrer dans la maison, mais déposera près de l'entrée de la maison les effets qu'il apporte et ne prendra que des *ordres verbaux* des personnes en quarantaine.

Toute personne non atteinte de la maladie et qui désirerait quitter la maison, pour subir ailleurs la quarantaine d'observation requise par les règlements, ne pourra le faire qu'après autorisation du Bureau d'hygiène municipal.

Vaccination.— Les personnes résidant dans la maison infectée, ou qui se sont trouvées en contact avec le malade, doivent être immédiatement vaccinées.

Tant que durera la maladie et jusqu'à la désinfection, personne doit entrer dans la maison excepté le ministre du culte et le médecin ; il est aussi défendu durant ce temps de prendre de l'ouvrage à domicile, et aucun ouvrage apporté à la maison avant que la maladie se soit déclarée ne pourra en sortir sans avoir été préalablement désinfecté.

Désinfection.—La vaisselle et les ustensiles doivent être lavés dans de l'eau bouillante ; les restes d'aliments seront brûlés ou arrosés d'une solution d'acide carbolique ; les vêtements, draps, serviettes, couvertures et autres linges doivent être trempés dans une solution de deux cuillerées à soupe d'acide carbolique pour un gallon d'eau, ou de une cuillerée à thé de bi-chlorure de mercure pour un gallon d'eau. Les expectorations et les selles seront mises dans un vase contenant ou une solution d'acide carbolique ou du chlorure de chaux.

Après la guérison ou la mort du malade, la maison et tous les effets y contenus doivent être désinfectés sous la surveillance du Bureau d'hygiène municipal. Cette désinfection se fait par la fumigation au soufre (trois livres pour chaque 1000 pieds cubes d'espace), ou par la formaldéhyde.

Lorsque le malade meurt son cadavre doit être enseveli dans un drap imbibé d'acide carbolique, mis dans un cercueil avec 2 lbs de chlorure de chaux, rester complètement isolé dans la chambre et être inhumé dans les 24 heures, à moins d'être déposé dans un cercueil métallique.

Personne ne peut assister aux funérailles si ce n'est le ministre du culte, le témoin et celui qui transporte le cadavre au cimetière et ses aides, à moins que le cadavre n'ait été déposé dans un cercueil métallique. Si le père ou quel-

qu'un de la maison y assiste, il doit se désinfecter avant de sortir de la maison, c'est-à-dire se laver avec une solution de 1 cuillerée à soupe d'acide carbolique dans un gallon d'eau et revêtir des effets qui ont été désinfectés.

La voiture qui aura servi au transport d'un cadavre contagieux, ainsi que les vêtements extérieurs des personnes qui l'ont enseveli ou enterré doivent être subséquemment désinfectés sous la surveillance du Bureau d'hygiène municipal.

Toute infraction aux instructions ci-dessus est passible d'une amende.

Des devoirs des parents de faire vacciner leurs enfants

Le père ou la mère de tout enfant résidant parmanement ou non, dans quelqu'une des cités ou municipalités ci-dessus mentionnées, doit, dans les trois mois de la naissance d'un enfant, et, à une des époques mensuelles ainsi fixées, et au cas de décès, de la maladie, de l'absence ou de l'incapacité du père ou de la mère, la personne chargée du soin, de l'entretien ou de la garde de l'enfant, dans les quatre mois de la naissance, et à une des époques notifiées comme susdit, porter ou faire porter cet enfant au médecin pratiquant présent à l'endroit indiqué suivant les dispositions de ce paragraphe, pour qu'il soit vacciné, à moins qu'il n'ait été vacciné auparavant par quelque médecin pratiquant ayant la qualité légale, et que la vaccination n'ait été dûment attestée; et, là-dessus ou aussitôt après que la chose peut être faite convenablement et avantageusement, le médecin pratiquant ainsi nommé — et il est par le présent requis de le faire — doit vacciner cet enfant.

Le huitième jour qui suit le jour auquel l'enfant a été vacciné comme susdit, le père ou la mère ou autre personne chargée du soin, de l'entretien ou de la garde de l'en-

fant comme susdit doit le porter ou le faire porter de nouveau au médecin pratiquant qui a fait l'opération, ou autre médecin nommé de la même manière, présent comme susdit, afin que le médecin pratiquant puisse constater par l'examen le résultat de cette opération.

Des certificats de vaccination donnés par les médecins

Aussitôt après qu'un enfant résidant dans quelque'une des cités ou municipalités ci-haut mentionnées a été vacciné avec succès, le médecin pratiquant qui a fait l'opération doit donner au père ou à la mère ou autre personne chargée du soin, de l'entretien ou de la garde de l'enfant, un certificat sous son seing, suivant la formule A de la présente loi, constatant que l'enfant a été vacciné avec succès, et doit transmettre aussi un double de ce certificat au greffier ou secrétaire-trésorier de la cité ou de la municipalité où l'opération a été faite; ce certificat, sans qu'il soit besoin d'autre preuve, fait foi que l'enfant a été vacciné avec succès, lors de toute plainte ou dénonciation contre le père ou la mère de cet enfant, ou contre la personne chargée du soin, de l'entretien ou de la garde de cet enfant, pour infraction aux dispositions du présent paragraphe.

Si quelque médecin pratiquant, nommé comme susdit, est d'opinion qu'un enfant à lui amené n'est pas dans un état propre à être vacciné avec succès, il donne au père ou à la mère de l'enfant, ou à la personne chargée de son entretien ou de sa garde, à demande et sans honoraire ou récompense, un certificat sous son seing, suivant la formule B de la présente loi, attestant que l'enfant n'est pas en état d'être vacciné avec succès.

Ce certificat, ou tout semblable certificat d'un médecin pratiquant, ayant également qualité, à l'égard de tout enfant comme susdit, est valide pendant les deux mois qui

suivent; et le père ou la mère de l'enfant ou la personne chargée de son entretien ou de sa garde — à moins qu'ils n'aient obtenu d'un médecin pratiquant, ayant qualité, pour chaque période subséquente de deux mois, un renouvellement de ce certificat, — doit porter ou faire porter l'enfant, dans les deux mois après la remise du certificat, et si cet enfant n'est pas vacciné à l'expiration de cette période de deux mois, alors pendant chaque subséquente période de deux mois, jusqu'à ce qu'il soit vacciné avec succès, au médecin pratiquant ainsi nommé pour être par lui vacciné.

Si le médecin pratiquant trouve alors cet enfant en état d'être vacciné avec succès, il doit le vacciner sur-le-champ, et immédiatement après que cet enfant a été vacciné avec succès, il doit donner au père ou à la mère de cet enfant, ou à la personne chargée du soin, de l'entretien ou de la garde de tel enfant, un certificat sous son seing suivant la formule A de la présente loi, constatant que l'enfant a été vacciné avec succès.

Si le médecin pratiquant est d'opinion que l'enfant n'est pas encore en état d'être vacciné avec succès, il doit donner de nouveau au père ou à la mère de cet enfant ou à la personne chargée du soin, de l'entretien ou de la garde d'icelui, un certificat sous son seing suivant la formule B de la présente loi, constatant que l'enfant n'est pas encore en état d'être vacciné avec succès, et ce médecin pratiquant, tant que cet enfant n'est pas en état d'être vacciné avec succès, et qu'il n'a pas été vacciné, doit donner, s'il en est requis, à l'expiration de chaque période subséquente de deux mois, au père ou à la mère de l'enfant, ou à la personne chargée du soin, de l'entretien ou de la garde d'icelui, un nouveau certificat sous son seing, suivant la formule B de la présente loi; la production de ce certificat, ou de tout semblable certificat de tout médecin pratiquant, ayant qualité égale, est une défense suffisante contre toute plainte portée contre le père ou la mère, ou la personne

chargée du soin, de l'entretien ou de la garde de tel enfant, pour l'infraction des dispositions du présent paragraphe.

Au cas où un médecin pratiquant, employé en vertu de ce paragraphe, ou tout autre médecin pratiquant, ayant qualité, serait d'opinion que tout enfant qu'il a vacciné n'est pas susceptible de prendre la vaccine, il doit donner au père ou à la mère, ou à la personne chargée, comme susdit, du soin, de l'entretien ou de la garde de l'enfant, un certificat sous son seing, en conformité de la formule C de la présente loi; la production de ce certificat est, pour une période de cinq années, une défense suffisante contre toute dénonciation qui pourrait être faite contre le père ou la mère, ou la personne chargée du soin, de l'entretien ou de la garde de cet enfant, pour l'infraction des dispositions du présent paragraphe.

DES CONTRAVENTIONS AU PRÉSENT PARAGRAPHE.

Si un père, une mère, ou une personne chargée du soin, de l'entretien ou de la garde d'un enfant, ne le fait pas vacciner pendant les périodes prescrites par le présent paragraphe, ou ne le porte pas, ou ne le fait pas porter, le huitième jour après la vaccination, pour être examiné, suivant les dispositions y contenues, il ou elle se rend passible d'une amende au maximum de cinq piastres, recouvrable, sur conviction sommaire, devant le juge des sessions, le magistrat de police ou le magistrat de district ayant juridiction dans la cité ou la municipalité où la contravention est commise, ou, si cet officier n'existe pas, alors devant deux juges de paix ayant juridiction dans la cité ou municipalité.

Après l'expiration de deux mois à compter de la condamnation d'une personne pour contravention aux dispositions du présent paragraphe au sujet de cet enfant, nul plaidoyer de telle condamnation n'est une défense suffisante contre une poursuite qui peut être alors intentée contre la même ou toute autre personne pour contravention aux dispositions du présent paragraphe, relativement au même enfant; mais

la production d'un certificat, sous le seing d'un médecin pratiquant, ayant qualité, suivant quelque'une des formules de la présente section, est une défense suffisante contre toute telle dénonciation ; toutefois, si le certificat produit est suivant la formule B, la production d'icelui n'est pas une défense, à moins que la vaccination ne soit remise par icelui à un jour subséquent à celui auquel la dénonciation est faite.

Moyens de prévenir la tuberculose

Les mesures à prendre pour arriver à prévenir le développement ou la contagion de la tuberculose consistent : 1° à combattre les prédispositions sous quelque forme qu'elles se présentent ; 2° à limiter le nombre des milieux contagieux que créent les phtisiques sur leur passage.

Le traitement hygiénique de l'enfant né de parents tuberculeux doit commencer dès sa naissance. Si c'est la mère qui est tuberculeuse, elle ne doit pas nourrir. Autant que possible, cet enfant doit être élevé à la campagne et, mieux encore, au bord de la mer, ou du moins y faire des séjours prolongés, car les dangers de contagion y sont moins fréquents qu'à la ville et c'est un milieu plus fortifiant. On combattra chez lui tout signe de faiblesse comme rachitisme, chloro-anémie, état lymphatique, etc. Les maladies des voies respiratoires surtout recevront une attention particulière puisqu'elles préparent plus directement le terrain que recherche le germe tuberculeux. Plus tard, on lui conseillera d'embrasser de préférence une carrière qui lui permette la vie en plein air, et on l'éloignera autant que possible des ateliers à poussières et à température élevée, et en général des ateliers encombrés et mal ventilés.

Comment éviter ou au moins limiter la contagion de l'homme sain par l'homme malade ? Comme pratiquement (voir page 77) (a) ce n'est que par ses crachats desséchés que le tuberculeux peut transmettre la maladie, il s'ensuit que, du moment que l'on détruit ou désinfecte, avant leur dessèche-

ment, les crachats (ou les objets qui en sont souillés), le malade cesse d'être un danger de contagion pour ceux qui l'entourent.

Cette désinfection doit être continue, en ce sens qu'elle doit se faire non seulement dans la maison du malade, mais encore partout où il passe; et voici comment on y arrive:

A la maison.—Le malade aura soin de ne cracher que dans des vases partiellement remplis d'eau, ou mieux, d'une solution désinfectante (b), afin de conserver l'expectoration à l'état liquide. Les crachoirs remplis de sciure de bois, cendres ou autres matières semblables, sont dangereux en ce qu'ils favorisent la dessiccation des crachats. Les vases ou crachoirs seront vidés chaque jour dans le feu ou encore, si on le trouve plus facile, on achèvera de les remplir d'eau bien bouillante, pour les vider subséquemment dans les égouts, "mais jamais sur les fumiers, dans les cours et les jardins où les germes qui auraient pu échapper à la désinfection pourraient contaminer l'air ou tuberculiser les volailles qui les mangent." (Congrès de la tuberculose de Paris, 1888.)

Lorsque le malade sort de chez lui, et en un mot, chaque fois qu'il se trouve dans un endroit où il n'y a pas de crachoirs (rues, places publiques, etc.), ou s'il y en a, qui ne sont pas au moins régulièrement vidés (c), il devra se servir d'un crachoir de poche ou d'un mouchoir. Ce mouchoir sera mis dans l'eau bouillante aussitôt que faire se pourra afin de ne pas laisser le temps aux crachats de se des-écher.

(a) S'il n'est pas question ici des selles de tuberculeux, c'est que jetées immédiatement dans les égouts ou dans les puisards—comme c'est la pratique usuelle—les germes tuberculeux y sont bien vite détruits (Armingaud). Il ne faut pas perdre de vue, cependant, que le malade peut souiller son lit et ses vêtements et que dans de telles circonstances, les selles deviennent aussi dangereuses que les expectorations. Il faut désinfecter par l'ébullition ces draps ou vêtements souillés.

(b) Par exemple: bichlorure de mercure, 2 drachmes pour 1 gallon d'eau.

(c) C'est-à-dire pas à temps pour empêcher la dessiccation des matières expectorées.

La chambre du malade doit être spacieuse et bien exposée au soleil, et si on en a le choix, n'être pas tapissée. Les rideaux seront faits d'un tissu qui peut être lavé dans l'eau bouillante, le plancher sera ciré ou couvert d'un prélat; en un mot, on fera en sorte d'enlever de la chambre tout ce qui ne peut être nettoyé avec un linge humide, vu que l'époussetage et le balayage à sec doivent être absolument interdits, comme pouvant déplacer et mettre en mouvement les germes déposés sur les planchers et les objets que contient la chambre. Les linges humides avec lesquels on fait le nettoyage doivent être bouillis avant leur dessèchement. Le linge de corps et de lit du malade doit être toujours bouilli au cours du lavage. (Toutes ces précautions prises à l'égard du malade sont à son avantage, car elles augmentent ses chances de rétablissement, en l'empêchant de se réinoculer lui-même.)

Si le malade vient à mourir ou s'il quitte son domicile, la sécurité de ceux qui habitent la maison exige que la chambre et son contenu, meubles, linges, vêtements, soient désinfectés. (a) Tous les tissus de laine et de coton seront soumis à l'ébullition ou passés à l'étuve. Les planchers, les murs, qu'ils soient tapissés ou non, seront lavés avec une solution désinfectante; sera lavé de même aussi tout meuble ou objet non passé à l'étuve.

Désinfection par le gaz formaldéhyde

La formaline, liquide dont on fait usage pour la production de ce gaz, est une solution saturée du gaz formaldéhyde; elle doit en contenir pas moins de 35 o/o au poids. Les quantités prescrites dans cette cédule sont calculées pour de la formaline ainsi titrée.

Pour la fumigation d'un appartement. 1re méthode: Vaporiser au moyen de la chaleur pas moins de 8 onces de

(a) Les Bureaux locaux d'hygiène des villes de Québec et de Montréal désinfectent gratuitement les chambres qui ont été habitées par des tuberculeux, lorsqu'on leur en fait la demande.

formaline pour chaque 1000 pieds cubes d'espace, employant un des appareils que le Conseil d'hygiène de la province pourra approuver de temps à autre.

2e méthode : Suspendre des draps par un de leurs coins, dans la chambre à désinfecter, et puis arroser (humecter) ces draps avec de la formaline, en employant pas moins de 8 onces pour chaque 1000 pieds cubes de la chambre.

Soit que l'on emploie l'une ou l'autre des méthodes ci-dessus, toutes les crevasses, fentes, trous et fissures devront au préalable avoir été soigneusement bouchés, au besoin par des bandes de papier bien collées. La chambre restera fermée pendant 6 à 24 heures.

Pour désinfecter des vêtements ou autres effets, qui n'ont pas été traités par les méthodes ci-dessus ou qui requièrent un traitement spécial :

1re méthode : Arroser les vêtements ou effets avec de la formaline, puis les mettre en pile pour 6 heures.

2e méthode : les faire tremper pendant 15 minutes dans une cuvette contenant $1\frac{1}{2}$ once de formaline pour chaque gallon d'eau.

Pour vaporisation sur les meubles, pour mêler aux restants de nourriture, aux évacuations, etc. : Se servir d'une solution de $1\frac{1}{2}$ once de formaline pour chaque gallon d'eau.

Pour les bains, la désinfection des mains, etc. : Se servir d'une solution de formaline, $\frac{1}{2}$ once pour chaque gallon d'eau.

En France, on vient de faire inscrire à la deuxième page des livrets de famille délivrés par les mairies à l'occasion du mariage, l'instruction suivante; c'est la note plus accentuée, plus précise de nos propres règlements :

A deux reprises différentes le conseil municipal de Paris vient de s'occuper de la tuberculose et des moyens à mettre en jeu pour lutter victorieusement contre elle.

M. Fortin, le conseiller à l'initiative duquel nous devons naguère les affiches qui nous priaient de ne pas cracher sur les trottoirs, vient de proposer au conseil de faire inscrire à la deuxième page des livrets de famille délivrés par les mairies à l'occasion du mariage l'instruction suivante :

Préservez votre famille de la tuberculose.

Vous le pouvez si vous le voulez.

La tuberculose est évitable parce qu'elle est contagieuse.

Le germe de la maladie est un microbe, le bacille de la tuberculose.

Ce microbe se trouve par millions dans les crachats des phtisiques.

Desséchés, mélangés aux poussières, ces crachats portent partout le bacille tuberculeux.

Ce bacille attaque tous les organes, mais frappe de préférence les poumons dans lesquels il pénètre avec l'air de la respiration (poitrinaires, phtisiques).

Tout crachat est suspect, car à première vue rien ne prouve qu'il ne contient pas de bacilles.

Malgré sa gravité, la tuberculose est guérissable à tous ses degrés.

Moyens de préservation :

1° Contre les germes provenant des crachats :

Le crachoir hygiénique.

La désinfection des appartements, linges, vêtements, etc.

La suppression du balayage à sec.

La protection des substances alimentaires contre le dépôt des poussières.

2° Contre les germes provenant des animaux tuberculeux :

L'ébullition ou la stérilisation du lait.

La cuisson suffisamment prolongée de la viande.

3° Contre la prédisposition :

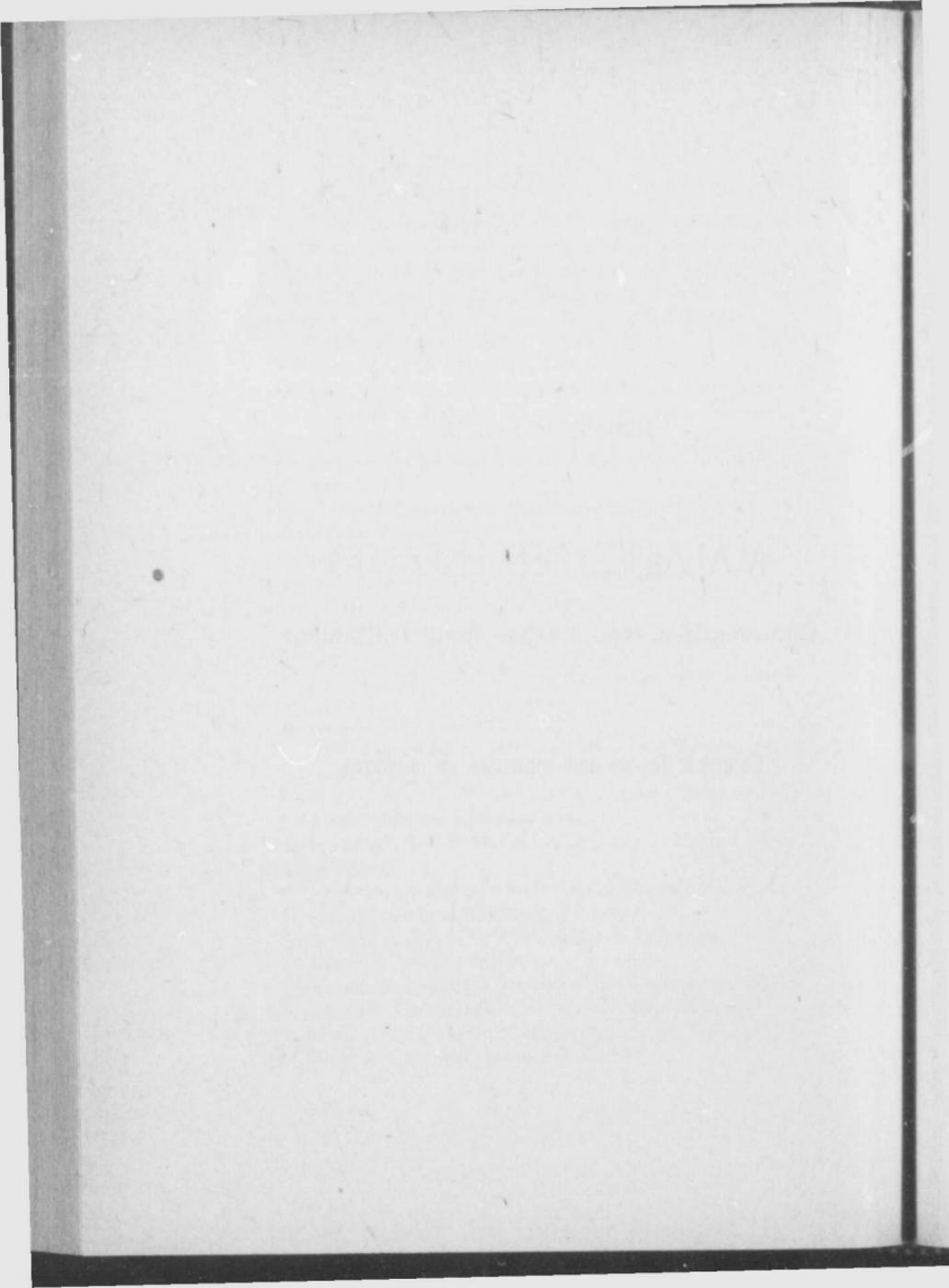
Une bonne hygiène qui permette à nos organes de conserver vis-à-vis des microbes le pouvoir de résistance que leur feraient perdre le surmenage, les excès, l'insalubrité et surtout l'alcoolisation.

DEUXIÈME PARTIE

MALADIES DES ENFANTS

Comment les reconnaître--Leur traitement

Ce que la femme doit connaître en médecine





**LA MÉDECINE COMME L'HYGIÈNE DOIT FAIRE
PARTIE DE L'ÉDUCATION DE LA FEMME**

Personne ne conteste l'éducation hygiénique de la femme; pourquoi contesterait-on plus son éducation médicale?

Nous lui avons enseigné, et elle a bien compris que la tuberculose, cette peste blanche des temps modernes, se transmettait par les crachats desséchés, dont la poussière est chargée des germes de cette trop commune maladie. Cette notion devra se résoudre en une pratique salutaire; car la mère enseignera à l'enfant que la pratique de cracher par terre peut être meurtrière, et que cette habitude doit être réprimée comme les autres.

Nous devons espérer tout de l'éducation saine remplaçant les mauvais préjugés par les bons, refaisant graduellement les générations nouvelles. Oui, la réforme hygiénique est une question d'éducation, de persuasion, de mœurs, en un mot, plus, beaucoup plus qu'une question de décrets sévères et de fonctionnaires affolés trop souvent.

Ce seul exemple fait bien comprendre l'utilité de l'enseignement de l'hygiène, et combien c'est à la mère qu'il faut s'adresser.

Ne sommes-nous pas tous convaincus, d'ailleurs, de la précocité de ses instincts de compassion et de dévouement maternels, qui lui donnent une aptitude spéciale pour mettre en pratique tout ce qui peut être utile à l'enfant ? Elle ne demande qu'à apprendre, hâtons-nous de l'instruire. Son ignorance, elle a droit de nous la reprocher bien amèrement, chaque fois qu'elle en souffre dans ses affections, par la maladie ou la mort.

Notre but n'est pas de substituer la femme au médecin ; les femmes les plus enseignées sont celles qui consultent le plus ; cette conviction nous inspire et nous guide.

Il nous paraît hors de doute qu'elle doit connaître autant en médecine qu'en hygiène ; tout ce qui intéresse sa santé, dans les publications quotidiennes, piquent tout particulièrement sa curiosité : il faut satisfaire ce besoin de tous les jours.

Résumons-nous d'avance.

Cette deuxième partie lui enseigne les signes de la maladie, les mesures de précaution à prendre au début ; les premiers soins à donner ; si quel-

quefois " sa petite science " suffit aux maux sans importance, pour lesquels il serait exagéré d'appeler le médecin, le plus souvent, elle jettera le cri d'alarme à temps, et l'assistance médicale n'aura plus à faire, à l'avenir, le reproche du passé, d'une intervention trop tardive.

UN MOT SUR L'HÉRÉDITÉ

L'enfant né de parents sains est un terrain vierge, exempt encore des souillures de la vie; l'épanouissement de toutes ses facultés se fait sur un temps de galop, et la résistance à tout s'emmagasine dans ce petit corps d'une manière surprenante; cette provision organique déborde chez l'enfant; le vieillard, lui, l'a perdue pour toujours!

L'enfant né de parents malades (consommation, etc.), est à la merci de deux forces différentes antagonistes: celles de l'espèce qui veut sauver l'individu, et celle de l'hérédité qui tend à le perdre: l'activité vitale est la même, mais sa marche est continuellement enrayée: le terrain fait défaut; il est souillé.

Dans le traitement des maladies, ces deux dis-

tinctions sont essentielles et comportent une leçon qui devrait être écrite en gros caractères; leçon établissant la grande responsabilité des parents: l'enfant vaudra ce que les lignées paternelle et maternelle l'auront fait! Les parents ont mangé des raisins verts, et les dents des enfants ont été agacées, nous disent les livres saints. Il n'est pas nécessaire de développer cette vérité, qui constitue la plus inexorable des lois: un exemple suffit. La tuberculose, la scrofule, le nombreux cortège des affections nerveuses et bien d'autres maladies, n'existeraient peut-être pas, si l'alcoolisme n'avait pas modifié la cellule vitale et affaibli sa force native!

Nous comprenons donc que la forme de la maladie ne sera pas la même, chez le deuxième enfant que chez le premier, et nous saisissons de suite, dans un coup d'œil rapide, comment une maladie peu grave peut le devenir et faire échec à la science médicale et à tous ses efforts. Ce n'est pas une raison pour s'abstenir, et l'enfant marqué du sceau de l'influence fatale mérite bien plus encore le dévouement du médecin; ne possède-t-il pas d'ailleurs plus l'amour de sa mère? le cœur de celle-ci, comme le cœur de celui-là, semblent tous les deux plus portés vers ces malheureuses

petites victimes de fautes qu'elles n'ont pas commises.

Au début des études thérapeutiques que nous allons faire, avant de parler de traitement, il était important de faire ces réflexions établissant une distinction essentielle entre les maladies et les malades, et les conséquences pratiques qui peuvent en résulter.

LA PHYSIONOMIE DE L'ENFANT MALADE

Le jeu de la physionomie est comme le premier langage muet de l'enfant; s'il lui faut un mois pour apprendre à rire, l'expression est ensuite rapidement développée; la douleur et la joie peuvent se lire facilement.

C'est dans la maladie surtout que la physionomie est plus expressive, et nous pouvons dire qu'elle parle beaucoup plus chez l'enfant que chez l'adulte; c'est pourquoi la mère et le médecin qui observent, trouveront des signes qui les aideront à découvrir le siège de la maladie; ces différents signes sont comme autant de signatures que l'on peut mettre au bas de telle maladie, ou de telle, autre; cherchons un peu.

FACE.

Contractions des sourcils : siège à la tête.
Amincissement des narines : siège à la poitrine.
Amincissement des lèvres : siège au ventre. Rou-
geur permanente des joues, ou d'une joue avec
mouvement des ailes du nez : pneumonie, ou in-
flammation des deux poumons ou d'un seul.

Rougeur temporaire, fugace du visage, avec res-
piration irrégulière, intermittente : méningite tu-
berculeuse (inflammation du cerveau).

Face vultueuse : rougeole, scarlatine. Mouve-
ment lent des yeux, suivi de fixité, abaissement
paresseux des paupières : affection cérébrale.

Face bouffie : coqueluche.

TÊTE.

Au moment de la naissance, la tête est plus vo-
lumineuse que la poitrine ; et le crâne est à la
face, comme 6 est à 1 ; chez l'adulte, il n'est que
de $2\frac{1}{2}$ à 1.

L'ignorance de cette disproportion exagérée,
est la cause d'une erreur bien populaire : combien
de fois n'entend-on pas répéter : mon enfant, doc-
teur, a de l'eau dans la tête.

Les os du crâne sont unis par des membranes appelées fontanelles, dont la plus importante est la fontanelle antérieure, qui s'ossifie vers le 15^e mois. Le gonflement de cette fontanelle nous dira qu'il y a épanchement dans le cerveau; sa dépression, qu'il y a dénutrition, affaiblissement.

Un enfant dont la fontanelle antérieure ne sera pas ossifiée à 20 mois, est menacé de rachitisme (maladie des os); il faudra se hâter de venir au secours; on surchargera son alimentation de phosphates: nous recommandons la préparation suivante: (**Lactine Vitale Marfan**).

Quand dans la première année, les dimensions de la poitrine dépassent considérablement celle de la tête, il y a développement incomplet du côté du cerveau.

CRIS.

Si l'enfant crie par caprice, son exposition à la lumière fera cesser ses cris.

Quand le cri se fera entendre dans les deux temps, il ne faut pas s'inquiéter pour les poumons: ils sont sains.

Le cri est accompagné de larmes après le 3e mois; la suspension des larmes est un signe de la gravité de la maladie.

Cri intense et prolongé: douleur accidentelle le plus souvent.

Le cri de la faim est craintif, faible, mais continu.

Le cri de la maladie est plaintif.

Le cri de l'habitude est insouciant; il s'arrête facilement.

Cri aigu, très fort, à intervalles éloignées, maladie au cerveau.

Cri pendant le sommeil, avec frayeur, signe précurseur d'une maladie au cerveau.

Cri rauque: croup.

Le cri de l'enfant est utile pour le développement de ses poumons; il est naturel pour lui de crier. Le cri alors est fort retentissant; la face est rouge sans expression de la douleur; c'est un exercice de gymnastique respiratoire que prend l'enfant.

Ces quelques observations nous font voir de suite combien le mutisme de l'enfant est loin d'être absolu, et qu'il nous répond bien souvent sans question posée; le diagnostic ne nous apparaît plus comme une impossibilité, comme une difficulté insurmontable.

IMPORTANCE DE L'ALIMENTATION DANS LES MALADIES INFANTILES

L'alimentation est nécessaire à l'homme pour faire face aux dépenses de chaque jour; elle constitue les recettes qui contribuent à maintenir l'équilibre dans le budget de la vie de chaque individu.

L'enfant a besoin lui aussi de sa ration quotidienne, qui a été fixée mathématiquement comme celle de l'homme, pour la même raison, et aussi parce que, de plus, il lui faut pourvoir aux besoins d'une croissance se faisant quelquefois par sauts et par bonds qui constituent un danger: il y a donc double indication pour que le chiffre alimentaire de l'enfant soit toujours respecté, non seulement chez l'enfant en santé, mais aussi chez l'enfant malade.

La vie évolue d'après des lois déterminées. Quel est celui qui ne se surprend pas dans une contemplation extatique devant la poussée si merveilleusement rapide de l'œuf humain se moulant sur le type créateur dans l'espace de quelques mois, de quelques semaines seulement. Cette évolution ralentit insensiblement, dans toute la durée de la croissance, mais elle se fait toujours et dans l'état de maladie et dans l'état de santé, certaines

maladies même semblent hâter cette croissance et lui donnent une précocité surprenante.

La privation de la ration alimentaire que demande l'enfant chaque jour doit donc constituer un danger plus prompt que chez l'homme : aussi l'histoire nous représente-t-elle les enfants mourant les premiers, dans les familles condamnées à mourir de faim.

Cela suffit pour nous faire comprendre combien la mère doit suivre de près la nourriture du petit malade et en assurer le service régulier, au point de vue de la qualité et de la quantité.

Un autre ordre d'idées va nous faire admettre encore plus, peut-être, s'il est possible, cette vérité utile.

La médecine moderne est loin d'être celle d'antan : la saignée et la diète sont méconnues aujourd'hui ; et il grandit, tous les jours, le nombre des maladies qui réclament une alimentation riche, comme traitement ; il y en a même, comme la tuberculose, où la suralimentation est tout ; le remède n'est que secondaire. La fièvre typhoïde elle-même, caractérisée par une lésion spéciale aux intestins, n'est pas une contre-indication au régime reconstituant ; les inflammations des poumons continuent à être traitées par la médication

de Todd, qui agit comme aliment, ou celle de Bennett, qui est l'aliment lui-même. Et pourquoi? parce que la pneumonie est une maladie cyclique, c'est-à-dire une maladie dont on ne peut enrayer la marche; et que l'indication naturelle est bien de soutenir les forces du malade pendant les neuf jours d'évolution de la maladie. Or, est-ce que toutes les maladies cycliques ne se trouveraient pas aussi bien de ce traitement, et ne savons-nous pas que toutes les maladies infectieuses sont des maladies cycliques elles-mêmes? Le traitement anti-infectieux serait bien la médication la plus rationnelle, la médication spécifique même, nous l'avons contre la diphtérie, c'est le sérum; mais contre toutes les autres infections, nous restons encore désarmés; de sorte que cette médication rationnelle qu'on doit appliquer, consiste bien dans l'emploi de tout ce qui peut soutenir l'enfant et conserver ses forces: c'est la seule manière raisonnable de conclure que l'infection se fortifiera de toutes la faiblesse acquise et entretenue par la diète si souvent capricieuse de l'enfant. Les complications si fréquentes qui tuent plus que les maladies, ont certainement leur explication dans cette inanition abandonnée à elle-même, et que le bon sens nous commande de combattre sans cesse.

La diète n'a sa raison d'être que dans les troubles digestifs, les affections intestinales; dans le groupe des maladies les plus fréquentes parmi les enfants, la pratique de la diète est un crime!

Nous comprenons qu'il n'est pas toujours facile de triompher de la résistance de l'enfant; mais souvenons-nous de lutter contre la maladie et ses conséquences toujours redoutables.

Nous avons aujourd'hui à notre disposition des aliments concentrés, des viandes peptonisées, sous des formes diverses, liquides, poudre; ces produits de la chimie moderne constituent une des plus grandes découvertes, puisqu'elles nous permettent de faire aujourd'hui ce qui ne pouvait être fait hier, c'est-à-dire, de donner sous un petit volume la ration alimentaire quotidienne nécessaire à tout enfant malade.

Il est parfaitement établi que la faiblesse favorise l'infection: la contagion fait ses victimes parmi les affaiblis de toute sorte; il est donc bien sûr que la guérison est à ce prix; on donnera donc par la bouche une dose de ces potions alimentaires, toutes les trois heures.

Si l'administration par la bouche est impossible, il faudra avoir recours à la voie rectale, en ayant soin de doubler la quantité, l'absorption étant moindre.

Les produits alimentaires sont bien nombreux; mais il faut en faire un choix judicieux; leur fabrication insuffisamment contrôlée, est loin d'avoir la valeur que leur donne la réclame commerciale, et elle serait longue la liste qui pourrait être faite des substances fausses dont le rendement analytique révélerait la supercherie la plus inavouable, et dont l'usage aveugle, n'atteignant jamais le but désiré, est un attentat criminel à la santé, puisqu'il est nul contre la maladie.

L'enfant malade au sein de la mère guérit plus facilement que l'enfant au biberon; celui-ci abandonne plus facilement la bouteille; c'est la privation de la ration alimentaire nécessaire qui est encore ici en cause.

Quand la science pratique nous donnera-t-elle un produit équivalant à la quantité des *éléments* qui rentrent dans la composition du lait qu'il faut chaque jour à l'enfant!

LE THERMOMETRE ET LA MALADIE CHEZ L'ENFANT

Chez l'homme, le pouls, la respiration, la température constituent le trépied vital sur lequel s'appuie le médecin pour déterminer s'il y a maladie, d'abord, et quelle est ensuite la gravité de cette maladie.

Chez l'enfant, le pouls et la respiration sont de très mauvais guides. Depuis longtemps on a observé que le jeune enfant peut avoir 140 à 150 pulsations à la minute, 40 et même 80 inspirations dans l'état de la santé la plus parfaite. (H. Roger, Archives générales de Médecine, 1844).

Il faut donc conclure que la température seule doit être l'objet principal, sinon unique de contrôle et que c'est au thermomètre que la mère peut demander, tous les jours, avec confiance, si son enfant est en santé ou s'il est malade: chaque fois qu'une inquiétude viendra faire frissonner son âme de mère, vite elle aura recours à ce petit instrument qui la rassurera bientôt, ou lui avouera, sans erreur possible, la triste vérité.

Pourquoi même ne pas mettre ce bout de verre fragile, mais si précieux, parmi les objets de toilette et l'interroger tous les matins?

Pourquoi ne pas ajouter une question de plus à toutes les questions muettes et restées sans réponses ?

Son emploi est facile et à la portée de tout le monde.

La température peut se prendre dans la bouche, en tenant l'instrument entre les joues et les gencives inférieures, dans l'aisselle, en ayant soin de l'assécher bien d'avance, et en la tenant bien fermée sur le thermomètre, dans le dernier intestin, même dans les grands plis de la cuisse et du ventre.

La température de l'enfant, qui était celle de la mère, diminue légèrement durant la première journée, pour remonter au chiffre normal où elle restera, tant qu'il y aura santé, et dont elle ne s'éloignera que lorsqu'il y aura maladie. Ce chiffre est de $98^{\circ} 4$ F.; en dépit de toutes les variations atmosphériques, il reste toujours le même; l'équilibre est toujours conservé entre la production de la chaleur et sa dépense: c'est la vie, c'est la santé; qu'une cause quelconque vienne briser cet équilibre, la rupture conduit immédiatement au malaise, à la maladie; et sa première manifestation la plus sûre est dans l'élévation de température.

Le thermomètre laissé trois minutes dans la bouche ou l'intestin, dix minutes dans l'aisselle ou le pli abdominal, nous dira le degré de fièvre.

Le matin, l'augmentation de la température normale est toujours un indice de maladie; une augmentation d'un degré seulement, le soir, peut être considérée comme naturelle.

L'échelle suivante aidera à caractériser la fièvre:

98,4 F.....	état normal
99,5.....	“ “
99,4 à 101°.....	fièvre légère
101° à 103.....	fièvre plus grave
103 à 106°.....	fièvre élevée
106° et au-dessus.....	toujours dangereuse

Ce n'est pas tant l'élévation de température que sa durée prolongée qui constitue la maladie et sa gravité.

Chez l'adulte l'invasion de la maladie nous avertit par un frisson, chez l'enfant le frisson est rare ou passe inaperçu; le thermomètre, pour cette seule raison, s'impose davantage.

Il faut savoir aussi que l'enfant d'un certain âge est dur au mal, beaucoup plus que nous ne le sommes, et s'il est laissé à lui-même, la maladie a le temps de faire du ravage avant qu'il l'avoue; on peut dire un peu la même chose du premier

âge de la vie, la maladie peut exister depuis plusieurs jours, avant que ses manifestations extérieures fassent leur apparition; le thermomètre vous fera découvrir ce que l'enfant plus âgé hésite à dire, ce que l'enfant plus jeune ne peut exprimer!

Nous sommes à faire préparer un thermomètre d'un usage facile; les fractions de degré n'ont pas de valeur réelle; nous les avons fait supprimer; ce sera le thermomètre maternel. Nous sommes tellement convaincu de l'importance, de la valeur du thermomètre dans les maladies de l'enfant, que nous résumons cet article dans la formule suivante:

Le thermomètre est le pouls de l'enfant.

LE POULS

Il est cependant important de connaître les mouvements du cœur dont le pouls est l'expression, ce que nous avons dit dans l'article précédent s'appliquant surtout à la première enfance.

Pour étudier le pouls on applique légèrement l'extrémité de l'index et du médium (2e et 3e doigt) sur l'artère du poignet, que l'on trouve à la base du pouce.

La fréquence du pouls varie avec l'âge dans des proportions indiquées dans le tableau suivant:

Nouveau-né	120 pulsations	
Première à quatrième année.....	100-110	"
Cinquième année.....	90-100	"
Septième année	80- 90	"
De 15 à 20 ans.....	70- 80	"
Adulte.....	70- 80	"
Vieillard.....	60- 70	"

(SPELLMANN.)

Dans la fièvre le pouls est ordinairement plus vite: à une élévation de 1 degré correspond à peu près une accélération de 8 pulsations.

FIEVRE

DOIT-ON COMBATTRE TOUTE FIÈVRE?

Puisque nous avons fait connaissance avec le thermomètre, et que nous savons nous en servir, la fièvre la plus légère ne saurait passer inaperçue. La fièvre est une réaction, une défense; la chaleur est la fumée du combat qui se fait entre nos cellules chargées de nous défendre, et les germes qui nous attaquent. Le dégagement de chaleur — ou la fièvre — est en proportion de la lutte; sa durée également; si nous triomphons

la fièvre est vaincue et tombe; si c'est l'ennemi qui triomphe, nous sommes à sa merci, et nul ne peut dire quel sera le résultat final.

Si la fièvre est une réaction, et une défense, doit-on combattre cette réaction, et la combattre, affaiblir la défense? Poser la question, c'est donner la réponse. Non: ce n'est que par exception qu'on s'attaquera directement à la fièvre.

Si la quinine à doses déterminées est considérée comme un spécifique de la fièvre tremblante, est-on justifiable de conclure qu'elle est le spécifique de toute fièvre, de tout état fébrile, cette expression constante de toute infection. On ne doit pas oublier que, par exemple, toutes les maladies éruptives, rougeole, scarlatine, picote, sont des maladies cycliques, c'est-à-dire des maladies dont la marche est régulière, qu'on ne peut pas, qu'on ne doit pas enrayer, et qu'une médication instituée dans ce sens serait plus nuisible qu'utile. Cela ne veut pas dire que l'abstention complète est nécessaire; si la fièvre est une réaction elle ne se fait pas sans affaiblir les forces du fiévreux, sans amoindrir sa résistance.

Si la quinine n'est pas donnée comme un anti-fébrile suffisant, elle est donnée comme un puissant tonique, dans toute fièvre, comme un anti-

septique énergique: combattre l'infection par un antiseptique, soutenir les forces par un tonique, voilà les deux grandes médications de toute fièvre à son début, et la quinine remplit ces deux indications.

Le thermomètre nous donne-t-il une augmentation de deux degrés seulement, la quinine sera donnée à la dose de un grain par année d'âge.

La seule forme chez l'enfant d'un an est en potion; nous employons la suivante:

Quinine.....	un grain
Acide sulfurique.....	une goutte
Eau.....	une demi-once
Sirop de framboises.....	“ “ “

Une cuillerée à thé toutes les trois heures.

Cette préparation contenant huit cuillerées à thé sera épuisée dans vingt-quatre heures.

Si la deuxième journée la fièvre est la même, ou augmente, on pourra doubler la dose de quinine.

Tout le traitement de la fièvre à son début ne consiste pas dans l'emploi de la quinine seulement; il faut faire fonctionner autant que possible les émonctoires, la peau, les reins, dont la fièvre amoindrit le fonctionnement; les tisanes, les limonades de citron jouent ici un grand rôle; le

citron est la quinine de l'enfant; il faudra donc lui faire boire largement de la limonade de citron.

La médication purgative énergique chez l'homme, est dangereuse chez l'enfant durant les deux premières années; on agira donc plus fortement sur les reins, en ajoutant à la limonade du citrate de potasse, à la dose de cinq grains par jour pour un enfant d'un an.

Au-dessus de deux ans, les purgatifs pourront être employés sans danger. (Voir page 208.)

MALADIES PARTICULIÈRES A L'ENFANT

ASPHYXIE DES NOUVEAU-NÉS.

Le chiffre en est considérable des petits asphyxiés, au moment de la naissance; le nombre en est aussi trop grand de ceux qu'on ne réussit pas à ramener à la vie: le plus souvent, on ne se tient pas assez prêt, et la mort n'attend jamais.

En prévision de la fréquence de cet accident, le bain sera préparé: l'immersion dans l'eau chaude et dans l'eau froide constituant le stimulant le plus énergique: il faut un choc violent, il ne faut pas hésiter.. Le massage aidera l'action du bain; la respiration artificielle par la traction

rythmée de la langue suppléera peut-être un peu à la respiration naturelle.

ICTÈRE DES NOUVEAU-NÉS.

C'est une jaunisse, ou coloration jaune de la peau, qui apparaît vers le deuxième ou le troisième jour, sans fièvre; la coloration ne s'étend généralement pas jusqu'aux muqueuses des yeux ou de la bouche; dans ce dernier cas, l'ictère est grave; dans le premier il est simple, et guérit sans traitement.

Si les selles sont très acides, on pourra toutefois donner, après chaque tétée, quelques gouttes d'eau de Vichy ou d'eau de chaux, et faire des applications chaudes sur le foie.

L'ictère simple n'indique pas une affection sérieuse du foie, c'est plutôt un trouble léger qui disparaît comme il est venu, sans laisser de traces.

OPHTALMIE DES NOUVEAU-NÉS.

La muqueuse des paupières s'enflamme dès les premiers jours, et il faut combattre immédiatement l'inflammation.

On fera des lavages répétés trois ou quatre fois par jour avec la solution d'acide borique. (Voir page 11.)

Si l'inflammation persiste, s'il y a suppuration, on aura recours au collyre suivant, ayant soin de continuer le lavage à l'acide borique :

Nitrate d'argent.....	deux grains
Eau distillée.....	une demi-once
Laudanum.....	cinq gouttes

Matin et soir, on fera tomber une goutte entre les paupières, au moyen d'un pinceau, d'un bâton de verre ; chaque fois on neutralisera le caustique par quelques gouttes d'eau salés.

CONSTIPATION.

Durant le premier mois un enfant doit aller à la selle deux ou trois fois par jour ; les évacuations sont molles comme une bouillie-orange, se font sans effort, et sont inodores. Il arrive quelquefois, assez souvent même, que les selles n'ont lieu qu'une fois par jour, qu'elles sont difficiles, sèches et pâles, accompagnées d'un liquide jaunâtre : c'est de la constipation ; les principales variétés sont les suivantes ; nous donnons le traitement de chaque variété.

Constipation par faiblesse des contractions intestinales. — Massage léger tous les matins, à l'heure de la toilette; ce massage doit être circulaire de droite à gauche, commençant à droite, traversant le ventre à la partie supérieure, descendant à gauche et revenant à droite de nouveau et terminant par un coup léger sur le bas-ventre; on peut aussi réveiller l'action réflexe de l'intestin en introduisant un petit morceau de savon, ou un suppositoire de glycérine, ou même en donnant un lavement d'eau légèrement savonneuse, ou chargée d'une petite dose d'huile d'olive.

Constipation par le lait. — Si la mère nourrit son enfant, il peut arriver que son lait ne contienne pas une quantité suffisante de graisse; l'analyse établira facilement le fait; alors elle pourra prendre en plus grande quantité des fruits cuits, ou même un léger laxatif de séné ou de cascara. On pourra aussi donner à l'enfant deux ou trois fois par jour du beurre bien frais à la dose d'une cuillerée à thé. Si l'enfant est au biberon, on ajoutera de la crème au lait, même du gruau bien clair.

Constipation par torpeur du foie. — Si les selles sont blanchâtres, on pourra conclure à une sécrétion insuffisante de la bile; une petite dose de calomel ($\frac{1}{8}$ de grain, matin et soir, deux jours de

suite), le sirop de rhubarbe (une cuillerée à thé le soir), sont les remèdes les plus ordinaires.

CORYZA DES NOUVEAU-NÉS OU RHUME DE
CERVEAU.

Il est très fréquent, vu l'étroitesse des fosses nasales et l'impressionnabilité spéciale des nouveau-nés.

Cette affection doit être traitée sans retard, car elle s'aggrave promptement. On essaie de déboucher les narines en injectant de l'huile, au moyen d'une petite seringue, ou d'un pinceau; puis on fera des lavages avec:

Sulfate de zinc.....trois grains
Eau.....une once

Si le coryza passe à l'état chronique, on emploiera la pommade suivante:

Calomel.....trente grains
Vaseline.....une once

Le nez comme la bouche, plus que la bouche peut-être, doit être à l'état sain. Il est moins fait pour sentir que pour nous protéger contre l'infection de l'air, en le purifiant au passage; car son mucus, puissant bactéricide, détruit les germes.

Marfan nous a appris que la meilleure manière d'assurer la prévention des broncho-pneumonies, au cours des maladies infectieuses de l'enfance, est de réaliser une stricte antiseptie des fosses nasales ; dans le cours, donc, de toutes les maladies, souvenons-nous du rôle que joue le nez : et assurons-nous toujours de la bonne condition de ses cavités.

MUGUET.

Ce sont de petites taches blanchâtres de la muqueuse de la bouche, donnant naissance à des ulcères et ressemblant à la fleur dont elle porte le nom ; le muguet se rencontre chez les enfants en pleine santé, et aussi dans le cours des maladies débilitantes ; dans ce dernier cas, il est un signe grave.

Le muguet, si fréquent chez les enfants, semble venir de la fièvre aphteuse, ou cocotte de la vache. (F. Beaudoin, Thèse, 1875.)

En Allemagne et en Italie, la vente du lait des animaux atteints de fièvre aphteuse est interdite, quoiqu'il soit établi que l'ébullition lui enlève sûrement sa virulence.

Ce muguet a une tendance à se généraliser, et la bouche de l'enfant est promptement envahie ;

il faut donc veiller au nettoyage de la bouche dès les premiers jours, puisque cette maladie est particulière au premier âge de la vie. Le nettoyage se fera au moyen d'eau boriquée (une cuillerée à thé d'acide borique dans une chopine d'eau), ou de miel boraté.

Dans les cas rebelles, on aura recours à la solution suivante :

Eau bouillie.....100 parties
Bicarbonate de soude (soda à pâte).. 5 “

Toucher les parties malades cinq ou six fois par jour avec un pinceau trempé dans cette solution.

VERS INTESTINAUX.

Les vers qui se rencontrent le plus souvent chez l'enfant sont : les *oxyures*, petits vers blancs ressemblant à de la farine épaissie par fils, qui habitent dans le dernier intestin surtout, à l'entrée seulement quelquefois, dans les plis voisins, etc. ; le ver ordinaire, *lombric*, *ascaride*, ayant à peu près la même forme que le ver de terre ; puis le ver solitaire, très rare dans la première enfance, appelé ténia.

Oxyures. — Il faut agir sur place au, moyen de lavages antiseptiques faits avec la seringue.

Teinture de fer muriatée..... une demi-once
Eau..... huit onces

Cette solution peut être employée en lavements, matin et soir. Si elle ne réussit pas, on aura recours à l'onguent gris, qu'on emploiera en frictions.

Lombrics, Ascarides. — C'est le ver le plus fréquent, quelquefois seul, quelquefois en peloton; la santonine en est le spécifique; on la donne dissoute dans un peu d'eau tiède sucrée; (voir page 209), le lendemain matin un purgatif léger; le thé à vers, l'ail, sont aussi des vermifuges, mais moins efficaces.

Ténia. — C'est le ver solitaire. Il offre souvent beaucoup de résistance à tous les médicaments les plus énergiques; la fougère mâle pourra être donnée de la manière suivante:

Extrait éthéré de fougère mâle..... 2 parties
Miel rosat.....16 “

Pour une dose (voir page 202).

Il vaut mieux donner un purgatif avant et après; ainsi une dose d'huile de ricin, le soir, l'enfant ayant été privé de nourriture, autant que

possible, dans le cours de la journée; le lendemain matin, la potion; et deux heures après, une nouvelle dose d'huile de ricin.

On pourra essayer les semences de courge, données à manger au gré de l'enfant.

Le ver solitaire étant très capricieux et résistant souvent à toute médication, il ne faut pas se rebuter devant une tentative inutile; on reviendra à la charge au bout de quelques jours.

Il est une croyance bien populaire tendant à considérer le ver solitaire comme nécessaire à la santé; rien de plus faux. Il n'y a pas de signe certain de la présence des vers; le picotement du nez, le sommeil agité, etc., n'ont pas la signification qu'on leur a donnée depuis longtemps: l'examen seul des selles pendant un certain temps permettra de constater leur présence et d'instituer de suite le traitement.

Le jeune âge semble être l'âge d'élection des vers; il est donc bon, au début de toutes les maladies, de se placer à ce point de vue et d'avoir recours à un purgatif vermifuge.

Nul doute que les vers peuvent amener des troubles dans la digestion de l'enfant, et il est raisonnable de supposer aussi que leur action peut se faire sentir à distance.

La médecine antique ne reconnaissait que deux causes aux maladies de l'enfant: les *dents* et les *vers*.

Il ne faut pas tomber dans l'excès contraire, et sous prétexte de connaître mieux, nier l'action nuisible de l'évolution dentaire, ou de la dentition, et les troubles de la santé causés par la présence des vers.

COQUELUCHE.

Une des maladies les plus rebelles de l'enfant, résistant pendant plusieurs semaines, voire même plusieurs mois, et cédant si lentement à tout traitement qu'il est bien permis de se demander si le traitement y a été pour quelque chose dans cette lente guérison.

Voilà bien l'opinion franche que l'on doit donner de la coqueluche.

Cela ne veut pas dire que l'abstention complète s'impose naturellement.

Il nous faut observer peut-être plus et l'observation nous fera peut-être mieux raisonner.

Qu'est-ce que la coqueluche?

La coqueluche est une maladie infectieuse catarrhale et spasmodique, ayant son siège dans les

premières voies respiratoires et s'exprimant par des quintes de toux qui se terminent par une respiration sifflante prolongée, suivie assez souvent de vomissement.

Il y a trois termes essentiels dans cette définition : l'infection, le catarrhe et le spasme; la toux de la coqueluche est infectieuse toujours durant toute la durée de la maladie, catarrhale au début, et spasmodique ensuite. Il faut donc conclure que le traitement doit être triple, c'est-à-dire anti-infectieux durant tout le cours de la maladie, anti-catarrhal d'abord, et anti-spasmodique secondairement, et finalement,

Traitement anti-infectieux. — Il se fait au moyen de pulvérisations de substances antiseptiques dans les cavités nasales et buccales; l'acide borique déjà conseillé, peut être employé; l'acide carbolique donne plus de satisfaction.

Acide carbolique.....	1	partie
Glycérine.....	25	“
Alcool.....	25	“
Eau.....	200	“

Ces pulvérisations seront répétées deux ou trois fois par jour; le danger de l'asphyxie n'est jamais à craindre; plus le jet pulvérisateur est fort, moins la suffocation est à craindre.

La pulvérisation antiseptique pourra se faire plus en grand dans toute la chambre de l'enfant; il y a des appareils à cet effet.

Toutes les matières crachées ou vomies seront recueillies dans des vases ou des linges spéciaux et désinfectés.

Traitement anti-catarrhal. — Le catarrhe caractérise la période de début; il faut débarrasser les premières voies respiratoires de ces mucosités qui constituent le catarrhe et qui sont le véhicule de l'infection; le vomitif est le seul moyen à notre disposition, il n'est pas à craindre quel que soit l'âge de l'enfant; voici le vomitif que nous donnons invariablement dans tous les cas où le vomissement est indiqué:

Poudre d'ipéca.....trente grains
Sirop d'ipéca..... une once

Une demi-cuillerée à thé (ou 30 gouttes) pour un enfant de deux ans; augmenter ou diminuer selon l'âge. Une dose est suffisante; sinon, répéter tous les quarts d'heure jusqu'à effet. Le vomitif sera répété plusieurs jours de suite.

Si le lavage de la gorge par la pulvérisation et le nettoyage par le vomissement, pouvaient être pratiqués assez souvent, nous pourrions espérer

enrayer la marche de la maladie, ou en modifier sérieusement le caractère, dans bien des cas.

Traitement anti-spasmodique, ou modérateur des quintes de toux. — Les quintes ne sont pas toujours les mêmes, elles peuvent être modérées, dix, quinze, vingt par jour; elles peuvent être extrêmes, quand elles dépassent ces chiffres; on en a vu jusqu'à cent par jour: les doses des anti-spasmodiques seront augmentées ou diminuées, éloignées ou rapprochées, selon leur action; nous employons la formule suivante:

Sirop de bromure de Pot.....	} a a une once
Sirop de belladone.....	

Une demi-cuillerée à thé pour un enfant d'un an, matin et soir, puis trois fois par jour, puis toutes les six heures, s'il y a lieu. (Voir page 189.)

La belladone est considérée comme le spécifique de la coqueluche et pourra être donnée à doses répétées et progressives. Ainsi, pour un enfant au-dessous d'un an, on donnera la teinture à la dose de 1-10 à $\frac{1}{4}$ de goutte, qu'on augmentera graduellement par fraction chaque fois. jusqu'à ce qu'elle soit d'une goutte pour chaque mois de l'enfant pendant la première année; on élèvera la dose de dix gouttes pour chaque année jusqu'à l'âge de huit ans.

Quand les quintes diminuent, les doses sont également diminuées.

Nous employons aussi la préparation suivante de Dujardin-Beaumetz :

Bromure de potassium...	30 grains
“ d’ammonium	30 “
“ de sodium	60 “
Sirop de chloral.....	1 once
Eau distillée.....	1 “

De une cuillerée à dessert à une cuillerée à soupe, matin et soir, dans du lait additionné d'un jaune d'œuf (enfants de plus de 4 ans).

On aidera l'action calmante des sirops, par le badigeonnages de la gorge avec un pinceau imbibé de la solution suivante :

Chlorhydrate de cocaïne.....	une partie
Eau distillée.....	vingt parties

Trois ou quatre fois par jour, faire des applications sur le fond de la gorge.

Les vomissements répétés qui terminent si souvent les quintes doivent nous faire comprendre que l'affaiblissement est surtout à craindre, et qu'il faut avoir recours aux reconstituants de toute sorte, qui, donnés sous un petit volume, peuvent facilement être pris et absorbés. C'est bien ici que les peptones peuvent jouer un grand

rôle; grâce à eux, on peut prévenir cet état dangereux que l'on appelle cachexie coqueluchoïde, qui prédispose aux complications; sans cet état, la broncho-pneumonie, complication si à craindre de la coqueluche, n'existerait peut-être pas.

La coqueluche confirmée sera reconnaissable à la bouffissure du visage: ce seul signe suffit; le médecin le constatera facilement; mais le caractère de la toux est bien le signe essentiel; et surtout au début, alors que celle-ci est plus rare et qu'elle peut échapper à l'observation du médecin. Il est important de faire promptement le diagnostic de cette maladie infectieuse pour instituer le traitement, qui sera d'autant plus efficace qu'il sera pratiqué plus à temps.

C'est une maladie infectieuse et conséquemment contagieuse; la désinfection est de rigueur; pratiquée minutieusement, elle suppléera à l'isolement, qui ne saurait s'imposer chez l'enfant que lorsqu'il y a danger réel.

Outre le traitement spécifique décrit, il faut se souvenir que les quintes répétées font les cœurs mous, et que les toniques du cœur ont leur indication; la caféine a bien ici la sienne; on donnera la préparation suivante: (Voir page 191.)

BRONCHO-PNEUMONIE.

C'est la plus fréquente et la plus meurtrière des maladies du jeune âge; elle est particulière à la première enfance, ne se rencontrant que par exception après cinq ans. Elle est secondaire, c'est-à-dire, qu'elle est une complication de plusieurs maladies infectieuses, la rougeole et la coqueluche surtout; c'est pourquoi nous lui donnons sa place immédiatement après la coqueluche. Dans cette dernière maladie, si les quintes violentes deviennent brusquement plus rares, et s'il y a élévation de température, et un peu d'abattement chez l'enfant, il n'est pas nécessaire d'examiner les poumons, nous sommes sûrs d'avoir à faire à une broncho-pneumonie, qu'on appelle aussi bronchite capillaire, catarrhe suffocant. Si cependant vous prêtez l'oreille que vous appliquez légèrement sur la poitrine, vous entendez comme un bruit de tempête. (Récamier.) Les signes graves ne tardent pas à paraître: le visage est pâle; le nez et les oreilles se refroidissent, la respiration est 3 ou 4 fois plus rapide.

La broncho-pneumonie est mortelle dans la première année, dans la diphtérie; dans la rougeole et la coqueluche, elle l'est un peu moins souvent.

Traitement. — Compresse mouillée sur la

poitrine; s'il y a menace d'asphyxie, bain tiède.

S'il y a constipation, purgatif léger; ne jamais employer les vomitifs.

La médication stimulante suivante sera suivie:

Acétate d'ammoniaque.....	vingt grains
Cognac.....	une demi-once
Sirop d'éther.....	“ “
Infusion de thé noir.....	trois onces

Par cuillerée à thé d'heure en heure.

FIEVRES ERUPTIVES

Rougeole. — *Rubéole ou Roséole.* — *Scarlatine.*
— *Variole.* — *Varioloïde.* — *Varicelle*

ROUGEOLE.

Le groupe des maladies éruptives appartient particulièrement à l'enfance; et parmi elles la rougeole est la plus commune. Elles sont toutes contagieuses, malgré que la contagion ne suive pas toujours la même marche; ainsi la rougeole est contagieuse avant l'éruption, pendant l'éruption, pour cesser de l'être dans la période de desquamation: c'est un caprice de son germe encore inconnu.

Toutes ces maladies sont cycliques, c'est-à-dire

qu'elles évoluent suivant des étapes parfaitement réglées d'avance et qui se divisent en quatre périodes: incubation, invasion, éruption, et desquamation.

Incubation. — C'est la période qui s'écoule entre la pénétration du germe dans l'organisme et l'apparition des premiers symptômes de la maladie; pour la rougeole, la durée est de 10 à 15 jours, l'enfant n'est pas malade; il n'y a aucun signe révélateur d'un trouble quelconque; le germe se multiplie, comme tous les germes, plus ou moins vite, selon sa virulence, selon qu'il est tombé dans un terrain plus propre à sa culture et à son développement, et lorsqu'il a atteint un certain chiffre, alors a lieu la deuxième scène, aussi bruyante que la première a été silencieuse.

Invasion. — Cette période est marquée par différents symptômes; le premier c'est la fièvre; le thermomètre nous donnait une élévation de température qui augmente jusqu'à la veille ou au jour même de l'éruption; le deuxième c'est le catarre des yeux et du nez; il y a du larmolement, les yeux sont rouges, les paupières gonflées; de l'éternuement avec sécrétion assez abondante; puis l'irritation s'étend dans la bouche et l'arrière-bouche, descend dans les voies respiratoires

et la toux ne tarde pas à paraître; c'est en un mot l'éruption sur les muqueuses, cette peau interne, c'est l'enanthème.

Ajoutez à ces signes suffisants par eux-mêmes, celui que Kopliek a découvert et qui porte son nom, et vous pourrez affirmer avant l'apparition de l'éruption extérieure ou l'exanthème que vous avez bien affaire à la rougeole.

Le voici: il y a une éruption de boutons rouges irréguliers, bleuâtres au centre, sur la muqueuse de la lèvre inférieure; ce signe ne se rencontre pas ailleurs que dans la rougeole.

La durée de cette période est plus longue que celle des autres fièvres éruptives; elle est en moyenne de 3 à 4 jours.

Eruption. — Elle se fait au visage d'abord, sur le bord des différents orifices, des yeux, du nez, de la bouche et des oreilles, puis sur le menton et les joues, descendant le deuxième jour sur les bras et le corps, et le troisième jour sur les jambes. La caractéristique de l'éruption, c'est qu'il y a des intervalles de peau saine entre les points malades, qui sont pointillés rouge vif et irréguliers.

Les premiers signes précédemment rapportés persistent.

Desquamation. — C'est la convalescence, avec retour de la peau à l'état sain, pendant une à deux semaines; les boutons s'effacent, les écailles tombent, quelquefois en poussière et jamais par lambeaux de la peau comme dans la scarlatine.

Si la fièvre persiste, il y a à craindre une complication; le plus souvent il faudra chercher du côté des poumons; quelquefois du côté des oreilles; des ulcérations gangreneuses de la bouche surviennent quelquefois, on les appelle noma.

Caractère de la maladie. — On ne peut plus considérer la rougeole comme une maladie bénigne, depuis la découverte du sérum antidiphthérique, qui a réduit si heureusement le chiffre de la mortalité de la diphtérie. La rougeole est la plus meurtrière de toutes les maladies infectieuses de l'enfance. (COMBY.)

Il est important de faire le diagnostic promptement, puisque la contagion est plus active au début; l'isolement peut avoir lieu avant l'éruption, pour être efficace; après l'éruption, l'enfant cesse d'être dangereux pour son entourage.

Peu de malades échappent à la rougeole; des familles entières en sont à la fois victimes; la scarlatine est moins généralisée.

Traitement.— L'enfant restera dans une chambre bien aérée; durant la saison froide il faudra éviter un chauffage plus nuisible qu'utile; une température ordinaire est la plus hygiénique, dans la rougeole comme dans toutes les maladies éruptives.

Si la fièvre est élevée, on donnera la quinine à la dose prescrite. (Voir page 102.)

La limonade sera donnée librement.

Il est difficile de faire suivre une diète absolue à l'enfant; il faut laisser toute liberté à son appétit, car l'infection secondaire est en relation de l'affaiblissement de la résistance, et celle-ci en relation de la privation alimentaire.

L'infection première a lieu dans les cavités nasales et buccales, c'est elle surtout qu'il faut attaquer; les pulvérisations se feront toutes les 2 ou 3 heures au moyen de la solution boriquée.

Un puissant pulvérisateur devrait faire partie des choses les plus souvent nécessaires.

La surveillance devrait être prolongée, sachant que les complications souvent sont tardives.

Il nous semble que puisque la rougeole est la plus meurtrière des maladies contagieuses, il est naturel de changer les données d'indifférence coupable entretenues jusqu'ici à son égard, et que la

La surveillance devrait être prolongée, sachant que les complications souvent sont tardives.

Il nous semble que puisque la rougeole est la plus meurtrière des maladies contagieuses, il est naturel de changer les données d'indifférence coupable entretenues jusqu'ici à son égard, et que la mère, se plaçant à ce nouveau point de vue, devrait suivre de près le petit convalescent.

Son régime alimentaire lui procurera les moyens de défense, s'il est bien réglé; si l'appétit est insuffisant, une cuillerée à thé de sirop de quinquina avant chaque repas pourra l'éveiller de nouveau; si, malgré tout, l'enfant persiste à ne pas manger, les préparations peptonisées seront de rigueur; elles peuvent constituer par elles-mêmes la ration quotidienne nécessaire.

RUBÉOLE OU ROSÉOLE.

Fièvre éruptive et contagieuse et dont l'évolution est constamment bénigne. Elle a beaucoup de ressemblance avec la rougeole, l'activité de son germe se manifestant surtout au début et s'épuisant rapidement; mais elle présente aussi une forme scarlatineuse, c'est là sa particularité spé-

ciale. Ainsi nous avons tantôt du larmolement, de l'écoulement nasal comme dans la rougeole, tantôt de l'angine aiguë, comme dans la scarlatine; on trouve en plus chez elle un engorgement des ganglions du cou.

Le traitement est essentiellement hygiénique; on la traitera comme la rougeole.

L'isolement ne saurait être prolongé plus de huit jours après la disparition de l'éruption.

SCARLATINE (*fièvre rouge*).

Elle est peut-être la plus redoutable des maladies éruptives; la violence des symptômes envahisseurs — la température s'élevant plus que dans aucune autre maladie — nous explique sa gravité et ses complications dangereuses; son germe encore inconnu doit avoir une activité spéciale.

Les premiers symptômes sont la fièvre, l'angine (mal de gorge); si à ces deux éléments morbides on ajoute une langue framboisée,—dont les papules soulevées lui donnent une apparence de framboise — nous pouvons conclure que l'éruption scarlatineuse ne tardera pas à se faire.

Contrairement à la rougeole, l'éruption ne débute pas par la face qui n'est que légèrement touchée; il faut la chercher ailleurs, sur le corps, la poitrine, le ventre, quelquefois dans les plis cachés.

L'éruption consiste en des points très rouges (fièvre rouge), couvrant la peau par taches plus ou moins grandes; cette couleur rouge vif, se desine sur le fond rose de la peau. Une pression faite avec le doigt, laisse une raie blanche assez persistante, au centre de laquelle paraît une raie rosée plus mince: on l'appelle la raie scarlatineuse.

Traitement. — Comme toutes les fièvres éruptives, ou autres, la fièvre scarlatine suit une marche régulière qu'on ne peut pas arrêter; le traitement est essentiellement hygiénique; lorsque l'éruption est parfaite il suffit de surveiller les conditions nécessaires à la santé.

Avant l'éruption, comme au début de toutes les fièvres éruptives d'ailleurs, il y a toujours quelque danger à courir pour l'enfant, le choc de l'infection amène les convulsions que l'on peut prévenir par de larges doses de bromure de potassium; ce remède est bien toléré par l'enfant; un très jeune enfant peut en prendre dix grains à la fois et plusieurs fois par jour.

Il y a un autre danger, c'est la lenteur de l'éruption qu'il faut faciliter par les tisanes agréables, la limonade, et aussi par des préparations ammoniacales qui ont une action spéciale sur la peau.

On pourra avoir recours à la préparation suivante au début de la scarlatine comme de toutes les fièvres éruptives :

Mucilage de gomme arabique ...trois onces
Teinture de cannelle.....une demi-once
Liquueur acétate d'ammoniaque... " "

Une cuillerée à thé toutes les heures.

Ainsi combattre les convulsions, faciliter l'éruption, voilà les deux grandes indications au commencement de ces fièvres, si fréquentes dans le jeune âge.

Aussitôt que l'éruption apparaît, on donnera un bain chaud et l'enfant sera placé dans une chambre bien aérée, à une température de soixante-huit degrés; cette température pourra être un peu plus élevée, c'est-à-dire, de soixante-dix à soixante-douze, dans la période d'exfoliation de la peau, quand la peau est plus tendre et plus impressionnable au refroidissement.

La meilleure diète durant toute la maladie est la diète lactée; le régime absolu du lait est la

meilleure garantie d'une convalescence prompte, c'est le meilleur préventif des complications; plus tard on ajoutera les œufs, les bouillons, etc.

Les deux grands émonctoires des poisons de la scarlatine sont les intestins et les reins; il faut en entretenir le bon fonctionnement au moyen de la limonade suivante: Une cuillerée à thé de crème de tartre dans une chopine d'eau chaude; on fait refroidir, et on ajoute citron et sucre.

L'irritation de la bouche et de la gorge cède à la glace que l'on donne par petits morceaux.

La chambre doit être aérée, et on y maintiendra continuellement la lumière rouge dont les rayons ont une action spéciale sur l'éruption. Cette lumière rouge peut être obtenue facilement par des rideaux rouges dans les fenêtres et des abat-jour de la même couleur aux lampes pendant la nuit.

C'est pendant la convalescence que la surveillance devra redoubler: le moindre refroidissement longtemps même après la disparition de la maladie, vient porter un coup mortel en développant une inflammation des reins, et l'hydropisie qui en est généralement la suite. Le danger est à craindre dans les cas légers comme dans les cas graves; et la quarantaine est de rigueur tou-

jours; un petit scarlatineux ne devrait obtenir sa feuille de sortie qu'après quarante jours, quelle que soit la bénignité de la fièvre. L'analyse quotidienne des urines nous permettra de parer au danger toujours menaçant.

VARIOLE.

C'est le type des maladies infectieuses et contagieuses. Avant la découverte du vaccin elle était la terreur des populations. Le vaccin en est le préventif certain; grâce à la vaccination et à la revaccination, on peut espérer la faire disparaître complètement.

Comme toutes les maladies éruptives elle a ses quatre périodes d'incubation, d'invasion, d'éruption, et de desquamation.

Incubation. — 14 jours. (7 à 20 jours, *Public Health reports*, Washington.)

Invasion. — Fièvre, frisson, mal de tête, vomissement, douleur lombaire, ou rachialgie; ce dernier symptôme se rencontre dans la variole surtout.

La gravité de la maladie est en relation inverse de la durée de l'invasion; elle est plus à craindre

quand l'invasion est courte (2 jours) que lorsqu'elle est longue (3 à 4 jours).

L'invasion se termine souvent par un rash imitant la rougeole, ou la scarlatine; il n'a aucune signification.

Eruption. — Ce sont des taches rouges, arrondies (macules) qui se soulèvent en dômes ou en pointes mousses (papules). Ces phénomènes apparaissent le premier jour; le second jour la papule devient vésicule, elle présente une cloche pleine de liquide transparent; puis ce liquide s'épaissit et se trouble, sa base rougit et durcit et le vésicule à son tour devient pustule. Ces pustules sont variées; quand elles sont déprimées à leur centre, ombiliquées, nous avons la variole vraie. Dans la variole vraie, nous avons la forme cohérente, plus sérieuse, la forme confluente, très grave; la forme hémorragique, qui est mortelle; cette dernière est annoncée par le rash, qui est noirâtre.

L'éruption est *discrète* quand les pustules sont rares.

Elle se fait dans un ordre hiérarchique, la face, le tronc et les membres.

L'éruption, à l'encontre de la rougeole, se fait secondairement; les muqueuses ne sont prises

qu'en deuxième lieu; les voies respiratoires envahies rapidement.

C'est du 4^e au 8^e jour que la pustule se complète, que sa suppuration s'affirme, la fièvre tombée à l'éruption reparaît et le gonflement est général.

La suppuration se continue jusqu'au 14^e jour quelquefois, alors que commence la dessiccation, qui se fait par croûtes successives pendant deux à quatre semaines.

Traitement. — Le traitement doit être actif; il faut combattre l'infection par les bains antiseptiques (voir page 210), par les irrigations nasales, oculaires (voir page 123), par les purgatifs légers et antiseptiques, calomel, un grain par année d'âge, par les diurétiques (voir page 199).

Vers la fin de la maladie, pour hâter la chute des croûtes, on aura recours aux bains tièdes, savonneux, et aux frictions avec la pommade acide suivante:

Vaseline	40 parties
Acide tartrique.....	1 partie

Varioloïde. — Les auteurs ne s'accordent pas sur la nature exacte de la varioloïde; comme la varicelle en temps d'épidémie, il vaut mieux la considérer comme la variole elle-même, et agir en conséquence.

VARICELLE.

*Vérole, petite Vérole volante. — Chicken-pox.
Swine-pox.*

C'est une maladie différente de la variole puisqu'une attaque de varicelle ne protège pas contre une attaque de variole; elle est contagieuse à son début, comme la rougeole, ce qui rend inutile la désinfection à la fin de la maladie; le germe ne renaît pas de ses cendres, comme celui de la scarlatine et de la variole, plus virulent à la fin qu'au commencement. Dans une épidémie variolique, il faudra toujours se défier de la varicelle et la traiter comme la variole.

Incubation. — 14 jours, il faudra donc demander 15 jours d'isolement et d'observation pour des enfants ayant été en contact avec les varicelleux.

Invasion. — Un jour ou deux; sans troubles; quelquefois cependant on peut avoir tous les signes de la variole, et croire qu'une éruption variolique va avoir lieu.

Eruption. — Elle se fait partout en même temps, différente de celle de la rougeole et de la variole qui est régulière de haut en bas. C'est une vésicule ou une bulle, aux dimensions variées, con-

tenant un liquide clair comme de l'eau de roche, qui dès le second jour se trouble et devient une pustule se desséchant rapidement; la présence de bulles ombiliquées ne doit pas faire croire à la variole.

Nous avons quelquefois plusieurs poussées successives de l'éruption; si l'on observe bien, l'on voit que ces vésicules sont précédées de macules rouges ou rosées. En général le phase éruptive ne dépasse pas 4 jours.

Dessiccation. — Elle commence à se manifester de suite; d'abord, la vésicule peut s'effacer promptement, comme s'il y avait évaporation de son contenu, mais le plus souvent, elle se dessèche, forme une légère croûte qui tombe, laissant une pigmentation de courte durée.

Traitement. — Nul dans les cas simples; celui de la variole, dans les cas graves.

GRIPPE.

Influenza. — Bronchite épidémique.

Maladie infectieuse et contagieuse, ne ménageant personne, frappant les petits comme les grands, moins sévèrement peut-être.

Nous avons au début les signes au cerveau, —

mal de tête, — qui peuvent la faire confondre avec la méningite; le catarrhe naso-oculaire, que nous rencontrons dans la rougeole; mais le tableau se charge bientôt; la toux survient, avec excès, fièvre, somnolence, délire, vomissements, courbature générale aiguë; c'est la grippe. En temps d'épidémie l'erreur est difficile, malgré qu'il n'y ait pas de signe particulier à la grippe: l'enduit blanc persistant de la langue n'en est pas un.

Traitement. — Quelques jours de chambrée suffisent le plus souvent à l'enfant; mais il faut comme dans toutes les infections surveiller les symptômes principaux et les combattre.

S'il y a embarras du côté de l'estomac, on donnera un purgatif (une demi-once d'huile de ricin); s'il y a catarrhe des bronches on aura recours au vomitif (voir page 114); s'il y a infection intestinale, on la combattra par les antiséptiques (voir page 186.)

On laissera la fièvre à elle-même si elle ne dépasse pas 103°; on soutiendra par le sirop de quinquina à larges doses.

La grippe est une maladie débilitante plus qu'aucune infection; il ne faudra pas craindre la suralimentation. (Voir page 95.)

DIPHTÉRIE.

Maladie infectieuse et contagieuse; siège au fond de la bouche, qu'elle tapisse d'une fausse membrane contenant un microbe spécial; cette membrane, commune à différentes affections de la gorge est plus tenace, plus adhérente que les autres, dans la diphtérie; celles-là se dissolvent dans l'eau.

Traitement. — Le traitement spécifique de la diphtérie est le sérum antidiphtéritique; et sa spécificité nous dispense de tout autre traitement; ce sérum ne serait pas un spécifique, s'il fallait l'entourer d'autres médicaments adjuvants: ceux-ci sont donc tous contre-indiqués, plusieurs substances même peuvent neutraliser l'action du sérum, il faut donc s'en abstenir.

Le sérum se donne à la dose de dix centimètres cubes pour un enfant de deux ans. (Un centimètre équivaut à 20 gouttes.)

Deux centimètres cubes (une demie à une cuillerée à thé) dans les cas légers et pris à point; dans les cas sévères et de plusieurs jours, il ne faut pas craindre de donner une dose deux ou trois fois plus considérable. Quand il y a asphyxie menaçante, on fera l'intubation, pour permettre au sérum d'agir; avec l'intubation on peut donner le sérum dans les cas les plus désespérés.

Chez les jeunes enfants, au-dessous d'un an, on donnera autant de centimètres que l'enfant compte de mois.

Il faudra toujours s'assurer de la limpidité du sérum, et le refuser, s'il présente un nuage en suspension; un léger précipité, cependant, n'indique pas une altération. L'irrégularité de la respiration et du pouls, la paralysie, sont des signes d'un empoisonnement diphtérique grave, cette condition alarmante ne justifie pas l'abstention du sérum.

L'usage de ce médicament pourra développer quelques éruptions à la peau durant les huit jours qui suivent son administration, avec fièvre légère; ces accidents sont toujours passagers.

Il n'y a aucune contre-indication à l'emploi du sérum.

Traitement local. — Les lavages, ou irrigations à l'eau bouillie simple, suffisent.

Traitement général. — On aura recours aux toniques et aux reconstituants, on ne craindra pas de les donner à doses massives.

CROUP.

C'est une inflammation de la gorge, brusque avec symptôme d'asphyxie.

Il y a le croup vrai et le faux croup ; nous les mettons tous les deux en regard, vu qu'il est très important, au point de vue du traitement, de ne pas les confondre.

FAUX CROUP.

1° Survient brusquement, dure une demi-heure et peut se répéter la nuit suivante avec les mêmes manifestations : dans l'intervalle, l'enfant est comme s'il n'était pas malade ;

2° Toux rauque, aboyante et fréquente, au début, pour devenir rare ensuite ;

3° Muqueuse de l'arrière-bouche normale, ou à peine congestionnée ;

4° Si l'enfant à déjà eu une attaque, il faut conclure au faux croup.

VRAI CROUP.

1° Ne survient pas brusquement ; il y a un catarrhe simple pendant deux ou trois jours ; début lent et développement progressif d'asphyxie ;

3° Toux rare et non enrouée au début, devenant plus fréquente, et étouffée ensuite ;

3° Le fond de la gorge nous montre des fausses membranes ;

4° La maladie ne récidive pas ; c'est une maladie infectieuse.

Traitement. — Comme on le voit, ce sont deux maladies distinctes et nécessitant deux traitements différents. Dans le faux croup, il y a simple catarrhe, avec le spasme, qui est si particulier

à l'enfant; on aura recours au vomitif de suite, aux applications chaudes sur la gorge, l'éponge agit bien, ensuite on donnera une potion anti-nerveuse. (Voir page 115.)

Dans le vrai croup, c'est une infection diphtérique, employons donc de suite le sérum anti-diphtérique et anti-streptococcique, s'il y a indication.

PNEUMONIE.

(Inflammation de poumon.)

C'est une maladie infectieuse due à un germe, appelé pneumocoque, pouvant envahir une partie d'un poumon seulement, dans laquelle elle se cantonne, se généralisant quelquefois à tout le poumon, et même aux deux poumons.

Le germe de cette maladie existe dans les liquides de la bouche des personnes en santé, et dès qu'une cause vient affaiblir la résistance, il pénètre dans les voies respiratoires, et développe la maladie; le plus souvent le refroidissement subit est suffisant.

La pneumonie est aussi une maladie secondaire survenant, comme la broncho-pneumonie, dans la rougeole, la coqueluche, la diphtérie, etc.; l'in-

fluenza nous donne fréquemment la pneumonie grippale: les récidives sont fréquentes. La pneumonie primitive est localisée au sommet, la pneumonie secondaire à la base des poumons; la première reste localisée; la deuxième est envahissante; la pleurésie accompagne souvent la pneumonie.

La maladie débute par le vomissement, alimentaire d'abord, puis bilieux; par le point de côté, *qui fait dire à l'enfant qu'il a mal au ventre*; par la fièvre, quelquefois précédée du frisson. La pneumonie peut évoluer sans toux; *avant l'âge de six ans, l'enfant n'expectore pas.*

La physionomie de l'enfant nous permet de constater s'il y a lésion pulmonaire. (Voir page 88.)

Un signe certain (Weill) de la pneumonie infantile, c'est le défaut d'expansion de la région claviculaire du côté malade, c'est-à-dire, du haut du poumon malade; ce signe n'existe que dans la pneumonie.

L'élévation de la température est très accentuée dès le premier jour, se maintient la même, pour se terminer brusquement vers le 7^e jour, par une chute quelquefois assez brutale, puisque nous pouvons avoir une température au-dessous de la normale.

Nous avons souvent des formes courtes de la maladie; trois ou quatre jours, au plus.

Quand la pneumonie se prolonge, elle est migratrice, c'est-à-dire, qu'elle voyage d'un lobe du poumon à l'autre; de là vient la grande difficulté des signes que nous pouvons obtenir de l'examen de la poitrine.

Le danger consiste dans l'hépatisation ou induration du poumon malade; or cette induration est difficile chez l'enfant, elle ne se rencontre que chez l'adulte, surtout chez le vieillard.

Traitement. — La pneumonie est une maladie cyclique, comme toutes les maladies infectieuses, on ne saurait en arrêter la marche naturelle; elle tend nécessairement à guérir. L'hygiène thérapeutique, le moins de médicaments possible, voilà le traitement.

Renouveler l'air par une ventilation sage; température 17° à 20°.

Boissons aqueuses diurétiques, telles que limonade avec citrate de potasse. (voir page 199.)

Laxatifs légers.

Serviettes mouillées recouvrant toute la poitrine.

Lavage antiseptique des cavités nasales, de la bouche, des intestins.

Diète riche; laisser boire et manger l'enfant à volonté. (Voir page 91.)

Médication de Todd. (Voir page 210.)

Quand il y a faiblesse du cœur, caféine. (Voir page 191.)

TUBERCULOSE (*consommation*).

La tuberculose ou consommation pulmonaire se rencontre fréquemment dans le premier âge; il n'y a pas bien longtemps encore, cette vérité était ignorée.

C'est une maladie tout à la fois héréditaire et contagieuse, c'est-à-dire, qu'un enfant né de parents tuberculeux possède un terrain de culture qui permet au germe de la tuberculose, le bacille de Koch, de se développer; c'est un sujet prédisposé par naissance, c'est une victime désignée de la loi de l'hérédité, ce sera une victime facile de la contagion.

Puisque le germe n'est transmis que rarement à la naissance, il est naturel de conclure qu'il nous vient des sources ordinaires des diverses maladies contagieuses: l'air et l'eau. On a cru — c'était presque un dogme de la médecine — que la pommelière (consommation de la vache) était sembla-

ble à celle de l'homme, et qu'elle était transmissible par l'alimentation; non seulement la viande tuberculeuse transmettait la maladie, mais le lait lui-même pouvait en être le véhicule. Marfan affirme que l'alimentation donne 8 pour 100 des cas de tuberculose observés de 1 à 7 ans; le faible degré d'acidité du liquide de l'estomac (qui est ainsi moins antiseptique), nous explique cette contagion plus rare de cette manière chez l'adulte. (Streuss, Wurtz, Baumgarten.)

Cette opinion vient d'être combattue par Koch lui-même, qui a découvert le bacille de la consommation et qui prétend que la pommelière est une tuberculose différente chez les animaux et qu'elle n'est pas transmissible à l'homme.

Malgré la compétence de Koch, le monde médical n'a pas abandonné la vieille doctrine et la mise en pratique des règlements hygiéniques qui en découlent tout naturellement. C'est bien parce que cette doctrine reste la même que tant de surveillance est exercée concernant la santé des animaux, des vaches particulièrement, concernant surtout le lait (voir page 40), cet aliment essentiel de l'enfant.

ment le spécifique de la consommation comme celle d'hier nous a donné le spécifique de la diphtérie; mais si le génie qui nous permettra de guérir *rapidement* la tuberculose *avancée* n'existe pas encore, soyons heureux de pouvoir guérir *lentement* la tuberculose *débutante*. En attendant, jetons au panier les mille et une réclames de la cure tuberculeuse, si on ne met pas à la porte l'annonceur lui-même déguisé si souvent sous un froc professionnel, et souvenons-nous que le grand progrès de la médecine ici, est de mettre de côté de plus en plus les remèdes aussi nuisibles qu'incertains pour recourir entièrement à la mise en pratique de la cure essentiellement hygiénique, qui aujourd'hui, comme du temps d'Hippocrate est toute entière dans les aliments, "les airs, les eaux, et les lieux."

COMMENT RECONNAÎTRE LA CONSOMPTION ?

Le microscope voit tout; rien ne lui échappe; lui seul vous dira si les crachats que vous mettez sous sa lentille, contiennent le bacille de Koch, ou le germe de la consommation. C'est vrai; mais il sera trop tard pour que l'affirmation soit utile; c'est avant son apparition qu'il est

important de découvrir les signes avant-coureurs, parce qu'alors surtout le traitement est efficace: la consommation existe en effet avant la présence apparente de l'agent de la contagion; et c'est au médecin observateur qu'il faudra en demander les signes.

Un signe à la portée de tout le monde est bien celui que nous donne le thermomètre et qui est expliqué par l'influence de la marche et du repos sur la température centrale au début de la tuberculose. Il a été remarqué qu'une marche d'une heure, à n'importe quel temps de la journée, élève la température et que cette température disparaît après un repos d'une demi-heure. Ainsi quand l'examen de la poitrine est vague pour le médecin bien souvent, vous ferez marcher pendant six jours de suite, pendant une heure, tantôt le matin, tantôt l'après-midi, prenant la température avant, immédiatement après et une heure après cette épreuve. Si la première et la troisième températures sont égales, si la deuxième les dépasse de plus de 5 dixièmes, on peut affirmer l'existence d'une tuberculose latente et la nécessité de soigner immédiatement.

Ces considérations s'appliquent plus à l'adulte qu'à l'enfant où si souvent la forme aiguë rend

M. J. M. Université de Paris

toute thérapeutique impuissante, comme la forme cachée, latente, trompe l'œil le plus expert.

Il faut donc se placer dans le traitement des affections pulmonaires chez l'enfant au point de vue de l'hérédité et de la contagion; combattre la première et se soustraire à la seconde, voilà ce que l'enfant demande à la médecine, voilà tout ce que la médecine peut offrir à l'enfant. Nous savons qu'il y a des enfants qui sont candidats à la tuberculose: ceux qui ont souche tuberculeuse et ceux qui ont eu des bronchites répétées, et qui ont payé le tribut qui est le tribut du jeune âge, à la rougeole, à la coqueluche, à la diphtérie, etc.

Chez les plus âgés, l'appauvrissement du sang, les pâles couleurs des jeunes filles, les lésions des glandes ou des os, constituent autant de signes précurseurs de la même maladie.

Toute cette troupe de prédestinés sera donc protégée plus particulièrement contre la contagion: la cohabitation avec des consomptifs constitue le plus grand danger, puisqu'on est convenu de dire que c'est la contagion des crachats qui est le plus à redouter: un enfant menacé ne devrait pas être gardé dans la maison où la tuberculose a déjà fait une victime; la plus maternelle surveillance est insuffisante à le protéger; le sacrifice est grand, mais la vie n'est qu'à ce prix.

Nous comprenons la difficulté de la mise en pratique d'une hygiène aussi sévère; mais c'est notre devoir de l'enseigner.

Donnez donc à l'enfant menacé, de l'air et de la lumière, la vie des champs, des montagnes; aguerissez-le contre le refroidissement par l'usage des bains froids, dès que la première année sera passée.

Plus tard soumettez-le à une gymnastique respiratoire par des exercices modérés mais répétés, que son alimentation soit forte, substantielle que les corps gras prédominent; évitez le travail intellectuel forcé; il n'y a qu'un temps pour former le corps; à plus tard la culture du cerveau et de ses fonctions.

Si le Sanatorium est considéré le remède héroïque des consomptifs, le Sanatorium des enfants seulement en serait certainement la guérison. Que de belles et grandes choses un avenir prochain ne prépare-t-il pas!

FIÈVRE TYPHOÏDE.

Elle est exceptionnelle avant deux ans, et au-dessus de deux ans elle diffère beaucoup de la fièvre typhoïde de l'adulte, puisqu'elle ne présente pas les lésions intestinales si redoutables que nous lui connaissons chez ce dernier, ce qui fait que même dans sa forme grave elle guérit beaucoup plus souvent (8 pour 100 environ).

On la distinguera difficilement de quelques autres maladies; le caractère particulier de la langue est le meilleur guide: ce n'est que dans la fièvre typhoïde, en effet, que la langue est *rôtie*; cet état de la langue se montre promptement parce que l'envahissement est plus rapide chez l'enfant, dès la première semaine, la température atteignant son maximum; plus tard, les taches rosées de la peau feront cesser tout doute.

Traitement. — Il est antiseptique (voir page 186); on évitera les purgatifs. Il est antithermique (voir page 204).

Le bain tiède fréquemment administré aidera l'enfant.

La fièvre typhoïde est une fièvre cyclique (voir page 93); il n'y a rien à espérer d'une médication trop active, trop énergique. (Voir traitement de la fièvre, page 101.)

Les précautions antiseptiques des différentes cavités préviendront les complications.

RHUMATISME.

Le rhumatisme est une maladie qui siège dans les articulations, quelquefois dans les muscles, avec fièvre et douleur. Les formes aiguës sont rares chez les enfants, la forme sous-aiguë se rencontrant le plus souvent; la cause principale est le refroidissement ou le surmenage; elle n'apparaît généralement pas avant cinq ans.

Le rhumatisme de l'enfant diffère beaucoup du rhumatisme de l'adulte; les symptômes sont plus légers, ce qui prouve que le mal porte plus en dehors des articulations — sur les synovies (bourses) que dans les articulations elles-mêmes; ce sont les petites articulations qui sont le plus souvent prises, le rhumatisme des vertèbres étant particulier à l'enfant.

L'on sait que les complications du cœur font partie du rhumatisme; cette vérité s'applique surtout au rhumatisme de l'enfant; les plus légères attaques sont compliquées de lésions car-

diaques; celles-ci peuvent se manifester avant même les fluxions articulaires: souvent elles disparaissent, quand chez l'adulte elles restent.

La chorée (voir page 151) est aussi une complication particulière du rhumatisme de l'enfant.

Traitement. — Il n'y a qu'un remède, c'est le salicylate de soude. Il ne faut pas craindre de commencer par la dose maxima, c'est-à-dire, 40 à 60 grains par jour, cinq grains toutes les deux heures. On obtient la sédation de l'attaque en trois jours; on diminue de 10 grains par jour; quand on est arrivé à 15 grains, on maintient cette dose environ une semaine.

Certains enfants ont une véritable intolérance, on pourra l'administrer par la peau:

Axonge.....cinq parties
Lanoline.....“
Térébenthine.....une partie
Acide salicylique.....“ (120 grains)

Frictionner énergiquement les aines, les parois du ventre.

Malgré que le traitement général soit le seul traitement rationnel, on fera des applications d'eau sédative sur les articulations malades qu'on immobilisera dans la ouate avec bandage.

La convalescence ne sera pas abandonnée à elle-

MILWAUKEE UNIVERSITY LIBRARY

même; l'enfant est débile, anémique, venons en aide avec le sirop iodure de fer (une cuillerée à thé toute les six heures, voir page 205), l'huile de foie de morue.

LA CHORÉE OU DANSE DE SAINT-GUY.

Cette maladie qui consiste dans des mouvements involontaires des membres de tout le corps, dans des contractions intermittentes du visage, qui est accompagnée souvent d'un mutisme absolu, fait le désespoir de bien des mères, puisqu'elle se rencontre assez fréquemment.

Que de mères désirent la mort de leur cher petit, à la vue de cette maladie qui les agite, les balance comme des pantins sans âme, sans intelligence. Cet état étrange, expression d'un trouble de la moelle épinière, ne doit pas être laissé à lui-même, qu'il survienne d'emblée, ou comme complication d'une autre maladie: dans les deux cas, il faut intervenir, on ne laisse pas un enfant à la merci d'un désordre semblable: il faut agir. Seulement souvenons-nous que la maladie est rebelle, qu'elle résiste longtemps au traitement, et qu'il est impossible d'espérer son amoindrissement

avant plusieurs semaines, sinon plusieurs mois; espérons, car la maladie est rarement mortelle, rarement suivie d'une infirmité persistante, malgré la gravité des signes extérieurs.

Le traitement est tout constitutionnel. Si l'enfant est anémique, donnez des fortifiants, il faut enrichir le sang; les préparations de fer, de phosphate, ont leur place ici. Si l'enfant est scrofuleux, les antiscrofuleux sont de rigueur; le sirop de raifort iodé est merveilleux.

Si l'alimentation est insuffisante, les peptones remplaceront la ration alimentaire.

La maladie sera combattue directement par l'arsenic de la manière suivante:

Liquueur arsenicale de Fowler..... 1 once

Une goutte le premier jour.

Deux gouttes le deuxième jour.

Trois gouttes le troisième jour.

Quatre gouttes le quatrième jour.

Cinq gouttes le cinquième jour, et recommencer.

L'empoisonnement n'est jamais à craindre; dès qu'il se manifeste par des vomissements ou de la diarrhée, on suspend le traitement pendant quelques jours pour le reprendre ensuite.

L'enfant atteint de la chorée n'ira pas à l'école, parce que la vie scolaire aggrave les symptômes et que la maladie est contagieuse par imitation.

INSOMNIE.

C'est un trouble fréquent de l'enfant au berceau, dont les causes sont nombreuses.

1° Les sirops calmants dont la réclame hardie fait croire qu'il n'y a aucun danger, conduit invariablement à l'insomnie, par le fait même qu'ils procurent le sommeil: les enfants qui ne dorment pas sont presque tous des buveurs de sirop calmant; ce sont des morphinomanes en petit.

Nous n'avons jamais fait analyser aucun sirop; nous avons eu suffisamment de leurs effets cliniques, pour nous permettre de faire l'affirmation ci-dessus, sans aucune hésitation.

L'usage des sirops ordinaires du commerce conduit invariablement à l'insomnie, comme l'usage de la morphine et de tous les hypnotiques; c'est pourquoi il ne saurait être jugé trop sévèrement.

Nous savons que nous attaquons ainsi l'habitude de la plus enracinée peut-être de nos femmes, de

nos mères, mais nous sommes tellement convaincu du mal qui en résulte, que nous nous imposons le devoir de la signaler, de la montrer du doigt. "Docteur, mon enfant, ne dort point, j'ai beau lui donner du sirop, il passe la nuit à crier dans mes bras." Cette phrase, qui ne l'a pas entendu répéter par les mères jeunes et vieilles? Alors, vous pouvez vous permettre hardiment de prédire des troubles digestifs à courte échéance. C'est en effet là la conséquence naturelle; les sécrétions nécessaires sont amoindries, et la nutrition troublée. Qui nous délivrera de ce fléau terrible des sirops calmants, qui font dormir et qui tuent! Nous comprenons la tolérance législative des remèdes patentés de toute sorte pour la femme sans couleurs, pour l'homme affaibli, nous ne comprendrons jamais la tolérance coupable de substances si malheureusement connues, et si nuisibles à l'enfant.

Oui, les sirops calmants font dormir et ils tuent; directement, assez souvent; l'enfant narcotisé ne se réveille plus; indirectement; ils développent cet état nerveux, qui constitue l'insomnie, tant qu'une nouvelle dose n'est pas donnée; et alors nous avons les effets mortels mentionnés plus haut. Résultat inévitable de l'action prolongée du prétendu sirop inoffensif.

Nous faisons un appel sincère à toutes les mères; et cela nous conduit à la deuxième cause de l'insomnie.

2° Nous l'avons déjà dit ailleurs; un peu de patience dans les premiers jours, pendant deux fois vingt-quatre heures seulement, et votre enfant criard et non apaisé par un sirop quelconque, aura déjà contracté l'habitude de ne pas en avoir; si vous écoutez la mauvaise conseillère, qui est si souvent la voisine et votre meilleure amie, et si vous avez recours au "trésor des nourrices," etc., c'est fini; l'enfant sera votre maître et votre tyran pour toujours: la chaleur chez les très jeunes enfants, est le calmant par excellence.

3° Chez les enfants plus âgés, l'insomnie survient assez souvent, il faut en chercher la cause dans le régime alimentaire; la quantité ou la qualité de lait y est pour quelque chose; s'il y a de la penumatose, accumulation de gaz, il n'y a aucun doute, le mal est là; vous donnerez un carminatif, une infusion de baume et d'eau de chaux; puis vous corrigerez le régime et tout rentrera dans l'ordre.

4° La constipation est une cause fréquente de l'insomnie, on aura recours au traitement donné ailleurs. (Voir page 105.)

Si l'insomnie persiste, que doit-on donner? Les préparations d'opium ne seront employées qu'après avoir épuisé tous les agents thérapeutiques moins actifs que nous avons à notre disposition.

Nous recommandons le bromure de potassium à la dose de cinq grains, répétée toutes les deux heures. (Voir page 190.)

Si l'élément douleur semble exister, alors et alors seulement, on donnera la teinture d'opium. Il faut admettre que la douleur chez l'enfant, comme chez l'adulte, trouve sa panacée merveilleuse dans une dose de ce pavot soporifique si précieux; et qu'il ne faut pas hésiter à l'administrer quand il y a urgence.

La teinture est la préparation qui a notre préférence; elle est connue sous le nom de laudanum de Sydenham. Il ne faut pas craindre de s'en servir; pour commencer, il suffit de tâter le terrain, en morcellant la dose. (Voir page 207.)

CONVULSIONS.

C'est une perte subite de connaissance, avec agitation générale de tout le corps, et insensibilité.

Les causes sont multiples.

Au début des infections, rougeole, scarlatine, diphtérie, elles remplacent le frisson, que l'on trouve chez l'adulte; une indigestion pourra la provoquer; la dentition, les vers, pourront être considérés comme la cause principale; une influence héréditaire, l'alcoolisme du père, le nervosisme de la mère, seront pris en considération; une lésion cérébrale enfin leur donnera un caractère de persistance mortelle.

Dans tous les cas, il faut traiter la convulsion elle-même, tout en préparant le traitement rationnel adapté à chaque cause particulière.

Au moment de l'attaque, on exposera l'enfant à l'air, on desserrera ses vêtements, et on donnera immédiatement un grand lavage d'intestins pour permettre l'administration par le rectum des potions anticonvulsives:

Bromure de potassium.....	10 grains
Eau tiède.....	2 onces

En une seule dose.

Répéter toutes les heures, si la convulsion persiste.

Quelques gouttes de chloroforme respirées sur un mouchoir aideront à combattre le spasme.

S'il y a nausées, envies de vomir, on pourra croire à l'indigestion; on donnera immédiatement le vomitif des enfants. (Voir page 114.)

S'il y a gonflement des gencives, on pratiquera la scarification.

Si les convulsions ne se répètent pas, on pourra continuer l'emploi du bromure de potassium par la bouche.

Chez un enfant au-dessus de deux ans, il faudra toujours soupçonner les vers intestinaux et en prescrire le traitement. (Voir page 109.)

SPASME ESSENTIEL DE LA GLOTTE.

C'est une névrose caractérisée par la suspension brusque de la respiration: c'est une espèce de convulsion interne, localisée à la gorge; on la rencontre dans les deux premières années seulement, de quatre à dix mois surtout.

Le danger est si prompt que le traitement ne souffre pas d'hésitation.

C'est la seule maladie qui justifie l'emploi de la morphine à cet âge aussi jeune.

Chlorhydrate de morphine.....	$\frac{1}{4}$ grain
Eau distillée.....	1 once
Sirop de fleurs d'oranger.....	$\frac{1}{2}$ once

Une cuillerée à thé.

L'injection hypodermique est préférable.

Angine phlegmoneuse. — C'est une inflammation de toute la substance de l'amygdale; elle est généralement unilatérale, et cela permet de ne pas la confondre avec d'autres affections de la gorge.

Traitement. — Soutenir les forces, voilà la principale indication d'une inflammation qui se termine le plus souvent par une suppuration lente; il faut quelquefois recourir au couteau.

Angine couenneuse commune. — On l'appelle aussi herpétique; elle ressemble à la diphtérie; on aura recours au laboratoire pour constater si le germe spécifique existe; quelquefois, de petits ulcères sur la muqueuse de la bouche, des lèvres, nous permettront de faire le diagnostic différentiel.

Traitement. — Vomitif avec l'ipéca (voir page 114); puis lavage antiseptique avec jus de citron, chlorate de potasse, etc.

AMYGDALITE AIGUE.

Elle a lieu chez les scrofuleux plus particulièrement, et constitue une maladie à récurrence fréquente. Les glandes sont rouges et couvertes d'une membrane simulant la diphtérie; on les distingue par leur adhérence faible, leur dissociation prompte dans l'eau.

Traitement. — Vomitif (voir page 114), puis pulvérisation au chlorure de sodium, acide borique.

La fièvre est toujours élevée, et il faudra la combattre par la quinine ou les préparations de quinquina.

AMYGDALES (*Hypertrophie des*

Elle est toujours un signe d'un état scrofuleux; on la reconnaît facilement; les deux glandes se rapprochant, se touchant presque; elle entretient une irritation permanente de la gorge et prédispose aux angines, à la diphtérie, etc.

Traitement. — Badigeonnage de teinture d'iode tous les deux ou trois jours.

Si l'hypertrophie résiste, opération. Traitement général de la scrofule ou de la tuberculose.

ADÉNITE OU ÉCROUELLES.

Affection commune, attaquant particulièrement les glandes du cou, mais pouvant aussi se généraliser aux glandes de l'aisselle, de l'aîne; elle est souvent tuberculeuse.

Traitement. — Si le sujet est sain, on peut toujours espérer la résolution qu'on obtiendra au moyen de la teinture d'iode appliquée énergiquement, avec un pinceau, matin et soir; on cessera l'application quand la peau brûlée deviendra trop sensible. Si la résolution ne se fait pas, si l'engorgement augmente, on emploiera de suite le cataplasme de graine de lin ou de mie de pain; et lorsque la tumeur présentera un point ramolli, on ouvrira au moyen de la lancette; il ne faudra jamais attendre l'ouverture naturelle de l'abcès, qui laisse toujours une cicatrice ineffaçable.

Nous avons dit que cette inflammation scrofuleuse, était souvent de nature tuberculeuse, il faudra donc se placer à ce point de vue et faire suivre le traitement antituberculeux. (Voir page 146.)

OREILLONS (*mumps*).

La place de cette maladie devrait être parmi les fièvres éruptives, puisqu'elle est contagieuse comme elles. La durée de l'incubation est de 20

jours; elle est silencieuse, au point que le premier signe relevé, dans bien des cas, est l'inflammation de la glande parotide; alors seulement surviennent la douleur, les maux de tête, la fièvre. Les complications sont nombreuses; les deux côtés sont généralement envahis.

Traitement. — Isolement. Application d'huile camphrée. Lavage des cavités bucco-nasales, pour prévenir les complications pulmonaires. (Voir page 123.) Purgatifs légers. Potion anti-nerveuse et anti-fébrile. (Voir page 101.)

OREILLES.

Otalgie. — C'est une douleur de l'oreille sans inflammation; très fréquente.

Traitement. — Application chaude sèche, puis une goutte ou deux de chloroforme ou d'éther sur un petit tampon de ouate.

Otite. — C'est une inflammation tantôt externe, tantôt interne de l'oreille; à la suite d'une infection de la peau dans le voisinage, ou d'une maladie infectieuse, rougeole, scarlatine, diphtérie. L'inflammation externe est le plus souvent accompagnée d'un furoncle qui termine par suppuration. L'inflammation interne est dangereuse, on le reconnaît à sa durée plus longue, l'inflam-

mation externe guérissant au bout de quelques jours: l'intervention est toujours nécessaire dans l'otite interne ou moyenne.

Otorrhie. — Ecoulement chronique qu'il faut combattre immédiatement par les lavages antiseptiques. (Voir page 210.)

MALADIES DE L'ESTOMAC ET DES INTESTINS

VOMISSEMENTS.

Le vomissement n'est pas toujours le même.

Le vomissement habituel des enfants après chaque tétée, est plutôt de la régurgitation: la mesure est trop pleine, elle renverse; il n'y a que des règles hygiéniques pour parer à ce mal: éloigner les tétés, raccourcir leur durée, éviter de remuer l'enfant, voilà tout le traitement.

Le lait de la régurgitation est clair, sans caillots.

Quand le vomissement a lieu plus ou moins longtemps après que l'enfant a bu, quand le lait est cailloté, mêlé de mucus ou de bile, nous avons là un véritable trouble de digestion, qui conduira bientôt à l'infection intestinale si à redouter; ici encore on trouvera presque toujours la cause dans le régime; l'alimentation est trop abondante, l'enfant pendant un certain temps

prend de l'embonpoint, mais son estomac se dilate; il faudra donc couper un peu les vivres au petit affamé; d'abord, réduire les rations, puis recourir au lavage de l'estomac.

Quand le vomissement, au contraire, nous donne un lait liquide, il y a insuffisance d'acidité ou de ferment stomacal.

Le vomissement avec fièvre est un symptôme, chez les enfants de plus de trois ans, des différentes fièvres infectieuses. (Voir page 119.) Chez les enfants plus jeunes, il existe toujours avec une élévation brusque de température et il est alors un signe nul.

Le vomissement sans fièvre est fréquent dans la coqueluche et certaines affections de la gorge (pharyngite sèche).

Le vomissement est dit réflexe dans toutes les affections intestinales.

Le vomissement à jeun est un signe de vers.

Le vomissement d'origine cérébrale est sans effort, comme si c'était la bouche plutôt que l'estomac qui se vidait; la langue est bonne, la bouche sans mauvaise odeur. Les vomissements dans la convalescence des maladies infectieuses sont dus à l'hypéresthésie (sensibilité exagérée) de l'estomac; chez les petits nerveux, la même chose a lieu.

Ictère de la seconde enfance. — Cette deuxième variété est une symptomé d'une affection du foie, à la suite d'une émotion vive, si fréquente chez l'enfant, d'un embarras gastrique; nous avons alors *l'ictère émotif* et *l'ictère catarrhal*.

Traitement. — Purgatif léger (voir page 208), bains tièdes de dix minutes, antiseptique. (Voir page 186.)

L'enfant est un gourmand, et les troubles des voies digestives sont plus fréquents chez l'enfant que chez l'adulte.

Les affections intestinales occupent le premier rang dans la première enfance; avant le sevrage elles sont la cause de la moitié de la mortalité. Après le sevrage la dilatation de l'estomac est aussi fréquente que dans l'âge moyen; l'indigestion, qui est plus un accident qu'une maladie, est également plus commune dans l'enfance que dans tout autre âge de la vie.

Infections intestinales chez les nourrissons. — Les auteurs font des divisions multiples des infections intestinales qui ne sont justifiées par aucune différence anatomique, contentons-nous de dire qu'il y a deux variétés d'infections intestinales: bénigne et maligne, et que ces deux variétés peuvent avoir elles-mêmes chacune une forme particulière selon que nous avons affaire au cho-

léra infantile, forme aiguë violente, avec tendance prompte au refroidissement, ou à la diarrhée inflammatoire, avec forme fébrile bien différente de la première. Les enfants nourris au sein en sont rarement atteints; les enfants élevés à la bouteille ou que l'on fait manger trop jeunes, sont des candidats qualifiés pour ces infections. Ce fait a tellement été bien établi que la fermentation du lait était la cause du mal, que l'on s'est dit, empêchons la fermentation, tuons les germes, et nous réduirons le chiffre des infections intestinales, et la mortalité est tombée à 12 pour 100 de 40 pour 100 qu'elle était.

Donc, souvenons-nous de tout ce qui a été dit au sujet du lait. (Voir page 40.)

La diarrhée est abondante, aqueuse dans la forme cholérique, peu intense dans la forme inflammatoire; elle est fétide dans cette dernière, inodore dans la première.

Les douleurs au ventre se reconnaissent au cri de l'enfant, quand il va à la selle surtout, à la position de ses genoux se pelotonnant sur le ventre.

Traitement. — La première indication dans l'une ou l'autre de ces attaques intestinales est de suspendre toute alimentation et se contenter de la diète hydrique ou de l'eau: les pertes d'eau sont considérables dans ces excréctions plus ou

moins abondantes, il faut remplacer cette eau de suite, elle fait partie de la masse sanguine, elle en est le volume le plus considérable; et puis l'eau va aider à éliminer les poisons par les reins, activer les contractions du cœur et relever les forces du pouls. On peut se servir de l'eau pure bouillie, de l'eau de riz ou de l'eau d'orge.

Eau de riz. — On jette deux onces de riz dans une chopine d'eau froide, on ajoute une chopine d'eau bouillante, puis on fait bouillir le mélange; on passe ensuite dans une étamine claire.

Eau d'orge. — On fait bouillir une demi-heure deux cuillerées à café d'orge perlé dans une chopine d'eau, puis on passe au tamis.

Cette diète peut être continuée un jour ou deux, c'est-à-dire, quand les troubles digestifs seront amoindris; on recommencera l'alimentation avec précaution.

Si l'infection est violente, on donnera un purgatif léger: le calomel et l'huile de ricin. (Voir page 203.) On peut donner un grain de calomel pendant les 3 premiers mois, deux grains de 3 à 12 mois, avec du sucre, dans du lait ou de l'eau. On se souviendra que le calomel peut provoquer une diarrhée verdâtre, légère. On donne aussi le calomel à doses filées, $\frac{1}{6}$ de grain toutes les deux heures, quand il y a tendance au refroidissement.

Si les symptômes persistent, on fait le lavage de l'estomac et de l'intestin, avec de l'eau bouillie contenant une cuillerée à café de sel par chopine; l'eau sera donnée froide, s'il y a fièvre; chaude s'il y a abaissement de la température. (Voir page 201.)

Diarrhée verte. — Dans les premiers jours de la vie, elle est naturelle, il ne faut la combattre que par exception; mais elle se rencontre dans toutes les infections intestinales chez les nourrissons et plus tard, et semble dans tous les cas être sous la dépendance d'une suractivité du foie qui est la caractéristique de la vie fœtale et de la première enfance. On conseille l'acide lactique, ou l'acide chlorhydrique. (Voir page 179.)

Dysenterie. — La lésion est au dernier intestin; le symptôme principal est le sang que l'on trouve dans les selles, qui sont muqueuses avec consistance de crachats, et coliques spéciales qu'on appelle épreintes. — Cette infection est fréquente dans le cours de la diarrhée ordinaire, à la fin surtout, et peut aussi en être indépendante.

Traitement. — L'ipéca est souvent efficace dans la dysenterie:

Poudre d'ipéca.....	30 grains
Eau chaude.....	3 onces

Laissez infuser; une cuillerée à thé toutes les

heures. Le lavement laudanisé sera employé dans la dysenterie et dans toutes les diarrhées rebelles.

Traitement général. — Ce n'est pas tant la lésion locale qui tue l'enfant dans la diarrhée que l'action générale; dans toutes les maladies des enfants, il est très important de veiller à ce point pratique. L'alimentation est difficile, mais elle n'est pas impossible; la viande crue est quelquefois plus tolérée que le lait lui-même; on la donne mêlée au sucre et à des conserves de framboises; la quantité donnée peut être augmentée graduellement jusqu'à une once par jour; si les selles sont trop fétides, on cesse, pour recommencer aussitôt qu'il y aura amélioration de ce côté.

Les injections de sérum artificiel seront employées fréquemment. (Voir page 209.)

La caféine est le stimulant du cœur auquel on pourra avoir recours.

Citrate de caféine.....	2 parties
Benzoate de soude.....	2 "
Eau distillée.....	20 "

Deux gouttes durant la première année.

Quatre gouttes et plus dès la deuxième année, en injection hypodermique.

Les bains froids ont également une action stimulante.

La promenade au grand air est de rigueur chez les enfants, même les plus affaiblis.

Infections intestinales lentes. — Le trouble est plus dans l'estomac que dans les intestins; il faut aider à la digestion de l'enfant, en réglémentant bien sévèrement son alimentation et en lui donnant les acides gastriques dont il a besoin. (Voir page 179.) Au-dessous de deux ans l'insuffisance acide est la règle; au-dessus, l'excès est plus fréquent.

Dyspepsie aiguë. — *Indigestion.* — Nous l'avons dit, c'est un accident plutôt qu'une maladie; mais nous savons tous la gravité de cet accident; il faut donc se hâter de le combattre.

L'indigestion chez l'enfant comme chez l'adulte a une action déprimante très prompte: les poumons et le cœur sont immédiatement touchés: la syncope est à craindre; l'asthme dyspeptique (Hench) est menaçant. On se hâtera donc de vider l'estomac; si l'irritation porte aux intestins, le purgatif léger est de rigueur. (Voir page 206.)

La potion suivante a son indication, comme toutes les potions cordiales d'ailleurs:

Fleurs de tilleuls	1	partie
Feuilles d'oranger.....	1	"
Eau bouillante.....	150	"
Sirop d'anis.....	30	"

Passez et goûtez.

A donner par gorgées.

DYSPEPSIE CHRONIQUE (*dilatation de l'estomac*).

L'estomac, qui contenait à peine une once au moment de la naissance, se dilate en proportion de l'excès alimentaire si habituel, et bientôt il formera une poche immense qui descendra jusqu'à l'ombilic et même plus bas.

Traitement. —

Acide chlorhydrique dilué.....	1 partie
Eau distillée.....	100 “

Une cuillerée à café après chaque repas.

La diète sera sévère.

Le lavage de l'estomac est une exception chez les enfants.

FISSURE A L'ANUS.

La constipation et la diarrhée la développe assez souvent; on la reconnaîtra aux cris poussés par l'enfant pendant les efforts de défécation.

On appliquera tous les jours la pommade suivante:

Tannin.....	une partie
Vaseline.....	quatre parties

Si la fissure persiste on aura recours à la dilatation forcée.

CORPS ETRANGERS

Fosses nasales. — On maintient bouché le côté malade, et on fait une irrigation forte par le côté sain; en débouchant brusquement, le corps étranger sortira.

On aura recours au tabac en poudre pour provoquer l'éternuement.

Oreilles. — Les injections d'eau tiède réussiront, si le corps étranger n'est pas volumineux.

On s'abstiendra de toute intervention mécanique dans ces deux cas.

Corps étrangers dans les voies respiratoires. — On pincera les deux narines, et l'enfant fera des efforts suffisants pour les expulser au dehors.

BRULURES

Traitement local. —

Eau de chaux.....	} parties égales
Huile de lin	

Quand il y a phlyctènes, cloches d'eau, on les crève, et on fait un lavage antiseptique à l'acide borique.

Traitement général. — Il faut tuer la douleur.

Chloral.....	1 partie
Sirop d'écorces d'oranges.....	15 "
Eau distillée.....	50 "

Une cuillerée à thé matin et soir par année d'âge. (Voir annonce.)

MALADIES DE LA PEAU

ECZÉMA.

Ce mot est un terme générique que l'on donnait à la plupart des maladies de la peau, malgré leur variété physiologique.

Dans l'eczéma, qui est la forme la plus ordinaire des affections cutanées, comme dans toutes ces affections, il y a trois indications à remplir dans le traitement: 1° neutraliser et éliminer les produits toxiques qui se forment dans les intestins et qui en sont le plus souvent la cause; 2° le traitement local; 3° le traitement général de l'enfant.

1° Neutraliser et éliminer les produits toxiques intestinaux.

Le calomel est le meilleur antiseptique de l'enfant; donné à la dose de un quart de grain toutes les six heures, pendant une journée, reposer deux

jours, et répéter de la même manière une seconde et une troisième fois; c'est la formule suivante:

Calomel..... 1 grain

Divisez en quatre prises.

Une prise toutes les six heures dans un peu de lait.

2° Le traitement local.

L'onguent d'oxyde de zinc dans les cas ordinaires. Dans les cas rebelles, l'onguent d'oxyde rouge de mercure mitigé comme suit:

Onguent oxyde rouge de mercure..... 1 once

Onguent simple..... 1 once

On applique sur les parties malades à l'aide d'une gaze épaisse.

Application tous les soirs et lavage le matin.

3° Traitement général. (Voir page 188.)

PRURIGO.

C'est une maladie à deux faces, comme la plupart des maladies d'ailleurs; une forme simple et une forme compliquée: dans la première, démangeaison sans lésion appréciable à la peau; dans la deuxième (Hæbra), démangeaison avec lésions assez graves pour être rebelles au traitement.

Le prurigo est le résultat d'écarts de régime, si fréquents chez l'enfant; c'est une auto-intoxication comme la plupart des maladies de la peau, c'est-à-dire, que l'enfant alors est empoisonné par les poisons élaborés dans le tube digestif, qui a été si justement appelé le laboratoire des poisons.

La maladie ainsi comprise, nous voyons de suite que la base essentielle du traitement est un régime sévère; le lait avant tout. A l'intérieur l'acide lactique donne de bons résultats; à l'extérieur les lotions vinaigrées suivies d'applications de poudres inertes répétées trois ou quatre fois par jour, et la nuit surtout.

GALE.

La gale est un prurigo dont la cause est un petit insecte, appelé acare, qui fait sous l'épiderme son sillon droit ou sinueux qui nous permet de la reconnaître et de ne pas la confondre avec le prurigo simple.

Cette gale développe une éruption et une démangeaison semblable au prurigo.

Traitement. — Dans toutes les maladies de la peau, il faut se souvenir de la grande différence entre la peau fine de l'enfant et la peau plus dure

de l'adulte ou du vieillard, et employer des substances qui en étant aussi efficaces sont moins irritantes.

Ainsi le traitement au soufre, si populaire contre la gale, est trop énergique pour l'enfant; laissons-le aux personnes plus âgées, et ayons recours aux frictions avec les préparations suivantes :

Huile de camomille camphrée.....	100 parties
Baume styrax liquide.....	20 “
Essence de menthe.....	3 “

(BESNIER.)

Naphtol B.....	5 à 15 parties
Savon vert.....	50 “
Craie préparée.....	10 “
Axonge	100 “

(RAPOSL.)

On aura recours à ces frictions seulement lorsque la peau malade aura été nettoyée avec une éponge molle, que l'on préférera à la brosse; elles seront pratiquées le soir, à l'heure du coucher. Le matin, lavage ou bain tiède, et poudre de toilette. Trois séances bien faites sont suffisantes pour la cure radicale. On changera les linges de corps et de lit, qu'on passera à l'eau bouillante tous les jours. Cette maladie scolaire est très promptement contagieuse et l'isolement est de rigueur.

INCONTINENCE D'URINE.

Elle peut dépendre d'un état nerveux, ou d'une irritation locale causée par les oxyures (voir page 110), etc. Si c'est une cause locale, il faudra la faire disparaître.

Si l'incontinence dépend d'un état général, si on a affaire à une névrose, on emploiera la formule suivante :

Sirop de bromure de potassium..... } parties égales
Sirop de belladone..... }

Une cuillerée à thé à l'heure du coucher, répétée deux fois, pour un enfant de 4 ans.

Chez les enfants affaiblis, lymphatiques, scrofuleux, le sirop iodure de fer, le sirop iodo-tannique. (Voir annonce.)

On fera coucher l'enfant le siège élevé par un coussin; mieux que cela, on lui fera porter un bandage de corps avec une pelote dans le milieu du dos, pour l'empêcher de dormir dans le décubitus dorsal; on l'éveillera la nuit.

“ On peut faire absorber aux enfant
les plus jeunes des doses effrayantes
par rapport à leur âge.”
(Dr FULLER COMBY.)

REMEDES POUR LES ENFANTS

ACETANILIDE (*Antifébrine*).

Acétanilide (Antifébrine). — Un à deux grains par jour pour un enfant de deux ans; on fait dissoudre dans une potion de Todd; une cuillerée à dessert toutes les deux heures.

L'antifébrine agit comme l'antipyrine, mais est plus toxique. (Voir Antipyrine.)

Acide borique. — C'est un antiseptique externe très populaire; on l'emploie en solution (4 pour 100 au plus). Sa solubilité est augmentée par la magnésie.

Acide borique.....	100 parties
Carbonate de magnésie.....	14 parties
Eau.....	1000 parties

Le borate de soude, qui est un composé d'acide borique, est surtout employé dans les ulcères de la bouche.

Borate de soude.....	5 parties
Miel.....	20 parties

Acide chlorhydrique. — Employé dans les dyspepsies, la diarrhée verte.

Acide chlorhydrique.....	5 gouttes
Sirop de framboises.....	1 once
Eau distillée.....	2 onces

Une cuillerée à thé de deux heures en deux heures.

Acide citrique. — *Citron.* C'est le jus de citron qui est préféré à l'acide citrique; on l'emploie pur ou étendu d'eau dans les angines, la diphtérie surtout. La limonade est la quinine des enfants.

Acide lactique. — Dans la diarrhée verte (Hayem); dans les affections de la peau résultant de troubles digestifs.

Acide lactique.....	2 parties
Sirop de framboises.....	20 parties
Eau.....	100 parties

Par cuillerées à thé de deux heures en deux heures, pour un enfant d'un an.

Acide carbolique ou phénique. — Usage externe.

Acide carbolique.....	1 partie
Glycérine.....	5 parties
Alcool.....	5 parties
Eau.....	100 parties

Acide salicylique. — C'est le salicylate de soude, un de ses composés qui est employé à l'intérieur. (Voir Rhumatisme, page 149.)

Aconit. — C'est l'antipyrétique des enfants; il est aussi antispasmodique. La fièvre et l'agitation nerveuse seront combattues par l'aconit; associé à la belladone, il agit très bien dans les affections des voies respiratoires.

La seule contre-indication est l'abattement et la somnolence, ou les différents états d'affaiblissement causés par l'infection.

L'alcoolature d'aconit est la seule préparation recommandée chez les enfants; la teinture est considérée comme trop toxique.

Pour un enfant d'un an, on pourra donner cinq gouttes par jour qu'on fractionnera dans une portion administrée par cuillerée à thé toutes les heures.

Un enfant de deux ans peut aller jusqu'à dix gouttes par jour.

Jules Simon conseille la préparation suivante dans la coqueluche:

Alcoolature de racines d'aconit.....	} parties égales
Teinture de belladone.....	

Dix gouttes matin et soir pour un enfant de quatre ans.

Il ne craint pas de donner cette dose d'un seul coup; nous conseillons cependant de toujours tâter le terrain, et de commencer par les doses fractionnées.

Alcool. — Le danger le plus redoutable, particulier à l'enfant, est l'affaiblissement — l'adynamie profonde — dans toutes les maladies infectieuses; l'alcool a donc son indication, alors; il doit être donné pour prévenir la débilité qui tue plus les enfants que la maladie elle-même; c'est un breuvage-aliment, un aliment d'épargne, ce que nous avons dit de l'alimentation de l'enfant malade s'applique à l'alcool. (Voir page 91.) Mais on ne donnera jamais l'alcool dans les maladies chroniques du système nerveux, dans les dyspepsies, et les troubles intestinaux, diarrhée, dysenterie, etc.; il est également contre-indiqué dans les états de langueur, d'anémie, souvent dus aux poussées aiguës de croissance; les vins *toniques* du commerce sont contraires à l'enfant débile; ils ne sont pas des *fortifiants*.

L'alcool pourra être donné à la dose d'une once par jour pour un enfant de quatre ans; on ne continuera pas son usage plus d'une semaine; il sera toujours largement dilué dans une potion d'eau sucrée; ainsi on donnera:

Alcool.....	1 once
Eau sucré.....	6 onces

Une cuillerée à café toutes les heures.

Jamais d'alcool pur; jamais même de vin pur à l'enfant

Amidon. — C'est la matière amylacée des graines; celle de la pomme de terre s'appelle féculé. La poudre d'amidon est aseptisée avec l'acide borique, etc.

On emploie souvent les lavements amidonnés; on se sert de l'amidon de blé.

Amidon de blé.....	5 parties
Eau.....	100 parties

On y ajoute 1 ou 2 gouttes de laudanum de Sydenham.

Ammoniaque. — Parmi les sels ammoniacaux, le carbonate d'ammoniaque est le plus en usage; on le donne à la dose de 1 à 2 grains par année d'âge, en potion. La liqueur de Mindererus faite avec le carbonate dissous dans l'acide acétique et qu'on appelle la liqueur d'acétate d'ammoniaque, est recommandée au début de toutes les fièvres éruptives parce qu'elle a une action spéciale sur la peau. (Voir page 127.)

Comby nous donne la formule suivante:

Acétate d'ammoniaque.....	5 parties
Oxymel sallitique.....	10 —
Sirop de fleurs d'oranger.....	10 —
Cognac	10 —
Eau de tilleul.....	60 —

Par cuillerées (enfant de cinq ans).

Antimoine. — Emétique. L'antimoine et la potasse nous donnent le *vomitif* ordinaire, puisque l'émétique est un tartrate doublé d'antimoine et de potasse.

Il est souvent nécessaire de recourir au *vomitif*; mais il ne faudra pas oublier que l'action secondaire de l'émétique est très sédative du cœur, ou débilitante; quand il y aura déjà débilité, il faudra s'abstenir de ce remède, de la même manière qu'au début d'une maladie adynamique, comme la pneumonie, il serait également contre-indiqué: on emploiera alors les préparations d'i-péca. (Voir page 114.)

La dose de l'émétique est de un douzième de grain par année d'âge, dans un peu d'eau tiède.

Antipyrine. — Elle est considérée comme l'antifébrile le moins à craindre, "celui qui attaque le moins les globules du sang et qui ménage par suite le mieux la vitalité de l'enfant."

S'il peut enrayer la sécrétion urinaire chez les personnes dont le rein n'est plus le filtre sain nécessaire à la santé, il n'en est pas ainsi chez l'enfant, car son élimination est très prompte, grâce à l'activité organique spéciale de cet âge. Cette élimination commence dix à quinze minutes après l'ingestion du médicament pour se terminer au bout de quelques heures.

L'antipyrine est donc le médicament de la fièvre, si médicament de la fièvre il doit y avoir (voir page 102). L'abaissement *passager* de la fièvre, donnera un repos nécessaire à l'organisme si impressionné de l'enfant, car l'élévation de la courbe se fait dès que l'on cesse l'usage du remède: il faut que le cycle suive son cours.

On l'emploie dans les convulsions, dans la chorée; dans la diarrhée même (Dr R. Saint-Philippe), on lui attribue une action spéciale contre la sécrétion intestinale et la douleur.

On le donne par la bouche.

Antipyrine.....	dix grains
Sirop simple	} deux onces
Eau distillée de tilleul.....	

Une cuillerée à café toutes les deux heures. A partir d'un an on double la dose.

Dans la chorée, on emploie des doses massives ; quarante grains par jour pour un enfant de six ans.

Eau distillée.....	200 parties
Sirop d'écorces d'oranges.....	100 “
Antipyrine.....	20 “

En prendre de trois à six cuillerées par jour suivant l'âge.

En lavement.

Eau bouillie tiède.....	trois onces
Antipyrine	vingt grains
Laudanum de Sydenham.....	une goutte

Antisepsie intestinale. — La médication purgative a existé de tout temps, c'était de l'antisepsie intestinale que l'on faisait sans le savoir, par un moyen violent, mais sûr. Aujourd'hui, on comprend que la purgation peut faire place à l'antisepsie seulement ; c'est-à-dire que nous avons des substances insolubles qui neutralisent l'infection intestinale, et empêchent les effets multiples secondaires qui en résultent, et qui ne sont pas autre chose que des empoisonnements variés sous une forme ou sous une autre qu'on appelle auto-infection ou auto-intoxications ; toutes les maladies de la peau peuvent en être considérées comme des types principaux.

Les antiseptiques sont nombreux. " Avant un an, on donnera surtout le benzo-naphтол, la bétol, à la dose journalière de un grain par mois d'âge; un enfant de six mois recevra cinq grains de ce médicament; un enfant de douze mois, dix grains. Au-dessus d'un an on pourra augmenter de deux grains par année d'âge.

Dans les infections intestinales on les associe au bismuth; dans la constipation on les mêlera à la magnésie.

Benzo-naphтол.....	un grain
Salicylate de bismuth.....	deux grains
Bicarbonate de soude.....	deux grains

Pour 1 paquet, en faire 5 semblables que l'enfant prendra de deux heures en deux heures dans la journée (enfant de cinq à six mois).

Bétol.....	trois grains
Sous-nitrate de bismuth.....	quatre grains
Bicarbonate de soude.....	quatre grains

Pour 1 paquet; en prendra 6 semblables dans la journée, de deux heures en deux heures (enfant de trois à quatre ans).

Salol en poudre.....	trente grains
Emulsion gommeuse.....	trois onces

Agiter avant de s'en servir et prendre par cuil-

lérées à soupe de deux heures en deux heures (enfant de quatre à six ans).

Dermatol..... un grain.
Bicarbonate de soude..... deux grains.
Craie préparée..... deux grains.

Pour 1 paquet. 5 par jour (enfant de deux à trois ans).

Calomel..... un $\frac{1}{4}$ grain.
Sucre en poudre..... dix grains.

Pour 1 paquet; en prendre 5 à 6 par jour dans un peu d'eau ou de lait (enfant de un à trois ans).

Ce dernier antiseptique est celui auquel nous donnons notre préférence, parce qu'il a une action spéciale sur le foie.

Arsenic. — Qui n'a pas entendu parler des mangeurs d'arsenic (arsenicophages) qui, grâce à une certaine quantité d'arsenic prise quotidiennement, conservent toujours un teint plus frais, et une musculature plus robuste.

Cette action spéciale de l'arsenic sur la peau est tellement incontestée, qu'on peut se permettre de dire qu'il n'y a pas de guérison de maladies rebelles de la peau sans arsenic! les onguents réussiront bien temporairement à la nettoyer, à la blanchir, mais il n'y aura pas, cure vraie, et la

maladie reparaitra bientôt sous une forme ou sous une autre.

La liqueur de Fowler, à base d'arsénite de potasse, est la préparation la plus en usage, nous n'en employons pas d'autre.

Le mot arsenic est un mot qui jette l'épouvante, et son emploi rencontre souvent une résistance nuisible: en fractionnant le remède, en le diluant, et en suspendant de temps en temps son usage, il n'y a aucun danger à craindre: fractionnement pour prévenir l'action toxique qui est la plus à redouter, dilution pour neutraliser son action virulente; et suspension pour empêcher son accumulation, voilà les trois précautions à prendre, et qui, suivies, préviendront tout accident.

L'empoisonnement lui-même peut avoir lieu et être facilement combattu, puisque nous sommes avertis à temps par les vomissements et la diarrhée; d'ailleurs il en est de cette substance comme de bien d'autres, comme de toutes les autres substances médicamenteuses, excepté les préparations d'opium, nous pourrions dire; elle est mieux tolérée par les enfants que par les adultes.

Un enfant de cinq ans prendra dix gouttes par jour, fractionnées en cinq ou six doses. (Voir page 152.)

Avoine. — Le gruau d'avoine a une valeur stimulante que n'a pas le gruau de blé; mais il est plus laxatif et se recommande aux enfants constipés.

Baume du Pérou. — *Styrax.* — Usage externe surtout; on l'emploie contre la gale.

Belladone. — La teinture est la plus employée. On la donne à la dose de deux gouttes par année d'âge. On peut porter la dose bien loin sans accident. (Voir page 115.)

Le visage animé, les yeux brillants, les pupilles dilatées, nous diront d'arrêter: c'est l'antispasmodique des voies respiratoires de l'enfant.

Le sirop de belladone se donne par cuillerée à café en deux ou trois fois pour un enfant de trois ans; pour les enfants de plus de sept ans, on commencera par deux cuillerées à café.

Il est bon de l'associer à l'opium, qui est l'antithèse médicamenteuse de la belladone.

Sirop de belladone.....	20 parties
Sirop de codéine.....	10 —
Eau de fleurs d'oranger.....	80 —

Une cuillerée à café matin et soir à trois ans.

Bismuth. — Le sous-nitrate ou sous-azotate de bismuth, c'est le bismuth ordinaire.

C'est un antiseptique (voir page 186), qui se donne à la dose de 4 grains par année d'âge.

Bromures. — Le bromure de potassium est le type des bromures: *la tolérance des enfants pour le bromure est pour ainsi dire sans limite.*

Comby pose comme règle qu'il conseille de ne jamais oublier: *un gramme de potassium par jour et par année d'âge.* (15 grains.)

On emploie la préparation suivante:

Bromure de potassium.....	80 grains
Eau.....	1 once
Sirop.....	1 once

(Une cuillerée à thé contient 5 grains.)

Deux cuillerées à thé toutes les heures dans les convulsions.

Café et Caféine. — On masque le goût amer de la quinine avec le café; mais il faut doubler la dose du remède parce que le café l'affaiblit en partie (précipité). Ainsi on donnera 4 grains par année d'âge, au lieu de 2 grains.

La caféine se donne à la dose de deux grains par jour et par année d'âge, en potion ou en solution hypodermique: C'est un excellent stimulant du cœur; on la donne associée au benzoate de soude qui facilite sa solution.

Caféine.....	quinze grains
Benzoate de soude.....	“
Sirop	une once
Eau distillée.....	trois onces

1 cuillerée à potage de 2 heures en 2 heures
(enfant de huit à dix ans).

Chaux. — La chaux vive est avide d'eau; en y ajoutant de l'eau on a la chaux éteinte, le lait de chaux qui est un vrai désinfectant. En laissant déposer la chaux, l'eau recueillie est l'eau de chaux qui est d'un grand usage chez les enfants.

Voici comment on la prépare.

On met dans un bocal de la chaux éteinte en poudre avec 40 fois son poids d'eau; on laisse reposer, on décante, rejetant la première eau; on verse sur le dépôt 100 fois son poids d'eau distillée. On laisse en contact pendant quelques heures en agitant de temps en temps; on laisse reposer encore et on décante *l'eau de chaux seconde* qui devient l'eau de chaux médicinale.

On peut donner l'eau de chaux par cuillerée à café dans son poids d'eau sucrée.

L'eau de chaux et l'huile d'amandes douces, parties égales, constituent le liniment oléo-calcaire, si employé autrefois dans les brûlures; aujourd'hui on préfère les pansements antiséptiques.

Cette même préparation est très bonne dans les eczémas, les prurigos.

Le *phosphate de chaux* rentre dans la formation des eaux; les enfants qui souffrent de ce côté (voir page 58), seront soumis pendant longtemps à l'usage des diverses préparations de phosphate de chaux. (Voir annonce.)

Chlorure de chaux. — C'est un désinfectant énergique, employé à l'extérieur surtout. La liqueur de Labarraque n'est pas autre chose qu'une solution à base de chlorure de chaux.

Chlorure de chaux sec.....	10 parties
Carbonate de soude.....	20 —
Eau.....	450 —

Employée dans les grands lavages, irrigations des cavités dans la proportion de 50 parties pour 1000 parties d'eau bouillie.

Cataplasmes. — Nous avons le cataplasme chaud et le cataplasme froid.

Cataplasme chaud. — La chaleur humide se conserve plus longtemps que la chaleur sèche; elle est également plus pénétrante; c'est pourquoi nous avons si souvent recours au cataplasme chaque fois qu'un organe est malade: c'est la farine de graine de lin qu'on emploie de préférence. On commence par délayer la farine dans l'eau

froide et on fait bouillir en tournant constamment sur le feu, jusqu'à consistance voulue; si le cataplasme a un pouce d'épaisseur, il suffira de le renouveler toutes les six heures. On l'étend sur la partie malade et on le maintient en place par un bandage.

Dans les grandes douleurs on l'arrose de laudanum.

Dans les affections de la poitrine on le saupoudre de farine de moutarde; dans ce dernier cas, l'application pendant vingt minutes suffit.

Cataplasme froid. — Il est fait avec la fécule de pomme de terre ou l'amidon; il est très bon dans les maladies de la peau croûteuses, qu'il nettoie, permettant ainsi d'appliquer plus efficacement les pommades modificatrices.

Céréales. — Le blé, l'orge, l'avoine, le seigle, le maïs, le son, le riz, peuvent servir à faire des décoctions contenant les sels qui ont leur indication dans plusieurs troubles de l'enfance, tels que rachitisme (appauvrissement du squelette), débilité à la suite des infections, etc.

Voici comment on le prépare :

Avoine (jelly). — 120 grammes (4 onces) de farine d'avoine dans une pinte d'eau froide pendant 12 heures; puis on fait bouillir jusqu'à ré-

duction de moitié; et on filtre chaud. Refroidie, il y a formation de jelly qui est conservé sur la glace, pour s'en servir au besoin, moitié par moitié avec le lait, que l'on fait chauffer légèrement additionné d'un peu de sel.

Orge. — L'eau d'orge est faite au moyen de 150 grammes (5 onces) d'orge en grains dans une pinte d'eau qu'on fait bouillir jusqu'à réduction de moitié et qu'on filtre.

La jelly se fait de la même manière que la précédente.

Blé. — Même procédé.

Autre procédé. On prend deux cuillerées à soupe de céréales; on les fait bouillir pendant trois heures dans un pot d'eau. On laisse refroidir, et on passe à travers un tamis fin. On obtient ainsi environ une chopine de liquide jaunâtre, qu'on peut sucrer.

Dans toutes les décoctions, les substances minérales prédominantes sont: la chaux, l'acide phosphorique, la potasse, nécessaire à la formation de l'enfant.

Chloral. — La dose est de 2 à 4 grains par année d'âge.

En lavement.

Chloral.....	10 grains
Eau bouillie.....	2 onces
Laudanum.....	2 gouttes

Pour un enfant de cinq ans.

En suppositoire.

Beurre de cacao.....	30 grains
Chloral.....	4 —

Pour un enfant de 3 à 4 ans.

Le chloral n'a pas l'action constipante de l'opium, il est préférable à ce dernier dans l'insomnie, les convulsions, la coqueluche.

Chloroforme. — D'un grand usage chez l'enfant pour aider à faire le diagnostic; il a aussi son indication dans les convulsions.

Le chloroforme doit être absolument pur; il devrait être vendu par petit flacon d'une demi-once, dont on ne se servirait qu'une fois, parce que le chloroforme s'altère au contact de l'air et devient toxique. (Saluste Duval.)

L'enfant supporte très bien le chloroforme; voici les précautions à prendre: l'enfant est couché sur le dos, et on applique le cornet sur le nez préalablement graissé de vaseline pour éviter les brûlures. (Dr Castueil.) Plus le cornet est petit

moins il y a de dépense du chloroforme, et plus l'action est prompte.

Si l'enfant est docile, ou n'a jamais été endormi, on donne de 8 à 10 gouttes; s'il est indocile ou a déjà été endormi, 20 à 30 gouttes. Deux à cinq minutes suffisent pour endormir un enfant de 2 à 5 ans; dix pour un enfant de 10 ans. Dès qu'il dort on revient aux petites doses, 3 à 5 gouttes toutes les 15 secondes.

On surveillera surtout la respiration; dès qu'elle ralentira, on arrêtera.

La veille, l'enfant aura mangé légèrement; on l'aura purgé, passé au bain; le matin on lui donnera un lavement; les affections du cœur existant à peine chez l'enfant, l'examen est inutile, on examinera seulement la bouche, et s'il y a des dents mobiles on les enlèvera.

Le Dr Castueil n'a jamais eu d'accidents sur 612 cas; il ne se présente pas un seul cas de contre-indication.

Citrouille. — Les semences de courge sont un ténifuge puissant; on les laisse manger au gré de l'enfant. (Voir page 109.)

Cocaïne. — En application locale dans la coqueluche. (Voir page 116.)

Il rentre dans la fabrication des sirops de dentition, il faut s'en défier.

Collutoires. — Topiques contre les ulcères de la bouche.

On pourra employer les suivants :

Borate de soude.....	5 parties
Eau de roses.....	10 “
Teinture de myrhe.....	10 “
Miel rosat.....	10 “
Borate de soude.....	4 “
Glycérine.....	15 “
Eau distillée.....	15 “

Collyres. — Topiques dans les maladies des yeux.

Sulfate de zinc.....	1 grain
Eau distillée.....	$\frac{1}{2}$ once
Sulfate de zinc.....	2 grains
Laudanum Sydenham.....	5 gouttes
Eau distillée.....	$\frac{1}{2}$ once
Sulfate d'ésérine.....	1 grain
Eau distillée.....	$\frac{1}{2}$ once

Ce dernier ne sera employé que sur direction du médecin, puisqu'il produit un rétrécissement de cet organe.

Dentifrices. — L'eau est le meilleur dentifrice, l'eau et une brosse à dents bien molle; on accoutumera l'enfant à se laver les dents.

Le Dr Cruet, dans son livre, "Hygiène de la bouche," conseille:

Le matin, à jeun, se brosser les dents modérément, en avant et en arrière, avec une brosse de crin pas trop dure, mouillée et imprégnée d'une pâte de savon; se laver ensuite la bouche avec de l'eau boriquée ou de l'eau tiède aromatisée avec un élixir. Se laver la bouche après chaque repas avec de l'eau aromatisée (menthe); le soir avant de se coucher, il est très important de ne pas garder dans la bouche des débris d'aliments qui fermenteraient la nuit, donc usage modéré de la brosse le soir. Le savon comme dentifrice est mis au premier rang par Cruet. Il faut laver la bouche, comme on lave ses mains, et les mains ne sont jamais bien lavées qu'au savon."

L'éducation précoce des soins de la bouche et des dents est peut-être le seul remède contre la carie dentaire.

Digitale. — C'est le quinquina du cœur; chaque fois que le cœur est faible dans le cours des maladies infectieuses, il faut avoir recours à la digitale.

Au-dessous de deux ans on donne le vingtième de la dose de l'adulte; au-dessus, on comptera un sixième de grain de la poudre par année d'âge.

La teinture se donne en moyenne, 1 à 2 gouttes par année d'âge; 2 à 4 gouttes pour un enfant de deux ans.

Quelle que soit la préparation employée, il faut se souvenir que la digitale s'accumule et qu'il faut en suspendre l'usage au bout de 7 ou 8 jours au plus.

Diurétiques. — Cette classe de médicaments contient les substances qui ont une action spéciale sur les reins, indirectement en augmentant la masse sanguine, ou en faisant fonctionner plus énergiquement ses vaisseaux, ou indirectement en stimulant les cellules rénales elles-mêmes.

Ce sont ces dernières que nous recommandons spécialement.

Les reins comme les intestins sont les deux grands émonctoirs (les égouts) de l'organisme; dans le cours de toutes les infections, il ne faut pas se contenter de faire appel seulement aux purgatifs, il faut recourir également aux diurétiques pour assurer le bon service. C'est bien un peu ce que l'on a toujours fait par les tisanes prises librement, dans toutes les maladies; mais il est nécessaire de seconder l'action des tisanes par des médicaments qui ont une action spéciale sur les reins, comme les sels de potasse: l'acétate de po-

tasse et le nitrate sont les plus employés; nous employons beaucoup le citrate de potasse, qui peut être donné toutes les deux heures aux nourrissons à la dose de deux grains.

Voici quelques formules:

Acétate de potassium.....	2 parties
Nitrate de potassium.....	2 "
Sirop des cinq racines.....	25 "
Eau distillée.....	100 "

Une cuillerée à thé toutes les deux heures (enfant de 2 ans).

Bicarbonate de potassium.....	2 parties
Nitrate de potassium.....	1 —
Infusion de baies de genièvre.....	200 —

Une cuillerée à thé toutes les trois heures (enfant de 2 ans).

Les cinq racines sont très actives; ce sont celles de fenouil, asperge, ache, petit houx, persil. On en fait un sirop très médicamenteux.

Eau albumineuse. — Bonne dans la diarrhée, doit être préparée au moment d'être prise, vu son altération facile.

Blanc d'œuf.....	No 1
Eau de fleurs d'oranger.....	¼ once
Eau pure.....	une chopine

A prendre librement.

Entéroclyse. — C'est le lavage de tout l'intestin, gros et petit, ce qui distingue l'entéroclyse du lavement ordinaire. Il est une partie du traitement de la diarrhée des nourrissons; on emploie l'eau simple bouillie, quelquefois on ajoute une peu de sel de table, une cuillerée à café par chopine. Chez un enfant on peut introduire deux à trois chopines et même plus; il agit non seulement localement, en débarrassant l'intestin de toutes les substances infectes qui ont déterminé peut-être l'infection, mais en agissant sur tout l'organisme, une partie de l'eau étant absorbée par la muqueuse intestinale, augmentant la tension sanguine, produisant un véritable lavage du sang en excitant les sécrétions rénale et hépatique. (Monti.)

C'est le même manuel opératoire que pour le lavement.

Ether. — Il se donne en injection hypodermique dans le collapse, la syncope, etc.; 15 à 30 gouttes répétées.

Le sirop d'éther se donne par cuillerée à café et par année d'âge.

La liqueur dite d'Hoffmann est un mélange d'éther et d'alcool à 85°. Dose: 20 gouttes par jour, par année d'âge.

En lavement :

Ether..... 2 parties
Eau bouillie..... 60 —

Farines lactées. — La plus connue est celle de Nestlé; on ne commencera jamais à s'en servir avant un an.

Fer. — Les indications du fer sont bien plus rares chez l'enfant que chez l'adulte; le fer n'est pas le remède de l'enfant.

Le sirop iodure de fer est la seule préparation que nous prescrivons avec le sirop de phosphate de fer; le premier pour les scrofuleux anémiques, le deuxième pour les menacés de rachitisme.

Fougère mâle. — L'extrait éthéré de fougère mâle se prescrit à la dose de dix gouttes par année d'âge, c'est le plus puissant ténifuge; quand les semences de courge sont insuffisantes, il faut y recourir. (Voir page 110.)

Fraises, Framboises, Cerises, Groseilles. — L'ancienne pharmacie faisait le sirop des quatre fruits, avec ces *quatre fruits rouges*. On lui donnait les propriétés laxatives, rafraîchissantes, diurétiques, antigoutteux; le sirop de framboises est un puissant astringent et est d'un grand usage, comme véhicule médicamenteux dans les troubles intestinaux.

Gavage. — C'est une opération facile qui consiste à verser dans l'estomac des enfants, à l'aide d'une sonde et d'un entonnoir, le lait qu'ils ne pourraient prendre autrement à cause de leur faiblesse native. On ne doit pas hésiter à recourir au gavage, chaque fois que l'enfant ne peut prendre sa ration de lait nécessaire.

Huile de croton. — Est employée avec parties égales d'huile d'amandes douces, pour faire de la révulsion cutanée dans les bronchites surtout. On frictionne avec une flanelle qu'on laisse en place; une séance suffit pour amener l'éruption désirée.

Huile de foie de morue. — Avant deux ans, son emploi est contre-indiqué; également contre-indiqué chez les diarrhéiques. Son usage est universel, cependant, et on le donne largement aux enfants à nutrition languissantes, aux anémiques, lymphatiques, scrofuleux, rachitiques; surtout aux tuberculeux chroniques.

Huile de ricin. Huile d'olive. — Chez le très jeune enfant, on emploiera d'abord l'huile d'olive; si son action est nulle, on aura recours à l'huile de ricin (huile de castor).

On la donne à la dose de 40 gouttes par année d'âge, à jeun, le matin, battue avec un œuf, du bouillon, du café, du jus d'orange, ou de citron.

Hydrothérapie. — Bains.

Bains froids. — On attribue à peu près toutes les vertus à l'eau froide employée comme bains : les antivaccinateurs eux attribuaient tous les malheurs — non pas seulement toutes les maladies — à la vaccination. La médecine serait trop simplifiée, si l'eau froide était aussi merveilleuse dans ses effets.

Il faut admettre toutefois que l'eau froide a certaines propriétés utiles qu'il faudra invoquer sans crainte et sans hésitation ; ainsi elle est antithermique, c'est-à-dire, qu'elle abaisse la température ; de là vient son indication dans tous les cas où il y a élévation considérable de la température ; dans ces cas, il n'y a pas de contre-indication à son emploi ; nous n'exceptons que la broncho-pneumonie..

L'usage du bain froid est aussi un révulsif puissant ; l'action secondaire du froid, étant la chaleur, il se fait à la place une fluxion dérivative dont on comprend de suite la bonne influence sur tous les organes internes.

Bouchard et Le Gendre conseillent le bain chaud promptement refroidi ; Comby s'oppose à ce mode, parce que le bain dure alors trop longtemps, et que l'enfant supporte mal le bain prolongé ; il suggère un moyen terme, le bain tiède

d'abord, il tâte le terrain; si l'enfant supporte bien le premier bain, il le refroidira graduellement: la pratique semble donner raison à Comly.

Les lotions avec éponge sont très utiles, et peuvent remplacer le bain froid.

Les compresses, les serviettes et les draps mouillés peuvent aussi remplacer le bain.

Bains médicamenteux. — Le bain stimulant et excitant est une ressource médicamenteuse qu'il ne faut pas négliger; on le préparera de la manière suivante:

Farine de moutarde 4 onces
Eau tiède..... quantité suffisante

On place la farine de moutarde dans un sac en toile et on laisse tremper: c'est le bain sinapisé.

Bains salés. — (Voir page 49.)

Iode. — Le sirop d'iodure de fer est d'un grand usage chez les scrofuleux anémiques. Le sirop iodo-tannique est également très utile. (Voir annonce.) L'iodure de plomb entre dans la composition des pommades résolutives des engorgements ganglionnaires.

Iodure de plomb..... 4 parties
Axonge..... 30 parties

Ipéca. — C'est le vomitif ordinaire de l'enfant (voir page 114). On emploie le sirop d'ipéca pour

les enfants d'un an; au-dessus d'un an, on associe la poudre au sirop, qui augmente son action vomitive.

Poudre d'ipéca..... 30 grains
Sirop d'ipéca..... 1 once

Une cuillerée à thé.

Magnésie. — Insiptide, elle est bien acceptée par les enfants, et est pour lui un laxatif utile (voir page 206), à la dose de cinq grains par année d'âge, dans de l'eau sucrée ou du lait.

Manne. — C'est un purgatif doux que l'on donne dans du lait, à la dose de un quart d'once pour un enfant de deux ans.

Manne en larmes..... une demi-once
Lait tiède..... trois onces

A prendre en une ou deux fois (enfant de trois à quatre ans).

Citrate de magnésie..... 60 grains
Sirop de framboises..... 1 once
Eau 3 onces

Une seule dose pour un enfant de quatre ans.

Huile de ricin (huile de castor)... 1 cuillerée à café
Jaune d'œuf..... No 1
Sirop de limon..... 1 once

Une dose pour un enfant de trois ans.

Opium. — On ne saurait guère faire de traitement des maladies des enfants sans opium; la chose n'est guère plus possible que chez l'adulte; il faut donc admettre de suite la nécessité de recourir aux différentes préparations que nous procure le fameux pavot somnifère. Le laudanum de Sydenham est la seule préparation que nous employons; elle peut être dosée méthodiquement, sans erreur possible, et tout danger est évité. Il suffit de fractionner les doses chez les très jeunes enfants, et ainsi aucun âge ne saurait être soustrait à ce médicament si indispensable dans la pratique de la médecine.

En suivant le dosage suivant, on peut, chez l'enfant comme chez l'adulte, tirer tout le profit de cet agent thérapeutique si merveilleux :

0 à 3 mois.....	$\frac{1}{4}$ goutte par jour
3 à 6 "	$\frac{1}{2}$ " "
6 mois à 1 an.....	1 " "
1 an à 2 ans.....	2 " "
2 " à 3 "	3 " "
3 " à 5 "	3 à 4 " "
5 " à 10 "	4 à 10 " "

Ces doses pourront être augmentées graduellement à tous les âges indistinctement.

Pain de Graham. — *Pain de son.* — *Pain complet.* — C'est un pain de froment, naturel, conte-

nant tous les principes du grain de blé, sans en excepter un seul; et non pas un mélange de son, de seigle, et de farine ordinaire, comme cela arrive assez souvent.

C'est le pain recommandé contre la constipation et certaines formes de dyspepsie.

Peptones. — Ce sont les substances alimentaires digérées dont l'usage est précieux. A l'état sec le peptone représente environ six fois son poids de viande: une once est l'équivalent de six onces.

Purgatifs. — Quelle que soit la substance employée, on l'appelle purgative, si elle augmente les évacuations intestinales.

Avant la deuxième année, il faut avoir recours aux purgatifs les plus légers, et cela lorsqu'il y a absolue nécessité seulement. (Voir Manne, Magnésie, Huile, etc.)

Quinquina. — Nous donnons le sirop de quinquina à larges doses dans toutes les infections, durant la convalescence surtout; comme apéritif chez les sans-appétit, les petits névrosés.

Santonine. — Action sûre contre les vers ascariques, et même les oxydures, en lavement: c'est

done le spécifique vermifuge. Sa dose est de un grain pour un enfant de cinq ans; on l'associe au calomel:

Santonine.....	1 grain
Calomel.....	1 “
Sucre de lait.....	dix grains

Scille. — Oignon de mer. Son action se fait sentir sur les reins d'abord et sur les bronches en second lieu; c'est donc un diurétique avant d'être un expectorant. Nous employons l'oxymel de scille ou scillitique à la dose de 40 gouttes par jour et par année d'âge; le vin à la même dose, ainsi que le sirop, qui peut être donné plus largement.

Sérum et Sérothérapie. — Le sérum naturel c'est l'eau du sang; le sérum artificiel est un nom pompeux donné à un liquide qui ressemble au sérum naturel par sa composition: ainsi vous mettez une cuillerée de sel de table dans une chopine d'eau et vous aurez droit d'appeler cette eau légèrement salée: *sérum artificiel*.

Le sérum anti-diphthérique est celui du cheval auquel on a injecté les toxiques du germe de la diphthérie elle-même, et qui est le meilleur remède, le seul remède rationnel de cette maladie. (Voir page 135.)

Sinapisme. — On n'emploiera jamais le sinapisme pur, chez l'enfant, mais bien le cataplasme sinapisé que l'on fait en délayant dans l'eau bouillante un mélange de farine de lin et de farine de moutarde, dans la proportion de un tiers à un quart de cette dernière; ou le cataplasme de farine de lin ordinaire saupoudrée de farine de moutarde au moment de s'en servir.

Dans les affections respiratoires surtout son utilité est incontestable. On ne laissera pas le sinapisme plus de cinq minutes à la même place. On *promène* les sinapismes, on ne les *fixe* pas. (Comby.)

Sublimé. — C'est le mercure pur, dosé dans le commerce, pour application externe, ou lavage des cavités; il y a des pastilles qui permettent de faire des bains médicamenteux locaux ou généraux.

Sodium. — Le bromure de sodium est supposé être moins toxique que le bromure de potassium et peut être employé dans les mêmes cas que celui-ci, à la dose de 4 grains par jour et par année d'âge. — Le chlorure de sodium — sel ordinaire de cuisine — sert à la fabrication du sérum artificiel.

Soufre. — C'est un vieux remède dont l'action

élective sur la peau est incontestable. Chez les enfants âgés seulement, cependant on l'emploiera, vu son action trop irritante. A l'intérieur il se donne à petite dose.

Sureau. — Les fleurs s'emploient en tisane; on fait une infusion prolongée pendant une demi-heure (5 à 10 pour 1000). Très bonne dans les fièvres éruptives.

Térébentine. — Employée dans les affections respiratoires: une partie de térébentine pour 10 de sirop, avec quelques gouttes de jus de citron. Dose: une cuillerée à thé par année d'âge. Puisant contre les vers; on la donne alors à la dose de 30 gouttes dans du miel.

Tisanes. — Solutions aqueuses contenant des médicaments très dilués: il ne faut pas en user trop chez les enfants; en général d'ailleurs la chose est impossible. Nous avons parlé déjà des tisanes alimentaires d'orge, de riz, etc., de la tisane de sureau qui est diurétique et diaphorétique, — agissant sur les reins et la peau, — la seule — parmi toutes les tisanes si fréquemment administrées chez les adultes — qu'il nous reste à recommander chez l'enfant est la tisane de feuilles de menthe, qui associée à l'eau de chaux est si puissante contre les gaz (les vents) de formation si fréquente.

Todd. — Potion dans la pneumonie.

Brandy ou rhum	40 parties
Sirop simp'le.....	30 “
Teinture cinnamon.....	5 “
Eau distillée.....	75 “

Vésicatoire. — Il s'agit ici de la mouche noire, dont on doit user modérément; jamais plus de trois heures d'application; jamais de grande dimension. Pansement à l'eau boriquée (voir page 178). Les maladies de la peau sont une contre-indication, ainsi que toute condition débile.

Vomitif. — (Voir page 206.)

BIBLIOGRAPHIE

Nous avons consulté presque tous les auteurs américains et anglais; mais nous avons puisé largement chez les grands maîtres de l'école française, et nous rendons hommage en terminant, à Jules Simon, à Marfan, à Comby surtout, dont nous ne sommes que le très humble vulgarisateur de ce côté-ci.