

Les expériences de Reverdin, dont nous avons parlé plus haut, nous engageraient à essayer le *sulfate de soude* à doses fractionnées et répétées contre les hémorragies gastro-intestinales du nouveau-né. Le peu de nocuité de ce médicament, qui serait un remède populaire dans l'Allemagne du Nord contre l'hémophilie et que Kussmaul¹ a recommandé comme hémostatique, permet de le signaler à l'attention des médecins des hôpitaux d'enfants.

Enfin, les *injections de sérum salé* (deux à trois fois par jour 10 centimètres cubes sous la peau) pourraient aussi être prescrites puisqu'elles ont déjà donné des résultats favorables dans les cas où elles ont été pratiquées pour des infections graves chez les enfants.

1. KUSSMAUL. — Cité par Reverdin (*Congrès de chirurgie*, 1896).

CHAPITRE XIII

TRAITEMENT DE L'HELMINTHIASE INTESTINALE

PAR

A. MOSSÉ

Professeur à l'Université de Toulouse.

Avant-Propos.

L'esprit populaire attribue encore aujourd'hui les troubles morbides les plus variés à la présence des vers dans l'intestin. On sait quel rôle important il accorde à l'existence réelle ou supposée de ces parasites dans la genèse des perturbations nerveuses chez les enfants et en général de toutes les altérations de la santé dont la cause apparente ne tombe pas immédiatement sous le sens. Il est peu d'affections dans la pathologie infantile, a-t-on pu dire, qui n'aient été attribuées à l'existence des vers intestinaux. Aussi le praticien est-il souvent sollicité d'instituer un traitement contre une helminthiase dont la réalité n'est rien moins que démontrée.

La présence de vers dans l'intestin, qui reste souvent silencieuse, et par suite ignorée, peut donner naissance, il est vrai, à des troubles réflexes chez l'adulte comme chez l'enfant. Mais il faut avoir présent à l'esprit que dans bien des cas on met sur le compte d'une helminthiase hypothétique des accidents qui relèvent de toute autre cause. Avant de répondre aux sollicitations et d'instituer une médication anthelminthique,

il importe donc d'être fixé sur le diagnostic et l'opportunité de l'intervention thérapeutique.

Les vers qui habitent l'intestin de l'homme appartiennent à deux groupes : les *platodes*, *vers plats*, *rubanés* (*tænia*s, bothriocéphales) et les *nématodes*, *vers ronds* (oxyures, ascarides lombricoïdes ou lombrics, ankylostomes, trichocéphales, anguillules stercorales, trichines¹).

Les *tænia*s se rencontrent de préférence chez les adultes, les oxyures et les lombrics chez les enfants; mais toutes les variétés d'helminthes auxquelles nous avons ordinairement affaire dans nos régions peuvent s'observer chez les enfants comme chez les gens plus âgés. Cette différence de fréquence dépend du genre d'alimentation, variable suivant les âges. L'ankylostome, très commun dans d'autres pays, est rare en France où l'on ne le rencontre guère que dans les régions minières.

Nous ne saurions faire ici l'histoire complète de ces parasites, nous rappellerons seulement les notions indispensables à connaître².

1. Les trichines se trouvent dans l'intestin de l'homme, mais elles n'y sont que des hôtes de passage.

2. Voir pour plus de détails les traités de Zoologie médicale et C. DAVAINÉ. — Traité des Entozoaires et des maladies vermineuses, 2^e édit., 1877.

Les vers ne sont pas les seuls animaux parasites auxquels le tube digestif de l'homme sert d'habitat. On y rencontre aussi des protozoaires (*Amœba coli*, *Cercomonas* et *Tricomonas intestinalis*, *Megastoma entericum*, *Balantidium coli*). L'histoire médicale de ces parasites est assez mal connue. On les trouve d'ordinaire chez les typhoïdants et chez les personnes affectées de diarrhée chronique avec selles muqueuses ou glaireuses. Peut-être vivent-ils dans l'intestin à l'état normal. Leurs conditions d'existence paraissent facilitées par certains troubles intestinaux accompagnés de diarrhée, dont ils prolongent la durée. Quand leur présence est constatée, l'indication est d'en débarrasser l'économie au moyen d'un purgatif. On les a vus disparaître, en même temps que la diarrhée, à la suite de l'administration d'un lavement. Ces parasites sont introduits dans l'économie principalement par des eaux de boisson impures. Leurs dimensions varient de 4 μ ou 10 μ (*Monocercomas*) à 50 ou 70 μ (*Amœba*, *Balantidium coli*). Les selles qui les renferment auraient une odeur fade particulière. (EICHHORST. — Traité de pathologie médicale. Vol. II, p. 297.)

I. — VERS RUBANÉS

I

Considérations générales.

Les espèces les plus fréquentes sont : le *tænia armé* (*T. solium*), le *tænia inerme* (*T. mediocanellata* ou *saginata*) et le bothriocéphale (*Bothriocephalus latus*)¹.

Ces parasites arrivent à l'état de complet développement dans l'intestin des sujets ayant avalé les cysticerques qui constituent le premier degré de leur évolution. Les cysticerques du *tænia armé* se trouvent dans la viande du porc ladre; ceux du *tænia inerme* dans la viande du bœuf ladre; et ceux du bothriocéphale, dans la chair de certains poissons (saumon, lotte, brochet). Aussi comprend-on facilement que le *tænia inerme* soit devenu beaucoup plus commun depuis que s'est répandu l'usage de la viande de bœuf crue ou à peine cuite², et que le bothriocéphale se rencontre surtout dans les pays où les espèces de poissons incriminées sont abondantes et servent de nourriture à la population (bords de la Baltique, Suisse, Nord du Japon). Cependant les diverses phases du développement des bothriocéphales ne paraissent pas encore établies sans conteste. On a avancé que les œufs de ce cestode introduits directement dans le tube digestif de l'homme par l'eau de boisson ou par des légumes crus (salades) arrosés avec une eau contaminée, peuvent donner naissance à un ver parvenant à son complet développement dans le tube digestif de l'homme, sans avoir

1. Les autres variétés encore rencontrées chez l'homme, mais plus rarement, sont les : *Tænia canina*; *T. nana*; *T. flavopunctata*; *T. madagascariensis*; *Bothriocephalus cristatus*; *B. cordatus* (celui-ci n'aurait été observé qu'au Groenland); *B. Mansoni*.

2. BÉRENGER-FÉRAUD. — Fréquence relative des *tænia*s. — Distribution géographique des *tænia*s (*Ac. de Méd.*, 1892). — Disons cependant qu'aujourd'hui, spontanément ou sous l'influence de l'observation des mesures prophylactiques, édictées, on constate un arrêt dans cette augmentation croissante et même une tendance à la diminution.