

On observe quelquefois la cécité, la surdité temporaire, les convulsions partielles ou générales, de la chorée, du délire, de l'agitation pendant le sommeil, un hoquet grave et persistant (1), des symptômes de *pseudo-méningite*, ce que j'ai vu à plusieurs reprises et ce qui a été également observé par d'autres médecins. On croit avoir affaire à une méningite tant les symptômes sont semblables, puis au bout de quelques jours tout cesse si l'on emploie des vermifuges (2). Chez quelques enfants enfin, c'est un dépérissement continu. Les convulsions surtout sont indiquées comme étant le résultat ordinaire de l'affection vermineuse, mais cela est rare. En voici un curieux exemple publié par le docteur Culmann (de Forbach).

OBSERVATION IV. — *Convulsions vermineuses*. — Un enfant du sexe masculin présentait tous les symptômes de la chorée la plus violente; convulsions répétées à très-courts intervalles et qui intéressaient tout le côté gauche du corps, se faisant même remarquer dans le côté gauche de la face par des spasmes répétés, saccadés, de tous les muscles, sans jamais franchir la ligne médiane. La convulsion commençait ordinairement par les doigts de la main gauche, puis s'étendait de proche en proche à l'avant-bras, qui se fléchissait violemment sur le bras, à la nuque et enfin à la face. L'extrémité gauche inférieure se convulsait en même temps que la face, toujours un peu après le bras. Cette attaque ressemblait quelque peu à une attaque d'hystérie dans laquelle on remarque également cette progression de bas en haut des phénomènes convulsifs.

Au plus fort de la crise qui durait de vingt à vingt-cinq minutes et se renouvelait jusqu'à quinze fois dans la même journée, ce petit garçon présentait un aspect lamentable : ses membres s'agitaient avec une violence extrême et son visage grimait horriblement; toutefois, au milieu de tout ce trouble de l'innervation, l'intelligence était parfaitement conservée. Dans l'intervalle des crises, le bras gauche était paralysé incomplètement, l'enfant avait perdu dans ce membre la faculté d'associer les mouvements, et quand on lui disait, par exemple, de le porter à la tête, il exécutait une série de mouvements incohérents avant d'arriver au but qui lui était désigné, le dépassant même plusieurs fois avant d'y arrêter la main.

Après différents essais infructueux de la médication antispasmodique pour guérir cette maladie qui durait depuis huit jours, le docteur Culmann fut appelé auprès du petit malade; les symptômes n'étaient devenus aussi violents que dans les deux derniers jours seulement. Alors à une de ses visites les parents lui apprirent que l'enfant venait de rendre beaucoup de petits vers blancs, et il conseilla une médication anthelminthique, consistant en calomel répété à la dose de 20 centigrammes trois fois par jour, et en lavements de décoction d'absinthe marine, deux par jour; sous l'influence de ces remèdes, l'enfant expulsa successivement *cinquante-cinq lombrics* et une quantité prodigieuse d'oxyures vermiculaires, et se trouva radicalement guéri de sa chorée trois jours après le commencement de ce traitement.

Malgré des faits aussi probants, quelques médecins croient se donner une réputation d'esprit exempt de crédulité en niant la réalité des accidents vermineux. C'est un positivisme ridicule, car nier ce qu'on ne sait pas observer est précisément une preuve d'incapacité réelle. Ainsi Guersant (3) ne croyait pas aux maladies vermineuses, et il a dit n'avoir vu qu'un seul cas dans lequel des convulsions mortelles aient été déterminées par la seule présence d'ascarides lombricoïdes. Après l'avoir raconté, il ajoute que, dans un assez grand nombre de circonstances analogues, il aurait pu se méprendre et attribuer aux vers lombrics des accidents nerveux indépendants de l'influence exercée par ces animaux et provoqués par une maladie cérébrale, pulmonaire ou gastro-intestinale. Cette manière de voir est exagérée, car,

(1) Voyez l'article HOQUET, et Cavasse, *Gazette des hôpitaux*, 1867, p. 425.

(2) Lebon, *Journ. des conn. méd.*, 1835. — Bouchut, *De la pseudo-méningite* (*Gaz. des hôpitaux*, 1869).

(3) Guersant, *Dictionn. de méd.* Paris, 1846, t. XXX, p. 669, art. VERS INTESTINAUX

encore une fois, je me plais à le répéter, nous sommes dans une mauvaise localité pour apprécier les accidents vermineux. Nous ne les observons pas aussi souvent que les confrères qui exercent en d'autres lieux, surtout dans les campagnes. Il faut tenir compte de cette circonstance, et ne pas se hâter d'accuser leurs récits d'exagération.

Je conviendrais si l'on veut que le plus ordinairement les lombrics déterminent quelquefois peu d'accidents, mais ils peuvent en produire et de très-graves. La plupart des enfants les rendent sans souffrir et sans que leur santé soit troublée. Ce n'est que lorsque leur nombre est très-considérable, et que les actions sympathiques se mettent en jeu qu'ils deviennent la source de lésions intestinales plus ou moins sérieuses.

On leur a supposé la puissance de perforer l'intestin et de provoquer des abcès vermineux ou des péritonites; s'il fallait croire tous les récits publiés à cet égard, il n'y aurait aucun méfait dont les ascarides ne pussent se rendre coupables, et l'on va en juger par le récit suivant, empreint d'une telle exagération qu'il en devient presque incroyable (1).

OBSERVATION V. — *Abcès vermineux*, par le docteur Van der Espt. — La fille D..., âgée de douze ans, des environs de Courtray, fut prise, au commencement de 1862, d'un violent mal de ventre, avec fièvre et vomissements bilieux. Huit jours après, la douleur cessa, si ce n'est dans un point très-circonscrit, où l'enfant accusait une tension douloureuse continue; puis, trois semaines après, la région inguinale de droite se tuméfia, et un médecin consulté déclara qu'un abcès se formerait dans cet endroit, dont il fallait attendre l'ouverture spontanée. C'est alors que, ne s'ouvrant pas, on vint me demander quinze jours après. J'observai alors une tumeur de la paroi abdominale, près de la région inguinale droite, à un travers de doigt de l'arcade de Poupart, tumeur si tendue, que l'on ne pouvait y déterminer la fluctuation. Je diagnostiquai un abcès des parois abdominales, dont la cause restait inconnue, car l'enfant ne se rappelait pas avoir reçu de contusion dans cette partie.

J'incisai la tumeur, et, à mon grand étonnement, je vis sortir avec une quantité considérable de pus un ver lombric long de 18 centimètres, roulé sur lui-même; le pus n'exhalait pas d'odeur particulière; l'abcès se détergea rapidement, et la guérison eut lieu.

La vive douleur qui s'est manifestée au début était-elle produite par le passage de l'entozoaire dans le péritoine, ou celui-ci a-t-il percé l'intestin ramolli par l'inflammation?... Comme le pus n'exhalait pas d'odeur caractéristique, il est rationnel de penser avec l'auteur que la perforation a dû être active, et que l'inflammation n'est survenue qu'à la suite du passage de l'entozoaire dans le péritoine (2).

OBSERVATION VI. — Des lombrics auraient disséqué tout le système nerveux et vasculaire de l'abdomen d'un jeune enfant mort à l'hôpital, avant qu'on ait pu se procurer aucun renseignement sur sa maladie.

*Autopsie*. — Quelques vers furent trouvés çà et là. Les désordres qu'ils avaient causés étaient considérables, mais ils avaient opéré avec une finesse de dissection qui eût fait honneur au plus habile anatomiste.

Tout le grand nerf sympathique, admirablement préparé, selon l'expression de l'observateur, était détaché de ses liens cellulaires, sans qu'aucun trouble eût été apporté dans ses rapports naturels; la série entière des ganglions thoraciques, leurs rameaux de communication, les innombrables filets qui forment les plexus œsophagien et pulmonaire, le réseau fin qui recouvre l'aorte, les nerfs splanchniques, depuis leur naissance jusqu'à la sortie de la cavité thoracique, avaient été l'objet de ce merveilleux travail.

Le système vasculaire de la région avait été disséqué avec tout autant d'exactitude

(1) *Journal de la Société des sciences médicales de Bruxelles*, novembre 1863.

(2) *Gazetta medica italiana*.

et de délicatesse; l'aorte et les artères intercostales, la petite azygos avec ses collatérales, le conduit thoracique, étaient isolés et entièrement dépouillés de tissu cellulaire.

Un autre cas a été observé par G. de Duben :

OBSERVATION VII. — *Perforation de l'appendice vermiculaire.* — Enfant de trois ans et neuf mois, mort de péritonite, dans le cours d'une chronique tuberculeuse. On trouva l'appendice vermiculaire rongé par une large ulcération, offrant une longue ouverture par laquelle quarante-sept ascarides avaient passé dans le péritoine. Cette séreuse tapissée d'une exsudation séro-purulente était le siège d'une inflammation incontestable.

Quand les ascarides existent en même temps que la fièvre typhoïde ou toute autre affection, ils ne changent rien à la marche de la maladie, dont l'expression symptomatique est la même.

**Diagnostic.** — Quand on suppose que l'enfant a des lombrics, soit qu'il en ait rendu autrefois, soit que son état de souffrance fasse supposer l'existence de ces entozoaires, il y a un moyen de s'assurer du fait. Il faut examiner les matières fécales au microscope. Si l'on y trouve des œufs semblables à ceux dont j'ai précédemment indiqué la forme, on peut affirmer qu'il existe des ascarides, et diriger son traitement en conséquence. C'est là un excellent moyen de diagnostic.

**Traitement.** — Chez les enfants bien portants qui sont sujets à rendre des ascarides lombricoïdes, il faut éviter avec soin les aliments qui favorisent la génération de ces helminthes. Une nourriture convenable, animale et végétale tout ensemble, de laquelle on exclut les fruits verts et la trop grande quantité de laitage; une habitation salubre, au midi, l'insolation prolongée, conviennent à ces malades.

Si l'on observe des accidents que ne motive pas une affection des voies digestives, ou une autre lésion organique, et que d'ailleurs l'expulsion de lombrics ou la présence d'œufs dans les matières fécales (voy. les figures 120 et 126, p. 573, et la figure 128, p. 581) ait fait reconnaître leur existence, il faut recourir à l'emploi des anthelminthiques. On cherche d'abord à expulser les vers et ensuite à les empêcher de se reproduire.

Le *semen-contra* est très-employé et fait la base de tous les *biscuits* et de toutes les *dragées vermifuges* que l'on emploie dans le monde sans consulter le médecin, malgré l'inconvénient qui résulte du secret de la formule. Il a joui d'une grande vogue. On peut le donner de la manière suivante :

℥ Poudre de valériane .....	0 <sup>gr</sup> ,60 à 1 gramme.
Semen-contra .....	0 <sup>gr</sup> ,60 à 1 —
Calomel .....	0 <sup>gr</sup> ,05
Sucre blanc .....	2 grammes.

Mêlez. Pour faire quatre paquets de poudre : à prendre dans les vingt-quatre heures.

Cette substance a été quelquefois associée à la *mousse de Corse* :

℥ Semen-contra .....	0 <sup>gr</sup> ,60
Mousse de Corse .....	0 <sup>gr</sup> ,60
Sucre en poudre .....	1 gramme.

Pour quatre paquets : deux par jour dans une conserve de fruits.

Voici la formule d'un sirop que recommande beaucoup Cruveilhier. A la suite de son usage, des enfants ont rendu jusqu'à soixante lombrics dans une matinée.

℥ Follicules de séné .....	} aa 4 grammes.
Rhubarbe .....	
Semen-contra .....	
Mousse de Corse .....	
Fleur de tanaïsie .....	
Petite absinthe .....	

Infusez à froid dans 240 grammes d'eau; passez et ajoutez suffisante quantité de sucre pour faire un sirop. On en donne une cuillerée à bouche le matin pendant trois jours.

La *santonine*, principe actif et *insipide* du *semen-contra*, doit être employée de préférence, et se donne à la dose de 10 à 25 centigrammes par jour, en pastilles, en dragées, dans du miel, dans de la confiture ou dans de l'huile d'amandes douces. Il est bon d'aider ensuite à l'action du médicament par celle d'un léger purgatif.

Cette substance fait souvent voir les objets colorés en jaune. Elle rend l'urine alcaline et la colore au bout d'une heure en jaune safrané caractéristique, en même temps qu'elle la rend plus abondante. Une seule dose colore l'urine pendant trois jours. Il paraît que cette coloration est due à la présence d'un pigment jaune, qu'on nomme *santonine*, soluble dans l'eau et rougissant par les alcalis.

Le *calomel* à la dose de 5 centigrammes par jour, en pastilles ou dans une cuillerée de bouillie, a été vanté par beaucoup de médecins, et il mérite en effet la plus grande partie des éloges qui lui ont été donnés. Sauf le danger d'une purgation trop considérable qu'il peut occasionner, c'est un excellent remède en raison de la facilité qu'on a d'ailleurs à le faire prendre aux enfants. Je donne souvent aussi le *calomel* associé à la *santonine*, mais c'est dans le cas où il y a *pseudo-méningite* lorsqu'il faut agir promptement; alors ma formule est celle-ci :

Calomel .....	50 centigrammes.
Santonine .....	20 à 30 centigrammes.

A prendre en une fois.

Le *camphre* a été employé avec avantage par Rosen, qui le donnait en potion additionnée d'une petite quantité de vin généreux.

On a aussi conseillé la *décoction d'ail*, de *fougère*, l'*asa fœtida*, l'*huile de Dieppel*, de *Chabert*, etc.; mais ces médicaments sont peu usités à cause de leur saveur fort désagréable.

Il est convenable de joindre à l'emploi de ces moyens qui tuent les vers l'action des purgatifs qui les expulsent.

Ainsi, peu de temps après avoir donné la substance vermicide, huit à douze heures après, il faut administrer la solution de manne, 20 à 30 grammes dans du lait; le sirop de chicorée composé à la dose de 30 grammes; l'huile de ricin, faite à froid, 10 grammes; la poudre de racine de jalap et mieux le *calomel*.

La plupart des médecins recommandent également l'usage des toniques pour modifier un peu la constitution des enfants. On donne le sirop antiscorbutique ou le sirop de quinquina, 15 à 30 grammes par jour : c'est pour concourir au même résultat que l'on administre aussi l'huile de foie de morue, 15 à 30 grammes, mêlés à un poids égal de sirop simple.

## § II. — Oxyures vermiculaires.

L'oxyure est un ver d'une ligne et demie de longueur, filiforme; sa tête est obtuse; sa queue se termine par une extrémité très-déliée. Il occupe presque

toujours le gros intestin et surtout le rectum. Chez les petites filles, il vient quelquefois se placer dans les parties génitales.

Ces vers occasionnent de très-vives démangeaisons et quelquefois des douleurs horribles à l'anus. Les enfants portent sans cesse la main aux parties douloureuses, se grattent avec fureur. C'est un inconvénient sérieux, lorsque les toxyures quittent le rectum et occupent la vulve. Il en résulte un écoulement vaginal plus ou moins prononcé. L'habitude de la masturbation n'a quelquefois pas d'autre origine. Ailleurs ils peuvent déterminer d'une façon réflexe des accidents de pseudo-méningite, ainsi que Vignard (de Nantes) et Mahot l'ont signalé (1), ou des vertiges et des attaques épileptiques. J'ai guéri plusieurs enfants épileptiques, qui n'avaient que des oxyures déterminant la névrose, avec du calomel et des lavements mercuriels.

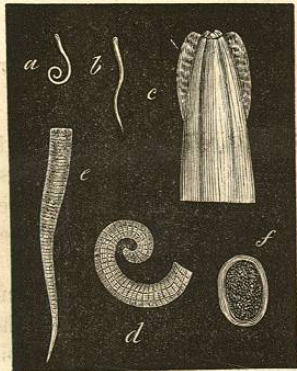


Fig. 75.

Oxyure vermiculaire (\*).

**Traitement.** — Les oxyures sont fort difficiles à détruire; ils pullulent avec une rapidité étonnante. Il faut, pour les détruire, employer les moyens suivants :

On donne en lavement :

- 1° La décoction de deux gousses d'ail dans du lait.
- 2° La décoction de 30 à 40 grammes de suie pour 100 grammes d'eau.
- 3° Le calomel en suspension, 30 centigrammes dans un jaune d'œuf.
- 4° 5 à 6 centigrammes d'onguent mercuriel délayé dans l'huile et le beurre fondu; ou la même dose d'onguent mercuriel incorporé à du beurre de cacao pour faire un suppositoire : ce moyen est le meilleur. Il m'a toujours parfaitement réussi chez les enfants à qui j'en ai ordonné l'usage.
- 5° La solution d'arséniate de soude en lavement, selon la formule suivante :

℥ Arséniate de soude .....	0 <sup>gr</sup> ,05
Eau distillée.....	500 grammes.

Pour six lavements : un ou deux lavements par jour.

Ce remède donne quelquefois des coliques assez vives.

- 6° Le lavement d'eau froide simple, conseillé par Van Swieten.
- 7° Le lavement d'absinthe, 8 à 16 grammes en infusion, etc.
- 8° Le lavement avec la décoction de kousso, 1 gramme pour 100 grammes d'eau.

Il n'est pas nécessaire, sauf indication spéciale, de donner dans cette maladie des médicaments à l'intérieur.

### § III. — Trichocéphale.

Le trichocéphale a surtout été décrit par Rœderer et Wagner comme le parasite d'une maladie épidémique de leur temps, connue sous le nom de *morbus mucosus*. C'est notre *fièvre muqueuse*, forme légère de la fièvre typhoïde. En effet, le tri-

(1) Vignard et Mahot, *Journal de médecine de l'Ouest*, 1868.

(\*) a, mâle; b, femelle; c, extrémité céphalique montrant les trois nodules et le gonflement aliforme; d, extrémité caudale du mâle; e, extrémité caudale de la femelle; f, œuf. (Moquin-Tandon.)

chocéphale existe dans le cæcum de presque tous les individus atteints de fièvre typhoïde. Malheureusement il existe chez presque tout le monde, même en bonne santé, ce qui enlève toute signification à sa présence.

Le trichocéphale, ainsi nommé parce que sa tête est fine comme un cheveu, a de 4 à 6 centimètres de longueur sur 1 à 2 millimètres d'épaisseur. Son corps est cylindrique, capillaire du côté de la tête et plus épais à la partie postérieure.

Les œufs sont rougeâtres, renflés à leurs deux extrémités, et faciles à reconnaître au microscope au milieu des matières fécales.

Le trichocéphale existe chez beaucoup de personnes bien portantes et il ne détermine aucun accident local ou sympathique. On trouve de ses œufs dans presque tous les excréments. Toutefois, il y a des enfants qui rendent un grand nombre de ces vers à chaque défécation, et comme ils se plaignent en même temps, soit de coliques, soit d'impotence, soit même, comme je l'ai observé, d'accidents épileptiformes ou épileptiques, j'ai pensé que cet helminthe devait être considéré comme la cause des accidents. J'ai employé le *calomel* à dose purgative deux fois la semaine et les enfants ont guéri.

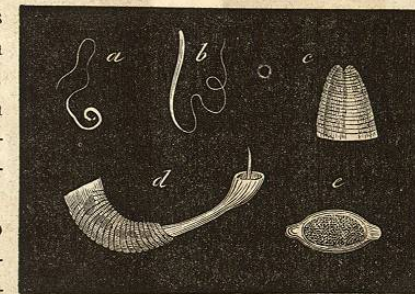


Fig. 76. — Trichocéphale (\*).

### § IV. — Ténias ou vers solitaires.

Les ténias, inconnus chez les nouveau-nés, quoiqu'en ait dit Bremser, sont très-rare chez les enfants à la mamelle, tandis qu'ils sont assez communs, au contraire, dans la seconde enfance. Ils deviennent plus fréquents à Paris depuis dix ans, c'est-à-dire depuis que les médecins font manger beaucoup de viande crue à leurs malades. Or, le bœuf ayant souvent des échinocoques et le ténia, surtout le *tenia medio-canellata*, il en résulte que ces malades avalent le germe du ver qui se développe ensuite dans leur tube digestif.

Gervais et Van Beneden (1), Moquin-Tandon admettent le *cysticercus cellulosa* du bœuf, mais Davaine (2) le nie. Cobbold a représenté (3) un *cysticercus* qui serait l'origine du *tenia mediocanellata*, mais on ne l'a pas vu chez le bœuf. En 1851, Weisse, en vantant la viande crue a dit qu'elle pouvait engendrer le ténia.

À Lyon se mange le filet de bœuf à la hottentote cru avec échalottes, sel et poivre.

Aux abattoirs l'on trouve des poches d'eau dans le foie ou dans les masses musculaires de la fesse (gîte à la noix). Livois (4) sur des bœufs, vaches, veaux, moutons, dit avoir vu des vers vésiculaires dont l'existence n'avait pas altéré la constitution de l'animal. Tout semble donc prouver l'origine externe du ténia, mais il y a des cas d'entozoaires congénitaux. Ainsi, outre Bremser qui admet le lombric chez le nouveau-né, Van Beneden et Gervais citent des cas de douve dans le foie chez des agneaux nouveau-nés. Les juifs de la Pologne qui ne mangent jamais de porc ont souvent le ténia.

(1) Gervais et Van Beneden, *Zoologie médicale*. Paris, 1859, in-8.

(2) Davaine, *Traité des entozoaires et des maladies vermineuses*, 2<sup>e</sup> édition. Paris, 1878, in-8.

(3) Fera, in Lavaret, *Ouvrage sur le cœur du veau*.

(4) Legendre, *Mémoire*.

(\*) a, mâle; b, femelle, c, extrémité céphalique avec la bouche terminale; d, extrémité caudale du mâle avec sa gaine masculine et son spicule; e, œuf. (Moquin-Tandon.)