

Rappelons seulement qu'elles consistent surtout dans l'inspection minutieuse des marchés et des abattoirs, dans la suppression des tueries particulières, dans la cuisson prolongée des aliments douteux, dans la filtration et l'ébullition des boissons suspectes, dans l'examen attentif des boîtes de conserves, dans le rejet des boîtes dont le couvercle est bombé, dont la gelée est liquéfiée ou dégage une odeur de putréfaction, dans la nécessité de les consommer rapidement et de ne pas les laisser trop longtemps exposées à l'air lorsqu'elles sont ouvertes, etc.

Telles sont les règles d'hygiène générale dont l'exécution est confiée à des agents spéciaux. Il y a, en outre, des règles d'hygiène particulière qui ressortissent plus directement à la thérapeutique médicale.

Certains sujets sont beaucoup plus exposés que les autres aux intoxications alimentaires. Ce sont d'abord les enfants dont le tube digestif, encore insuffisamment développé, supporte souvent fort mal la viande. Ce sont ensuite les malades atteints d'une affection hépatique (Roger), d'une affection gastro-intestinale (Bouchard, Sevestre, etc.) ou d'une affection rénale (Huchard).

Chez ces sujets, l'alimentation demande à être surveillée avec le plus grand soin, si l'on ne veut point voir apparaître de symptômes d'intoxication fort préjudiciables.

Traitement curatif. — Pour être rationnelle, la thérapeutique des intoxications alimentaires doit tenir compte des notions pathogéniques que les travaux récents ont mises en lumière.

Les études de Selmi et de Gautier ont montré que les agents de la fermentation putride donnaient naissance dans les tissus à des alcaloïdes très toxiques, que ces auteurs désignent sous le nom de ptomaïnes. Quelques-uns de ces alcaloïdes sont bien définis : telles sont la choline, la névrine, la neuridine, la parvoline, la collidine et l'hydrocollidine, qui prennent naissance dans la putréfaction de la viande; la ptomalomuscine, isolée par Brieger du poisson pourri; l'hydrocollidine, la parvoline, la muscarine isolées par Gautier et Etard dans les mêmes conditions; la tyrotoxine de Vaughan, la triméthylamine et la neuridine trouvées dans le lait et les fromages putréfiés.

Les expériences de M. Cassedebat¹ ont ensuite montré que tous les alcaloïdes avaient sur l'organisme une action à peu près identique.

M. Gautier, poursuivant ses études, a démontré, de plus, que la désassimilation des tissus vivants donnait naissance, surtout en cas de maladie, à des alcaloïdes analogues aux ptomaïnes qu'il désigna sous le nom de leucomaïnes.

1. CASSEDEBAT, *Revue d'hygiène*, 1890.

Les principales indications du traitement des intoxications alimentaires d'origine animale sont les suivantes :

1° Évacuer les substances toxiques aussi rapidement que possible et favoriser ensuite l'élimination des doses déjà absorbées;

2° Empêcher la production de nouvelles doses de toxines à l'intérieur du tube digestif;

3° Combattre les effets physiologiques des substances toxiques absorbées.

I. Évacuer les substances toxiques. — Les moyens à employer pour obtenir l'évacuation des substances toxiques varient suivant le laps de temps écoulé entre l'ingestion de celles-ci et les premiers signes de l'empoisonnement. Le développement rapide des accidents deux ou trois heures après l'ingestion des aliments, par exemple, indique une intoxication par les ptomaïnes alimentaires. Le développement tardif des accidents, deux ou trois jours après l'ingestion des aliments suspects, indique, au contraire, une intoxication par les ptomaïnes élaborées dans le tube digestif, même par les fermentations microbiennes; dans ce cas, l'infection générale par les microbes de la putréfaction qui se sont multipliés dans le tube digestif, peut, ainsi que les observations de Gaertner l'ont prouvé, s'ajouter à l'intoxication.

a. Dans le premier cas, l'évacuation immédiate des matières contenues dans l'estomac doit être réalisée au moyen de la pompe stomacale, s'il est possible de faire supporter au malade l'introduction de la sonde œsophagienne.

L'administration d'un éméto-cathartique ou d'un vomitif peut rendre service, si le lavage de l'estomac est impossible, faute d'instruments; mais elle constitue toujours un procédé dangereux, surtout si le malade est très faible, parce qu'elle favorise l'apparition des phénomènes de collapsus.

b. Dans le second cas, le poison est déjà dans l'intestin, l'évacuation du contenu gastrique est inutile; c'est l'intestin qu'il faut vider. Les grands lavages de l'intestin, dans lequel on fait passer au moyen d'un bock 2 litres d'eau bouillie et même plus, constituent une méthode efficace et facile à appliquer.

Les purgatifs sont utiles pour aider l'action des lavements; on donnera, soit un lavement purgatif, soit un purgatif huileux, soit encore du calomel, à la dose de 75 centigrammes à 1 gramme.

Dans tous les cas, on favorisera l'élimination des poisons absorbés par les émonctoires naturels : l'urine, la sueur et la salive. Dans ce but, on donnera du lait, des boissons abondantes, des tisanes diurétiques et sudorifiques, de grands bains même. M. Teissier recommande l'emploi de la pilocarpine en injections sous-cutanées,

à la dose de 1 centigramme, à cause de son action sialagogue et sudoripare.

Dans les cas très graves, MM. Dastre et Loye recommandent les injections intra-veineuses de sérum artificiel, qui permettent de pratiquer une sorte de lavage du sang et favorisent l'excrétion urinaire.

II. *Empêcher la formation des substances toxiques.* — Que les symptômes d'intoxication soient survenus rapidement ou tardivement, il importe de diminuer autant que possible la pullulation des microbes intestinaux et la production des toxines, en pratiquant l'*antisepsie intestinale*.

Le benzo-naphtol, le bétol, employés dans ce but, n'ont pas une grande efficacité. Les purgatifs cholagogues, le salicylate de soude sont plus utiles pour réaliser cette antisepsie. Enfin, le régime lacté absolu, ou même la diète hydrique, constituent le meilleur moyen de diminuer le nombre et la virulence des microbes intestinaux.

III. *Combattre les accidents.* — Les moyens thérapeutiques à employer varient avec la nature des symptômes.

a. Dans certains cas, les symptômes observés permettent de reconnaître la nature du poison absorbé. Certaines toxines de viandes putréfiées sont analogues à la muscarine des champignons et amènent l'arrêt du cœur en diastole. Lorsque la syncope sera menaçante, lorsque la pupille sera contractée, comme dans l'intoxication par la muscarine, on devra recourir à l'action antidotique du sulfate d'atropine employé en injections sous-cutanées, à la dose de 1 milligramme.

D'autres toxines, comme la ptomatropine, extraite de l'esturgeon par Anrep, produisent, au contraire, un effet analogue à celui de l'atropine; elles entraînent de la sécheresse du pharynx, des contractions intestinales, de la dilatation pupillaire. Dans le cas où ces symptômes seraient observés, on serait en droit de pratiquer une injection sous-cutanée de chlorhydrate de morphine, à la dose de 1 centigramme, ou mieux une injection de pilocarpine, à la dose de 1 milligramme.

b. Le grand danger des intoxications alimentaires tient souvent à leur action sur le muscle cardiaque.

La tendance à la défaillance sera combattue avantageusement par les injections sous-cutanées de caféine à haute dose, par les injections d'éther ou d'huile camphrée, par l'administration de stimulants, comme le champagne, le café, la teinture ammoniacale anisée, l'alcool, etc.

c. Les phénomènes d'excitation et les convulsions seront combattus par les antispasmodiques, le bromure de potassium, le valériate d'ammoniaque, les lavements de chloral.

d. La dyspnée sera traitée par les révulsifs, et surtout par les injections de morphine.

e. La diarrhée et les vomissements, qui permettent l'évacuation du poison, doivent être respectés au début. Mais, si ces symptômes persistent, si, par leur intensité, ils contribuent à épuiser le malade, on devra chercher à les arrêter.

Contre les vomissements, on donnera la glace à l'intérieur, la potion de Rivière, le champagne glacé, les boissons gazeuses et acidulées, etc.

Contre la diarrhée, on usera de l'opium.

II. — INTOXICATIONS D'ORIGINE VÉGÉTALE.

Un certain nombre d'aliments végétaux sont susceptibles de produire des empoisonnements, dus généralement aux principes toxiques qu'ils contiennent dans leurs tissus, et quelquefois aux altérations qu'ils ont subies sous l'influence des fermentations.

La variété des principes toxiques contenus dans les végétaux explique la variété des symptômes observés.

On peut distinguer deux grands groupes d'aliments toxiques d'origine végétale : 1° les farines de céréales, contaminées par des graines toxiques; 2° les champignons.

1° FARINES. — La farine ordinaire peut être mélangée de farine d'ivraie, qui provoque des accidents passagers, décrits sous le nom de témentulisme, — de mélampyre des champs, donnant lieu au mélampyrisme, — ou de graine de nielle des blés, produisant le githagisme.

L'ergot de seigle donne naissance à des accidents graves, décrits sous le nom d'ergotisme, à forme gangréneuse ou convulsive. Il est peut-être aussi la cause de certains cas de maladie de Raynaud, d'acrodynie ou d'érythromélagie (Ehlers). Les épidémies d'ergotisme, assez fréquentes autrefois, n'existent plus aujourd'hui.

La gesse est la cause d'accidents décrits sous le nom de lathyrisme.

Le maïs altéré contient une substance toxique qui produit la pellagre.

Les noix mouillées produiraient, d'après Planchon, des accidents, dus à l'action du *Rhizopus nigricans*.

Les pommes de terre germées donneraient des intoxications dues à la solanine.

L'examen attentif des graines, l'analyse des farines permettent d'éviter les intoxications dues aux farines contaminées.

Le traitement des maladies déterminées par ces intoxications