

4° *Injections interstitielles.* — C'est le *sublimé* surtout qui, en solutions chlorurées ou hydro-alcooliques, a été recommandé par Hoehnegg et Illich, qui le réservent aux formes diffuses avec tuméfaction encore indurée, non ulcérée, sans tendance au ramollissement, et qui ne peuvent être traitées par l'ablation totale. Le titre de la solution varie de 1 pour 1000 à 1 pour 100, avec une moyenne de 1 pour 400. L'injection se fait dans les points les plus tuméfiés, à la dose quotidienne de quatre à cinq seringues; la réaction locale, toujours fort vive, se traduit par l'accroissement de la tuméfaction, suivi bientôt d'affaissement et d'ulcération des points tendus donnant, avec ou sans l'aide du bistouri, issue à des détritrus granuleux mêlés de grains jaunes; exceptionnellement, il n'y a ni ramollissement ni ulcération; les effets les plus nets sont obtenus au bout de deux à trois semaines, mais parfois sont plus lents.

M. Poncet pense que cette méthode, d'ailleurs d'application délicate, loin d'être une médication spécifique, n'agit que par discission antiseptique des tissus, facilitant leur nécrobiose et l'élimination du parasite au dehors.

Outre les injections d'iode, on a préconisé également, mais avec encore moins de succès, les injections d'*acide borique*, de *teinture d'iode*, etc.

5° *Applications locales.* — Il suffit de mentionner les badigeonnages cutanés avec une solution iodo-iodurée (Esmarch), les applications d'argile chaude imbibée d'acide acétique (Illich), les cautérisations des foyers ouverts et des fistules avec le *chlorure de zinc* à 8 pour 100, ou le crayon de *nitrate d'argent*, moyens adjuvants qui, s'ils ont leur utilité, n'ont néanmoins qu'une importance très secondaire à côté du traitement chirurgical.

Traitement chirurgical. — Sans insister sur la manière de mettre en œuvre ce traitement chirurgical, qui varie tant suivant la localisation cervico-faciale, thoracique ou abdominale, etc., que suivant l'étendue de la lésion, il nous faut pourtant dire un mot des indications de ce traitement¹.

Dans les formes limitées superficielles, sans ulcération ni signes de suppuration, l'iode à l'intérieur, aidé ou non d'injections interstitielles de sublimé, d'iode de potassium, etc., peut suffire à faire disparaître rapidement la masse indurée. Mais, dès qu'il y a des collections en voie de formation et des fistules, c'est au bistouri qu'il faut recourir; comme le dit Bérard², l'indication thérapeutique locale

1. On trouvera dans le livre de Poncet et Bérard toutes les indications relatives à ce traitement chirurgical.

2. BÉRARD, De l'actinomyose humaine (Revue générale, Gaz. des hôp., février et mars 1896).

est alors la mise au jour des tissus malades, qu'il faut ensuite laisser largement découverts jusqu'à complète guérison.

S'il s'agit de la forme néoplasique, c'est à l'incision qu'il faut s'adresser, lorsque toutefois elle est possible.

Si l'on a affaire à une actinomyose viscérale (actinomyose des centres nerveux, thoracique, abdominale), c'est au traitement ioduré qu'on doit d'abord recourir, quitte à intervenir chirurgicalement en cas d'accidents imminents, de suppuration certaine, ou de localisation absolument précise des points intéressés; dans les cas de cet ordre, notamment dans les cas d'actinomyose appendiculo-cæcale, l'intervention chirurgicale peut donner d'excellents résultats, à condition qu'on cherche plus à ouvrir largement le foyer qu'à l'enlever complètement.

Malheureusement, trop souvent les formes viscérales sont des formes diffuses où le traitement chirurgical ne peut poursuivre tous les foyers; dans ces cas, le traitement ioduré s'impose, tant avant qu'après l'opération, et il faut chercher à relever l'état général par tous les moyens possibles.

Traitement général. — Ce traitement, qui a une importance manifeste, est basé sur l'emploi des toniques, particulièrement des préparations arsenicales et phosphatées; les prescriptions hygiéniques générales, le grand air, le soleil en seront l'utile complément.

Traitement prophylactique. — La rareté de l'actinomyose en France, son caractère peu contagieux rendent moins nécessaire l'application de mesures prophylactiques; de plus, pour établir solidement celles-ci, il faudrait mieux connaître les conditions de vie du parasite en dehors des organismes animaux. Néanmoins, de la notion de la contagion possible par les espèces animales, les céréales, les poussières, découlent une série de précautions utiles à prendre, sinon nécessaires. Bien qu'ils infectent rarement les animaux de leur étable ou leurs gardiens, il est bon d'isoler, par mesure de précaution, les animaux atteints de tumeur des mâchoires ou de langue de bois; on doit aussi inspecter et contrôler les viandes de boucherie (bœuf, porc, mouton) venant de certaines régions de l'étranger connues pour la fréquence de l'actinomyose, saisir les portions présentant des lésions manifestes, le reste de l'animal pouvant être livré à l'alimentation; d'ailleurs, alors même que l'on ne pourrait saisir les pièces malades, la cuisson de toute viande d'origine suspecte en détruisant le mycélium de l'actinomyces suffit à empêcher la contagion animale.

Contre la contagion végétale, il est bon d'insister sur le danger qu'il peut y avoir à conserver dans la bouche des brins de paille, des épis ou des grains; mieux vaut aussi ne manipuler les céréales qu'à

l'air libre, et, l'alimentation végétarienne elle-même pouvant être dangereuse (pain de seigle, galettes de maïs mal levées), il faut insister sur la nécessité d'un séjour prolongé au four des pâtes destinées à l'alimentation.

Enfin, il faut, bien que la contagion soit exceptionnelle, prendre des mesures pour l'éviter, en présence de malades atteints d'actinomyose.

Pierre LEREBoullet.

TRICHINOSE

Encore fréquente en Allemagne, bien que les épidémies y soient moins nombreuses depuis que d'importantes mesures prophylactiques ont été prises, la trichinose est, au contraire, extrêmement rare en France, où l'on ne connaît qu'une seule épidémie, celle de Crépy-en-Valois (1878), observée par Jolivet et Laboulbène (un mort, dix-sept malades). Aussi pouvons-nous être brefs sur le traitement de cette affection, d'ailleurs le plus souvent impuissant contre la maladie constituée.

Les *mesures prophylactiques* nécessaires pour éviter la trichinose sont simples, et sa fréquence en Allemagne tient avant tout aux habitudes culinaires des habitants; bien qu'il y ait eu, il y a quelques années, en France, une importation assez considérable de viande de porc, fraîche ou salée, venue d'Allemagne, aucun cas de trichinose n'a été signalé. C'est que la coutume des consommateurs français n'est pas de manger la viande de porc crue, et il semble établi par l'expérience que l'ingestion de viande de porc trichineux cuite ou bien salée met à l'abri du danger d'infection; aussi l'inspection spéciale des viandes de porc importées sur pied ou salées ne serait-elle qu'une mesure de précaution superflue, au moins en France¹.

Si la prophylaxie de la trichinose est donc assez facile à réaliser, il n'y a, en revanche, à peu près rien à espérer de la thérapeutique en présence de la maladie constituée. Dans la première période (période d'ingression de Rupprecht, phase intestinale ou cholérique de Brouardel), il est indiqué de chercher à évacuer le plus grand nombre de parasites par des purgatifs répétés et à tuer ceux

1. Voir BROUARDEL, art. *Trichinose* du *Traité de méd. et thérap.* de Brouardel et Gilbert, t. III, p. 28, 1897.

qui restent dans l'intestin par les anthelminthiques connus (santonine¹, extrait éthéré de fougère mâle, etc.), mais tous ces agents ont jusqu'à présent échoué; la glycérine, conseillée en raison de son pouvoir déshydratant, comme moyen efficace contre les trichines intestinales, n'a pas non plus une valeur nettement prouvée².

A la seconde phase, rhumatismale ou de myosite (phase de digression de Rupprecht), l'invasion musculaire est faite, et il n'est aucun moyen d'action contre les parasites musculaires; c'est donc, tant à cette période qu'à la suivante (phase de cachexie ou, au contraire, de régression), à l'état général qu'il faut surtout s'adresser, en combattant la dénutrition par un régime tonifiant, en soutenant les forces du malade; il faut lutter contre l'anasarque souvent considérable qui apparaît à la phase cachectique par les mêmes moyens que contre celle qui accompagne les affections du cœur ou l'albuminurie, s'efforcer de provoquer le plus tôt possible la polyurie, qui marque le début de la convalescence, enfin veiller à ce que les ulcérations, qu'on observe fréquemment à cette phase, ne provoquent pas des infections secondaires (Brouardel).

Pierre LEREBoullet.

FILARIOSE

La filariose est exceptionnelle en Europe et ne s'y rencontre guère que chez les sujets ayant antérieurement fait un séjour dans les pays chauds; aussi est-ce seulement lorsqu'un sujet est appelé à vivre dans un des pays de la région intertropicale où l'on observe souvent cette affection qu'il doit prendre des mesures prophylactiques. Celles-ci sont basées sur la connaissance que nous avons actuellement, grâce à P. Manson, des caractères biologiques de la filaire du sang; il est indiqué de ne faire usage que d'eau filtrée comme eau de boisson, de ne pas manger de végétaux crus poussant à fleur de terre, surtout au voisinage d'eaux stagnantes, puisque celles-ci semblent l'habitat ordinaire des embryons de filaire lorsqu'ils s'échappent du corps des moustiques.

- | | | |
|----|-------------------------|---------------------|
| 1. | Santonine..... | 0 ^{gr} ,05 |
| | Calomel..... | 0 ^{gr} ,10 |
| | Extrait d'absinthe..... | 0 ^{gr} ,10 |

Pour une pilule. — N° 10. — Deux à cinq pilules pour les adultes.

2. Une cuillerée à bouche de glycérine toutes les deux heures jusqu'à la dose de 200 grammes et même plus.