

rées, sulfureuses, arsenicales; en un mot, il faut tonifier les petits malades.

La prophylaxie exige l'isolement des teigneux, leur renvoi des écoles; s'ils vivent dans leur famille, on veillera à ce qu'ils aient la tête toujours couverte, et que leurs frères, sœurs, camarades ne se servent ni de leurs coiffures, ni de leurs peignes, brosses, objets de toilette quelconque.

Ces objets devront être désinfectés par les lavages au sublimé ou l'étuve à vapeur.

TÉNIA

Les ténias sont des helminthes annelés qui habitent l'intestin, où ils prennent un développement considérable; les sujets adultes atteignent des longueurs de 2, 3, 5 mètres et plus.

En Europe nous n'avons à compter qu'avec trois espèces de ténias: 1° le *Tænia solium* ou ténia armé, qui provient de la ladrerie du porc; 2° le *ténia inerme* ou ténia saginata, qui vient du bœuf; 3° le *bothriocéphale*, qui vient de certains poissons d'eau douce (lacs suisses, russes, etc.).

A Paris, le ténia armé et le *bothriocéphale* sont exceptionnels, et je n'ai jamais observé d'autre ténia, chez l'enfant, que le ténia inerme. La raison en est bien simple: en France, et surtout à Paris, la viande de porc n'est presque jamais consommée crue; d'autre part, la ladrerie est l'objet d'une surveillance sévère sur tous les marchés. Les parasites de la race porcine ont donc peu de chances de se transmettre à l'homme. Les mêmes réflexions s'appliquent aux poissons des lacs qui pourraient recéler les germes du *Bothriocephalus latus*. Ces poissons viennent en petit nombre sur notre marché et nous leur faisons subir une cuisson parfaite.

Par contre, si nous nous défendons bien contre le porc, nous ne faisons rien contre le bœuf, dont la chair réconfortante n'est pas assez suspectée.

Les viandes saignantes, biftecks saignants, sont tous les jours donnés aux enfants, et dès le premier âge, avant même qu'ils ne soient sevrés.

Aussi rencontrons-nous fréquemment le ténia inerme chez

les enfants, et sommes-nous appelés à le combattre tous les jours.

Avant d'aborder le traitement des ténias, je vais indiquer les principaux traits de ces parasites, et les symptômes morbides qui peuvent traduire leur présence.

Le *Tænia solium* ou ténia armé a une tête globuleuse, large au moins d'un demi-millimètre, et par conséquent visible à l'œil nu; cette tête est surmontée d'un rostre rétractile, entouré, à sa base, d'une double rangée de crochets. A la tête font suite des anneaux de plus en plus larges à mesure qu'on s'approche de l'extrémité inférieure; la longueur totale du parasite est de 3, 5, 6 mètres et même plus. Les derniers anneaux, qui sont les plus gros, sont mûrs et gorgés d'œufs qui, expulsés avec les matières fécales, pourront, absorbés par des porcs, créer chez eux la ladrerie.

On reconnaît le *Tænia solium* non seulement à sa tête spéciale, à ses crochets, mais aussi à ses anneaux; il ne faut pas compter sur la tête, qui n'est pas facilement expulsée, pour faire le diagnostic; il suffit d'avoir sous les yeux un ruban annelé de faible longueur pour reconnaître la variété du ténia. Les pores génitaux, constitués par une petite saillie globuleuse, sont situés sur les bords des anneaux, à moitié de leur hauteur, aussi bien chez le ténia inerme que chez le ténia armé; mais chez ce dernier seulement, ces pores alternent avec une régularité à peu près parfaite, le premier étant à gauche, le second à droite, le troisième à gauche, et ainsi de suite.

Chez le ténia inerme, les pores génitaux n'alternent pas régulièrement, et l'on peut voir 7 ou 8 anneaux consécutifs présenter leur pore génital du même côté.

Ce caractère distinctif est aisé à vérifier et suffisant pour le diagnostic. L'interrogatoire des parents confirmera cette donnée en apprenant au médecin que l'enfant a fait usage de bœuf saignant ou de porc cru, etc.

Le *ténia inerme* ne se distingue pas seulement du ténia armé par la distribution des pores génitaux; il a une longueur totale plus grande, des anneaux plus larges, une tête presque carrée de 2 millimètres de large, sans rostre ni crochets, plate.

Les caractères distinctifs sont donc parfaitement tranchés;

il est d'ailleurs, à l'heure actuelle, de beaucoup le plus fréquent des ténias.

Le bothriocéphale (*Bothriocephalus latus*) a une longueur de 6 à 10 mètres, avec une tête en amande longue de 2 millimètres, large de près de 1 millimètre, creusée de deux fentes profondes latéralement.

Il est très rare en France, assez commun en Suisse, à Genève, et en Russie, sur les bords des lacs Onega, Ladoga, etc., et dans les villes qui consomment les poissons provenant de ces lacs.

Quelle que soit la variété de ténia que l'on considère, les symptômes sont vagues, indéterminés, sujets à caution.

Pourquoi nous conduit-on des enfants atteints de ténia? Est-ce parce qu'ils présentent de l'anémie, du dépérissement, de la polyphagie, des coliques, des troubles nerveux? Non. Généralement tous ces symptômes font défaut, et le ténia ne s'est révélé que par la sortie, soit au moment des défécations, soit dans leur intervalle, d'anneaux blancs qui ont effrayé l'entourage. C'est dire que l'issue par l'anus de fragments annelés plus ou moins longs est généralement le seul signe révélateur du ténia.

Sans doute ce parasite est capable, dans quelques cas, de provoquer d'autres troubles, de déranger l'appétit, la digestion, de causer des coliques, des spasmes, des accès épileptiformes même; mais ordinairement la tolérance est parfaite.

Le bothriocéphale, si l'on en croit les médecins russes, serait plus nuisible que les autres variétés d'helminthes, et l'on a cité des cas d'anémie pernicieuse attribuables à ce parasite.

Des enfants ont présenté de la faiblesse, du dépérissement, une anémie profonde, rebelle à toute thérapeutique; on a donné un anthelminthique, la guérison est survenue. Quand de pareils exemples se présentent au médecin, force est bien de reconnaître une dépendance étroite entre les symptômes observés et le parasite intestinal.

En France, nous ne voyons rien de semblable, et la tolérance des enfants pour le ténia inerme, le seul helminthe annelé que nous rencontrons dans la pratique, est toujours parfaite.

TRAITEMENT

Pour traiter le ténia, on a recours à certains remèdes particuliers qui agissent sur le parasite à la manière d'un narcotique, lui font lâcher prise, l'engourdissent, et le livrent sans défense à l'action expulsive d'un purgatif.

Parmi les substances ténicides ou ténifuges, il faut citer le kousso, qui joue en Abyssinie un si grand rôle, l'écorce de grenadier, dont Tanret a retiré la *pelletierine*, les rizomes de fougère mâle, le kamala, les semences de courge, etc.

Quand on se trouve en présence d'un enfant un peu âgé (7 à 15 ans), on peut employer l'extrait éthéré de fougère mâle, qui jouit d'une très grande efficacité quand il est bien toléré par l'estomac des petits malades.

J'ai obtenu plusieurs fois l'expulsion de ténias (avec la tête), en formulant ainsi :

1° Aujourd'hui, veille du traitement, diète lactée absolue.

2° Demain matin, à jeun, prendre en une fois la potion suivante :

2/ Extrait éthéré de fougère mâle	6 grammes.
Essence de térébenthine	1 —
Sirop de fleurs d'oranger	30 —
Eau distillée de menthe	50 —

3° Une demi-heure après, donner 20 grammes d'huile de ricin.

Quel que soit le remède anthelminthique employé, il faut toujours conseiller la diète lactée pendant 24 heures avant l'administration du ténifuge, et un purgatif après. Telles sont les recommandations essentielles. On a encore conseillé de donner un lavement purgatif la veille, un lavement d'eau bouillie le matin, de tenir l'enfant au lit pour éviter les vertiges, etc. Cela peut être bon, mais n'est pas indispensable.

On a pu mêler le ténicide et le purgatif sans inconvénient; chez l'adulte, le Dr Créquy a prescrit des capsules contenant 50 centigrammes d'extrait de fougère mâle et 5 centigrammes de calomel; chez l'enfant, R. Blache fait prendre en deux fois, le matin :

2/ Extrait éthéré de fougère mâle	2 grammes.
Huile de ricin	15 —
Sirop de menthe	20 —

Descroizilles donne l'électuaire suivant :

℥ Huile éthérée de fougère mâle.	4 grammes.
Calomel.	0 gr. 40.
Gélatine et sucre.	Q. s.

A prendre à jeun le matin.

J'ai réussi dans quelques cas, chez de jeunes enfants qui vomissaient la fougère mâle, avec l'émulsion de semences de courge (40 à 60 grammes suivant l'âge) :

℥ Semences de courge privées de leur enveloppe.	40 grammes.
Émulsion avec eau.	200 —
Sirop de fleurs d'oranger	40 —

Le kousso est peu usité chez les enfants, à cause de la quantité qu'il faudrait en prescrire et des vomissements qui en résulteraient. Cependant on pourrait donner le kousso granulé :

℥ Kousso en poudre	15 grammes.
Sucre pour granuler	Q. s.

Faire prendre en une fois dans un peu de lait.

Le tannate de pelletierine de Tanret est un médicament actif, qui donne des nausées, des vertiges, et qui convient mieux aux adultes qu'aux enfants. On peut prescrire l'infusion d'écorce de grenadier sucrée et aromatisée :

℥ Écorce de racines de grenadier pulvérisée.	40 grammes.
Eau bouillante	200 —
Sirop de menthe	50 —

Le *kamala* peut se donner en poudre ou en teinture ; c'est un médicament moins fidèle que les précédents. On prescrira :

℥ Poudre de kamala	6 grammes.
Pulpe de tamarin.	30 —
Suc de citron.	Q. s.

A prendre en une fois.

(Du PLESSIS.)

℥ Teinture de kamala.	40 grammes.
Sirop d'écorces d'oranges	30 —
Eau de menthe	80 —

On a conseillé encore la naphthaline, la térébenthine, le chloroforme, l'oxyde noir de cuivre, etc.

Un médecin étranger a eu l'idée d'associer, dans la même formule, les meilleurs ténifuges :

℥ Extrait éthéré de fougère mâle.	} āā.	0 gr. 50.
— racines de grenadier		
Fleurs de kousso.		20 grammes.
Miel		20 —

On divise cet électuaire en 3 parties qu'on fait prendre à jeun, à 10 minutes d'intervalle, et on donne 15 ou 20 grammes d'huile de ricin une heure après.

Comme toujours, on recommande à l'enfant d'aller à la selle sur un seau plein d'eau tiède pour éviter la rupture de l'helminthe.

Chamberlin formule ainsi pour les jeunes enfants :

℥ Alcool chloroformé à 10 p. 100	} āā.	2 grammes.
Essence de térébenthine		
Extrait éthéré de fougère mâle		
Glycérine		15 —

Une cuillerée à café d'heure en heure.

Un médecin russe, le Dr Schmidt, conseille, pour les enfants qui seraient atteints de bothriocéphale, des pastilles à l'oxyde de cuivre :

℥ Oxyde noir de cuivre	5 grammes.	
Craie préparée	} āā.	1 —
Carbonate de magnésie.		
Gomme adragante		10 —
Glycérine.		5 —
Sucre.		40 —
Eau		Q. s.

F. s. a. 50 pastilles, en prendre 2 ou 3 par jour.

Quel que soit le remède employé, il arrive trop souvent qu'on ne réussisse pas à obtenir la tête; d'où récurrence à courte échéance, formation de nouveaux anneaux, etc.

En pareil cas il faut attendre deux ou trois mois avant de soumettre l'enfant à une nouvelle cure.

On pourra alors ou changer de médicament, ou bien le prescrire à dose plus forte.

De tous les anthelminthiques actuellement connus, celui qui mérite le plus de confiance est la fougère mâle.

Je suppose qu'on se trouve pour la première fois en pré-

sence d'un enfant, qui n'a pas rendu d'anneaux, de rubans de ténia, mais qui présente des troubles digestifs mal définis, ou des troubles nerveux inquiétants, spasmodiques, hystérimorphes ou épileptiformes. En pareil cas on est souvent poussé par les parents, par l'entourage, à incriminer les vers, le ténia comme les ascarides.

Sans partager absolument la croyance populaire, on peut bien, il n'y a pas d'inconvénient à le faire, suivre le courant et prescrire un anthelminthique.

S'il y a un parasite, on le verra bien; et s'il n'y en avait pas, l'enfant ne s'en trouvera pas plus mal.

Dans les pays où sévit l'helminthiase, on ne manque pas d'avoir recours fréquemment aux médicaments ténifuges, et l'on fait bien.

Donc on devra agir non seulement quand on aura sous les yeux le corps du délit, c'est-à-dire les anneaux du ténia, mais encore quand on soupçonnera sa présence dans l'intestin.

Pour ce qui regarde la prophylaxie, il faut combattre la tendance qu'ont les parents à donner à leurs enfants des viandes crues ou imparfaitement cuites. La viande saignante est inutile et elle peut être dangereuse; en fait, la viande de bœuf, à Paris, donne très fréquemment le ténia; pourquoi ne pas exiger sa cuisson complète?

Si la viande crue est formellement indiquée par un état morbide quelconque, la viande de mouton ou de cheval sera préférée à celle du bœuf; elle a sur cette dernière le grand avantage de n'être jamais infectée par la tuberculose et par l'helminthiase.

TERREURS NOCTURNES

Les terreurs nocturnes (*pavor nocturnus*) sont constituées par des accès subits de frayeur surprenant l'enfant pendant son sommeil.

Tout à coup, au milieu de la nuit, il s'assied sur son séant, poussant des cris, ne reconnaissant pas les personnes de son entourage, en proie à quelque vision terrifiante ou à quelque hallucination de l'ouïe. Les yeux sont généralement ouverts

et fixes. Aucune caresse, aucune parole rassurante ne peut dissiper les alarmes du petit sujet. Mais au bout de quelques minutes il se rendort, et le lendemain il n'a plus le souvenir de ce qui s'est passé.

Cette névrose bizarre appartient à l'enfance, et spécialement à la seconde, on la rencontre depuis le sevrage jusqu'à 7 ou 8 ans.

Plus tard l'enfant peut bien avoir des cauchemars, des rêves effrayants, il n'en devient pas la proie et il peut réagir.

Les accès de terreur se succèdent, plus ou moins rapprochés, suivant les cas. Quelques enfants n'en ont que de loin en loin; d'autres en ont presque toutes les nuits et même plusieurs fois par nuit. On en voit même qui en ont pendant le jour, s'ils dorment pendant le jour. Dans un cas de Moizard, l'enfant avait son accès toutes les nuits, à la même heure, pendant plusieurs semaines. Cette intermittence est rare, et d'ordinaire l'irrégularité la plus grande préside au retour des accès.

Avec l'âge, les terreurs nocturnes s'en vont et la guérison est complète; mais ces accidents révèlent un tempérament nerveux qu'il faut savoir apprécier à sa juste valeur.

On a dit que les enfants atteints de terreurs nocturnes étaient des névropathes héréditaires, des dégénérés, des hystériques, des épileptiques en germe (A. OLLIVIER).

Sans doute les terreurs s'observent chez ces malades; mais elles peuvent survenir indépendamment d'une tare nerveuse bien accusée, d'une hérédité neuro-pathologique formelle.

Et d'abord il faut bien reconnaître que les terreurs nocturnes peuvent être purement accidentelles et provoquées par une intoxication médicamenteuse ou alimentaire. La belladone, la quinine peuvent entraîner des frayeurs nocturnes; une indigestion, un repas trop copieux, l'ingestion de boissons en excès ou trop alcooliques, l'abus du thé et du café auront le même effet. J'ai pour ma part vu bien souvent les terreurs nocturnes survenir chez des enfants dyspeptiques, atteints de dilatation de l'estomac, gros mangeurs, grands buveurs, etc. Chez ces enfants, dont les fonctions digestives laissaient tant à désirer, pouvait-on dire que les terreurs nocturnes représentaient une forme larvée de l'hystérie ou de l'épilepsie?