

L'*ankylostome duodénal* donne lieu à une forme d'anémie pernicieuse progressive qui a été fréquemment observée chez les ouvriers travaillant au tunnel du Saint-Gothard (Perroncito) et d'une façon générale chez tous les ouvriers travaillant dans les souterrains, les houillères, etc.

La *fougère mâle* paraît être le meilleur remède à lui opposer. Les médecins italiens ont aussi employé le *thymol* à doses élevées (5 à 10 grammes), en capsules. Mais il faut avant tout soustraire les personnes contaminées en les mettant à l'abri d'une nouvelle infection. Van Ermengen a proposé différentes mesures prophylactiques (Conseil supérieur d'hygiène de Belgique, 1899) :

L'interdiction aux ouvriers d'évacuer leurs déjections sur le sol de la mine ou du chantier...; la mise à leur disposition d'eau de bonne qualité pour la boisson et la toilette des mains avant le repas; le nettoyage du fond de la mine, l'enlèvement de la boue, après arrosage avec un liquide désinfectant tel que le chlorure de chaux; enfin l'installation de bains-douches à proximité.

Les *trichocéphales* sont également justiciables du traitement par le thymol :

Thymol	1 gramme.
Huile d'olive	4 grammes.
Gomme arabique	2 —
Sirup d'écorces d'oranges	20 —
Eau distillée	40 —

par cuillerée à bouche, dans la matinée (enfants).

ou :

Thymol	4 grammes.
Huile d'amandes douces	20 —
Jaune d'œuf	n° 1
Eau	120 grammes.

en lavement.

V

MALADIES DU PÉRITOINE

PÉRITONITES AIGÜES

A. — Péritonites aiguës.

Les péritonites aiguës sont localisées ou généralisées. Les premières sont la conséquence de la propagation au péritoine d'une inflammation de l'organe que recouvre le segment du péritoine atteint; plus rarement elles sont la conséquence d'une perforation, et la limitation de la péritonite est due à des adhérences préalables qui circonscrivent la collection purulente, gazeuse ou fécale; ultérieurement d'ailleurs les adhérences peuvent céder et la péritonite se généraliser secondairement.

Les plus fréquentes de ces péritonites localisées sont les pelvipéritonites, les périhépatites, les péri-appendicites, les abcès sous-phréniques. Au point de vue de la variété anatomique, les péritonites partielles se divisent en péritonites avec exsudation fibrineuse suivie rapidement d'adhérences, en péritonites purulentes, en péritonites sèches adhésives.

Nous n'avons pas à insister ici sur le diagnostic de ces péritonites.

Quant à leur traitement médical, il ne prête qu'à des considérations assez limitées. Celui des pelvipéritonites, blennorragiques ou non, comme celui des périhépatites, exige l'*immobilisation*, l'*application de glace*, l'emploi de l'*opium* à hautes doses.

Lorsque les phénomènes aigus ont pris fin, il faut traiter la cause, c'est-à-dire, suivant les cas, la salpingite, la métrite, la cholécystite, etc.

Lorsque la péritonite est le résultat de la perforation de l'estomac atteint d'ulcère ou de cancer, lorsqu'il existe un abcès sous-phrénique, l'*ouverture précoce* de la collection purulente et gazeuse est le seul traitement rationnel; les succès tiennent habituellement au retard apporté dans l'intervention, par suite des difficultés que présente le diagnostic au début.

Contre les périhépatites, les périsplénites, etc., sèches, adhésives, le médecin est à peu près désarmé; car la *révulsion* sous forme de *pointes de feu*, d'applications de teinture d'iode, etc., n'a pas d'influence sur le processus fibro-adhésif.

B. — Péritonites généralisées.

Au point de vue étiologique, on peut d'abord distinguer les péritonites localisées primitivement au péritoine, sans qu'il y ait un foyer infectieux extra-péritonéal. Ces péritonites sont les plus rares et comprennent uniquement les **péritonites à pneumocoques**, dont Sevestre, Galliard, Moizard ont publié des observations et que Brun, Kirmisson, Jalaguier nous ont bien fait connaître au point de vue chirurgical.

Ces péritonites sont spéciales aux enfants, s'observent principalement entre trois et douze ans.

Débutant, comme toute péritonite, par des douleurs extrêmement vives, des vomissements alimentaires, puis bilieux et porracés, s'accompagnant de ballonnement du ventre, de diarrhée fétide, d'une élévation thermique considérable, parfois de délire.