

**Pronostic.** — Très généralement bénin.

**Traitement.** — On peut employer :

1° Le calomel à la dose de 50 centigrammes à 1 gramme.

2° La mousse de Corse. On fait une infusion ou une décoction de cette plante; on donne 4 grammes de mousse de Corse pour 50 grammes d'eau; on fait infuser 12 heures pour la première de ces tisanes et bouillir deux ou trois minutes pour la seconde.

Chez les adultes, on peut élever la dose et en donner 8 à 15 ou même 20 grammes.

5° La santonine (principe actif du semen-contra) se donne à la dose de 10 à 20 centigrammes.

Pilules de santonine :

Santonine. . . . .	5 centigrammes.
Poudre de réglisse. } Q. s.	
Miel. . . . .	

Pour une pilule. — De une à quatre.

*ASCARIS MYSTAX (RUDOLPHI), 1801*

C'est l'ascaride du chat et du chien; il a été quelquefois rencontré chez l'homme. D'après Kelly, il aurait été vu chez neuf personnes.

Il paraît probable que comme l'ascaride lombricoïde, l'ascaris mystax se développe directement sans passer par un hôte intermédiaire. Il est plus petit et plus mince que l'ascaris lombricoïde. La femelle est longue de 60 à 110 millimètres et large de 1 mm. 7.

Le mâle est long de 40 à 60 millimètres et large de 1 millimètre.

L'animal est caractérisé par deux crêtes aliformes qui courent chacune le long du corps, sur une longueur de 2 à 4 millimètres. L'œuf est assez régulièrement sphérique et large de 68 à 72  $\mu$ .

*ASCARIS MARITIMA (LEUCKART), 1876*

Ce ver n'a été rencontré qu'une fois. Il a été trouvé dans le Groenland et avait été vomé par un enfant.

Ce seul exemplaire est une femelle longue de 45 millimètres, large de 1 millimètre au maximum. Ce ver appartient au même groupe que les deux précédents.

*ANKYLOSTOME DUODÉNAL (αγκυλόστος, crochu, στομαχ. bouche), DUBINI, 1885*

**Généralités.** — Ver nématode, régulièrement cylindrique, ayant la bouche armée et soutenue par un appareil corné denté; chez le mâle, une cupule caudale, soutenue par des rayons, de son centre sort un pénis très long.

Ce ver n'occupe pas exclusivement le duodénum, plus souvent même il

occupe le jejunum et l'iléon dans ses parties supérieures. Il ne se trouve probablement jamais dans l'estomac ou le gros intestin.

**Historique.** — L'ankylostome duodéal fut découvert en 1858 par Dubini dans l'intestin grêle d'une jeune paysanne, morte à l'hôpital de Milan. Cet auteur reconnut sa grande fréquence dans la haute Italie, puisqu'il put admettre que ce ver se rencontrait environ sur 20 pour 100 des cadavres dont il faisait l'autopsie; mais il ne lui reconnut aucune valeur pathologique. L'ankylostome fut retrouvé en Égypte par Pruner et Bilharz. — Griesenger et Wucherer montrèrent que ce parasite était la cause de la chlorose des tropiques. Il est signalé en Islande par Eschricht, à Mayotte par Grenet, Monestier.

En ces quelques dernières années, cet helminthe, à coup sûr l'un des plus redoutables de ceux que peut héberger l'homme, a été l'objet d'un grand nombre de travaux. On est arrivé à se convaincre qu'il pouvait se rencontrer dans maintes autres régions. Nous aurons ultérieurement l'occasion de revenir sur les travaux les plus récents.

**Histoire naturelle. — Biologie.** — L'ankylostome est un ver de petite taille. Le mâle mesure de 6 à 10 millimètres; la femelle de 9 à 18 millimètres. La structure de l'extrémité caudale est suffisamment différente dans les deux sexes, pour qu'on puisse les reconnaître facilement.

Le mâle semble plus filiforme, plus blanc, la femelle est au contraire plus grosse et d'un blanc sale ou brun.

La proportion numérique entre les femelles et les mâles dans l'intestin de l'homme est à peu près de 22 à 24 = 10 (Leichtenstern).

Tandis que l'extrémité postérieure du corps chez le mâle est dilatée en une cupule membraneuse, la femelle, au contraire, est mince et atténuée en arrière.

L'extrémité antérieure est formée d'une sorte de suçoir en forme de cupule, obliquement dirigée et taillée en biseau aux dépens de la face dorsale.

Le bord dorsal de la bouche présente une échancrure que limitent deux petites dents obtuses: la lèvre inférieure ou ventrale est armée intérieurement de quatre dents chitineuses, recourbées en crochets. Grâce à ces crochets, l'animal peut se fixer fortement à la muqueuse intestinale, dont il déchire les capillaires. Au fond du suçoir, un peu au-dessus de l'entrée de l'œsophage, se voient encore deux arêtes tranchantes et pointues, semblables à des dents de scie, lames chitineuses qui contribuent encore à inciser les tissus et à faire couler le sang (R. Blanchard).

Au suçoir fait suite un œsophage épais et musculéux, dont le bulbe est peu marqué et dépourvu de dents chitineuses, l'intestin est constitué par un large tube qui s'étend en ligne droite jusqu'à l'anus.

La situation de l'anus varie avec le sexe.

Chez la femelle, il s'ouvre sur la face ventrale, à la base de la courte pointe conique qui représente la queue. — Chez le mâle, il débouche à la surface d'un large pavillon de cette cupule membraneuse que nous avons signalée plus haut, sorte de bourse copulatrice.

Chez le mâle, le canal déférent, auquel sont adjoints deux spicules longs et grêles, vient s'ouvrir dans la terminaison de l'intestin.

La vulve est située à peu près à l'union des deux tiers antérieurs avec le tiers



postérieur du corps; un court vagin mène dans deux tubes ovariens dont chacun produit plusieurs centaines d'œufs régulièrement ovales.

Ces œufs sont d'ailleurs facilement reconnus dans les matières fécales. Ils ont une coque anhiste, un contenu brunâtre et se trouvent presque toujours à l'état de segmentation. Leur longueur varie entre 44 et 65  $\mu$ , leur largeur entre 25 et 40  $\mu$ .

Comme ils se trouvent répartis d'une manière à peu près uniforme dans les matières fécales, il est facile d'évaluer leur totalité. Leichtenstern a trouvé dans une selle 4 millions d'œufs (cité par Eichhorst).

L'accouplement se fait dans l'intestin de l'homme.

Au moyen de sa bourse caudale, le mâle adhère fortement à la surface du corps de la femelle, au niveau de la vulve, puis il introduit ses deux spicules dans le vagin.

**Biologie.** — L'œuf, ainsi que nous venons de le rapporter, est expulsé avec les matières fécales et se développe au bout de quelques jours en une petite larve qui traverse la mince coque de l'œuf et vit dans la vase. Cette larve, longue de 0 mm. 2, large de 0 mm. 014 en moyenne, est légèrement amincie en avant et se termine en arrière par une queue effilée en alène (Blanchard). Elle s'accroît rapidement, puis perd au bout de quelques jours la pointe en alène de sa queue, et après environ une semaine elle a acquis à peu près le double de sa longueur primitive. Elle peut rester en vie, dans la boue, pendant des semaines et des mois. Si elle est alors avalée avec de l'eau bourbeuse, elle s'arrête dans l'intestin grêle de l'homme, et en l'espace de quelques semaines elle y acquiert sa forme adulte.

Arrivé dans l'intestin, l'ankylostome se fixe solidement à la muqueuse intestinale, et en la perforant, lui enlève son sang. Souvent le ver enfonce dans l'épaisseur de la muqueuse toute la partie antérieure de son corps, il se produit ainsi une hémorragie capillaire. Or il est fréquent de rencontrer dans le duodénum et la première moitié du jejunum 1 500 à 5 000 de ces parasites. Renouvelés sans cesse, ceux-ci demeurent longtemps dans l'intestin et l'individu qui les héberge, saigné continuellement, finit par présenter les signes d'une très profonde anémie.

**Étiologie, distribution géographique.** — L'ankylostome ne passe pas par un hôte intermédiaire. Ses migrations s'accomplissent simplement entre l'extérieur et l'intestin de l'homme. L'infection se fait au moyen des matières fécales contenant des œufs provenant des personnes malades. Chez les tuiliers qui en sont fréquemment atteints, le transport du parasite se fait par l'intermédiaire de l'argile qui recouvre les mains de ces ouvriers. Des matières fécales étant étendues sur les champs de travail, de petites parcelles contenant des œufs peuvent être introduites dans le tube digestif au moment où les ouvriers prennent leur nourriture avec leurs mains sales.

Il est un autre mode d'infection, indiqué par Eichhorst : c'est l'eau lorsqu'elle circule, non pas dans des conduites de fer, mais dans des conduites en bois dont les fissures sont bouchées avec de l'argile malpropre, ou encore lorsqu'elle coule au milieu des matières fécales. Dans les champs de tuiles, chaque été il se produit une nouvelle infection par suite de l'arrivée de gens ayant des ankylostomes, car ces parasites ne supportent pas les froids d'hiver hors du corps humain.

L'ankylostome est très répandu à la surface du globe. Il est peu de pays qui en soient exempts, ce qui tient au mode de propagation du parasite, et surtout à ce fait qu'il voyage avec son hôte, de sorte que quand un homme affecté d'ankylostomiase s'établit pour quelque temps dans un pays, il est à craindre qu'un nouveau foyer ne s'y trouve créé.

Il est intéressant d'examiner avec quelques détails les différentes localités où le parasite a été observé, ainsi que les nombreuses dénominations sous lesquelles se déguisaient tous les faits d'ankylostomiase.

En Europe, on décrit dès le commencement du siècle une variété toute particulière d'anémie, dite *anémie des mineurs*, que l'on attribuait surtout à un empoisonnement par des gaz délétères. En Hongrie, en 1777 et en 1785, Hoffinger en rapporta les principaux symptômes; Hallé en 1805 fit l'histoire de la maladie observée sur les mineurs d'Anzin.

Pendant de bien longues années, on s'en tint à cette dénomination et à cette description, jusqu'en 1879, époque à laquelle le Dr Graziadei, à Turin, à la clinique de Bozzolo, trouva le parasite en faisant l'autopsie d'un mineur anémique qui avait travaillé au percement du Saint-Gothard. On remarqua alors que de nombreux mineurs avaient déjà succombé de la même façon et chez ceux qui moururent ensuite on put toujours retrouver l'helminthe. C'était l'*anémie du tunnel*.

C'est à ce moment que Perroncito proclama que l'anémie des ouvriers du Saint-Gothard était d'origine parasitaire. Le même auteur constata lui-même la présence de l'helminthe chez les mineurs anémiques de Saint-Étienne; Lesage et Manouvrier firent la même observation chez ceux de Valenciennes. Puis la même constatation fut faite dans les mines de Sardaigne, de Fresnes, de Comentry.

Le mode d'infection est d'ailleurs toujours le même.

Les ouvriers du Saint-Gothard avaient à leur disposition de l'eau puisée dans le Tessin. Elle était d'une limpidité parfaite et était amenée dans les galeries, renfermée dans des wagonnets. Ce n'était pas à cette eau qu'il fallait attribuer l'épidémie, mais bien plutôt aux flaques stagnantes en divers points du tunnel. Ces flaques d'eau, dans lesquelles les ouvriers déposaient leurs excréments, étaient bien le milieu le plus favorable pour le développement des vers. Ceux-ci passaient de là dans l'intestin de l'homme, par l'intermédiaire des nombreux objets (pain, pipe, etc.) qui avaient pu être déposés sur la boue (R. Blanchard).

L'ankylostomiase n'est pas observée dans toutes les mines. Il est démontré que dans les mines de sel gemme, comme à Wieliczka auprès de Cracovie, elle n'a jamais été constatée, ce qui s'explique par ce fait que la salure des eaux entrave le développement des larves.

Mais ce qui est plus curieux, c'est que la maladie a été signalée en Hongrie dans les mines d'or de Schemnitz, tandis qu'elle n'a jamais été vue dans celles de Kremnitz. Et cependant la distance entre les deux localités est peu considérable, et franchie journellement par des ouvriers qui vont d'une mine à l'autre, ce qui assurerait la contagion par le transport et la dissémination des parasites.

Ce qui fait l'absence de l'ankylostomiase à Kremnitz, c'est l'acidité considérable des eaux qui s'infiltrèrent à travers une roche constituée de marcassite ou bisulfure de fer de même composition que la pyrite; acidité de l'eau suffisante pour empêcher l'éclosion des œufs et le développement des larves.