

lares, et dont la forme générale est celle d'une lancette; c'est le *distôme hépatique*, ou la *douve du foie*. On ne connaît ni les causes qui font naître cet entozoaire, ni les symptômes que provoque sa présence, ni le traitement à lui opposer. Bremser pense cependant que si le diagnostic en était possible, on pourrait en débarrasser les malades au moyen de l'huile empyreumatique de Chabert. Nous n'avons pas cru nécessaire de consacrer un article spécial à l'histoire d'un ver extrêmement rare chez l'homme, et sur lequel on possède si peu de données pathologiques.

Des hydatides de l'utérus.

Les exemples d'hydatides développées dans la matrice sont assez nombreux; elles sont loin de constituer dans cet organe une maladie aussi grave que dans les poumons et le foie; la facilité avec laquelle on peut en procurer l'expulsion explique cette différence.

On a observé les acéphalocystes de l'utérus chez des femmes de tout âge; on en a même vu chez des filles qui n'avaient pas encore conçu, mais pas encore chez des filles impubères. Les causes les plus ordinaires de leur développement sont d'abord un tempérament très-lymphatique, puis les coups et les chutes sur la région de l'utérus, la leucorrhée habituelle, la suppression des menstrues, un accouchement laborieux, en un mot, tout ce qui peut produire ou entretenir une irritation de la matrice.

Il est facile de confondre, dans le commencement, cette maladie avec la grossesse: comme celle-ci, en effet, elle s'accompagne de la suppression des règles, du gonflement des seins, du développement progressif du ventre, de pesanteur dans le bassin et les lombes, de nausées, de vomissemens ou de ptyalisme. Mais au bout de quelques mois, l'état du col utérin ne permet plus de croire à la présence d'un fœtus; en

effet il ne change pas de place, il ne s'efface pas peu à peu, il reste béant. Toutefois cela n'éclaire pas sur la véritable cause des accidens; mais si, vers l'époque où la femme devrait sentir les premiers mouvemens de son enfant, il ne s'en manifeste pas, si les seins s'affaissent et deviennent flasques, et s'il survient en même temps un écoulement alternatif d'eau et de sérosité, ce sont, suivant Percy, autant de signes qui annoncent presque certainement la présence des hydatides. Disons cependant qu'on n'en acquiert jamais la certitude que par l'issue de quelques unes.

Des symptômes généraux assez graves résultent souvent de leur présence. Quelquefois les malades éprouvent des douleurs très-vives dans l'utérus, les aines, et les lombes, aux époques qui correspondent à celles de la menstruation; souvent le sang ou la sérosité qu'elles rendent de temps à autre ne sont chassés qu'avec des douleurs comparables à celles de l'enfantement. Du malaise, l'amaigrissement, la bouffissure du visage, l'infiltration des jambes, des hémorrhagies utérines, des douleurs vives dans l'hypogastre, des envies continuelles d'uriner, des syncopes fréquentes, la stérilité, la langueur et même le marasme, en sont les effets. Enfin, la mort a quelquefois été la suite de tous ces accidens.

Le traitement des hydatides de l'utérus se compose d'un très-petit nombre de moyens. Percy conseille et a employé avec succès les injections d'eau salée et vinaigrée. Pourquoi, en étendant le conseil de Laënnec, ne prescrirait-on pas ici, comme dans les hydatides du poumon, les bains d'eau salée? Il peut y avoir quelque avantage à dilacérer la poche lorsqu'on peut l'atteindre, mais il ne faut jamais se livrer à des manœuvres imprudentes pour y parvenir.

Du dragonneau.

On désigne sous le nom de *dragonneau*, *filaire*, *ver de*

*Médinc ou de Guinée*, un ver cylindrique, filiforme, très-allongé, de couleur blanche, d'une grosseur égale dans toute son étendue, si ce n'est à sa queue, qui est plus amincie et un peu recourbée. Sa longueur varie depuis neuf à dix pouces jusqu'à six ou sept aunes, et sa grosseur depuis celle d'un fil jusqu'à celle d'une ficelle. Son siège ordinaire est dans le tissu cellulaire sous-tégumentaire des extrémités inférieures; on l'y trouve ordinairement autour des malléoles; on l'a rencontré aussi aux extrémités supérieures, plus fréquemment dans le scrotum, et quelquefois dans d'autres parties du corps, telles que le cou, la tête, le tronc, etc. Le docteur Clot-Bey l'a rencontré près du frein de la langue (1).

*Causes.* Les auteurs sont peu d'accord sur les causes de la formation du dragonneau, et c'est surtout à l'occasion de ce ver que triomphent les partisans de l'opinion qui fait venir du dehors tous les entozoaires. Quelques auteurs ont même nié l'existence de ce ver, et M. Larrey a prétendu que ce n'était que du tissu cellulaire frappé de mort. Bremser a combattu ces opinions par des faits et des raisonnemens qui ne nous permettent pas de douter que, comme les autres vers, le dragonneau se développe spontanément dans le corps humain.

On ne l'a jamais observé en Europe que sur des individus venant des contrées où il se développe spontanément; ces contrées sont: l'Arabie Pétrée, les bords du golfe Persique, ceux de la mer Caspienne et du Gange, la Haute Egypte, l'Abyssinie et la Guinée. Enfin, on ignore complètement les causes prochaines de son développement; on en a tour à tour accusé la mauvaise qualité de l'eau, l'usage du vin de palmier, de certains poissons, du froment de l'Inde, des saute-

(1) *Clinique d'Abouzabel* (Egypte); professeur, M. Clot-Bey, directeur de l'Ecole de Médecine, inspecteur du service du service des armées de S. A. le vice-roi. (*Lancette française*, novembre 1830.)

relles pour alimens, les excès vénériens, les vents et les rosées des pays où on l'observe; mais on a vu des individus soumis à ces influences sans en être atteints, et d'autres qui les avaient soigneusement évitées en être affectés; d'où il résulte que les véritables causes du dragonneau sont encore à trouver.

*Symptômes, marche, etc.* Les premiers symptômes qui annoncent la présence du dragonneau sont, dit-on, une démangeaison désagréable sur une partie, quelquefois accompagnée de la sensation d'un corps qui rampe sous la peau, et suivie de la formation d'une tumeur analogue au furoncle. Chez certains individus, dit-on, ce ver reste pendant plusieurs mois et même pendant plusieurs années sans manifester sa présence par aucune incommodité; mais les auteurs qui ont avancé ce fait ont oublié de nous faire connaître les signes qui, dans ces cas, en révèlent l'existence. Chez d'autres, au contraire, outre les symptômes locaux que nous venons d'indiquer, il produit encore un dépérissement plus ou moins rapide, sans fièvre ni perte d'appétit.

Mais lorsque le ver veut sortir, des symptômes plus constans et plus marqués se manifestent. D'abord il survient du malaise, des nausées, de la céphalalgie, des maux d'estomac; une douleur fixe se fait sentir dans le point par où le ver doit sortir. Un à deux jours après l'invasion de cette douleur, et quelquefois trois jours après le début des premiers symptômes généraux, il se forme de petites vésicules qui causent de vives démangeaisons, surtout là où le ver perce la peau; la douleur ne laisse plus de relâche; un gonflement quelquefois considérable et de l'inflammation se déclarent, et la suppuration s'établit. Quelquefois une grosse pustule, remplie d'un liquide transparent, se développe au centre du point douloureux, d'autres fois on n'y sent qu'un peu de dureté, sans inflammation; enfin, tantôt le ver se présente aussitôt que la suppuration est

établie, et tantôt il ne se montre que lorsqu'elle est prête à se tarir. Ordinairement, à l'ouverture spontanée ou artificielle de la pustule ou de la tumeur, il s'écoule du pus sanieux ou un liquide ichoreux, et la tête du ver sort avec quelques pouces du corps. Il faut éviter avec le plus grand soin de le rompre en exerçant sur lui de trop fortes tractions; car la plupart des auteurs qui ont observé cet accident disent qu'il est quelquefois suivi de la gangrène et de la mort, que presque toujours il prolonge la durée de la maladie, et que souvent il donne lieu à des fistules difficiles à guérir. Peut-être a-t-on exagéré cependant les inconvéniens qui suivent cette rupture: dans une des observations curieuses rapportées par M. Chapotin, cet accident est arrivé trois fois sans qu'il en soit résulté autre chose qu'un accroissement de l'inflammation (1). Quelquefois on trouve le dragonneau tout entier dans le fond de la plaie; ce cas est des plus heureux.

*Traitement.* La première indication à remplir lorsque la tumeur inflammatoire vient à se former dans le lieu par où le ver doit sortir, consiste à hâter le ramollissement et la suppuration de cette tumeur par des cataplasmes émolliens. Lorsque la suppuration est enfin bien établie, on attend ordinairement la rupture spontanée de la tumeur ou de la pustule qui la surmonte. Du pus sanieux ou une matière ichoreuse très-liquide s'échappe alors, et entraîne avec elle la tête du ver avec une portion plus ou moins considérable de son corps. Il faut immédiatement saisir cette partie du ver, puis exercer sur elle des tractions lentes et modérées, les continuer tant que le ver cède facilement, et les suspendre au contraire si la résistance devient plus forte. On roule alors tout ce qui est sorti autour d'un corps quelconque, et on le fixe aux environs de la plaie avec une bandelette d'emplâtre agglutinatif; au

(1) *Bulletin des sciences médicales*, mars 1810.

pansement suivant, on recommence les tractions avec les mêmes précautions, et ainsi de suite jusqu'à l'issue complète de l'animal, qui ne s'obtient quelquefois qu'en deux ou trois mois. On conseille, dans le cas où il ne s'est pas formé de plaie, de pratiquer une incision sur un point du trajet du dragonneau, et de le bien mettre à découvert, puis, après l'avoir saisi par son centre entre les deux branches d'un morceau de bois fendu, d'exercer les tractions tantôt sur l'une et tantôt sur l'autre moitié du ver. On est parvenu de la sorte à l'extraire quelquefois en une seule séance.

Mais quand le ver est profondément situé, quand il a violemment enflammé les parties, quand il résiste aux tractions, enfin quand il s'est rompu, les moyens que nous venons d'indiquer cessent d'être applicables. On conseille alors une foule de remèdes, tant internes qu'externes. Les principaux sont, les fomentations, les saignées, l'aloès, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, l'huile de laurier-cerise en fomentations; les frictions mercurielles; le soufre, le poivre et l'ail, infusés dans le rhum ou le vinaigre, pris à l'intérieur; la fumée de tabac dirigée sur l'animal; l'assa-fœtida, etc. C'est Gallandat (1) qui nous semble avoir donné les préceptes les plus sages; il recommande comme une chose essentielle de s'attacher surtout à combattre les symptômes locaux d'inflammation par des saignées générales, des boissons délayantes, la diète, des cataplasmes émolliens et narcotiques, et des purgatifs; il pense aussi que l'emploi de la liqueur de Van-Swieten est très-utile.

Quelques auteurs ont conseillé l'usage du mélange suivant, à la dose d'une demi-tasse matin et soir: poivre long en poudre, ail pilé, fleur de soufre, de chaque une once, et rhum

(1) *Lettre sur le dragonneau, ou ver de Médine, et sur l'usage du sublimé corrosif dans cette maladie. Journal de médecine*, janvier 1760.

une bouteille; et cette autre, à la dose de deux cuillerées à bouche deux ou trois fois par jour; prenez soufre et ail, de chaque une once; poivre noir, une demi-once; camphre, deux gros; vinaigre, deux livres; mêlez, faites digérer et passez. Après quelques jours de l'emploi de l'un de ces remèdes, disent ceux qui les préconisent, on trouve le ver mort et contourné de diverses manières sous le cataplasme.

*Du strongle géant.*

Le strongle géant est un ver allongé, cylindrique, ayant de cinq pouces jusqu'à trois pieds de longueur, à tête obtuse, à bouche circulaire et pourvue de six petites papilles, à corps comme formé d'anneaux, à queue droite et obtuse chez la femelle, et terminée, chez le mâle, par une vessie entière.

Ce ver ne se rencontre que dans le rein des animaux, et quelquefois dans celui de l'homme. Les causes en sont obscures comme celles de tous les entozoaires, les symptômes ne le sont pas moins. Des douleurs dans les reins, dans la vessie et les cuisses, des hématuries plus ou moins fortes, plus ou moins fréquentes et plus ou moins douloureuses, tels sont ces symptômes; il n'en est aucun qui n'appartienne aussi à d'autres maladies. On ignore quel serait le traitement convenable si le diagnostic en était possible.

Quelques auteurs contestent l'existence de ce ver chez l'homme, mais Bremser rapporte des cas dans lesquels on en a trouvé sur le cadavre; on ne peut donc pas en contester la réalité. Mais il est bien certain aussi que l'on a pris souvent pour des strongles, chez des individus affectés d'hématurie, de la fibrine décolorée provenant du sang qui avait séjourné dans le rein, et qui s'était allongée et arrondie en cylindre en traversant les uretères.

*Des vers intestinaux.*

C'est dans le canal intestinal que se développe le plus grand

nombre des entozoaires propres à l'espèce humaine. Il est peu d'hommes qui, dans le cours de leur vie, et principalement dans leur enfance, n'en aient rendu quelques uns. On en compte de cinq espèces, savoir: le *tricocéphale*, l'*oxyure*, l'*ascaride*, le *bothriocéphale* et le *ténia*. Le tricocéphale a pour caractères *un corps mince, claviforme, et terminé antérieurement par un appendice filiforme qui porte la bouche*. Sa longueur est d'un à deux pouces; il occupe ordinairement les gros intestins, et principalement le cœcum. L'oxyure offre *une tête obtuse entourée d'une membrane vésiculaire transparente; la queue du mâle contournée en spirale, celle de la femelle renflée et droite*. Il a d'une à cinq lignes de longueur; on le rencontre dans les gros intestins, et principalement dans le rectum. L'ascaride ou lombric est caractérisé par *un corps allongé, cylindrique, sillonné d'une rainure de chaque côté, et aminci par les deux bouts; une bouche, en forme de petit tube, entourée de trois boutons ou valvules, et une queue un peu moins amincie que la tête*. On en trouve de la longueur de six à quinze pouces, et rarement de plus petits; c'est dans les intestins grêles que ce ver séjourne. Le bothriocéphale est *un ver à corps articulé, mou, allongé, aplati, garni d'une tête à deux fossettes marginales allongées, dont les articulations sont en général plus larges que longues, et terminé par une queue arrondie*. Il acquiert souvent une longueur de vingt pieds. Boerhaave dit en avoir fait rendre un de trois cents aunes; on le trouve dans les intestins grêles. Enfin, les caractères du ténia sont d'avoir *un corps déprimé, allongé, articulé, et une tête armée de quatre suçoirs*. Sa longueur est souvent de vingt à trente pieds. On parle, dans les Dissertations de Copenhague, d'un ténia de huit cents aunes, mais c'est évidemment une erreur ou une exagération. Son séjour habituel est dans les intestins grêles.

*Causes.* Le tempérament lymphatique prédispose d'une manière toute particulière au développement des vers intestinaux, et c'est sans doute là une des causes qui font que les enfans et les femmes en sont plus fréquemment tourmentés que les hommes, les adultes et les vieillards. Une habitation humide, non aérée, et l'absence de la lumière, en contribuant à faire naître ce tempérament, favorisent par conséquent la formation de ces animaux. Mais c'est surtout dans la qualité des alimens qu'il faut chercher la cause de leur développement. Il paraît certain que l'usage trop exclusif des fruits, des farineux, du lait, surtout lorsqu'il a fermenté, du beurre et des fromages, devient souvent la cause de la formation des vers intestinaux. On pense aussi, avec quelque fondement, que l'usage du cidre contribue à les faire naître; cette opinion repose sur l'observation du grand nombre d'individus qui sont tourmentés par les vers dans les pays où le cidre fait l'unique boisson des habitans. On a cherché à expliquer comment ces causes agissaient pour produire des vers; mais aucune des explications données ne nous paraissant satisfaisantes, nous nous abstenons de les rapporter. Les enfans à la mamelle en sont rarement atteints.

*Symptômes, marche, etc.* Il n'existe peut-être pas de symptômes vraiment pathognomoniques de la présence des vers, si ce n'est la sortie de quelques uns. Cependant voici quelques signes qui peuvent en faire soupçonner l'existence, et donner même quelque certitude au diagnostic, lorsqu'il s'en rencontre plusieurs de réunis.

Les malades ont en général la face très-pâle et comme bouffie, leur teint est plombé; ils ont les yeux ternes, la pupille dilatée, les paupières inférieures cernées par une teinte bleuâtre; de temps en temps une petite rougeur passagère se montre à l'une des joues et quelquefois à toutes les deux; le nez est le

siège d'un prurit presque continuel; il survient souvent des hémorrhagies nasales, du mal de tête et des bourdonnemens d'oreilles; la bouche se remplit souvent de salive; l'haleine et la sueur sont fétides et aigres; l'appétit est tour à tour vorace et tout-à-fait nul; le ventre est gros, comme bouffi, empâté, et rarement dur, si ce n'est à l'hypogastre; il existe des nausées, et parfois des vomissemens d'une sérosité limpide; des coliques souvent très-violentes se font sentir; elles occupent en général la région ombilicale, et ne sont pas ordinairement suivies de diarrhée; quelquefois, cependant, le malade a des selles glaireuses et teintes de sang; son urine est trouble, sédimenteuse, et ressemble à du lait étendu d'eau; le sommeil est troublé et souvent accompagné de grincement de dents; l'amaigrissement est ordinairement considérable.

Une foule d'autres symptômes peuvent encore accompagner la présence des vers dans le canal intestinal; ainsi les oxyures déterminent presque toujours une démangeaison insupportable à l'anus, qui augmente le soir et principalement par la chaleur du lit, et souvent même ne se fait sentir qu'à cette époque de la journée; ils font quelquefois naître des desirs vénériens, surtout chez les femmes, en s'introduisant dans le vagin. Le bothriocéphale et le ténia occasionent souvent un sentiment de tournoiement dans le ventre, et des coliques ombilicales *sans diarrhée*; enfin, les ascarides ou lombrics causent quelquefois une surdité, une cécité, ou du délire sympathiques, un sentiment insupportable de strangulation, des accès épileptiformes, et même des convulsions très-violentes.

Nous avons eu occasion d'observer plusieurs fois chez les enfans, une série de symptômes que nous n'avons trouvé décrits nulle part, ni surtout rapportés à leur véritable cause. Voici en quoi ils consistent. Un enfant, au milieu de ses jeux,

pousse tout à coup un petit cri; il tombe, se raidit et ferme les yeux. Presque aussitôt son visage devient bleu et presque noir; il serre les dents; une sorte de frémissement général, qu'on ne peut pas confondre avec les mouvemens convulsifs, agite tout le corps, et surtout les membres; bientôt le visage pâlit et reste dans cet état; le pouls est petit et serré; de temps en temps le frémissement général s'apaise; alors une petite toux à secousses et cassée se fait entendre, l'enfant se frotte le nez avec force; les yeux restent toujours fermés, mais si l'on écarte les paupières, on voit l'œil dans son état naturel, la pupille seulement est dilatée. Puis la première série de symptômes recommence, pour être remplacée de nouveau par la seconde; et ainsi de suite un nombre de fois indéterminé. Tous ces accidens se dissipent en un instant après le vomissement naturel ou provoqué d'un ver vivant, accompagné de mucosité abondante, épaisse et filante. On peut, ce nous semble, se rendre compte de la brusque invasion des symptômes par l'arrivée subite du ver dans l'estomac, et de leur marche alternée par les mouvemens de reptation et le repos alternatifs de cet animal.

On a sans doute beaucoup exagéré les effets que peut produire la présence des vers dans le canal intestinal. Il est certain qu'on en a trouvé parfois un grand nombre dans les cadavres d'individus qui avaient succombé à d'autres maladies, et pendant la vie desquels aucun symptôme n'avait pu faire soupçonner l'existence de ces animaux. Des individus en ont rendu tout à coup d'énormes quantités qui n'avaient jusqu'alors nullement dérangé leur santé. L'un de nous, à l'âge de six à sept ans, a rendu par les selles près de deux cent cinquante lombrics en trois jours, par l'effet d'un vermifuge que lui avait administré un charlatan; trois mois après, il en rendit encore une centaine par l'effet du même remède, et l'année suivante

une soixantaine; et cependant cette quantité considérable d'ascarides n'avait produit d'autres symptômes qu'une maigreur extrême et de temps en temps quelques coliques. Mais faut-il conclure de pareils faits que la présence des vers dans les voies de la digestion est presque innocente, ainsi que le prétendent quelque pathologistes de nos jours? Non, ce serait donner dans une autre exagération qui ne serait pas moins dangereuse que la première. On peut expliquer en partie cette variabilité d'effets par l'irritabilité diverse des individus; mais il faut rechercher encore si d'autres circonstances ne peuvent pas en rendre compte dans plusieurs cas. Pour nous, nous croyons fermement que, dans un grand nombre de cas, les accidens graves, tels que les convulsions, sont dus à l'arrivée des vers vivans dans l'estomac. Ce qui nous confirme dans cette croyance, c'est que, lorsque l'on trouve dans les cadavres une grande quantité de vers qui n'avaient occasioné aucun symptôme pendant la vie, c'est dans les intestins exclusivement qu'on les rencontre; lorsque, au contraire, des individus ont succombé à des accidens qu'on a pu attribuer aux vers seuls, on a toujours trouvé de ces animaux dans l'estomac (1); enfin, dans la plupart des observations où il est question de symptômes graves guéris par l'expulsion de quelques vers, on voit qu'il y en a eu de rejetés par le vomissement. Quoi qu'il en soit de cette opinion, toujours est-il que la présence dans le tube digestif est quelquefois une cause de maladie grave, qui peut même devenir mortelle. Si cela est rare, si même dans

(1) On nous opposera l'exemple d'hydrophobie que MM. Bosquillon et Serres ont attribuée à la quantité prodigieuse de vers qu'ils ont trouvée dans le tube intestinal; mais l'enfant qui fait le sujet de cette observation avait été mordu six mois auparavant par un chien enragé, et il est probable qu'il a dû ses symptômes d'hydrophobie, et la mort qui en a été la suite, au virus rabique, et non aux vers dont ses intestins étaient remplis. L'absence de lésions cadavériques n'infirme pas cette assertion.

un grand nombre de cas elle ne produit aucun effet morbide, il n'en est pas moins vrai que, dans un très-grand nombre de cas aussi, elle provoque des symptômes de malaise, de souffrance et de dépérissement, qui réclament impérieusement les secours de l'art.

Il est arrivé quelquefois que des lombrics ont passé dans le péritoine à travers une perforation de l'intestin; mais ce n'est pas la présence du ver qui rend cet accident plus grave: ces perforations sent, comme nous l'avons vu, toujours mortelles par elles-mêmes. Quelques auteurs ont cru que, dans ces cas, les vers pouvaient bien avoir perforé l'intestin; mais aujourd'hui que l'on sait comment s'opèrent ces perforations, personne ne croit plus à de pareilles erreurs.

*Traitement.* Le nombre des médicamens auxquels on a attribué des propriétés vermifuges est très-considérable; les nommer tous serait faire une liste aussi fastidieuse qu'inutile. Les principaux sont: la valériane, l'absynthe, l'oignon, l'ail, le semen-contra, la tanaisie, la mousse de Corse, le safran, l'écorce de racine de grenadier, l'huile de croton tiglium, la fougère mâle, la cévadille, le brou de noix, le camphre, l'acide hydrocyanique, l'huile de pétrole, l'huile essentielle de térébenthine, l'huile de cajeput, l'huile animale de Dippel, l'huile empyreumatique de Chabert, le mercure à l'état métallique et à celui de proto-chlorure, l'éther sulfurique, l'assa-fœtida, l'eau salée, l'huile de ricin, le jalap, la limaille de fer, celle de zinc, celle d'étain, le charbon en poudre.

Suivant l'espèce de vers dont les individus sont affectés, il y a un choix à faire parmi ces médicamens, et des règles particulières à suivre dans la manière de les administrer. Ainsi les oxyures occupant toujours le gros intestin, il est presque inutile de diriger contre eux des vermifuges par la voie de l'estomac, et il est toujours préférable de les administrer en lave-

mens. On donne ordinairement, dans ces cas, des lavemens dans lesquels on a fait bouillir quelques gousses d'ail, des lavemens d'eau froide, de décoction de plantes amères, d'eau salée, d'eau vinaigrée, d'huile d'olives, dans lesquels on ajoute de l'huile empyreumatique de Chabert, une cuillerée de fiel frais de bœuf, etc. La fumée de tabac a été employée avec succès par Pallas. On aide l'action de ces lavemens par des purgatifs, tels que le jalap ou le proto-chlorure de mercure; quelques malades ont éprouvé de bons effets de l'usage du soufre en poudre, pris à la dose d'une quinzaine de grains tous les matins pendant quelque temps. Quelques injections d'eau vinaigrée ou d'une décoction de plantes amères dans le vagin suffisent ordinairement pour en chasser les oxyures qui s'y sont introduits. Mais on ne réussit pas aussi facilement à débarrasser les malades de ceux qui siègent dans l'intestin, même par les plus efficaces des moyens que nous avons indiqués; ces vers se reproduisent avec une telle rapidité, que, pour peu qu'il en échappe quelques uns à l'action des remèdes, les accidens se renouvellent très-prompement.

C'est au contraire plus particulièrement en boisson, poudres, bols ou électuaires, que les anthelmintiques doivent être administrés pour détruire les ascarides lombricoïdes, et tous ceux de ces médicamens que nous avons précédemment indiqués, seuls ou combinés deux à deux ou trois à trois, peuvent être employés. Le semen-contra, le jalap, la valériane, l'absynthe, la tanaisie, l'huile empyreumatique de Chabert, l'eau mercurielle, sont ceux que l'on préfère généralement et dont on obtient les meilleurs effets. Dans les cas observés par nous et décrits ci dessus, de lombrics dans l'estomac, nous avons toujours réussi à faire cesser assez promptement les accidens, en administrant un mélange de sirop d'éther, de sirop de guimauve et d'huile d'amandes douces, et en provoquant