

Bilharziose intestinale

PAR

G. VALCKE.

Les cas de bilharziose sont peu fréquents à notre clinique, non parce que les malades rentrent guéris, mais parce que, dans nombre de cas, la présence des parasites ne cause pas de troubles appréciables. Quant au *Schistosoma haematobium*, je n'en ai jamais eu de cas à Anvers.

Depuis la fin de la guerre, nous avons eu 19 cas de bilharziose intestinale, dont 11 soignés en clinique. L'examen des selles de tous ces malades montrait la présence d'œufs de *Schistosoma mansoni*. D'autre part, tous avaient été traités au Congo par divers antimoniaux, surtout la Fouadine; quelques-uns même par l'Emétique, mais à dose insuffisante. Ce dosage insuffisant est généralement motivé par l'intolérance et celle-ci est causée, à mon avis, par le fait qu'après l'injection reçue au dispensaire, le malade se rend à son travail.

La faible efficacité de la Fouadine ressortira de l'histoire de ce couple d'âge moyen qui, au cours d'un terme de 3 ans, a reçu, le mari 75 injections et la femme 72 injections de Fouadine. L'examen des selles de ces deux personnes fut positif à leur arrivée à Anvers, mais un nouveau traitement fut refusé.

Cette constatation a affermi ma confiance dans le traitement par l'Emétique, qui fut toujours préféré par le Professeur Rodhain, à condition d'arriver à un total minimum de 1,25 gr. pour l'adulte et 20 mlgr./K° pour les enfants présentant des veines ponctionnables. Dose *pro die* : 1° enfants : arriver rapidement à 2 mlgr./K°; 2° adultes : 10 cc.

Le traitement à l'Emétique de potassium ne m'a jamais donné

d'ennuis majeurs, mais tout comme pour l'Emétine, j'exige l'hospitalisation pendant toute la cure et le repos au lit jusqu'à midi, l'injection étant faite le matin. Les troubles qui apparaissent presque toujours vers le milieu de la cure sont, d'une part, les quintes de toux, quelquefois très violentes, qui suivent immédiatement l'injection intra-veineuse, même très lente; d'autre part, une douleur très déplaisante le long du trajet de la veine et surtout à l'épaule. Je n'ai jamais constaté, à la clinique, une défaillance cardiaque. Dans tous les cas traités, l'examen de contrôle fait d'après les possibilités, 2 à 4 semaines après la fin du traitement, a été négatif, sauf un enfant qui a montré des œufs après quelques semaines. Dans les deux derniers cas soignés en clinique, j'ai pu éviter les troubles ci-dessus en faisant précéder l'injection d'Emétique d'une injection intra-veineuse de 5 à 10 cc. de Novocaïne à 1 %.

J'ai appliqué le même procédé au cours d'un traitement par l'Emétine et j'ai évité ainsi le vomissement alimentaire qui suit fréquemment l'injection de 80 mlgr. d'Emétine.

Finalement, il faut tenir compte de l'asthénie et des névralgies tardives qui peuvent être causées tant par l'Emétique que par l'Emétine et prescrire un repos de convalescence avec, éventuellement, un traitement approprié (par exemple : Benzédrine *per os* + complexe Vit. B par injection).

Pour ce qui concerne l'intérêt de l'emploi de Novocaïne, on ne peut naturellement baser une conclusion sur 3 cas, mais peut-être les confrères coloniaux voudront-ils mettre ce procédé à l'épreuve.

Clinique Coloniale Léopold II.

Samenvatting. — Beschouwingen over behandeling met Emetiek van *Sch. mansoni* gevallen bij Europeanen.

Voor de hoestaanval te vermijden, welke de toediening van Emetiek verwekt, heeft auteur bij twee patienten 5 tot 10 cc. Novocaïne 1 % intraveineus met succes aangewend.
