

7
PUBLICATIONS DE L'ÉTAT INDÉPENDANT DU CONGO

N° 9

GUIDE PRATIQUE

Y 2018

HYGIÉNIQUE ET MÉDICAL

DU VOYAGEUR AU CONGO

PAR

le Docteur G. DRYEPONDT



BRUXELLES

IMPRIMERIE VAN CAMPENHOUT FRÈRES & SŒUR

13, RUE DE LA COLLINE



LB5 5134519

PRÉFACE.

Le présent livre s'adresse, non pas aux médecins, mais aux simples voyageurs au Congo. L'auteur a réuni, sous une forme peu scientifique, d'où il a banni le plus de termes spéciaux possibles, une série de notes médicales qu'il avait eu l'occasion de prendre pendant son séjour à Léopoldville.

Cet ouvrage est donc destiné à être une sorte de *Vade-Mecum* du voyageur au Congo; celui-ci pourra y trouver les indications nécessaires, s'il lui arrivait le malheur, et, dans l'état actuel des choses, pareil malheur est à prévoir, de tomber malade loin de tout secours médical; ou bien encore étant en expédition, pourra-t-il rendre service à ses compagnons de route, et, peut-être, les sauver.

C'est là le but de l'auteur en publiant ces notes. Puisse-t-il, dans la mesure de ses faibles moyens, soulager un peu ceux qui peinent là-bas, sur le continent noir, et, conserver à la Patrie Belge, quelques-uns de ses braves et héroïques enfants.

DRYEPONDT
Gustave-Adolphe-Marie

NÉ LE 3 FÉVRIER 1866 A BRUGES.

Docteur en médecine ;

Parti pour le Congo, le 3 octobre 1890
en qualité de médecin de 2^e classe ;

Désigné pour l'expédition du Haut-
Uellé, le 3 novembre 1890 ;

Passé au district du Stanley-Pool, le
3 février 1891 ;

Nommé médecin de 1^{re} classe, le 1^{er}
mai 1893 ;

Rentré par expiration du terme de
service, le 23 septembre 1893 ;

Reçu l'Etoile de service, le 9 octobre
1893 ;

Actuellement médecin suppléant à
l'hôpital militaire de Bruges.

PREMIÈRE PARTIE.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

Nous voulons examiner ici, d'une façon rapide et succinte, les précautions hygiéniques utiles à prendre pour *diminuer* les chances de maladie du voyageur, ou du stationnaire au Congo.

I. — *Conditions préalables :*

Une bonne santé en Europe, et une robuste constitution ; une organisation irréprochable.

La force physique ne prouve rien ; ce n'est point la forme qu'il faut, c'est le fond. En plus, un excellent moral, et un caractère viril et énergique, ne se laissant abattre ou décourager, ni par la maladie ni par les ennuis.

Il est matériellement impossible de déclarer en Europe qu'un individu résistera ou ne résistera pas en Afrique. Rien ne permet d'augurer qu'une organisation sera ou ne sera pas sujette aux accès fébriles ou bien aux accidents intestinaux tels que dyssenterie, etc. Tout ce que l'on peut constater, c'est que le sujet que l'on examine, possède, oui ou non, l'étoffe nécessaire pour résister aux pertes organiques que lui occasionneront les diverses maladies qui, très probablement, l'atteindront pendant son séjour là-bas.

C'est pourquoi, nous croyons que les hommes trop jeunes, n'ayant pas encore atteint leur entier développement, ne devraient pas aller au Congo. Leur organisme doit encore

trop progresser, pour qu'ils puissent, sans danger pour leur existence, subir les assauts de maladies aussi profondément débilitantes que les fièvres ou la dysenterie.

De même, un organisme trop âgé, ou, délabré par les excès, ne saurait plus réparer les brèches que ces maladies pourraient lui infliger.

Or, si bien des africains échappent à la dysenterie, *il n'y en a pas* qui échappent à la fièvre; et, quand on examine un candidat explorateur, il faut bien s'imprégner de l'idée qu'il sera malade là-bas, au moins pendant les six premiers mois de son séjour, c'est-à-dire pendant son acclimatement.

Il est faux, également, que les maladies de poitrine ne soient pas un empêchement pour l'Afrique; celle-ci n'a aucun point de comparaison avec Nice, Cannes ou Madère. Les brusques et considérables écarts de la température, le manque inévitable de confort, les fatigues de la route, ne permettent pas aux poitrinaires le séjour du Congo. A la côte, cependant, où les conditions de confort sont les mêmes qu'en Europe, ils auraient, peut-être, quelques chances de résister.

II. — Hygiène.

TRAVAIL PHYSIQUE ET INTELLECTUEL. — Le travail, tant physique qu'intellectuel, doit être, au Congo, moins considérable qu'en Europe, et, il est même nécessaire de le supprimer complètement pendant les heures les plus chaudes de la journée, de 11 heures du matin, à 2 heures de l'après midi. Quand cela est possible le travail devrait cesser à 10 1/2 heures, pour ne reprendre qu'à 3 heures; mais, nous savons que dans l'état actuel des choses, ce desideratum ne saurait être obtenu; aussi nous bornons-nous à demander qu'on s'en rapproche le plus possible.

SOLEIL. — Il faut toujours, même en dehors des heures très chaudes, travailler autant que possible à l'ombre, en évitant cependant les endroits fermés trop hermétiquement et

où l'air est confiné; même lorsqu'on ne travaille pas, il est toujours bon de se tenir à l'ombre; ne vous exposez jamais, même quand vous avez votre casque, inutilement au soleil. Les vérandaïs des habitations congolaises sont des endroits frais, où il fait délicieux se tenir pendant la chaleur du jour.

FROID. — Si le soleil, est un dangereux ennemi, le froid ne le lui cède en rien, au contraire. En effet, on peut facilement se garer du premier au moyen d'une bonne coiffure, tandis qu'on se refroidit facilement, soit en conservant des habits trempés de sueur, ou trempés par la pluie; soit en ne se couvrant pas suffisamment pendant les soirées, alors qu'on n'est que trop tenté de « *prendre le frais* ».

Ce qu'on prend le plus souvent alors, c'est une bonne fièvre. Il est aussi d'une extrême imprudence de coucher à la belle étoile, ou bien encore sans couvertures, les fenêtres de son habitation ou la porte de sa tente ouverte.

Tout refroidissement, nous ne saurions assez le répéter, engendre inévitablement de la fièvre, et, presque toutes les fièvres graves qu'il nous a été donné de voir, avaient pour point de départ un refroidissement.

Au reste, tout ancien congolais vous dira, ce qui à première vue peut paraître paradoxal, qu'il craint davantage le froid que le chaud.

VÊTEMENTS. — Partant de ce principe que le moindre mouvement dans la journée amène une production de transpiration plus ou moins grande, il faudra veiller avec soin à ce que la brusque évaporation de cette transpiration n'entraîne pas un refroidissement du corps, qui serait immanquablement suivi d'un accès fébrile.

Il faudra, par conséquent, que le vêtement inférieur soit fait en étoffe absorbant facilement la transpiration, telle que laine, flanelle, soie ou coton, jamais en toile.

Le vêtement extérieur variera d'après la température;

relativement épais et chaud les soirs et matins, il sera léger et de couleur claire pendant la journée.

Il est utile aussi que les vêtements soient amples, les chemises doivent donc être préférées aux maillots ou singletts.

CEINTURE DE FLANELLE. — Cette partie du vêtement est indispensable, et est le meilleur préventif des diarrhées et dyssenteries. Cette ceinture ne doit pas être simplement une ventrière, telle qu'il en existe dans le commerce ; ce doit être une bande de flanelle de 0.50 mètre de large sur 3 mètres de long et qu'on enroule autour du corps, soit sur la peau nue, soit par dessus la chemise et le pantalon.

MATÉRIEL DE LITERIE. — Un bon lit de camp est indispensable en voyage. La hauteur au dessus du sol est d'assez peu d'importance, à la condition que l'humidité qui, la nuit, s'en exhale soit interceptée, soit par une couverture imperméable, soit encore, et ce moyen le plus souvent est suffisant, par une simple natte indigène.

Il est toujours utile, aussi, de mettre une couverture immédiatement sur la toile du lit de camp.

Nous avons déjà parlé plus haut de la nécessité de bien se couvrir pendant les nuits qui, surtout à la saison sèche (saison froide) sont extrêmement pernicieuses.

Etant donné, comme on le verra plus tard, que dans les fièvres, à la période froide, deux couvertures suffiront à peine à amener l'apparition de la transpiration, on voit que trois couvertures au moins ne sont pas un bagage superflu.

Quant à la forme du lit de camp la plus recommandable, nous croyons, après expérience, que la préférence doit être donnée au type Edgington, c'est-à-dire au lit de camp en solide toile à voile, tendue sur deux barres latérales en bois, portant chacune trois mortèses, où viennent s'emboîter les têtes de trois X de bois également, un au centre et un à

chacune des extrémités. C'est un système simple, solide, et bon, à la condition que toile et bois soient de qualité supérieure. Les lits perfectionnés en fer et à articulations multiples, très beaux en Belgique, n'ont donné là-bas que des résultats des plus médiocres.

Bien que l'État Indépendant, et les sociétés fournissent à leurs agents des lits de camp pour faire la route, dite des caravanes (entre Matadi et Léopoldville), nous croyons utile que ceux-ci se munissent, s'ils en ont les moyens, d'un bon lit qui leur viendra toujours à point. En effet, souvent, l'afflux de voyageurs fait que l'on doit confectionner sur place du matériel de couchage, ou bien que l'on doit mettre en usage des lits déjà anciens, et, alors, il arrive qu'au bout de peu de jours d'emploi, ils se brisent, se détraquent et deviennent inutiles. Il est donc toujours bon d'avoir avec soi un matériel irréprochable.

Quand le malheur veut qu'un accident prive le voyageur de son lit, plutôt que de coucher à terre, il vaut mieux se construire un lit de la manière suivante : Sur quatre ou six fourches en bois fichées en terre (il n'en manque jamais sur la route) on fait reposer les deux barres latérales du lit, qu'on trouvera toujours moyen de consolider; ou bien, on se couche sur la chaise longue, forme bain de mer, également en toile à voile, semblable à celles en usage sur les paquebots, et dont nous conseillons fortement de se munir, à ceux qui s'embarquent pour le Congo. Mais, en tous cas, *jamais* on ne se couchera *à terre*; d'abord, c'est très dangereux et en second lieu on risque les piqures d'insectes, l'introduction sous la peau de puces « chiques » ou celle de « vers de Cayor » sorte de larve assez semblable pour la forme à un asticot et dont la présence à cet endroit, sans être nuisible absolument, n'en est pas moins profondément répugnante et désagréable; soit encore les scorpions, fourmis, enfin, en un mot, tous les

petits êtres nuisibles qui pullulent sur le sol africain.

Dans les stations, on ne se sert plus de lits de camp, mais de lits en bois avec paillasse bourrée de feuilles sèches de bananiers.

Autrefois le fond était en planches; mais, aujourd'hui, l'État a commencé à envoyer dans le Haut-Congo, et, il est à espérer que les Sociétés suivent son exemple, des ressorts en toile métallique, qui sont d'un transport facile et peu onéreux. C'est là une excellente innovation qu'on ne saurait trop louer; car, on ne saurait oublier que, plus grand sera le confort accordé aux agents, et, moins, ceux-ci seront exposés aux maladies.

Faute de semblables ressorts, d'aucuns ont remplacé les planches, un peu dures soit par de la toile à voile, soit par des cerles en fer de ballots, soit encore par des lianes entrecroisées en forme de filet à larges mailles.

Les matelas en laine sont un peu chauds pour l'Afrique, et la paillasse en feuilles de bananier, renouvelées de temps en temps, est satisfaisante. Il faut, bien entendu, se servir de feuilles dont la nervure centrale a été enlevée au préalable.

CASQUE. — Il est indispensable, quand on va au soleil, d'adopter une coiffure suffisamment épaisse pour garantir la tête contre les rayons du soleil. Il est toujours utile, en outre, de recouvrir cette coiffure d'une coiffe en étoffe blanche, le blanc étant la couleur qui absorbe le moins le calorique.

De plus, il ne faut pas oublier que le cou doit être également garanti.

Le casque en moëlle de sureau est, théoriquement, le meilleur protecteur de la tête; malheureusement il se détériore très vite, ce qui le rend peu pratique, car, on peut se trouver à tel endroit où il est impossible de le remplacer.

Le casque en caoutchouc ou en liège, suffisamment épais est bon; mais à la condition, et, celle-ci n'est guère réalisée

dans les modèles Belges, que la visière d'arrière, tout en tombant assez bas pour garantir la nuque, ne tombe pas trop droit et se recourbe suffisamment, pour que, quand l'homme lève la tête, le bord inférieur ne vienne pas heurter la naissance du dos, chose qui ne manquerait pas de faire tomber le casque.

Le chapeau de feutre, simple, est peu épais; double, il est lourd; mais le chapeau en paille à fond élevé et recouvert d'un feutre léger nous paraît une coiffure suffisante, surtout, recouvert de la coiffe blanche.

Je conseille vivement aux nouveaux arrivés de se méfier du monsieur (l'espèce existe) qui n'a jamais porté qu'un simple fez depuis qu'il est Congo.

Dans plusieurs stations, par contre, le fait de sortir après neuf heures du matin avec une coiffure insuffisante est considéré comme un manquement à la discipline. C'est là une mesure intelligente, et qui honore ceux qui l'ont prise.

Il y a assez de dangers en Afrique, sans les augmenter par une bravade ridicule.

NOURRITURE. — C'est un erreur de croire que la nourriture ne doit pas être substantielle en Afrique.

« On doit abandonner cette théorie qui semble rencontrer
« encore de nombreux adhérents, qui, voyant en l'anémie le
« premier pas vers l'acclimatation, cherche à favoriser la
« genèse de cet état, et, pour arriver à son but, déclare utile,
« dans les pays chauds, de soumettre l'individu à une nourri-
« ture légère, végétale. Mettre une pareille loi en pratique,
« c'est oublier que dans ces contrées on rencontre assez de
« causes spontanées d'affaiblissement sans devoir encore les
« provoquer. » (*D^r Dupont, Camp de l'Arouwhimé*).

Il faudra au contraire lutter contre la langueur d'appétit et la paresse stomachale et intestinale

VIANDES. — Quelles qu'elles soient, les viandes fraîches

devront toujours être préférées aux viandes conservées ; mais, il faudra s'efforcer, pour ne pas trop échauffer l'organisme, d'y mêler des légumes.

L'ordinaire du Haut-Congo est généralement composé de chèvres et de poules.

La viande de chèvre forme une nourriture, à laquelle on se fait très bien, très préférable, nous l'avons dit aux conserves, qui, si bonnes qu'elles soient fatiguent très rapidement l'estomac.

Quant aux *poules*, qui sont communes au Congo, elles sont petites et maigres, et l'on n'éprouve nulle difficulté, à en absorber une à chaque repas.

Parmi les viandes comestibles il convient encore de ranger la *viande de porc*. Le porc congolais est noir de peau ; il est peu gras et sa chair n'est pas mauvaise ; mais il est très souvent infecté de ladrerie, c'est-à-dire qu'il renferme en masse des germes de *tœnias* ou vers solitaires. On fera donc bien de ne manger de porc que dans les stations ou il y a un médecin.

Dans le cas de ladrerie, la chair, surtout celle des fesses, est parsemée de perles gélatineuses blanches ; c'est le germe du « *proglothis* » enkisté, qui absorbé par l'homme deviendra le ver solitaire ; celui-ci est un hôte au moins aussi désagréable en Afrique qu'en Europe.

Nous ne citerons que pour mémoire la chair de l'hippopotame, de l'éléphant, du buffle, de l'antilope, toutes excellentes ; ainsi que les nombreux gibiers de plume : perdrix, pintades, etc., que l'on trouve dans le pays. Mais, si l'on veut en goûter, il vaut mieux confier son fusil à un nègre bon tireur, car généralement en fait de gibier le blanc ne chasse que la fièvre, ou plutôt n'attrape que la fièvre. Sur la route des caravanes, *les œufs* faisant l'objet d'une demande acharnée, sont rares et chers. *Le lait* de chèvre, n'existe pas chez les indigènes qui ne traient pas leurs bêtes. Celles-ci ne donnent

du reste que très peu de lait, et il n'y a guère que dans les petites stations, ou il y a peu de blancs et possédant un troupeau, que l'on peut se payer le luxe de lait frais.

On envoie dans les stations du lait conservé de différents types. Le meilleur est, à notre avis, le lait condensé Suisse. Nous conseillons fortement aux débutants en Afrique, surtout à ceux qui vont dans le haut Congo, d'être très ménagers de leur lait, car, si la dyssenterie, vient à les atteindre, ce sera bien souvent par lui qu'ils seront sauvés ! Qu'ils en gardent donc toujours en réserve !

LÉGUMES. — On trouve sur les marchés indigènes assez bien de légumes :

Les fèves, choux et épinards sont un peu plus durs qu'en Europe, mais mangeables tout de même, on y trouve aussi une sorte de *petits pois*.

Les champignons sont bons. (Je n'ai pas trouvé de mauvais champignons sur les marchés africains).

Quant à la *patate douce*, qui devra remplacer là-bas la pomme de terre, si chère à nos estomacs belges, c'est un légume auquel il faut s'habituer et qui a un goût qui tient le milieu entre celui du marron et celui de la pomme de terre gelée.

On s'y fait et même on y prend goût. Très bonnes simplement bouillies avec un peu de sel et de poivre, les patates douces peuvent encore être frites ou préparées en purée avec un peu de beurre ou de saindoux.

C'est un excellent légume aussi, que l'*igname*, sorte de pomme de terre géante, atteignant souvent le volume de deux têtes d'enfant, et qui, quoique moins farineux, rappelle, par le goût, la pomme de terre.

Enfin le *pourpier* pousse en abondance à l'état sauvage, ainsi que la *tomate*, mais celle-ci est plus petite que la cultivée, quoique, comme finesse, elle la surpasse peut-être. Il

en est de même de l'*aubergine*, mais cette dernière est très amère. Sur les marchés on trouve aussi de l'*ognon*.

Dans les stations on a fait des jardins où l'on est parvenu à cultiver presque tous les *légumes européens*. La seule difficulté à laquelle on se heurte, c'est que tous ont une tendance à monter en feuillage.

Signalons encore parmi les légumes possibles les *feuilles de patates douces* ou de *manioc* (jeunes pousses) qui se mangent en guise d'épinards ; la *courge* fort bonne en soupe et la *banane plantain* très nutritive, se mangeant généralement cuite sous la cendre. Enfin le *chou palmiste*, mais comme pour se procurer ce légume exquis, il faut sacrifier un palmier, une défense parfaitement motivée émanant de l'État, donne rarement l'occasion d'en apprécier le goût.

Dans le haut Congo le *pain* est une friandise. On le fait lever au moyen de vin de palme, excellent moyen, et, pour économiser le peu de farine qu'on reçoit d'Europe dans de grandes caisses en fer blanc, on la mêle, par moitié, de maïs, qui pousse en abondance et très facilement (2 récoltes par an).

Le maïs, non entièrement mur et dont les grains sont encore laitueux se mange aussi bouilli, assaisonné d'un peu de beurre.

Quand le pain manque, on le remplace par la *chikwangue* ou *pain de manioc*, qui se mange cru, rôti ou frit.

POISSON. — Généralement le poisson du Congo est excellent et forme un aliment de 1^{re} qualité et de 1^{er} choix.

GRAISSES. — Il faut éviter, dans les pays chauds, de manger des choses trop grasses. Les graisses exigent, pour être digérées, un trop grand effort du foie et des autres annexes du tube digestif, lesquelles ne sont que trop sujettes, dans les régions tropicales, à des congestions et inflammations.

CUISINE. — Cependant, l'estomac n'étant que trop facilement indisposé, il faut donner une attention toute spéciale à la préparation des aliments qui doivent être *appétissants*.

La cuisine au *beurre* sera donc la meilleure. Le beurre, de fort bonne qualité généralement, est envoyé au Congo en tines de fer blanc et y parvient en fort bon état ; mais on n'en reçoit pas toujours assez, et, alors, force est bien de se servir d'huile, de saindoux, de graisse d'hippopotame, d'huile d'arachides, ou d'huile de palme ; mais, il ne faut avoir recours à ces moyens que quand le beurre fait défaut.

On fait, au moyen des noix de palme fraîches, un plat assez recherché appelé « moambe » : on fait étuver de la viande soit de poule, soit de chèvre, dans l'huile extraite de noix de palme fraîches bouillies. On décante la partie trop huileuse. On assaisonne fortement de poivre, sel ou piment. C'est un plat qui est très bon pour varier l'ordinaire ; mais, quand on veut se servir d'huile de palme pour fritures, nous conseillons beaucoup de ne pas l'employer telle quelle, car elle rancit rapidement en se caséifiant ; il vaut mieux la laver et la débarrasser des nombreuses impuretés qu'elle contient en la faisant bouillir et en la précipitant dans l'eau froide. Après refroidissement on décante. En recommençant deux ou trois fois cette opération, on aura une huile qui ne rancira plus aussi vite et qui aura meilleur goût.

Quand on veut brûler de l'huile de palme dans les lampes, il est bon de lui faire également subir la même opération.

FRUITS. — Il faut se délier des abus qui peuvent amener des indigestions. C'est leur seul inconvénient. Il n'y a pas de *fruits fiévreux*, comme on l'a prétendu ; mais l'indigestion prédispose à la fièvre, à la dyssenterie et leur prépare le terrain.

Or, on n'est que trop tenté d'abuser des fruits pour se désaltérer, et, nous avons vu plus d'une fois pour notre part, des agents fort surpris d'être indisposés, après avoir absorbé trois ou quatre ananas, par exemple.

Qu'ils essayent un peu, sous notre climat, d'en faire autant ;

et ils verront bien s'ils ne seront pas malades !

Les fruits sont donc bons ; mais à la condition d'en user avec modération, et nous recommandons de suivre les préceptes du proverbe qui dit que, dans les pays chauds : *les fruits sont d'or le matin, d'argent à midi, et de plomb le soir.*

Les principaux fruits congolais sont :

L'ananas, qui croît en abondance à l'état sauvage. Il faut bien le nettoyer, et se garder d'avaler les picots dont il est hérissé et qui irritent les voies digestives.

La banane, excellente à tous les points de vue, car elle est nutritive en même temps que digestive et ne relâche pas l'intestin.

La papaïe qui rappelle le melon par le goût et par ses effets, et, dont les feuilles, servant à envelopper la viande ont la propriété de la rendre très rapidement tendre.

La mangue, à goût un peu thérébentiné, et qui étant d'importation récente est surtout cultivée dans les stations.

L'avocat se mangeant avec du vinaigre, poivre et sel, plutôt un légume, quoique croissant sur un arbre est également d'importation récente.

La barbadine ou *maracoudja*, dont on ne mange, comme fruit, que les graines ; la cosse pouvant servir à faire une compote assez analogue à de la compote de pommes.

Le corosol ou *cœur de bœuf*, fruit d'une saveur exquise.

La goïave, blanche ou rouge.

Les citrons, dont il faut se garder de faire abus sous forme de limonades, par crainte des gastrites.

Les oranges, qui sont généralement amères.

Enfin *l'arachide* ou *pistache de terre* dont on retire l'huile d'arachide et que l'on peut aussi manger grillée.

PIMENTS. — On trouve sous le nom indigène de *pilli pilli* plusieurs variétés de piments fort en usage dans l'ordinaire des habitants du pays. Dans le cas, ou le poivre viendrait à

faire défaut dans les approvisionnements le pilli pilli peut fort bien le remplacer. La forme dans laquelle on le rencontre le plus fréquemment est celle d'un petit fuseau long de cinq à dix centimètres, vert quand le piment est jeune, rouge quand il est arrivé à maturité; vert, il est plus fort que rouge.

Boissons. — *Le café* et *le thé* sont très utiles, car ils facilitent la digestion. Ils sont toniques et nutritifs. Ne pas cependant en abuser dans le courant de la journée à cause de leur action sur les nerfs; ou bien, alors, les prendre très légers.

Nous donnons aux voyageurs le conseil de toujours emporter, dans leurs gourdes, quand ils se mettent en route, du café très léger, qui est la boisson la plus désaltérante qui soit.

EAU. — Contrairement à ce que l'on pense généralement, on trouve beaucoup de bonnes eaux au Congo; et, sur presque toute la route des caravanes, on peut, sans trop de craintes, boire l'eau des sources qu'on rencontre, si on la prend à la source même.

L'Etat Indépendant a fait construire sur la route, de trois en trois heures généralement, des huttes ou maisons en pailles, très spacieuses, munies de véranda's protectrices, et qui sont sous la garde d'un soldat noir. Ce soldat outre qu'il est chargé de l'entretien de la maison, est tenu de fournir, aux voyageurs, de l'eau potable. Ces postes sont tous établis dans le voisinage de sources. C'est là une mesure excellente, et dont il faut avoir éprouvé les bienfaits pour bien l'apprécier.

L'eau des rivières à fond rocheux ou sablonneux est généralement bonne, mais il faut la prendre plutôt au dessus des villages qu'en dessous, et, quelquefois, la filtrer à cause des feuilles, débris végétaux et autres impuretés qu'elle pourrait contenir.

L'eau des rivières torrentueuses renferme trop d'impuretés entraînées, et exige un filtrage plus soigné. Dans le cas où un filtre convenable ferait défaut, nous conseillons de n'en

prendre que sous forme de thé ou café légers.

Il en est de même pour les eaux boueuses et marécageuses, quand le malheur veut qu'on soit obligé de s'en contenter.

Ces précautions ne visent pas tant les fièvres que les maladies intestinales ; nous verrons plus tard, que les fièvres ont plutôt une origine tellurique, c'est-à-dire qu'elles proviennent des émanations du sol même.

Notons, en passant, qu'il est inexact que l'addition à l'eau, d'une certaine quantité d'alcool y tue les germes morbides.

FILTRES. — Les petits filtres dits de campagne sont insuffisants et inutiles. Les stations sont généralement munies de grands filtres. En somme, nous estimons de bonne précaution d'avoir avec soi un ou deux filtres chamberland, système Pasteur, qui sont peu encombrants, et qui, pour le cas où l'on serait envoyé en poste, peuvent rendre de réels services.

L'eau du Congo même ne devrait jamais être bue crue, mais bouillie ou filtrée.

ALCOOL. — Il ne faut jamais boire d'alcool dans la journée, quand on peut devoir s'exposer aux rayons du soleil ; mais nous ne voyons aucun inconvénient à prendre, le soir une goutte, sans abuser. L'alcool, pris raisonnablement, dans ces conditions est un bon tonique.

VIN. — A condition que la boisson ainsi dénommée soit bien du vin de raisin, elle est hautement recommandable à cause de ses propriétés toniques et digestives.

Le vin contient les principes suivants :

- 1° de l'eau ;
- 2° de l'alcool (8 à 20 %) ;
- 3° du sucre ;
- 4° de la gomme ;
- 5° de l'extractif, qui provient en partie des raisins ;
- 6° des acides acétique, tannique et carbonique ;
- 7° du bitartrate de potasse ;

- 8° des tartrates de chaux, d'albumine, de potasse ;
 - 9° du chlorure de sodium ;
 - 10° du tannin ;
 - 11° une matière colorante rouge, une matière colorante bleue, une matière colorante verte ;
 - 12° de l'éther œnauthique, qui donne au vin son parfum ;
 - 13° une matière mucilagineuse extractiforme.
- (BECQUEREL, *traité d'hygiène*).

En un mot il contient des substances alcooliques, aromatiques, salines, sucrées, etc., dont quelques-unes sont véritablement alimentaires.

BOISSONS FERMENTÉES INDIGÈNES. — Les deux plus répandues sont le malafou et le massanga. *Le malafou* ou *vin de palmier* n'est autre que la sève du palmier recueillie au bourgeon même de la plante. Les indigènes sont très friands de ce breuvage, qui, quand il est bien frais, constitue en effet, une boisson agréable et rafraîchissante ; mais elle s'aigrit rapidement et il est rare de trouver du bon malafou après midi.

Le massanga ou *bière de canne à sucre* est fabriquée surtout dans le Haut-Congo ; on en trouve à partir de Léopoldville. C'est une bonne boisson.

Abus de boisson. — Outre qu'il entraîne une production énorme de sueur, cause d'affaiblissement, l'abus des boissons a encore l'inconvénient de fatiguer l'estomac, auquel il fait perdre sa tonicité, il devient paresseux et digère mal.

HABITATION. — Ne choisir, comme emplacement d'une station, ni les fonds où il n'y a pas de ventilation, ni les hauteurs où il y en a trop. Abriter donc les habitations contre

les vents froids de la saison sèche. Éviter le voisinage des marais. Les altitudes, dans le Congo connu, ne sont pas suffisantes pour soustraire les personnes qui s'y seraient installées, aux exhalaisons malariennes.

D'autre part, les plateaux, surtout dans la saison sèche, sont balayés continuellement par un vent très frais, qui augmente d'intensité le soir, et qui est plus nuisible encore que les émanations elles-mêmes.

Il y a lieu de remarquer que, le plus souvent, au Congo, les miasmes ne proviennent pas tant des marais, mais sont plutôt de nature tellurique, c'est-à-dire qu'ils sont le résultat de la fermentation de l'humus répandu en couche épaisse à la surface de ce sol riche et vierge. La fièvre, en effet, existe tout aussi bien dans des endroits où il n'y a pas l'ombre d'un marais, et de tels endroits ne sont pas rares, que dans les parties marécageuses.

Au bord du fleuve même, des établissements et stations ont été placés par les besoins du commerce, et, les statistiques ont prouvés à l'évidence que le séjour de ces stations n'a pas été, il s'en faut, plus meurtrier que le séjour des postes de l'intérieur.

Au contraire les deux plus grandes proportions de mortalité ont été constatées à Manyanga Nord, perché au sommet d'un haut plateau et à l'ancien Léopoldville qui était placé sur le mont Léopold, au lieu d'être à mi-côte comme aujourd'hui. Ce fait a été relevé par mon honoré et savant prédécesseur à cette dernière station, Monsieur le Docteur Mense, qui dut même, devant les ravages des fièvres, faire évacuer entièrement le plateau et transporter la station à l'endroit où elle est aujourd'hui.

Les habitations Congolaises deviennent de jour en jour plus confortables. Faites au début en pisé et claionages, et recouvertes de chaume, le pisé (terre glaise) n'a pas tardé à céder le pas aux planches, qui elles-mêmes ont été promptement détrônées par les briques que l'on est parvenu à fabriquer à peu près partout.

Le chaume est en passe d'être remplacé actuellement par des tuiles que l'on confectionne parfaitement sur place.

Les maisons en fer, que l'on a tenté d'introduire sont mauvaises : on y grille dans le jour, on y gèle la nuit, à cause de la trop grande conductibilité à la chaleur du métal qui sert à les construire.

Le meilleur type de maison est celui où le plancher est surélevé au dessus du sol et qui est entouré d'une large vérandah qui protège les murs contre les rayons du soleil et aussi contre la pluie ; ce qui est très important, car la chaux n'existant pas, on se sert d'argile en guise de mortier.

Nous ne comprenons pas que certains chefs de stations aient voulu supprimer ces annexes si utiles, sous le prétexte qu'elles sont un refuge de paresseux. En effet, si des agents veulent se dérober au travail et se coucher, ce n'est pas cet endroit où ils peuvent être si facilement aperçus qu'ils iront choisir ; mais ils se réfugieront plutôt à l'intérieur des habitations.

Il faut aussi que l'on tienne compte des malades et convalescents, qui peuvent, sur leurs vérandahs, venir respirer l'air frais, à l'abri des rayons du soleil.

Quand la maison est en planches, nous recommandons de la construire sur pilotis, pour garantir le plancher de l'humidité du sol. On peut aussi rendre celui-ci imperméable au moyen d'une couche d'argile. Enfin, il ne nous paraît pas qu'il serait difficile de drainer le sous-sol des maisons.

Aujourd'hui, avec raison, on a abandonné les grands

caravansérails ou sanatoria, qui abritaient une vingtaine d'agents, pour le système bien plus hygiénique des habitations séparées. Ce n'est pas, en effet, l'espace qui fait défaut.

Les maisons n'ont pas non plus d'étage.

BAINS. — Inutile d'insister sur la nécessité de tenir le corps propre, vu les sueurs abondantes. Le bain peut être tiède ou froid, il ne doit pas dépasser cinq minutes. Le meilleur bain (les crocodiles rendent le plus souvent les bains de rivière impossible) est celui donné au moyen d'une *grosse éponge*, qu'on exprime au dessus du corps et qui, remplaçant la douche, tonifie en même temps qu'il lave.



DEUXIÈME PARTIE.

MALADIES.

Fièvres.

Les fièvres sont le résultat d'un état général toxique qu'on appelle *Paludisme* ou *Malaria*; seulement, contrairement à ce que nous voyons en Europe, au Congo l'accès paludique n'est jamais franchement *intermittent*. Les fièvres congolaises sont, presque toujours, de type plutôt *rémittent* avec légère tendance à l'*intermittence*.

On entend par fièvre *intermittente*, une fièvre dans laquelle la température du corps après s'être élevée revient à la normale (37° sous la langue et sous les aisselles); y reste un, deux, ou trois jours, pour remonter de nouveau, redescendre à la normale et ainsi de suite, avec chaque fois un intervalle régulier entre chaque accès, intervalle pendant lequel, il y a rémission complète; tandis que, dans la fièvre *remittente*, la température monte, descend, sans cependant atteindre la normale (37°), remonte à nouveau, redescend, etc., le tout très irrégulièrement sans que jamais, avant la guérison, elle atteigne cette normale. Quand celle-ci est atteinte, l'accès est généralement terminé.

Il n'y a, non plus *aucune périodicité* dans les accès, tandis que cette dernière est la caractéristique principale de la fièvre intermittente.

Nous examinerons successivement :

La fièvre malariale simple,

La fièvre malariale bilieuse,

La fièvre malariale bilieuse hématurique, ou, plus justement, bilieuse hémoglobinurique,

La cachexie paludéenne,

La fièvre intermittente.

Avant de passer à l'examen de chacune de ces affections en particulier, disons d'abord d'une manière générale, qu'on distingue, dans toute fièvre, *trois périodes* :

Une période de température ascensionnelle,

Une période d'état,
Une période de température descensionnelle,
suivant que la température s'élève, reste élevée ou descend.
Au point de vue spécialement pratique où nous nous plaçons,
nous aimons mieux distinguer en :

Période de froid,
Période de chaleur,
Période de transpiration.

Cette classification est préférable pour l'application du traitement.

La période de froid, correspond au début de la période ascensionnelle ; la période de chaleur correspond à la deuxième partie de la période ascensionnelle et à la période d'état ; enfin la période de transpiration correspond à la période descensionnelle.

Fièvre malariale simple.

Cette fièvre attaque presque toujours, et surtout, les nouveaux arrivés, et, alors, le plus souvent la *période de froid*, fait défaut et le malade entre d'emblée dans la *période chaude*.

Plus tard, quand le sujet est mieux acclimaté, il n'en est plus de même et généralement, les trois périodes se distinguent nettement.

PÉRIODE DE FROID. — Caractérisée par des frissons. Le malade, quoiqu'enfoui sous des couvertures, claque des dents et ne parvient pas à se réchauffer, bien que la température dépasse la normale.

PÉRIODE DE CHALEUR. — La température monte à 40°, 41°, même on a déjà constaté 41 1/2° et 42° ; elle se maintient à cette hauteur pendant environ quatre heures.

Naturellement, plus la température est élevée, plus le pronostic est grave.

Généralement il y a *vomissements*, quelquefois de matières biliaire ;

La *langue* est chargée, blanchâtre ;
L'*haleine* est fétide ;
Il y a *céphalalgie* (migraine) intense ;
Souvent la *respiration* devient haletante.

Pendant cette période les *urines* sont peu chargées.

PÉRIODE DE TRANSPIRATION. — Le malade se sent soulagé et la température baisse. Les *urines* sont rouges et chargées.

PRONOSTIC. — Généralement peu grave ; cependant l'accès peut éclater avec une violence inaccoutumée, tous les phénomènes décrits plus haut, s'aggravent brusquement, et le malade succombe au bout de très peu de temps. C'est l'*accès pernicieux*.

Traitement de la première période. Diète absolue. — Réchauffer le malade au moyen de couvertures, de thé faible chaud, et aux pieds, lui mettre un cruchon d'eau chaude ou une brique chauffée, en un mot chercher à amener l'apparition de la deuxième période.

Donner un purgatif ; généralement on aura un bon résultat avec 30 grammes de sel anglais. (30 grammes de sel anglais représentent, à peu près, la valeur d'une cuillère à soupe bien remplie).

Nous croyons inutile de fatiguer le malade par un vomitif, sauf indication spéciale.

Complications de la première période. — Il peut se faire, dans certains cas, très graves, que le frisson soit exagéré, tant en durée qu'en froid, et dégénère en *algidité*, c'est-à-dire en refroidissement complet du corps qui semble être devenu de *glace*, surtout aux extrémités.

Il faut alors avoir recours aux frictions sur tout le corps avec l'eau vinaigrée ou alcoolisée au tiers ou à la moitié. Ajouter un peu de cognac au thé que l'on fait prendre au patient ou donner un verre de champagne.

Donner la quinine à forte dose (un à deux grammes) ou

mieux, en injections hypodermiques. (*)

Enfin, des vésicatoires ou des rigollots derrière les oreilles, ou aux mollets produiront souvent un bon résultat.

Traitement de la deuxième période. — On maintient les couvertures et on continue à donner le thé chaud (**), pour amener la troisième période.

Complication de la deuxième période. — Il peut se faire que la période de transpiration tarde à paraître et que loin d'avoir la moindre tendance à baisser, la température ne fasse qu'augmenter. On peut alors donner l'antipyrine à la dose de deux, trois ou quatre grammes et même davantage; malgré cela la température peut monter encore et atteindre 42°. Il n'y a plus à hésiter alors; il faut employer les grands moyens, sans cela le malade est perdu.

Le meilleur de ces moyens, consiste à plonger le malade dans un bain à une température de 25° environ. On l'asperge continuellement avec l'eau du bain, et pendant ce temps un aide ajoute de l'eau froide, tandis qu'un autre en retire la même quantité; on arrive ainsi à avoir un bain d'eau froide, sans que le changement soit trop brusque pour le malade.

L'opération ne doit pas être trop longue et ne devra pas dépasser la demi-heure. Après cela, on frictionne énergiquement le patient, qu'on enveloppe ensuite dans de bonnes couvertures de laine.

Personnellement nous avons réussi à sauver un malade par ce moyen, mais il est inutile d'ajouter qu'il ne faut y avoir recours qu'à toute extrémité. Parfois aussi, la respiration devient très pénible et le malade est fort oppressé. On peut appliquer, en ce cas, un rigollot au creux de l'estomac et avoir recours aux lotions vinaigrées.

(*) Nous indiquerons dans la partie pharmacologique de cet ouvrage la manière de pratiquer l'injection hypodermique de quinine.

(**) Les thés de tilleul, de chiendent ou de réglisse sont préférables; mais, à leur défaut on peut se contenter de thé de Chine léger.

Disons aussi qu'une dose de 1 gramme d'antipyrine favorise parfois l'apparition de la troisième période.

Traitement de la troisième période. — Dès que le malade commence à transpirer, il faut administrer la quinine à la dose de 1 gramme en deux fois à une demi heure d'intervalle. Le lendemain, et les jours suivants, au moins pendant huit jours, il faut prendre tous les matins un demi gramme de quinine. Le lendemain il est utile aussi que le malade ne mange que modérément, et, au cas très possible où la fièvre reprendrait, il faudrait recommencer identiquement le même traitement. L'accès peut quelquefois durer plusieurs jours, et pendant ce temps le malade ne doit prendre que du lait, un peu de soupe ou un œuf.

MOYENS PREVENTIFS. — Maintenir l'intestin libre en prenant un purgatif, dès qu'on remarque de l'irrégularité dans les selles.

Au bout de quelque temps de séjour, on sent venir l'accès et on peut parfois le prévenir en prenant une dose de quinine.

Sans admettre la théorie de la quinine quotidienne, nous croyons cependant qu'il est utile de prendre pendant une huitaine de jours un demi gramme de quinine, chaque fois qu'on change d'habitat et par conséquent de régime et d'habitudes. Il sera également bon de prendre une dose de quinine, soit après une marche forcée, soit après avoir traversé un pays marécageux.

Complications qui peuvent accompagner les fièvres.

Quelquefois la fièvre se rejette sur l'un ou l'autre organe. C'est dans ces conditions qu'on rencontre :

La fièvre à forme gastrique, dans laquelle l'estomac est particulièrement atteint; elle est caractérisée par des vomissements nombreux, et l'intolérance à l'introduction de toute nourriture ou boisson. Dans ce cas l'administration d'un gramme d'ipéca sera très utile, suivi de l'application d'un

rigollet au creux de l'estomac et à l'intérieur quelques gouttes de laudanum.

La *fièvre à forme diarrhéique*, caractérisée par la prédominance des phénomènes intestinaux; on en aura raison par un purgatif suivi après effet de 30 gouttes de laudanum ou de chlorodyne.

La *fièvre à forme céphalique*, avec violente migraine à combattre par l'antipyrine et les bains de pieds chauds à la moutarde.

La *fièvre à forme pneumonique*, avec toux et oppression. Lutter par la potion kermétisée.

R. Kermès minéral, 25 centigrammes,

Eau gommeuse, 150 grammes,

Laudanum, 20 gouttes,

par cuillerées d'heure en heure.

Les badigeonnages de teinture d'iode sur le dos et la poitrine seront aussi très utiles.

La *fièvre à forme convulsive*, avec phénomènes nerveux et exagérés. Lutter par 30 gouttes de laudanum ou chlorodyne et l'administration de 2 grammes de bromure de potassium.

La *fièvre à forme comateuse*, c'est-à-dire accompagnée d'évanouissements. Avoir recours aux frictions vinaigrées ou alcoolisées. Vésicatoires à la région du cœur. Faire respirer de l'éther, de l'ammoniaque; au besoin injection sous-cutanée d'une seringue de Pravaz d'éther.

Nous avons déjà étudié la *fièvre à forme algide* et celle à *température trop élevée*.

Ces différents types peuvent aussi se trouver réunis à deux, trois, ou plusieurs.

Parmi les complications de la fièvre malariale, nous avons encore à examiner la *fièvre à forme typhoïde* ou *fièvre typho-malarienne* et la *fièvre continue*.

FIÈVRE TYPHOMALARIENNE. — Ce type se rapproche beau-

coup de la fièvre typhoïde ; comme dans celle-ci, on rencontre la stupeur, l'agitation, le délire, les violents maux de tête, la grande faiblesse, la surdité, les saignements de nez, la langue, au début, seulement chargée au centre, rouge aux bords, se chargeant par la suite d'un enduit noirâtre qui s'étend aux dents et même aux lèvres ; mais les tâches rosées lenticulaires du ventre et les gargouillements dans le flanc droit, caractéristiques de la fièvre typhoïde manquent.

Nous croyons que cette maladie a souvent été prise au Congo pour la fièvre typhoïde.

La fièvre typhomalarienne a une durée d'environ 4 semaines, la 3^e semaine étant celle où le cours de la maladie est le plus périlleux ; c'est à ce moment que se décide le sort du malade ; cette maladie, en effet, est très grave, et le malade succombe souvent.

Heureusement, elle est rare.

Traitement. — Il faut traiter par la quinine (1 1/2 à 2 grammes par jour en 3 ou 4 fois) ; donner le sel anglais s'il y a constipation. Soutenir les forces du malade par du lait, du bouillon, des œufs, un peu de vin. Donner comme boisson du café.

Si le malade, le cas peut se présenter, est incapable de prendre aucune nourriture, il faut avoir recours aux lavements nutritifs : un verre à vin de bordeaux avec 1 ou 2 œufs battus ; et à l'injection hypodermique de quinine.

S'il y avait diarrhée celle-ci serait combattue au moyen du bismuth, 3 à 4 grammes par jour. Dans les cas de faiblesse extrême, quand le pouls devient insensible, donner le champagne et le cognac.

L'élévation trop considérable de la température sera combattue en associant un gramme d'antipyrine à chaque prise de quinine. Il se peut aussi qu'il faille avoir recours aux bains froids.

FIÈVRE CONTINUE. — Cette fièvre a beaucoup de rapports avec la typhomalarienne; mais elle est généralement bien moins grave. Il y a rarement saignement de nez, et, les phénomènes que nous avons signalés dans la typhomalarienne peuvent, ou manquer, ou diminuer fortement d'importance et de gravité.

La fièvre continue a comme la précédente, une moyenne de 4 semaines, pendant lesquelles, dans les cas ordinaires, le malade reste continuellement à une température entre 38° et 39°.

Traitement. — Le traitement consiste en quinine associée à l'antipyrine : 75 centigrammes de quinine et autant d'antipyrine, le matin; 50 centigrammes de chacune à midi et le soir.

Comme dans la typhomalarienne combattre les symptômes et nourrir le malade.

Fièvre bilieuse simple.

La fièvre bilieuse, est, à proprement parler, une complication de la fièvre malariale où il y a prédominance de phénomènes bilieux; mais la fréquence de cette complication fait qu'elle mérite une étude spéciale.

Elle présente généralement les 3 périodes (froide, chaude et de transpiration) bien distinctes.

Son début est presque toujours signalé par un *frisson* plus ou moins long.

En même temps apparaissent des *vomissements* BILIEUX, qui peuvent même être quelquefois sanguinolants par suite de la rupture, sous l'influence d'efforts, de petits vaisseaux de l'estomac.

La *langue* est chargée, jaunâtre, noire au fond de la bouche.

Souvent les *dents* se chargent d'un enduit de mauvaise odeur ;

L'*haleine* est fétide ;

La *sclérotique* (blanc des yeux) devient jaunâtre ;
La *peau* prend même aussi parfois cette teinte ;
Forte douleur au *creux de l'estomac* ;
Quelques fois *coliques* et *diarrhée* ;
Le *foie* et la *rate* sont engorgés, augmentés de volume ;
L'*urine* est foncée, d'un jaune brunâtre ;
Généralement violents maux de tête qui persistent même après l'accès.

Traitement. — Dès le début un purgatif. Dans ce cas nous donnons la préférence à la prescription suivante :

R. Calomel, 50 à 75 centigrammes,
Poudre de résine de jalap, 1 gramme,
à prendre en une fois.

Première et deuxième période. — Thé chaud et couvertures. Diète absolue.

Pas de boissons salées ou acidulées à cause du calomel.

Il est inutile de s'occuper des premiers vomissements qui sont plutôt salutaires et n'intervenir que lorsqu'ils persistent trop longtemps.

Alors il faut donner 1 gramme d'ipeca.

Le rigolot au creux de l'estomac sera aussi, généralement, d'un grand secours.

Enfin, si les vomissements résistaient à ses moyens, on peut donner :

R. Chlorhydrate de cocaïne, 25 centigrammes,
Eau, 100 grammes,
Cognac, 100 grammes.
Sucre, q. s.

Une cuillerée à café, chaque fois que le malade sent venir les vomissements.

Troisième période. — La quinine se prend comme dans la fièvre malariale simple à la dose de 1 1/2 à 2 grammes (0,50 gr. par demi heure).

Dans les cas de vomissements persistants, il faut avoir recours à la méthode hypodermique, ou au lavement de quinine.

Celui-ci se donne de la manière suivante :

On fait chauffer 2 grammes de quinine avec 1 gramme d'acide tartrique ou citrique et 30 grammes d'eau (*) qu'on injecte dans l'anus (**) immédiatement après qu'un grand lavement (***) préalable aura produit son effet.

Il est bon de continuer à prendre matin et soir 50 centigrammes de quinine pendant les 4 premiers jours qui suivent l'accès puis de diminuer la dose à 50 centigrammes le matin pendant les 4 jours suivants.

Le lendemain et le surlendemain il est utile de prendre en se levant, deux pilules antibilieuses, et une les trois ou quatre jours suivants.

Quand l'accès est passé, la diète peut être rompue, mais le malade fera bien de se contenter d'une soupe et deux ou trois œufs et de ne reprendre son régime antérieur que le surlendemain.

Fièvre bilieuse hématurique.

Cette fièvre est la manifestation aiguë d'un état d'impaludation, c'est-à-dire d'empoisonnement malarial chronique; aussi n'atteint-elle généralement que les anciens africains.

Cependant nous avons connu un cas où le malade a été atteint après huit mois, et un autre après un an seulement de séjour, mais ce sont là des exceptions.

La bilieuse hématurique frappe aussi quelques fois à leur

L'acide citrique ou tartrique peut en cas de nécessité être remplacé par du jus de citron soigneusement bouilli et filtré.

(*) Il est indispensable que le voyageur en Afrique se munisse d'un bon clyso. C'est un appareil d'un prix inestimable, dont il aura là-bas, le plus pressant besoin.

(**) Le grand lavement se donne au moyen d'un clyso. On se sert d'eau tiède (30° à 35°) savonnée, on en injecte par l'anus tant que le malade en peut supporter. La selle suit immédiatement. La quantité qu'on peut ainsi injecter varie entre 1 et 2 litres.

retour d'anciens résidents qui reviennent en Afrique sans avoir séjourné assez longtemps en Europe après leur terme, c'est-à-dire qui reviennent sans s'être débarrassés suffisamment des germes morbides qu'ils avaient amenés avec eux en Europe.

Cette maladie n'est nullement accompagnée d'une hémorragie rénale, comme on l'avait d'abord cru. La coloration des urines est due à la dissolution des globules rouges du sang dans le plasma ou liquide véhiculaire, sous l'influence du poison malarial (*); ces globules perdent leur matière colorante ou hémoglobine, qui passe dans les urines. Le véritable nom de cette maladie serait donc, non pas fièvre bilieuse hématurique, mais fièvre bilieuse *hémoglobinurique*. Il peut y avoir, il est vrai, quelquefois rupture de petits vaisseaux des reins et véritablement du sang dans les urines; mais en quantité toujours minime et dont il n'y a pas lieu de se préoccuper autrement.

Le Docteur Dupont (de Bassoko), et, nous nous rangeons à son avis, a dit au sujet de cette maladie :

» Cette fièvre ne se manifeste que chez d'anciens résidents
» en Afrique; généralement, ceux-ci sont privés de leur accès
» de fièvre habituel; depuis quelques mois ils n'ont plus eu
» maille à partir avec la malaria; ils se croient enfin à l'abri
» de ses attaques, lorsqu'un beau jour, ils sont frappés par
» l'hématurie qui a été occasionnée par une tristesse, une
» contrariété, soit sous l'influence d'un refroidissement, ou
» par un changement d'habitude, de régime. »

Pour ce dernier motif M. Dupont conseille aux agents qui sont dans ce cas, de suivre un traitement préventif de la fièvre, c'est-à-dire de prendre tous les jours, 50 centigrammes de quinine et cinq à six gouttes de liqueur de Fowler.

(*) On sait que le sang est composé :

1° D'un plasma; élément liquide : 2° De globules rouges : 3° De globules blancs :

Les globules rouges eux-mêmes sont composés d'une matière albuminoïde renfermant dans ses mailles la matière colorante appelée hémoglobine. Cette hémoglobine n'est pas soluble dans le plasma d'un sang normal.

Pour notre part, nous avons constaté à maintes reprises la néfaste influence du froid, surtout succédant brusquement à une forte exposition au soleil.

Prodromes. — On entend par prodromes les phénomènes qui précèdent l'éclosion d'une maladie.

Il arrive quelquefois qu'un accès hématurique puisse être prévu; il est annoncé alors par un malaise général, céphalalgie, mauvais appétit et surtout mauvaise bouche (goût de cuivre), courbature etc., comme dans la fièvre ordinaire; mais une coloration spéciale jaunâtre de la peau et des yeux et plusieurs petits accès successifs de petites fièvres froides, dénoncent la gravité du mal qui se prépare et peut parfois alors être évité en purgeant vigoureusement (calomel et jalap), et en prenant plusieurs jours de suite 1 gramme de quinine, 0.50 gr. le matin et 0.50 gr. le soir. En même temps on peut suivre un traitement arsénical. (Voyez liqueur de Fowler).

Cependant nous avons le plus souvent constaté que la maladie débutait sans que rien eu pu la faire prévoir.

Symptômes. — Les deux principaux symptômes de cette maladie sont : 1° La *coloration jaune* de la peau et du blanc des yeux, laquelle apparaît dès le deuxième jour de la maladie, souvent même dès le premier jour ;

2° La *coloration spéciale rouge foncé, violet noirâtre des urines* (couleur vin portugais).

La maladie débute généralement par un *frisson*, plus ou moins violent suivant la violence de l'accès lui-même. Souvent il y a *vomissements*, mais ceux-ci peuvent cependant manquer; ils sont de nature bilieuse et leur incoërcibilité est un caractère de gravité exceptionnelle. Les *selles* sont puantes et très foncées, on peut y rencontrer aussi de la matière colorante du sang dissoute. Il y a *céphalalgie* intense, allant jusqu'au *déilre*. Douleurs violentes au *creux de l'estomac* et dans les *reins*; souvent aussi dans toutes les *articulations*.

La *température* n'est généralement pas élevée 39° à 39°,5. Naturellement plus haute est la température, plus grave est l'accès.

Le *foie* et la *rate*, sont fortement engorgés. Enfin nous considérons comme un symptôme des plus néfastes une diminution notable dans les *urines* ou leur suppression.

Traitement. — Etant donné que nous écartons l'ancienne théorie du sang dans les urines et que nous admettons que l'urine doit sa coloration foncée à la désorganisation des globules rouges qui cèdent leur hémoglobine au plasma ou liquide véhiculaire, nous ne pouvons admettre l'administration d'astringeants, tels qu'acide gallique, ergotine, etc., avec lesquels on prétendait combattre une hémorrhagie qui n'existait pas ; ces médicaments ne pouvaient avoir d'autre effet que d'empêcher les fonctions d'élimination de se faire convenablement et par conséquent d'emprisonner le loup dans la bergerie.

Nous nous adressons directement au poison malarial, au moyen de son antidote le plus puissant, la *quinine* (*).

C'est par elle que nous combattons la maladie.

Cependant nous devons une mention au perchlorure de fer qui, administré dissous dans l'eau à la dose de 1 à 2 grammes, dans certains cas où la coloration persistait, malgré tout, a rendu des services ; mais, pour notre part, sur 25 cas que nous avons eus à soigner, nous avons chaque fois réussi à arrêter l'hémoglobinurie par la quinine. Chez le seul malade que nous ayons perdu par suite de cette affection, l'hémoglobinurie était vaincue ; mais le malade a succombé à l'anurie (urémie).

Voici les bases du traitement que nous suivions et qui nous a, sauf dans ce cas unique, toujours réussi.

Dès le début nous donnons le calomel et le jalap.

(*) Les expériences de Loverau ont démontré dans le sang des fébricitants la présence d'un microbe, auquel ce savant médecin français a donné son nom.

Les mêmes expériences ont démontré que ce microbe est tué par la quinine.

R. Calomel 50 à 75 centigrammes.

Jalap 1 gramme.

Lavez en même temps le gros intestin et débarrassez-le des matières qu'il pourrait contenir par un grand lavement à l'eau savonnée. (Voyez fièvre bilieuse).

Sans attendre plus longtemps donnez la quinine.

Si vous possédez une seringue Pravaz, servez-vous, pour donner la quinine, de la méthode hypodermique. (Voyez l'art. sur la quinine.)

Si vous avez du bromhydrate ou du chlorhydrate de quinine, injectez 50 centigrammes (1).

Si c'est du bisulfate injectez 75 centigrammes.

Si vous n'avez ni bromhydrate, ni bisulfate, mais simplement du sulfate; il faudra le dissoudre de la manière suivante :

R. Sulfate de quinine 1 gramme,

Acide tartrique 50 centigrammes,

Eau 5 grammes.

Faire dissoudre par l'ébullition.

Si l'on n'a pas de seringue de Pravaz, ce que nous considérons comme un malheur, car, dans les cas graves, nous préférons la méthode hypodermique à toute autre, force est bien d'administrer la quinine par la bouche ou par lavement.

Pour le lavement voir fièvre bilieuse.

Pour ce qui concerne la voie buccale, la fièvre bilieuse hématurique, étant généralement accompagnée de vomissements, il sera souvent difficile d'en faire usage; mais, si, ceux-ci font défaut, on peut avoir recours à ce moyen; mais il faut donner la quinine *dissoute* à la dose de deux grammes à la fois.

R. Sulfate de quinine 2 grammes,

Acide tartrique, citrique ou sulfurique 1 gramme,

Eau 30 grammes.

(1) Le chlorhydrate est le sel de quinine le plus soluble et par conséquent il doit, lorsque le choix est possible, être préféré, comme exposant moins à des abcès que les autres sels de quinine.

Le *soir*, si l'apparition de l'hématurie a eu lieu avant 2 heures de l'après-midi, il faudra répéter le grand lavement et l'administration de la quinine, de préférence toujours par la méthode hypodermique, à la même dose que pour le début.

Le *lendemain matin*, nouveau lavement, nouvelle administration de quinine (toujours même dose), et le soir idem, à moins que la coloration des urines ne rétrocede, auquel cas, on pourra cesser les injections de quinine et donner seulement 1 gramme par la bouche et un grand lavement.

Le *troisième jour*, ou bien la décoloration des urines est obtenue; et alors on se contentera de donner, ainsi que les 2 ou 3 jours suivants 2 pilules antibilieuses et 50 centigrammes de quinine le matin et un grand lavement et 50 centigrammes de quinine le soir;

Ou bien, aucune amélioration ne se sera manifestée; il faut alors continuer la quinine comme au début. On pourra en même temps essayer le perchlorure de fer (1 à 2 grammes par jour); donner un nouveau purgatif, et continuer les 2 lavements par jour; dès qu'il y a amélioration se contenter d'un lavement le soir et d'un gramme de quinine par jour.

Continuer la quinine pendant un mois et purger dès qu'il y a un jour sans selle.

Bien que nous accordions la préférence aux pilules antibilieuses, il va sans dire que celles-ci peuvent être remplacées par tout autre purgatif, à l'exception des purgatifs trop irritants, tels que huile de croton ou aloës.

Régime. — Le jour de l'attaque : diète absolue, le malade ne doit prendre que du thé peu fort et très chaud.

Diète aussi le lendemain; mais le thé peut être remplacé par de l'eau gazeuse (*) et un peu de lait.

Ce ne sera que le troisième jour, en cas d'amélioration que

(*) Il faudrait dans chaque station et à bord de chaque steamer un appareil gazogène approvisionné de quantités suffisantes de bicarbonate de soude et d'acide tartrique. Ces appareils rendent les plus grands services, car l'eau gazeuse est le plus souvent, admirablement supportée par des estomacs qui rejettent tout autre liquide.

le malade sera autorisé à prendre 2 œufs et un peu de soupe. Il pourra aussi prendre un peu de champagne dans de l'eau.

Le quatrième jour, idem.

Le cinquième un peu de poule ou un pigeon sont autorisés et ce ne sera guère que le sixième ou le septième jour que le patient pourra reprendre le régime régulier.

Pronostic. — Toujours grave, la fièvre bilieuse hématurique n'est pas nécessairement mortelle; mais le malade exige les plus grands soins.

Généralement le mieux, s'il doit y en avoir, se manifeste avant la fin du deuxième jour.

Complications. — La bilieuse hématurique peut donner lieu à toutes les complications des fièvres malariales, lesquelles devront être traitées comme il a été dit dans le chapitre qui y a trait.

Les principales sont :

1° Vomissements (voir fièvre bilieuse);

2° Algidité (voyez algidité dans fièvre malariale);

3° Anurie, c'est-à-dire absence ou diminution notable de la quantité d'urine.

Cette complication se combat par tisanes et boissons copieuses; par application de cataplasmes sur le bas-ventre; en donnant des diurétiques et surtout la caféine à l'intérieur ou en injections : 1 gramme de citrate de caféine en 2 fois à 3 heures d'intervalle. Le nitrate de potasse à la dose de 4 grammes.

Dans les cas où les vomissements persisteraient trop longtemps après l'accès, et empêcheraient le malade de prendre toute nourriture, donner les lavements nutritifs (2 œufs battus dans un verre de vin de bordeaux).

Cachexie paludéenne.

Quelquefois sans aucune cause apparente, sans fièvre aucune, on voit un agent s'étioler et dépérir; l'appétit dis-

paraît, la peau prend un aspect cireux, et les muqueuses se décolorent.

C'est parce que, bien qu'aucune manifestation fébrile ne le dénonce, le poison malarial existe dans le sang et y exerce ses ravages.

Il faut lutter contre cette forme de malaria par la quinine. 50 centigrammes matin et soir et le traitement arsénical, nourrir en même temps fortement et donner du vin et même de l'alcool.

Fièvre intermittente.

Cette fièvre est très rare au Congo. Nous l'avons décrite à propos de la fièvre malariale simple. On la combat en prenant 1 gramme de quinine en 2 prises 3 heures, avant l'heure habituelle de l'apparition des accès.

Quelquefois la fièvre malariale simple accuse une certaine périodicité et sera alors avantageusement combattue de la même manière.

Un dernier mot avant de quitter ce chapitre si important des fièvres. Disons, pour prévenir le lecteur, qu'une forme spéciale, très grave, de la fièvre bilieuse, dans laquelle les vomissements sont exagérés et deviennent noirs pourrait être confondue et a été confondue avec la terrible fièvre jaune des Antilles, dont elle présente beaucoup de symptômes, mais dont elle se distingue par le fait essentiel, qu'elle n'est point contagieuse.

La *fièvre jaune* n'existe pas au Congo.

MALADIES DU TUBE DIGESTIF.

Estomac.

I. — *Paresse stomachale*. Manque d'appétit.

Il y a lieu de combattre cette affection dont le résultat immédiat est l'anémie.

Donnez 5 gouttes de teinture de noix vomique dans un dé de cognac, avant les repas.

Faites prendre une tasse de bon café après dîner.

II. — *Insuffisance du suc gastrique. Dyspepsie.* Caractérisée par la pesanteur d'estomac, indice d'une transformation lente et incomplète des aliments.

Donnez : R. Acide chlorhydrique à la dose de 20 gouttes dans un verre d'eau sucrée; boire une ou deux cuillerées à soupe avant le repas.

Après ceux-ci, donnez 2 ou 3 grammes de bicarbonate de soude.

Régime léger, pas de conserves.

III. — *Acidité*, mieux connue sous le nom de *brulant*.

R. Sous nitrate de bismuth 1 gramme;

Ou bien : R. Bicarbonate de soude 1 gramme.

Bannir les vins, alcools et épices et se mettre au régime lacté.

IV. — *Crampes*. R. Poudre de Dower 50 centigrammes;

Ou R. Laudanum 15 à 20 gouttes, et en même temps, teinture d'iode ou même rigollot au creux de l'estomac.

V. — *Vomissements*. Visicatoires ou rigollots au creux de l'estomac.

Injection sous-cutanée de 1 centigramme de morphine à la région stomachale.

Par la bouche, donner : R. Laudanum 15 à 20 gouttes;

Ou bien : R. Teinture d'iode 5 à 10 gouttes dans de l'eau sucrée.

Soit R. Chlorhydrate de cocaïne 50 centigrammes,

Cognac 50 grammes,

Eau 100 grammes,

Sucre 30 grammes,

par cuillerées à café.

INTESTIN.

Diarrhées.

La diarrhée est une maladie très commune au Congo, et qui, vu sa tendance à passer, soit à la diarrhée tropicale chronique, soit à la dyssenterie, mérite une sérieuse attention.

Il est rare que les nouveaux arrivés ne soient pas sujets à des accès de diarrhée avec alternatives de constipation.

Cette maladie est due à une irrégularité dans les fonctions biliaires du foie, amenée par le changement d'habitudes, de régime et de climat, et par l'impaludation.

Le malade éprouve généralement de violentes coliques, les selles sont fréquentes, renfermant beaucoup de bile : c'est le cas simple le plus ordinaire.

Le traitement consiste en un bon purgatif antibilieux, soit pilules antibilieuses, soit pilules de podophylline, soit huile de ricin.

Le plus souvent la diarrhée sera coupée rien que par le purgatif; si ce résultat n'est pas atteint, on pourra prendre alors :

Soit : chlorodyne 10 gouttes de temps à autre;

Soit : laudanum 10 gouttes de temps à autre;

Soit : 4 grammes de bismuth en 4 prises de 1 gramme chaque fois à 2 heures d'intervalle;

Soit encore, et, c'est un médicament d'une action remarquable : R. Acétate de morphine 5 centigrammes,

Teinture de noix vomique 15 gouttes,

Eau 150 grammes.

Une cuillerée à café d'heure en heure.

On peut aussi essayer l'alun à la dose de 1 ou 2 grammes par jour.

Règle générale. — Jamais, au grand jamais, il ne faut arrê-

ter une diarrhée sans avoir, au préalable, purgé; car presque toujours, la diarrhée est due à la présence dans l'intestin d'une quantité anormale de bile, et, employer des agents constipants, avant d'avoir convenablement nettoyé le tube digestif, c'est *enfermer le loup dans la bergerie*. J'ai la conviction que nombre d'agents ont été atteints de la dysenterie que pour avoir négligé cette indispensable précaution.

Il peut arriver aussi que les selles renferment du sang, sans que pour cela le malade soit atteint de dysenterie (*); mais alors, celle-ci est proche et il faut agir comme si elle existait réellement, c'est-à-dire donner l'Ipeca par la méthode brésilienne (voyez Ipeca) et continuer ensuite par la poudre de Dover (50 centigrammes par jour).

Cependant, il peut se faire que malgré tous les efforts la diarrhée ne s'arrête pas, et suit son cours pour dégénérer soit en diarrhée tropicale dite de Cochinchine, soit en dysenterie.

Diarrhée Tropicale, dite de Cochinchine.

Nous venons de voir que cette maladie peut succéder à une diarrhée simple mal soignée. Elle peut aussi avoir pour cause un *état de dénutrition*, amené par une nourriture insuffisante, grossière, par de mauvaises conditions hygiéniques, ou même, par des influences morales dépressives.

Symptômes : Selles fréquentes, très liquides, variables de couleur, à *odeur infecte*, contenant souvent des produits alimentaires.

Besoin d'aller à la garde-robe très-impérieux, et, quelquefois selles involontaires. Pas, ou peu de sang dans les selles.

Pas de sensation de poids ou de douleur à l'anus. — Les coliques, très violentes, siègent dans le bas ventre, le long du

(*) Quand on rencontre du sang dans des selles il faut toujours se préoccuper de rechercher si ce sang ne provient pas d'hémorroïdes, celles-ci à cause des engorgements du foie, faisant obstacle à la circulation de retour, et très fréquents dans les pays chauds, ne sont pas rares, et ont déjà plus d'une fois, donné lieu à des méprises.

trajet de l'*intestin grêle*. Cependant, la dysenterie pouvant exister en même temps que la diarrhée tropicale, on pourra rencontrer quelques fois dans les selles et les douleurs, les caractères de la première.

Le *teint* devient jaune, terreux; la *face* est amaigrie, à pommettes saillantes; les *yeux* enfoncées sous l'orbite et les paupières colorées en brun; le *nez* pincé.

L'*état général* devient très rapidement affaissé. Le *caractère* s'aigrit, le malade devient inquiet, irritable, hypochondriaque, au point de devenir insupportable. Le *foie* est plutôt diminué de volume, et la *température* a une tendance à tomber en dessous de la normale.

Généralement l'*appétit* est assez bon; mais le malade a surtout envie des choses qu'on lui défend.

Pronostic. — Grave, très grave. Souvent le malade meurt. Dès qu'il est en état de supporter le transport, il doit être rapatrié.

Traitement. — Nous croyons qu'il sera toujours utile de donner au début le calomel ou l'huile de ricin.

R. Calomel 75 centigrammes,

Poudre de résine de Jalat 1 gramme,

ou R. Huile de ricin 30 grammes.

Ensuite ordonner l'Ipeca d'après la méthode brésilienne.

Le lendemain on entamera le traitement par l'eau chloroformée (voyez chloroforme), que l'on alternera de jour à autre avec le traitement à la poudre de Dower, 50 centigrammes par jour, associé au sous-nitrate de Bismuth, 2 à 4 grammes par jour.

Comme nous l'avons déjà dit, dès que le malade va mieux et peut supporter le transport, le renvoyer en Europe.

Le régime est une partie très importante du traitement : Il doit être à la fois léger et tonique.

On donnera le lait, les œufs, les légumes cuits.

On supprimera les fruits et les épices, mais on soutiendra

les forces par un peu d'alcool. (Le cocklail (*), si cher aux congolais, est ici indiquée).

Le vin (bordeaux) sera très utile.

Les bananes *rôties* ou *étuvées* peuvent être permises ; les viandes doivent être autant que possible supprimées, sauf, les viandes blanches, au préalable hâchées (beafsteack américain) qui pourront, avec avantage, être prises crues.

Dyssenterie.

Causes. — Nous venons de voir, à propos de la diarrhée, une des causes qui peut produire la dysenterie.

De multiples autres causes peuvent aussi l'amener :

- 1^o le *froid*, surtout le froid nocturne ;
- 2^o la *mauvaise alimentation* et les *privations* ;
- 3^o l'*eau* de mauvaise qualité ;
- 4^o la *contagion*.

Prophylaxie. — Le froid s'évitera en se couvrant bien la nuit, en ne conservant pas sur soi de vêtements mouillés, et surtout en portant la *ceinture de flanelle*.

Pour ce qui concerne la mauvaise nourriture et la mauvaise eau, nous renvoyons à la partie « Hygiène » de cet ouvrage.

Quant à la contagion elle s'évitera en désinfectant soigneusement les endroits ayant été habités par des dyssentériques.

En brûlant les effets des dyssentériques décédés. En lavant leur linge dans une solution d'acide phénique à 50 pour 1000 ; en désinfectant leur selles et déjections par la même solution qu'on mettra dans les vases destinés à les recevoir.

En faisant enterrer immédiatement les selles ou en isolant les malades.

Dans les endroits où il y a de fréquents cas de dysenterie, on devra être d'une très grande prudence vis-à-vis de l'eau,

(*) Nous n'en indiquons pas ici la préparation. Dès son arrivée à Boma, le nouveau sera initié à la fabrication de cette boisson, qui n'a que bien peu de choses de commun avec ce qui se débite sous ce nom dans les cafés d'Europe.

et ne se servir que de celle, provenant d'un endroit qui ne pourrait pas avoir été contaminé par des déjections dyssentériques.

Symptômes. — La dyssenterie est une maladie du gros intestin. Celui-ci suit un trajet partant de la partie inférieure droite du ventre vers le foie, traversant alors horizontalement l'abdomen pour redescendre à gauche vers le rectum. Dans la dyssenterie le gros intestin est *ulcéré* et peut même être *gangrené*.

C'est sur son trajet que siègent les douleurs abdominales.

La maladie est généralement accompagnée de fièvre et d'hypertrophie du foie.

Le désir d'aller à selle est intense et le malade éprouve une forte sensation de poids et de douleur à l'anus. Il veut continuellement aller à la garde-robe ; il s'efforce et ne peut excréter qu'un peu de mucus sanguinolent et gélatineux.

Ces garde-robes peuvent se renouveler jusqu'à cinquante fois par jour, sans apporter au malheureux patient le moindre soulagement.

Elles ont l'aspect de « *lavure de chair* » ou de « *frai de grenouilles* » strié de sang.

Dans les cas graves, on ne tarde pas à voir apparaître des lambeaux membraneux qui accusent un commencement de gangrène de l'intestin.

Enfin apparaît le pus, et les selles perdent leur odeur jusqu'à infecte et caractéristique, pour devenir fades et nauséuses.

Le ventre est rétracté et les douleurs continues et intolérables.

Le malade est très prostré.

Dans le dernier stade de la maladie, la sécrétion urinaire peut-être à peu près supprimée.

Diagnostic. — Il faut se garder de confondre la dyssenterie avec des hémorroïdes ou un cancer du rectum.

On aura donc toujours soin, dans les cas où l'on constatera du sang dans les selles, de vérifier si l'une ou l'autre de ces affections n'existe pas, ce dont on s'apercevra, le plus souvent, par simple inspection de l'anus et du rectum.

Complications. — Peritonite. — Celle-ci a toujours pour cause une perforation intestinale. Elle n'arrive donc jamais que dans la dernière période de la maladie, quand l'intestin est gangrené.

Cette complication est toujours mortelle.

L'hépatite et l'abcès du foie sont deux complications graves, et, malheureusement fréquentes de la dyssenterie; ces maladies font l'objet d'un article spécial auquel nous renvoyons le lecteur.

La dyssenterie peut aussi amener des *chutes du rectum*, des hémorroïdes, et, enfin, lorsqu'elle a produit des pertes de substance de la muqueuse intestinale gangrenée, des *rétrécissements intestinaux*. Ces affections sont du domaine de la pathologie Européenne; et il faut renvoyer en Europe pour s'y faire soigner ou opérer, les malades qui en sont atteints.

Au reste, un individu atteint de dyssenterie grave, ne doit pas s'obstiner à rester au Congo; ce serait un suicide. Il faut qu'il rentre en Europe; sans cela il aura de continuelles rechutes et finira par être atteint de dyssenterie chronique.

Pronostic toujours sérieux et d'autant plus grave que le mal évolue sur un sujet plus affaibli.

Autres signes de gravité :

Pouls irrégulier, peu sensible, vomissements, affaissement, délire, abaissement de la température du corps, et refroidissement de la peau et surtout des extrémités, cessation brusque des douleurs, selles involontaires, fréquence des selles, hémorrhagie intestinale, augmentation de la proportion de lambeaux gangrenés dans les garde-robes, gangrènes locales et gonflement de la face.

Traitement. — Au point de vue du traitement, il y a lieu de distinguer la dyssenterie en deux types : dyssenterie à forme bilieuse et dyssenterie à forme inflammatoire.

La *dyssenterie à forme bilieuse* débute par une diarrhée bilieuse. Souvent elle est accompagnée de vomissements bilieux abondants et de dérangement gastrique.

Nous avons déjà touché un mot de cette forme de l'affection à propos de la diarrhée.

C'est la forme la plus fréquente, et elle atteint généralement les nouveaux arrivés.

Le *repos au lit* est indispensable pendant toute la durée de la maladie.

Comme médicament on donnera l'*Ipeca* par la méthode brésilienne. Si une première administration ne suffit pas, laisser au malade un jour de repos, puis recommencer. On évitera les vomissements en donnant au patient quelques gouttes de laudanum une demi heure avant l'*Ipeca*.

Les douleurs pourront être combattues au moyen de pilules d'acétate de morphine à 1 centigr. ; mais, nous conseillons, vu l'affaiblissement qu'entraîne la maladie, de ne pas dépasser deux à trois pilules par jour.

Dès que les selles redeviennent épaisses et copieuses, il est inutile de continuer l'*Ipeca*, et l'on prendra la poudre de Dower (50 centigrammes par jour) associée à deux ou trois grammes de Bismuth.

En même temps le patient suivra un régime très-sévère d'ou seront exclues les viandes lourdes, les épices, les alcools, le vinaigre, les graisses, les féculents et les fruits frais ainsi que les légumes verts.

On donnera le lait, les œufs, l'arrow-root, les biscuits et panades, les légumes et bananes étuvées, les viandes blanches hachées (en petite quantité) et le pain grillé. Ne donner que de l'eau ayant bouilli.

Eviter dans les confitures celles qui renferment des graines.

On a beaucoup recommandé l'acide phénique : 1 gramme pour 100 grammes d'eau à prendre par cuillerées à café. Nous ne croyons pas beaucoup à l'utilité de cette médication, et nous préférons de beaucoup l'Ipeca. Cependant, nous devons reconnaître que, vis-à-vis de la dyssenterie, l'Ipeca, tout en étant un excellent médicament, est loin d'avoir une valeur aussi grande que celle qu'a la quinine contre les fièvres ; et, dans les cas où malgré le traitement par l'Ipeca, les selles continuent à contenir du pus et des membranes, nous conseillons le lavement à l'acide phénique : 1 gramme pour 100 grammes ou le lavement au nitrate d'argent 0,25 grammes pour 100 grammes.

On préconise aussi beaucoup le grand lavement (lavage du gros intestin) par une solution à 5 pour 1000 de créoline.

Contre les vomissements on emploiera les traitements que nous avons déjà indiqués.

Contre la violente douleur anale on pourra essayer un lavement de chlorhydrate de cocaïne : 0,05 à 0,10 pour 100.

La *dyssenterie inflammatoire* débute brusquement et au contraire de la précédente est souvent précédée de constipation.

Elle est due à une suppression des fonctions du foie et l'action thérapeutique doit porter sur cet organe.

On donnera, dans ce cas, d'abord un purgatif, de préférence l'huile de ricin, pour débarrasser l'intestin des matières qu'il pourrait contenir.

Ensuite donner également l'Ipeca par la méthode brésilienne, mais dans le but d'agir plus énergiquement sur le foie et de rappeler la sécrétion biliaire insuffisante, donner en même temps 0,60 à 0,75 grammes de calomel, en une dose.

Renouveler, s'il y a lieu, l'Ipeca, mais ne pas renouveler le calomel.

Prendre les précautions indiquées à l'article calomel. Le

reste du traitement et le régime sont les mêmes que pour la dyssenterie, forme bilieuse.

Vers intestinaux. — La dyssenterie peut aussi avoir pour cause la présence de vers dans l'intestin. On fera toujours bien, par conséquent, au cas où dans des excréments dyssentériques on constatait la présence de vers, de donner 25 centigrammes de sautonine qui en les éliminant, eux, la cause première du mal, auront aussi pour effet de guérir l'affection.

Dyssenterie chronique.

La dyssenterie chronique offre de grandes analogies avec la diarrhée de Cochine.

Ce n'est cependant pas la même maladie. En effet, pour la dernière, le siège des lésions est dans l'intestin grêle, tandis qu'il est le gros intestin pour la dyssenterie chronique.

Dans toutes deux, nous assistons à la même dénutrition de l'organisme; le malade va s'affaiblissant. Le teint devient jaune, terreux; les yeux s'enfoncent sous les orbites, le nez se pince. Le caractère devient inquiet, irritable, hypocondriaque. Le foie est diminué de volume et la température a une tendance à tomber sous la normale.

Le patient est extraordinairement sensible au froid. Cela tient à ce que, malgré l'appétit resté bon, le malade ne profite pas de ce qu'il mange, car rien n'est absorbé; tout passe dans les selles, et, dans la diarrhée de Cochine, comme dans la dyssenterie chronique, l'individu succombe, en réalité, à la faim.

Ce qui distingue principalement ces deux affections, c'est que dans la dyssenterie chronique, on rencontre de temps en temps des selles moulées, ou, tout au moins un mélange de selles moulées et de selles liquides, ce qui n'est jamais le cas dans la diarrhée de Cochine.

En second lieu, la dyssenterie chronique succède toujours à une dyssenterie aiguë.

Caractères principaux. — La *langue* est rouge, dépouillée de son épithélium (l'épithélium est aux muqueuses ce que l'épiderme est à la peau);

L'*haleine* est infecte;

Les *gencives* sont saignantes;

Les coliques, la sensation de poids à l'anús et le besoin continuel et impérieux d'aller à selle, caractéristiques de l'affection aiguë, ont disparu.

Les *selles* sont liquides, brunâtres, renfermant des parties moulées et des débris de nourriture, aussi parfois des lambeaux gangrenés de la muqueuse intestinale.

La faiblesse est extrême, le pouls très petit.

A l'auscultation du cœur on entend des souffles anémiques.

Souvent il y a des ulcérations et des excoriations aux points du corps soumis à la pression dans la position couchée (pointes des fesses, etc.)

La *fièvre* a totalement disparu.

Traitement. — Nous croyons que le meilleur traitement consiste dans l'administration des poudres suivantes :

R. Calomel 10 centigrammes,

Ipeca 50 centigrammes,

Poudre de Dower 50 centigrammes,

Camphre pulvérisé 50 centigrammes,

Sous nitrate de bismuth 4 grammes,

divisez en 6 paquets à prendre de deux en deux heures.

En même temps les lavements à l'acide phénique, nitrate d'argent ou créoline que nous avons déjà indiqués.

On a conseillé aussi la thérébentine (3 capsules par jour) associée à l'huile de ricin (Rafé).

Le régime est le même que pour la diarrhée tropicale.

Diarrhée grise.

Les anciens résidents en Afrique sont parfois atteints d'une diarrhée grise à odeur infecte.

C'est signe d'un arrêt dans les fonctions du foie. Cette affection sera guérie par l'administration d'un bon purgatif. (Calomel et Jalap).

MALADIES DU FOIE.

Les maladies du foie que nous avons à considérer dans les pays chauds sont l'*hépatite aiguë* et l'*hépatite chronique*.

Avant d'en entamer l'étude disons deux mots de la percussion du foie, à laquelle nous devons absolument avoir recours pour poser le diagnostic de ces affections.

La *Percussion* se pratique en appliquant l'index ou le medius de la main gauche à plat sur la surface que l'on veut percutter, de manière que la pulpe du doigt soit entièrement et partout en contact avec cette surface.

Alors au moyen du medius droit recourbé à angle droit sur la première phalange, on frappe le doigt de la main gauche, vers l'articulation la plus proche de l'ongle, d'un coup sec et détaché. Ce mouvement de frapper doit se passer entièrement dans le poignet droit et non dans le coude, c'est-à-dire que l'on frappe absolument de la même manière que l'on touche une note pointée au piano.

Le *foie* donne à la percussion un son mat et plein, très facile à distinguer du son sonore du poumon au-dessus de lui, et du son tympanique de l'intestin en dessous.

Indiquons maintenant quelles sont les limites normales du foie à la percussion, afin que l'on puisse en apprécier les variations.

1°) le *bord inférieur* du foie ne doit jamais dépasser le rebord des fausses côtes droites, depuis la dixième jusqu'à une verticale passant par un point médian entre le sternum et le mamelon droit; à partir de ce point le bord inférieur se dirige

vers la pointe du cœur qui bat généralement un peu en dessous et en dedans du mamelon gauche dans le cinquième espace intercostal.

2) *le bord supérieur* de la matité hépatique doit correspondre au bord inférieur de la sixième côte droite depuis le sternum jusqu'à une ligne verticale passant par le mamelon gauche.

Quant aux dimensions de la matité hépatique normale, elles sont les suivantes, chez un sujet adulte normale :

12 *centimètres* de long sur une ligne verticale menée sur le côté droit du corps et qui prend naissance au centre du creux de l'aisselle droite ; c'est la ligne axillaire droite ;

8 *centimètres* sur la verticale passant par le mamelon droit, ou ligne mamillaire droite ;

6 *centimètres* sur la verticale qui passe par un point médian entre le sternum et le mamelon droit ou ligne parasternale ;

6 *centimètres*, également, sur la ligne qui passe par le milieu du sternum ou ligne médiosternale.

Le foie déborde le sternum de cinq à six centimètres sur la gauche ; mais il y a lieu d'observer que la matité précordiale fait suite sans interruption à la matité hépatique.

Maintenant que nous avons bien posé nos points de repère, abordons l'étude de l'hépatite.

Hépatite.

L'Hépatite est une affection du foie caractérisée surtout par la tendance à la suppuration. Elle peut, et c'est le cas le plus fréquent, survenir à la suite d'une dysenterie ; mais il n'est pas rare cependant qu'elle se déclare d'emblée.

L'Hépatite est une maladie propre aux pays tropicaux ; mais qui n'y est heureusement pas, cependant, au Congo du moins, aussi fréquente qu'on ne le pense généralement.

Les causes qui peuvent amener l'hépatite sont multiples :

1^{re} Comme nous l'avons déjà dit, l'hépatite aiguë peut succéder à la dysenterie ;

2° Les variations brusques de température ;
3° La mauvaise alimentation ;
4° Les excès alcooliques ;
5° L'impalution, sont toutes causes pouvant avoir de l'influence sur la genèse de l'hépatite.

Symptômes. — Il faut considérer dans l'hépatite aiguë quatre périodes :

- 1° Période de congestion ;
- 2° Période de l'inflammation ;
- 3° Période de suppuration ;
- 4° Période d'évacuation du pus.

Non pas que toute hépatite doive invariablement suivre ces différentes phases ; l'hépatite peut s'en tenir aux deux premières périodes, voire même à la première seulement.

Symptômes de la première période ou congestion du foie.

Dans cet état le patient ne s'aperçoit guère qu'il est atteint. A peine une inhabituelle sensation de poids dans le flanc droit le peut-elle prévenir. Cependant le foie est congestionné, augmenté en volume et la percussion démontrera facilement le fait, car la matité descend plus bas que le rebord des fausses côtes.

C'est la période de début, d'invasion si l'on veut, et souvent, à ce moment, un traitement approprié pourra empêcher la maladie d'évoluer suivant le cycle complet de ses quatre périodes ; en un mot, il est encore temps d'enrayer.

Le régime a ici une importance capitale.

Le malade sera astreint au régime lacté.

Comme médicament on donnera, soit :

R. Huile de ricin, 30 grammes.

Soit :

R. Calomel, 75 centigrammes et jalap, 1 gramme.

En même temps teinture d'Iode et même rigollot sur le foie.
Continuer les jours suivants à donner un léger purgatif,

par exemple une ou deux pilules antibileuses ou 20 à 30 gr. de sel anglais.

Symptômes de la deuxième période ou inflammation.

Avec la deuxième période apparaissent la *douleur* et la *fièvre*.

La *douleur* est très vive, s'irradiant parfois dans l'épaule droite (point douloureux sous l'acromion) (1), et à la pointe inférieure de l'omoplate, augmentant par la pression.

Il y a en même temps augmentation considérable du volume du foie, ce qui se reconnaît à l'augmentation de l'étendue de la matité hépatique.

La *fièvre* débute par des frissons intenses suivis de chaleur et de sueurs abondantes.

En même temps il peut y avoir vomissements bilieux, diarrhée, agitation, insomnie, et même quelquefois léger ictère.

Sous l'influence d'un traitement approprié, la maladie peut encore rétrocéder, et la période de suppuration ne pas arriver; c'est à-dire que l'accès peut se borner à n'être qu'une congestion intense du foie.

Traitement : 1^o vésicatoire sur le foie.

En même temps donner : R. Calomel 1 gramme.

Poudre de Dover 50 centigr.

Continuer le lendemain la poudre de Dover et les purgatifs légers dont il a été question à propos de la première période.

Diète — régime lacté et repos au lit.

Troisième période de suppuration ou formation d'un abcès du foie.

La limite entre la deuxième et la troisième période ne peut guère s'établir; et la grande difficulté dans la pratique consiste à reconnaître si oui ou non il y a du pus dans le foie.

(1) L'acromion est le nom que porte la saillie de l'omoplate qui l'unit à la clavicule pour former l'épaule.

Il faudra distinguer si *l'abcès est superficiel ou profond*.

S'il est superficiel, il existe des chances qu'il s'ouvre ou puisse être ouvert à l'extérieur; mais s'il est profond, il est fort à craindre qu'il ne s'ouvre dans la plèvre, ou dans le péritoine et la seule chance qui reste au malade, c'est que, sous l'influence de l'inflammation, le foie contracte des adhérences, et que l'abcès crève dans les bronches, l'estomac ou l'intestin, sans souiller la plèvre ou le péritoine; mais ce sont là chances fort aléatoires, dont, cependant, on n'est pas sans exemples.

Si l'abcès est situé superficiellement on s'en apercevra à la localisation de la douleur en un point où l'on remarquera une légère saillie pouvant aller jusqu'à l'effacement des côtes. Cette saillie peut être tuméfiée et œdématiée; la douleur à la pression y est exceptionnellement sensible, et, quelquefois on pourra y sentir de la fluctuation.

Mais, si l'abcès est profond, il sera très difficile de constater sa présence. Généralement, s'il y a formation de pus, la fièvre diminue d'intensité et il en est de même des douleurs qui tendent à se localiser. Souvent les crachats prennent une teinte rougeâtre. Les vomissements et les autres symptômes semblent aussi rétrocéder; mais la fièvre et les frissons ne disparaissent pas, traînent en longueur, et, malgré le mieux apparent, le malade dépérit, maigrit, prend un teint jaunâtre, terreux, compliqué d'ictère; l'aspect général devient cachectique.

C'est l'indice de la présence de pus, et la situation du malade est très grave.

Cette troisième période peut se déclarer dès le douzième jour et il peut arriver que les phénomènes se succèdent avec une rapidité foudroyante.

La *quatrième période ou d'évacuation du pus*, est celle qui décide de la vie du patient.

Quand l'abcès est superficiel et directement accessible, il y lieu d'intervenir chirurgicalement; mais c'est là une opération que seul un médecin peut entreprendre; il est donc inutile, la portée du présent ouvrage étant donnée, que nous nous étendions plus longuement sur ce sujet; ni de donner ici les règles, ni la mesure de cette intervention.

Dès que l'abcès est formé, les seules chances du malade, nous l'avons dit, résident dans la formation d'adhérences qui permettent au pus de s'écouler soit à l'extérieur à la peau; soit par les bronches, l'estomac ou l'intestin, sans se répandre dans la plèvre ni dans le péritoine, ce qui inévitablement entraînerait la mort.

L'abcès du foie est donc une affection des plus graves et le plus souvent mortelle.

Hépatite chronique.

Il est assez difficile de distinguer l'hépatite chronique de l'hépatite aiguë à forme non foudroyante, les différents symptômes se ressemblent et la différence essentielle n'est, en somme, qu'une question de durée. Les symptômes sont les mêmes et les conséquences aussi.

L'hépatite chronique se présente parfois sous une forme plus ou moins insidieuse, c'est-à-dire que les symptômes qui permettent de la diagnostiquer sont difficiles à distinguer et peuvent même passer inaperçus.

Tout à coup l'abcès crève, et ce n'est qu'alors que l'on s'aperçoit, mais trop tard, de la gravité de l'affection en présence de laquelle on se trouvait.

Les symptômes de l'hépatite chronique sont : la gêne dans le flanc droit avec douleur persistante au côté, à l'épaule et à la pointe inférieure de l'omoplate, à droite.

Le foie est augmenté de volume. Généralement il y a peu de fièvre; mais le malade dépérit et tombe quelquefois dans le marasme.

Il y a inappétence avec alternatives de constipation et de diarrhées.

Traitement : Vésicatoires à la région du foie.

Frictions à l'onguent mercuriel à cette même région.

A l'intérieur : Iodure de potasse, un gramme par jour. En même temps soutenir les forces par des toniques. Inutile d'ajouter que le rapatriement s'impose pour les malades ayant été atteints d'une forme quelconque d'hépatite.

SARNES, CRO-CROS

ou ulcères des pays chauds.

Cette affection, généralement connue au Congo sous le nom de Sarne (du mot anglais « Sarn ») est une de celles qui se rencontrent le plus fréquemment. Elle atteint aussi bien le noir que le blanc.

Qu'est-ce que la Sarne? quelle en est la cause? Est-ce une affection d'origine parasitaire, comme d'aucuns le croient? Est-elle due à l'anémie, comme d'autres l'ont prétendu? Est-ce un clou ou un ulcère?

Pour notre part, nous pensons que la Sarne n'est autre qu'une des manifestations de l'état d'empoisonnement de l'organisme que l'on appelle impaludation et nous basons notre opinion sur la manière dont l'affection peut débiter.

La Sarne peut se produire de deux manières; mais le résultat est le même. Elle peut arriver d'elle-même, d'emblée, sans aucune raison apparente. C'est alors au début une sorte de clou ou mieux de pustule, car il n'y a pas de bourbillon; cette pustule, très douloureuse, contient du pus peu épais, de couleur sale, gris rougeâtre.

Pour peu que l'on néglige de soigner cette pustule elle grandit rapidement et ne tarde pas à se transformer en véritable ulcère, pouvant atteindre la dimension d'une pièce de cinq francs.

C'est surtout chez les noirs que l'on trouve des ulcères de cette étendue; mais il n'est cependant pas rare d'en trouver aussi chez des blancs, peu soigneux de leurs personnes.

La seconde manière, et, peut-être la plus fréquente, dont se produit la Sarnie est la suivante : Sous l'influence du Paludisme, la moindre égratignure se transforme en ulcère présentant les mêmes caractères que celui qui a succédé à la pustule dont nous venons de parler.

La nature de cet ulcère est atonique, c'est-à-dire que c'est un ulcère rongeant, dont le fond est incapable de bourgeonner et, par conséquent, de reconstituer la matière perdue.

Le mode de traitement simplement aseptique ou antiseptique ne sera donc pas suffisant; il faudra aussi aviver le fond et les bords de l'ulcère par un caustique superficiel tel que le nitrate d'argent ou le sulfate de cuivre et ensuite employer le pansement humide (voir petite chirurgie de campagne) soit au sublimé à 1 millième, soit à l'acide phénique 25 millièmes soit à l'acide borique 30 millièmes; malheureusement les sarnes s'attaquant surtout et presque exclusivement aux membres inférieurs, il sera très difficile, en marche, de faire usage de ce mode de traitement.

Nous conseillons alors de le remplacer par l'application de l'onguent suivant, appliqué sur la plaie et maintenu par un peu de gaze ou d'ouate; il faut d'abord cautériser si la plaie est un peu étendue.

Q. Vaseline ou huile de palme, 30 grammes.

Acide borique, 3 grammes.

Sulfate de cuivre, 25 centigrammes.

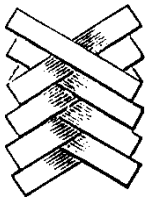
Sous-nitrate de bismuth, 4 gr. ou oxyde de zinc, 4 gr.

Renouveler journellement ce pansement et laver avant de l'appliquer avec la solution sublimée, phéniquée ou boriquée.

Continuer jusqu'à guérison absolue, sans cela la sarné récidive.

On a eu aussi de bons résultats avec un pansement encore plus commode pour la marche.

Après lavage antiseptique soigné et cautérisation on applique sur la plaie des bandelettes de sparadrap imbriquées. On laisse le pansement deux ou trois jours; puis nouveau lavage, nouvelle cautérisation et remplacement des bandelettes de sparadrap.



Quel que soit le mode de traitement employé, la sarné laisse toujours après elle une cicatrice indélébile violet-noirâtre.

Une conséquence fort pénible et désagréable de ces sarnes, c'est l'engorgement des ganglions lymphatiques du pli de l'aîne et la formation à cet endroit de bubons passant fréquemment à la suppuration.

AFFECTIONS PARASITAIRES.

Les affections parasitaires que nous avons rencontrées au Congo sont : 1° la gale, 2° la puce chique, 3° le ver de Guinée, 4° le *taenia*, 5° les vers intestinaux et 6° le ver de Cayor.

Gale.

Cette affection bien connue se rencontre assez fréquemment chez les noirs; nous l'avons surtout observée sur des indigènes provenant de la région du Saukourou.

La gale est produite par l'*Acarus*, parasite qui se loge sous l'épiderme; il affectionne les intervalles des doigts, la face

interne des articulations, surtout aux coudes et aux genoux, la peau du ventre et principalement la gaine de la verge.

L'acarus est généralement logé dans un petit sillon que l'on peut reconnaître assez facilement. Sa présence donne lieu à de petites vésicules, transparentes au sommet, produisant une démangeaison intense, surtout le soir, et qui sont presque toujours écorchées par des malades.

Souvent la gale se complique d'Eczéma.

Traitement : Friction énergique au savon vert au moyen d'une brosse en chiendent, de manière à ouvrir toutes les vésicules ou sillons; ensuite bain tiède d'une demi-heure.

Nouvelle friction, plus énergique encore que la précédente, avec du sulfure calcaire, et nouveau bain d'une demi-heure.

Si une séance ne suffit pas, recommencer le traitement.

N.-B. — Le sulfure calcaire peut être remplacé par la thérébentine ou par le pétrole.

On peut aussi se servir de l'une des pommades suivantes :

R. Vaseline ou huile de palme 100 grammes,
Souffre 20 grammes,
Sous-carbonate de potasse 10 grammes.

R. Savon vert 40 grammes,
Souffre 20 grammes,

ajouter le jus d'un ou deux citrons.

Puce chique.

La puce chique (*pulex penetrans*), en indigène : Chika, Madoudou ou Bayanzi, est un des fléaux du Congo.

C'est un insecte ressemblant assez bien à la puce commune, un peu plus petit; mais dont la femelle, fécondée, pénètre sous la peau de l'homme pour y mettre ses œufs en sécurité.

Bien que, le plus souvent, la chique occupe la plante des pieds et le voisinage des ongles, on peut aussi la rencontrer sur les autres parties du corps.

Après que la chique a pénétré sous la peau, son corps augmente considérablement de volume et devient une sorte de sac rempli d'œufs qui atteint parfois le volume d'un pois.

Au moment de la pénétration, il n'y a guère de sensation douloureuse, surtout chez le nouvel arrivant; mais au bout de quelques jours, l'animal agissant comme corps étranger, il se forme un petit abcès, parfois suivi d'ulcération.

Dans certains cas très graves, le pied tout entier peut être envahi par les chiques.

Traitement. — Le seul traitement est l'extraction du parasite. Les nègres, et surtout les négresses sont très habiles à extraire les chiques. Il est bon de se faire examiner les pieds tous les jours, surtout à la saison sèche. Il faut que l'insecte, qui s'accroche assez solidement par les mandibules, soit extrait entièrement et intégralement, car si les mandibules restent accrochées, il se fera inévitablement un abcès et des ulcérations consécutives, lesquelles seront souvent suivies d'un bubon du pli de l'aîne.

Après l'extraction d'une chique, il est toujours bon de cautériser au nitrate d'argent ou mieux à la teinture d'iode, la petite plaie produite par l'opération.

Dans les cas très graves où le pied tout entier est envahi par le parasite, il se peut qu'il faille avoir recours à l'amputation; mais ceci regarde le médecin.

Le ver de Guinée.

Ce parasite nommé aussi Dragonneau ou ver de Médine, se rencontre au Congo sur les soldats mercenaires provenant de la côte d'Elmina et du Bénin; nous ne l'avons jamais trouvé et ne savons pas qu'on l'aie trouvé chez des indigènes du Congo. Ce fait semble donner raison à la théorie de Fedtschenko qui croit que le parasite pénètre par la bouche; il serait absorbé en même temps qu'un crustacé microscopique du

genre cyclope dont il serait aussi parasite, et qui se trouve dans l'eau.

D'autres croient que le ver existe dans les eaux des marais et s'introduit dans le corps par une solution de continuité de la peau des jambes, soit par un follicule pileux. Ce serait pour ce motif, les nègres marchant pieds nus, tandis que les Européens sont chaussés, que ces derniers ont paru, jusqu'à présent, indemnes de cette affection.

Le ver de Guinée, qui siège le plus souvent aux membres inférieurs a une longueur variable de 50 centimètres à 1^m50. Il est de couleur blanche, le corps est cylindrique, uni, effilé aux deux bouts.

Il siège sous la peau, enroulé sur lui-même. On sent à cet endroit comme un paquet de ficelle.

Au début le patient n'éprouve qu'une sensation de démangeaison; mais, au bout de peu de temps, il se produit une inflammation très douloureuse, et il se forme, à la peau, une sorte de pustule, au centre de laquelle apparaît un point blanc; la tête du ver.

Traitement : Hâter la maturation par des cataplasmes, et, sitôt qu'on peut saisir le ver, l'enrouler sur un bâtonnet que l'on fixe sur le membre; tous les jours on en extrait ainsi une petite partie en faisant faire au bâtonnet deux ou trois tours, jusqu'à extirpation complète.

Ver de Cayor.

Le ver de Cayor n'est autre que la larve d'une mouche se rapprochant des *Lucilies*. Cette mouche dépose ses œufs dans le sable et les larves pénètrent dans le corps des individus qui se couchent par terre. La présence, sous la peau, de cette larve qui rappelle assez bien l'aspect d'un gros asticot, n'occasionne guère d'accidents graves; il se forme généralement un

abcès et elle s'élimine naturellement. On peut accélérer son départ et éviter l'abcès au moyen de cataplasmes et en débarrassant.

Vers intestinaux.

Parmi les meilleurs médicaments destinés à éliminer les vers intestinaux autres que le *taenia*, il faut ranger :

1° La sautonine. Dose 30 centigrammes, par 10 centigrammes à la fois ;

2° Le calomel associé au Jalap.

R. Calomel 75 centigrammes,
Jalap 1 gramme.

Tœnia ou ver solitaire.

Le *Tœnia* est un parasite trop connu sous notre climat, pour que nous insistions fortement sur sa description.

Nous nous bornerons à indiquer les moyens de se débarrasser de cet hôte gênant et malencontreux.

Nous avons signalé, dans la première partie (Hygiène) de cet ouvrage, comment, on reconnaît l'embryon du *Tœnia* dans la viande de porc. Le moyen de l'éviter est donc tout indiqué.

La présence du parasite se reconnaît par le fait que l'individu qui en est porteur rend avec les selles des morceaux de ruban blanc, aplatis, de longueur variable et larges en moyenne de 2 à 3 centimètres.

Traitement : La veille et l'avant-veille du jour où l'on veut donner le médicament, mettre le malade à la diète ; ne lui donner que du bouillon et en même temps lui faire manger de l'oignon et de l'ail.

Vers 6 heures du matin, donner le médicament *taeniafuge* :

Soit : 30 perles d'éther et une demi-heure après 30 grammes d'huile de ricin ;

Soit : R. Ecorce de racine de grenadier 60 grammes,
Eau 750 grammes.

Faire macérer jusqu'à réduction à 500 grammes et donner en 3 verres de demi-heure en demi-heure.

Une demi-heure après le dernier verre 60 grammes d'huile de ricin.

Soit encore : R. Cousso 20 grammes,
Eau 250 grammes,
faire infuser et avaler le mélange.

On peut aussi employer les graines de courge ; en mâcher une soixantaine de grammes décortiquées au préalable et, une demi-heure après prendre 60 grammes d'huile de ricin.

Enfin on a vanté l'action du chloroforme pris à la dose de 4 grammes dans 30 grammes de sirop de sucre en trois fois de 7 à 11 heures ; à midi, prendre une dose d'huile de ricin.

MORSURES D'ANIMAUX ET INSECTES NUISIBLES.

Nous ne nous étendrons pas fort longuement sur ce chapitre, attendu que le traitement pour toutes les morsures d'insectes et d'animaux nuisibles est le même.

Nous l'indiquons dans la partie thérapeutique de cet ouvrage à l'article « *Ammoniaque* ».

Parmi les insectes et animaux dont la morsure peut entraîner des conséquences sérieuses, il faut citer :

Les serpents. — Il est fort difficile de reconnaître à moins d'être un zoologue distingué, si le serpent qui a mordu est d'une espèce dangereuse. Il faut donc toujours, en cas de morsure de serpent, instituer le traitement sur le champ, sans aucun retard, car il importe d'agir vite.

On a le choix entre les injections d'ammoniaque ou de permanganate de potasse.

Les venins des serpents ayant surtout une action paralysante, il faudra toujours, s'il y a syncope, pratiquer la respiration artificielle. (Voir Noyade.)

Les scorpions jouissent, pensons-nous, d'une réputation plus mauvaise qu'ils ne le méritent; non que la piqure ne soit point grave, car, généralement, nous l'avons vue suivie d'une fièvre assez forte, et la douleur locale était à la fois très violente et persistante; souvent même, il y avait gonflement et engourdissement du membre; mais nous ne pensons pas qu'elle puisse entraîner la mort.

Le *traitement* est le même que pour les morsures de serpents.

Nous ne parlerons que pour mémoire d'un traitement indigène, fort en honneur chez les Bangalas et préconisé par la plupart des capitaines de steamer du haut Congo, lequel consiste en une vaccination contre les morsures du scorpion. On vaccine avec un produit obtenu en faisant bouillir des scorpions hâchés avec d'autres ingrédients et le vacciné peut, paraît-il, se livrer à l'égard des scorpions à toutes les taquineries possibles sans que ceux-ci songent seulement à se venger et à piquer son persécuteur, tant ils sont convaincus de l'inutilité de cette action, je suppose!

Les *scolopendres* ou *cent pieds* font avec leurs mandibules des blessures très douloureuses amenant aussi de la fièvre et un gonflement considérable du membre piqué; comme pour le scorpion, la vie du patient n'est cependant pas en danger. Le traitement est le même.

Le Béri-Béri

est une affection des plus graves, malheureusement encore mal définie et dont la nature n'est pas suffisamment connue. Elle attaque de préférence les gens de couleur; mais ne

dédaigne cependant pas les Européens, car plusieurs déjà lui ont payé tribut.

Jusqu'à présent, au Congo, la maladie semble surtout avoir sévi à la côte, parmi les employés du chemin de fer; à l'intérieur, elle a été très rarement observée.

Deux théories sont en présence quant à la cause qui produit cette redoutable affection.

D'après les uns, le béri-béri est une maladie infectieuse, c'est-à-dire que tout comme les fièvres, la fièvre typhoïde, la variole, etc., elle est due à une infection de l'organisme par un microbe spécial.

Pour les autres, le béri-béri est plutôt de nature scorbutique et serait dû à la mauvaise alimentation, au séjour dans des habitations malaérées, situées dans le voisinage de marais, etc.

Quoiqu'il en soit, la maladie sévit surtout chez les gens nourris au moyen de conserves, de riz (ce dernier a même été accusé d'être l'auteur de tout le mal) et manquant de vivres, principalement de légumes frais. D'autre part, l'encombrement, la mauvaise aération, le mauvais emplacement des habitations peuvent en favoriser la genèse. Il est certain qu'il en est de même de l'abus des boissons alcooliques.

Qu'est-ce, maintenant, que le béri-béri?

C'est une maladie à marche plutôt chronique qu'aiguë et qui a pour principaux *symptômes* :

1° *L'Œdème*, c'est-à-dire infiltration d'eau commençant généralement par les membres inférieurs, avec douleur vive à la pression et diminution ou même abolissement de la sensibilité. Cet œdème ne tarde pas à s'étendre à tout le corps et se remarque principalement à la face, autour des paupières; (1)

2° *Faiblesse extrême* allant jusqu'à la paralysie et débutant aussi par les membres inférieurs;

(1) On reconnaît qu'une partie du corps, un membre par exemple, où l'on constate un gonflement anormal est œdématisée, c'est-à-dire infiltrée d'eau, quand, en pressant avec le doigt, la place qui vient d'être pressée reste déprimée et conserve l'empreinte du doigt pendant un temps relativement long.

Quelquefois l'œdème peut manquer; quelquefois exister concurremment à la paralysie et vice-versa.

3° *Sécheresse générale de la peau* ;

4° *Diminution notable de la quantité d'urine* ;

5° *Epanchement de liquide dans le ventre* ;

6° *Dyspnée*, c'est-à-dire gêne respiratoire très prononcée ;

7° *Refroidissement général* débutant par les extrémités.

Ce n'est pas ici le moment de discuter si ce cortège de phénomènes est sous la domination de l'appareil nerveux ou de l'appareil circulatoire. Par son énumération seule, le lecteur aura jugé de la gravité de l'affection; celle-ci, en effet, est fréquemment mortelle. C'est le pire ennemi contre lequel le chemin de fer du Congo ait eu à lutter.

Traitement. — Quel est, maintenant, le traitement du béri-béri?

Nous sommes obligés, en ce qui concerne cette maladie, de confesser notre impuissance thérapeutique; en d'autres termes on ne connaît pas de remèdes à la maladie elle-même et l'on se borne à lutter contre les symptômes.

Il faudra donc soutenir le malade par des *toniques*, une nourriture, facilement assimilable, et d'où l'on aura exclu toute conserve.

En même temps contre l'œdème on donnera les purgatifs et les diurétiques; par exemple :

Le sel anglais 40 grammes ;

ou bien aussi le calomel à la dose de 25 centigrammes par jour; ne pas dépasser six jours.

Les préparations de scille et de digitale viendront à propos; mais ne doivent être employées que par des médecins.

Enfin, il faudra, sans tarder, rapatrier le malade ou tout au moins le faire changer de climat, et il ne faut pas perdre de vue qu'une première atteinte de béri-béri prédispose à une seconde.

Maladie du sommeil.

Nous ne nous étendrons pas longuement sur cette singulière affection que l'on rencontre chez les indigènes du Congo dans certaines régions (Banza Manteka dans le Bas-Congo et à l'Equateur).

Les données que l'on a sur cette maladie sont encore très imparfaites ; et jusqu'à présent tous les traitements ont échoué. Cette maladie n'atteint que les noirs et paraît localisée à certaines régions.

Elle est caractérisée par un besoin continuel de dormir, surtout dans la journée ; le sommeil surprend quelquefois le malade au milieu d'un repas, d'une conversation. Cette maladie est généralement mortelle : le malade va dépérissant ; les périodes de sommeil augmentent de fréquence et d'étendue et, enfin, le patient succombe dans le coma.

Coup de chaleur.

Le coup de chaleur est un accident produit par la chaleur naturelle ou artificielle et agissant *sur l'organisme tout entier*.

Le coup de chaleur peut atteindre tout aussi bien l'homme se trouvant à l'ombre que celui qui se trouve en plein soleil ; il se produit lorsque, par une température élevée, qui n'a cependant pas besoin d'être excessive, le renouvellement de l'air ambiant ne se fait pas d'une façon convenable.

Cependant le coup de chaleur atteint de préférence les personnes exposées en plein soleil, et, le plus souvent, il se complique alors d'un coup de soleil ; celui-ci est l'accident produit par l'influence directe des rayons solaires sur le crâne.

Fréquemment donc coup de soleil et coup de chaleur sont réunis ; mais ils peuvent exister séparément.

Toutes les causes qui sont de nature à diminuer les échanges entre le sang et l'oxygène de l'air, peuvent être

considérées comme favorisant la genèse du coup de chaleur. Ainsi l'alcool, par son action asphyxiante sur les globules rouges du sang, y prédispose indubitablement.

La viciation de l'air, soit par le manque d'aérage des locaux, soit par le défaut de dimension, soit même en plein air, quand il y a peu de vent et que l'air ne circule pas, soit dans des chemins encaissés, soit sous des bois trop épais, soit encore par l'accumulation d'un trop grand nombre d'individus sur un même point, ou bien, dans les marches de troupes, le manque d'espace entre les soldats par un temps chaud, sans vent, sont toutes circonstances favorables à la production du coup de chaleur.

C'est ainsi que l'on a observé en Europe (car le coup de chaleur sévit aussi sous notre climat) que cet accident frappe plus souvent les fantassins que les cavaliers, parce qu'à la surface du sol existe une couche d'air vicié plus lourd que l'air pur, où la circulation est peu active et à l'abri de laquelle la hauteur de leur monture met les derniers.

C'est pour le même motif que le coup de chaleur frappe souvent les hommes couchés.

Quand donc le voyageur au Congo voudra, dans la journée, se reposer sous la tente, il aura soin d'en ouvrir les portières de manière à y établir une bonne ventilation, car, sous une tente fermée exposée au soleil, l'air ne tarde pas à être dans les meilleures conditions possibles pour procurer un coup de chaleur à celui qui aurait commis l'imprudence de s'y renfermer.

Le degré hygrométrique, c'est-à-dire la quantité de vapeur d'eau que contient l'air ambiant a aussi sa valeur. Un air trop humide, empêchant la transpiration de se faire normalement, est aussi un agent asphyxiant et par conséquent favorise l'apparition du coup de chaleur.

Symptômes. — Les symptômes du coup de chaleur sont

principalement de nature asphyxique; mais, suivant que l'accident est compliqué ou non de coup de soleil, ils peuvent varier beaucoup.

Quelquefois le coup de chaleur est précédé de prodromes qui permettent de l'éviter.

Ainsi l'accident débute parfois par de fréquents besoins d'uriner qui ne produisent, à chaque miction, que quelques gouttes de liquide.

En même temps il y a suffocation, malaise général, et souvent nausées et vomissements.

Il peut aussi y avoir des troubles de la vision : les objets paraissant vagues, comme auréolés de bleu, rouge, jaune ou vert.

Les phénomènes nerveux sont très variables : il peut y avoir coma absolu, c'est-à-dire perte complète de conscience et de connaissance, affaissement général, suppression de tout mouvement; et, d'autre part, surtout quand l'accident est compliqué de coup de soleil, il peut y avoir délire, convulsions qui peuvent même quelquefois revêtir une forme épileptique.

Le malade peut, du reste, passer sans motifs apparents de l'état comateux à l'état convulsif.

Un des principaux et des plus remarquables symptômes, est l'élévation extraordinaire de la température du corps, atteignant rapidement 42°, 43° et même 44°.

La peau est sèche et brûlante, et il y a absence complète de transpiration.

Le pouls est généralement faible, quoique précipité, tandis qu'il est fort (cérébral) dans le coup de soleil.

L'anxiété respiratoire est un caractère très fréquent; le malade étouffe et respire jusque cent et des fois à la minute.

Parfois on a constaté aux lèvres et aux narines la présence d'une mousse sanguinolente.

Traitement. — Tout d'abord soustraire le malade aux causes

qui ont amené l'accident, et établir autour de lui un courant d'air énergique, au besoin au moyen de grands écrans que l'on fait manœuvrer par des aides. Lui enlever tout ce qui, dans ses vêtements, peut gêner en quoi que ce soit la respiration.

En même temps affusions froides sur tout le corps et même bain froid général.

Donner à boire de l'eau ou du café froids.

Respiration artificielle. Vésicatoire au cœur et aux mollets. Injection sous-cutanée d'éther.

Quand le malade revient à lui, un verre de champagne.

Il est toujours utile, le coup de chaleur pouvant être lié au paludisme, de faire une injection sous-cutanée de quinine.

Pronostic. — Le coup de chaleur est un accident très grave et très souvent mortel.

Prophylaxie. — Nous avons indiqué les moyens de parer au coup de chaleur en indiquant les causes qui l'amenaient.

Nous préconisons, dans les locaux fermés, l'emploi de grands écrans pendus au plafond et que l'on peut faire mettre en mouvement par un négrillon.

Coup de soleil.

Le coup de soleil ou insolation est, nous l'avons déjà dit, un accident purement local, produit par l'action directe des rayons solaires thermo-chimiques sur le cuir chevelu. L'action de ces rayons amène un érythème, c'est-à-dire une inflammation et un afflux de sang; cette inflammation peut s'étendre au crâne et aux enveloppes du cerveau, déterminant ainsi une série de phénomènes analogues à une véritable congestion cérébrale.

Symptômes. — La face est colorée, les yeux sont injectés, la respiration est haletante, et les muscles sont privés de leur contractilité normale, comme si le malade était chloroformé.

L'accès est parfois accompagné de convulsions. Le pouls est très fort et précipité. Il y a souvent aussi nausées et vomissements.

Traitement. — Si la congestion de la face est très marquée, il y a lieu de faire une saignée ou d'appliquer des sangsues aux apophyses mastoïdes, c'est-à-dire derrière les oreilles (1).

Un vésicatoire à cet endroit est utile aussi, ainsi que les affusions froides sur la tête.

En même temps un lavement purgatif, donner de l'eau froide à boire; soustraire le malade à l'influence du soleil.

Prophylaxie. — Le meilleure, le plus sûr, et le seul moyen de se garer du soleil est une bonne coiffure; nous renvoyons le lecteur à ce que nous avons déjà dit à ce sujet dans la partie Hygiène de notre travail.

EMPOISONNEMENTS.

Dans la partie Thérapeutique du présent *Vade Mecum*, nous donnons, à côté de chaque médicament dangereux, le contre-poison.

Nous nous bornerons à indiquer dans ce chapitre, d'une manière générale, la façon dont on devra se comporter quand on se trouvera en présence d'un cas d'empoisonnement.

A) La première indication à remplir est *d'évacuer le poison*. Pour cela on peut se servir soit :

Emétique 5 à 10 centigrammes,

Ipeca 1 à 2 grammes dans un verre d'eau chaude;
soit encore :

Sulfate de zinc 1 à 2 grammes dans 200 grammes d'eau chaude; ou bien, sulfate de cuivre 20 centigrammes également dans de l'eau chaude.

(1) Faute de savoir pratiquer une saignée, celui qui donne ses soins à un homme frappé d'un coup de soleil, ne doit pas craindre de faire quelques bonnes incisions derrière les oreilles et de laisser saigner.

Si, d'après le temps écoulé, on a lieu de penser que le poison a pénétré au-delà de l'estomac, et se trouve déjà dans les intestins, il y a lieu d'administrer un *purgatif* en même temps que le *vomitif*, tel le *sel anglais*, dose 50 grammes; tel l'*huile de ricin*, dose 60 grammes; tel encore, et le moyen a été fortement recommandé, car l'action est à la fois vomitive et purgative, l'administration de sel à la dose de 50 grammes par litre d'eau; donnez en à boire tant que le malade en peut supporter.

Ce système est surtout préconisé dans les empoisonnements par les végétaux.

Il est souvent utile, dans les mêmes circonstances, d'ordonner au patient du blanc d'œuf battu dans de l'eau. L'albumine de l'œuf, en se coagulant dans l'estomac enserre le poison dans ses mailles et l'évacuation par vomissement est ainsi favorisée.

B) Quand on aura obtenu ce premier effet (l'évacuation), il faudra administrer le contre-poison. Il y a deux espèces différentes de contre-poisons : a) ceux qui forment avec le poison une combinaison insoluble et par conséquent inoffensive; b) ceux qui ont sur le corps une action contraire à celle exercée par le poison et combattent par conséquent les effets de celui-ci.

Dans la première catégorie on peut ranger : le bicarbonate de soude dans les empoisonnements par l'alun et le sulfate de zinc; le fer dyalysé, la magnésie dans l'empoisonnement par l'arsenic; le sel dans l'empoisonnement par le nitrate d'argent; le chlorate de potasse dans l'empoisonnement mercuriel; le vinaigre dans l'empoisonnement par l'ammoniaque; le tannin dans celui par le kermès, etc.

Dans la deuxième catégorie il convient de ranger le café, contre-poison de l'opium et de ses alcaloïdes : morphine, codéine, etc.; l'atropine dans le même cas; le bromure de

potassium dans l'empoisonnement par la noix vomique (strychnine).

C) Ces contre poisons de la deuxième catégorie font plutôt partie des moyens à employer pour combattre les conséquences de l'empoisonnement sur les organes.

Les deux fonctions sur lesquelles l'action des poisons se fait le plus directement sentir sont la *respiration* et la *circulation*.

Il faudra donc toujours surveiller ces fonctions en cas d'empoisonnement; et, agir pour les rappeler si elles tendaient à disparaître ou à diminuer.

Dans ce but on emploiera : la respiration artificielle — les vésicatoires au cœur et aux extrémités, les frictions, les couvertures chaudes, etc., en un mot, tous les moyens propres, avons-nous dit, à ranimer ces fonctions essentielles.

Dans les cas où le poison amène une *excitation* ou des *douleurs exagérées*, user largement des calmants et ne pas hésiter à donner la morphine ou le laudanum.

Si les phénomènes prédominants sont la *prostration*, l'*évanouissement*, le *coma*, donner les excitants, le café, le vin, le champagne, l'alcool, au besoin injection d'éther.

Nous allons parler maintenant de quelques cas spéciaux d'empoisonnement.

Empoisonnement par les champignons.

J'ai dit, plus haut, que je n'avais pas rencontré au Congo de champignons vénéneux; je ne veux pas prétendre qu'il n'y en a pas. J'ai eu, du reste, à soigner un sergent noir empoisonné, disait-il, par des champignons; mais, comme il était rude et sévère avec ses soldats, et que, d'après sa déclaration, les champignons qu'il avait mangés lui avaient été offerts, tous préparés, par la femme de l'un de ceux-ci, je ne suis pas encore fixé à l'heure qu'il est et j'ignore si l'empoisonnement a été dû aux champignons ou à ce que l'on aurait pu mettre dedans.

En tous cas, il ne sera pas inutile, pour le voyageur, de savoir ce qu'il doit faire en pareil cas :

1° Donner un des vomitifs déjà indiqués ;

2° Après effet du vomitif, donner un purgatif, de préférence : huile de ricin, 60 grammes, associé à quelques gouttes d'alcool et d'éther ;

3° Administrer ensuite la potion d'iodure de potasse iodurée (voir teinture d'iode) et en même temps agir avec la morphine ou le laudanum pour calmer les douleurs.

Donner dans le même but de l'eau de riz et du lait.

Empoisonnement par le phosphore.

Vomitif ou purgatif suivant le temps écoulé depuis l'absorption.

Contre-poison. — Essence de thérébentine : 2 grammes toutes les demi-heures.

Empoisonnement par l'alcool.

Cet empoisonnement est à deux degrés différents :

1° *Delirium tremens*, c'est-à-dire agitation, exaltation, délire furieux. Donner les calmants après avoir agi par vomitif.

Donner aussi ammoniaque 20 gouttes dans un verre d'eau.

2° *Coma*. Le patient est ce que le public appelle ivre-mort.

Donner : 1° Un vomitif ;

2° Agir par tous les moyens possibles pour ramener les fonctions, pour les stimuler ; user au besoin de la flagellation, lavements de 60 grammes de café fort, donner l'ammoniaque à respirer, injection sous-cutanée d'éther.

Empoisonnement par l'atropine

les solanées véreuses (Belladone, Jusquiame, Pomme épineuse).

1° Vomitifs ;

2° Stimulants (alcool et café fort) ;

3° Injection hypodermique de pilocarpine 2 à 3 centigrammes aussi souvent qu'il est nécessaire;

4° Au besoin tous les stimulants possibles et respiration artificielle.

Empoisonnement par la Caféine.

1° Vomitif;

2° Stimulants;

3° Injection hypodermique de :

R. Morphine 3 centigrammes;

Atropine 1 milligramme.

Eau 2 ou 3 grammes.

Empoisonnement par le Chloroforme.

1° Vomitif (dans le cas d'administration interne);

2° Stimulants.

Empoisonnement par la Cocaïne.

1° Vomitif (dans le cas d'administration interne);

2° Stimulants.

Cyanure de Potasse.

Ce poison violent, dérive de l'acide prussique ou cyanhydrique, étant souvent utilisé pour tuer les insectes, par les collectionneurs, nous croyons bien faire en indiquant les contre-poisons :

1° Sulfate de fer à prendre dissous dans de l'eau par doses de 30 grammes;

2° Vomitif;

3° Stimulants;

4° Injection hypodermique d'atropine à la dose de 1 milligr.;

5° Respiration artificielle continuée pendant 1 heure au moins.

Empoisonnement par l'Iode.

1° Vomitif;

2° Amidon ou arrow-root; eau albumineuse; eau de riz à volonté.

Soins à donner aux noyés.

Débarasser le noyé de ses vêtements. Le coucher sur le dos la tête un peu plus basse que les épaules, le corps un peu tourné sur le côté droit. Débarrasser la bouche des mucosités qu'elle contient.

Réchauffer le corps. et surtout les extrémités : le corps, par des frictions à l'acool camphré ou simplement à l'alcool, au moyen d'une flanelle chaude; les extrémités, par une cruche renfermant de l'eau chaude ou bien par une brique chauffée.

Faire respirer de l'ammoniaque et pratiquer la respiration artificielle, ce qui se fait de la manière suivante :

Se placer à la tête du patient; saisir ses deux bras, les tirer à soi autant que possible; les ramener ensuite horizontalement jusqu'à ce que les deux coudes touchent la poitrine; exercer alors au moyen de ces coudes une pression énergique sur la cage thoracique; puis ramener de nouveau les bras à soi énergiquement et recommencer le même mouvement, qui doit se faire de 30 à 40 fois par minute.

On peut aussi insuffler de l'air bouche à bouche; ou bien encore au moyen d'un soufflet muni d'un tube que l'on introduit dans la trachée, mais il faut que l'insufflation soit très ménagée pour ne pas devenir dangereuse, et, en somme, la respiration artificielle est préférable. On peut aussi avoir recours aux tractions rythmées de la langue. On saisit celle-ci au moyen d'une pince de Péau et on exerce sur elle des tiraillements, une cinquantaine par minute environ. Ce moyen a donné d'excellents résultats.

Souvent une brûlure au fer rouge de la région précordiale a rendu service.

Enfin il importe que l'on sache :

1° Qu'il faut le plus souvent au moins une heure de soins pour rappeler le noyé à la vie; par conséquent il ne faudra pas se décourager trop tôt;

2° Qu'on a vu revenir à la vie des gens qui étaient restés submergés une demi-heure, une heure et même davantage.

TROISIÈME PARTIE.

PETITE CHIRURGIE DE CAMPAGNE.

Il est certain que le voyageur au Congo ne doit pas songer à jamais pratiquer de grandes opérations chirurgicales; mais il est bon cependant, qu'il ne soit pas ignorant en matière de petite chirurgie, et, bien souvent, quelques notions à ce sujet lui viendront bien à point dans maintes circonstances de sa vie d'explorateur.

Nous allons nous efforcer de résumer le plus brièvement possible, les connaissances en la matière, qui nous paraissent les plus indispensables

Antiseptie.

Loin de nous l'idée de donner ici un cours détaillé d'antiseptie chirurgicale; nous nous bornerons à dire en quelques mots en quoi consiste l'antiseptie et nous chercherons à faire ressortir combien elle est indispensable,

Qu'entend-on par antiseptie?

Par antiseptie on entend l'ensemble des moyens dont on dispose aujourd'hui pour empêcher l'infection des plaies et ses conséquences qui sont l'infection purulente et putride, l'érésipèle, la gangrène, la pourriture d'hôpital, en un mot ces mille complications qui occasionnaient si souvent autrefois la mort

des blessés et rendaient dangereuses les opérations chirurgicales aujourd'hui les plus courantes, les plus débonnaires.

Sans vouloir entrer, à cette occasion, dans l'énoncé de toute la théorie microbienne, il nous suffira de dire que l'air que nous respirons, la terre que nous foulons, l'eau que nous buvons, tout cela est rempli de microbes, c'est-à-dire d'animalcules microscopiques qui sont le germe de toutes les maladies infectieuses. Il y a de ces infiniments petits sur nos vêtements, sur nos mains, en un mot partout !

Ces microbes exercent surtout leur influence sur les plaies mises à nu, et, s'y déposant, engendrent les redoutables complications que nous énoncions tout à l'heure.

Dès lors, on comprendra que l'antiseptie n'est autre que l'emploi d'agents ayant pour propriété de détruire ces microbes et d'empêcher leur action nocive; c'est ce que l'on appelle désinfecter.

Nous donnons dans la partie thérapeutique de cet ouvrage la composition de diverses solutions antiseptiques :

La solution phéniquée à 25 pour 1000;

La solution sublimée à 1 pour 1000.

Donc, comme principe général, dès qu'une blessure est constatée, la laver soigneusement, le plus tôt possible, avec une solution antiseptique, la débarrasser de toute souillure : terre, sang, linges, etc.; et, si l'on y voit des corps étrangers quelconques accessibles, ne pas hésiter à les enlever.

Il ne suffit pas de détruire les microbes qui sont sur ou dans la plaie, il faudra encore prévenir leur rentrée par un pansement antiseptique qui empêchera tout contact entre eux et la plaie, c'est-à-dire tout contact avec l'air ambiant.

La plus grande propreté ne saurait assez se recommander, tant pour le blessé que pour celui qui le soigne.

Jamais donc, on ne touchera une blessure ni même seulement un pansement avec des mains malpropres ni surtout,

souillées par du pus provenant de quelque autre blessure ; jamais on ne permettra le contact d'une plaie avec un vêtement ou du linge qui n'aurait pas été au préalable désinfecté.

Aseptie.

Il peut, dans les circonstances si variées de la vie africaine, malheureusement se présenter que l'on soit dépourvu de tout antiseptique. On peut alors encore se tirer d'affaire par l'aseptie, c'est-à-dire la suppression de tout élément septique microbien.

Fort peu de microbes résistent à une température de cent degrés. En se servant d'eau bouillie, au moyen de laquelle on lavera largement et soigneusement la plaie, on a de nombreuses chances de la débarrasser des impuretés qu'elle pourrait contenir, sans avoir la crainte de l'infecter, l'eau dont on se sert étant stérilisée.

De même, si on a, au préalable, fait bouillir les compresses que l'on applique sur la lésion, celles-ci, tout en ne jouant qu'un rôle purement protecteur, il est vrai, seront des plus utiles en prévenant toute infection de la plaie.

Pansements.

Le pansement est *humide* ou *sec*.

Le *Pansement humide* consiste dans l'application sur la plaie d'un morceau de gaze ou de compresse, trempée au préalable dans une solution antiseptique, et recouverte d'une feuille imperméable (toile cirée, gutta-percha, ou simplement papier parchemin) qui empêche l'évaporation du liquide.

Le *pansement sec* consiste dans l'emploi d'ouate ou de gaze préparée d'avance, c'est-à-dire ayant subi une préparation qui les a débarrassées de tous microbes ou ferments qu'elles auraient pu contenir.

Telles : la gaze au sublimé, la gaze phéniquée, la gaze iodoformée, que l'on trouve dans le commerce.

On applique simplement cette ouate ou gaze sur la plaie, lavée au moyen d'une solution antiseptique.

Nous pourrions considérer comme une espèce spéciale de pansement sec, le pansement à l'iodoforme dans lequel on saupoudre la plaie lavée, de poudre d'iodoforme, puis on recouvre d'un peu de gaze ou ouate antiseptique.

Ces trois genres de pansement sont également bons dans la plupart des cas, et, ce serait sortir du cadre de cet ouvrage que de vouloir spécifier dans quelle et quelle circonstance spéciale l'un doit être préféré à l'autre.

PLAIES EN GÉNÉRAL

Plaies par instrument tranchant.

Étant donnée une plaie par instrument tranchant, est-il utile de recoudre la plaie?

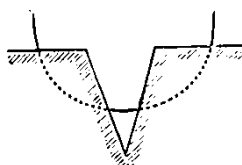
Quand la plaie a une certaine étendue il y a lieu de suturer, à moins qu'il y ait abondance d'écoulement purulent, auquel cas il faut laisser à celui-ci la porte ouverte et se garder de l'enfermer dans le corps en lui bouchant toute issue, car, alors, il refluerait sous la peau et le long des vaisseaux et des nerfs, pour occasionner soit des phlegmons, soit même la pyohémie, c'est-à-dire l'empoisonnement putride du patient. On se contentera alors d'un bon lavage et pansement antiseptique.

Il est toujours prudent, aussi, de ne pas suturer les plaies de la tête, par crainte d'érésypèle.

Sutures. — Le meilleur système de suture est celui qui est aussi le plus simple : Autant de points, autant de fils distincts. On enfonce l'aiguille à la distance de 2 à 3 millimètres du

bord d'une des lèvres de la plaie; elle ressort à une profondeur à peu près égale dans la plaie; on l'enfonce dans la profondeur de l'autre lèvre juste vis-à-vis du trou de sortie de la première et elle ressort à la peau à 2 ou 3 millimètres en dehors du bord de cette deuxième lèvre.

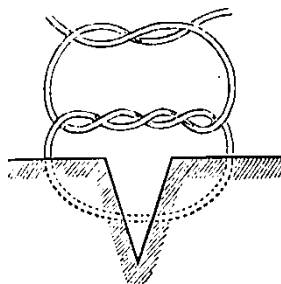
(FIG.)



On place ainsi tous ses points de suture avant de faire les nœuds; il convient de laisser environ 5 à 6 millimètres entre chaque point.

Le nœud se fait comme le nœud ordinaire seulement on croise deux fois  et par dessus on fait encore un nœud simple.

(FIG.)



On serre jusqu'à ce que les deux lèvres affleurent complètement.

Plaies de l'abdomen. — Quand l'on a à faire à une plaie de l'abdomen, s'il n'y a pas hernie des organes y contenus, agir comme avec une plaie ordinaire; mais les points de suture doivent être plus profonds.

Nous recommandons de placer, dans ce cas, alternativement un point de suture profond et un point plus superficiel.

S'il y a hernie des organes contenus dans l'abdomen, les réduire, c'est-à-dire les rentrer dans la cavité abdominale en

usant des plus grandes précautions antiseptiques pour toucher ces organes ; les mains, le linge, tout ce qui peut être en contact avec eux doit avoir été soigneusement désinfecté et doit être tiède, c'est-à-dire avoir une température de 40° environ.

Si l'organe hernié est l'intestin, examiner avec soin s'il n'est pas blessé ; s'il l'est, recoudre avec soin la plaie au moyen de points de suture très serrés, avant de tenter de le réduire, c'est-à-dire de le rentrer dans l'abdomen. Ensuite agir comme avec une plaie sans hernie, c'est-à-dire laver avec soin et recoudre l'ouverture abdominale par des points de suture alternativement un profond et un superficiel.

Naturellement, il faut que les aiguilles et le fil dont on se sert soient très soigneusement désinfectés. Il est évident, pour les sutures intestinales, qu'il n'y a pas à songer à les enlever quand la guérison aura été obtenue ; on se servira donc de préférence du catgut qui a la propriété de se résorber de lui-même ; mais si l'on n'en a point, on pourra parfaitement employer des fils de soie, préalablement trempés dans une solution antiseptique ; il n'y a plus aucun risque alors qu'ils occasionnent la production de pus.

Il est de toute évidence qu'il ne faut tenter semblable opération que lorsqu'on est dépourvu de tout secours médical.

S'il y a un médecin dans les environs, il ne faut jamais essayer la réduction d'un organe abdominal hernié.

Il faut se contenter dans ce cas de laver soigneusement la plaie et, en attendant l'arrivée du médecin, d'appliquer des compresses trempées dans une solution antiseptique tiède, et que l'on renouvelle dès qu'elles tendent à se refroidir.

Plaies de la poitrine. — Ces plaies, s'il y a eu pénétration dans la cage thoracique, se reconnaissent à un crachement de sang et à la sortie d'air par la plaie, à chaque mouvement respiratoire. Le traitement consiste alors, après application

d'un pansement antiseptique, à coucher le blessé *sur le côté malade*; de cette façon on immobilise le côté lésé et, d'autre part, les liquides s'écoulent à l'extérieur.

Plaies par instruments contondants.

Généralement il suffit d'appliquer un bon pansement antiseptique.

Plaies par arrachement.

Ces plaies sont rares en Afrique; ce sont plutôt des plaies d'usines. Généralement les vaisseaux sanguins ayant été *tordus* et *non tranchés*, elles ne donnent pas lieu à une forte hémorragie.

Il faut laver avec soin; enlever les fragments d'os ou autres corps étrangers accessibles et appliquer un pansement antiseptique où l'on ne doit ménager ni l'ouate ni la gaze.

Plaies par armes à feu et armes de jet non empoisonnées.

Toujours tâcher d'extraire le projectile et les fragments d'os, s'il y a fracture. Puis appliquer le pansement. Il est fort bon d'irriguer journellement le trajet du projectile au moyen d'une solution antiseptique.

Pour les flèches il peut être plus avantageux quelquefois, si la pointe est logée dans le voisinage de la peau, de lui faire continuer le trajet plutôt que de la retirer, à cause des barbelures dont elle est fréquemment ornée. Il sera bon aussi d'irriguer le trajet. Pour les flèches empoisonnées, voyez « ammoniacque ».

Hémorragies.

Toute plaie, surtout si elle est produite par un instrument tranchant, entraîne toujours du sang.

Si l'écoulement est abondant, il prend le nom d'*hémorragie*. Celle-ci peut être due à la rupture d'une *veine* ou d'une *artère*; or, la rupture d'une artère a des conséquences bien autrement graves que la rupture d'une veine; mais, avant d'aller plus loin, il importe de donner au lecteur une idée succincte et rapide de la manière dont le sang circule dans le corps.

Chaque fois que le *cœur* se contracte, il lance, dans un système de vaisseaux qu'on appelle *artères*, une certaine quantité de sang.

Ces *artères* se divisent en branches de plus en plus *petites* qui vont alimenter toutes les parties du corps où elles se divisent en *vaisseaux capillaires*.

Ces *capillaires* se réunissent en branches de plus en plus *fortes* pour former les *veines* qui ramènent *au cœur* le sang après qu'il a été utilisé.

Le *cœur* a *quatre cavités* : *deux ventricules* et *deux oreillettes*. Ce sont les ventricules qui se contractent; les oreillettes sont plutôt des organes en quelque sorte passifs, destinés à régulariser l'arrivée de sang dans les ventricules.

C'est le ventricule gauche qui, en se contractant, lance le sang dans le système circulatoire.

Le sang, après avoir accompli le cycle que nous avons décrit tantôt, revient à l'oreillette droite, d'où il se déverse dans le ventricule droit. Celui-ci se contractant lance le sang dans l'artère pulmonaire qui le conduit au poumon où se font les échanges qui lui rendront ses qualités nutritives et vivifiantes; et, de là, il revient à l'oreillette gauche d'où il passe dans le ventricule gauche pour recommencer le cycle circulatoire.

Dans le présent travail nous n'avons à nous occuper que du trajet du sang dans le corps et de son retour au cœur droit ou *grande circulation*; le système de la circulation pulmonaire (du cœur droit au poumon et retour au cœur gauche) n'entre pas dans notre cadre.

On comprendra aisément, d'après l'exposé que nous venons de faire, que la plus grande pression, dans le sang, existe au sortir du ventricule gauche, qu'elle diminue à mesure qu'on s'en éloigne, qu'elle est plus forte à l'*entrée* des capillaires qu'à la *sortie* et, enfin, qu'elle est la moindre à l'endroit où le sang se déverse dans l'oreillette droite.

La pression est donc plus élevée dans le réseau artériel que dans le réseau veineux ; c'est là un premier motif de plus grande gravité pour les hémorragies artérielles.

Un second motif réside dans la texture même de la paroi des artères, qui fait qu'une artère tranchée reste béante tandis que la paroi d'une veine tranchée s'affaisse et que l'ouverture se bouche en quelque sorte automatiquement.

Situation des vaisseaux. — Les artères étant de loin les vaisseaux les plus importants, la nature a pris soin de les protéger ; aussi les trouvons-nous presque toujours logés dans la profondeur des membres.

On peut, de plus, dire en règle générale qu'une *artère est toujours protégée par un os*. Les artères suivent en quelque sorte le squelette, uniques quand l'os est unique, se dédoublant quand les os deviennent multiples :

A la cuisse : un os, une artère appliquée contre lui ;

A la jambe : deux os, deux artères longeant ces deux os ;

Au bras : un os, une artère ;

A l'avant-bras : deux os, deux artères.

On peut dire aussi que *plus l'artère perd de son importance comme calibre, moins la nature semble vouloir la protéger, car elle devient plus superficielle*.

Membre supérieur. — L'artère est logée au creux de l'aisselle ; elle longe ensuite le côté interne de l'os du bras (humerus) passe en avant au pli du coude, où elle se divise en artère radiale et cubitale.

Membre inférieur. — L'artère crurale passe au centre du pli

de l'aîne, contourne ensuite en dedans l'os de la cuisse (Femur), pour arriver en arrière dans le creux du jarret où elle se divise en artère péronière et artère tibiale.

Cou. — Les vaisseaux sont situés sur les parties latérales de chaque côté. Immédiatement en arrière du coude antérieur de la clavicule, dans le creux sus-claviculaire qu'on appelle vulgairement salière, on peut sentir battre l'artère sous-clavière qui donne naissance à l'artère du bras.

A quoi distingue-t-on une hémorragie artérielle d'une hémorragie veineuse?

1° Dans l'hémorragie artérielle, le sang subissant encore directement l'action du cœur sort par *jets saccadés* et *gicle*; tandis que dans l'hémorragie veineuse il s'écoule *lentement* et sans *saccades*.

2° Le sang artériel est *plus rouge* que le sang veineux.

3° Une compression *au-dessus* de la plaie, c'est-à-dire entre celle-ci et le cœur, fait *diminuer* une hémorragie artérielle et est sans action sur une hémorragie veineuse.

4° Une compression *au-dessous*, c'est-à-dire entre les extrémités et la plaie, fait diminuer l'hémorragie veineuse; mais est sans action aucune sur une hémorragie artérielle.

Ces distinctions seront aisément comprises par quiconque se rappellera le fonctionnement de l'appareil circulatoire.

Moyens propres à arrêter une hémorragie.

A) *Hémorragie veineuse.* — Presque toujours il suffira de bourrer la plaie avec de l'ouate ou de la gaze antiseptique et d'appliquer par-dessus quelques tours de bandes bien serrés. On pourra, pour agir plus rapidement, tremper l'ouate ou la gaze dans du perchlorure de fer ou dans une solution d'alun. Nous ne conseillons guère de comprimer la plaie avec les doigts, de crainte d'infection.

B) *Hémorragie artérielle*. — Dans ce cas, il faut toujours comprimer l'artère entre le cœur et la plaie ; mais le plus près possible de celle-ci. La compression doit se faire en un endroit où l'artère est très accessible, et où on peut l'appliquer contre un corps dur (os) qui se trouve derrière elle.

Les principaux points du corps répondant aux conditions requises sont :

Au bras : Dans le creux de l'aisselle on peut comprimer l'artère axillaire contre la tête de l'humérus.

Tout le long du bord interne de l'humérus (1) on peut comprimer contre cet os l'artère humérale qui est la continuation de l'axillaire.

On arrête ainsi les hémorragies du bras, du coude, de l'avant-bras, du poignet et de la main.

A la cuisse : au centre du pli de l'aîne on peut comprimer l'artère crurale contre l'os pubien. On arrête ainsi toutes les hémorragies des membres inférieurs.

Au cou : la compression s'opère latéralement contre la colonne vertébrale ; on peut aussi arrêter les hémorragies du bras en comprimant dans le creux sus-claviculaire, l'artère sous-clavière contre la première côte.

A la face : on peut comprimer l'artère faciale contre la mâchoire inférieure et la temporale contre l'os de la tempe.

Pour comprimer on peut se servir de ses doigts ou d'appareils spéciaux. Avec les doigts on recherche les battements de l'artère et l'on appuie perpendiculairement à l'os sous jacent.

Les appareils spéciaux (le plus pratique est le garot de campagne) s'appliquent en plaçant la pelotte compressive destinée à remplacer les doigts, à la place qu'occupaient ceux-ci. On assujettit ensuite en serrant fortement le ruban.

On peut remplacer le garot par un bouchon par exemple, fixé par un tour de bande ou un mouchoir ; on passe entre la

(1) La position du bras en anatomie est avec la face palmaire de la main tournée en avant.

bande ou le mouchoir et le membre un bâtonnet et l'on serre plus ou moins fort en tordant ledit bâtonnet.

La position peut aussi servir à lutter contre une hémorragie, il faudra toujours, sauf pour les plaies de la poitrine, placer le blessé de manière que la plaie n'occupe jamais, tant qu'il y a menace d'hémorragie, une position déclive.

Abcès. — Bubons (1).

Il faut toujours, dès que l'on constate la présence de pus, ouvrir pour lui laisser passage à l'extérieur. La présence du pus se constate par la fluctuation, c'est-à-dire qu'en appliquant les doigts des deux mains sur la partie suspecte et en pressant légèrement d'une main, on sent le liquide refluer contre les doigts de l'autre main.

L'incision doit se faire avec une lancette ou scalpel passée au préalable dans une solution antiseptique (2) et il ne faut pas craindre d'inciser largement.

Il faut aussi avoir d'abord soigneusement lavé et rasé la partie où se fera l'incision et il faudra pratiquer un nouveau lavage antiseptique avant d'appliquer le pansement.

Au début, il faut donner la préférence au pansement humide que l'on doit renouveler tous les jours.

Fractures.

Une fracture se reconnaît par :

a) Douleur siégeant surtout au niveau de la fracture et augmentant par les mouvements;

(1) Nous avons dit, à propos des sarnes, la fréquence des bubons ou abcès du pli de l'aîne, dus à l'inflammation des ganglions qui siègent à cet endroit. On peut parfois réussir à empêcher cette inflammation de passer à suppuration, quand, dès la première douleur ressentie à cette région, on ordonne le repos absolu, au lit, et on applique, à l'endroit malade, des cataplasmes fréquemment renouvelés de farine de lin, de riz ou même de chikwaugue.

(2) Ne pas se servir de sublimé qui attaque les instruments, lui préférer l'acide phénique.

- b) Mobilité anormale de la partie périphérique du membre ;
- c) Impossibilité d'exécuter des mouvements volontaires ;
- d) Crépitation qui se manifeste par le frottement l'une contre l'autre des deux extrémités de la fracture.

Une fracture peut être *simple* ou *compliquée*.

Par *fracture compliquée*, on entend une fracture accompagnée de lésions externes, soit que la blessure provienne d'une cause extérieure, telle qu'un projectile ; soit qu'elle est causée, comme c'est fréquemment le cas, par la saillie à travers les tissus, des parties brisées.

Dans un cas de *fracture simple*, c'est-à-dire non compliquée de plaie, le traitement comprend deux opérations :

1° *La coaptation*, des deux extrémités brisées de l'os, qui s'obtient par *l'extention* et la *contre-extension*, c'est-à-dire qu'un aide fixe fortement la partie adhérente au tronc, tandis qu'un autre exerce sur l'extrémité périphérique des tractions méthodiques. Cette opération est nécessitée parce que, par suite d'une propriété des muscles dite tonicité, ceux-ci agissent comme des élastiques et font chevaucher les deux fragments l'un sur l'autre, diminuant ainsi la longueur du membre.

C'est donc par une traction exercée en sens inverse sur les deux fragments, qu'on les ramènera à leur position normale et que les deux surfaces brisées s'adapteront l'une à l'autre.

2° *L'immobilisation*. Pour cela on se sert d'appareils de fixation appelés *attelles*, qui ne sont autres que des tuteurs ou soutiens destinés à maintenir le membre dans la position qu'on lui a donnée.

Tout objet rigide peut, à la rigueur, servir d'attelle ; planchettes en bois, lames de carton ou de métal, barres de fer, branches d'arbres, fusils, sabres, fourreaux, écorces d'arbres, etc., etc.

Il est bon qu'une attelle soit assez longue pour immobiliser les articulations supérieures et inférieures, voisines de la fracture.

On fixe les attelles au moyen de quelques tours de bandes ; mais, pour éviter qu'elles ne contusionnent le membre, on enveloppe celui-ci d'ouate, d'étope ou même de paille, de linge ou de lambeaux d'étoffe.

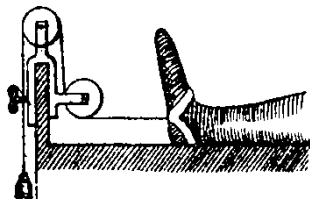
C'est surtout dans le voisinage des articulations qu'il importe que les attelles soient bien garnies.

Fractures de la cuisse : Les attelles doivent avoir la longueur totale du membre et l'une d'elles, l'externe, devra même dépasser la hanche.

Il faut toujours avoir soin de placer le pied dans la position normale, c'est-à-dire la pointe dirigée un peu en dehors ; car, quelquefois, les fractures donnent lieu à une ankylose, c'est-à-dire raideur absolue de l'articulation ; et il importe que dans ce cas, le membre soit dans la position où il sera le plus utile et le plus fréquemment employé.

La masse musculaire puissante de la cuisse tendant à faire se produire le chevauchement des extrémités brisées et par conséquent à raccourcir le membre, pour obvier à cet inconvénient qui amènerait la claudication, on attache au pied, dans les cas de fracture de la cuisse, un poids passant par dessus une poulie fixée au lit, par exemple, qui maintient les extrémités brisées dans le rapport voulu.

FIG.



Cet appareil ne doit être employé que pour les fractures de la cuisse.

Fractures de la jambe. — Mêmes précautions quant à la position à donner au pied ; les attelles doivent embrasser le coup de pied et dépasser le genou.

Fractures du bras et de l'avant-bras. — Placer le membre dans la position semi-fléchie c'est-à-dire que l'avant bras forme avec le bras, un angle droit. Pour le *bras*, placer une attelle en dedans, une en dehors dépassant l'épaule; en bas elles doivent toutes deux embrasser le coude. Pour l'avant bras une attelle en avant, une en arrière, embrassant le coude et la main.

Fractures des côtes. — On obtient l'immobilité au moyen d'un bandage faisant le tour du corps et convenablement serré. Il n'y a pas lieu de faire usage d'attelles.

Fractures de la clavicule. — On pourra se contenter de bien soutenir le bras par une écharpe prenant l'avant bras et embrassant le coude; placer un coussinet sous l'aisselle, de manière à écarter un peu le bras du corps.

On peut augmenter la rigidité d'un bandage, en badigeonnant les bandes fixatrices au moyen d'empois d'amidon.

S'il y a douleurs vives au bout de quelques jours, cela annonce un gonflement du membre; on incise alors l'appareil dans toute sa longueur, puis, au moyen de deux ou trois liens on le referme au degré voulu pour qu'il puisse être supporté par le patient.

N'enlever les attelles que quand la consolidation est parfaite ce qui exige au moins un mois.

Fractures compliquées. — On ne peut, naturellement, dans ce cas, songer à appliquer des appareils définitifs; on se contentera, après avoir lavé et désinfecté la plaie, retiré les esquilles d'os ou autres corps étrangers, d'appliquer un pansement antiseptique; puis on immobilise, après réduction, par des attelles que l'on fixe de manière à pouvoir journellement enlever tout l'appareil pour panser la plaie.

Luxations.

Luxation signifie *changement de rapport entre les surfaces d'une articulation*; c'est ce que le vulgaire appelle se démettre

un membre. Il faut ramener les surfaces dans leurs positions normales par des tractions méthodiques.

Nous ne pouvons entrer ici dans tous les détails de la réduction des luxations, détails qui supposent chez le lecteur, une connaissance anatomique approfondie des rapports qu'ont entre elles les diverses surfaces articulaires du corps.

La luxation une fois remise, il faut appliquer un bon bandage compressif pour maintenir les surfaces dans les positions qu'on leur a rendues.

Entorses ou Foulures.

Le meilleur traitement connu des entorses ou foulures est le *massage*. Disons, en passant, que beaucoup de nègres, surtout les Zanzibarites, les Arabes et les femmes qui ont été en contact avec ces derniers, connaissent et pratiquent fort bien le massage.

On masse en frottant avec la pulpe des pouces, alternativement l'un après l'autre, la partie malade, après l'avoir au préalable enduite d'un corps gras et rasée. Il faut toujours, quand on masse, aller de la périphérie vers le centre, c'est-à-dire des extrémités vers le corps, et suivre la direction des muscles et tendons.

Ces frictions, d'abord douces au point de n'être que de simples effleurements, doivent insensiblement augmenter de force et durer de 15 à 20 minutes; la rapidité de friction doit être de 100 par minute environ.

Après cela on badigeonne à la teinture d'iode et on applique un bandage ouaté compressif pour recommencer le lendemain.

On a recommandé aussi les bains d'eau froide.

Bagage médical du voyageur au Congo.

Récemment une très heureuse innovation a été apportée par l'Etat du Congo, qui remet à chaque voyageur, partant pour

l'Afrique, une petite pharmacie portative, absolument pratique et commode, dans laquelle, en cas de besoin, il trouvera tous les éléments indispensables et les médicaments de première nécessité.

Ceux-ci sont presque tous en tabloïdes, c'est-à-dire comprimés. Or ce mode de préparation est hautement recommandable pour l'Afrique. D'abord, il a l'avantage de mettre entre les mains de celui qui est appelé à s'en servir des médicaments tous dosés d'avance; en second lieu il fait gagner de la place; en troisième lieu les médicaments comprimés se conservent mieux que les médicaments en poudre.

Ces pharmacies ont été fournies par la maison Delacre et répondent admirablement à leur but, qui est, non de fournir au voyageur des médicaments pour tout son séjour, mais simplement de suppléer à l'insuffisance possible des approvisionnements des stations et de parer aux surprises des accidents de la route.

On ne peut cependant prétendre, avec les exigences toujours croissantes de l'antiseptie moderne, renfermer dans le volume aussi restreint que celui de la pharmacie portative Delacre, une quantité de pansements suffisante.

Aussi n'y a-t-on mis que la quantité nécessaire à un premier pansement.

Nous conseillons vivement au voyageur d'emporter avec lui en réserve, dans une boîte en fer blanc contenue dans ses malles :

- 1° Une dizaine de mètres de gaze antiseptique iodoformée ou sublimée;
- 2° Cinq cents grammes d'ouate hydrophile comprimée;
- 3° Deux mètres de batiste de Billroth pour pansements humides.

Cela lui viendra bien souvent très à propos.

Il est inutile d'emporter des bandes car on pourra en confectionner sur place avec des étoffes destinées à l'échange.

En plus des instruments que renferme la pharmacie, il est bon d'ajouter :

1° Une seringue de Pravaz à injections hypodermiques. Les aiguilles en acier se détériorant très vite, ce ne sera pas une dépense inutile que de prendre des aiguilles en or ou en platine irridié;

2° Un clyso anglais pour lavements.

N. B. — Pour l'Afrique, il importe de n'avoir que des instruments de première qualité.

QUATRIÈME PARTIE.

Thérapeutique.

Nous avons composé, pour les steamers et expéditions du Haut-Congo, des pharmacies portatives dont le chargement est calculé pour pouvoir durer environ six mois pour six blancs et deux cents noirs.

Ces pharmacies ne contiennent que les médicaments et instruments; le matériel de pansement en quantité suffisante devra être contenu dans une caisse en fer blanc spéciale.

Nous donnons ci-après la composition de cette pharmacie qui contient tous les médicaments indispensables en Afrique, même pour un médecin (1) et nous faisons suivre le tableau indiquant l'emplacement des médicaments dans la caisse, d'une notice concernant l'emploi de chacun de ces médicaments. Ceux-ci étant les mêmes que ceux que le voyageur

(1) Nous n'avons pas placé dans ces pharmacies, de crainte d'accidents, car elles peuvent être maniées par des mains inexpérimentées, des médicaments pour injections hypodermiques. Nous recommandons aux médecins de se munir de la pochette Delacre, renfermant une série de douze tubes contenant chacune un alcaloïde différent en tabloïdes dosés. Cette pochette est très pratique.

rencontrera dans les stations, grâce à cette notice, il pourra les utiliser s'il se trouve dans le cas de devoir y recourir.

Le type sur lequel sont construites ces pharmacies est le type Stanley, en tôle émaillée, type solide et bien compris.

Outre les médicaments contenus dans la boîte, on trouve dans le couvercle, qui est disposé à cet effet :

Une livre de sel anglais dans une boîte en fer blanc.

Un clyso anglais.

Une seringue de Pravaz.

Un flacon d'acide phénique.

Du fil à suturer.

Des aiguilles à suturer.

Un paquet d'ouate hydrophile comprimée.

Un paquet de luit sublimé.

Quelques bandes.

Un étui contenant un ou deux crayons de nitrate d'argent.

Quelques pinceaux.

Du catgut.

Une petite trousse (pince, ciseaux, lancette, scalpel, pinces de Péau).

Un tube hémostatique que nous proposons de remplacer par des garots de campagne, les tubes hémostatiques se détériorant trop facilement.

On remarquera à la lecture du tableau, que les pharmacies ne renferment ni bicarbonate de soude, ni acide tartrique. Le motif en est que la quantité de ces deux médicaments que pourrait contenir une pharmacie portative est tellement insuffisante que nous avons préféré les supprimer.

Le bicarbonate de soude et l'acide tartrique doivent faire partie d'un chargement spécial, pour les avoir en quantité telle qu'ils puissent être utiles à l'occasion, et, pour en faciliter alors l'usage, on fera bien de se munir d'un gazogène, instrument un peu encombrant il est vrai, mais dont les malades apprécieront bien les qualités.

Tabloïdes d'alun.	Tabloïdes de Bismuth.	Tabloïdes de Bismuth.	Tabloïdes de Borax.	Tabloïdes de Calomel et Jalap.
Tabloïdes Sulfate de zinc.	Salicylate de Na.	Acétate de plomb liquide	Tabloïdes de sublimé corrosif.	Tabloïdes d'Ipéca.
Tabloïdes poudre de Dower.	Ammoniaque	Permanganate de potasse.	Kermès minéral	Pilules de Podophylline
		Teinture de noix vomique.	Nitrate d'argent	
Tabloïdes d'Antypirine.	Sulfate de cuivre.	Vésicatoire liquide.	Iodoforme.	Tabloïdes de Bisulfate Quinine
		Laudanum.		
Tabloïdes de Chlorate de Potasse	Onguent gris.	Iodure de potassium.	Liqueur de Fowler.	Tabloïdes de Bisulfate Quinine.
Pilules d'arséniat de soude.	Chlorodyne.	Chloroforme.	Teinture d'iode.	Pilules Blaud.
Pilules antibilieuses.	Huile de ricin.	Huile de ricin.	Collodion.	Pilules acétate de morphine.
Poudre de Sautonine.	Vaseline.	Perles d'Ether.	Iodoforme,	Onguent de zinc.

Tabloïdes d'Alun.

L'alun est peu soluble dans l'eau froide, il est mieux soluble dans l'eau chaude.

Inflammations de la Gorge.

R. Alun, 2 tabloïdes ou 2 grammes.

Laudanum, 10 gouttes.

Eau, 200 grammes.

Pour gargarismes : Gargariser 5 à 6 fois par jour.

Blenorrhagies. — Même prescription que dessus, mais employée en injection.

Diarrhées. — Dose, 1 à 2 tabloïdes (1 à 2 grammes).

Hémorragies. — 2 tabloïdes en solution dans 100 grammes d'eau en applications externes.

Hémorragies passives. — 1 à 2 tabloïdes à l'intérieur.

N. B. Pris à haute dose, l'alun est un *poison*.

Le contre-poison de l'alun est le bicarbonate de soude.

Tabloïdes de Bismuth.

Gastrite avec renvois acides. — Digestion laborieuse.

R. Trois fois par jour 1 tabloïde (3 grammes).

Diarrhée. — R. 4 tabloïdes par jour (4 grammes).

Dyssentérie. — C'est le médicament essentiel de la dyssentérie, mais seulement quand sont survenues les ulcérations du gros intestin. Ce qui est dénoncé par les selles purulentes et la présence de ce qui a été appelé la lavure de chair.

Dans le début de la maladie nous conseillons de ne pas employer le bismuth et de s'en tenir à l'Ipeca.

On prend de 4 à 8 tabloïdes par jour (4 à 8 grammes).

Nous conseillons d'écraser les tabloïdes avant de les prendre. Le bismuth sera utile après que l'Ipeca aura fait son effet, c'est-à-dire amené des selles féculentes :

2 à 3 tabloïdes associés à 2 à 3 tabloïdes de poudre de Dower

Tabloïdes de Borax.

Inflammation de la Gorge.

R. Borax, 5 tabloïdes (3 à 5 grammes).

Eau, 100 grammes.

En gargarismes 5 à 6 fois par jour.

Aphtes et muguet. — Toucher au pinceau avec la même solution.

Eczéma. — Ecraser cinq tabloïdes avec 30 grammes de vaseline ou d'huile de palme, laquelle fait une excellente pommade.

N. B. Pour dissoudre, employer l'eau chaude.

Tabloïdes de Calomel et Jalap.

Purgatif des fièvres bilieuses graves.

Les tabloïdes de Calomel et Jalap forment le meilleur purgatif dans les cas de fièvre bilieuse grave avec ou sans accidents hématuriques.

Dose : 2 à 3 tabloïdes, (Calomel, 50 centigrammes, Jalap, 1 gramme.

Précautions. — Il ne faut jamais répéter le médicament car le Calomel amènerait des accidents buccaux. De même ne jamais se servir de limonades acides le jour où on a pris des tabloïdes. Au sujet des accidents mercuriels buccaux, voyez plus loin l'article *Sublimé Corrosif*.

Hépatite. — Un demi tabloïde par jour constitue, associé aux vésicants et rubéfiants, appliqués à l'extérieur une bonne médication contre l'Hépatite.

Vers intestinaux. — 2 ou 3 tabloïdes sont un bon vermifuge contre les ascarides et lombricoïdes.

Tabloïdes de Sulfate de Zinc.

Empoisonnements. — 1 tabloïde (1 gramme) dans 100 gr. d'eau chaude constitue un excellent vomitif.

Blenorrhagie (1). — Injecter cinq fois par jour avec :

R. Sulfate de zinc, 1 à 2 tabloïdes (1 à 2 grammes).

Laudanum, 10 gouttes.

Eau, 100 grammes.

Conjonctivités. — Laver l'œil avec la même prescription.

N. B. Le Sulfate de zinc est un *poison*.

Le *contre-poison* est le bicarbonate de soude.

Tabloïdes de poudre de Dower.

Calmant. — 1 à 2 tabloïdes (50 centigrammes à 1 gramme par jour).

Bronchite. — 2 tabloïdes (50 centigrammes à 1 gramme par jour).

Dyssenterie. — 2 tabloïdes par jour dans la dysenterie en voie de guérison; en même temps, donnez 2 ou 3 tabloïdes de Bismuth.

Poison. — Les *contre-poisons* sont le marc de café et le café fort.

Tabloïdes de l'Antipyrine.

Migraine. — 1 à 2 tabloïdes (50 centigrammes à la fois).

Rhumatisme articulaire aigu. — 2 à 3 ou même 6 tabloïdes par jour, dissous dans 200 grammes d'eau. A prendre par cuillerées à soupe.

Antithermique. — Ce médicament est utile dans les fièvres, quand la période descendante tarde à apparaître; mais il est à notre avis, insuffisant à combattre les pyrexies très élevées. Il faut alors avoir recours aux affusions froides. Dose : 1 à 2 tabloïdes à la fois, aller jusque 5 et 6 grammes s'il le faut.

(1) Lorsque l'on pratique des injections, pour se guérir de la blénorrhagie, il faut avoir soin de pisser chaque fois avant de faire l'injection. On ne s'expose pas, en prenant cette précaution, à rejeter dans la vessie des parcelles de pus blénorrhagique qui pourraient amener une cystite ou inflammation de cet organe.

Il est indispensable aussi, en cas de blénorrhagie, de porter un suspensoir, pour éviter les orchites.

Fièvre continue. — L'antipyrine est un des meilleurs remèdes contre ces fièvres, rares il est vrai, où la température reste pendant plusieurs jours, avec fort peu d'oscillations entre 38° et 39°5. Dose : 2 à 4 tabloïdes soir et matin.

N. B. L'antipyrine peut produire des éruptions cutanées; alors il faut en suspendre l'emploi.

Tabloïdes de Chlorate de Potasse.

Inflammations de la gorge. — R. Chlorate de potasse 8 tabloïdes (4 à 5 grammes).

Eau 200 grammes.

Laudanum 10 gouttes.

En gargarisme 5 à 6 fois par jour.

Empoisonnement mercuriel. — Chlorate de potasse 2 à 8 tabloïdes par jour à l'intérieur.

En même temps gargariser 5 à 6 fois par jour.

N. B. Le chlorate de potasse se dissout dans l'eau chaude. Écrasez les tabloïdes.

Pilules d'Arseniate de Soude.

Anémie. — Employez les pilules de la manière suivante :

1 ^{er} jour. Prenez 1 pilule matin				1 le soir.			
2 ^e	"	"	1	"	1 à midi	1	"
3 ^e	"	"	1	"	1	2	"
4 ^e	"	"	1	"	2	2	"
5 ^e	"	"	2	"	2	2	"
6 ^e	"	"	2	"	2	3	"
7 ^e	"	"	2	"	3	3	"
8 ^e	"	"	2	"	2	3	"
9 ^e	"	"	2	"	2	2	"
10 ^e	"	"	1	"	2	2	"
11 ^e	"	"	1	"	1	2	"
12 ^e	"	"	1	"	1	1	"
13 ^e	"	"	1	"	pas	1	"
14 ^e	"	"	pas	"	pas	1	"

Ne reprendre ce traitement qu'après 15 jours de repos.

Le même traitement combat efficacement les *éruptions cutanées* si fréquentes dans les pays chauds.

Poison.

Contrepoison de l'arsenic.

1° Provoquer les vomissements soit par titillation du gosier avec une barbe de plume, soit en administrant 2 grammes de sulfate de zinc, soit en donnant 1 à 2 grammes d'Ipeca; puis donner une grande quantité d'eau chaude ou d'eau salée pour laver l'estomac;

2° Donner à volonté du fer dyalisé. On obtiendra celui-ci en précipitant du perchlorure de fer au moyen de bicarbonate de soude et en filtrant à travers un mouchoir. Donner ce médicament dans l'eau chaude.

3° Magnésie en abondance;

4° Huile ordinaire à dose considérable et souvent répétées;

5° Stimulants si l'on constate qu'il y a prostration, tendance au coma.

Pilules Antibilieuses.

Purgatif. — Utile, mais insuffisant dans les cas graves.
Dose : 2 à 3 pilules.

Poudre de Sautonine.

Vermifuge. — Contre les ascarides et lombricoïdes.

Dose : 30 centigrammes, par 10 centigrammes à la fois, associés à un purgatif.

Vaseline.

Sert de véhicule pour confectionner différentes pommades.
Bon contre les brûlures.

Perles d'Ether.

1 à 5 perles d'Ether dans les *douleurs spasmodiques et les douleurs hépatiques*. (Douleurs au foie.)

L'injection sous-cutanée d'une seringue de Pravaz d'Ether à la région précordiale a souvent sauvé des situations désespérées.

Iodoforme.

Blessures. — Appliqué soit en poudre soit en pommade.

Onguent de zinc.

Insuffisant contre les *Sarnes* de grandes dimensions, mais excellent contre l'*Eczéma* et les *petites Sarnes*.

Tabloïdes d'Ipéca.

Expectorant, Vomitif, Antidyssenterique.

1° *Expectorant*. — Dans les bronchites.

Ecrasez 1 tabloïde et divisez en 10 paquets à prendre d'heure en heure (1 gramme).

2° *Vomitif*. — Dose : 1 à 2 tabloïdes (1 à 2 grammes) faciliter l'action par un peu d'eau chaude.

Dans ces conditions il est utile dans certaines fièvres bilieuses simples.

3° *Antidyssenterique*. — Prenez 8 tabloïdes d'Ipeca (4 à 8 grammes). Réduisez-les en poudre. Jetez dessus 3 verres à vin d'eau chaude, laissez digérer pendant 12 heures. Passez, décantez et buvez à petits coups. Le lendemain passez même quantité d'eau chaude sur le marc qui peut ainsi durer pendant 5 jours.

Il sera utile, pour empêcher les vomissements de prendre 1 pilule acétate de morphine une demi-heure avant l'Ipéca.

On peut aussi écraser 2 tabloïdes d'Ipéca et les diviser en 12 paquets à prendre d'heure en heure en un jour. Ces deux traitements sont les meilleurs dans les débuts d'une dyssenterie.

Dès que les selles sont redevenues féculentes, l'Ipeca a donné tout ce qu'il peut donner et on ne peut lui demander davantage.

Pilules de Podophylline.

Purgatif. — Bon purgatif antibilieux, par conséquent, très utile dans les fièvres de nature bilieuse. Dose : 2 à 3 pilules.

N. B. Ce médicament doit être pris à jeûn.

Sulfate de Quinine (*voir fièvres*).

Ce médicament est d'une importance telle que nous jugeons indispensable de lui consacrer un chapitre spécial.

C'est le médicament par excellence pour combattre les accès malariaux. Nous allons voir maintenant quand et comment et à quelles doses il doit être employé.

1^o Faut-il recommander l'absorption journalière d'une petite dose de quinine comme préservatif de la fièvre ?

A cela nous répondons non ; nous croyons le procédé inutile et même nuisible, car l'usage continu de quinine détériore l'estomac ; et l'on sait le grand retentissement des fièvres africaines sur le tube digestif, de plus, il y a action néfaste sur les fonction du rein ; d'autre part, la quinine n'agit qu'à la condition d'être prise au moment propice ; et les accès exigent, pour être combattus efficacement des doses beaucoup trop élevées pour espérer de pouvoir les supporter journalièrement.

Toutefois on parviendra souvent à arrêter un accès de fièvre en absorbant une dose de quinine, quand on sent la fièvre venir, ce que, après un court séjour, on apprend rapidement.

Il sera bon aussi de prendre de la quinine pendant quelques jours au début d'un séjour dans un pays malarial; après un passage à travers des marécages, ou encore après une grande fatigue, aussi, chaque fois que l'on change d'habitat.

2° La fièvre venue, quand faut-il prendre la quinine? Il ne faut pas prendre la quinine pendant la période ascendante, il faut toujours la prendre à la période descendante. Or, celle-ci a commencé à l'apparition de la transpiration.

Donc le malade prendra la quinine quand et dès qu'il transpirera.

3° A quelles doses faut-il prendre la quinine?

La quinine se prend à la dose de 2 à 10 tabloïdes (1 à 4 grammes) par jour; mais nous tenons à faire remarquer qu'à dose très élevée le sulfate de quinine peut amener de la surdité, déterminer de la céphalalgie et même donner la mort.

4° Comment faut-il donner la quinine?

A. Dans les fièvres peu graves, 2 tabloïdes peuvent suffire; si, après une première dose le malade sent réapparaître la fièvre, il prendra une nouvelle dose et continuera à prendre 1 tabloïde tous les jours, pendant une semaine, 2 heures environ avant celle où se produisaient les premiers accès.

B. Dans la fièvre intermittente, 2 à 3 tabloïdes, 2 heures avant l'accès.

C. Dans les cas de fièvre grave, bilieuse, pernicieuse ou hématurique. Généralement il y aura des vomissements, qui empêcheront l'absorption par la bouche et l'on aura recours à la méthode hypodermique que nous allons exposer plus loin.

Toutefois, si l'on n'avait pas de seringue de Pravaz on pourrait favoriser l'absorption de la quinine en la dissolvant au préalable, mais il faudra prendre au moins 5 tabloïdes à la fois que l'on pourrait donner en lavement.

La potion suivante peut combattre les vomissements:

R. Cocaïne, 50 centigrammes.

Cognac, 50 grammes.

Eau, 50 grammes.

A prendre par cuillerées à thé, 1 à 2, avant de prendre la quinine, 1 ou 2 après; mais comme les vomissements sont souvent favorables ne pas abuser de ce moyen dangereux du reste.

Injection hypodermique de Quinine.

Ce système de médication a été souvent combattu à cause des accidents consécutifs à l'injection. Cependant, il est hors de doute que c'est la médication par excellence contre les accès graves pernicioeux ou hématuriques des fièvres bilieuses.

Les accidents consécutifs pourront être évités très facilement en prenant les précautions que nous allons indiquer :

a) Bien s'assurer de la propreté de l'instrument, le laver à l'eau bouillante.

b) Dans la quantité d'eau correspondant à 3 ou 4 seringues de Pravaz placée dans un tube à réaction, faire dissoudre par ébullition 3 à 4 tabloïdes de Quinine.

c) On aura soin d'expulser, avant d'injecter, tout l'air que pourrait contenir la seringue, pour cela on relève l'appareil la pointe de l'aiguille en l'air, on bat le corp de pompe d'un léger coup avec la pulpe du doigt, les bulles viennent à la partie supérieure.

En poussant alors légèrement sur le piston l'air sortira et on sera prévenu de sa disparition complète par l'apparition d'une goutte de liquide au sommet de l'aiguille.

d) L'aiguille de la seringue doit être d'assez fort calibre.

e) Pour enfoncer l'aiguille, prenez la peau entre deux doigts de façon à la soulever un peu, faites rouler la peau entre les doigts pour vous assurer que vous n'avez pas pris du muscle, enfoncez l'aiguille parallèlement au membre; assurez-vous en imprimant quelques mouvements à l'aiguille que vous êtes bien dans le tissu sous-cutané.

f) La première seringuée injectée, laissez l'aiguille à demeure, retirez le corps de l'instrument, remplissez-le à nouveau, chassez l'air comme en (c), adaptez-le à l'aiguille et injectez; ainsi de suite jusqu'à épuisement du liquide qui ne doit pas dépasser 4 seringues.

g) Après avoir massé la partie où l'injection a été faite, peignez-la à la teinture d'Iode, idem le soir, idem le lendemain.

Lavement de quinine.

On peut aussi donner la quinine en lavement. Comme ce lavement doit être retenu, il est utile que l'eau soit tiède et que la quantité injectée ne dépasse pas 30 à 60 grammes.

Dose : 3 à 5 tabloïdes.

Pilules de Blaud.

Ce sont des pilules à base ferrugineuse, excellentes contre l'anémie.

Dose : 3 à 6 par jour et même davantage.

Pilules d'acétate de morphine.

Insomnie. — Dose maxima, 5 pilules, dose ordinaire, 2 pilules.

Diarrhée rebelle. — Dissolvez 5 pilules dans 150 grammes d'eau, ajoutez teinture de noix vomique 15 gouttes et 1 ou 2 morceaux de sucre.

Par cuillerées à café d'heure en heure.

N. B. *Poison violent.*

Contrepoison. — Marc de café et café fort après avoir provoqué les vomissements. Injection sous-cutanée de 3 milligrammes de sulfate d'atropine.

Salycilate de soude.

Rhumatisme articulaire aigu. — R. Salycilate de soude, 4 grammes;

Eau, 200 grammes, à prendre par cuillerées à soupe, le tout en 1 jour.

Sous-acétate de plomb liquide.

Usage externe. — Souvent employé contre les brûlures, contusions, inflammation du prépuce, etc.

Employé en solution dans l'eau à la dose d'une bonne cuillerée à café pour un litre d'eau cette solution porte le nom d'eau blanche.

Dysenterie. — L'eau blanche en lavement peut être utile dans la dysenterie.

Conjonctivité. — En lotions sur l'œil.

Blénorrhagie. — Excellent en injection, surtout associé au sulphate de zinc.

R. Sulfate de zinc 1 tabloïde;
Acétate de plomb liquide 5 gouttes;
Laudanum 10 gouttes;
Eau 100 grammes.

Tabloïdes de Sublimé Corrosif.

Synonymes : Bichlorure ou Deutochlorure de mercure.

Usage externe. — Pansement des plaies, lavages, pansements humides

Dose : 1 tabloïde par litre (1 gramme).

Remarque. — Il faut avoir soin de ne pas se servir de sublimé sans, au préalable, s'être dépouillé des objets en or que l'on pourrait porter. Ceux-ci seraient irrémédiablement gâtés.

Poux de la tête et du pubis. — A la même dose, les lavages au sublimé font disparaître le parasite.

Ophthalmie. — *Blepharite* (œil chassieux) et *ophthalmie syphilitique*.

R. Sublimé 1/2 tabloïde (1/2 gramme);

Eau 1 litre ;

Laudanum 50 gouttes,

1 à 3 gouttes 3 à 4 fois par jour dans l'œil.

Usage interne. — *Syphilis.* — Liqueur Van Swieten.

R. Sublimé 1 tabloïde (1 gramme);

Alcool ou Cognac 100 grammes ;

Eau 900 grammes.

A prendre au début 1 cuiller à café par jour; au bout de 15 jours 1 cuiller à café et demie et au bout de 15 autres jours 2 cuillers à café; continuer pendant 4 mois.

A partir du deuxième mois c'est-à-dire du moment où l'on prend 2 cuillerées de sublimé, prendre tous les jours 1 gramme d'iodure de potassium. Le cinquième mois supprimer le sublimé. Le sixième mois supprimer l'iodure et reprendre une cuillerée de sublimé par jour. Les septième et huitième mois supprimer le sublimé et prendre l'iodure.

Le Bichlorure de Mercure est un *poison* violent à la dose de 1 à 2 décigrammes.

C'est de plus, un *caustique* énergique.

L'empoisonnement mercuriel est caractérisé principalement par les manifestations buccales. Des aphtes se produisent au palais, sur la langue, la muqueuse des joues, etc., en même temps il y a salivation continue visqueuse à goût et à odeur infecte; l'haleine pue et le patient éprouve de violents maux de tête.

Aussitôt que dans un traitement soit externe, soit interne, par un sel mercuriel (bichlorure, calomel, onguent mercureil par exemple) ces phénomènes font leur apparition, il faut suspendre le traitement et avoir recours aux contre-poisons.

Contre-poisons. — Eau albumineuse (battre un blanc d'œuf dans l'eau) et surtout chlorate de potasse pris à l'intérieur à la dose de 2 à 4 grammes par jour.

En même temps contre les aphtes de la bouche gargariser avec :

- R. Térébenthine 10 grammes;
Gomme arabique 50 grammes;
Eau 250 grammes;
- Ou R. Alun 2 grammes;
Eau 200 grammes;
- Ou R. Permanganate de potasse 1 gramme;
Eau 500 grammes.

Ammoniaque.

Usage externe; Asphyxie, Perte de connaissance. — On fait respirer de l'ammoniaque au patient.

Morsures d'insectes, piqures d'abeilles. — On applique sur la partie atteinte des compresses ammoniacales.

Morsures de serpents. — Appliquer une ligature, au moyen d'une ficelle, entre le cœur et la partie atteinte. Faire au moyen d'une seringue de Pravaz avec parties égales d'eau et d'ammoniaque, une ou plusieurs injections profondes autour de la morsure.

Cautériser la plaie après l'avoir débridée, soit au moyen du fer rouge, soit au moyen de poudre que vous enflammerez, soit au moyen de quelques gouttes d'acide phénique pure.

La cautérisation par nitrate d'argent est insuffisante.

Appliquer par dessus un pansement humide.

Le même moyen est bon contre les *flèches empoisonnées*.

Vésicatoire ammoniacal. — On prend un petit objet formant capsule (verre à liqueur, à vin, etc.), on la remplit d'ammoniaque, on ferme au moyen d'une carte; on renverse l'appareil, on le dispose sur le lieu de l'ampoule à produire, puis on soustrait la carte, en continuant d'appliquer la capsule.

L'épiderme se soulève au bout de 5 minutes.

Poison.

Contre-poison. — Vinaigre dilué dans de l'eau. Blanc d'œuf battu dans de l'eau. Lait. Huile d'olive.

Permanganate de potassium.

Usage externe. — Même usage que l'acide phénique. Surtout utile quand il y a suppression odorante. Dose : 2 à 3 grammes pour 1000.

Blenharragie. — Même dose en injections (25 centigrammes pour 200 d'eau).

Piqûres de serpents. — *Flèches empoisonnées.* — Traiter comme avec l'ammoniaque. La solution à injecter par la seringue de Pravaz est de 1 gramme pour cent.

Gargarisme. — A la dose de 2 grammes pour 1000 en gargarisme dans la stomatite mercurielle.

Teinture de noix vomique.

Tonique. — La teinture de noix vomique est un bon agent tonique, à la dose de 5 gouttes par jour. C'est aussi un excitant de l'appétit.

Diarrhées. — R. Teinture de noix vomique 10 à 15 gouttes.

Acétate de morphine 5 centigrammes.

Eau, 200 grammes.

Par cuillerées à café d'heure en heure.

Dyspepsie. — R. Teinture de noix vomique, 5 gouttes.

Essence de menthe, 2 gouttes.

Sous-nitrate de Bismuth, 3 tabloïdes.

Eau, 200 grammes.

Une cuillerée à soupe avant le repas.

Agiter avant de vous en servir.

N. B. La teinture de noix vomique est un *poison violent* par la strychnine qu'elle contient. Contre-poison : Vomitif, etc.

R. Iodure de potasse, 1 gramme.

Teinture d'iode, 10 gouttes.

Eau, 200 grammes.

Bromure de potassium associé au chloral, 10 grammes de bromure pour 2 grammes de chloral.

Tabloïdes de Kermès.

Bronchites. — Dose : 1 tabloïde (25 centigrammes) à dissoudre dans 100 gr. d'eau et prendre par cuillerée à soupe.

Poison. — *Contre-poison* : acide tannique ou tannin, 2 gr. répétés aussi souvent qu'ils sont rejetés. Marc de café et café fort.

Nitrate d'Argent.

A haute dose le nitrate d'argent est un *poison* corrosif très actif.

Synonyme. — Pierre infernale.

Usage externe. — En caustique sur les plaies de mauvaise nature. Pour réprimer les chairs fongueuses, aviver les plaies atoniques.

En solution, c'est un excellent agent contre l'inflammation des membranes muqueuses.

Inflammations chroniques de la gorge. — On touche avec un pinceau imbibé de la solution.

R. Nitrate d'argent 1 gramme.

Eau, 30 grammes.

Plaques muqueuses. — Toucher avec la même solution.

Blenorrhagie. — Nitrate d'argent, 1 à 2 grammes.

Eau, 500 grammes.

Ophthalmies, Conjonctivités. — R. Nitrate d'argent, 5 centigrammes.

Eau, 10 grammes.

Laudanum, 10 gouttes.

Laisser tomber deux gouttes dans l'œil malade matin et soir.

Usage interne. — Le nitrate d'argent n'est guère employé à l'intérieur, en Afrique.

Poison. — *Contre-poison.* Eau salée en quantité. Huile d'olives.

Sulfate de cuivre.

Synonymes. — Pierre céleste ou pierre divine. Dose maxima : 1 décigramme en une fois.

Usage interne. — Vomitif énergique. Dose 1 décigramme ; pas davantage, dans 1 ou 2 cuilleries d'eau tiède.

Usage externe. — Comme caustique idem que nitrate d'argent.

Ophthalmies. — *Conjonctivites.*

R. Sulfate de cuivre 40 centigrammes ;

Eau distillée 100 grammes.

Deux gouttes dans l'œil malade matin et soir.

Vésicatoire liquide.

Il suffit de peindre avec cette composition la partie où l'on désire obtenir une vésication.

Laudanum.

Calmant. — Tant à l'intérieur qu'à l'extérieur.

Usage interne. — De 20 à 60 gouttes pour calmer les coliques, calmer les douleurs, procurer le sommeil.

Usage externe. — En application sur les parties douloureuses ou bien encore mêlée à des pommades, collyres, etc., pour diminuer la douleur qu'occasionne leur application.

Poison.

Contrepoison. — Marc de café et café fort.

Chlorodyne.

Cette préparation qui s'emploie à la même dose que le laudanum est préférable pour procurer le calme, le sommeil et contre les coliques.

Poison.

Contrepoison. — Marc de café et café fort.

Onguent gris ou mercuriel.

Utile contre les *parasites*, utile aussi contre les *engorgements ganglionnaires*; mais il faut se défier de son emploi trop fréquent, les applications externes de mercure pouvant comme l'emploi des mercuriaux à l'intérieur, déterminer l'intoxication mercurielle.

Iodure de potassium.

Contre les accidents tertiaires de la syphilis, les intoxications plombiques, mercurielles, les paraplégies (paralysies nerveuses), l'asthme, l'albuminurie, les maladies des voies lacrymales.

Dose : 1 à 5 grammes en solution aqueuse.

L'Iodure de potassium à 1 gramme par jour est encore bon contre les *engorgements ganglionnaires*, uni aux applications extérieures de pommade d'Iodure de Potassium Ioduré.

R. Iodure de Potassium 5 grammes;

Teinture d'Iode 10 gouttes;

Vaseline 30 grammes.

Empoisonnements. — Dans la plupart des cas d'*empoisonnement par les végétaux* :

Donner un vomitif et puis :

R. Iodure de potassium 1 gramme;

Teinture d'Iode 10 gouttes;

Eau 200 grammes.

Syphilis. — Voir bichlorure de Mercure.

Pneumonie. — Dose : 1 gramme par jour.

Teinture d'Iode.

En applications externes contre les douleurs rhumatismales, les entorses, foulures, efforts musculaires; en badigeonnages sur la poitrine dans les bronchites, etc.

Liqueur de Fowler.

Comme l'arséniate de soude.

Manière de prendre le médicament :

1 ^{er} jour .	.	.	.	.	.	2 gouttes.
2 ^e " .	.	.	.	.	.	4 "
3 ^e " .	.	.	.	.	.	6 "
4 ^e " .	.	.	.	.	.	8 "
5 ^e " .	.	.	.	.	.	10 "
6 ^e " .	.	.	.	.	.	12 "
7 ^e " .	.	.	.	.	.	14 "
8 ^e " .	.	.	.	.	.	16 "
9 ^e " .	.	.	.	.	.	14 "
10 ^e " .	.	.	.	.	.	12 "
11 ^e " .	.	.	.	.	.	10 "
12 ^e " .	.	.	.	.	.	8 "
13 ^e " .	.	.	.	.	.	6 "
14 ^e " .	.	.	.	.	.	4 "
15 ^e " .	.	.	.	.	.	2 "

Arrêtez pendant 15 jours et recommencer.

Poison. — Voyez arséniate de soude.

Collodion.

Pour les *petites blessures*.

Huile de ricin.

Purgatif. — Dose : 30 grammes à 60 grammes.

Sel anglais.

Purgatif. — Dose : 30 grammes à 40 grammes.

Acide phénique.

Pansements. — Dose : 25 grammes pour 1000 d'eau.

Dysenterie. — L'acide phénique a été vantée dans la dysenterie, nous le croyons très utile en lavements.

Dose pour un lavement :

R. Acide phénique, 1 gramme.

Eau, 150 grammes.

Surtout dans la période où les selles sont fétides et purulentes. 2 lavements par jour.

On peut la prendre aussi à l'Intérieur à la même dose (avoir soin de mêler soigneusement) dans la dysenterie, la variole, la fièvre typhoïde, par cuillerées, dès le début, continuer pendant 8 à 10 jours.

Chloroforme.

D'après de récentes expériences que nous avons pu personnellement vérifier, l'eau chloroformée serait le médicament de la *diarrhée tropicale dite de Cochinchine*.

On prépare l'eau chloroformée en agitant vivement pendant quelques minutes une cuillère à thé de chloroforme dans 100 grammes d'eau. On laisse reposer et on décante.

Ajouter 150 grammes d'eau à la solution et boire en un jour par cuillerées.



TABLE DES MATIÈRES

PREMIÈRE PARTIE.

Hygiène.

	Pages.
Considérations préalables	5
Hygiène	6

DEUXIÈME PARTIE.

Maladies.

Fièvres.	23
id. malariale simple	24
Complications qui peuvent accompagner les fièvres	27
Fièvre bilieuse simple	30
Fièvre bilieuse hématurique	32
Cachéxie paludéenne	38
Fièvre intermittente	39
Estomac	39
Diarrhées	41
id. tropicale dite de Cochinchine	42
Dyssenterie	44
id. chronique	49
Diarrhée grise	50
Maladies du foie	51
Hépatite	52
id. chronique	56

Sarnes, Cro-Cros ou ulcères des pays chauds	57
Gale	59
Puce chique.	60
Ver de Guinée	61
Ver de Cayor	62
Vers intestinaux	63
Tœnia ou ver solitaire.	63
Morsures d'animaux et insectes nuisibles	64
Le Béri-Béri	65
Maladie du sommeil	68
Coup de chaleur	68
Coup de soleil	71
Empoisonnements	72
id. par les Champignons	74
id. par le Phosphore	75
id. par l'alcool	75
id. par l'Atropine.	75
id. par la Caféine	76
id. par le Chloroforme	76
id. par la Cocaïne.	76
id. par le Cyanure de potassium	76
id. par l'Iode	77
Soins à donner aux noyés	77

TROISIÈME PARTIE.

Petite chirurgie.

Antiseptie	78
Aseptie, Pansements	80
Plaies par instrument tranchant	81
id. contondant, par arrachement, armes à feu et armes de jet	84
Hémorragies.	84
Moyens propres à arrêter une hémorragie.	87
Abcès, Bubons	89
Fractures	89
Luxations	92
Entorses ou Foulures	93

Bagage médical du voyageur au Congo	93
---	----

QUATRIÈME PARTIE.

Thérapeutique.

Tabloïdes d'Alun	98
id. de Bismuth	98
id. de Borax	99
id. de Calomel et Jalap	99
id. de Sulfate de Zinc.	99
id. de poudre de Dower	100
id. d'Antipyrine.	100
id. de Chlorate de Potasse.	101
Pilules d'Arseniate de Soude.	101
id. antibilieuses	102
Poudre de Sautonine	102
Vaseline	102
Perles d'Éther	103
Iodoforme	103
Onguent de Zinc	103
Tabloïdes d'Ipéca	103
Pilules de Podophylline	104
Sulfate de Quinine	104
Injection hypodermique de Quinine	106
Pilules de Blaud	107
id. d'Acétate de Morphine	107
Salicylate de Soude	107
Sous acétate de plomb liquide	108
Tabloïdes de sublimé corrosif	108
Ammoniaque	110
Permanganate de Potassium.	111
Teinture de Noix vomique	111
Tabloïdes de Kermès	112
Nitrate d'argent	112
Sulfate de cuivre	113
Vésicatoire liquide	113
Laudanum	113
Chlorodyne	114
Onguent gris ou mercuriel	114

Iodure de Potassium	.	.	.	.	.	.	.	.	.	114
Teinture d'Iode	.	.	.	.	.	.	.	.	.	115
Liqueur de Fowler	.	.	.	.	.	.	.	.	.	115
Collodion	.	.	.	.	.	.	.	.	.	115
Huile de ricin	.	.	.	.	.	.	.	.	.	115
Sel anglais	.	.	.	.	.	.	.	.	.	116
Acide phénique	.	.	.	.	.	.	.	.	.	116
Chloroforme	.	.	.	.	.	.	.	.	.	116



TABLE ALPHABÉTIQUE

Abcès	89
Acétate de Morphine	107
Acide phénique	116
Alun	98
Ammoniaque	110
Antipyrine	100
Antiseptie	78
Arseniate de Soude	101
Aseptie.	80
Bagage médical du voyageur au Congo	93
Béri-Béri	65
Bismuth	98
Borax	99
Bubons	89
Cachéxie paludéenne	38
Calomel	99
Chlorate de Potasse	101
Chlorodyne	114
Chloroforme.	116
Collodion	115
Complications qui peuvent accompagner les fièvres	27
Considérations préalables	5
Coup de chaleur	68
id. de soleil	71
Cro-Cros	57

Diarrhées	41
id. grise	50
id. tropicale dite de Cochinchine	42
Dysenterie	44
id. chronique	49
Empoisonnements	72
id. par l'alcool	75
id. par l'Atropine	75
id. par la Caféine	76
id. par les Champignons	74
id. par le Chloroforme	76
id. par la Cocaïne	76
id. par le Cyanure de potassium	76
id. par l'Iode.	77
id. par le Phosphore	75
Entorses	93
Estomac	39
Fièvres	23
id. bilieuse hématurique	32
id. id. simple	30
id. intermittente	39
id. malariale simple	24
Foie (Maladies du)	51
Foulures	93
Fractures	89
Gale	59
Hémorragies.	84
Hépatite	52
id. chronique	56
Hygiène	6
Huile de ricin	115
Injection hypodermique de Quinine	106
Iodoforme	103
Iodure de potassium	114
Jalap	99
Kermès.	112
Laudanum	113
Liqueur de Fowler	115
Luxations	92

Maladie du sommeil	68
Morsures d'animaux et insectes nuisibles	64
Moyens propres à arrêter une hémorragie	87
Nitrate d'argent	112
Noyés	77
Onguent de Zinc	103
id. gris ou mercuriel	114
Pansements	80
Perles d'Éther	103
Permanganate de potassium.	111
Pilules antibilieuses	102
id. de Blaud	107
id. de Podophylline	104
Plaies par instruments contondant, par arrachement, armes à feu et armes de jet	84
Plaies par instrument tranchant	81
Poudre de Dower	100
id. de Sautonine	102
Puce chique	60
Salicylate de Soude	107
Sarnes	57
Sel anglais	116
Soins à donner aux noyés	77
Sous acétate de plomb liquide	108
Sublimé corrosif	108
Sulfate de cuivre	113
id. de Quinine	104
id. de zinc	99
Teinture de noix vomique	111
id. d'Iode	115
Tœnia ou ver solitaire.	63
Ulcères des pays chauds	57
Vaseline	102
Ver de Cayor	62
id. de Guinée	61
Vers intestinaux	63
Ver solitaire ou tœnia	63
Vésicatoire liquide	113



ERRATA

Page 34. — 18^e ligne, lire « eut ».

- » 35. — au bas de la page à la remarque (*) lire « Laveran » au lieu de Loverau.
- » 40. — 28^e ligne, lire « Chlorhydrate de cocaïne 25 centigrammes » au lieu de 50 centigrammes.
- » 43 — 20^e ligne, lire « Jalap » au lieu de Jalat.
- » 63. — 9^e ligne, ajouter après « à la fois » associés à un purgatif.
- » 89. — remarque (1) 5^e ligne le dernier mot lire « Chikwangu ».



BMAG



0 0 5 1 3 4 5 1 9

Yb2018/9

