

**DU TRAITEMENT DES  
MALADIES  
TROPICALES DANS  
LES CLIMATS TEMPÉRÉS**

Published @ 2017 Trieste Publishing Pty Ltd

ISBN 9780649771622

Du Traitement des Maladies Tropicales Dans les Climats Tempérés by Sir Joseph Fayrer & Joseph Ewart

Except for use in any review, the reproduction or utilisation of this work in whole or in part in any form by any electronic, mechanical or other means, now known or hereafter invented, including xerography, photocopying and recording, or in any information storage or retrieval system, is forbidden without the permission of the publisher, Trieste Publishing Pty Ltd, PO Box 1576 Collingwood, Victoria 3066 Australia.

All rights reserved.

Edited by Trieste Publishing Pty Ltd.  
Cover @ 2017

This book is sold subject to the condition that it shall not, by way of trade or otherwise, be lent, re-sold, hired out, or otherwise circulated without the publisher's prior consent in any form or binding or cover other than that in which it is published and without a similar condition including this condition being imposed on the subsequent purchaser.

[www.triestepublishing.com](http://www.triestepublishing.com)

**SIR JOSEPH FAYRER & JOSEPH EWART**

**DU TRAITEMENT DES  
MALADIES  
TROPICALES DANS  
LES CLIMATS TEMPÉRÉS**



1161  
F28  
1883

## DU TRAITEMENT DES MALADIES TROPICALES DANS LES CLIMATS TEMPÉRÉS.

PAR

SIR JOSEPH FARRER, M.D., K.C.S.I.,

ET JOSEPH EWART, M.D., F.R.C.P.

Après en avoir conféré avec nos éminents collègues français, nous nous proposons de nous occuper du traitement :

1. Des effets produits par la malaria et l'exposition prolongée à une chaleur tropicale ;
2. De la congestion du foie ;
3. Des abcès du foie ;
4. De l'anémie tropicale ou paludéenne et perniciense ;
5. Des suites des insulations et de la fièvre thermique chez les personnes revenues en Europe après un séjour prolongé dans les Indes ou tout autre climat chaud.

Afin de faire rentrer nos observations dans les limites du temps dont nous pouvons disposer nous nous bornerons à exposer un résumé rapide des résultats que nous a fournis notre propre expérience.

### 1. EFFETS PRODUITS PAR LA MALARIA ET L'EXPOSITION PROLONGÉE A UNE CHALEUR TROPICALE.

Presque tous les Européens résidant sous les tropiques souffrent d'une attaque de fièvre intermittente après la saison pluvieuse, et pendant l'automne de la première année de leur séjour dans ces régions. Des rechutes ont lieu fréquemment sous l'influence du froid, de l'humidité, d'un changement brusque et excessif de la température, ou d'une nouvelle impression miasmatique durant la saison malsaine des années suivantes. Quant à ceux qui échappent à ces rechutes, chaque renouvellement de la saison malsaine mine plus ou moins profondément leur constitution. Bien plus, l'action latente, insidieuse, graduelle du poison-là, où n'apparaissent ni accès de fièvre intermittente ni aucune des formes plus ou moins

irrégulières de la fièvre paludéenne, fait souvent naître, dans les centres organiques nerveux qui président à la nutrition, des troubles aussi profonds, sinon plus graves, que ceux qu'il occasionne dans une fièvre paroxysmale ordinaire.

Les personnes ainsi affectées, aussi bien que celles qui ont eu plusieurs attaques de fièvre intermittente à différentes époques, sont sujettes à des fièvres périodiques d'un type régulier ou irrégulier après leur retour en Europe : c'est un fait constaté depuis longtemps. Bien plus, il y a lieu de croire qu'on observe parfois chez elles des fièvres rémittentes.

Qu'ils aient été atteints plusieurs fois ou non par la fièvre miasmaticque, on observe généralement certains symptômes chez les Européens qui, après avoir habité des pays chauds et malsains, sont revenus en Europe avec une santé altérée. Voici une énumération rapide de ces symptômes : augmentation de la pigmentation de la peau, teint brun et blême ou *facies miasmatica* ; tendance à une transpiration abondante, après un exercice modéré, due à l'épuisement ou à l'affaiblissement de la nutrition des nerfs vaso-moteurs des artérioles cutanées ; excessive susceptibilité au refroidissement et, par suite, tendance à la congestion des viscères thoraciques et abdominaux ; affaiblissement du système nerveux cérébro-spinal, marqué par de l'insomnie, de l'excitation nerveuse, des perturbations dans la co-ordination des mouvements des extrémités, surtout dans les bras et les mains, ce qui produit une certaine difficulté à écrire ; alourdissement de l'intelligence ; fatigue mentale facilement produite ; diminution de force du système musculaire volontaire ; manque de ton dans les centres organiques nerveux, accompagné d'une certaine atonie cardiaque et vasculaire ; débilité physique ; léthargie ; froideur des mains et des pieds ; tendance à la céphalalgie ou à la névralgie de la 5<sup>e</sup> paire ou des nerfs de la région lombaire ou des extrémités inférieures ; abattement hors de proportion avec la gravité de l'état ; langue chargée ; goût amer dans la bouche le matin en se levant ; anoréxie ou appétit capricieux ; digestion lente et imparfaite ; flatuosité et sensation de lourdeur de l'estomac après les repas ; tantôt de la constipation, tantôt de la diarrhée ; excréments d'une couleur argileuse et d'une odeur excessivement désagréable ; souvent des hémorrhoides ; un certain degré d'anémie indiqué par la pâleur de la peau, des lèvres, des gencives et de la gorge ; l'urine chargée d'urates et dans quelques cas albumineuse, par suite de congestion ou d'irritation produite par l'acide urique, ou simplement par suite de la présence de peptones non-assimilables ; parfois une légère augmenta-

tion de température le soir ; sensation de chaleur dans la paume de la main ou à la plante des pieds ; douleur sourde le long des grands troncs nerveux, particulièrement dans ceux des extrémités supérieures ; chez un certain nombre de malades la rate et le foie sont gonflés, surtout dans les cas févreux ou après des retours de fièvre intermittente régulière ou irrégulière, ce qui augmente l'intensité des symptômes précités, en particulier de ceux qui proviennent principalement de la pléthore abdominale et du dérangement des fonctions hépatiques.

Chez les femmes on rencontre souvent, en outre : l'inversion, le prolapsus, la procidence, l'antéversion, la rétroversion de la matrice, la menstruation irrégulière, l'aménorrhée, la dysmenorrhée, la ménorrhagie, la leucorrhée.

Les enfants qui ont quitté les plaines des Indes vers l'âge de cinq ans, ou même avant cet âge, arrivent souvent en Europe faibles, malingres, chétifs et pâles au point de vue physique, et en retard au point de vue intellectuel.

TRAITEMENT. — Lorsqu'il n'y a aucune maladie constitutionnelle importante, le voyage de retour en Europe est souvent accompagné par une amélioration sensible. Presque toujours il fait disparaître la tendance au retour de la fièvre intermittente, et le traitement thérapeutique suivi à bord a déjà préparé la voie pour un rétablissement complet. En arrivant en Europe, le premier soin à prendre c'est de maintenir par des vêtements appropriés une température uniforme à la surface du corps. Des ablutions tièdes quotidiennes, pour tous ceux chez qui se produit une réaction suffisante, sont de la plus haute importance. Il en est de même, à l'occasion, de l'emploi des bains d'eau douce ou salée. On doit exiger autant d'exercice à l'air libre que le malade peut en supporter sans fatigue. On doit régler les sécrétions intestinales par des purgatifs salins tels que le sulfate de magnésie ou de soude, avec de la quinine et de l'acide sulfurique, les eaux minérales de Frederickshall, de Hunyadi-Janos, ou de Carlsbad, administrés le matin, pour diminuer la pléthore abdominale, sans quoi ni la nourriture ni les remèdes prescrits ne produiraient l'effet qu'on en attendait. Les aliments doivent être simples et nourrissants. A l'exception d'un peu de vin les stimulants alcooliques sont pernicieux. Dans bien des cas où l'excès de pression dans les vaisseaux portés résiste, ou ne cède que lentement à un régime régulier et aux purgatifs, il est préférable de mettre de côté toute boisson alcoolique, quelle qu'elle soit ; s'il se produit, le soir, quelques mouvements fébriles, quelques doses de 30 centi-

grammes de sulfate de quinine, au moment de se coucher, les feront généralement disparaître. Il est bon aussi d'en faire prendre 15 à 20 centigrammes trois fois par jour comme tonique; on peut y joindre aussi avec avantage, pour combattre l'anémie, le fer sous ses formes les plus digestibles, comme le carbonate, le pernitrate ou le fer dialysé, s'il peut s'assimiler sans entraîner des maux de tête ou des troubles intestinaux.

On ne doit pas oublier qu'il faut beaucoup de temps pour le rétablissement complet de la santé, et qu'en général on doit plus compter sur le changement de climat, sur une nourriture et un régime appropriés, sur des vêtements et une habitation convenables, sur l'exercice en plein air, sur le changement d'air et de résidence, sur les voyages en été, sur le fonctionnement régulier des intestins, que sur les médicaments ou tout autre moyen thérapeutique. C'est ce qui explique le bien que fait éprouver au malade une saison de chasse dans les bruyères du Nord de l'Angleterre, de l'Écosse, de l'Irlande ou du Pays de Galles pendant l'automne, des promenades en mer dans certains cas, ou une saison aux eaux de Wiesbaden, de Hombourg, de Carlsbad, ou de Marienbad.

Pour tous ceux chez qui le fer est indiqué, et qui peuvent se l'assimiler, les eaux ferrugineuses sont très bienfaisantes; mais il est certain que le fer, même sous ses formes les plus assimilables, ne peut souvent être pris par le malade pendant les premiers temps après son arrivée en Europe, sans produire des maux de tête, une irritabilité nerveuse et un malaise intestinal assez forte pour en contre-indiquer l'emploi. Il arrive cependant quelquefois que les ferrugineux peuvent être employés plus tôt qu'ils ne le seraient, si l'on a soin de diminuer la réplétion excessive de la circulation porte au moyen d'une administration quotidienne, le matin, de médecines ou d'eaux salines laxatives.

Pour la névralgie paludéenne de la 5<sup>e</sup> paire, des doses de 30 centigrammes de sulfate de quinine sont utiles. Dans des cas exceptionnels où la quinine semble avoir perdu son influence, des préparations de fer ou un mélange de liqueur arsenicale de Fowler et de teinture d'aconit, pris pendant un certain temps, procurent souvent le soulagement désiré. Semblable traitement a produit d'excellents résultats dans la névralgie paludéenne du dos et des extrémités. Mais dans tous les cas il faut prendre le plus grand soin du régime et surtout des fonctions intestinales qu'on doit régler par des laxatifs salins. Les enfants, souffrant des effets de l'empoisonnement paludéen supportent le fer bien mieux que



les adultes. Sous la forme de vin ferrugineux, de sirop de phosphate de fer, et tel qu'il existe dans certaines eaux minérales, ils l'absorbent et en retirent un bien réel. Mais pour eux comme pour les adultes, il faut l'associer à la quinine ou, si celle-ci n'est pas bien tolérée, au quassia ou au colombo. Les selles doivent être soigneusement régularisées, si besoin est, par des laxatifs convenables. Des aliments nutritifs, surtout du lait, beaucoup d'exercice en plein air, des distractions sont indispensables pour favoriser la convalescence et la croissance. Leur éducation doit être différée jusqu'à ce que la santé soit complètement rétablie.

## 2. CONGESTION PALUDÉENNE ET HYPERTROPHIE DU FOIE.

Par suite d'excès de table répétés, d'exposition à de brusques changements de température ou de négligence des précautions ordinaires, les fonctions du foie sont facilement troublées. La forme la plus habituelle du dérangement hépatique est la congestion : c'est d'ordinaire l'expression ou l'aggravation localisée d'un engorgement antérieur de la circulation porte, assez important pour entraver sérieusement les fonctions du foie.

L'organe est uniformément tumescent. On peut mesurer l'étendue du gonflement par la palpation et la percussion, surtout si on a d'abord fait évacuer le canal alimentaire. On trouvera alors que le foie a envahi une portion de l'espace thoracique en soulevant du côté droit le diaphragme et le poumon, et du côté gauche, en déplaçant le diaphragme et le cœur, pressant trop fortement en bas sur l'estomac, le colon et le rein droit. Bien que la plupart du temps il n'y ait aucune douleur marquée, il se présente des cas où l'on rencontre une certaine sensibilité, du malaise et des nausées, avec une contraction exagérée des muscles droits de l'abdomen quand on presse ; il en est de même quand le colon est excessivement distendu par des gaz.

Si l'examen physique du malade est fait avec soin, il est facile de trouver la cause de la sensibilité ou de la douleur.

Tout exercice un peu violent produit, dans ces conditions, de la dyspnée et des palpitations plus ou moins fortes suivant l'accroissement du volume du foie et le déplacement des autres organes avec lesquels il est en rapport. La flatulence dont se plaint si souvent le malade, et qui produit une sensation de plénitude et de distension, augmente ces symp-

tômes. Lorsque le gonflement est considérable, il se produit une sensation de poids, de lourdeur, ou simplement de malaise dans l'hypochondre droit, sensation qui s'accroît lorsque l'estomac est plein d'aliments, que le gros intestin est surchargé, que les vêtements sont serrés ou que le malade s'est couché sur le côté gauche.

Aussi, quand le foie est considérablement gonflé, les malades dorment en général sur le côté droit, ou sur le dos, parce qu'ils n'en sentent pas le poids. En outre la pression sur l'estomac et sur le cœur s'en trouve diminuée.

Cet état du foie est d'abord aggravé, puis entretenu, par un affaiblissement de longue date ou une altération des ganglions vaso-moteurs par suite de l'empoisonnement paludéen, et qui entraîne un manque de ton dans les éléments musculaires des vaisseaux portes, qui ne se contractent plus avec une assez grande vigueur pour faire circuler le sang qu'ils contiennent. De là, congestion et tuméfaction, circulation lente et rétention trop prolongée du sang dans le foie et dans tout le système porte.

Il y a même lieu de croire que cet état de congestion s'étend, jusqu'à un certain point, à toute la circulation veineuse, car, par suite de l'affaiblissement ou dégénérescence de la fibre musculaire du cœur il se produit une certaine dilatation des cavités particulièrement du côté droit, il en résulte des symptômes de circulation embarrassée, dyspnée et douleur cardiaque avec ou sans asthme paludéen. (\*) Quand ces conditions existent depuis longtemps les cavités du cœur se dilatent parfois tellement qu'il se produit ce qu'on peut regarder comme une insuffisance fonctionnelle anormale des valvules tricuspide ou mitrale.

Le matin, il y a ordinairement des nausées. Quand la congestion s'accroît rapidement par quelque cause que ce soit, il y a souvent nausées et des vomissements. La langue est presque toujours recouverte d'un enduit épais, brunâtre; le matin la bouche est mauvaise; il y a anorexie; les fonctions intestinales sont imparfaites et irrégulières; les selles sont pâles ou couleur d'argile; quelquefois il y a de la diarrhée et les excréments ont une teinte jaune paille ou pâle; le malade éprouve une sensation de chaleur ou de cuisson à l'anus; de la flatulence; de la céphalalgie frontale; de la douleur dans la globe des yeux; des défaillances et des étourdissements fréquents; une couleur

---

(\*) *Vide*: Climat et Fièvres de l'Inde, Pages 138 et 134, Cas XXX, XXXI, XXXII-1882, par Sir Joseph Fayrer, K.C.S.I.

blème de la face; la conjonctive est jaune. Il y a souvent une anémie marquée et une évidente diminution dans le poids du corps. La peau est sèche et parcheminée, mais transpire abondamment si l'on fait un léger effort. La température s'accroît un peu le soir; le poulx est irritable, facilement compressible et plus faible qu'à l'état normal. L'urine est excessivement acide, peu abondante, très chargée d'urates, quelquefois albumineuse, non pas nécessairement par suite d'une maladie organique des reins mais parce qu'ils souffrent de la congestion veineuse générale, et qu'ils sont irrités par l'extrême acidité de leur excrétion. Elle est aussi très colorée et l'analyse chimique montre nettement que la matière colorante de la bile s'y trouve en excès.

**TRAITEMENT.**—Les indications sont de diminuer la pléthore abdominale d'une façon assez continue pour assurer le complet rétablissement de l'équilibre de la circulation porte, et en même temps de donner une nourriture suffisante sous la forme la plus digestible et la moins irritante.

S'il y a constipation ou lenteur dans l'accomplissement des fonctions intestinales, une dose de calomel, des pilules mercurielles simples, de la coloquinte, ou de la podophylline avec de la jusquiame, accompagnée quatre ou cinq heures après d'un purgatif, débarrasseront généralement les intestins de leur contenu nuisible et diminueront l'engorgement porte et hépatique; un large sinapisme sur l'hypochondre droit est aussi utile. La pression directe sur le foie est ainsi un peu diminuée. Le meilleur aliment est le lait pur; on peut, si besoin est, le couper avec de l'eau pure, de l'eau de soude carbonatée ou de l'eau de chaux. Il se digère facilement et constitue en soi un aliment non excitant, contenant tous les éléments requis pour la nutrition, les sécrétions récrémentielles et l'entretien de la chaleur animale. Tant que le gonflement n'a pas disparu, et longtemps après dans bien des cas, on doit maintenir l'activité des sécrétions intestinales (mais en prenant bien garde de ne pas accroître la débilité existante) par l'usage journalier de purgatifs salins ou d'eaux minérales laxatives, auxquels on ajoute de temps en temps, si besoin est, des préparations mercurielles ou de la podophylline.

Les bains d'air chaud ou les bains turcs sont quelquefois utiles. Vingt ou vingt-cinq centigrammes de sulfate de quinine avec de l'acide citrique et de l'esprit de nître dulcifié, trois fois par jour, forment un bon diurétique.

Si les préparations de fer ou les eaux ferrugineuses peuvent être assimilées, il faut toujours s'en servir pendant la