

parasite était la cause de la diarrhée de Cochinchine. L'histoire de l'*Anguillula* est entièrement liée d'un côté à celle de la sprue, de l'autre à l'anémie des mineurs. L'infestation para les anguillules se fait par voie cutanée et par voie digestive, d'où deux ordres de symptômes: éruption cutanée et diarrhée. Chez les sujets déjà porteurs d'anguillules, l'introduction de nouvelles larves provoque une forte réaction urticarienne avec prurit intense. La diarrhée ne présente rien de particulier; le malade évacue deux à quatre selles liquides par jour. Le diagnostic se fait par la recherche de larves dans les selles. Comme la plupart des affections vermineuses, cette maladie n'est pas spéciale aux pays chauds. Cependant, son habitus est facilité du fait que la température chaude et humide de ces contrées facilite l'évolution de la larve à la surface du sol. Le traitement est médicamenteux et diététique. Dans les cas exceptionnels d'anguillulose primitive, on administrera aux malades les anti-helminthiques ordinaires, santonine ou thymol. Dans les cas beaucoup plus fréquents d'anguillulose secondaire, on traitera d'abord l'entérocologie primitive, on s'attaquera ensuite à l'anguillulose proprement dite. Quant à la diététique, elle variera avec la tolérance du malade aux aliments. La encore il faudra tâtonner.

La dysenterie amibienne et la sprue peuvent être assez difficiles à distinguer l'une de l'autre en dehors de tout examen microscopique. Leur traitement est loin d'être identique, aussi le diagnostic devra-t-il être fixé dès que possible. Quant à l'anguillulose, ses caractères tranchent nettement avec ceux des affections précédentes. D'ailleurs, les entérites chroniques vermineuses sont fréquentes chez les coloniaux, elles sont dues à la présence dans l'intestin de *Trichomonas*, *Cercomonas*, *Tetramitus mesnili*; d'autres sont dues aux *Lambliæ* et ascarides. Enfin, l'ankylostome duodéal crée une variété d'entérite particulièrement rebelle avec sang dans les selles et anémie parfois grave. L'entérite chronique palustre doit être aussi dépistée parfois; elle peut se présenter sous la forme d'accès diarrhéiques qui constituent un équivalent de l'accès paludéen. Le plus souvent l'entérite est chronique d'emblée. La thérapeutique variant essentiellement avec la cause, celle-ci devra être dépistée précocement si l'on veut, par un traitement et une diététique appropriés, enrayer l'entérite et l'entérocologie dont la diarrhée est la conséquence.

#### Arrêt du Développement de la Tuberculose Expérimentale des Bovidés par le Bacille de Vallée Cultivé sur Gélose

Le bacille tuberculeux bovine de Vallée, cultivé sur gélose émulsionné dans l'eau physiologique, injecté vivant sous la peau ou dans la jugulaire des veaux ne les tuberculose pas et leur confère le pouvoir de résister à l'injection intraveineuse de 4 milligrammes de bacilles bovines virulents. Tel est le premier fait à déduire de l'expérience faite par Vaudremer<sup>2</sup> sur le troupeau de M. Henri de Rothschild, avec le contrôle du professeur Vallée. Ces expériences montrent que les animaux injectés par une dose aussi massive contractent, tout d'abord, une tuberculose évolutive; mais ils en guérissent plus tard. Ces résultats sont obtenus aussi bien par l'emploi des injections sous-cutanées que par la voie intraveineuse. Les animaux protégés par le traitement ne réagissent pas à la tuberculine et un bœuf témoin gardé en observation et logé depuis deux ans dans l'étable habitée pendant un an par les animaux infectés au cours de l'expérience dont il vient d'être question, ne réagit pas à la tuberculine. Ce fait prouve que, pendant ce temps, les bacilles cultivés sur gélose, lesquels ne contiennent pas de tuberculine, n'ont pas reconquis les formes acidorésistantes, seules productrices de cette tuberculine. Ce fait montre aussi que la vaccination des bovidés par le procédé de M. Vaudremer échappe au reproche fait jusqu'ici aux essais de vaccination du cheptel bovin.

<sup>2</sup> Vaudremer, A.: Gaz. Hop. 103: 879 (14 juin) 1930.