

Le IV Congrès Médical d'Haïti

Tant au point de vue des travaux qui y ont été présentés et discutés qu'à celui de l'organisation générale, le 4ème Congrès Médical d'Haïti ne cède en rien aux trois précédents. Il s'est ouvert le 8 avril, en présence de Son Excellence le Président de la République, qui a bien voulu exprimer la sympathie du Gouvernement pour une société qui aussi travaille à la vraie libération. Il s'est clos le 10 au soir par un banquet. Comme les précédents le 4ème Congrès a eu ses matinées et ses après-midi: Les premières consacrées à la lecture et à la discussion des communications, les secondes à des travaux pratiques de clinique, de radiographie, de "sanitation." On a entendu les communications suivantes: La tuberculose: son rôle prépondérant et sa prophylaxie en Haïti, par le Dr. M. A. Stuart; De l'enseignement de la science médicale en Haïti, par le Dr. J. Dominique; Les aspects cliniques de la syphilis nerveuse en Haïti par le Dr. Hudicourt; Le paludisme congénital, par le Dr. R. Léon; Chorion-épithéliome de l'utérus, par le Dr. Perrier; Un cas d'anévrysme de l'aorte, par le Dr. C. Giordani; Un nouveau test pour le diagnostic étiologique des manifestations anaphylactiques, par le Dr. Villedrouin; Le traitement du tétanos, par le Dr. McArthur; Le traitement du paludisme, par le Dr. S. Cook; Le traitement des blessures de la tête, par le Dr. L. W. Johnson; Les hernies étranglées, par le Dr. M. Bourand; La gangrène gazeuse, par le Dr. Fontus; Étude des fractures des membres inférieurs, valeur et indications de la traction directe, par le Dr. Léviq; Étude de la base numoquin, par le Dr. R. Salomon; Le traitement des infections puerpérales, par le Dr. Buteau; L'anesthésie rachidienne en obstétrique, par le Dr. Desmangles; L'inspection médicale des écoles dans le district de Jacmel, par le Dr. Rénélique; Les activités du Service National d'Hygiène, par le Dr. Torchon; L'organisation d'un Centre de Santé aux Gonaïves, par le Dr. Oliphant; L'Hôpital de Hinche au point de vue médical et social, son évolution, par le Dr. Beauvoir; Le problème de l'hérédité de la tuberculose, par le Dr. Pierre-Noël; Les cliniques rurales pour le District de Port-de-Paix, par le Dr. Rey; Une année d'inspection d'hygiène dentaire dans les écoles de Port-au-Prince, par le Dr. W. Hippolyte. Une cinquantaine de membres en moyenne ont suivi avec assiduité les travaux du Congrès, auxquels il faut ajouter d'autres personnalités du corps médical du corps enseignant et même de simples profanes.

Recherche des Oeufs de Parasites Intestinaux

L'examen direct en coprologie est un procédé simple et commode, mais peu exact: il consiste à prélever avec une anse de platine une parcelle des matières fécales à examiner, puis après l'avoir déposée sur une lame, si la consistance en est exagérée, de la diluer convenablement avec une goutte d'eau physiologique; la préparation recouverte d'une lamelle est portée sur la platine du microscope en vue de son examen. L'exposé de cette méthode nous en découvre les inconvénients; la consistance souvent exagérée des selles est un obstacle évident à l'examen microscopique. De plus, si la quantité du liquide de dilution employé est trop importante, la lamelle glisse et remue sous la plus petite influence, le microscope doit être conservé strictement vertical, rendant pénible l'étude de la préparation. Si l'on songe à la quantité minime de matière examinée par ce procédé, il faut admettre la nécessité d'observer une dizaine de préparations pour obtenir un résultat digne d'intérêt. En outre, si l'on effectue plusieurs préparations, les prélèvements de selles devront porter sur des points différents. Les oeufs d'oxyures et de *Schistosomum* sont plus abondants à la périphérie ou dans le mucus qui enrobe les selles, les oeufs de trichocéphales et d'ascaris sont plus intimement liés aux déchets intestinaux. Au cours d'un séjour de trois années à Madagascar,

l'examen direct a paru à l'auteur long et pénible; il faut en effet avoir examiné quelques préparations avec une température élevée et un degré d'humidité exagéré pour entrevoir ce que peut avoir de fatigant et de fastidieux la pratique des examens répétés. Pour toutes ces raisons, il a préféré employer le procédé d'enrichissement imaginé par H. Willis en 1921. Il est basé sur la propriété que possèdent les oeufs d'helminthes de flotter à la surface d'un liquide lorsque celui-ci est de densité supérieure à celle qui leur est propre. Des recherches effectuées par Bass, il apparaît que la meilleure densité de la solution à utiliser est aux environs de 1130. Cette méthode fut modifiée en 1924, par R. Sigalas et E. Pirot: Les selles à examiner, soigneusement broyées à l'agitateur si elles sont consistantes, sont diluées par l'addition de 100 cmc. d'eau filtrée; filtrer la dilution obtenue sur une toile métallique à grandes mailles (toile de réchaud à gaz); recueillir le filtrat dans un grand verre à pied. Les matières se sédimentent. On recueille le dépôt par décantation; le dépôt est repris par une solution saturée à froid de sel marin (densité voisine de 1185) et versé tout entier dans un récipient cylindrique en verre. On remplit jusqu'à ras bord de la solution saline et on recouvre d'une lame de verre bien plane, de façon à ce qu'aucune bulle d'air ne s'interpose entre le liquide et la lame. Abandonner alors le flacon dans un endroit à l'abri des heurts et des trépidation; au bout d'un temps retourner d'un seul coup la lame. Couvrir un point d'une lamelle et examiner directement cette lame posée sur le chariot de la platine. H. Willis dans son procédé laisse la lame de verre en contact avec la dilution des selles pendant 10 minutes. Ce laps de temps écoulé, il retourne la lame et examine la préparation. Sigalas et Pirot prolongent ce temps jusqu'à 24 heures. Guilliny a essayé de déterminer le temps optimum de contact qu'il convient d'établir entre la solution à examiner et la plaque de verre qui la couvre. Cinq expériences absolument superposables autorisent à penser que le temps de contact optimum est de une heure. Parallèlement à ces recherches par enrichissement, l'auteur a procédé à des examens par la méthode directe. Pourcentage après enrichissement, Ankylostomes, 100; Ascaris, 77; Trichocéphales, 86; Schistosomum mansoni, 4,5; Oxyures, 3. Pourcentage après examen direct: Ankylostomes, 73; Ascaris, 72; Trichocéphales, 47; Sch. mansoni, 28; Oxyures, 1. Les écarts sont importants et nets en ce qui concerne les oeufs d'ankylostome, de trichocéphales et d'oxyures, mais élevés pour les oeufs d'ascaris toujours plus nombreux que ceux des autres helminthes. La recherche des oeufs de parasites est facilitée par la méthode de la solution saline; particulièrement exacte pour les oeufs à grande activité tels que ceux d'ankylostome, de trichocéphale ou d'oxyures, les résultats obtenus sont moins probants pour les kystes d'amibes et de flagellés. En outre, ce procédé paraît peu fidèle pour les oeufs de Sch. mansoni; on les a trouvés avec une fréquence six fois plus grande par la recherche directe. L'examen direct restera un complément indispensable aux méthodes d'enrichissement dans les pays où la schistosomose intestinale est endémique. Cependant, la rapidité des manipulations, la simplicité du matériel, les résultats obtenus autorisent à penser que la méthode d'investigation que l'auteur a employée est supérieure à l'examen direct dans les régions où le parasitisme intestinal par ankylostome, ascaris, trichocéphale ou oxyures doit être déterminé avec exactitude. (Guilliny: *Marseille Méd.*, 289, fév. 25, 1931.)

Traitement de la Dysenterie Amibienne

Tournier conclut qu'il est possible de guérir l'amibiase aiguë de première infection, avec une facilité relative et dans un laps de temps qui n'excède pas trois semaines, par la cure émétinienne complétée par une cure arsenicale et empêcher l'affection de passer à la chronicité; que l'affection étant devenue chronique, il faudra appliquer un traitement long, fait de cures alternées de médicaments divers et en insistant sur celui qui donne les meilleurs résultats, sans qu'on puisse souvent préjuger quel il sera, tous ayant à leur actif des succès et des échecs; et qu'une