

BIBLIOTECA  
LANCISIANA

BIBLIOTECA MEDICA  
MISCELL  
A 9  
19  
ROMA



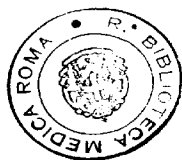
# AL-NAUCHAH

PAR

**S. Ex. le Dr Hassan Pacha Mohamed**

ANCIEN DIRECTEUR  
DES SERVICES SANITAIRES ET D'HYGIÈNE PUBLIQUE

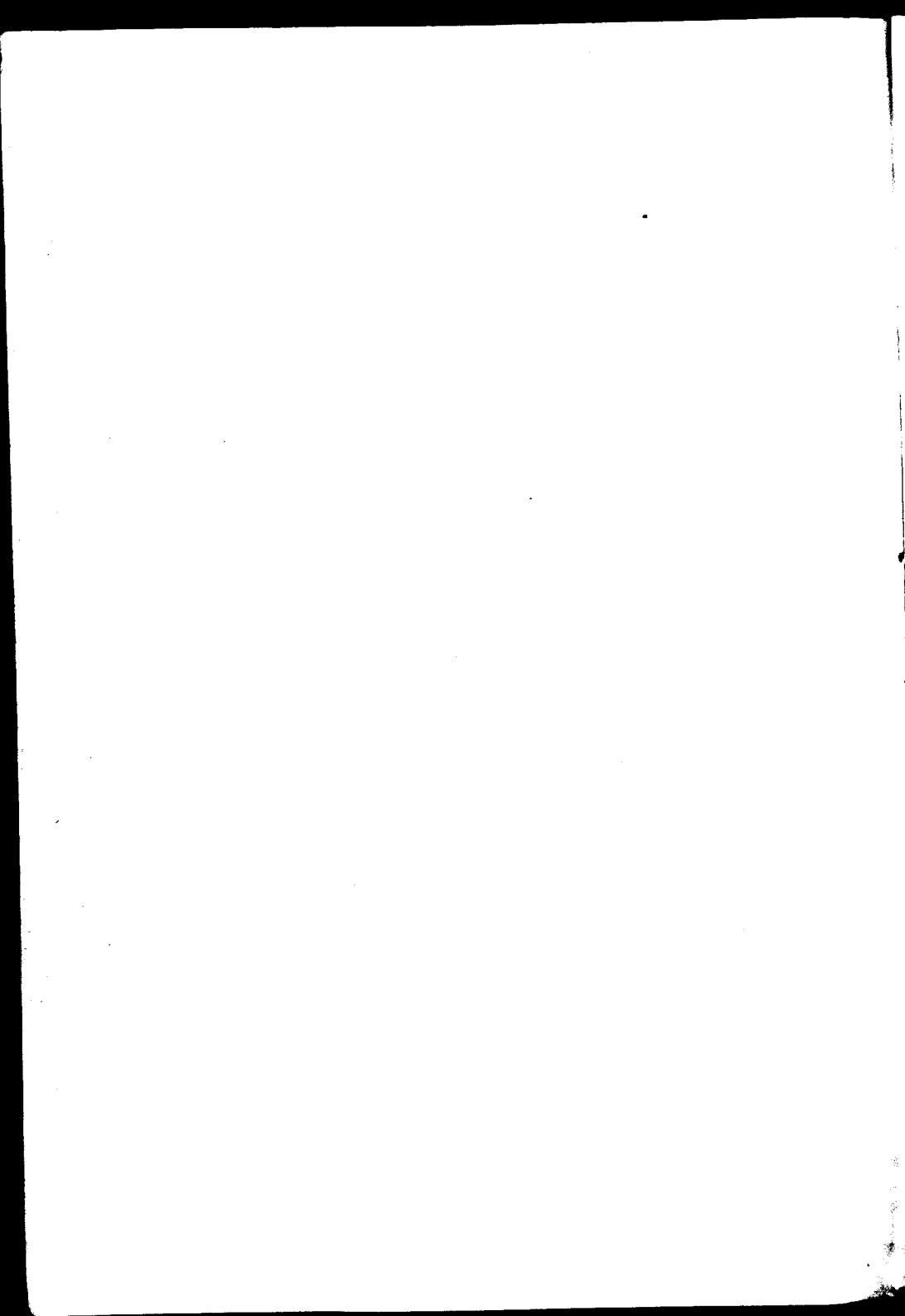
MEMBRE  
DU CONSEIL CONSULTATIF DE L'INSTRUCTION PUBLIQUE ET DE L'INSTITUT ÉGYPTIEN  
MEMBRE DE PLUSIEURS SOCIÉTÉS SAVANTES



**MONTPELLIER**  
**IMPRIMERIE GUSTAVE FIRMIN ET MONTANE**

Ancien hôtel de la Faculté des Sciences

1894



# AL-NAUCHAH

---

*Al-Nauchah* est une maladie assez intéressante et assez fréquente en Egypte ; mais jusqu'à nos jours une description spéciale n'en a pas été faite, probablement parce qu'elle a été confondue avec d'autres maladies.

Frappé de son existence dans mon pays et du silence des ouvrages spéciaux, je me suis efforcé de la décrire du mieux possible, en laissant à mes confrères le soin de faire d'autres recherches ; mais avant, j'ai dû me livrer à de nombreuses recherches dans les auteurs tant anciens que modernes, pour m'assurer que la description de cette maladie avait été réellement omise, et que *Al-Nauchah* avait été confondu avec une maladie similaire.

Les auteurs anciens arabes, en remontant sept siècles avant, *Al-Haoui-el-Kebir*, *Al-Gaouhar-el-Naffis*, *Oharb-manzoumate-el-Rhaïs*, *Al Kafi*, *Tashil el-manafih-fithèb*, *Eln Sina*, etc., n'en disent rien ; les uns mentionnent les fièvres infectieuses en général, sans descriptions particulières et les autres parlent d'une fièvre bilieuse muqueuse et sans faire mention d'*Al-Nauchah*.

Dans les traités arabes plus récents, on confond cette maladie avec la fièvre typhoïde ; mais il y a entre elles d'importantes différences comme nous le verrons en traitant du diagnostic : j'ai pensé, d'autre part, que l'étymologie du mot Al-Nauchah me mettra sur les traces de son origine, les dictionnaires arabes d'Assas el-balagha, Ferouzadi, Algaouhar l'ebn d'aourid, Kaimous-el-athebbas, Mohed-el-Mohite, expliquent le mot Nauchah, par : envahir, marcher vite et rechuter.

D'après les recherches de mon ami M. Ahmed Bey Kamel, professeur de la langue des hiéroglyphes à l'École d'antiquité, dans le Dictionnaire hiéroglyphique, écrit le mot Nauchah, sous plusieurs formes se rapprochant de l'hébreu Nauchah, qui signifie s'épouvanter, se terrifier, et le copte Nauchah, qui veut dire stupeur ; en effet, le malade atteint d'Al Nauchah ; est plus ou moins stupéfié.

D'après ce qui précède et mes renseignements, je suis convaincu que nos coptes égyptiens, mieux que tous autres égyptiens, connaissent cette maladie ; ce sont eux qui lui ont donné le nom de Nauchah. Il est regrettable que le peu de leurs livres n'en ait pas laissé de description.

Nos prédécesseurs arabes, venus en Egypte après la conquête, à partir de 622, ne se sont pas préoccupés de cette maladie, et dans les temps modernes, les médecins praticiens en Egypte, tant indigènes qu'étrangers, l'ont probablement confondue avec la fièvre typhoïde ; c'est tellement vrai qu'un des médecins indigènes très distingué, le feu docteur Mohammed Bey Chafei, dans son traité intitulé *Serag-el-oihay*, parle d'une fièvre très fréquente en Europe, quelquefois épidémique et accompagnée des besoins du tube digestif, et qu'il appelle Al-Nauchah, Il y a des confusions qui ont été commises par d'autres médecins : ainsi, on trouve dans le traité de Ferrand Roux, page 365 : « Les médecins les plus exercés qui ont observé la fièvre continue paludéenne, l'ont souvent confondue avec la fièvre typhoïde. »

Les ouvrages modernes n'en font aucune mention, même celui de

Griesinger, en parlant des maladies observées en Egypte, telle que la fièvre rémittente-bilieuse, le typhus bilieux et la fièvre typhoïde à forme bilieuse, mais point d'Al-Nauchah.

### ETIOLOGIE

Cette maladie existe en Egypte et en Arabie ; en Egypte, elle existe en tout temps ; mais elle se développe généralement au printemps et en été, son apparition coïncide souvent avec les kamecines (vents chauds qui soufflent du sud et du sud-est) en ce moment, ce vent survient brusquement, après une température agréable de 20 à 25 centigrades ; ce vent est tantôt chargé de poussière, tantôt de sable. Ce mal frappe tous les sexes et tous les âges, les hommes plus que les femmes, les enfants comme les vieillards ; les pauvres sont plus exposés que les riches. Parmi les causes de développement et de propagation d'Al-Nauchah, il faut compter les habitations insalubres, surtout celles où il y a beaucoup d'émanations des lieux d'aisance, la mauvaise eau potable et l'agglomération.

J'ai remarqué que Al-Nauchah frappe rarement deux ou trois sujets par maison et qu'ils sont successivement attaqués par le mal ; dans la plupart des cas, il n'y a qu'un seul malade, quoiqu'il soit entouré par sa famille et ses amis.

Pendant vingt-trois années de pratique en Egypte, j'ai remarqué des cas isolés ; quelquefois la maladie prend la forme endémique.

### SYMPTOMATOLOGIE

Al-Nauchah débute par une courbature, de la fatigue, mal de tête, diminution de l'appétit ; cet état d'invasion dure deux à trois jours. Quant aux symptômes pathognomoniques, ils se résument générale-

ment en trois périodes; chacune est d'une semaine environ. Dans la première période, ou période d'envahissement, les malades éprouvent de la céphalalgie, des douleurs aux membres; la fièvre se développe, subitement ou graduellement, alors la température marque habituellement 38,5 à 39; elle est plus élevée le soir. Le pouls bat 90 à 100 pulsations à la minute, il y a inaptitude au travail intellectuel et corporel.

Du côté de l'appareil digestif, la bouche est pâteuse, la langue sale et couverte d'une couche blanchâtre ou jaunâtre; l'appétit diminue considérablement, mais la soif augmente; le ventre est ballonné, parfois avec des gargouillements, la constipation est habituelle.

Pendant la deuxième période, période d'aggravation, les symptômes ci-dessus décrits prennent plus d'intensité. La fièvre s'aggrave quelquefois, la température dépasse 40°, elle atteint même 41, parfois pendant quelques heures 41,5; le pouls atteint 130 pulsations, la peau chaude devient brûlante et sèche. Il est à remarquer que pendant les trois périodes de la maladie la peau est généralement sèche; la transpiration ne commence guère qu'à la fin de la troisième période, comme nous allons le voir; la langue sèche se couvre parfois d'un enduit très brillant, blanc, jaunâtre ou brunâtre; la soif est parfois ardente, la constipation continue; les selles provoquées sont d'une odeur fétide, renferment peu de mucosités, peu de bile et de bactéries sous forme de petits granules noirâtres. L'urine est chargée de sel urique, sa couleur est rouge foncé, plus dense que l'urine normale; elle contient très peu d'albumine. Le malade est quelquefois dans un état de prostration presque continu, sa sensibilité est comme engourdie; il est parfois stupéfié et il n'a pas conscience de son entourage; il perd ses forces, reste continuellement couché dans le décubitus dorsal; il fait sous lui; son urine devient rare; le malade n'a pas même envie de boire; le foie et la rate ont augmenté de volume; il y a quelquefois des gargouillements dans la fosse iliaque droite.

Du côté du système nerveux il y a quelquefois délire et agitation, avec soubresauts des tendons; les malades ont rarement des mou-

vements de main involontaire. Dans le cas de mort ils s'éteignent dans le coma.

*Troisième période (déclin).* — Si les malades passent la période précédente on peut conserver l'espoir de les sauver ; on dit, en expression vulgaire, « qu'ils ont passé le pont. » C'est alors que la fièvre diminue graduellement, la température descend à 38, la bouche devient plus propre, les facultés intellectuelles renaissent et le sommeil revient ; la peau est moins sèche, mais le malade est faible et amaigri ; vers la fin de cette période, le malade transpire abondamment, c'est la sueur critique connue même par les Egyptiens ; alors les organes de la nutrition reprennent lentement leurs allures habituelles. Ce qui est à remarquer, c'est la chute des cheveux, qui arrive quelquefois au cours de cette période ou à la fin.

### CONVALESCENCE

La convalescence commence vers le vingt-cinquième jour et mérite la plus grande attention, car les malades qui échappent au mal sont généralement faibles, ils ont besoin de soins tout particuliers tel que le régime alimentaire très confortable sous le moindre volume, bon air ; en outre les malades doivent éviter les refroidissements, s'ils ne veulent s'exposer à une rechute plus grave que la maladie.

### COMPLICATIONS

Al-Nauchah se complique parfois de la bronchite, de la bronchopneumonie, de la dyspepie, de la chute incomplète des cheveux, de la méningite aiguë, de la néphrite, de la paralysie partielle.

## ANATOMIE PATHOLOGIQUE

En ouvrant le crâne des décédés par Al-Nauchah on observe la congestion des membranes de la dure-mère et de la pie-mère, parfois épanchements de la sérosité dans les ventricules du cerveau ; les muqueuses du tube digestif sont aussi congestionnées, leur contenu est d'une couleur blanc jaunâtre sale, leur odeur est fétide ; le lavage de l'intestin n'a pas montré de congestion particulière. Les plaques de Payer ne sont pas altérées ; en examinant la matière stercorale au microscope on y trouve, outre les éléments de la matière fécale, des microbes pointillés ; le sang du cœur et des veines est noirâtre, liquide, et contenant de petits caillots ; les globules sont pour la plupart ratatinés, le foie et la rate sont congestionnés.

## PRONOSTIC

Al-Nauchah est une maladie sérieuse qui ne manque pas de gravité ; cette gravité dépend de sa forme légère ou intense, de ses complications. Le malade meurt généralement au cours de la deuxième période.

D'après mes observations, quand la maladie a dépassé vingt jours avec sa marche normale, la guérison peut être considérée comme assurée, moyennant bien entendu des soins scrupuleux et le régime à suivre.

## MARCHE ET DURÉE

La marche de la maladie est généralement régulière, sauf dans le cas de complication. La durée totale est de vingt-cinq jours : trois à quatre jours d'invasion et trois semaines de maladie. La durée de la

convalescence est en rapport avec la gravité du mal, la constitution du malade et la nature des soins qu'il reçoit.

Je n'ai pas remarqué qu'un malade atteint d'Al-Nauchah en ait été atteint une seconde fois.

### DIAGNOSTIC

Vu l'ensemble des symptômes d'Al-Nauchah on la connaîtra; mais à sa première période, on peut la confondre avec la fièvre gastrique (*febris gastrica* des auteurs). En effet quand le catarrhe gastrique est intense et accompagné d'un mouvement fébrile assez fort, on y remarque presque tous les symptômes décrits dans la première période, sauf les vomissements qui existent dans la fièvre gastrique. La ressemblance est si grande qu'il est difficile quelquefois d'établir une distinction bien nette; mais dans la fièvre gastrique, la fièvre cède généralement à la fin de la première semaine et tous les symptômes s'abaissent, tandis que dans Al-Nauchah la fièvre augmente et les symptômes s'aggravent.

Al-Nauchah se confond aussi quelquefois avec la fièvre dite muqueuse (*febris mucosa*) par le mouvement fébrile, par l'abattement, la répugnance pour les aliments; mais elle s'en distingue par l'hypersecretion de toutes les membranes muqueuses de l'économie, par le vomissement fréquent des aliments et le rejet de mucosité, par la couleur rouge de la langue débarrassée de son enduit, par la diarrhée des matières non digérées mêlées de mucosité, etc.

La fièvre bilieuse rémittente ou non diffère de Al-Nauchah par la rémittence et par une matière bilieuse très prononcée, d'une saveur âcre; la sécrétion biliaire est très abondante, une partie mêlée de sang circule avec lui; de là l'ictère général, la diarrhée bilieuse, etc.

On a confondu et on confond encore Al-Nauchah avec la fièvre typhoïde. Cette confusion provient de ce que les symptômes de ces deux maladies se ressemblent quelquefois au commencement de la

deuxième période ; mais la distinction en est facile au point de vue anatomo-pathologique comme au point de vue clinique. Ainsi dans la fièvre typhoïde nous avons une inflammation des follicules intestinaux et des plaques de Peyer ; il y a même ulcération et quelquefois aussi perforation de ces dernières ; on y constate la présence de bacilles bâtonnés caractéristiques de cette fièvre, tandis que dans Al Nauchah ces lésions et ces bacilles n'existent pas. Il y a tout simplement des congestions de la muqueuse intestinale y compris les follicules pareils à ceux qu'on rencontre dans les autres organes. Au point de vue clinique, dans la fièvre typhoïde, la diarrhée s'établit peu à peu. Elle provoque de deux à dix selles par jour. Les selles ont l'aspect de purée de pois et renferment des bacilles bâtonnés si la maladie s'aggrave ; elles pourront devenir plus fréquentes ou plus ou moins sanguinolentes.

Ces phénomènes morbides ne se rencontrent pas au cours de Al-Nauchah. J'ajoute que le typhus abdominal est plus grave, ainsi que ses complications, et revêt la forme épidémique ; sa durée est de quatre à huit semaines tandis que la durée de Al-Nauchah est de trois semaines seulement ; le typhus abdominal atteint les étrangers plus que les indigènes.

#### NATURE

De ce qui précède, il résulte que les personnes qui entourent ou soignent les malades atteints d'Al-Nauchah n'en sont pas malades. Des expériences pour constater sa contagion n'ont pas été faites, par conséquent la preuve fait défaut. J'ai observé que les symptômes de sa période d'aggravation la rapprochent du typhus ; mais les autres symptômes, sa marche régulière, sa durée, son pronostic et sa non-contagion l'éloignent de cette maladie et d'autres favorisent en sa nature de fièvre continue et je la classe parmi les maladies infectieuses ; aussi je lui donne le nom de fièvre Nauchah pour la distinguer des autres fièvres connues jusqu'à aujourd'hui.

## TRAITEMENT

Le traitement est empirique ou hygiénique et médical.

Le traitement empirique est simple et rigoureusement suivi par les indigènes, surtout par les Coptes. Il se borne à maintenir le malade sous un régime sévère, à ne lui permettre que des soupes maigres, tant que la température est élevée, c'est-à-dire tant que l'élément fièvre existe ; il y en a d'autres qui prolongent ce régime jusqu'à la transpiration critique, c'est-à-dire vers le vingtième jour environ. Ce régime maigre consiste en soupes de fève, de riz et de lentilles. Les boissons médicamenteuses sont : l'eau de tamarin, de la cosse, la limonade, l'eau d'orge. On fait des fumigations de toutes sortes, de substances animales ou végétales ; des substances animales comme la peau de hérisson, végétales comme des plantes aromatiques, le tout pour provoquer la transpiration et, dans la crainte que l'eau n'empêche cette transpiration, certains en interdisent l'usage aux malades même pour leur toilette. Cette répugnance pour l'eau m'a empêché d'utiliser les bains pour mes malades, je n'ai même pas pu faire accepter des fomentations d'eau glacée ou froide sur la tête.

*Moyens hygiéniques.* — La plus grande propreté possible, aération de la chambre du malade, et si elle est petite, n'en pas permettre l'encombrement par l'entourage ou les visiteurs ; changer le linge de corps ou de lit tous les deux jours ; faire la toilette du malade le matin et le soir, il doit se rincer soigneusement la bouche pour ne pas avaler les microbes qui s'y forment. Les matières fécales sont aussitôt jetées au cabinet après désinfection, s'il est possible ; le malade doit être éloigné des lieux d'aisance et autres lieux malsains.

Comme médication, j'ai obtenu les meilleurs résultats des purgations avec le calomel à la vapeur, l'huile de ricin et le sulfate de soude, entretenant la liberté du ventre au besoin avec des laxatifs

pour obtenir une selle par jour, car les malades ont tendance à la constipation.

Si la température de la fièvre est forte, on doit prescrire les fébrifuges, et, de préférence, le muriate de quinine et l'antypirine ensemble; faire usage de lotions répétées avec de l'eau et du vinaigre, tenir la tête froide; si le mouvement fébrile est modéré, je me contente de prescrire une potion de décoction de quinquina avec 20 gouttes d'acide muriatique. Si les selles sont fétides, j'ordonne le bronzo-naphtol, la rhubarbe en cachets, ou le sulfate de soude en potion. Il est inutile d'indiquer ici les médicaments à employer dans le soin des complications ou la prédominance de tel ou de tel symptôme.

#### RÉGIME

Le régime à suivre est très important: les Coptes suppriment aux malades, comme je l'ai déjà dit, les aliments gras et azotés; je suis d'avis de ne nourrir les malades fiévreux, de tempérament sanguin et de forte constitution, qu'avec la soupe maigre, pendant les deux premières semaines. Dès le début de ma pratique, j'ai remarqué que des malades ainsi nourris se rétablissaient bien et la maladie est moins grave. Ce n'est qu'à la fin de la troisième semaine qu'on peut leur donner une alimentation liquide azotée; le lait, le consommé, sont ceux qui conviennent le mieux. Après 20 jours, on peut donner un peu de rôti: les Égyptiens commencent par la viande de lapin. Comme boisson, l'eau du Nil filtrée est ce qu'il y a de meilleur; les malades qui en ont l'habitude ne se désaltèrent qu'en la buvant. On peut aussi donner l'eau panée, l'eau d'orge, les eaux alcalines gazeuses, etc.

Je n'ai donné l'eau rougie, la potion de Todd et un peu de cognac dans l'eau ou dans une potion, qu'aux malades ataxiques ou de constitution faible.

*Soins à donner pendant la convalescence.* — A ce moment, il faut redoubler de précautions hygiéniques, se garder de refroidissements ou d'excès quelconques, donner à manger modérément, mais des choses nourrissantes sous un petit volume, car les malades ont généralement une grande faim ; aider la digestion en cas de besoin, donner des vins toniques à ceux qui ont l'habitude d'en boire ; éviter les soucis et les préoccupations d'esprit, ainsi que les fatigues de toutes sortes ; changer d'air si on peut le faire, car un changement d'air de 1 à 2 mois rend de grands services aux malades.

### CONCLUSION

Al-Nauchah est une fièvre continue (fièvre Nauchah), qui n'a pas été spécialement décrite jusqu'à ce jour. Ce n'est qu'en 1892 que j'en ai fait mention, pour la première fois, dans mon *Traité de pathologie interne*.

Elle se développe à toutes les saisons en Égypte, mais davantage au printemps et à l'été. On peut la ranger parmi les maladies infectieuses. On lui distingue trois périodes : la première, période d'envahissement ; la deuxième, période d'aggravation ; et la troisième, période de déclin. Leur durée totale est de 21 jours environ ; la marche est presque régulière, sa durée et sa convalescence sont bien moins longues que celles de la fièvre typhoïde ; la rechute pendant la convalescence est probable.

Le malade complètement rétabli n'en est pas atteint une seconde fois. Son traitement est plutôt symptomatique que spécifique ; un régime à suivre est indispensable pendant et après la maladie.

2717



