



GSJ: Volume 14, Issue 2, February 2026, Online: ISSN 2320-9186

www.globalscientificjournal.com

Traitement de la constipation du Nourrisson à base de Tetrorchidium

Par

Oscar DELI NGANDO¹

RESUME

La naissance d'un enfant dans la famille est un moment de joie pour les parents et pour toute la famille. Toutefois, aussitôt l'enfant né et qu'il s'en suit un état de maladie : paludisme, infection néonatale, constipation du nouveau-né...cette joie se transforme en douleur chez les parents ; qui font tout pour chercher le traitement approprié pour soulager la souffrance du bébé (enfant) et des parents. C'est pourquoi nous mettons à la disposition des compatriotes un traitement de la constipation à base d'une plante médicinale traditionnelle, longtemps utilisée, sans danger, ni effet secondaire pour résoudre la douleur qui ronge les cœurs des parents et la souffrance que subit l'enfant avant son premier anniversaire. Il s'agit du Tetrorchidium didymostemon ». Pour arriver à la conclusion de notre recherche 32 enfants qui présentaient la difficulté, dont les parents nous ont consulté, ont trouvé satisfaction, soit 87,5%. D'où la nécessité de mettre sur la place publique ledit traitement afin de permettre à tous de l'appliquer au besoin.

ABSTRACT

The birth of a family is a joyful moment for the parents and all members of the family. However, as soon as the child (baby) born and is at state of sickrooms such as; malaria, neonatal infection, new born constipation...this joy is transformed into pain to the parents; whom do the best checking how the baby can be cured then relieving the parents suffering that is why we are free to dispose of constipation treatment made with traditional medicinal plant to compatriot used in longtime, without danger and secondary effect to solve the parents that gnaws the parents, heart and the suffering that undergoes the baby before his first birth day. It is a matter of "the tetrorchidium didymostemon". At the conclusion of our research thirty-two children presented the difficulty of which the parents consulted us and they were satisfied, that is to say 87%. It is better to put the said treatment in a public place to allow every baby to use it if there is a need.

Keywords: malaria, tetrorchidium, constipation, didymostemon

¹ Assistant à la Faculté des Sciences de la Santé de l'Université d'Ikela, Master 2 en Direction, Coordination et Pilotage des organisation sanitaires et médico-social, de l'Université INSEI/Paris CERGY.

0. INTRODUCTION

« Toute civilisation a son début et ses réalités » dit-on. « Le risque le plus grand pour les pays tropicaux est la perte de leur connaissance... » (Hans M.H,2004). Les autochtones ont autrefois été fiers de leur culture et de leurs capacités, pourquoi ne sont-ils plus aujourd'hui ?

Les conséquences de ce comportement se font particulièrement sentir dans le domaine de la Santé. A cet effet, la consommation des services est un casse-tête pour les familles congolaises dépourvues de moyens financiers. Pourtant, les connaissances traditionnelles africaines en générale, et les nôtres en particulier quant à l'usage des médicaments naturels traditionnels à certaines pathologies, ne sont pas loin de porter solution et satisfaction.

Hirt ajoute : « ... mais si tous les autochtones des pays tropicaux voulaient bien s'organiser, les grands profits et les activités de grandes firmes du Nord pourraient tomber... » (Hans M.H, 2004).

Nous sommes parti d'un constat selon lequel l'évacuation de selles par son enfant nouveau-né a souvent, dans les milieux ruraux et/ou dans les familles moins nanties, a toujours une importance considérable pour la mère, qui y fait beaucoup (trop) attention et qui essaye de « remédier » à un retard avec des médicaments de son choix, souvent des piments, des savons toxiques (phéniques pouvant donner une hémolyse aiguë) ou autres produits irritants, administrés en lavement ; alors que sur 10 femmes allaitantes de nos milieux sous-développés, huit sont celles qui se plaignent de l'évacuation retardée de selles de leurs enfants (bébé).

Les causes de ce retard peuvent être nombreuses, notamment :

- Régime alimentaire trop pauvre en lipides ; sous-nutrition au sein ;
- Emploi exagérée de lavements évacuateurs, souvent avec des produits irritants qui provoquent une colite ;
- Certaines maladies : anémie sévère, attaque de paludisme inaperçu ;
- Erreur de diététique, (Finkin, 1979).

Soucieux de pallier aux multiples danger qui guettent les nourrissons : occlusion intestinale, colique, vomissement, étouffement, ...voire décès ; fort de notre expérience sur terrain en qualité de professionnel de Santé, notre étude nous a amené à découvrir un arbre de nos milieux ruraux, dont son écorce possède un latex avec des propriétés médicinales curatives, disponible et accessible à toute la population, qui pourrait facilement résoudre à ce problème de constipation du nourrisson.

Il est diversement dénommé dans nos langues vernaculaires : « Boleli » (Ngombe, Lonkundo, Ntoma et Turumbu) ; « Bonsefo ou Bosefo » (Bansankusu, Nkembe, Boende) ; « Gbalakokolo » (Ngbaka) ; « Lusamaki ou Musamaki » (Swahili), « Uelekete » (Tetela) ; « Wenya ou Wenye » (Lomongo, Lonkundo) (Leonard J,1962) ; que nous mettons à la disposition de nos compatriotes afin d'en faire usage pour le bien de leurs enfants.

De son nom scientifique, le « *Tetrochidium didymstemom* », appartient au règne « végétal », embranchement des « spermatophytes ou spermaphytes », sous embranchement d'« angiosperme », classe de « dicotylédone », ordre de « Euphorbiales », famille d'« Euphorbiaceae ». C'est un arbre d'environ 30 cm de diamètre maximum et de 25 m de haut ;

d'une écorce tendre, exsudat un latex blanc, aqueux, abondant, fort odorat, avec un bois blanc et des rameaux verts olivâtres ; feuilles opposées sur les axes principaux, alternes sur les axes florifères (Nzayilu N'Ti, 1993). Développe sur la terre ou de formation secondaire de forêt denses ; très commun dans le forestier central (Harris D.J & al, 2008).

La présente étude s'articule autour de deux points. Le premier expose le milieu d'investigation, le matériel et les méthodes de recherche. La seconde dépouille et analyse les résultats de la recherche menée. Une brève conclusion met un terme à cette étude.

I. MILIEU D'ETUDE, MATERIEL ET METHODES

I.1. Milieu d'Étude

Notre étude est menée dans la ville de Mbandaka, Chef-lieu de la Province de l'Equateur, située dans la cuvette centrale au confluent du fleuve Congo et de la Rivière Ruki, suivant la borne verlander installée près de la résidence officielle du Gouverneur. Borné au Nord-est par la District de l'Equateur ; au Sud-ouest par le territoire de Bikoro, à l'Ouest par le fleuve Congo qui la sépare du territoire de Bomongo (Vinck H, 1990).

I.2. Matériels

L'écorce de « *Tetrorchidium didymostemon* » et la potion issue de son infusion dans l'eau potable préalablement bouillie et les 32 nourrissons soumis au traitement constituent notre matériel.

I.3. Méthode et Échantillonnage

La méthode utilisée est démonstrative.

L'échantillon de 32 nourrissons est tiré par commodité dans un intervalle de 10 mois (de Janvier à Octobre 2024) ; c'est-à-dire qu'il s'agissait des parents qui nous ont sollicité et ont accepté les soins pour leurs enfants, aussitôt qu'ils ont été informé de l'efficacité de notre traitement. Aussi 10 matrones œuvrant dans les différentes Structures Sanitaires de la place nous ont aidé à la recherche des cas ; ce qui nous a permis d'atteindre cet échantillon en se basant sur les critères d'inclusion (âge et constipation). Après identification, détermination de la clinique, ils ont été soumis au traitement et suivis chaque jour ; l'échéance allait de 2 à 4 jours.

I.4. Préparation, administration et conservation

- détacher à l'aide d'une machette l'écorce de « *Tetrorchidium didymostemon* », laver avec de l'eau potable ;
- bouillir et refroidir l'eau de consommation du nourrisson, transvaser dans un récipient propre d'une contenance de 500 ml ;
- plonger deux morceaux d'écorce de « *Tetrorchidium didymostemon* » de 4/4 cm dans l'eau de consommation du nourrisson ;
- attendre 12 heures ;

- garder l'écorce 24 heures dans l'eau puis retirer et conserver dans un endroit plus ou moins chaud afin de protéger son efficacité. Le principe devrait être le même lors d'un usage ultérieur ;
- l'eau ainsi préparée ne peut être utilisée que pendant 48 heures ;
- administrer par voie orale ½ cuillerée à café, 2-3 fois par jour.

II. RÉSULTAT ET ANALYSE

En exprimant les résultats obtenus à partir des données de notre échantillon en pourcentage, nous notons que sur 32 nourrissons mis au traitement à base de la recette de « Tetrochidium didymostemon », 28 ont été guéris, soit 87,5% ; 3 cas d'échec ont été enregistrés, soit 9,3% ; 1 seul avait fait la diarrhée moins grave. L'âge des malades se situe surtout entre 2 à 5 mois ; soit 90, 6% de cas enregistrés et les enfants les plus frappés proviennent de parents à économie faible.

III.DISCUSSION

A l'issue des résultats obtenus, nous réaffirmons l'efficacité de la potion issue de « Tetrochidium didymostemon » dans l'excitation des mouvements péristaltiques et la sécrétion du liquide muco-intestinal qui assure le transit normal digestif. Certes, la recette de « Tetrochidium didymostemon » ne pourra être administrée qu'en cas de constipation obstinée des nourrissons. Chez les grands enfants et les adultes, il y a un risque de provoquer des vomissements suite à la forte odeur de la recette.

Le traitement de la constipation du nourrisson à base de la recette « Tetrochidium didymostemon » présente bien d'avantages au regard des conditions de notre étude, néanmoins la perplexité demeure quant à ses effets secondaires. Les risques liés à la toxicité et les dangers y afférents sont à minimisés.

D'abord le produit reste naturel et d'un usage artisanal, en suite les nourrissons qui pourront en consommer sont des êtres fragiles ; plus encore sont ceux provenant des familles moins nanties, des parent pauvres...peut être aussi d'un niveau intellectuel bas ; donc l'usage d'être compromettant quant au non-respect des principes. L'usage des médicaments modernes soumis au traitement des pathologies par des grands médecins, des experts, est aussi pareil lorsque les principes d'usage ne sont pas respectés.

A cet effet, il importe de noter que des enfants ayant seulement des selles tous les deux ou trois jours ne sont nécessairement constipés, si l'aspect et le volume des selles émises sont normaux, il suffit que la mère allaitante améliore sa « diète ».

L'amélioration des conditions économiques est une condition sine qua non pour faire échapper les nourrissons des constipations et des risques relatifs, tels que : la diarrhée sévère, la déshydratation, les vomissements incoercible...voire la mort.

CONCLUSION

La médecine naturelle favorise l'édification des peuples, les rendant capable de prendre leur vie en charge. « ...celui qui vénère les plantes des pays tropicaux, honore aussi leurs habitants. » dit le Dr. J. Courtejoie, cité par Bindanda (Bindanda, 2004). Bindanda ajoute : « quel traitement est-il préférable ? « Naturel ? » ou « chimique ? ». Il existe des maladies pour lesquelles le traitement chimique reste le meilleur. Dans ce cas, la question revient à savoir si le client africain est en mesure de payer ce traitement. Il existe aussi des maladies pour lesquelles l'usage des plantes médicinales se présente comme le meilleur traitement. » (Bindanda, 2004).

La recette à base de « *Tetrorchidium didymostemon* » est efficace, curative, moins coûteuse, d'une préparation et d'une administration simple ; disponible à toute la population ; aide à résoudre la problématique de constipation du nourrisson et apaise les parents. Elle est sans inconvénient déclaré dans le cas où les règles telles que énumérées sont respectées.

L'usage de l'écorce de « *Tetrorchidium didymostemon* » déposé dans l'œil, tue les filaires, l'infusion d'écorce en application sur les membres rhumatisants soulage...l'écorce est utilisée contre les poux.

La vulgarisation de la recette à base de l'écorce de *Tetrorchidium didymostemon* » dans le traitement de la constipation opiniâtre des nourrissons contribuera à la protection de ces derniers contre les dangers y afférents.

BIBLIOGRAPHIE

- Bindanda M'Pia, & al, (2004. Livre de poche pratique pour les médecins, tradipraticiens et infirmiers, ANAMED, Kinshasa-RDC, p.15.
- Finken .(1979). ADC de pédiatrie, éd. Centre de recherches pédagogique, Kinshasa, p.97.
- Hans M. H & al. (2004. La médecine naturelle tropicale, 6è éd, Médiaspaul, Kinshasa, p.7.
- (Harris D.J. & al (2008). Les arbres de la sangha, Manuel d'identification illustrée, Royal Botanic Garden, Edinburgh, p.105.
- Leonard J.(1962). Flore du Congo et Rwanda- Burundi, Institut national pour l'étude agronomique du Congo, Vol III, Bruxelles, p.147.
- Nzayilu Ni. (1993. Guide des arbres et arbustes de la région de Kinshasa- Brazzaville, jardin Botanique National de Belgique, p.105.
- Vinck, H. (1990). Milieu géographique à Mbandaka hier et aujourd'hui, éléments historico géographiques local Mbandaka- Bamanya, Etude Aequatoria, 10 Bamanya, p.16.