

paraissait croire que tous les aliments se réduisaient dans l'estomac et dans l'intestin à un très petit nombre de principes immédiats, peptone et glycose par exemple, prêts pour l'absorption et passant tels quels dans la circulation. En poussant à l'extrême cette simplification, on en serait arrivé à penser qu'il est indifférent de prendre du lait, de la viande ou des œufs, les corps albuminoïdes de ces différents mets aboutissant en définitive à donner de la peptone. Cette indifférence à l'égard des diverses variétés de peptones qu'on commençait cependant à connaître, était telle que P. BERT écrivait en 1872 : « Je passe sous silence les différences peu importantes des peptones venant de diverses origines<sup>1</sup>. »

Or c'est s'abuser étrangement que de traiter avec dédain ces origines diverses. La molécule d'albumine est d'une complexité telle que nous nous en faisons difficilement une idée, même approximative; elle est associée à des métalloïdes, soufre ou phosphore, en quantités variables; et pour ce qui concerne leur évolution dans l'organisme, les albuminoïdes digérés et absorbés gardent jusque dans leur assimilation intime à nos tissus, jusque dans leur désassimilation, des différences d'action et sans doute de composition, quelquefois très légères, quelquefois très considérables, dont la chimie biologique nous apprendra de mieux en mieux à tenir compte. La persistance des effets des sérums et des sucs organiques, malgré l'action des sucs digestifs, les différences d'aspect et de composition de l'urine suivant la nature des aliments azotés pris au repas, sont des exemples choisis entre mille pour bien faire comprendre l'importance de l'assertion suivante : en fait de régime alimentaire, toute généralisation est fautive et aboutit à des erreurs thérapeutiques. Déterminer les régimes en s'appuyant uniquement sur la classification des aliments en azotés, gras et hydrocarbonés, constitue une simplification fort commode, mais fort dangereuse, et il faut de toute nécessité étudier séparément l'action de chacune des innombrables substances qui servent à notre nourriture : viandes de bœuf, de mouton, de porc, volaille, œufs, lait, légumes, pois-

<sup>1</sup> Art. Digestion, *Dict. de médecine et de chirurgie pratiques*.

sons, etc. Un traité de physiologie véritablement humaine qui, exposerait les qualités nutritives et digestives de chacune d'elles serait un ouvrage précieux; mais ce traité est encore à faire.

L'homme adulte perd, à l'état normal, par ses excréments, 21 grammes d'azote et 230 grammes de carbone (P. BERT). Il est donc utile qu'il retrouve dans sa ration d'entretien l'équivalent de ce qu'il perd; s'il se nourrit insuffisamment, il dépérit et subit peu à peu les atteintes de ce mal dont les degrés sont infiniment nombreux et qu'on appelle la misère physiologique; si la privation est absolue, c'est l'inanition et la mort en une douzaine de jours. Ces données très exactes, pour l'état sain, ne sont pas exactement applicables à l'état pathologique. La présence ou l'absence de la fièvre permet d'établir deux séries de cas bien distincts.

#### ARTICLE PREMIER

#### LE RÉGIME DANS LA FIÈVRE, LA DIÈTE

Pendant les fièvres longues, l'homme peut supporter très longtemps la privation d'aliments solides, mais non de boissons. Autrefois, on maintenait, à tort du reste, les typhiques à une diète absolue : un adulte sain qui n'aurait pris pendant le même temps que les boissons permises à ces fébricitants serait infailliblement mort de faim. La même mésaventure arrivait peut-être, pour le même motif, à quelques-uns de ces pauvres malades, mais plusieurs guérissaient, et l'expérience clinique, parfaitement concluante à cet égard, permet d'affirmer que la nutrition se fait tout différemment à l'état normal et dans la fièvre.

Dans ce dernier cas, quelle que soit la cause de la pyrexie, le malade, pour peu que son mal ait quelques jours de durée, maigrit; ses masses musculaires s'amincissent, sa graisse se fond, ses réserves de glycogène s'épuisent, il dépense toutes ses réserves et toutes ses ressources organiques; mais il supporte cette déperdition mieux que l'homme sain. En constatant ce fait, d'une part, en reconnaissant, d'autre part, que le fébricitant

qui mange, augmente sa fièvre et ajoute presque fatalement des troubles digestifs à ceux de son propre mal, les anciens avaient été amenés à conseiller une diète sévère (le mot de diète étant pris ici dans le sens de privation d'aliments, sens qui ne répond pas à sa signification étymologique) ; mais au lieu de rester fidèle au précepte hippocratique qui considère comme un égal danger de ne pas assez ou de trop nourrir le fiévreux, ils avaient poussé à l'exagération, surtout depuis BROUSSAIS, la prescription du jeûne.

Actuellement, la pratique, qui est généralement considérée comme la meilleure, consiste à ne défendre aux fébricitants que les aliments solides, à leur donner des boissons en abondance, à les nourrir de liquides alimentaires d'un choix déterminé. Il est entendu que cette prescription se modifie suivant la violence et surtout suivant la durée de la fièvre. La privation de solides, se justifie par la diminution des sucs digestifs capables de les digérer, par le défaut d'appétit qui en est la conséquence, par les indigestions qui succèdent aux tentatives inopportunes d'alimentation. Le pouvoir antitoxique du foie, le pouvoir éliminateur du rein qui sont diminués dans la fièvre, donnent des raisons nouvelles de restreindre la nourriture qui introduit toujours avec elle, plus ou moins de toxines, ou du moins de faire parmi nos mets usuels une sélection des plus sévères.

La prescription de boissons alimentaires se justifie par la nécessité de ne pas laisser tomber le malade dans l'inanition. La nutrition dans la fièvre diffère de la nutrition dans l'état normal, mais pas au point de permettre au malade de supporter indéfiniment le jeûne ; il appartient au médecin de reconnaître le moment où les effets de l'inanition se joignent à ceux de la maladie infectieuse, ou plutôt de ne pas attendre ce moment, et de le prévenir en faisant ingérer des liquides nutritifs, de digestion facile, d'une toxicité aussi faible que possible.

Enfin l'usage des boissons abondantes se recommande parce que, l'eau absorbée par la muqueuse digestive s'élimine forcément par les émonctoires naturels, qu'elle entraîne les déchets organiques et les toxines microbiennes. En faisant boire, non seulement on augmente la quantité d'eau de l'urine, mais aussi

celle des matériaux solides ; on opère un petit lavage du sang, dans des conditions tout à fait physiologiques ; on contribue à désintoxiquer le malade, et comme dans toute infection, les effets des toxines microbiennes sont doublés par ceux de l'auto-intoxication, on contribue ainsi à la guérison. La nature médicatrice a toujours mis les médecins sur la bonne voie en donnant au fiévreux une soif ardente, et en leur permettant d'observer que cette soif est un symptôme normal, et même un symptôme de bon augure ; elle est la manifestation d'un organisme qui sait utiliser toutes ses défenses.

Ces principes étant établis, on peut donc borner le régime du fébricitant aux tisanes, au lait, aux boissons alcooliques et au bouillon. On y joindra dans quelques cas, et avec certains artifices, la viande et les œufs ; mais les graisses, les sauces, les fritures, les farineux, les poissons, etc., en seront écartés.

**1° Les tisanes.** — Les tisanes, qui tenaient une si large place dans la vieille thérapeutique, sont aujourd'hui bien dédaignées. On donne ce nom aux boissons que l'on prépare par macération, par infusion ou par décoction de diverses plantes (feuilles, fleurs ou racines). Quoique leur cercle d'action soit assez restreint, il ne faut cependant pas les traiter avec dédain, car elles agissent par quatre facteurs différents ; 1° la substance végétale employée ; 2° l'eau ; 3° la température ; 4° le sucre dont on les additionne habituellement. Ajoutons enfin que les tisanes faites par décoction ou infusion sont *ipso facto stérilisées*, et n'introduisent ainsi aucun microbe contrairement aux boissons glacées dont on abuse assez souvent. — 1° La substance utilisée est extrêmement variable ; elle l'était du moins autrefois, à une époque où toute ordonnance qui ne prescrivait pas une ou plusieurs tisanes était réputée incomplète. Cette substance est quelquefois très active, plus souvent insignifiante ; chacune de ces plantes sera étudiée au chapitre qui lui convient le mieux. — 2° L'eau qui doit être éliminée par les reins ou la peau, entraîne avec elle des toxines ; en outre, elle calme la soif des malades. Ce rôle est absolument utile ; il ne faut pourtant pas l'exagérer, et sous prétexte de laver le sang

des malades, les gorger de boissons qu'ils absorbent avec peine et qui distendent inutilement leur estomac. Sur ce modeste terrain, comme en toutes choses, il y a des limites qu'il faut savoir ne pas dépasser : le plus sage est de donner assez fréquemment à boire et par petites quantités. — 3° La température de la tisane est assez importante : les boissons fraîches sont diurétiques, les boissons chaudes sont diaphorétiques. Les unes et les autres tendent au même but de dépuración par des voies différentes ; on choisira les premières ou les secondes d'après la nature du mal et le caractère du malade. Les affections bronchiques se trouvent mieux des boissons tièdes ; les infections, qui amènent la sécheresse de la langue, se trouvent mieux quelquefois des froides. Les sensations du malade sont en cette matière le meilleur des guides ; il faut n'avoir jamais vu le bien-être d'un fébricitant dont la bouche vient d'être humectée par quelques gorgées de liquide, tiède ou frais, selon ses goûts, pour mépriser l'influence thérapeutique, bien faible, mais tout au moins inoffensive des tisanes. — 4° Enfin le sucre qu'on y ajoute a sa part d'action. Il facilite, dit-on, l'expectoration ; il masque le goût des médicaments désagréables ; il facilite les contractions intestinales, ce qui en fait rejeter l'emploi dans les diarrhées, où l'on prescrit plus volontiers les liquides acidulés. Son rôle serait peut-être même plus élevé : la glycose est un agent antiseptique pour le bacille de LÖEFLER. Peut-être le sucre de canne a-t-il aussi un rôle antimicrobien. Il faut enfin tenir compte de sa valeur nutritive de plus en plus appréciée : dans les fièvres violentes, le sucre est quelquefois le seul aliment que l'on puisse sans difficultés et sans inconvénients faire tolérer par les malades. Il est insuffisant sans doute, mais il masque encore assez bien la privation de tout autre aliment.

2° Le lait. — Le lait est prescrit à beaucoup de fiévreux et à juste titre. Le lait très pur et très riche est pour certains sujets d'une digestion difficile ; il faut alors le donner écrémé ou le couper d'eau alcaline (Vals ou Vichy), ou d'une eau bouillie (orge, chiendent, graine de lin, fleurs pectorales, stigmates de maïs, etc.). La digestion de ses parties nutritives s'opère évi-

demment moins bien qu'à l'état normal ; mais elle s'opère encore assez bien pour contribuer à soutenir les forces du malade. Le lait est en outre la boisson et l'aliment de choix, quand il y a avec la fièvre, coïncidence d'entérite ou d'albuminurie ; il introduit dans l'économie le minimum de toxines qu'un aliment peut y introduire et ne met ainsi que très peu à contribution les fonctions antitoxiques du foie, circonstance précieuse lorsque cet organe est lui-même infecté. Il est diurétique, favorise la sortie par le rein des poisons microbiens et n'exerce par lui-même aucune action nocive sur le parenchyme de cette glande. En outre de tous ces motifs d'ordre théorique, l'expérience journalière démontre que dans la plupart des fièvres, le lait est un breuvage utile aux malades, bien toléré par l'estomac, et qu'il y a tout intérêt à prescrire. Cela ne veut pas dire d'ailleurs qu'il faut l'imposer obstinément aux sujets qui ne le digèrent pas, qui ont pour lui une répugnance insurmontable ou dans les voies digestives desquels il fermente de façon si fâcheuse qu'il provoque de véritables empoisonnements. En pareille matière l'entêtement serait coupable et dangereux ; ces questions seront d'ailleurs reprises ultérieurement.

3° Le bouillon. — Le bouillon a subi, au point de vue de sa réputation, de singulières vicissitudes. Il a été jadis considéré par les médecins comme la nourriture par excellence des fiévreux et des convalescents, et les meilleurs praticiens ne dédaignaient pas d'entrer dans les plus minutieux détails sur le choix des viandes et des légumes dont on devait le composer. Plus tard, les chimistes n'ayant trouvé dans un litre du meilleur bouillon que 25 grammes de résidu sec, dont 15 seulement sont assimilables, mais passent en grande partie dans l'urine (BOUCHARDAT), on se hâta de proclamer que ce n'était guère plus nourrissant que de l'eau claire. Enfin, de nos jours, on a découvert dans le bouillon pas mal de toxines, on a déclaré que c'était une *solution de poisons*, et on a voulu le proscrire du traitement des pyrexies. Indispensable, inutile, dangereux, telles sont les trois qualités qu'on lui a successivement attribuées : elles sont vraies toutes trois, suivant les circonstances.

Riche en sels minéraux (chlorure de sodium, phosphates, potasse) dont il renferme 10 grammes par litre, le bouillon répare excellemment les pertes minérales que les malades subissent dans tant de pyrexies, dans la fièvre typhoïde en particulier (*inanition minérale* de ROBIN); excitant de la sécrétion gastrique, il maintient par ses qualités peptogéniques (SCHIFF) le fonctionnement de l'estomac; enfin, grâce aux albuminoïdes qu'il contient, en faible quantité sans doute, mais à un état où l'absorption s'en opère presque sans travail digestif, il contribue au maintien de la nutrition chez des sujets disposés par leur état fébrile à résister à l'inanition. Il est ainsi dans bien des cas, sinon indispensable, au moins très utile. Pauvre en substances azotées, totalement dépourvu d'hydrocarbures, il ne saurait à lui seul suffire à l'alimentation, et le malade qu'on voudrait nourrir uniquement de bouillon serait, à la longue, condamné à la mort par inanition : il est donc, sinon inutile, du moins insuffisant. Enfin l'abus du bouillon, des bouillons concentrés surtout, peut, chez les sujets dont le foie et les reins sont malades, introduire dans l'organisme des toxines qui ne sont ni neutralisées ni éliminées, et devient ainsi réellement dangereux. Chaque cas comporte donc des indications différentes, et la prescription du bouillon doit être discutée avec le même soin que celle des remèdes plus compliqués. Le bouillon de veau et de volaille, avec addition de nombreux légumes (carottes, navets, épinards, etc.), conviendra aux estomacs délicats ou délabrés et aux intestins constipés; de même, le *thé de bœuf*, préparé avec la viande hachée et l'eau bouillante comme le thé. Les bouillons forts, concentrés par une longue ébullition, le *bouillon américain*, préparé par le chauffage au bain-marie, en vase clos, pendant six à huit heures, de viande hachée sans eau, sera prescrit aux sujets débilités, dont la fièvre traîne en longueur, que l'adynamie menace, mais dont les reins sont normaux. Ils seront par contre, interdits dans les hépatites et les néphrites infectieuses.

**4° L'alcool, le vin, les boissons alcooliques.** — Il ne sera question en ce moment que de l'usage et des effets de l'alcool et

des boissons alcooliques dans les maladies aiguës. Il y a une cinquantaine d'années, la question ne se serait même pas posée : toute boisson fermentée était sévèrement proscrite du régime des fébricitants, et le vin était permis seulement dans la convalescence; au moment où triomphait la médication spoliatrice et dépressive, caractérisée par l'usage immodéré de la saignée, on ne pouvait songer à relever simultanément les forces du malade par des excitants. Considérant la plupart des pyrexies comme des maladies où prédomine l'asthénie, TODD (1860), réagissant contre les idées de ses contemporains, préconisa l'usage des stimulants, et rien ne lui parut plus propre que l'alcool à relever les forces de ses malades. Il institua donc la médication alcoolique, donnant par jour jusqu'à 400 et 500 grammes de ce liquide, qu'il administrait par doses successives et fractionnées, et faisant remarquer avec justesse qu'il y a une différence considérable entre cette manière de procéder et l'ingestion en une ou deux fois de quantités d'alcool représentant le total de ces doses successives. BÉNIER se fit en France le propagateur des idées du médecin anglais et institua ces potions alcooliques dont on a dès lors tant usé et abusé sous le nom de potion de Todd. Les succès justifèrent d'abord cette pratique; puis, comme toujours, on s'aperçut que l'alcool n'est pas une panacée et qu'il ne peut être indifféremment prescrit à tout malade. On ne peut pas dire qu'il y ait eu une réaction contre la médication par l'alcool; mais peu à peu on l'a administré avec plus de parcimonie. De remède quasi héroïque qu'il avait été pendant quelque temps, il est devenu un simple tonique; et maintenant il rentre dans la série des boissons qu'à titre de régime on doit conseiller ou défendre aux fébricitants.

**5° Absorption et rôle de l'alcool.** — Les raisons théoriques qu'on avait mises en avant pour expliquer ses effets n'ont pas toutes une très grande valeur. Si une partie de l'alcool est déjà transformée dans les voies digestives, une partie semble aussi être absorbée en nature, et agit surtout sur le foie, le cœur et le système vasculaire, et le cerveau. Quand l'ingestion d'alcool a été considérable, une certaine quantité peut

même s'échapper encore intacte avec l'urine, ayant ainsi traversé l'économie, sans avoir subi aucune combinaison chimique, mais non sans avoir irrité les divers protoplasmas cellulaires. L'élimination en nature par les voies respiratoires, admise par les uns, est contestée par les autres, qui font observer que l'odeur de l'haleine chez les buveurs peut provenir en partie du contenu de l'estomac et qu'elle doit être rapportée plutôt aux essences annexées à l'alcool qu'à l'alcool lui-même. Quoi qu'il en soit, à un moment donné, plus ou moins d'alcool circule dans le sang; les partisans des doctrines de Liebig pensent que l'oxygène du sang doit, en présence d'un corps avide d'oxygène comme l'alcool, se combiner avec lui, donnant ainsi de l'eau et de l'acide carbonique. Cette combustion entretiendrait ainsi la chaleur, sans usure des organes. Une telle conception de la chaleur animale est sûrement erronée : c'est par le fonctionnement intime de ses protoplasmas que le corps doit entretenir son calorique, et ce n'est que dans des circonstances toutes spéciales, toujours très graves et toujours éphémères qu'il peut se contenter d'une chaleur artificielle, empruntée à d'autres sources que la combustion de ses propres éléments : ces circonstances constituent d'ailleurs une des meilleures indications de la médication alcoolique, et nous y reviendrons dans un instant. Quant à cette oxydation de l'alcool dans le sang, si tant est qu'elle soit réelle, elle serait une raison de ne pas user de ce remède dans la fièvre avec hyperthermie; car il est alors parfaitement inutile et dangereux d'augmenter artificiellement les sources de chaleur; et il vaut mieux économiser l'oxygène du sang, qui ne suffit pas à brûler les déchets organiques toujours si abondants et si toxiques dans les pyrexies. La pratique sur ce point va se montrer en parfait accord avec la théorie.

D'ailleurs ce n'est plus comme élément de combustion qu'on a aujourd'hui recours à l'alcool, c'est comme agent d'excitation du système nerveux. Rien n'est plus propre en effet à remonter la stimulation nerveuse défaillante qu'un breuvage fermenté : il semble même qu'il ne soit pas indispensable que l'absorption ait déjà porté l'alcool jusqu'au contact de la substance grise

cérébrale ou bulbaire, pour que les effets en deviennent manifestes. Ils sont souvent tellement prompts qu'on doit les expliquer par le simple contact de l'alcool avec la muqueuse digestive et par les excitations réflexes qui en sont la conséquence immédiate : le retour de l'activité, de la chaleur, de la vie suit en effet de très près, dans beaucoup de cas, l'ingestion de l'alcool.

Enfin on ne saurait passer sous silence les travaux américains, récemment étudiés en France par DUCLAUX et qui montrent que l'alcool a ou peut avoir une valeur alimentaire indiscutable.

**6° Indications de l'alcool.** — Ces préliminaires théoriques une fois posés, et sans y attacher plus d'importance qu'il ne convient, voici ce qu'enseigne la pratique. La fièvre n'est pas par elle-même une indication à l'emploi de l'alcool; l'usage de cette boisson dans les maladies aiguës doit être en rapport avec les facteurs suivants : 1° le collapsus et l'adynamie; 2° la nature de la pyrexie et de ses complications; 3° le délire alcoolique et les habitudes antérieures du malade au point de vue des boissons.

a. *Collapsus et adynamie.* — Quelle que soit la maladie, s'il survient de l'algidité et du collapsus, il faut sans tarder faire ingérer de l'alcool, à dose assez forte et assez concentrée. Effets de stimulation, effets de combustion respiratoire s'unissent alors pour relever le malade, et l'on peut voir s'opérer alors de véritables résurrections au cours d'une broncho-pneumonie, d'un choléra algide, du stade de frisson de la fièvre paludéenne, etc. L'indication de réchauffer le corps et de remonter les forces prime tout; l'alcool la remplit merveilleusement, et n'exclut d'ailleurs aucun des moyens qui peuvent répondre au même but : injections d'éther, applications de bouillottes, etc. Ce sont d'ailleurs des états qui ne peuvent pas durer longtemps; ils aboutissent soit à une amélioration rapide, soit à la mort; mais tant qu'ils durent, l'alcool peut être administré.

L'adynamie n'est point le collapsus; cette prostration des forces, cette sécheresse des muqueuses, cette rapidité et cette faiblesse du pouls, cette obnubilation cérébrale qui caractéri-

sent l'adynamie, dans les fièvres, s'accoutument très bien de températures hyperthermiques (40, 40°,5, etc.). Donner alors de l'alcool à doses massives comme dans le collapsus serait imprudent ; le cœur pouvant ne pas supporter une excitation trop brusque et trop intense ; mais de petites doses d'alcool très dilués sont évidemment utiles et maintiennent ou prolongent les forces défaillantes des malades, donnant à des médications plus spéciales le temps d'agir (bains, injections de sérum, etc.).

b. *Nature de la pyrexie.* — La nature de la maladie, le diagnostic exact de la pyrexie doivent être pris en grande considération. Les broncho-pneumonies sont certainement les affections qui se trouvent le mieux de l'alcool. Est-ce parce que ce remède provoque une amplitude plus grande des mouvements respiratoires ? Est-ce parce que les essences qui s'éliminent par la respiration exercent sur les agents infectieux qui encombrant le poumon une influence antiseptique ? On l'ignore ; mais le fait clinique est certain ; et c'est dans ces cas plus que dans tout autre que l'on a pu prescrire avec avantage l'usage de l'alcool. Ce qui est vrai des broncho-pneumonies où le sujet est toujours infecté et déprimé et a besoin d'un puissant stimulant, l'est beaucoup moins des pneumonies où, malgré les succès de Todd, on hésite à donner de fortes doses d'alcool.

La fièvre typhoïde n'en bénéficie pas au même degré ; c'est là surtout qu'il importe de bien étudier son malade et de ne pas prescrire aveuglément le remède. Si le sujet est très faible, si l'entérite est modérée, si le rein fonctionne bien, l'alcool est utile. Mais s'il y a une forte excitation cérébrale sans alcoolisme antérieur, si l'urine contient beaucoup d'albumine et des cylindres, s'il y a en un mot une néphrite infectieuse, il faut renoncer à cette médication.

Les fièvres éruptives ne se trouvent pas bien dans leurs formes normales de l'usage de l'alcool. Elles représentent le type achevé de la réaction normale de l'organisme contre les germes pathogènes ; elles sont, dans leurs formes normales, je le répète encore, le triomphe de la nature médicatrice, de la médecine expectante. Un purgatif donné mal à propos, un antithermique inutile, peuvent gravement en troubler le cours ; il en est de

même d'une forte dose d'alcool. Par contre, si la forme est anormale, s'il y a précisément de l'adynamie ou du collapsus, l'alcool peut faire merveille ; mais il s'adresse alors à l'indication symptomatique et non à la maladie elle-même.

Dans le *rhumatisme articulaire aigu*, il est aussi fâcheux que tout autre excitant cérébral et doit être évité au même titre. Au contraire, l'érysipèle, la diphthérie, la pyohémie, maladies essentiellement hyposthénisantes, réclament fréquemment de l'alcool. Jaccoud a eu plus de succès dans l'érysipèle avec le vin de quinquina qu'avec toute autre médication. Dans la diphthérie, le pronostic se règle en partie sur le degré de conservation des forces et de l'appétit : tant que le malade peut ingérer des aliments liquides et un peu d'alcool, si le larynx reste perméable, il ne faut pas désespérer. La grippe, où l'asthénie est si prompte et parfois si durable, a des convalescences plus courtes et plus franches chez les malades qui ont pris de l'alcool au cours de l'affection.

La fièvre de la tuberculose se comporte différemment, suivant les malades, en présence de l'alcool. Dans la forme aiguë, asphyxique ou typhique, la marche du mal est tellement inexorable qu'on ne peut noter aucune influence de la médication alcoolique. Mais, dans la fièvre parfois si longue qui accompagne les cas d'acuité moyenne, à côté de malades que l'alcool excite, agite, maintient manifestement dans l'insomnie, on en voit d'autres qui ne peuvent prolonger leur existence qu'avec son aide ; on est étonné de la quantité d'eau-de-vie, de rhum ou de vin que peuvent ingérer de jeunes tuberculeux, habitués jusqu'alors à une sobriété excessive ; ceux-là ne peuvent être impunément privés de ce remède ; il faut le leur laisser à la dose qui leur convient ; on aurait même vu, dans quelques cas en apparence désespérés, la guérison survenir par suite de cette médication. Il n'y a pas encore de signe qui permette de prévoir quelle sera la réaction d'un malade ; il faut tâtonner et régler sa ligne de conduite suivant le résultat des premiers essais.

3° Mais au-dessus de toutes ces indications, se place comme la plus importante celle qui est relative au délire alcoolique et aux habitudes antérieures du malade. Un grand nombre d'in-

fections aiguës troublent directement le fonctionnement du cerveau et provoquent le délire. Mais dans beaucoup de cas, ce délire, au lieu d'être purement infectieux, n'est que la manifestation d'une intoxication alcoolique chronique. Ce délire alcoolique, ce *delirium tremens*, peut éclater sous mille influences occasionnelles différentes ; il peut venir après des excès de boisson ; il peut surtout se développer quand le sujet est brusquement privé de son excitant quotidien. Dans ces cas, les deux meilleurs remèdes qu'on puisse lui opposer et qu'on peut d'ailleurs associer, sont : l'alcool et l'opium. Donnés à doses suffisantes, ils amènent presque toujours une sédation de la crise, et sont du plus grand secours quand un fébricitant est pris de cette forme de délire. Le diagnostic pathogénique de l'excitation cérébrale est alors de la plus haute importance ; car si le médecin prenait pour un effet de l'alcoolisme, un délire qui serait purement infectieux, qui dépendrait par exemple d'une méningite pneumococcique ou rhumatismale, l'opium et l'alcool pourraient être non pas inutiles, mais funestes.

Cette efficacité de l'alcool chez les alcooliques délirants amène tout naturellement à rechercher son influence chez les sujets qui sans être alcooliques en font cependant un usage quotidien. Les nuances sont infinies : depuis l'homme qui se contente à ses repas d'un peu d'eau rougie jusqu'au travailleur des chais de Bordeaux ou de Bourgogne qui boit facilement sans s'enivrer cinq ou six bouteilles de vin par jour, en passant par le négociant qui absorbe régulièrement à chaque repas une bouteille de vin pur, et par l'ouvrier qui prend à jeun un grand verre de vin blanc alcoolisé, les différents degrés dans l'ordre desquels on pourrait classer les buveurs sont aussi nombreux que les buveurs eux-mêmes. Or étant donné ce que nous savons sur l'accoutumance aux substances toxiques, sur la sédation par l'alcool des désordres cérébraux produits par l'alcoolisme, il est impossible, même en dehors de tout délire, de ne pas tenir compte dans le régime du fiévreux de ses habitudes de boisson. C'est dans ma pratique la règle que je suis : après avoir rempli ou écarté les indications relatives à l'état de collapsus ou d'adynamie, à la nature de l'infection, je consulte le malade

sur la quantité et la qualité des boissons alcooliques qu'il ingère chaque jour à l'état de santé ; et s'il n'existe aucune contre-indication tenant à l'état de l'estomac, de la fièvre, etc., je l'engage à prendre les mêmes boissons pendant sa maladie, mais en quantité beaucoup moindre. Je me suis généralement bien trouvé de cette pratique. Donner de l'eau-de-vie, du rhum, même à doses modérées à un enfant, à une femme âgée habituée à la sobriété, c'est déterminer chez eux une excitation dangereuse ; priver absolument d'alcool un adulte vigoureux, habitué à boire sec, même sans faire d'excès, c'est le prédisposer à l'adynamie.

Quand la convalescence est arrivée, on continue à suivre la même indication, et les forces reviendront d'autant plus vite que par un sage régime, on les aura ménagées et entretenues pendant la période aiguë de la maladie.

Au cours de ces différentes phases, l'alcool doit être soigneusement dosé. Le fractionnement des doses, la dilution de l'alcool sont de première importance ; il faut éviter de donner en une seule fois de fortes quantités et imiter la pratique de Tono qui rationnait l'eau-de-vie à ses malades, par heure, par demi-heure et même par quart d'heure. Il donnait en moyenne de 150 à 200 grammes par jour et dans les cas très graves allait jusqu'à 400 et même 600 grammes. En France, on a toujours été beaucoup plus discret. Il n'y a du reste pas de dose fixe : le degré d'accoutumance du malade, le caractère plus ou moins urgent des indications feront varier dans de larges limites la quantité à prescrire.

Ce sont les mêmes circonstances qui devront être prises en considération pour le choix de l'alcool et du degré de dilution. L'alcool de vin est toujours préférable ; mais on n'en trouve guère dans le commerce ; aussi le codex de 1884 ne précise plus l'origine de l'alcool à employer dans les préparations pharmaceutiques. On se sert généralement de l'alcool *bon goût*, c'est-à-dire l'alcool éthylique débarrassé des alcools supérieurs. Faut-il obtenir un effet réactionnel et rapide, on prescrira de petites doses de cette liqueur pure ou à peine étendue d'un peu d'eau sucrée. Pour des effets plus lents, on diluera dans une plus grande

quantité d'eau ou on éloignera les doses. Veut-on le donner à titre de simple aliment, on ajoutera de l'eau-de-vie ou du rhum (une ou deux cuillères à café par tasse) à du lait, breuvage excellent pour les typhiques. Dans bien des cas, tenant compte des habitudes et de l'âge des malades, on prescrira des boissons alcooliques naturelles ou artificielles : les différents vins constituent de précieuses ressources : le malaga, le madère, les vins liquoreux de l'Espagne, de l'Italie et de la Grèce remontent vigoureusement les organismes débilités ; le champagne frappé soutient les forces des malades, dont l'estomac intolérant repousse toute autre boisson ; les vins de Médoc, les vins austères de Bordeaux, suivant l'expression de FONSAGRIVES, grâce à leur heureuse composition chimique, sont pour nombre de malades adynamiques un stimulant et un aliment ; donnés purs ou mélangés d'eau, ils sont souvent la dernière ressource de tuberculeux qui ne peuvent supporter d'autres remèdes et dont ils prolongent manifestement l'existence ; les vins blancs liquoreux (Sauterne) ou secs, dont le goût est exquis, sont trop excitants pour être conseillés dans les pyrexies. Les bières, les cidres peuvent aussi être permis aux malades qui les aiment.

**7° Limites de la durée de la diète.** — L'état des voies digestives peut quelquefois commander la diète absolue, la privation absolue d'aliments solides ou liquides. En tant que fièvre infectieuse, aucune pyrexie ne doit provoquer une prescription aussi rigoureuse ; les tisanes, le lait, le bouillon et l'alcool, avec les réserves et les précautions qui viennent d'être indiquées, doivent constituer le régime alimentaire des fièvres. Pendant les premiers jours, on doit se borner à ces boissons, et si la maladie s'annonce comme devant être courte, on peut attendre la défervescence pour recommencer à nourrir le malade. Si elle dure plus de six à huit jours, et qu'il ne s'agisse pas d'une fièvre typhoïde, on peut sans inconvénient ajouter au bouillon un peu de tapioca ou telle autre pâte alimentaire, on permettra quelques œufs sans pain ; mais j'ai observé qu'il valait mieux, autant que possible, ne recommencer les aliments solides que lorsque la fièvre était tout à fait tombée et que l'urine avait

perdu la couleur et les caractères de l'urine fébrile. Les typhiques peuvent et doivent supporter jusqu'à la convalescence le régime liquide.

Quand il s'agit d'érysipèle à répétition, de diphtérie, de grippe prolongée, on s'exposerait à voir périliter son malade si on ne lui permettait pas quelques aliments azotés sous forme d'œufs délayés dans le lait ou le bouillon, de poudre ou de jus de viande (voy. plus bas).

Dans la fièvre continue des tuberculeux, après une période de demi-diète, il faut en arriver à laisser manger le malade sans tenir compte de son état fébrile ; on l'engagera à ne pas se fier à sa répugnance instinctive pour la nourriture et à s'alimenter plus qu'à l'état normal. Mais les formes franchement aiguës contre-indiquent le plus souvent la suralimentation dont il va être question plus bas.

En un mot, comme toute prescription, la diète doit être modifiée non seulement suivant la nature du mal, mais suivant ses formes, ses complications, sa durée, les habitudes du malade, son âge, ses forces.

## ARTICLE II

## LES RÉGIMES DANS LES MALADIES CHRONIQUES

§ 1. — PROPRIÉTÉS THÉRAPEUTIQUES  
DES DIVERSES SUBSTANCES ALIMENTAIRES

Dans les maladies aiguës, le régime alimentaire n'a d'autre rôle que de permettre au malade de vivre, de maintenir ses forces assez longtemps pour laisser à la nature ou aux remèdes le temps de détruire l'infection. Dans les maladies chroniques, il a un rôle plus élevé et plus compliqué ; il doit non seulement assurer la vie du malade, mais il est par lui-même un remède ; dans certains cas, parce qu'on a écarté de sa composition tout ce qui pourrait entretenir la maladie, dans d'autres, parce qu'il