

- b. Chlorate de soude en poudre }
 Sous-nitrate de bismuth en } àà 10 grammes.
 poudre }
 Iodoforme porphyrisé. 5 grammes.
 Pour une poudre à saupoudrer le col utérin ulcéré.

2° **Chlorate de magnésie.** — Cette substance, encore peu employée, formerait un excellent topique pour les *épithéliomas* de la face (pommade à 20 p. 100, GAUCHER).

§ 4. — ALUN

Remède autrefois populaire, l'alun est aujourd'hui presque complètement délaissé. Sulfate double de potasse et d'alumine, cristallisé en octaèdres, soluble à 1/10, très astringent, coagulant l'albumine, il est assez fortement antiseptique. On l'employait beaucoup en gargarismes contre les *angines inflammatoires* et *érythémateuses*, et il avait sur elles une action réellement favorable ; mais il cause aux dents une sensation toute particulière d'agacement, en attaque l'émail, en prépare la carie. Les travaux de MAGROR ont montré que ces inconvénients surpassaient ses avantages et l'ont fait abandonner à peu près complètement.

On ne s'en sert plus qu'en injections urétrales dans les *blennorrhagies chroniques* (solution à 1/200), en injections vaginales (1/100) dans la *leucorrhée*, en lavages contre le *prurit vulvaire*. L'alun en poudre peut faire atrophier la plaie bourgeonnante qui entoure un *ongle incarné* et rendre l'opération inutile.

ARTICLE II

HYGIÈNE DANS LES MALADIES DES VOIES DIGESTIVES

1° **Du régime au point de vue de la nutrition et de la digestion.** — Au point de vue de la nutrition générale, le problème du régime consiste à faire absorber au malade sa ration d'entretien ; au point de vue des affections gastro-intestinales,

il consiste à ne faire ingérer que des aliments de quantité et de qualité telles que leur digestion puisse s'effectuer sans aggraver ces maladies. Les deux buts qu'il faut ainsi viser pour arriver à la guérison sont souvent opposés l'un à l'autre. Tandis en effet, que la nutrition réclame chaque jour les matériaux dont elle a besoin pour réparer ses pertes et même pour entretenir en bon état les voies digestives, celles-ci lésées ou fonctionnellement troublées demanderaient pour guérir un repos plus ou moins prolongé c'est-à-dire la diète absolue ou relative. La question des prescriptions alimentaires est alors parfois d'une difficulté considérable ; dans les cas légers, elle pourra se borner à la prohibition de certains mets spécialement fâcheux pour le malade ; dans des cas plus graves ou plus violents, elle ira jusqu'à ne permettre qu'un ou deux aliments spécialement choisis, ou même jusqu'à les interdire tous, et à soutenir les forces du malade par l'alimentation extra-buccale, tentatives récentes qui méritent d'être poursuivies.

2° **Le chimisme stomacal.** — Pendant longtemps, l'estomac réputé capricieux, était laissé à peu près seul juge de ce qui lui convenait. A force de tâtonnements les médecins étudiaient pour chacun de leurs dyspeptiques les aliments qui paraissaient lui convenir le mieux, et en composaient à son usage un régime approprié. On était arrivé, à l'aide de cette méthode trop simpliste, à formuler quelques préceptes généraux, mais très vagues, sur l'alimentation dans les maladies gastro-intestinales. Les progrès considérables, faits dans l'étude des digestions normales et pathologiques par l'invention des *repas d'épreuve*, ont fait espérer pendant quelque temps que l'on était sur la voie d'un immense progrès thérapeutique. Divisés en *hypochlorhydriques*, *hyperchlorhydriques simples*, et *hyperchlorhydriques avec hypersécrétion permanente*, les dyspeptiques n'avaient plus qu'à recevoir de leur médecin, une liste d'aliments adaptés à l'état chimique de leur suc gastrique et, fidèles au régime composé devaient guérir rapidement. Mais HAYEM a bientôt montré que si l'acide chlorhydrique HCl est un facteur important, il n'est pas le seul, et sa division des *hyperpepsies* et des *hypo-*

pepsies a commencé à jeter un certain trouble dans la question si heureusement simplifiée. Lui-même a insisté ultérieurement sur l'importance des lésions de canalisation et sur la fréquence des sténoses pyloriques et sous-vatériennes. BOURGET a montré que sous l'influence des troubles fonctionnels de la neurasthénie, le même estomac pouvait être tantôt hyper et tantôt hypochlorhydrique. En conséquence, les conquêtes, que nous avaient fait espérer les protagonistes du chimisme stomacal, sont encore pour la plupart à l'état de projets. De tous ces travaux, il est cependant resté quelques résultats qu'il importe de résumer.

3° Aliments fermentés. — Tout dyspeptique doit être privé d'aliments fermentés. On a prétendu que certaines fermentations constituaient une sorte de digestion et que les aliments ainsi préparés pouvaient mieux que d'autres se prêter à l'absorption. C'est une exagération évidente. L'estomac malade est un lieu de pullulation pour les microbes, et il est parfaitement inutile de venir y introduire par surcroît les toxines de la putréfaction. Donc on interdira aux malades les gibiers faisandés, les conserves souvent riches en toxines, les confits, les poissons facilement altérables (saumon, raie, etc.).

4° Féculents. — Les *féculents*, les farineux, suivant l'expression vulgaire, sont mauvais aux dyspeptiques pour deux raisons. La première, c'est qu'ayant besoin de subir l'action des diastases, ils sont mal digérés dans les milieux acides, qu'il s'agisse d'acide chlorhydrique ou d'acides organiques; et comme souvent l'acidité exagérée du chyme suffit, après le passage du contenu gastrique dans le duodénum à neutraliser l'alcalinité des sucs intestinaux (LINOSSIER), ces féculents mal élaborés dans l'estomac continuent à être mal élaborés plus bas. De là sans doute le développement excessif des gaz chez les sujets qui en consomment une trop forte quantité pour leur capacité chimique. Cet inconvénient est commun à tous les féculents, quels qu'ils soient, et quel que soit leur mode de préparation culinaire (légumes en grains, purées, pâtes, etc.). Mais sous forme de grains, il en présentent un second. Cette enveloppe dont ils sont revêtus est particulièrement indigeste; elle résiste assez

bien aux sucs digestifs pour que plusieurs grains (lentilles, pois) s'ils n'ont pas été mastiqués, soient rejetés intacts avec les matières fécales, après avoir imposé à tout le tractus intestinal un travail absolument inutile. Rappelons à ce sujet que tout tégument animal, ou végétal, est indigeste; destiné à protéger les corps qu'il enveloppe contre le monde extérieur, il résiste aussi aux sucs digestifs: la peau des fruits, les écailles de poissons, la peau de poulet, etc., seront absolument interdites dans les dyspepsies, et dans la convalescence des gastro-entérites aiguës (indigestion, appendicite, dysenterie, etc.).

5° Légumes frais. — Les légumes frais (haricots verts, épinards, choux, carottes, etc.), riches en cellulose, pauvres en éléments nutritifs, sont inutiles à la plupart des dyspeptiques, mais non nuisibles. Lorsqu'ils sont bien cuits et bien hachés, ils ne fatiguent nullement l'estomac et forment de petites masses de corps étrangers qui excitent légèrement les parois de l'intestin dont ils provoquent les mouvements vermiculaires: à ce titre ils ont un avantage incontestable chez les *constipés*.

6° Œufs. — Les œufs sont une précieuse ressource pour les estomacs malades. On rencontre bien çà et là quelques personnes qui éprouvent à leur endroit de la répugnance, j'ai vu une jeune femme qui les vomissait à peine avalés; mais ce sont des exceptions. Ils devront être pris très frais, peu cuits, pas durs. Leur abus, en raison de la grande quantité de corps gras que renferme le jaune, peut amener un peu de fatigue du foie. Enfin il ne faut pas oublier que le blanc d'œuf est un bon remède contre la diarrhée et qu'une alimentation trop régulièrement riche en œufs finirait par entraîner de la constipation.

7° Viandes. — Les viandes sont très bien digérées par les hyperchlorhydriques. L'abus d'une alimentation carnée peut entretenir et aggraver le mal; mais indirectement, et sans provoquer de crises douloureuses ni de vomissements. Au contraire, l'ingestion de viande rouge, parfois même de viande crue peut calmer les douleurs gastriques qui se prolongent chez eux quatre et cinq heures après les repas. Chez les hypochlorhydriques, chez les

hypo-peptiques, la viande sera au contraire une cause de souffrance; ne trouvant pas dans l'estomac l'HCl nécessaire à sa dissociation et à sa dissolution, passant trop rapidement dans l'intestin où les sucs vont encore lui faire défaut, elle trouble tout l'appareil digestif. Dans le cancer de l'estomac, la difficulté de digérer la viande est un des premiers symptômes, et au bout de quelque temps le dégoût éprouvé par les malades est caractéristique. Leur imposer le régime carné serait les condamner à une sorte de supplice, car ils arrivent à ne plus pouvoir avaler un morceau de viande; ce serait aussi provoquer à plaisir des vomissements et des fermentations gastriques graves.

8° Lait, ses indications. — Chez eux, le lait est le dernier aliment utilisable; l'expérience a montré que dans leur suc gastrique insuffisant le ferment lab était l'élément qui persistait le plus longtemps. Le lait constituera donc la nourriture qui les soutiendra pendant leurs derniers jours, jusqu'au moment où les progrès du mal le rendront indigeste à son tour et où le malade succombera autant à l' inanition qu'à l'intoxication. C'est encore l'aliment qui convient le mieux dans l'*ulcère de l'estomac*, dans l'*hyperchlorhydrie grave*; on l'a alors accusé de produire la dilatation de l'estomac et de distendre fâcheusement les bords de l'ulcère. Sans doute, si le malade avalait d'un seul trait, les trois ou quatre litres qu'il doit prendre en un jour, le reproche serait justifié; mais un tiers de litre pris toutes les deux heures et n'arrivant dans l'estomac que lorsque le précédent l'a déjà quitté me paraît tout à fait incapable de produire cette ectasie.

Antiseptique, antitoxique (voy. t. I, 2° partie), suffisamment nutritif, le lait peut à lui seul constituer l'alimentation dans un grand nombre de lésions graves de l'estomac. Sous son influence, les lésions, si elles sont curables, pourront guérir toutes seules; si elles sont incurables, elles se développeront avec plus de lenteur. Le seul inconvénient, c'est que le malade a une mauvaise haleine et qu'il souffre souvent d'une constipation opiniâtre, nécessitant l'emploi fréquent de laxatifs ou de lavements.

Le lait convient encore à un grand nombre d'affections aiguës ou chroniques du tube digestif: *embarras gastrique*, *entérite aiguë*

hémorragie intestinale, *ulcérations intestinales*, *dysenterie*, etc. Il leur permet d'évoluer et de guérir, en imposant aux organes le moindre travail possible, et en évitant ainsi les complications immédiates (péritonite, perforations, etc.), ou éloignées (néphrites toxi-infectieuses), auxquelles elles exposent le sujet. Mais il ne faut pas croire que le lait n'ait pas, dans certains cas, comme tout remède, ses contre-indications et ses dangers.

9° Ses contre-indications, la diète hydrique. — La première, la plus importante, celle qu'il ne faut pas méconnaître, sous peine de laisser rapidement mourir ses malades, c'est la *gastro-entérite infantile*, c'est le *choléra infantile*. Il arrive quelquefois que des petits enfants ont la diarrhée parce qu'ils têtent trop ou trop souvent, c'est de l'entérite par surmenage intestinal; il suffit d'espacer les tétées (deux heures et demie à trois heures) et d'en limiter la durée pour qu'ils guérissent promptement. Il arrive plus souvent que les enfants dépérissent et ont des vomissements et de la diarrhée, parce qu'on leur donne du mauvais lait; un changement de nourrice, s'ils sont nourris au sein; une application plus stricte des règles de la stérilisation, si on use du biberon; l'addition au lait d'eau bouillie ou d'eau alcaline, si celui-ci est trop riche en beurre peuvent encore suffire dans ces divers cas à enrayer le mal. Mais lorsque l'enfant a une selle verte et fétide presque aussitôt après l'ingestion de son lait; surtout lorsqu'après l'avoir pris, il le vomit aigri et coagulé sous forme de caillots de fromage blanc nageant dans un liquide jaune-clair à odeur rance, c'est qu'alors on est au début d'une gastro-entérite aiguë grave, au début de cette affection qui, en été, fauche tant de bébés, le choléra infantile. Dans ces conditions le *lait doit être immédiatement et absolument proscrit*, et l'enfant est mis à la diète hydrique. Il n'importe pas alors que le lait soit bon ou mauvais: tout lait est également toxique pour l'enfant qui a dans son estomac des ferments lactiques, butyriques ou autres, capables de le faire presque instantanément tourner. S'obstiner à continuer l'alimentation lactée, c'est vouer le pauvre petit à une mort certaine, et cela est malheureusement arrivé et arrive encore trop souvent. La situation en effet est angoissante. Épuisé

par les vomissements et la diarrhée, l'enfant est inerte, sans force, il a faim et prend avec plaisir ce qu'on lui offre; la mère et l'entourage plus inquiets de la faiblesse que de tout autre symptôme, ne rêvent que de restaurer les forces de l'enfant par l'alimentation, et lui redonnant du lait raniment les fermentations stomacales dont les conséquences (vomissements, selles, auto-intoxications) vont redoubler. Le médecin doit être ferme, s'il veut faire son devoir; il en sera souvent récompensé, car souvent il sauvera son malade. En effet, l'enfant étant mis à la *diète hydrique*, c'est-à-dire ne prenant que de l'eau alcaline (eau de Vals) en petite quantité, cesse peu à peu de vomir; les selles deviennent plus rares et moins abondantes, le ballonnement s'affaïsse, les forces reviennent. Il y a alors pour le médecin un moment difficile: le besoin de nourriture reparaît, l'enfant réclame par ses cris sa nourrice ou son biberon: et il est de toute évidence qu'il ne faut pas, surtout chez un tout petit bébé, prolonger trop longtemps la diète. Or, avant de reprendre le lait, il faut que l'estomac soit complètement vide de liquides fermentés et acides, et en dehors du lavage de l'estomac qu'il faut d'ailleurs pratiquer quelquefois, on n'a aucun moyen de s'en assurer. L'eau albumineuse, le bouillon de poule très léger, au besoin les injections hypodermiques de sérum artificiel soutiendront pendant quelques heures encore les forces de l'enfant; et c'est quand il aura passé une journée entière sans vomissements, une demi-journée sans selles diarrhéiques, que l'on se décidera à reprendre timidement le lait, qu'il faudra alors choisir de qualité supérieure. Suivant le mode d'allaitement adopté, on permettra une tétée de deux ou trois minutes, ou bien on donnera une ou deux cuillerées de lait stérilisé, additionné d'une quantité double d'eau de Vals. Si cette première tentative réussit bien, on recommence au bout de trois ou quatre heures, et l'on revient très progressivement, très graduellement, à l'alimentation normale; si elle échoue, il faut encore prolonger la diète hydrique. Ce serait de la présomption de croire que l'on sauve ainsi tous les enfants, mais il est certain que sans cette hygiène spéciale, ils ont grande chance de ne pas se sauver. Les bains, chauds ou frais, suivant les circonstances, l'usage de quelques rares remèdes appropriés,

les cataplasmes abdominaux, etc., complètent le traitement.

Cette dyspepsie spéciale, qui fait du lait un vrai poison n'est pas le privilège exclusif de la première enfance; elle se rencontre aussi chez certains sujets dont le suc gastrique, par suite d'idiosyncrasie, est inapte à digérer ce liquide; chez de vieux dilatés, dont l'estomac est devenu un foyer de fermentations anormales, etc. Dans tous ces cas, il faut savoir ne pas être entêté. Si justifiée qu'ait pu paraître la prescription du lait, si le malade le vomit changé en petit lait et en fromage, c'est que son estomac est absolument incapable de le digérer au moins provisoirement; il faut alors prescrire un autre régime.

10° Boisson, dyspepsie des liquides. — La question des boissons est aussi importante que celle des aliments. Depuis longtemps, les médecins avaient reconnu des cas où elles étaient particulièrement indigestes: *dyspepsie des liquides*. Reprenant cette idée avec ses beaux travaux sur la dilatation de l'estomac, BOUCHARD a dans sa pratique fixé à deux verres la quantité de liquide qu'il est permis d'ingérer à chaque repas. Ce n'est là évidemment qu'une moyenne; il faut en pratique tenir compte de la température extérieure et surtout de la capacité digestive de chaque malade. Mais la limitation de la quantité des boissons doit faire l'objet de prescriptions précises. Quant à leur qualité, elle est aussi à considérer. L'alcool et les liqueurs seront sévèrement interdits. Le vin rouge a été ces temps derniers très fortement incriminé; il est certain qu'il est mauvais aux hyperchlorhydriques dont il augmente les crises douloureuses et les phénomènes toxiques ou réflexes; mais chez beaucoup de sujets à estomac atone, chez beaucoup de convalescents affaiblis, il est encore et restera un stimulant précieux et le vrai restaurateur des forces. Il est de la plus haute importance qu'il soit vieux, bon et naturel, et le malade le prendra pur ou coupé d'eau suivant ses habitudes, toujours en quantité modérée. Le vin blanc, plus excitant, peut-être plus diurétique, ne convient pas aux gens nerveux. Le vin de Champagne dont on abuse aujourd'hui est véritablement trop excitant. Cependant, à l'état frappé, doublement anesthésique en raison de sa température et de son

acide carbonique, il constitue une ressource précieuse pour les estomacs intolérants dans les cas de gastralgie purement nerveuse ou de vomissements d'ordre réflexe (pelvi-péritonite, salpingite, etc.). La bière et le cidre sont souvent acceptés par les estomacs qui refusent le vin.

Il est imprudent en pareille matière de procéder par aphorismes, et de dire à l'avance : en tel cas on permettra le vin, ou la bière, ou le cidre ; en tel autre, on les défendra. En mettant à part les gastrites ulcéreuses, où le lait seul doit être permis, on fera bien de mettre sa prescription en harmonie avec les habitudes, les antécédents du malade et avec les résultats que donnera chez lui l'observation journalière.

11° Régimes de Leube. — Si importantes que soient les données précédentes, elles sont insuffisantes pour permettre au médecin de régler sa conduite dans un cas donné. LEUBE à qui l'on doit tant d'indications précieuses, a résumé en quatre tableaux, le régime à prescrire suivant la gravité des dyspepsies. Il ne faut pas les accepter à la lettre, mais ils peuvent être utilisés fort souvent.

RÉGIMES DE LEUBE¹.*Premier régime.*

Bouillon.
Viande dissoute (par l'ébullition dans la marmite de Papin).
Lait.
Œufs crus.
Biscuits.
Gâteaux anglais sans sucre.
Eau.
Eaux gazeuses naturelles.

Deuxième régime.

Cervelle de veau bouillie.
Riz de veau bouilli.

Poulet bouilli (jeune, sans la peau).
Pigeon bouilli.
Potage au tapioca.
Œufs à la neige.

Troisième régime.

Bœuf, jambon crus, finement hachés.
Beefsteak cuit superficiellement.
Filet en pulpe.
Purée de pommes de terre.
Pain blanc rassis.
Café et thé au lait.

¹ LEUBE, cité par MATHIEU, *Thérapeutique des maladies de l'estomac et de l'intestin*, p. 52.

Quatrième régime.

Poule et pigeon, veau rôtis.
Chevreuil, perdreau rôtis.
Roshif froid.

Saumon cuit à l'eau.
Épinards hachés, asperges.
Pommes cuites à la vapeur.
Vin blanc, vin rouge très étendus.

12° Quantité des aliments. — Elle doit être autant que possible réduite à la ration d'entretien (LIXOSSIER). Le principe est bon, mais difficile à appliquer. En pratique, on ne pourra guère se guider sur l'appétit des malades, exagéré chez les uns, insuffisant chez les autres. D'un autre côté, le rapport entre la quantité de nourriture ingérée et la quantité de substance alibile utilisée est tellement variable, surtout chez les dyspepsiques, qu'on s'exposerait à de grandes illusions en pesant les aliments. La conservation de l'embonpoint et des forces reste encore le meilleur criterium pour juger si le malade est suffisamment nourri.

13° Nombre des repas. — L'habitude, variable suivant les pays et les races, a fixé à trois ou quatre le nombre des repas quotidiens. Dans les dyspepsies bénignes, on pourra permettre au malade de se conformer à ces usages ; dans les cas plus graves, on exigera qu'il les modifie. Souvent, il y a intérêt à réduire, à supprimer même le repas du soir, dont la digestion, faite la nuit, trouble le sommeil ; souvent on devra réduire le nombre des repas à deux (10 heures du matin et 5 heures du soir), de manière à laisser entre eux sept heures d'intervalle et à ne recommencer à remplir l'estomac, que lorsqu'il a évacué dans le duodénum le chyme du premier repas et s'est reposé de ce travail. Dans d'autres circonstances, les malades seront au contraire invités à faire par jour cinq, six, sept repas extrêmement légers, composés simplement d'un ou deux œufs, d'un potage avec jus de viande, d'une crème ou d'un bol de lait, etc. Ce mode de procéder conviendra temporairement aux personnes affaiblies dont les organes épuisés par l'anémie, la neurasthénie et la dyspepsie réclament à chaque instant du réconfort.

14° Division des aliments. — La mastication est souvent mal faite par des gens qui ont de mauvaises dents, qui ont la déplorable habitude de manger vite ou auxquels des occupations trop pressantes laissent à peine le temps nécessaire aux repas. L'estomac doit suppléer à ce défaut de division des aliments, et il y arrive en exagérant ses mouvements péristaltiques et anti-péristaltiques et en sécrétant un supplément de suc acide (hyperchlorhydrie de défense). Il est d'une importance capitale d'éviter pareil désordre : le dyspeptique ne devra introduire dans son estomac que des aliments parfaitement divisés. Si sa dentition est bonne, on exigera qu'il mâche bien et longtemps ; si elle est mauvaise, on la fera soigner ou remplacer par des pièces artificielles ; si la force lui manque, on ne lui servira que des viandes coupées en menus morceaux ou hachées. Un grand nombre d'instruments ont été inventés à cet usage (hache-viandes, couteaux à quatre lames, moulins à viande, etc.) ; ou bien, on le nourrira de poudres de viandes, de jus de viandes, de poudres de légumes, de purées, etc. Sous cette forme, le brassage des aliments s'exécute avec facilité par l'estomac, le suc gastrique imprègne rapidement toute la masse alimentaire ; la digestion s'accomplit mieux, plus complètement et sans fatigue, et l'on évite ce grave inconvénient d'introduire dans le tube digestif de gros fragments de viande ou de légumes qui quelquefois franchissent le pylore au prix de vives douleurs, qui d'autres fois traversent intacts le tractus intestinal et sont encore tout à fait reconnaissables au milieu des matières fécales (lientérie).

15° Régime liquide. — Dans un très grand nombre de cas, le régime doit se composer uniquement de liquides alimentaires : lait, bouillon, jus de viande, œufs délayés dans le lait ou le bouillon. Cette prescription est nécessaire dans les entérites aiguës, où son oubli entraîne souvent des diarrhées interminables et des rechutes fréquentes, dans les ulcérations intestinales de toute espèce, lorsque l'amélioration permet de cesser le régime lacté absolu.

16° Cuisson, viande crue. — La cuisson des aliments a

pour premier effet de les stériliser, pourvu qu'elle soit portée à un degré assez élevé et dure assez longtemps. Elle semble rendre plus difficile la digestion de la viande, qui à l'état de crudité est mieux et plus vite prête pour l'absorption que le bouilli et le rôti. La viande crue pulpée et présentée sous forme de pâte ou de boulettes, est souvent le meilleur remède à opposer aux entérites subaiguës et chroniques des enfants. Soit que le lait soit alors inefficace ou dangereux, soit même peut-être quand il s'agit d'entérites tuberculeuses, la viande crue, par l'excitation de bon aloi qu'elle détermine dans l'estomac, par le peu de résidu qu'elle laisse, par le peu de travail qu'elle donne à l'intestin, par l'action toute spéciale de son suc, véritable sérum (RICHEL et HÉRICOURT) est souvent un remède héroïque. 150 à 200 grammes de viande crue, répartie en six ou huit petits repas, nourrissent et guérissent les enfants à l'exclusion de tout autre aliment et de tout autre remède. Ils ont généralement pour elle beaucoup de goût, sans même qu'on ait recours à des mélanges avec le sucre en poudre ou les confitures.

Les légumes cuits à l'eau se gonflent, s'hydratent ; leurs tractus celluloux déjà dissociés par le hachage, achèvent de se ramollir par l'ébullition ; cette imbibition fait éclater les parois cellulosiques des grains d'amidon et les rend plus attaquables. Il en est de même pour les fruits. Les végétaux crus sont donc beaucoup plus indigestes.

Quant aux procédés de cuisson, qui sont assez variés, il faut aussi les bien connaître. Si l'ébullition enlève aux aliments une partie notable de leur saveur, c'est elle qui facilite le plus le travail digestif. Le grillage et le rôtissage s'appliquent surtout aux viandes et aux poissons et sont d'excellents moyens. Les fritures, en enrobant les aliments coupés en petits morceaux dans une couche d'huile, de beurre ou de graisse, les protègent trop bien contre l'action du suc gastrique et sont en général à éviter pour les estomacs délicats.

17° Température des aliments. — Les boissons froides ou glacées, les crèmes glacées excitent les sécrétions gastriques et aident sûrement à la digestion des repas copieux. Leur abus ou

leur usage, si l'on n'y est pas accoutumé, peut troubler la digestion intestinale, entraîner de la diarrhée, et même arrêter les règles chez les jeunes filles. D'un autre côté, les aliments très chauds ont une action excitante à peu près analogue; à la fin d'un repas, une tasse d'infusion très chaude (38 à 39°) facilite l'évacuation de l'estomac et a en outre un effet décongestionnant sur la muqueuse stomacale. Ce n'est donc pas une mauvaise habitude de prendre au dessert une boisson chaude (thé, café, camomille, etc.). Mais l'usage prolongé des *ingesta* brûlants n'est pas sans inconvénient; je lui attribue une part importante dans la production de certains *pyrosis*, que j'ai vu guérir par la seule précaution de ne prendre que des aliments, non pas glacés, mais simplement froids. On sait d'ailleurs que le rôti froid a une bonne réputation en Allemagne pour le traitement des dyspepsies.

18° Condiments. — La question des condiments est des plus importantes. Le sel ne doit être ni trop abondant ni proscrit complètement; ce point a déjà été étudié (t. I, ch. III, 2° partie). Le poivre, le poivre de Cayenne, le piment, le vinaigre, le citron, etc., ont de réels avantages chez les sujets à sécrétion insuffisante; ils excitent la muqueuse stomacale et quelques-uns par leur acidité suppléent au défaut d'HCl. Mais on ne doit jamais en faire abus; car on arriverait à donner aux glandes peptiques l'habitude de ne travailler que sous l'influence d'un excitant artificiel. Les condiments doivent être prohibés chez les hyperchlorhydriques.

19° Toxines relatives. — Enfin, on devra toujours tenir compte de la personnalité du sujet, de ses susceptibilités, de ce qu'on pourrait appeler son coefficient de capacité digestive. Rien de plus sensé n'a été dit à ce sujet que la note lue par M. LIXOSIER à la Société de Thérapeutique (1900). La composition chimique de nos humeurs et de nos tissus, quoique restant chez tous fondamentalement la même, présente chez chacun de nous des nuances variables presque à l'infini. Ce qui cause, dans un cas donné, la toxicité d'un aliment généralement inoffensif ou

sain, tel que les fraises, la viande, les petits pois, c'est la combinaison qu'il effectue dans l'estomac ou l'intestin avec des sucres d'une constitution particulière à l'individu. Cet aliment n'est certes pas un poison pour tout le monde, il l'est pour ce malade; il ne contient pas de *toxines vraies*, mais il contient des *toxines relatives*. Il faut donc reconnaître que l'expérience personnelle que chaque malade a de son estomac, que les observations faites par le médecin sur le sujet lui-même doivent dicter en dernier appel les prescriptions diététiques.

20° Évacuations intestinales. — La régularité des selles est toujours à surveiller. Leur trop grande fréquence, la diarrhée, conséquences d'une entérite, appellent un traitement particulier. Leur rareté et la dessiccation des matières intestinales, la constipation, fréquente chez des sujets bien portants en apparence, ne sont pas toujours suffisamment combattues, ou combattues par les armes appropriées. Quelquefois, la constipation est le résultat de l'hyperchlorhydrie; elle sera alors traitée par les prescriptions qui s'adressent à l'estomac. Quelquefois elle est le résultat d'une vie trop sédentaire (magistrats, employés de bureau, etc.); ou de mauvaises habitudes (paresse, rétention volontaire, etc.); la suppression de la cause, autant que cela est possible, est alors le meilleur remède. Le plus souvent, elle provient d'un régime mal combiné, où les aliments carnés et pauvres en résidus tiennent trop de place; le lait lui-même, pris en excès, les œufs en trop grande quantité la favorisent. Il est nécessaire de la combattre par l'usage régulier de potages aux herbes, de purées de légumes secs, de mets préparés à l'huile, de légumes frais et de fruits; le *pain de son* (3/4 de farine, 1/4 de son), le *pain complet*, fait avec le produit de la mouture du grain de blé entier, le *pain de seigle*, sont justement renommés pour leurs propriétés laxatives.

21° Hygiène générale. — Enfin dans l'hygiène relative au traitement des affections gastro-intestinales, il y a encore à considérer d'autres éléments que le régime. Le repos ou l'exercice après le repas, l'usage du tabac, les pratiques hydrothérapiques

ont une importance que l'on connaît bien; ces divers points seront étudiés ultérieurement.

22° Diète absolue. — Dans l'*indigestion*, dans les *empoisonnements*, par les acides ou toute autre substance corrosive, dans quelques *entérites suraiguës*, dans les *péritonites aiguës*, dans les *plaies de l'intestin* et de l'estomac, dans les *hématoméses*, il est souvent nécessaire de priver le sujet de tout aliment et de toute boisson. La diète absolue n'est alors le plus souvent qu'une prescription temporaire et occasionnelle.

Mais elle peut s'imposer pour un temps relativement long dans deux autres ordres de circonstances : d'abord quand il y a une impossibilité matérielle à faire pénétrer les ingesta dans l'estomac : *rétrécissements de l'œsophage* ou du *pharynx*, ou bien quand l'estomac devenu absolument intolérant rejette indigérés tous les aliments qu'on a pu y introduire, *rétrécissement du pylore*, *vomissements incoercibles*, etc. Dans ces derniers cas, le malade peut encore manger quelque peu; en le soumettant à la diète absolue, on lui épargne les souffrances qui précèdent les vomissements, et si la lésion gastrique est curable, le repos complet accordé à l'estomac, contribue à leur guérison (BOAS).

Seulement il est clair que pareille prescription ne peut être de longue durée, sinon le malade va mourir d'inanition.

Plusieurs opérations chirurgicales ont été proposées et tentées pour éviter les obstacles mécaniques constitués par ces lésions : *gastrostomie*, *gastro-entérostomie*, *jéjunostomie*, etc. Il ne nous appartient pas d'étudier ici la valeur relative de ces diverses interventions chirurgicales, dont les succès sont nombreux.

23° Alimentation extra-buccale. — Mais en restant sur le terrain de l'hygiène et de la thérapeutique médicales, on a essayé de nourrir les malades sans faire passer les aliments par l'estomac, et on a étudié deux voies d'*alimentation extra-buccale* : la voie rectale et la voie sous-cutanée.

A. VOIE RECTALE. — La notion précise du pouvoir absorbant

du rectum pour les diverses substances nutritives devrait être la base de ces procédés thérapeutiques, mais cette notion fait défaut. Les peptones, peut-être le bouillon, quoique de valeur bien discutable (voy. t. I, ch. III, 2^e partie) sont ici des aliments de choix. Le lait est très communément employé, à tort à mon sens. Il n'est bon qu'à fermenter fâcheusement, mais il est certainement incapable de livrer à l'absorption rectale ses globules de beurre; et quant à son sucre, qui est tout à fait apte à traverser la paroi muqueuse, ne serait-il pas plus simple de se servir tout simplement d'une solution de lactose, ou même de glycose. Les œufs ne sont bons qu'à lier entre eux les aliments constitutifs du lavement alimentaire.

Pour suppléer au défaut d'élaboration des aliments par le suc rectal, on a imaginé d'ajouter à ceux-ci des fragments tout hachés d'un pancréas frais. L'idée est ingénieuse et facilement réalisable; mais il faut encore ici se méfier de la putréfaction qui attend souvent dans le rectum les lavements les mieux combinés. Si la chose n'était pas trop compliquée, il vaudrait mieux se servir de la solution filtrée d'une digestion artificielle de viande ou d'albumine (150 à 200 gr.), faite à l'aide d'un pancréas de veau.

a. *Formules de lavements alimentaires.* — 1^o Les formules les plus usuelles de lavements alimentaires sont les suivantes :

Jaune d'œuf, n^o 1.
Peptone sèche, 2 cuillerées.
Laudanum de Sydenham, V gouttes.
Eau, bouillon dégraissé ou lait écrémé, 160 à 150 gr.

Le laudanum est utile pour prévenir les contractions du rectum; quelques médecins ajoutent encore soit 50 centigrammes de bicarbonate de soude, soit 1 gramme de chlorure de sodium.

2^o Broyer un pancréas de bœuf dans un mortier, avec de l'eau à 37°; filtrer, mêler intimement avec de la viande crue râpée et avec un jaune d'œuf; maintenir deux heures à 37° et injecter dans le rectum (MAYET).

b. *Technique.* — La technique est la suivante. Chaque

matin, le malade prendra un grand lavement évacuateur, et aussitôt après il recevra un premier lavement nutritif qu'il gardera le plus longtemps possible ; dans le courant de la journée, il recevra deux ou trois autres lavements nutritifs, précédés ou non de lavements évacuateurs, suivant les circonstances.

Les résultats obtenus sont d'abord satisfaisants : l'amaigrissement cesse de progresser, le sujet se sent plus vigoureux. Mais bientôt des phénomènes de rectite incommode le malade au point de rendre impossible la continuation du traitement et la fétidité des selles fait redouter qu'il ne s'intoxique. S'il échappe à ce double inconvénient, il peut, pendant dix à quinze jours au plus, vivre de ce procédé anormal ; mais après ce délai, la cachexie un moment enrayée reprend sa marche destructive. Si la maladie primitive était incurable (cancer, tuberculose), le malheureux patient n'a plus qu'à mourir ; mais si elle était curable, elle a pu, pendant ce délai, faire vers la guérison des progrès assez notables pour permettre le retour à une diététique normale.

Il est entendu que l'intégrité de la muqueuse rectale est la condition *sine qua non* de l'application des lavements nutritifs.

B. ALIMENTATION SOUS-CUTANÉE. — Enfin, lorsque l'œsophage est fermé ou l'estomac intolérant, lorsque, en même temps, le rectum enflammé refuse de conserver les lavements alimentaires, on s'est demandé s'il ne serait pas possible de prolonger la vie des malades par l'alimentation *sous-cutanée*. LEUBE, VOIT, FORNACE, MICHALI, LENOIR, LABORDE ont multiplié les expériences sur ce sujet. Il en résulte que l'injection hypodermique de substances albuminoïdes est fâcheuse au point de vue du rein et de l'état général ; que les solutions de dextrose et de lévulose semblent assimilables, tandis que les sucres de canne et de lait injectés sous la peau s'éliminent rapidement avec l'urine ; que les huiles, et en particulier les huiles végétales, amènent un arrêt ou un ralentissement de l'émaciation. On pourrait donc à la rigueur trouver dans ces notions les ressources nécessaires pour prolonger quelques jours la survie de malheureux malades,

ressources bien précaires et qui, tout compte fait, ne valent peut-être pas le simple sérum artificiel.

ARTICLE III

VOMITIFS

§ 1. — VOMITIFS EN GÉNÉRAL

1° Vomissements provoqués. — Les vomitifs sont les médicaments à l'aide desquels on provoque le vomissement dans un but thérapeutique. Lorsque le vomissement est involontairement déterminé par un remède donné dans un tout autre but (digitale, arsenic, etc.), celui-ci ne mérite pas le nom de vomitif.

Le vomissement provoqué doit être prompt, précédé de courtes nausées ; il comprend en général, non seulement l'évacuation du contenu de l'estomac, mais celle des liquides accumulés dans les bronches. Il est toujours suivi d'une grande lassitude ; soit que le remède ait agi sur la muqueuse gastrique et amené le vomissement par voie réflexe, soit qu'il ait directement agi sur le système nerveux, les centres bulbaires sont toujours violemment excités, puis épuisés, et cet épuisement amène constamment de la fatigue, de la prostration, voire même des paralysies. Une adynamie grave peut succéder à l'emploi répété des vomitifs.

2° Indications des vomitifs. — Les indications générales des vomitifs sont :

a. *L'embarras gastrique*, surtout lorsque l'estomac est fatigué par la présence dans sa cavité de microbes virulents qui ne trouveront leur véritable milieu de culture que dans l'intestin (fièvre typhoïde) ; un vomitif donné à propos peut faire avorter l'infection ; son effet est alors de beaucoup supérieur à celui des purgatifs.

b. *L'indigestion*, lorsque l'estomac est impuissant à se débar-