

CHAPITRE DEUXIÈME.

DES CAUSES DES DYSPEPSIES HABITUELLES.

Ces causes sont en partie les mêmes que celles des indigestions, avec cette différence que celles-ci n'ont qu'une action passagère, comme le trouble digestif auquel elles donnent lieu; tandis que les causes des dyspepsies habituelles sont permanentes comme cette maladie elle-même. Un écart passager de régime amène une indigestion; un mauvais régime habituel, la dyspepsie. Ce que nous avons dit des causes de la dyspepsie accidentelle s'applique naturellement à celles de la dyspepsie habituelle, et nous permettra, pour cette dernière, de nous restreindre à celles qui lui appartiennent plus particulièrement.

ARTICLE 1^{er}.

MAUVAISE DISTRIBUTION DES REPAS.

Les troubles permanents de la digestion dépendent souvent de l'usage journalier d'une quantité trop grande d'aliments, ou de leur qualité grossière et peu

digestible. Mais une des causes les plus ordinaires et les moins signalées des dyspepsies habituelles, c'est la *mauvaise distribution des repas*, sous le triple rapport de leur importance, des intervalles qui les séparent et de leur nombre, dans les diverses conditions de la vie. L'enfant qui vient de naître peut prendre le sein, très-souvent, toutes les heures, par exemple. Toutefois, même à cette époque de la vie, et surtout quelques mois, quelques semaines même après la naissance, une sorte de règle n'est pas inutile. Un intervalle d'une à deux heures est généralement convenable, et si, dans ces limites, le nourrisson rejette, par régurgitation ou par les selles, une partie du lait qu'il a pris, coagulé et facilement reconnaissable, on doit en conclure qu'il digère mal, qu'il faut ou augmenter l'espace de temps entre une succion et l'autre, ou diminuer le temps pendant lequel le nourrisson reste au sein. Après le sevrage, et jusqu'à huit ou dix ans, l'enfant peut faire cinq à six repas; l'adolescent, quatre et même cinq. De vingt ans à quarante, trois repas suffisent communément; deux de quarante à soixante ans. Après soixante, et surtout après soixante-dix, l'homme doit se borner à une sorte de collation le matin et peut faire un bon repas dans l'après-midi.

Comme règle générale, on peut admettre qu'entre les repas l'intervalle doit être assez grand pour que, outre le temps suffisant à la complète diges-

tion des aliments, l'estomac ait encore le *repos* nécessaire à chacun de nos organes, entre ses actes successifs. La sensation franche de la faim, qu'il ne faut pas confondre avec le malaise d'une digestion laborieuse, avertit généralement que ces deux conditions sont accomplies. Cette règle n'est pas toujours observée, surtout dans la classe aisée, et dans la période moyenne de la vie. Beaucoup de personnes prennent, au premier repas, une telle quantité d'aliments, que l'heure du second arrive avant que l'estomac le demande. Ces personnes néanmoins, le moment du dîner arrivé, se mettent à table, mangent parce que *c'est l'heure*; elles digèrent ce qu'elles mangent, mais elles le digèrent péniblement; elles se sentent plus lourdes, elles sont moins aptes à toutes choses, elles sont disposées à s'endormir. Après quelques heures, ces légers malaises ont disparu. Le lendemain, elles déjeunent comme la veille, ou même mieux, convaincues qu'elles sont que le dîner seul passe mal, que les aliments du matin sont toujours bien digérés. Les plus sages mangent moins au dîner: mais cette précaution est ordinairement insuffisante; car si la digestion du dîner est plus pénible, c'est parce que leur déjeuner a été trop copieux. Tant qu'elles ne réduiront pas le premier repas, le second ne passera pas mieux, la dyspepsie persistera avec ses conséquences. Ce que je dis du déjeuner s'ap-

plique, à plus forte raison, à ce repas intermédiaire que font beaucoup de personnes, et qu'on nomme le goûter, surtout quand il consiste en pâtisseries appétissantes et indigestes, très-recherchées par les personnes aisées, et particulièrement par les dames, que quelques exemples d'impunité exceptionnelle encouragent dans cette mauvaise voie. Les estomacs qui peuvent déjeuner, goûter et dîner grandement, font exception, et les estomacs ordinaires ne sauraient se régler sur eux.

Je ne saurais trop dire combien de gens dont on veut régler le régime d'après ces principes, résistent aux conseils des médecins, sous ce prétexte, toujours reproduit, que le déjeuner est leur meilleur repas, celui où ils mangent le plus volontiers, le plus abondamment et de toutes choses, sans en être incommodés; que le dîner seul est la cause de leurs malaises.

C'est chose difficile pour le médecin de leur faire comprendre, que pour rétablir et conserver leur santé, il faut qu'à chaque repas le besoin soit franc, et que pour obtenir ce résultat, le déjeuner doit être moins copieux, composé d'aliments plus légers, ou tout au moins séparé du dîner par un intervalle plus long. Et si, par des arguments répétés, par des exemples frappants, par quelques essais qu'on obtient d'eux, on parvient à les convaincre, leurs convictions succombent journellement en présence de ce déjeuner, qui est leur repas de prédilection.

Une vie très-active peut diminuer ou annihiler les mauvais effets de ce régime, qui sont surtout marqués quand il y a absence d'exercice. J'ai connu un homme d'État, qui, de lui-même et par suite de ses propres observations, avait été conduit à ne prendre à son déjeuner, lorsqu'il était chargé d'un portefeuille, et c'était celui des finances, le plus lourd de tous à cette époque, qu'une simple tasse de café au lait; tandis qu'il déjeunait à peu près comme il dinait, lorsque les vicissitudes parlementaires lui rendaient, avec sa liberté, la vie physiquement active dont il avait l'habitude. On voit beaucoup de magistrats et d'avocats obligés chaque année, en reprenant leurs travaux, de se soumettre à ce régime, qu'ils ont pu abandonner sans inconvénient, pendant les vacances qu'ils passent à la campagne ou en voyage.

Du reste, les inconvénients d'un déjeuner copieux deviennent plus manifestes encore, lorsque c'est par exception qu'il a lieu. Tout le monde a observé qu'un *déjeuner en ville* amène presque toujours une perturbation sensible dans la santé, chez les personnes qui, après ce premier repas, plus abondant et plus tardif que d'ordinaire, dinent à peu près comme si rien n'avait été changé à leur régime du matin.

Remarquons encore que dans les habitudes actuelles de notre société parisienne, le temps qui sépare le dîner du déjeuner, n'est guère que de six

heures, tandis que celui qui se passe entre le dîner et le déjeuner suivant, est presque triple.

Dans nos provinces, le nombre plus grand des repas, leur durée plus longue, sont des causes de dérangements notables qui seraient bien plus marqués encore, si la vie plus active des champs ne devenait pour beaucoup de personnes, une compensation au mauvais régime alimentaire qu'on y suit.

Si la multiplicité trop grande des repas est une cause presque inévitable de dyspepsie; l'habitude de certaines personnes de sucer presque perpétuellement, avant comme après les repas, des sucreries de toute espèce, n'est pas moins mauvaise. Elles croient trouver dans la saveur agréable des produits du confiseur, dans la *qualité digestive* de ses pastilles, un soulagement à la lenteur de leurs digestions, à certains malaises qui les accompagnent, tandis que par le fait elles entretiennent ainsi et prolongent indéfiniment les souffrances auxquelles elles croient remédier.

ARTICLE II.

ABSENCE D'EXERCICE ET D'OCCUPATION.

Une vie occupée est une condition presque indispensable à l'accomplissement des fonctions digestives; ces fonctions se troublent presque inévitablement chez les hommes dont le corps et l'esprit sont désœuvrés.

La vie sédentaire est une des causes les plus fré-



quentes de dyspepsie. On peut dire que les jambes sont à l'estomac des auxiliaires presque indispensables, qu'on digère avec ses jambes autant qu'avec son estomac. L'exercice est d'autant plus nécessaire aux individus que la force de leur constitution leur en permet et leur en demande plus. L'exercice est plus indispensable aux hommes qu'aux femmes, aux sujets robustes qu'aux individus faibles, dans l'enfance et la jeunesse que dans la vieillesse et l'âge mûr, aux personnes qui en ont contracté l'habitude qu'à celles qui ne l'ont pas. Ces dernières peuvent digérer passablement, malgré l'absence presque entière de mouvement ; il en est tout autrement des autres. Néanmoins, chez celles-là mêmes, l'habitude ne diminue que dans une certaine mesure les inconvénients d'une vie sédentaire. Les individus que leur profession oblige à rester presque constamment assis, les hommes adonnés aux lettres, aux sciences, aux divers travaux de cabinet, les ouvriers sédentaires, tels que bijoutiers, horlogers, cordonniers, tailleurs, sont plus particulièrement atteints de dyspepsie.

L'*inoccupation intellectuelle* y prédispose également ; on l'observe chez les individus dont l'esprit tombe dans un désaveu complet, surtout quand ce désaveu succède à des habitudes toutes contraires. On voit des hommes voués à une profession active, administrateurs, médecins, avo-

cats, notaires, éprouver dans leurs fonctions digestives, une perturbation sérieuse, perdre l'appétit, digérer péniblement, subir les désordres sympathiques qui tiennent à la dyspepsie, lorsque, par circonstance, ils se trouvent pour quelque temps en dehors de leurs occupations, dans un repos complet en opposition avec le mouvement habituel de leur vie. L'exercice, les promenades, les voyages même auxquels ils se livrent, sans goût et sans attrait, sont, dans beaucoup de cas, insuffisants pour suppléer à leurs travaux d'habitude et de prédilection.

Si l'insuffisance de l'exercice physique ou des occupations intellectuelles apporte dans les digestions des troubles plus ou moins considérables, l'excès de l'action physique ou mentale y amène aussi des dérangements notables. La marche prolongée au delà des forces, la fatigue excessive de l'intelligence déterminera ces perturbations plus promptement encore, aussi bien que les fortes préoccupations de l'âme, les chagrins permanents, qui viennent assaillir chacun de nous, un plus ou moins grand nombre de fois, pendant son passage sur cette terre.

ARTICLE III.

FAIBLESSE PRIMITIVE OU ACQUISE DES ORGANES DIGESTIFS.

Il faut encore ranger parmi les causes de dyspepsie, la faiblesse primitive ou acquise des organes

digestifs. — La première a commencé avec la vie, et s'est quelquefois montrée dès la naissance. Il n'est pas rare, en effet, de voir des enfants dont l'allaitement offre, dès le principe, les plus grandes difficultés. Les changements successifs de nourrice, les soins les plus attentifs pour régler les intervalles et la durée de chaque succion, l'emploi de boissons destinées à diminuer la consistance ou à modifier la composition du lait de la nourrice, restent insuffisants pour amener de bonnes digestions. — Après l'allaitement, les mêmes difficultés se présentent pour régler le régime, et ces troubles peuvent persister ainsi dans l'adolescence et dans toutes les périodes successives de la vie. Tout indique ici une débilité congénitale, des organes digestifs, qui obligera peut-être indéfiniment à toutes les sévérités du régime le plus austère ; surtout si cette faiblesse des organes digestifs est *héréditaire*. Ces cas sont heureusement assez rares. Le plus souvent cette faiblesse des organes digestifs n'existe pas chez les parents ; elle n'est survenue que dans le cours de la vie, sous l'influence de causes appréciables, dont l'éloignement complet laisse l'espoir d'un rétablissement définitif. Lorsque cette faiblesse est consécutive, soit à des habitudes solitaires contractées dès l'enfance, soit à des excès prématurés dans les relations sexuelles, le pronostic est plus sérieux. La débilité de tout l'organisme qui résulte de cette

cause, peut porter plus spécialement encore sur les voies digestives, et devenir ainsi un obstacle très-grand à leur rétablissement.

Parmi les jeunes femmes trop faibles pour supporter les fatigues de l'allaitement, qui veulent, par un zèle très-naturel d'ailleurs et très-excusable, mais très-imprudent, nourrir leurs enfants, il en est un grand nombre chez lesquelles les voies digestives sont principalement frappées ; elles ne se rétablissent que très-difficilement, même après que l'allaitement a été suspendu.

La faiblesse des organes digestifs résulte encore assez fréquemment de causes qui ont agi directement sur eux. L'abus des vomitifs et des purgatifs, l'usage immodéré du baume de copahu et du poivre cubèbe, les écarts répétés de régime, et d'autres fois l'exagération de l'abstinence, comme aussi les évacuations sanguines opposées à de chimériques inflammations, ont souvent réduit les organes digestifs à un état d'incapacité, dont on n'a pu triompher que très-lentement ou même qu'incomplètement. Il n'est pas rare enfin, que cette faiblesse soit accompagnée d'une irritabilité excessive de ces mêmes organes, qui ajoute encore aux difficultés du traitement.

Dans ces conditions de faiblesse et de susceptibilité, portées à un certain degré, une quantité d'aliments très-modérée, réduite de moitié, des trois

quarts même, peut rester encore excessive, et les aliments les plus légers n'être digérés qu'avec beaucoup de difficulté et de souffrance.

A ces causes diverses, qui peuvent rendre la digestion pénible, il faut enfin en ajouter une autre de moindre importance sans doute, et qu'on n'observe que rarement : c'est le *sommeil dans une position inaccoutumée*. Si beaucoup de personnes peuvent se coucher indistinctement à droite, à gauche, ou sur le dos, sans en ressentir aucune incommodité, d'autres ne peuvent choisir, et n'ont, selon leur expression, qu'un côté pour dormir ; c'est le plus souvent le côté droit. Quelque circonstance accidentelle ou durable, comme serait une fracture, une plaie, un érysipèle, une névralgie, une douleur rhumatismale, les oblige-t-elle à dormir sur le côté opposé ou sur le dos, elles ont pendant le sommeil des palpitations, de l'étouffement, des cauchemars et souvent un enduit épais de la langue, le mauvais goût et la sécheresse de la bouche, la soif, les nausées, diverses souffrances abdominales, de la courbature et une inappétence plus ou moins prononcée. Si la nécessité de dormir dans une position inaccoutumée n'est que passagère, le lendemain tout a disparu ; mais si elle se prolonge pendant des semaines, des mois, elle devient l'occasion de dérangements plus marqués, auxquels il n'y a rien autre

chose à faire, que de restreindre, autant que besoin, la quantité des aliments, de prescrire quelques amers, des eaux digestives avec le vin aux repas, jusqu'à ce que le patient puisse reprendre pour la nuit, sa position accoutumée.