

CHAPITRE TROISIÈME.

DES SYMPTÔMES DE LA DYSPEPSIE HABITUELLE.

La dyspepsie se montre, comme nous le verrons plus loin, avec des formes très-variées, selon le siège qu'elle occupe, l'estomac ou les intestins, selon son degré d'intensité, selon certaines formes particulières qu'elle revêt. Nous nous occuperons d'abord des formes stomacale et intestinale de la dyspepsie. Beaucoup de symptômes étant communs aux dyspepsies stomacale et intestinale, nous serons, pour éviter des redites, très-court sur ceux qui appartiennent à chacune d'elles, nous bornant à exposer leurs phénomènes locaux ou idiopathiques. Nous renverrons à l'article suivant les phénomènes généraux ou sympathiques de ces deux formes de dyspepsie, qui se confondent souvent, avec quelques différences cependant, que nous aurons soin de signaler.

ARTICLE 1^{er}.

DES SYMPTÔMES PROPRES A LA DYSPEPSIE STOMACALE OU GASTRIQUE.

Les symptômes de la dyspepsie stomacale ont d'abord cela de particulier qu'ils se montrent, chez la plupart des sujets, soit immédiatement, soit peu après l'ingestion des aliments, et pour un temps limité, une ou quelques heures, par exemple; qu'ils cessent ensuite ou perdent beaucoup de leur intensité, et qu'ils se reproduisent après chacun des repas. Ils ont donc une marche en quelque sorte intermittente, ou tout au moins rémittente, chez le plus grand nombre des sujets. Si, chez quelques-uns, l'ingestion des aliments est suivie d'un adoucissement marqué dans le malaise, cette rémission est de très-courte durée. Il semble que la pâte alimentaire, mise en contact avec l'estomac, produise cet allègement passager, à la manière d'un topique adoucissant. Mais, à mesure que l'estomac entre en action pour la digérer, les souffrances augmentent et semblent donner l'explication de ce fait, du reste, exceptionnel.

Les symptômes, qui suivent communément l'ingestion des aliments, consistent dans une souffrance d'intensité très-variable, le plus souvent une gêne obscure, un simple malaise, une pesanteur, une sensation de gonflement, de plénitude, de barre,

quelquefois de chaleur incommode, très-rarement de froid. Ces sensations, d'intensité diverse, ont communément leur siège à l'épigastre, sous l'appendice xiphoïde ou dans la région occupée par le grand cul-de-sac de l'estomac, à gauche de la ligne blanche, sous les fausses côtes correspondantes. Elles s'irradient quelquefois jusqu'au nombril, plus souvent vers la partie inférieure et antérieure du thorax, entre les mamelles et le rebord des côtes. Une pression modérée et uniforme exercée sur ces points soulage quelquefois : une pression forte, ou sur un seul point, est généralement pénible et augmente la douleur. Dans quelques cas rares, les membres eux-mêmes deviennent, après chaque repas, le siège d'irradiations douloureuses qui sembleraient névralgiques ou rhumatismales, si leurs retours, à peu près constants aux heures de la digestion, n'éclairaient sur leur nature.

ARTICLE II.

DES SYMPTÔMES PROPRES À LA DYSPESIE INTESTINALE.

Cette forme de dyspepsie peut exister avec la dyspepsie gastrique ou se montrer seule. Elle a beaucoup de phénomènes qui lui sont communs avec la première. Elle s'en distingue par ses symptômes locaux, bien plus que par les phénomènes sympathiques, qui ont, dans les deux cas, une grande

ressemblance. Les douleurs locales, peuvent se montrer primitivement, ou succéder à celles dont l'estomac a été le siège, mais généralement un peu plus de temps après l'ingestion des aliments. L'élaboration imparfaite des aliments dans l'estomac, peut concourir à la mauvaise digestion dans les intestins.

Les souffrances qui révèlent la dyspepsie intestinale, se présentent sous formes de coliques, d'abord sourdes, mobiles, passagères, puis plus vives, comparées par les malades à des picotements aigus, à des tortillements très-pénibles, quelquefois avec sueurs froides et défaillance dans les cas les plus intenses. Ces douleurs sont généralement diminuées plutôt qu'augmentées par la pression et par les frictions douces et prolongées sur le ventre. Elles sont accompagnées de borborygmes, de mouvements intérieurs, de soulèvements successifs des anses intestinales, qui, de la région sous-ombilicale, s'étendent progressivement vers l'hypogastre, et se rapprochent de l'anüs avec expulsion de gaz fétides, puis de matières fécales mal élaborées, molles ou même liquides. Toutefois, quand le mal est borné aux petits intestins, les selles sont souvent rares et fermes, les coliques sont souvent sèches; il y a constipation plutôt que dévoisement. L'intermittence des malaises est généralement moins marquée dans la dyspepsie intestinale que dans la dyspepsie gastrique.

ARTICLE III.

DES SYMPTÔMES COMMUNS A LA DYSPEPSIE STOMACALE ET A LA DYSPEPSIE
INTESTINALE.

Dans l'une et dans l'autre, la bouche est souvent le siège d'une saveur désagréable, d'une sorte d'empâtement, d'une sensation de sécheresse. La salive est moins abondante, elle est altérée dans sa nature et se montre dans l'intérieur de la bouche, sous l'apparence d'une mousse blanche qui couvre la face supérieure de la langue d'un enduit inégal, mince au milieu, plus épais sur les côtés, où il forme deux lignes blanches, éloignées en arrière et convergentes vers la pointe. Cette espèce de mousse blanche se montre souvent encore au fond du gosier, sur les piliers, les amygdales et le voile du palais. J'attache une grande importance à ce signe, parce que dans beaucoup de dyspepsies qui ne se révèlent que par des troubles sympathiques, tels que la céphalalgie, les vertiges, les palpitations, l'agitation et la fièvre nocturnes, etc., cette altération particulière de la salive, à laquelle les médecins n'ont pas jusqu'ici donné l'importance qu'elle mérite, est, à mes yeux, un signe presque pathognomonique de cette affection.

Elle est certainement aussi pour quelque chose dans cette toux gutturale qui survient à la suite des repas chez quelques dyspeptiques : ces malades se plaignent quelquefois que la sécheresse de leur

bouche se transmet à la gorge et dans tout le trajet de l'œsophage, jusqu'au cardia, et dans quelques cas avec une sorte de douleur et de constriction derrière le sternum. A cette altération de la salive, se joint un sentiment de sécheresse plus ou moins pénible pour le malade, et que le médecin constate également en posant la pulpe du doigt indicateur sur la langue, et en le relevant verticalement et lentement.

L'acidité de la salive est encore une modification de ce liquide, qui appartient à une des formes particulières de dyspepsie, à laquelle nous consacrerons un article particulier.

A ces phénomènes locaux se joignent des phénomènes généraux et des troubles sympathiques, qui offrent au médecin un intérêt d'autant plus grand, que dans beaucoup de cas ils sont plus incommodes, plus prononcés que les symptômes locaux, et que les malades, en exposant leurs souffrances, ne parlent au médecin que de ces troubles généraux, et se taisent entièrement sur les souffrances gastriques et intestinales.

Il serait difficile de distinguer d'une manière absolue, les uns des autres, ceux qui appartiennent à la dyspepsie stomacale, de ceux qui se lient à la dyspepsie intestinale. C'est le motif qui nous porte à les réunir dans une description commune. Nous ferons seulement remarquer que ceux qui appartiennent à la première, portent principalement sur le