

## CHAPITRE QUATRIÈME.

### DE QUELQUES FORMES SPÉCIALES DE LA DYSPESIE.

Après avoir exposé les symptômes qu'on observe dans presque toutes les variétés de la dyspepsie, relatives à son siège et à son degré d'intensité, nous passerons à l'étude de quelques formes spéciales de cette maladie, se présentant avec des caractères particuliers qui les distinguent de toutes autres. Ces formes spéciales peuvent d'ailleurs offrir, sous le rapport du siège et de l'intensité, les mêmes variétés que nous avons signalées dans les dyspepsies ordinaires.

Nous les désignerons sous les noms de dyspepsies *flatulente*, *gastralgique* et *entéralgique*, *boulimique*, *acide* et *alcaline* et de dyspepsie *des liquides* ; nous les décrirons dans cet ordre : Nous commencerons, en conséquence, par la dyspepsie flatulente.

#### ARTICLE 1<sup>er</sup>.

##### DES SYMPTÔMES DE LA DYSPESIE FLATULENTE.

La dyspepsie flatulente a pour phénomène particulier une surabondance de gaz dans les organes

digestifs, assez prononcée pour ajouter aux malaises ordinaires de la dyspepsie. Elle peut se montrer soit dans l'estomac et les intestins à la fois, soit seulement dans un de ces viscères. On n'ignore pas que, dans l'état de santé, la présence d'une certaine quantité de gaz dans les voies digestives est une condition permanente et nécessaire à l'accomplissement de leurs fonctions. C'est seulement quand cette quantité dépasse certaines limites que surviennent des dérangements plus ou moins marqués dans la santé.

On a longtemps attribué l'augmentation de gaz dans les voies digestives à la fermentation des aliments, à l'introduction directe de l'air, soit qu'il passe de la bouche dans l'estomac par une sorte de déglutition, soit qu'il y arrive suspendu dans un liquide, tel que les eaux gazeuses, ou enveloppé dans les écorces de certaines graines légumineuses, telles que haricots, pois, lentilles, fèves, auxquelles on a donné l'épithète d'aliments *venteux*. On doit reconnaître que ces causes, bien qu'elles ne soient pas les plus actives ni les plus ordinaires de la flatulence, peuvent y avoir quelque part. Mais, comme l'a démontré le docteur Girardin dans sa thèse pour le doctorat, la production des gaz est principalement due à une *exhalation particulière* des membranes stomacale et intestinale, exhalation qui, comme toutes les autres, peut être augmentée ou

diminuée dans sa quantité, ou dépravée dans ses qualités. On ne connaît pas bien les signes qui indiquent l'altération de ces gaz, non plus que ceux qui donneraient un caractère morbide à leur diminution d'ailleurs facile à constater par le double changement survenu dans le volume et la sonorité du ventre. Leur augmentation seule a jusqu'ici été le sujet de l'observation des médecins.

L'augmentation considérable de l'exhalation des gaz dans les voies digestives se rattache nécessairement à un état morbide, à une maladie organique ou à une simple dyspepsie. Aussi presque constamment, d'autres symptômes se joignent-ils soit à la distension gazeuse, soit aux émissions de gaz par les voies supérieures ou inférieures. Certaines causes paraissent favoriser leur production. Une vie sédentaire, qui a une si grande part dans le développement de toutes les dyspepsies, en a une plus marquée encore dans la dyspepsie flatulente, qu'on n'observe presque jamais chez les individus qui mènent une vie très-active. Après cette cause, qui est la plus fréquente et la moins contestée de toutes, on doit placer l'usage d'aliments grossiers, avalés sans être convenablement mâchés. La compression exercée sur le ventre, sans augmenter directement l'exhalation gazeuse, gêne la progression des gaz et des aliments et ajoute singulièrement aux malaises qu'ils produisent. C'est principalement à cette com-

pression qu'il faut attribuer la fréquence plus grande et l'intensité plus marquée des pneumatoses stomacale et intestinale, et, par conséquent, de la dyspepsie flatulente chez les femmes, dont l'abdomen est habituellement enveloppé de corsets et de cordons presque toujours trop serrés. On sait combien elles sont sujettes à ces borborygmes bruyants qui sont, pour beaucoup d'elles, une cause de contrariété vive, d'une sorte de confusion, dont elles se tourmentent beaucoup. Chez quelques hommes, la compression exercée par les ceintures, les gilets, les pantalons, produisent des effets analogues; mais ce n'est, chez les hommes, qu'une exception.

Il n'est pas rare d'observer des affections simplement flatulentes des voies digestives, sans trouble notable des digestions, qu'on désigne sous le nom de *pneumatoses*. Mais le plus souvent ces deux affections existent simultanément : la dyspepsie tient la première place et la flatulence n'en est que l'effet.

La dyspepsie flatulente peut occuper des sièges différents et offrir des degrés divers d'intensité; elle peut occuper l'estomac ou les intestins. La distension de ces organes n'est pas ordinairement portée à un degré aussi considérable que dans le cas de rétrécissement ou d'occlusion intestinale; elle n'arrive jamais au point désigné sous le nom de tympanite, et, si elle y est portée chez un sujet qu'on avait cru atteint de dyspepsie flatulente essentielle, on doit

craindre qu'elle ne soit symptomatique d'une lésion sérieuse du canal digestif.

Dans la forme *stomacale*, la dyspepsie *flatulente* est particulièrement caractérisée par une sensation de distension épigastrique, incommode plus que douloureuse, accompagnée tantôt d'émissions fréquentes de gaz par la bouche, tantôt de rétention et d'accumulation croissante de ces mêmes gaz dans l'estomac, qui se dessine alors, entre le rebord des côtes et l'ombilic, avec sa forme de cornemuse. C'est dans cette espèce de dyspepsie qu'on observe ces palpitations, ces soubresauts, ces irrégularités du cœur déjà signalés.

Il n'est pas rare de constater alors, dans ce que les malades appellent leur crise, certains changements très-remarquables dans la position du cœur, dont les battements sont perçus sous la main, retentissent sous l'oreille avec plus d'éclat et un son plus clair, dans un point du thorax plus élevé que de coutume. La crise terminée, et elle cesse ordinairement par une expulsion abondante de gaz, le cœur redescend à sa place accoutumée, et les battements reprennent leur siège, leur timbre et leur régularité ordinaires.

La percussion permet également, pendant la crise, de constater ces changements survenus dans la position du cœur. Elle fournit un son très-clair dans la région ordinairement occupée par cet organe,

dont l'estomac a pris la place ; elle donne, au contraire, un son obscur dans la région sus-cordiale où le cœur se trouve repoussé par l'estomac. La crise achevée, la percussion retrouve le cœur et l'estomac à leur place accoutumée.

Dans la dyspepsie *flatulente intestinale*, des douleurs sourdes, mobiles, passagères, rarement aiguës, accompagnées de soulèvements successifs et de distension plus ou moins apparente des diverses anses intestinales, de borborygmes plus ou moins nombreux, donnent à cette forme de dyspepsie des caractères particuliers. Si les gaz occupent l'intestin grêle, la tuméfaction abdominale est ordinairement uniforme ; s'ils occupent les gros intestins, ceux-ci, naturellement plus volumineux, forment des saillies plus grosses, d'apparence cylindrique, auxquelles les malades donnent quelquefois le nom de tumeurs. La percussion y est plus sonore que dans l'état normal ; elle permet de distinguer les points où les gaz sont plus abondants, comme aussi la capacité plus grande des parties du canal alimentaire où ils sont accumulés. Ainsi le son obtenu par la percussion est plus clair sur les gros intestins que sur les intestins grêles ; il est plus clair encore sur l'estomac distendu que sur le cœcum, les colons et l'S iliaque. Dans cette dyspepsie, le volume du ventre diminue quelquefois très-rapidement avec expulsion de vents par en bas ; quelquefois même sans expulsion no-

table, sans doute par une résorption rapide des gaz, c'est-à-dire par une action organique opposée à celle qui les a versés dans les voies digestives.

## ARTICLE II.

## DES SYMPTÔMES DE LA DYSPEPSIE GASTRALGIQUE ET ENTÉRALGIQUE.

Cette forme de dyspepsie se distingue par la plus grande intensité des douleurs, presque égales à celles qu'on observe dans les névralgies, proprement dites. Au lieu d'une simple sensation de gêne, de malaise, de plénitude, il survient peu de temps après l'ingestion des aliments, des douleurs très-aiguës, comparées par les malades à une contraction, à une *crampe*, analogue à celles dont certains muscles soumis à la volonté sont le siège, dans les mollets et à la plante du pied, par exemple; elles peuvent prendre assez de violence pour altérer gravement les traits du visage et obliger les malades à se courber en avant, ce qui diminue la pression des muscles sur l'épigastre; quelques-uns même quittent leur lit ou leur fauteuil, se couchent à terre, se roulent sur eux-mêmes, dans l'espoir de trouver dans une position différente quelque allègement à des souffrances qui arrachent des gémissements aux plus résignés, et aux autres de véritables cris, avec ou sans vomissement. Cette sensation de *crampe*, accusée par les malades, révèle-

t-elle dans la tunique musculuse de l'estomac, un état de contraction convulsive portant sur toutes les fibres à la fois, et pouvant expliquer l'absence assez fréquente des vomissements que déterminent les contractions antipéristaltiques de ces fibres? Ou bien, n'y a-t-il là qu'une douleur très-aiguë, comparée à la crampe, mais ne tenant pas à un état convulsif analogue?

C'est ce qu'il est difficile de déterminer. Mais, s'il était permis d'émettre une opinion à ce sujet, je croirais à une forme particulière de douleur, plutôt qu'à une contraction convulsive, qui n'a jamais, que je sache, été constatée dans un point quelconque des parois musculaires du canal digestif; en un mot, à une perturbation de la sensibilité, plutôt que de la contractilité.

Des douleurs non moins vives, non moins insupportables, comparées à des tortillements, à un déchirement intérieur, peuvent se montrer dans la région occupée par les intestins chez les sujets atteints de dyspepsie entéralgique, donner lieu à la même altération des traits, aux sueurs froides, à l'affaiblissement rapide du pouls et même à des défaillances répétées, mais en général de courte durée. À la suite de ces crises, les garde-robes sont souvent de mauvaise nature, molles, fétides, etc.

C'est dans cette forme si douloureuse de la dyspepsie gastrique ou intestinale que les préparations

narcotiques sont particulièrement indiquées et généralement très-utiles, comme nous le verrons plus loin.

## ARTICLE III.

## DES SYMPTÔMES DE LA DYSPEPSIE BOULIMIQUE.

On peut encore rapporter aux variétés de la dyspepsie certaines formes de la boulimie, dans lesquelles il n'y a pas seulement besoin de manger beaucoup et souvent, comme dans la grossesse, et plus rarement dans l'hystérie; mais où des vomissements surviennent de temps à autre, soit quand l'appétit n'est pas immédiatement satisfait, soit en dehors de cette condition. J'ai tout récemment observé un cas de ce genre chez un jeune homme de vingt-quatre ans, d'un embonpoint et d'une fraîcheur remarquables, offrant toutes les apparences de la santé et de la force, dont les muscles en particulier avaient un développement considérable. Le besoin de manger se faisait sentir chez lui toutes les deux heures, la nuit comme le jour, et même jusqu'à 15 fois en 24 heures; il prenait à chaque repas des aliments solides, des viandes fortes, en quantité égale environ à celle que prend un homme de son âge qui ne fait que deux ou trois repas par jour. S'il tardait à satisfaire son appétit, il était pris soudain de vomissements ordinairement glaireux, et

quelquefois bilieux. Mais, parfois aussi, entre ces repas multipliés et sans éprouver une faim pressante, il vomissait des aliments; il y avait donc à la fois, dans ce cas, faim excessive et inaptitude, au moins par intervalles, à digérer. A ces troubles digestifs se joignait une telle faiblesse des *muscles hypertrophiés*, que la marche ne pouvait être soutenue au delà d'une demi-heure; et l'intelligence, de son côté, était si débile, que le travail de l'esprit, une simple lecture, ne pouvait pas se prolonger au delà d'un quart d'heure sans amener d'abord une fatigue extrême, et, bientôt après, des vomissements semblables à ceux qu'un appétit morbide occasionnait inévitablement, lorsqu'il n'était pas immédiatement satisfait.

## ARTICLE IV.

## DES SYMPTÔMES DE LA DYSPEPSIE ACIDE.

La dyspepsie est, chez un certain nombre de personnes, accompagnée d'une altération très-remarquable de la salive, qui, d'alcaline qu'elle est chez l'homme sain, devient acide et communique cette acidité à l'haleine qui sort des voies respiratoires. Cette acidité est généralement assez prononcée pour que le médecin, qui se trouve en face du malade, en soit averti par son odorat. Lorsqu'elle est plus faible, il ne la constate bien qu'en s'ap-

prochant assez de lui pour recevoir et apprécier son haleine, exhalée lentement, la bouche grandement ouverte. Dans les cas les plus prononcés, l'air de la chambre du malade est comme imprégné de cette acidité, que j'ai plusieurs fois reconnue dans la pièce qui précédait celle que le malade habitait. Le papier de tournesol, placé quelques secondes sur la langue, rougit, et fournit la confirmation chimique du fait, signalé suffisamment par l'odorat. Lorsque les malades ont des régurgitations ou des vomissements, la même odeur acide se rencontre presque toujours, à un degré très-prononcé, dans les matières régurgitées ou vomies, et même dans les renvois gazeux. Le malade a lui-même dans la bouche ce goût *sur*. Il s'en plaint; il est presque toujours conduit par son propre instinct ou par ses observations, à s'abstenir des choses acides, et même aussi des choses acidifiables. Il a de l'éloignement pour le vin et les boissons vineuses; il en a pour le sucre en particulier, parce que ces substances lui *surissent* dans l'estomac et augmentent même le goût *sur* dont la bouche est le siège. Les symptômes de cette espèce de dyspepsie portent principalement sur les voies digestives supérieures. Les matières alvines participent-elles ordinairement ou dans quelques cas, à cette disposition? C'est un point sur lequel je n'ai pas assez dirigé mon attention, et sur lequel, dès lors, je ne saurais avoir une opinion

arrêtée; je dois dire seulement, que dans certaines diarrhées des enfants les selles présentent une odeur acide très-prononcée.

Cette forme de dyspepsie est communément accompagnée de plus d'inappétence, de dégoût, et surtout de plus de tendance aux vomissements que les autres. Lorsqu'elle se prolonge, elle devient d'autant plus sérieuse qu'elle peut être le commencement d'une maladie très-grave, que nous croyons ne pas devoir comprendre sous une même dénomination avec les dyspepsies. Celles-ci forment un ordre de maladies très-pénibles sans doute, souvent très-opiniâtres, mais généralement exemptes de danger et susceptibles d'être efficacement combattues par un traitement convenable, dont l'hygiène fournit les principaux éléments. La maladie dont nous voulons parler, au contraire, et dont nous exposerons les symptômes dans le chapitre consacré au diagnostic, est presque constamment mortelle.

## ARTICLE V.

## DES SYMPTÔMES DE LA DYSPEPSIE ALCALINE.

Si, comme nous venons de le voir, il existe une forme de dyspepsie liée à la prédominance des acides, soit dans la totalité, soit dans une partie des voies digestives, on doit se demander s'il n'existerait pas aussi des cas dans lesquels une disposition