

troubles digestifs n'étaient que l'effet. Les cas dans lesquels on ne trouve aucune lésion, et qui seuls appartenaient à la dyspepsie essentielle, sont des faits exceptionnels. Il n'est pas rare non plus de voir survenir, dans le cours d'une maladie aussi longue, quelque phlegmasie accidentelle, d'autant plus dangereuse qu'elle frappe des sujets épuisés : elle détermine le plus souvent une fin rapide.

Le pronostic porte donc surtout sur la durée du mal, sur les chances prochaines ou éloignées de soulagement ou de complète guérison qu'il peut offrir. La recherche des causes, la résistance aux moyens mis en usage, la docilité des malades au traitement et surtout au régime qu'on leur conseille, sont autant d'éléments importants pour le pronostic.

CHAPITRE VIII. DU TRAITEMENT DES DYSPESIES HABITUELLES. — A l'encontre de ce qu'on observe dans le plus grand nombre des maladies, dont l'étiologie est obscure, et ne fournit au traitement que des indications secondaires, les causes des dyspepsies sont le plus souvent connues, ou susceptibles de l'être ; elles donnent l'explication naturelle de la maladie, et leur soustraction est le moyen direct

d'en triompher. C'est ici un des cas, assez rares dans les maladies qui sont du ressort de la pathologie interne, auxquels peut s'appliquer le vieil adage, *Causâ sublatâ, tollitur effectus*.

La première chose à faire est donc de rechercher ces causes, en demandant au malade de raconter lui-même quels changements sont survenus dans ses habitudes de vie au début du mal, quelles circonstances, depuis le début, en ont adouci ou exaspéré les symptômes. Puis le médecin interroge lui-même le malade sur les conditions passées et actuelles de son régime, en suivant l'ordre chronologique et faisant porter ses questions sur toute la série de causes énumérées dans le chapitre consacré à l'étiologie.

Ce premier point éclairci, le traitement doit s'appuyer principalement sur l'éloignement immédiat de ces causes, qui ont produit le mal, et de celles qui l'entretiennent, sans négliger d'ailleurs tous les autres points du régime. En conséquence, on devra fixer tout ce qui se rattache :

- 1° A la quantité des aliments ;
- 2° A leurs qualités ;
- 3° A la quantité et à la qualité des boissons ; à leur température et à celle des aliments ;

- 4° A la mastication des aliments;
- 5° A leur insalivation;
- 6° et 7° Aux assaisonnements, aux pastilles et sucreries digestives dont usent beaucoup de personnes après leurs repas;
- 8° A certaines habitudes, comme celle du tabac à fumer;
- 9° A la distribution des repas;
- 10° A l'exercice;
- 11° Aux rapprochements sexuels;
- 12° Aux occupations intellectuelles;
- 13° Aux préoccupations morales;
- 14° Au désœuvrement. (*Des œuvres actives de charité comme moyen d'y remédier.*)

Cette partie étiologique du traitement, est non-seulement en elle-même la plus importante : elle forme, en quelque sorte, le pivot du traitement de toutes les dyspepsies ; aussi le médecin doit-il s'appliquer scrupuleusement à ce que les indications qui en ressortent soient toutes exactement saisies et remplies. Le traitement devra du reste varier nécessairement selon l'*intensité* et la *durée* du mal ; et à ce sujet, nous en avons admis trois formes principales :

- 1° Dyspepsies légères ;

- 2° Dyspepsies graves ;
- 3° Dyspepsies de longue durée et de moyenne intensité.

La première cède en général facilement et promptement au régime et à l'éloignement des causes connues ; surtout quand elle ne remonte pas loin, que sa durée ne dépasse pas quelques semaines.

La seconde, *dyspepsie grave*, est une maladie sérieuse, qui réclame de la part du médecin une grande attention et une investigation complète de tout ce qui a précédé le développement du mal et pu y concourir ; rien, jusqu'aux *idiosyncrasies*, ne devra lui échapper ; il se fera rendre compte de tout ce qui a été essayé et des résultats obtenus. Enfin, il fera un examen non moins attentif de l'état actuel du sujet. Il cherchera parmi les boissons alimentaires les plus légères, celles que l'instinct du malade accepte le plus volontiers, celles qui dans l'état de santé lui étaient le plus agréables et lui passaient le mieux, en très-petite quantité d'abord, frappées de glace ou très-chaudes : il observera les effets de ces conditions opposées, et réglera sa conduite en conséquence. La glace pilée, les boissons chargées d'acide carbonique, de sels neutres

ou alcalins, seront essayées. Les amers, les aromatiques, un peu de vin généreux si la faiblesse est grande; le lait, les calmants, quand l'irritabilité de l'estomac paraît prédominer. Les révulsifs de tout genre, les serviettes très-chaudes sur l'estomac, les sinapismes, les vésicatoires, les frictions vésiculantes, avec l'huile de croton, offrent aussi des ressources actives et dont les effets sont souvent favorables.

Enfin, dans les cas où ces moyens ont échoué et surtout lorsqu'il existe des vomissements, le moyen de traitement le plus efficace consiste assurément dans l'usage des affusions d'eau froide sur tout le corps, ou des immersions courtes et répétées dans un bain froid, comme le faisait Récamier, et comme nous l'avons fait après lui, depuis environ trente ans, avec des succès presque constants. Nous avons donné, en conséquence, un assez grand développement à ce qui en concerne l'application.

Nous avons enfin passé en revue quelques moyens récemment préconisés contre les dyspepsies graves ou rebelles, tels que la strychnine, la chair crue et hachée du mouton ou du bœuf, l'usage du suc pancréatique, du suc gastrique et de la bile. L'utilité de ces moyens nous a paru fort incertaine, si

l'on en excepte l'usage de l'extrait de fiel de bœuf dans quelques cas où l'insuffisance de la bile était constatée par une légère teinte ictérique des téguments, et une décoloration sensible des matières fécales. Mais souvent alors le foie est malade de son côté.

La dyspepsie de moyenne intensité et de longue durée est une maladie très-fréquente. C'est celle des gens qui digèrent habituellement avec peine, vaquent encore à leurs occupations, ayant, par intervalles, des recrudescences qui les constituent réellement malades; mais qui, en définitive, ne menacent leur vie ni prochainement ni dans l'avenir. C'est chez eux surtout que les symptômes de l'hypochondrie viennent s'allier souvent à ceux de la dyspepsie.

De là l'indication particulière d'agir sur leur imagination, en même temps qu'on les soumet au traitement ordinaire de la dyspepsie. Dans ce but, il convient de leur indiquer un remède dont la nouveauté, la singularité, le nom même au besoin devra les frapper, et qui présenterait quelques difficultés actuelles dans son emploi, comme la saison, l'espace à franchir, pour en assurer le succès. Ce remède consistera, par exemple, dans des suc

exprimés de certaines plantes vernales ou automnales, dans le lait sortant du pis, dans l'usage abondant et presque exclusif au premier repas, des fruits rouges d'été, des raisins d'automne, cueillis le matin, couverts de rosée, par le malade lui-même, etc. Mais les eaux minérales sont, pour beaucoup d'entre eux, d'un bien plus grand secours, en partie par elles-mêmes, en plus grande partie encore par la vie toute nouvelle où le malade est placé, et qui exerce une action puissante sur tout l'organisme. (*Voy.* page 236.)

Les diathèses herpétique et rhumatismale entrent pour une bonne part dans le choix des eaux, comme aussi dans le choix du régime et des remèdes qui doivent concourir au traitement (page 239).

4° La dyspepsie, par faiblesse congénitale ou acquise des organes digestifs, est une des formes les plus opiniâtres de la maladie, surtout quand elle est congénitale; elle réclame un traitement plus sévère, plus long et quelquefois même la continuation illimitée du régime qui a amené la guérison, même dans le cas de faiblesse acquise. J'ai cru que l'exposé de la maladie du célèbre Cor-

naro, fait par lui-même, serait de quelque intérêt pour le lecteur, et j'en ai transcrit la partie la plus importante et la plus curieuse.

5° La dyspepsie, par irritabilité des voies digestives, réclame un choix d'aliments plus doux, en quantité moindre encore, et souvent le concours de quelques remèdes calmants.

ARTICLE 3. Traitement des dyspepsies de formes spéciales. — 1° Dyspepsie flatulente. L'exercice constitue un des points essentiels du traitement dans toutes les dyspepsies; il est plus indispensable encore dans celle-ci, qui est surtout la maladie des individus sédentaires. Il importe, pour que rien n'entrave la circulation des gaz dans les voies digestives, que le ventre soit débarrassé de toute compression par les corsets, les ceintures, les cordons chez les femmes; chez les hommes, de tous les vêtements qui enveloppent le ventre, gilets, caleçons, pantalons, habits; un soutien doux et égal est quelquefois nécessaire contre le relâchement des parois abdominales. On y joint les remèdes *dits* absorbants, et surtout les réfrigé-

rants, qui peuvent diminuer la sécrétion gazeuse et aussi le *volume* des gaz renfermés dans l'estomac et les intestins, selon la voie par laquelle ils sont administrés. — Chez quelques sujets les boissons et les aliments chauds conviennent mieux; des topiques chauds ont été appliqués sur le ventre, dans ce dernier cas; des topiques froids, de la glace même dans le premier. Des sondes œsophagiennes ont été introduites dans le rectum, quelquefois avec avantage, pour faciliter l'expulsion des gaz; les frictions abdominales, prolongées, sont de quelque utilité dans le même but.

2° *Dyspepsie névralgique* (gastrique et intestinale). — Remonter aux causes qui ont amené les troubles digestifs; si, malgré l'éloignement des causes connues, les douleurs persistent, recourir aux narcotiques, à l'opium surtout, par la bouche en particulier, peu de temps avant les repas, si les douleurs sont stomacales; quelques heures avant, si elles sont intestinales; si les douleurs reviennent irrégulièrement, et sans que rien indique le moment de leurs retours, il convient de n'employer les calmants que quand elles se font sentir. Si le mal résiste, recourir aux exutoires,

aux topiques morphinés, au changement de lieu, aux eaux minérales.

3° *Dyspepsie boulimique*. — Régime, — Opiacés, — Exercices. (*Voy.* page 267.)

4° *Dyspepsie acide*. — Elle se révèle par l'*acidité* morbide des sécrétions qui n'en sont pas douées d'ordinaire; on la combat par l'abstinence de toutes les choses acides ou acidifiables, du sucre, du pain, et par l'emploi des substances alcalines par toutes les voies, en boissons, en lavements, en bains, par l'alimentation animale.

4° La *dyspepsie alcaline* caractérisée par des phénomènes opposés, réclame aussi des moyens opposés: boissons et aliments acidulés, diète végétale, légumes verts et fruits de la saison. — La solution faible d'acide hydrochlorique, recommandée en Angleterre contre toutes les dyspepsies, ne serait applicable qu'à celle-ci.

5° Dans la *dyspepsie des liquides*, les indications sont claires: l'estomac, qui digère les aliments solides, digère mal les liquides; ils restent

dans ce viscère en assez grande proportion pour y produire, même très-loin des repas, ce clapotement qui forme le signe caractéristique de la maladie. Le malade doit s'abstenir des *liquides*, et ne prendre que des aliments *solides* : les médicaments eux-mêmes doivent être pris sous cette forme.

C'est le plus souvent l'estomac qui est le siège de cette dyspepsie. Elle porte quelquefois sur les intestins et donne lieu à ces borborygmes humides dont les régions intestinales sont le siège, et quelquefois à une diarrhée séreuse, qui ne cède qu'au régime sec.

CHAPITRE IX ET DERNIER. DE LA CONVALESCENCE.
— La convalescence des dyspepsies est d'une longueur proportionnée à celle qu'a eue la maladie elle-même. Du reste, elle est généralement plus longue et plus sujette à rechutes et à récidives que celle des autres maladies. De là l'obligation d'une surveillance plus grande de la part du médecin, et d'une soumission plus absolue du malade aux précautions et surtout au régime alimentaire, qui lui sont imposés. Il ne doit pas ignorer, et le médecin lui dira avec autorité, et

lui répétera souvent, que des écarts beaucoup moindres de régime ramèneraient le mal plus intense et plus opiniâtre encore que la première fois.

TABLE DES DYSPEPSIES.

Considérations générales sur les dyspepsies.

PREMIERE PARTIE.

- CHAP. I. — Définition, étiologie, symptômes, diagnostic, pronostic, traitement.
- CHAP. II. — Des causes de dyspepsie.
- § 1. — De l'indigestion produite par l'usage des aliments solides.
- § 2. — L'indigestion produite par le régime séreux.
- § 3. — L'indigestion produite par l'usage des boissons.
- § 4. — L'indigestion produite par l'usage des médicaments.
- § 5. — L'indigestion produite par l'usage des saignées.
- § 6. — L'indigestion produite par l'usage des purgatifs.
- § 7. — L'indigestion produite par l'usage des émétiques.
- § 8. — L'indigestion produite par l'usage des narcotiques.
- § 9. — L'indigestion produite par l'usage des stimulans.
- § 10. — L'indigestion produite par l'usage des toniques.