

## ARTICLE III.

## TRAITEMENT DE LA GASTRITE CHRONIQUE.

Une maladie, telle que la gastrite chronique, qui présente des degrés si divers d'intensité, qui répond à des lésions si variées, et qui se traduit par des symptômes souvent si différents, ne saurait exiger dans tous les cas le même traitement. Il y a telle nuance de gastrite chronique dans laquelle le traitement doit être aussi rigoureusement antiphlogistique que dans la gastrite aiguë; il y a telle autre nuance de cette affection dans laquelle la thérapeutique doit être toute différente, et où ce sont des moyens plus ou moins stimulants qui ont seuls quelques chances de succès. Il en est ainsi vers la fin d'un certain nombre de gastrites chroniques, lorsque déjà depuis long-temps l'inflammation a été combattue par les moyens convenables, et qu'elle est sur le point de s'éteindre. Encore quelque temps, et elle n'existera plus, et cependant les fonctions de l'estomac seront loin d'être encore revenues à leur état normal. Souvent alors on ne peut les y ramener qu'en ayant recours à un nouveau mode de médication, et surtout en modifiant la nature des aliments. Jusque là le régime le plus doux et des médicaments analogues avaient été seuls prescrits, et la maladie n'avait cessé de s'améliorer sous leur influence; maintenant elle reste stationnaire, et bientôt elle va se présenter sous un autre aspect: les boissons les plus douces, telles que l'eau gommée ou le lait coupé, qui naguère étaient les seuls qui pussent être supportées, produisent, chaque fois qu'elles sont ingérées, une sensation de pesanteur à l'épigastre; si on insiste, elles finiront par être vomies. Il en

est de même des féules et autres aliments doux qui avaient constitué jusque là à base de la nourriture. Alors quel parti prendre? admettrons-nous que l'irritation gastrique a pris de nouveau plus d'activité, et augmenterons-nous encore la sévérité du régime? soumettrons-nous le malade à une diète absolue? En agissant ainsi, nous aggraverions les symptômes d'une manière funeste: l'abstinence complète, dans un moment où l'économie épuisée éprouve un vif besoin de réparation, et où l'amélioration de l'état de l'estomac permet de le satisfaire, déterminerait vers celui-ci une irritation secondaire qui se traduirait bientôt par la manifestation d'une douleur à l'épigastre, par la sécheresse et la rougeur de la langue, par des nausées et des vomissements, par l'accélération du pouls. A ces accidents, il n'y aurait bientôt plus de remède, et le retour soudain de la gastrite à l'état aigu serait promptement suivi de la mort. Voilà ce qui malheureusement a été plus d'une fois observé dans des cas où l'on a pris pour des signes d'irritation plus forte, des accidents qui résultaient d'une cause toute contraire. Alors l'estomac ne supporte plus l'eau de gomme; il supporte au contraire quelques préparations aromatiques ou amères et un peu de vin de bonne qualité lui va parfaitement. Des féules préparées au lait ou au bouillon de poulet ne sont pas déjées, et du bouillon plus fort, des jus de viandes passeront très-bien. La membrane muqueuse gastrique se trouve alors dans le même cas que la membrane muqueuse oculaire, qui, vers le déclin d'un certain nombre d'ophtalmies, rougit et s'engorge de plus en plus sous l'influence de collyres émoullients, et qui revient promptement à son état normal si on le baigne avec de l'eau-de-vie, ou si on la touche avec du nitrate d'argent. C'est que l'accumulation du sang dans une partie n'annonce pas nécessairement que cette partie est irritée; c'est que partout il faut aux tissus

vivants, pour qu'ils puissent se débarrasser de la maladie qui les a frappés, un certain degré de stimulation en deçà et au-delà duquel ces tissus ne peuvent plus revenir à leur état normal.

Une longue expérience peut seule apprendre à modifier, dans chaque cas particulier, les règles générales d'hygiène qu'il convient de suivre chez les individus atteints de gastrite chronique. Nous ne ferons ici à ce sujet qu'une seule remarque; elle porte sur l'exercice qu'on fait prendre à ces malades. Bien souvent on ne le proportionne point à leurs forces, et, en les fatiguant, on les empêche de digérer. Autant un exercice assez violent est utile, lorsque les malades se nourrissent suffisamment, autant il nous a paru nuisible chez ceux qui sont soumis à une diète assez sévère. Souvent, en pareille circonstance, la digestion est devenue tout-à-coup plus facile, par cela seul qu'on engageait les malades à ne pas marcher après avoir mangé. Nous en avons vu qui ne savaient bien qu'à la condition de prendre leurs repas dans l'édit, et d'y rester pendant tout le temps que s'accomplissait le travail de la chymification. Nous avons donné nos soins à une dame qui ne parvint à rétablir son estomac depuis long-temps irrité, qu'en mangeant dans le bain. D'abord elle y déjeûna et y dina; puis elle n'y prit qu'un seul repas; au bout de six semaines de l'emploi de ce moyen, auquel elle se soumit avec persévérance, elle se trouva complètement guérie.

### CHAPITRE III.

OBSERVATIONS SUR QUELQUES AFFECTIONS DE L'ESTOMAC, QUI NE CONSISTENT POINT DANS UN ÉTAT INFLAMMATOIRE DE CET ORGANE.

Les différentes altérations de l'estomac, que nous avons étudiées dans les deux chapitres précédents, ont pour le praticien ce caractère commun très-important, savoir, que le traitement antiphlogistique est celui qui peut leur être opposé avec le plus d'avantage. Lorsque ce traitement cesse d'être utile, c'est que les altérations contre lesquelles on l'employait ont changé de nature. Nous l'avons démontré à la fin du chapitre second.

Nous avons consacré avec M. Broussais le terme générique de *gastrite*, pour exprimer ces nombreuses altérations qui reconnaissent toutes l'irritation pour lien commun, et qui, toutes, réclament une médication exclusivement émolliente.

Cependant toute affection de l'estomac n'est pas une gastrite. Dans plus d'un cas, ses fonctions peuvent se troubler sous l'influence de causes toutes différentes de celles qui produisent ordinairement l'inflammation, et ce trouble de fonctions ne disparaît que par un traitement qui devrait nécessairement l'exaspérer, s'il dépendait d'un état inflammatoire de l'estomac. L'ouverture du cadavre vient encore ici fortifier ces preuves de son autorité, en nous montrant des cas dans lesquels l'estomac n'a présenté aucune trace de phlegmasie, bien que pendant la vie il eût été le siège de désordres fonctionnels plus ou moins graves. Citons d'abord des cas de ce genre.