

les féculés et le laitage sont dans le même cas; les corps gras, et notamment le beurre, sont souvent mal digérés et produisent du pyrosis.

En règle générale, un régime animal est préférable. L'interdiction des fruits acides, des confitures, du sucre ou des mets très-sucrés, est parfaitement justifiée. Les boissons ne doivent pas être l'objet d'une surveillance moins minutieuse. La bière et le cidre conviennent rarement; l'usage de l'eau de Seltz, que la mode a introduit sur nos tables, ne saurait être trop sévèrement condamné, et je suis convaincu que beaucoup de dyspepsies acides n'ont pas d'autre cause. Les vins blancs et les vins cuits doivent être interdits; les vins rouges de Bordeaux ou de Bourgogne, mais surtout les premiers, sont de beaucoup préférables à tous les autres.

Si l'hygiène thérapeutique doit exclure avec soin tous les aliments acidifiables, elle doit aussi déférer dans le même but, mais par une voie indirecte, à la même indication, en surveillant avec soin le fonctionnement de la peau chez les sujets qui souffrent d'une dyspepsie acide. Nous avons déjà signalé ce balancement antagoniste qui existe entre l'activité de la transpiration cutanée et celle des sécrétions acides de l'estomac. Les gastralgiques ont habituellement la peau rude, sèche, écailleuse, et rien n'est plus commun que de voir leur épiderme recouvert des furfures du pityriasis; les sécrétions acides de la peau se ralentissant, il est conforme, comme je l'ai dit plus haut, aux lois physiologiques de penser que celle de l'estomac doit prendre une suractivité compensatrice. Aussi convient-il, dans ces cas, d'exciter les fonctions de la peau par des bains tièdes alcalins [469], par les bains aromatiques, les bains de vapeur [441], les frictions, l'exercice, etc. C'est là un point de pratique auquel on ne saurait attacher trop d'importance.

On peut, sans doute, affirmer qu'une bonne hygiène (en donnant à ce mot son acception la plus étendue) suffit au traitement d'une dyspepsie acide, et que, sans elle, tout autre moyen demeurerait insuffisant; mais il n'en reste pas moins constant que l'emploi des alcalins fournit ici un complément de ressources extrêmement utiles. On peut demander à ces médicaments deux sortes de résultats: un résultat du moment, purement palliatif; ou un résultat curatif, c'est-à-dire définitif.

L'eau de chaux [594], la poudre d'yeux d'écrevisse, la craie lavée, le sous-nitrate de bismuth, la magnésie calcinée, le bicarbonate de soude, les eaux alcalines naturelles ou artificielles, prises de temps en temps pendant les périodes où les sécrétions acides se forment avec plus d'abondance, répondent à la première

indications; ce sont des moyens palliatifs et qui éloignent un symptôme douloureux ou importun.

La seconde indication est remplie par la médication thermale alcaline.

Les eaux de Vichy, d'Andabre, de Vals, d'Ems, etc., sont celles qui sont le mieux appropriées au traitement de la dyspepsie acide.

Les eaux d'Ems, qui ne contiennent guère en moyenne plus de 2 gram. de bicarbonate de soude par litre, ont une richesse minérale qui est de beaucoup inférieure à celle des sources de Vichy; mais c'est un avantage plutôt qu'un inconvénient, pour les estomacs impressionnables et pour les organismes délicats, qui demandent à ne pas être alcalisés trop promptement.

Dans notre pays, les thermes de Vichy sont le rendez-vous des dyspeptiques, et il est certain qu'aucune autre eau minérale ne convient aussi bien à ceux qui sont tourmentés par des acidités habituelles. Deux éléments différents interviennent dans l'efficacité qu'elles déploient, à savoir: l'action chimique, la thermalité. Ce dernier accuse une telle puissance dans les eaux à peine minéralisées, celles de Plombières, par exemple, qu'on est obligé de lui imputer une bonne part dans les résultats obtenus; quant à la neutralisation des acides, c'est là un fait tout chimique, mais qui devient vital quand la saturation prolongée de l'économie par des alcalins a modifié, d'une manière durable, la nature de la sécrétion gastrique et l'a ramenée à ses conditions normales d'acidité. Or c'est là ce que l'on a constaté souvent quand, par une hygiène assidue, on consolide le résultat obtenu par l'emploi des eaux thermales alcalines. Des distinctions, un peu subtiles sans doute, ont été établies entre les différentes sources de Vichy, au point de vue de leur adaptation à tel ou tel état morbide; mais on ne saurait néanmoins en faire complètement table rase: la vie est un réactif plus délicat que la balance, et là où celle-ci n'accuse que des différences à peine saisissables, celle-là en met quelquefois en relief de très-évidentes. Il importe donc de ne pas se montrer trop chimiste en pareille matière, et de ne pas juger avec le creuset ou le thermomètre des questions dans lesquelles l'observation clinique est seule compétente.

En ce qui concerne la dyspepsie acide, on peut préjuger que les sources les moins gazeuses seront les plus utiles. C'est ainsi que la source de l'Hôpital et la Grande-Grille conviennent mieux que les sources très-gazeuses des Célestins ou de Hauterive, et cela pour les raisons qui nous ont fait interdire l'eau de Seltz tout à l'heure, dans le cas de dyspepsie acide.

L'intempérance des boissons alcalines, écueil qui attend pres-

que tous les nouveau-venus à Vichy, doit être soigneusement évitée; il faut commencer par des doses minimales, et, quand on est arrivé à 4 ou 5 verres par jour, ne pas dépasser cette limite. En agissant ainsi, on évite une saturation alcaline trop prompte et qui va quelquefois même contre le but qu'on se propose, puisque la physiologie nous apprend que l'abus des alcalins neutralise chimiquement les acides sécrétés, tandis que ces sels, à petites doses, provoquent, par un effet de réaction vitale, une hypersécrétion de ces mêmes acides. Il importe d'ailleurs de se rappeler, comme je l'ai déjà dit, que la pepsine reste inerte dans un milieu complètement alcalin, et qu'il s'agit ici bien moins de tarir la source de l'acidité du suc gastrique que de la maintenir dans de justes proportions.

Ce que nous avons dit de l'importance du maintien des fonctions de la peau, dans le cas de dyspepsie acide, montre tout le prix que nous attachons à la partie balnéaire du traitement hydrothermal. Les bains pourraient, à la rigueur, suppléer les boissons, et peut-être même y aurait-il avantage à commencer le traitement par là, pour amener une alcalisation plus lente et plus ménagée.

SECTION CINQUIÈME

SÉCRÉTIONS INTESTINALES

La muqueuse intestinale est parsemée d'une multitude de glandules, dites *glandes utriiformes*, ou *glandes de Lieberkühn*, auxquelles est confié le soin de séparer du sang le *suc intestinal*. C'est un liquide alcalin, qui complète l'action du suc gastrique et imprime à certains principes des aliments une élaboration particulière. C'est ainsi qu'il transforme la fécule, dissout la chair musculaire, les substances albuminoïdes. Il est tout à fait distinct du mucus par sa limpidité, et de la perspiration intestinale qui transsude des vaisseaux des villosités par une véritable exomose. Le rôle du mucus se rapporte principalement à la protection et au glissement; celui du suc intestinal, à la digestion proprement dite; la perspiration peut, comme la sueur, concourir à maintenir l'équilibre normal des proportions de l'eau organique et, peut-être aussi, produire une sorte de dépuration. Si l'on a pu, dans des expériences physiologiques bien conduites, isoler le suc intestinal pour l'étudier, on comprend que, dans l'histoire des hétérocrinies intestinales, ce serait une pure sub-

tilité que de chercher à établir des distinctions entre les divers principes constituants des fluides intestinaux. Des boissons, des débris d'aliments indigérés ou indigestibles, des principes dissous ou en suspension, des sucs biliaires et pancréatiques, du mucus, le produit de l'exhalation sécrétoire de la muqueuse, des cellules épithéliales, le suc intestinal lui-même, font des liquides versés par l'intestin un composé éminemment complexe et susceptible, par cela même, de varier beaucoup dans son aspect et sa composition.

Nous avons à étudier ici : 1° les stimulants des sécrétions intestinales; 2° les dépresseurs de ces sécrétions; 3° leurs modificateurs.

CHAPITRE PREMIER

Stimulants des sécrétions intestinales

Si les flux intestinaux ont été étudiés avec soin et avec fruit, la diminution ou l'arrêt des sécrétions intestinales constituent, au contraire, des phénomènes morbides fort peu connus. Tout ce que l'on en sait, c'est que l'exagération d'une autre sécrétion, et notamment de la sueur, de l'urine, en sont les causes occasionnelles les plus habituelles. C'est là un nouvel exemple de ce fait de balancement antagoniste qui existe entre les différentes sécrétions, dont l'une ne peut prendre une prépondérance notable sans que les autres diminuent dans le même rapport. C'est surtout à l'occasion des sueurs copieuses que l'*acrinie* intestinale se produit. On la constate habituellement dans les pays chauds, où, la peau étant baignée d'une sueur profuse, les muqueuses sont dans un état de sécheresse remarquable: d'où la constipation, si ordinaire dans ces conditions de climat. Les selles, rares et singulièrement durcies, sont constituées alors par des scybales isolées les unes des autres, ou agrégées en forme d'épis de maïs, et présentant, par le fait de la concentration des sucs biliaires, une couleur vert foncé ou noire. Ce que la diaphorèse physiologique produit, les sueurs morbides le produisent quelquefois aussi; et, si la diarrhée signale souvent la période ultime de la phthisie, très-souvent aussi, quand il n'y a pas d'ulcération de l'intestin, on constate une constipation souvent opiniâtre, due à la rareté et à l'épaississement des sucs intestinaux. Aussi, chez les tuberculeux avancés, la coexistence des sueurs nocturnes et de la diarrhée indique-t-elle la présence d'ulcérations dans l'intestin; car, sans cette cause d'irritation locale et, par suite, d'hy-