

persécrétion, la constipation se produirait infailliblement. Quand celle-ci a duré un certain temps, les matières sont engluées d'une couche glaireuse, due évidemment à du mucus épaissi par diminution de son élément aqueux ; mais quelquefois aussi, j'en ai vu plusieurs exemples, les sujets rendent des débris membraniformes foliacés, souvent très-abondants, qui ne me paraissent être autre chose que le produit d'une desquamation épithéliale. Il est des cas, toutefois, où la constipation ne peut expliquer ces exfoliations, dont l'histoire pathologique est encore à faire.

La diminution des sécrétions intestinales se traduit par la rareté, la sécheresse et la concentration des matières alvines, c'est-à-dire par la constipation. On est tenté tout d'abord d'attaquer celle-ci, et dans tous les cas, par des purgatifs ; mais c'est là une médication empirique et qui accuse presque toujours chez le médecin une certaine paresse d'esprit. Il n'est peut-être pas de symptôme qui se rattache plus que la constipation à des causes différentes, et il faut, sous peine d'empirisme et souvent d'insuccès, s'efforcer de les reconnaître. Le spasme ou l'inertie des parois musculaires de l'intestin, le même état des sphincters et des muscles synergiques, la nature de l'alimentation, l'irrégularité des repas et des habitudes, etc., sont autant de conditions qui rendent l'intestin paresseux et auxquelles il faut remédier par des moyens de diverse nature : bains, régime, noix vomique, belladone, podophyllin, etc. Les purgatifs sont des remèdes du moment, qui permettent d'attendre les effets des autres ; mais, quand on se borne à leur emploi, on perpétue la constipation bien plutôt qu'on n'y remédie. Ce n'est pas que les agents susceptibles d'augmenter les sécrétions intestinales soient rares, tant s'en faut : l'immense classe des purgatifs, la belladone et les agents mécaniques, tels que les aliments grossiers à résidu abondant (pain de son, graine de moutarde blanche), atteignent très-bien ce résultat ; mais il ne convient d'y recourir que quand on a acquis la certitude que la constipation dérive bien de la sécheresse de la muqueuse, et de cette cause seulement. Nous aurons, au reste, l'occasion de revenir sur ce point de pratique, qui a une très-grande importance.

Nous ne parlerons pas ici des purgatifs, qui, produisant d'une manière artificielle un acte morbide, la diarrhée, rentrent dans le groupe des *nosopoiétiques*, et nous ajournons leur étude à la troisième partie de cet ouvrage.

CHAPITRE II

Répresseurs des hypercrinies intestinales

L'exagération des sécrétions intestinales constitue la diarrhée. Celle-ci peut se rattacher à une altération matérielle de la muqueuse intestinale ou en être indépendante ; tantôt elle constitue à elle seule toute la maladie, tantôt (et c'est le cas le plus fréquent) elle se rattache à une autre affection, à titre de symptôme ou d'épiphénomène : l'impression du froid, le passage dans l'intestin de matières indigérées, l'hypersecretion du foie, diverses maladies générales (fièvres essentielles, choléra), la période ultime des cachexies et maladies chroniques, l'abus des purgatifs, une mauvaise alimentation, diverses conditions physiologiques (sevrage, dentition), des empoisonnements putrides, certaines impressions morales vives, sont les plus ordinaires des causes qui produisent les flux intestinaux, en dehors de celles qui dérivent de l'intestin lui-même (entérite aiguë ou chronique, ramollissement, muguet, ulcérations). A l'exemple de Trousseau, nous distinguerons les flux diarrhéiques en deux catégories : 1° ceux qui sont récents et qui ne se rattachent à aucune altération matérielle des muqueuses ; 2° ceux qui sont chroniques et peuvent succéder aux premiers, mais dépendent presque toujours d'une lésion, soit primitive, soit consécutive, de l'intestin.

Les hypercrinies intestinales du sevrage ou de la dentition, la diarrhée nerveuse, celle qui est due à l'augmentation de la perspiration de l'intestin (diarrhée sudorale de Trousseau), la diarrhée par exagération de la tonicité accrue des plans musculaires de l'intestin, celle qui est liée à une élaboration gastrique incomplète, constituent les types les plus fréquents de cette sorte de flux intestinaux. Ce ne sont, dans le principe, que des troubles purement fonctionnels ; mais cette exagération des sécrétions intestinales ne peut durer un certain temps sans produire dans la structure de la muqueuse des altérations plus ou moins profondes et trop souvent irrémédiables. C'est à ces lésions de texture (ramollissement, amincissement, ulcérations) que se rapportent presque toutes les diarrhées chroniques. Il y a donc un intérêt pratique très-grand à tarir ces flux aussitôt qu'on le peut ; d'autant plus que leur péril ne réside pas seulement dans ces conséquences éloignées : leur abondance peut entraîner prochainement un état d'algidité et de collapsus cholériformes qui présente par lui-même des dangers graves et immédiats.

L'opium et les astringents, végétaux ou minéraux, constituent les moyens répressifs de flux de cette nature, abstraction faite des moyens accessoires et des conditions d'hygiène qui sont indiqués par la nature de chacun d'eux.

I. L'*opium*, qui stimule la sécrétion sudorale, exerce, nous l'avons vu, une action diamétralement opposée sur les autres sécrétions; comment arrive-t-il à réprimer les flux intestinaux? Est-ce par l'exagération antagoniste de la transpiration cutanée? Est-ce par la diminution de la sécrétion biliaire? Est-ce, enfin, par une action stupéfiante exercée sur les fibres musculaires de l'intestin, dont la motricité accrue amène toujours une augmentation dans les sécrétions intestinales? Il pourrait se faire qu'il amenât ce résultat par ce triple mécanisme. Il est certain que les opiacés dominant, en quelque sorte, la thérapeutique des flux du ventre; seulement ils sont formellement contre-indiqués dans les cas où les selles présentent le caractère glaireux ou séreux: il convient alors de les modifier, au préalable, par les moyens que nous indiquerons tout à l'heure, et de ne recourir à l'opium que quand le flux a pris le caractère bilieux ou diarrhéique.

Entre toutes les préparations d'opium, ce sont surtout les laudanums, les gouttes noires [99], le laudanum de Sydenham [96] ou de Rousseau [96], qui sont le plus employés. Le laudanum a-t-il, dans ces cas, la supériorité que Sydenham lui accordait; ou le choix qu'on en fait est-il pure affaire d'habitude ou de dosage commode? Il serait difficile de le dire; mais ce médicament remplit le but à merveille. et il convient de s'y arrêter.

La *diarrhée séreuse*, liée à l'évolution dentaire ou au sevrage, est, de toutes, celle qui indique le plus souvent la nécessité du laudanum quand, par ailleurs, on a déféré aux indications relatives au régime.

Trousseau a décrit, sous le nom de *diarrhée par tonicité exagérée*, un flux intestinal qui paraît lié à l'activité trop grande du mouvement péristaltique, et il explique ainsi le mécanisme de sa production: « Les aliments confiés à l'estomac doivent y séjourner un certain temps avant d'être convertis en pâte chymeuse et de passer dans le duodénum, où ils subiront un nouveau travail. Si l'estomac, se contractant trop énergiquement, chasse dans l'intestin l'aliment imparfaitement élaboré, cet aliment va devenir, pour l'organe qui n'est pas préparé à le recevoir dans les conditions où il se présente, un corps étranger qui l'irritera. Il se révoltera contre lui et tendra à s'en débarrasser le plus promptement possible. » Le caractère de cette diar-

rhée, comme le fait remarquer l'auteur précité, est d'être *lientérique*, c'est-à-dire de renfermer des parcelles d'aliments indigérés et habituellement reconnaissables. L'opium convient admirablement dans cette forme de diarrhée, mais il faut le donner à petites doses et au moment des repas.

Même considération pour la *diarrhée nerveuse*, qui se manifeste habituellement chez les individus très-impressionnables, principalement à l'occasion des moindres émotions. Trousseau considérait, dans cette forme, la belladone comme aussi utile que l'opium, et il prescrivait le premier de ces deux médicaments (1).

Le laudanum est administré tantôt par la bouche, tantôt par le rectum. Quand on emploie la première de ces deux voies et qu'il s'agit d'un adulte, il vaut mieux recourir au laudanum de Rousseau, dont la saveur n'a rien de désagréable, en se rappelant qu'il a, à dose égale, une activité double de celle du laudanum de Sydenham. Chez les très-jeunes enfants, cette dernière préparation est la plus employée; mais il convient de se rappeler l'extrême impressionnabilité de cet âge pour les opiacés et de n'administrer le laudanum qu'à doses très-minimes et très-fractionnées (2).

Les lavements de décoction de pavot, très-infidèles et parfois même dangereux chez les adultes, doivent à plus forte raison être évités chez les enfants; il vaut mieux recourir au laudanum, dont les effets sont plus facilement calculables. Au reste, les lavements opiacés étant difficilement conservés quand la diarrhée est intense, il vaut mieux donner le laudanum par la bouche, pour savoir au juste la quantité qu'en absorbent les malades.

L'emploi simultané des bains de siège, pour calmer le ténésme qui est la conséquence d'évacuations répétées et qui les entretient à son tour, constitue une médication topique très-utile.

(1) 587. Trousseau donnait, dans ces cas, la belladone sous forme d'extrait, à des doses qui variaient de 1 à 3 centigr. par jour, et prescrivait concurremment des frictions sur l'épigastre avec la pommade belladonnée (extrait de belladone, 1 partie; axonge, 4 parties).

(2) 588. Voici la formule recommandée par Trousseau:

℞ Eau de chaux.....	60 gram.
Laudanum.....	1/2 goutte.

On met une goutte de *laudanum* dans une cuillerée d'eau, et la moitié de cette cuillerée est mélangée à l'eau de chaux, qui est prise en plusieurs fois dans les vingt-quatre heures. Cette dose est suffisante pour les enfants d'un an et au-dessous. Sont-ils plus âgés, on l'augmente avec ménagements.