

l'Inde, où son usage, depuis Annesley, était général. Morehead, qui résume les idées actuelles à ce sujet, trace ainsi les indications du calomel dans la dysenterie : « Durant les deux ou trois premiers jours du début de la dysenterie, dit ce médecin, et chez les personnes dont la constitution n'a pas été affaiblie par des maladies antérieures, le calomel, après l'emploi des saignées et des sangsues, constitue une partie importante du traitement. On le donne, le soir, à la dose de 10 grains anglais (60 centigr.), combiné avec un demi-grain (3 centigr.), au plus, d'ipéca et la même quantité d'opium, et, le lendemain, on administre de 15 à 30 gram. d'huile de ricin. On se guide, pour répéter deux ou trois fois cette médication, sur l'état de la langue, qui est ou non chargée, sur la nature des évacuations, l'état extérieur de l'abdomen, etc. Quoique l'usage du calomel à ces doses ne soit généralement applicable qu'aux premiers jours de la maladie, cependant il arrive aussi qu'on peut le donner à une période plus avancée : lorsque la langue est saburrale, les déjections décolorées, peu nombreuses, le ventre empâté, et qu'il y a peu d'émaciation et d'affaiblissement, c'est-à-dire lorsqu'il est permis de penser que le système de la veine porte fonctionne mal. Le but que l'on doit avoir en prescrivant le calomel est de régulariser les sécrétions du foie et de l'intestin grêle, tout en ménageant le gros intestin, qui est dans un état d'éréthisme inflammatoire : double intérêt que l'on concilie en ne répétant pas trop souvent les doses de calomel et en y associant l'opium. Cette réserve est encore plus nécessaire quand il y a lieu de supposer l'existence d'ulcérations. Le traitement de la dysenterie par de larges doses de calomel, répétées et continuées pendant quelques heures, me paraît trouver aujourd'hui peu de crédit parmi les praticiens de l'Inde, et il me semble évident qu'une méthode thérapeutique qui a été si chaudement préconisée et si longtemps suivie ne serait pas tombée en désuétude, si elle n'avait provoqué de nombreuses déceptions. » (Morehead, *Clinical Researches on Diseases in India*, 1856, t. I, p. 558.)

Les médecins de la marine française emploient aussi le calomel dans le traitement de la dysenterie coloniale, mais d'une manière moins générale et moins exclusive, et ils réservent, de préférence, ce traitement pour la forme chronique de cette maladie. Les pilules de Segond sont, je l'ai dit, la forme qu'ils emploient d'ordinaire [422]. Il n'est pas de médecin de la marine qui n'ait constaté l'utilité de ces pilules pour calmer le ténesme et changer en diarrhée ces selles rares, sanglantes, non colorées, non odorantes et rendues avec ténesme, qui caractérisent la dysenterie.

S'agit-il des dysenteries aiguës de nos pays, le calomel peut avoir son utilité comme modificateur des selles, mais je lui préfère le traitement d'Heberden, par le sulfate de magnésie. Pécholier a, dans un mémoire spécial (*Montpellier médical*, 1865), insisté sur l'emploi du calomel dans la dysenterie aiguë, et il attribue à ce médicament la propriété *sédative* qui lui est reconnue par les médecins anglais, pour lesquels ce mot a le sens d'*antiphlogistique*. Je préfère, je le répète, les purgatifs salins.

Nous ne ferons, enfin, qu'indiquer la *rhubarbe*, qui entre dans la composition d'une foule de formules antidiarrhéiques et qui, employée seule ou associée à d'autres purgatifs, modifie également les selles d'une manière fort énergique. J'ai vu, il y a peu de temps, une diarrhée, qui résistait à tous les moyens, guérir en quelques jours sous l'influence du sirop de rhubarbe. Il s'agissait, il est vrai, d'un enfant en bas âge. (Fonssagrives, *du Rôle du calomel dans la médecine anglaise*, in *Bullet. de thérap.*, 12 décembre 1861.)

ARTICLE II. — IPÉCA

Entre tous les moyens susceptibles de modifier les sécrétions intestinales, il n'en est pas de plus énergique et de plus sûr que l'*ipéca*, et, quand on a manié souvent ce médicament dans les dysenteries, principalement dans les dysenteries coloniales, on ne trouve rien d'exagéré aux éloges enthousiastes qui lui ont été prodigués par Pison; c'est une arme d'une merveilleuse efficacité, à la condition, bien entendu, que l'on soit familiarisé avec son maniement. La méthode dite brésilienne⁽¹⁾ est sa forme la plus utile;

⁽¹⁾ 635. Pour préparer la *potion brésilienne*, on verse sur une dose de 8 à 10 gram. d'ipéca en poudre (l'ipéca concassé, habituellement indiqué dans les formulaires, ne vaut pas l'ipéca en poudre) 250 à 300 gram. d'eau bouillante. Au bout de 12 heures, on décante avec précaution et on jette sur le marc la même dose d'eau bouillante. Au bout de 12 heures, on fait une troisième digestion, et 12 heures après une quatrième. La première infusion est prise en une fois ou en plusieurs fois, à intervalles très-rapprochés : elle détermine d'habitude un effet éméto-cathartique plus ou moins violent; la seconde, la troisième et la quatrième dose ne font presque jamais vomir et diminuent le nombre des selles en les modifiant. Nous croyons, avec Delioix, et l'expérience nous en a convaincu, que l'effet vomitif n'est que rarement utile, à moins d'une complication saburrale qu'il faut écarter, et que les principes du traitement rasorien de la pneumonie doivent être appliqués au traitement de la dysenterie par l'ipéca; aussi conseillons-nous, avec lui, de prévenir l'effet nauséux par l'addi-

c'est aussi la plus répandue parmi les médecins de la marine, qui en font une application en quelque sorte journalière. L'un d'eux, Delieux (de Savignac), dans un mémoire sur l'ipéca, publié en 1852 dans la *Gaz. médicale de Paris*, et plus récemment dans son *Traité sur la dysenterie*, a insisté, avec des détails que le praticien ne saurait trouver trop minutieux, sur la préparation, le mode d'administration et les effets physiologiques et thérapeutiques de la potion brésilienne.

Ce ne sont pas, au reste, les dysenteries aiguës seules qui justifient l'emploi de la potion brésilienne modifiée: on peut, en abaissant les doses et en les prolongeant longtemps, en tirer un parti remarquable dans les diarrhées ou dysenteries chroniques, et, une fois l'assuétude établie, on consolide la tolérance en alimentant assez fortement les malades. L'entérite séreuse des enfants se modifie quelquefois d'une manière rapide sous l'influence de l'ipéca, qu'il produise ou non des vomissements. C'est donc un moyen modificateur des selles dont on ne saurait trop exalter l'utilité.

ARTICLE III. — CURES DE LAIT, DE PETIT-LAIT ET DE RAISIN

I. *Cures de lait.* — La thérapeutique des flux chroniques du ventre trouve dans le régime lacté exclusif un moyen d'une grande valeur. Cette méthode, inaugurée par Sydenham, a attiré, à juste titre, de nos jours, l'attention des thérapeutistes: Auphan, Karrel, Pécholier, Jaccoud, etc., ont fait ressortir l'utilité du régime lacté dans le traitement des diarrhées anciennes, et un grand nombre de médecins de la marine ont insisté sur les avantages de cette méthode dans le traitement de la diarrhée de Cochinchine, l'une des formes les plus graves des flux intestinaux. Undemes neveux, médecin distingué de la marine, le Dr Eugène Barret, a publié sur cette question un travail intéressant et qui montre bien l'efficacité de cette méthode diététique. La découverte de la nature parasitique de cette maladie, due à la pullu-

tion d'une eau distillée aromatique et par le fractionnement des doses, de manière à éviter le vomissement et à concentrer sur l'intestin toute l'action du médicament. Nous ne comprenons guère, à vrai dire, les opinions théoriques de notre savant confrère sur l'action antidotique qu'exercerait l'ipéca sur le poison dysentérique, non plus que sur les propriétés toniques et astringentes dont il le décore; mais cette discordance s'arrête sur le domaine des faits pratiques, et nous constatons tous les jours, comme lui, l'efficacité de cette méthode.

lation d'un nématode, l'*anguillula stercoralis*, découverte due à Normand, permet, à mon avis, de théoriser l'action du lait dans la diarrhée de Cochinchine: le lait, qui est parasiticide pour les oxyures, agit ici de même, en invisquant, comme fait le sucre, le corps de ces animaux et en les tuant par asphyxie. Mais comment agit le lait dans les diarrhées chroniques ordinaires? Auphan admet, un peu hypothétiquement à mon avis, que, l'œdème sous-muqueux jouant un rôle considérable dans l'entérite chronique, le lait réussit là comme dans les autres hydropisies. (Auphan, *Montpellier médical*, t. II, p. 410.) Pécholier pense que l'action analeptique générale du lait, sa digestibilité facile et son action tempérante et antiphlogistique locale, sont les conditions qui rendent compte de son utilité. J'adopte une autre explication et je rapproche l'emploi du lait, dans certaines diarrhées chroniques, de l'emploi des purgatifs salins. C'est une sorte de traitement d'Héberden, c'est-à-dire un moyen de modifier la nature des sécrétions intestinales et, par suite, de donner aux flux diarrhéiques anciens une impulsion vers la curation spontanée (1).

II. On doit rapprocher de la méthode purgative les effets des cures de raisin, dans le traitement des diarrhées anciennes. Cette méthode, appliquée en Suisse et en Allemagne dans des

(1) 636. Sydenham conseillait le régime lacté exclusif et définissait la diète lactée: *Γαλακτοποσία, seu diæta e solo lacte, sive cocto, sive crudo, exulantibus cæteris omnibus, nisi quod panis aliquod semel forte in die adjiciatur.* (Sydenham, *Opera omnia; Genovæ, de Podagra*, p. 318.) La plupart des cliniciens adoptent un régime lacté mitigé. La méthode de Sydenham doit être préférée quand elle est possible; j'ajoute à l'usage du lait, dans les diarrhées chroniques, celui des œufs mollets, aliment qui a tant de ressemblance avec le lait et qui a d'ailleurs, ici, l'avantage spécial de contenir beaucoup d'albumine. Le lait de vache doit être préféré, quand on peut s'en procurer aisément et de bonne qualité. Toute l'alimentation étant réduite au lait, il faut avoir celui-ci très-frais et de source sûre. Le lait cru vaut mieux que le lait cuit. Il faut augmenter progressivement les doses de cet *aliment médicamenteux* (pour me servir d'un mot de Baillou), de façon à arriver à 3 litres par jour. Je conseille aux malades une sorte d'alimentation continue par le lait; et, à cet effet, ils portent sur eux, dans le jour, une fiole plate contenant du lait, qui se maintient ainsi à une température tiède, et qu'ils boivent par gorgées. La même fiole est placée dans leur lit la nuit. Il faut insister plusieurs mois sur l'emploi du lait, et ne revenir au régime omnivore qu'avec une extrême lenteur.