

rite chronique avec lientérie. A la dose de 2 gram., l'extrait de fiel de bœuf diminuait les selles, les solidifiait et elles cessaient de contenir des aliments indigérés (1).

## ARTICLE II. — DÉPRESSEURS DE LA SÉCRÉTION BILIAIRE

La *polycholie*, ou exagération de la sécrétion biliaire, peut être l'un des attributs d'un tempérament particulier, congénial ou acquis, le tempérament bilieux, ou se montrer accidentellement, à l'occasion d'un état morbide ayant son point de départ dans le foie, ou retentissant par sympathie sur cet organe.

Le tempérament bilieux est fondé sur la prédominance du système hépatique : fruit habituel d'une disposition originelle et héréditaire, il peut aussi être acquis et dériver d'une exagération habituelle de la sécrétion biliaire, sous l'influence de la transplantation dans les pays intertropicaux. Dans le premier cas, il a pour attributs classiques : la teinte jaune ou bistre de la peau, le peu de développement du tissu graisseux, l'aptitude aux dérangements des fonctions digestives, une disposition mélancolique; dans le second, il ne s'accuse guère que par des immixtions morbides spéciales.

La polycholie accidentelle reconnaît des causes très-variées : les congestions actives du foie ou ses congestions passives par obstacle à la circulation de retour, une pneumonie de la base du poumon droit, certaines fièvres essentielles, notamment les fièvres éruptives, la fièvre bilieuse avec ou sans hématurie, les empoisonnements septiques, l'abus d'une nourriture abusivement substantielle et stimulante, le passage brusque des climats tempérés dans la zone torride, l'intensité exceptionnelle des chaleurs de l'été, sont autant de conditions dans lesquelles la sécrétion biliaire prend une activité exagérée. Or il arrive dans ce cas : ou bien que le flux bilieux s'évacue par les vomissements ou par les selles, ou bien que, ne trouvant pas un écoulement suffisant par ces deux voies, la bile ou une partie de ses éléments soient portés par absorption vasculaire dans toute l'économie et constituent l'ictère que l'on pourrait appeler *polycholique* pour le distinguer de l'ictère *dyscholique*, dû à l'interruption complète ou incomplète de la continuité des voies biliaires. Il est même

(1) 640. On peut employer l'extrait de fiel de bœuf en bols de 30 centigr. et aller jusqu'à 2 gram. Le médecin anglais que je citais tout à l'heure prescrit, dans les constipations rebelles, des lavements contenant 60 gram. de bile liquide étendus dans 500 gram. de gruau.

assez rare que ces symptômes ne soient pas réunis et qu'avec un flux bilieux considérable ne coïncide pas un certain degré de suffusion ictérique générale. L'augmentation de la sécrétion biliaire peut constituer le simple état bilieux, qui est tantôt idiopathique, tantôt un simple élément morbide surajouté à une autre affection, qui s'accuse par le goût amer de la bouche, la teinte ictérique de la peau, de la pesanteur de tête, des nausées ou des vomituritions bilieuses, l'aspect sédimenteux et coloré des urines, la constipation, un alanguissement général; mais quelquefois aussi, quand la polycholie atteint un degré intense et quand elle s'établit brusquement, on constate un ensemble de symptômes particuliers très-expressifs, et il se produit une sorte de *passion bilieuse*, dans le sens que les anciens attribuaient à ce mot. La bile flue en quantité prodigieuse par les vomissements et les selles; elle est, dans le principe, mélangée aux matières de l'estomac et de l'intestin; mais elle ne tarde pas à être évacuée tout à fait pure, et alors elle est limpide, d'une couleur vert bouteille, et les malades en remplissent en peu de temps des vases entiers. Son évacuation s'accompagne d'un appareil grave de symptômes généraux : la peau se refroidit, le visage s'altère; le pouls est petit, concentré; une sensation de douleur, tantôt gravative tantôt déchirante, est accusée au rebord des fausses côtes droites. Ce flux persiste quelquefois, avec des répit, pendant 24 à 48 heures, et, quand il cesse, une réaction fébrile de peu de durée s'établit; puis le malade se relève peu à peu de cette secousse violente, mais en conservant assez longtemps un état notable de débilité et de susceptibilité digestive.

L'état bilieux idiopathique ou symptomatique exige l'emploi des évacuants. S'il existe concurremment un embarras gastrique, il faut recourir à un éméto-cathartique ou employer successivement l'ipéca et les purgatifs. Ceux-ci doivent être choisis parmi les sels neutres, de préférence aux substances résineuses dites *cholagogues*. Une fois qu'on a déféré à l'indication évacuante, dans une mesure déterminée par l'intensité et la persistance de l'état bilieux, il faut instituer un régime doux, duquel sont exclus les viandes noires, les spiritueux, les aliments gras, et prescrire simultanément des bains alcalins et de l'eau de Vichy naturelle. Si les symptômes bilieux reparaissent souvent ou s'établissent en permanence, une cure thermale alcaline peut devenir nécessaire.

Le flux bilieux exige un autre ensemble de moyens; ici il ne s'agit plus de provoquer des évacuations, mais bien de les maintenir dans des limites raisonnables et de calmer certains symptômes douloureux : l'emploi de la glace *extus et intus*, les

moyens de caléfaction artificielle, l'application de vésicatoires sur la région épigastrique et au rebord des fausses côtes droites, mais par-dessus tout l'usage intérieur des opiacés, constituent la médication à laquelle il faut recourir. L'eau de Seltz frappée, additionnée de laudanum de Rousseau et prise par petites gorgées, a le double avantage de calmer les contractions désordonnées et douloureuses de l'estomac et de diminuer l'hyper-sécrétion biliaire. Entre tous les agents médicamenteux, en effet, il n'en est aucun qui jouisse de cette propriété au même degré que l'opium ; elle se révèle, à l'état normal, par la coloration comme argileuse que de faibles doses de cette substance donnent aux matières alvines, et l'on ne saurait en faire nulle part ailleurs une application plus utile que dans le flux bilieux. Celui-ci une fois arrêté dans ses deux manifestations les plus intenses, il ne reste plus qu'à relever les forces du malade par une alimentation prudemment réglée sur la tolérance de l'estomac, et à dissiper l'état bilieux consécutif par l'ensemble des moyens que nous venons d'indiquer tout à l'heure.

#### ARTICLE III. — MODIFICATEURS DE L'ÉTAT DE LA SÉCRÉTION BILIAIRE

Les doctrines humorales, s'étayant en quelque sorte sur la diversité infinie des aspects que la bile peut présenter dans les différentes modalités de l'état pathologique, avaient créé un groupe de maladies dites *bilieuses*, dont elles attribuaient la production à des altérations de quantité, de qualité ou de direction de ce fluide. On est aujourd'hui singulièrement revenu de ces idées, et on s'accorde bien plutôt à considérer les altérations de la bile comme un résultat des maladies de l'organe qui la sécrète, ou du retentissement sur cet organe d'états morbides variés, que comme des causes pathogéniques. Il ne répugne sans doute pas à la raison d'admettre qu'une bile déviée de ses conditions normales et résorbée par le sang puisse aller exercer sur toute l'économie une influence délétère (l'ictère malin le prouve suffisamment) ; mais combien de fois trouve-t-on, à l'autopsie, des modifications profondes dans l'état de ce fluide sans qu'on puisse leur rapporter aucun des symptômes observés pendant la vie ? Les troubles fonctionnels de la digestion sont, à dire vrai, les seuls que l'on puisse imputer d'une manière certaine à une sécrétion biliaire déviée de ses conditions normales ; aller au delà, c'est s'aventurer dans le pur domaine des conjectures et revenir aux errements surannés d'un galénisme qui, à l'heure qu'il est, n'aurait plus d'excuse.

Mais à côté de ces altérations, en quelque sorte mystiques, que

l'on prête à la bile, il en est de matérielles qui opposent à la circulation de ce fluide des obstacles auxquels correspondent des symptômes morbides bien déterminés : je veux parler de la production des calculs hépatiques, ou de la *lithiase biliaire*.

Les concrétions biliaires se présentent dans deux états distincts : 1° sous la forme de calculs plus ou moins volumineux, généralement multiples, quelquefois très-nombreux ; 2° sous la forme de granulations, et elles constituent alors ce qu'on a désigné sous le nom de *gravelle biliaire*.

Les calculs biliaires sont constitués : 1° par un noyau qui peut être un noyau de bile solidifiée, un peu de mucus durci teinté de bile, un caillot sanguin ; dans des cas assez rares, un corps étranger ; 2° par une couche périphérique, ou corticale, très-diversement colorée, formée principalement par les matières colorantes de la bile ; 3° par une couche striée intermédiaire, constituée par de la cholestérine cristallisée.

La matière colorante de la bile, le mucus et la cholestérine, sont diversement associés dans les calculs biliaires ; mais il est des calculs qui sont remarquables par leur légèreté, leur combustibilité, leur solubilité à peu près complète dans l'éther et l'essence de térébenthine. Ceux qui sont fournis par les matières colorantes de la bile sont plus lourds ; ils brûlent sans se fondre et se dissolvent dans les solutions alcalines. L'éther ne les attaque qu'en leur enlevant les quantités minimales de cholestérine qu'ils contiennent. Les autres variétés de calculs, dits calculs *charbonneux*, ou *mélaniques*, calculs *résineux*, calculs *calcaires*, etc., sont extrêmement rares et n'offrent, par conséquent, qu'un intérêt pratique restreint.

La composition de la gravelle biliaire est en rapport avec celle des calculs ; c'est, en effet, de la matière calculeuse désagrégée. Fauconneau-Dufresne admet trois ordres de gravelle biliaire qui se définissent par leurs noms : 1° la gravelle cholestérique ; 2° la gravelle pigmentaire, constituée par de la matière colorante ; 3° la gravelle mélanique, ou charbonneuse. Cette dernière semble formée par une surcarburation des principes colorants de la bile.

Tant que ces calculs restent dans la vésicule biliaire, ils n'accusent leur présence par aucun symptôme, à moins qu'ils ne distendent ce réservoir au point de l'enflammer ou d'y produire cette hépatologie sourde qui est une douleur de distension analogue à celle qu'ils produisent en traversant les conduits biliaires, avec cette différence qu'elle est infiniment moins vive ; quelques troubles dyspeptiques et des suffusions subictériques légères en sont les seules conséquences ; mais quand ces calculs s'en-