

CHAPITRE II

Modificateurs de la sécrétion pancréatique

Si la physiologie du pancréas n'est pas encore faite d'une manière définitive, il n'en n'est pas moins vrai que les recherches si intéressantes de Eberle, Cl. Bernard, Berthelot, Schiff, etc., ont mis hors de doute un certain nombre de faits qui paraissent solidement acquis et dont les expériences contradictoires de Longet, Bérard, etc., n'ont pas infirmé la valeur. Il paraît en effet bien établi aujourd'hui :

1° Que les fonctions du pancréas se rapportent exclusivement à la digestion ;

2° Que le suc pancréatique a pour fonction d'émulsionner les corps gras et de concourir, avec la salive, mais pour une plus grande part que celle-ci, à la conversion de la fécule en glycose.

Ce suc, coagulable par la chaleur et les acides, a une réaction alcaline; mais ce n'est pas à cette particularité qu'il doit son pouvoir émulsionnant puisque, mélangé avec du suc gastrique, il le conserve encore, tout en perdant alors la propriété de décomposer les corps gras. Quant à sa propriété de convertir la fécule, elle est extrêmement énergique et s'exerce encore même quand ce suc est mélangé à la bile, au suc gastrique et à des acides (Lehmann). Chose remarquable, le suc pancréatique a, dans les deux fonctions qui lui sont dévolues, une activité complémentaire de deux autres produits de sécrétion : de la salive, en ce qui concerne la conversion de la fécule en glycose; de la bile, en ce qui concerne l'émulsionnement des corps gras; mais il possède ces deux attributions à un degré infiniment plus élevé que la salive et que la bile.

La sécrétion pancréatique, comme celle de la salive et du suc gastrique, n'est pas continue. Elle s'exerce seulement au moment de la digestion. Si l'on s'en référait aux résultats d'expériences faites sur les animaux, cette sécrétion serait extrêmement abondante, puisque, d'après Lehmann, elle atteint, chez le chien, 35 gram. par 24 heures pour chaque kilogramme du poids de l'animal.

Les altérations morbides du suc pancréatique peuvent être ramenées à deux chefs principaux : 1° acrinie, 2° hypercrinie. Ce suc peut également être modifié dans ses propriétés et ne plus remplir le double office d'émulsionner les corps gras et de transformer la fécule; mais au point de vue pratique, cette alté-

ration, dont la nature est complètement inconnue, se confond avec l'acrinie ou le défaut de sécrétion. Même considération pour ce qui a trait à la rétention du suc pancréatique dans le canal de Wirsung, par oblitération de celui-ci, par compression venant du dehors, ou par suite de calculs pancréatiques. Que le suc pancréatique fasse défaut ou qu'il ne coule plus dans l'intestin, les troubles digestifs qui en résultent sont identiquement les mêmes.

ARTICLE I^{er}. — STIMULANTS DE LA SÉCRÉTION PANCRÉATIQUE

Nous désignons donc sous le nom d'*acrinie pancréatique* la diminution ou la suppression de l'afflux du suc pancréatique dans le duodénum, qu'il y ait un arrêt de sécrétion dû à l'atrophie ou à la dégénérescence du pancréas, ou bien qu'il y ait rétention du suc dans le canal de Wirsung. Dans l'un et l'autre cas, on constate de la dyspepsie habituelle, un amaigrissement considérable et la présence de matières grasses dans les garde-robes. Y a-t-il quelque rapport entre l'acrinie pancréatique et l'émission d'urines dites grasses ou chyleuses? Les auteurs qui se sont le plus occupés de cette singulière altération de l'urine, Prout, Johnson, Golding Bird, ne paraissent pas avoir porté leur attention sur ce point. La thèse soutenue par Moysse devant la Faculté de Paris, en 1852, renferme un certain nombre de faits qui ont eu le contrôle de l'autopsie et qui établissent nettement la relation toute physiologique des selles graisseuses avec les maladies du pancréas. Elliotson a recueilli également des observations qui confirment, comme celles de Moysse, l'exactitude des idées physiologiques professées par Claude Bernard sur les fonctions du pancréas. Une particularité nous a frappé dans toutes ces observations, c'est qu'il n'y est pas dit un seul mot de la manière dont les féculents étaient digérés et utilisés. C'est là une lacune qui devra désormais appeler l'attention quand on constatera chez un malade, et avec persistance, le caractère graisseux des évacuations alvines.

Nous ne savons pas grand'chose relativement aux stimulants médicamenteux de la sécrétion pancréatique. L'analogie indique bien que beaucoup de médicaments évacuants doivent agir sur le pancréas comme ils agissent sur le foie, et que les condiments stimulants doivent exciter la sécrétion pancréatique comme ils excitent la sécrétion salivaire, mais là s'arrêtent nos connaissances actuelles à ce sujet.

Le mercure agit avec une remarquable énergie sur les glandes, et en particulier sur celles qui entrent dans la constitution

anatomique du tube digestif, ou qui, lui étant annexées, versent des produits de sécrétion dans sa cavité. Il en est de deux ordres qui reçoivent surtout cette influence avec une sensibilité extrême : les glandes salivaires et le pancréas; et il n'est pas sans intérêt de faire remarquer, à ce propos, la parenté physiologique très-étroite du fluide salivaire et du fluide pancréatique. Diétrich, qui, en 1837, a publié sur les maladies mercurielles (*Mercurial krankheiten*) un travail considérable, devenu promptement classique, a consacré cette analogie en donnant à la diarrhée mercurielle le nom expressif de *ptyalisme abdominal*. Peut-être le calomel aurait-il, dans certains cas où les féculents ne sont pas digérés, une utilité que des faits viendront plus tard mettre en évidence ?

ARTICLE II. — DÉPRESSEURS DE LA SÉCRÉTION PANCRÉATIQUE

Nous dirons peu de choses de cet ordre de modificateurs, d'abord parce que l'hypercrinie pancréatique, s'il est permis d'en admettre *a priori* la possibilité, est un accident au moins fort rare, et puis aussi parce que, dans les cas où il a été observé, on n'a nullement acquis la certitude que les selles ou les vomissements de matières liquides décolorées, filantes, étaient véritablement constituées par du suc pancréatique. Les opinions de Copland et de Mondière ne sauraient, à ce sujet, être acceptées d'une manière absolue. Fauconneau-Dufresne, qui a réuni la plupart des faits relatifs à l'histoire pathologique du pancréas, indique comme remède à opposer au flux pancréatique l'opium et le charbon végétal. Nous reproduisons cette assertion sans savoir sur quelle induction elle repose. L'opium exercerait-il sur la sécrétion pancréatique la même action que sur la sécrétion biliaire? (Fauconneau-Dufresne, *Précis des malad. du foie et du pancréas*; Paris, 1856, p. 436.)

ARTICLE III. — SUPPLÉTIFS DU SUC PANCRÉATIQUE

On a essayé d'utiliser en médecine le suc pancréatique dans les cas où, la sécrétion de ce liquide paraissant diminuée, la digestion des aliments dont il assure la dissolution se fait d'une façon imparfaite.

C'est surtout le docteur Horace Dobell qui est entré dans cette voie de recherches sur l'utilité des émulsions grasses, obtenues à l'aide du suc pancréatique dans tous les cas d'altération grave de la nutrition, et en particulier dans la phthisie pulmonaire.

Après une série de travaux publiés dans le journal *the Lancet*, il a eu la pensée de faire un appel au témoignage public des médecins qui ont expérimenté cette formule. Une *schedule*, ou questionnaire, a été répandue par lui, et il en a publié les résultats en 1868, tels quels, qu'ils fussent favorables ou défavorables à sa méthode. Les questions posées étaient celles-ci : 1° Dans combien de cas avez-vous prescrit l'émulsion pancréatique de Savori et Moore? 2° A quelles doses, à quel intervalle des repas et pendant combien de temps cette émulsion a-t-elle été donnée? 3° Quelle est votre opinion sur les effets que l'on en obtient relativement à la digestion, à la nutrition et au poids des malades? 4° Avez-vous constaté que l'émulsion est acceptée dans les cas d'intolérance pour l'huile de morue? 5° Que pensez-vous des effets de cette émulsion dans le premier degré de la phthisie (période pré-tuberculeuse ou d'imminence), dans la période de dépôt tuberculeux, dans celle de ramollissement et dans celle d'excavation? Trente-deux médecins ont répondu à ces questions et dans un sens généralement très-favorable; l'un d'eux a qualifié cette idée d'invention splendide (*I think it a splendid invention*); mais le témoignage des autres, pour être moins enthousiaste, ne montre pas moins qu'ils ont trouvé dans l'émulsion pancréatique un moyen efficace de restauration pour les cas de nutrition languie. L'auteur lui-même a eu recours à ce moyen dans les hôpitaux et dans plusieurs milliers de cas (*). Il attribue à cette émulsion l'avantage de faciliter la digestion des matières grasses et des féculs et de stimuler l'estomac. Elle fournit à la fois des matières grasses pour la combustion respiratoire et pour l'histogénie; enfin elle maintient le poids normal du corps, ou le relève quand il est en déchet. Il a constaté que l'émulsion pancréatique était supportée dans des cas où l'huile de morue était inapplicable; mais, autant que faire se peut, il combine l'emploi de ces deux moyens. Il pense que, dans la période d'imminence, cette substance peut avoir une efficacité définitive. Sur 45 individus arrivés à la période de dépôts tuberculeux, il aurait constaté 44 fois un amendement des symptômes généraux; chez 33, les signes physiques se seraient améliorés; 13 fois ils seraient restés stationnaires; ils se seraient aggravés dans 1 cas. Chez 69 individus à la période de ramollissement, 59 fois il y aurait eu pro-

(*) 645. H. Dobell emploie cette émulsion pancréatique à la dose de 1 à 4 cuillerées à café, de une heure à deux heures après le principal repas et pendant des périodes successives d'au moins deux mois. Le véhicule est du lait ou de l'eau; il y ajoute quelquefois une petite quantité d'eau-de-vie ou de rhum.