

Le sulfate, le valérianate de quinine sont heureusement employés dans certains vomissements intermittents, mais s'il y a des lombrics ou un tœnia, c'est à la santonine ou aux ténifuges qu'il faut s'adresser.

Aux vomissements opiniâtres qui se développent pendant la grossesse on opposera l'extrait de belladone appliqué sur le col de l'utérus. On a cité quelques succès par l'usage du lait clair à petites doses : ce moyen bien simple a réussi plusieurs fois entre les mains du docteur Jolly (de Château-Thierry). Dans des cas semblables, Ameuille (1) dit avoir employé avantagusement les boulettes de viande crue, hachée, pilée et tamisée.

D'autres fois le vomissement est provoqué dans un but thérapeutique. Le vomissement guérit le vomissement (*vomitus vomitu curatur*). Il peut arriver qu'il y ait altération dans la sécrétion des sucs gastriques; quelques doses légères d'émétique peuvent rétablir les sécrétions. Barras (2) a vu un capitaine de la garde royale atteint de vomissements fréquents, revenant par accès avec nausées continues; il se mettait les doigts dans la bouche pour se soulager. Les antiphlogistiques, les révulsifs, les opiacés, les antispasmodiques, avaient été employés inutilement. Le tartre stibié fit disparaître les accès. J'ai vu plusieurs cas de ce genre.

Rien n'est si bizarre que le traitement du vomissement nerveux. Si les vomissements disparaissent souvent avec la cause qui les a produits, le vomissement nerveux résiste quelquefois avec une rare opiniâtreté au traitement rationnel. Barras en a cité de nombreux exemples. Ici, c'est un moxa à l'épigastre qui amène la guérison, là c'est le repos pris dans un bain prolongé (de 7 à 8 heures); ce sont les bains de vapeur aqueuse, le suc d'aliments grossiers, lorsque les aliments les plus légers n'étaient pas tolérés.

Si le vomissement est le résultat d'un vice humoral, on tâchera de neutraliser ou de combattre par des remèdes spécifiques le principe morbide fixé sur l'estomac. On prescrira un traitement antirhumastimal, antigoutteux, antisiphilitique ou antidartreux : les révulsifs, les vésicatoires, etc., et tout ce qu'on emploie généralement contre ces diathèses, dont les manifestations très-mobiles sont si dangereuses.

SECTION XI

SIGNES FOURNIS PAR LA DIARRHÉE.

La diarrhée est un symptôme commun à beaucoup de maladies. Elle est caractérisée par la fluidité des matières alvines.

Ce phénomène est dû à une augmentation de quantité dans les sécrétions de la muqueuse et des glandes de l'intestin. On l'a appelé flux, hypercrinie, diacrise. Pour quelques médecins, il y en a trois espèces :

1° Diarrhée idiopathique ou essentielle, à laquelle appartiennent les diarrhées nerveuse, catarrhale, spasmodique.

(1) Ameuille, *Union médicale*, novembre 1854.

(2) Barras, *Traité sur les gastralgies et les entéralgies*. Paris, 1839-44.

2° La diarrhée sympathique ou flux de ventre proprement dit.

3° Diarrhée symptomatique, résultant d'une inflammation ou d'une lésion organique du tube intestinal.

Quelques auteurs, se plaçant à un point de vue moins élevé, ont admis, d'après des considérations secondaires, des diarrhées éphémères, chroniques, colliquatives, cholériformes, critiques, crapuleuses. Ces diarrhées existent, il est vrai; mais ce sont des variétés que l'on peut et doit faire rentrer dans le cadre précédent. — Pour moi, je considérerai la diarrhée comme un symptôme se rattachant à des causes principales ou secondaires. Elle résulte d'un trouble fonctionnel isolé de la sécrétion intestinale, ou de ce même trouble associé à un désordre matériel organique appréciable, d'où la nécessité d'admettre deux espèces de diarrhée :

1° La diarrhée catarrhale ou spasmodique, c'est-à-dire le flux intestinal.

2° La diarrhée symptomatique des maladies aiguës ou chroniques de l'intestin ou des organes placés dans le voisinage.

Je vais d'abord passer en revue les différentes causes de la diarrhée catarrhale et spasmodique, c'est-à-dire de cette espèce de diarrhée qui est indépendante des phlegmasies de l'intestin.

On l'observe chez les enfants pendant le travail de dentition et après le sevrage, quelquefois chez les adultes et chez les vieillards; chez les sujets à constitution faible, à tempérament lymphatique prononcé, où elle alterne souvent avec la constipation.

D'autres fois, elle tient à une prédisposition héréditaire, à certaines conditions atmosphériques, telles que le froid humide et un courant d'air froid sur le corps échauffé ou sur l'abdomen. Cette cause est parfaitement appréciée des Orientaux, qui portent toujours de la laine sur les parois abdominales.

L'alimentation et la quantité ou la qualité des aliments ont une grande influence sur l'état solide ou liquide des matières. — Il y a une diarrhée qui résulte de la trop grande masse d'aliments, c'est la diarrhée crapuleuse. Certaines idiosyncrasies favorisent son apparition, car on rencontre des personnes chez lesquelles telle ou telle espèce de viande provoque de la diarrhée. Je connais une dame qui n'a jamais mangé une fraise sans éprouver un effet purgatif bien marqué. Le café au lait agit souvent de la même manière. Nous savons tous que beaucoup d'étrangers sont pris de diarrhée en arrivant à Paris, lorsqu'ils ne sont pas encore habitués à l'usage des eaux chargées de matières organiques altérées de la capitale. Beaucoup de personnes croient que l'usage des fruits amène la diarrhée. C'est une opinion erronée que n'admettent ni Pringle, ni Tissot, lequel, au contraire (1), recommande leur usage dans le but de prévenir la dysenterie.

Le lait chez quelques personnes est une cause fréquente de diarrhée, et j'ai souvent observé, comme médecin de l'hôpital des Enfants et comme médecin de la direction des nourrices, des diarrhées opiniâtres chez les enfants qui prenaient le lait séreux rempli de colostrum des mauvaises nourrices.

(1) Tissot, *Avis au peuple sur sa santé*. Paris, 1768.

D'autres fois encore, à la suite d'une abstinence prolongée, lorsqu'on donne sans mesure à l'estomac une nourriture à laquelle il n'est plus habitué, ou bien une nourriture trop copieuse, la digestion se fait mal, et souvent les aliments indigérés passant dans le canal intestinal, qu'ils irritent à la manière d'un corps étranger, amènent une diarrhée plus ou moins abondante.

Il y a une diarrhée produite par des substances médicamenteuses, par les purgatifs, qui agissent en excitant les follicules intestinaux, ce qui amène une augmentation de sécrétion de la muqueuse ou flux de ventre.

On l'observe également à la suite de fatigues excessives, de contrariétés, d'impressions morales vives, chez certains individus qui commencent à fumer. Fabrice de Hilden rapporte qu'une femme avait un flux bilieux toutes les fois qu'elle se mettait en colère. Caillard, médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris, fit une chute et fut affecté d'une entérorrhée qui dura deux mois environ. Cette diarrhée se produit aussi chez les sujets très-nerveux qui doivent subir une grande opération, et quelquefois chez les jeunes soldats qui vont au feu pour la première fois, ce qui a motivé le mot de Voltaire: « Quel rapport y a-t-il entre un boulet de canon et une selle ? » Tout le monde connaît l'influence fâcheuse de la peur pendant les épidémies cholériques, et chacun sait qu'il en résulte des cholérines pouvant se terminer par un vrai choléra.

Certaines fièvres graves, telles que la rougeole et le choléra, sont précédées de diarrhée sans que l'intestin soit altéré. La métrô-péritonite puerpérale est tantôt accompagnée de constipation, tantôt d'une diarrhée jaune qui apparaît les trois ou quatre premiers jours; quelquefois même elle précède l'apparition de la maladie. Mais cette diarrhée s'observe le plus fréquemment dans la forme typhoïde, tandis que la constipation se montre dans la forme inflammatoire. Dans le premier cas, les selles sont liquides, fétides, glaireuses, quelquefois brunes, le plus souvent jaunâtres, quelquefois sanguinolentes.

Nous appellerons sympathique la diarrhée qu'on observe à la période ultime des maladies, au moment de l'agonie.

Voyons à présent quelles sont les causes de la diarrhée symptomatique. Lorsque l'intestin est le siège d'une lésion organique ou d'une inflammation muqueuse, la diarrhée est dite *symptomatique*. On l'observe dans les phlegmasies aiguës ou chroniques du tube digestif, dans la gastro-entérite avec ou sans ulcérations, dans l'entéro-colite, dans l'irritation par des lombrics, dans les ulcérations cancéreuses, tuberculeuses, typhoïdes, dysentériques, etc. La diarrhée colliquative, qu'on observe souvent chez les phthisiques, est due à la présence de tubercules dans l'intestin.

Quelquefois ce sont des corps étrangers, des vers intestinaux, des matières fécales durcies, qui, par leur séjour prolongé dans l'intestin, l'enflamment et amènent la diarrhée. C'est ainsi qu'on observe, chez certaines personnes, des alternatives de constipation et de dévoiement.

Certaines fièvres éruptives, la rougeole, la variole surtout, sont parfois aussi compliquées de diarrhée. Sydenham nous fait remarquer que la diarrhée précède toujours la variole confluente, tandis que la variole discrète est précédée de constipation. Quelle en serait la cause? Il est difficile de le dire. Je serais volon-

tiers porté à croire que la diarrhée est produite par une fluxion sanguine très-intense de l'intestin.

J'ai parlé plus haut de la diarrhée qu'on observe dans la fièvre typhoïde, et je l'ai rangée parmi les diarrhées symptomatiques de lésions intestinales. Il me semble qu'on a pris quelquefois la cause pour l'effet et qu'on a été un peu trop loin en considérant la lésion des glandes de Peyer comme un signe anatomique constant de cette maladie. Stoll ne serait-il pas plus dans la vérité lorsqu'il dit que c'est la sécrétion abondante de bile qui, par son acrimonie, ulcère et désorganise l'intestin, lequel, une fois altéré, devient alors lui-même une cause de diarrhée et entretient celle qui existe déjà? C'est l'histoire du pus engendrant le pus.

Symptômes. — Quand, sous l'influence de ces causes, la diarrhée catarrhale ou la diarrhée organique et symptomatique se manifestent, les matières excrémentielles liquides se produisent avec plus ou moins d'abondance, le mouvement péristaltique augmente et l'excrétion des matières offre des particularités importantes, selon l'abondance des évacuations.

Dans la diarrhée catarrhale et spasmodique, ou flux de ventre, les selles sont plus ou moins fréquentes, plus ou moins abondantes, faciles, avec ou sans coliques, et, le plus souvent, sans fièvre. Le ventre est indolent à la pression, aplati ou ballonné, selon qu'il y a présence ou absence de gaz; il résonne peu à la pression, et le bruit qu'il fait entendre est un bruit hydro-aérique plus prononcé dans le cæcum ou dans l'S iliaque. — Si la diarrhée est très-abondante, le pouls est petit, accéléré, inégal, ainsi qu'on l'observe dans la cholérine. — L'abondance des évacuations amène une déperdition considérable de chaleur, les extrémités se refroidissent, se cyanosent; on observe une faiblesse générale; la voix se perd, le malade ne peut plus parler ou ne parle qu'à voix basse; en même temps la peau devient pâle, terreuse, les chairs mollasses, les yeux s'enfoncent dans les orbites et sont entourés d'un cercle bleuâtre, par suite de l'absorption du tissu cellulaire. La physionomie prend alors une expression caractéristique qui ne trompera jamais un médecin exercé. — Si la diarrhée est très-forte, si les selles sont considérables, le sang, perdant son eau, devient plus épais, circule plus difficilement, et il en résulte un obstacle à l'hématose, qui se traduit sur le visage par une teinte livide asphyxique comme dans le choléra. Souvent, dans ce cas, les urines sont albumineuses ou supprimées, et la température s'abaisse très-sensiblement.

Si le flux est moins abondant, les digestions peuvent rester faciles: on n'observe aucun des symptômes graves que je viens d'énumérer. — D'autres fois, les aliments sont incomplètement digérés, et alors chaque repas provoque une selle où l'on reconnaît les aliments en nature; c'est la *lienterie*. Elle résulte de la suppression du suc intestinal.

La langue, blanche dans les flux considérables, reste naturelle dans la diarrhée peu abondante.

Dans la diarrhée inflammatoire, les phénomènes sont un peu différents.

Cette diarrhée peut être aiguë ou chronique. Dans la première, il y a fièvre, langue rouge, à la pointe et sur les bords, quelquefois noire ou brune sur la

ligne médiane, sale à la base. Les symptômes fébriles sont plus ou moins prononcés, selon le degré de la pyrexie, selon la période d'acuité de la maladie. Quant au flux, il doit appeler toute l'attention de l'observateur, sous le rapport de la quantité, de la fréquence, de la nature des selles, de l'époque où elles sont rendues, etc. C'est ce que je vais examiner rapidement.

Abondance et nature des matières diarrhéiques. — Dans la diarrhée catarrhale, les matières sont plus ou moins abondantes. Morgagni raconte qu'en 1733, voyageant en poste pour aller de Forli à Pesaro, il fut pris, à la suite des fatigues de ce voyage, d'un flux qu'il évalue à 8 kilogrammes. Potier (Poterius) dit avoir donné des soins à un notaire qui en rendit 20 kilogrammes en vingt-quatre heures. Toutefois elle arrive rarement à ce degré. Dans ce cas les selles sont généralement acides, souvent sans odeur, rarement fétides. Quelquefois elles ont une odeur fade, aigrelette.

Les selles *séreuses, albumineuses*, se rencontrent fréquemment encore dans la diarrhée catarrhale, dans les affections goutteuses.

Dans la diarrhée inflammatoire, les selles sont *jaunes, bilieuses*, quelquefois pâles, quelquefois mélangées à des matières solides. D'autres fois, elles sont *noirâtres, fétides, infectes*, ainsi qu'on l'observe plus particulièrement dans la fièvre typhoïde.

Elles sont *graisseuses*, dans les maladies du pancréas, *blanches* comme la décoction de riz dans le choléra, et elles renferment des grumeaux blanchâtres, solides, ou contiennent quelquefois des débris d'épithélium, de l'albumine, du sucre de glycose, du carbonate de chaux.

Elles peuvent être *sanguinolentes*, comme dans la dysenterie, dans l'entérite simple, dans l'entérite typhoïde, lorsque les plaques de Peyer sont ulcérées. Quelquefois, à la période ultime de cette maladie, les selles sont presque exclusivement composées de *sang* et elles constituent l'hémorragie intestinale ou le *melena*, maladies que l'on étudie d'une façon spéciale dans les traités de pathologie.

Elles renferment du *sang pur rouge* dans quelques cas de fièvre typhoïde, dans la phlébite de la veine porte, dans certains cancers de l'intestin et du rectum, dans les hémorrhoides fluentes, mais chez quelques malades le sang cuit par l'intestin est *noir*, comme lorsqu'il vient de l'estomac, et il ressemble à de la terre délayée. — C'est ce qui a lieu dans les évacuations alvines du cancer gastrique et de la fièvre pernicieuse hémorrhagique.

Les selles peuvent être *purulentes* dans les abcès du foie, de la fosse iliaque ou du pourtour de l'utérus ouverts dans l'intestin; — on les trouve mélangées d'*aliments indigérés* dans la lienterie et dans la diarrhée entretenue par la présence de vers dans les intestins. Dans ce dernier cas, il suffit de regarder une parcelle d'excrément au microscope, et si l'on y trouve des œufs de trichoéphales, des œufs de ténias, ou des œufs de lombrics faciles à distinguer par leurs formes différentes, on pourra affirmer qu'il s'agit d'une diarrhée vermineuse (1).

(1) Bouchut, *Traité des maladies des nouveau-nés*, 6^e édition. Paris, 1873. — Voyez le chapitre consacré au diagnostic des entozoaires de l'intestin et des maladies qui en résultent, avec la figure des œufs de chaque espèce de vers intestinaux, p. 575.

Certains purgatifs peuvent modifier la couleur des selles par suite d'une action chimique inconnue; le calomel les rend *verdâtres*, quelquefois d'un vert noir. Chez les enfants, la couleur des selles varie: elles sont *jaunes*; quelquefois *glâireuses* comme du blanc d'œuf; ou bien elles sont *verdâtres, panachées* de blanc, par suite de la réaction des acides du canal alimentaire sur la matière colorante de la bile et sur l'albumine mélangée aux fèces. — D'autres fois on y trouve des *taches blanches* de caséum, dans la lienterie des enfants, par exemple. — Elles exhalent souvent une odeur fade, aigrelette, indiquant leur *acescence* (1), et leur acidité peut être telle qu'un linge sali une fois revient du blanchissage brûlé et troué comme il pourrait l'être par un acide très-concentré.

D'autres fois, enfin, les selles contiennent des *cristaux de phosphate ammoniaco-magnésien*, des *cellules d'épithélium*, des *globules pyoïdes*, des débris de *Penicillium glaucum*, etc.

Diagnostic des différentes espèces de diarrhée. — Le point capital, dans l'étude de la diarrhée, c'est la détermination des causes qui lui ont donné naissance, de sa nature et de son *diagnostic différentiel*.

Chez un enfant, il faut d'abord s'enquérir de l'état de la dentition, de l'alimentation, des modifications de la température, examiner la nature des selles, leur couleur, leur quantité, chercher s'il n'y a pas d'organe malade ou s'il n'y a pas d'œufs d'entozoaires dans les excréments; et l'examen attentif de ces différentes questions suffit en général pour révéler la nature des accidents.

Pour les adultes, on étudiera la diarrhée sous le rapport de la quantité des selles, de leur couleur, de leur nature, des phénomènes qui accompagnent leur expulsion, selon que la diarrhée est fébrile ou apyrétique, qu'elle constitue la maladie à elle seule ou qu'elle n'en est que l'accompagnement. On s'inquiétera s'il y a chez le malade un vice rhumatismal, goutteux ou dartreux, ou bien un flux habituel supprimé qui puisse être l'origine de l'hypersécrétion intestinale.

Si la fièvre manque, on cherchera s'il y a, comme nous venons de le dire, un trouble physiologique quelconque, une diathèse particulière, si le malade a éprouvé quelque émotion vive, etc.

Un état fébrile réclame toute l'attention possible, afin que l'on sache si la diarrhée est sympathique ou symptomatique, ou bien si elle réunit ces deux conditions. Dans ces cas, l'ensemble des symptômes, l'état des organes, leurs fonctions, seront étudiés avec soin. La diarrhée peut être simplement inflammatoire, typhoïde, toxique, tuberculeuse, fébrile ou rhumatismale.

Les selles sanguinolentes nécessiteront quelquefois la pratique du toucher anal, dans le cas d'hémorrhoides, de fissure anale ou de cancer du rectum; celle de l'auscultation et de la percussion, au contraire, dans les maladies du cœur, des poumons, etc.

La *cessation* de la diarrhée dépend de la cause qui la produit. Quand la diarrhée n'est qu'un flux, elle est le plus souvent passagère, comme la cause qui l'a provoquée. La diarrhée sympathique dure généralement peu de temps; celle du

(1) Bouchut, *même ouvrage*, p. 533.

début des fièvres éruptives, de quelques fièvres graves, disparaît dès que la maladie est tout à fait déclarée. Nous en excepterons toutefois la fièvre typhoïde, dans laquelle elle dure presque aussi longtemps que la maladie elle-même.

La diarrhée symptomatique des lésions intestinales persiste plus ou moins longtemps, et se prolonge autant que la cause qui lui a donné naissance.

La diarrhée inflammatoire est toujours plus longue que la diarrhée produite par les agents toxiques, dont l'action peut être grave, mais n'est que passagère.

La diarrhée qui cesse est presque toujours suivie d'un peu de constipation. Ce phénomène n'avait point échappé à Hippocrate, qui dit, en envisageant la question sous un plus grand point de vue : « A-t-on le ventre lâche dans la jeunesse, on sera constipé étant vieux (1). »

Pronostic. — La diarrhée peut se terminer par la mort. Cette terminaison est rare dans la diarrhée catarrhale ou spasmodique, si ce n'est chez les enfants où l'on voit survenir souvent des symptômes de choléra. — C'est l'entérite cholérique ou choléra infantile. Piorry a vu des exemples d'entérorrhée suivie de mort ; j'en ai observé à l'hôpital des Enfants et en ville un très-grand nombre. — La mort est très-fréquente dans le cas de diarrhée symptomatique. Cela dépend de la nature de la lésion, de son caractère inflammatoire simple ou de sa nature organique tuberculeuse ou cancéreuse.

Chez ceux qui succombent à la suite d'une diarrhée abondante, on ne trouve quelquefois aucune altération de l'intestin, ainsi que cela arrive dans certains cas d'entérorrhée chez les enfants et chez les adultes, dans quelques affections puerpérales, et chez les vieillards de Bicêtre ou de la Salpêtrière.

Lorsqu'il y a une lésion intestinale, cette lésion peut occuper la muqueuse exclusivement, ou bien les follicules disséminés, ou bien les follicules agminés, autrement dits glandes de Peyer. La muqueuse présente une coloration variant du rose tendre au gris ardoisé, ou au brun noir, selon le degré de l'irritation ; elle est sous forme de plaques irrégulières ; quelquefois, chez les scorbutiques, ces plaques sont remplacées par des pétéchies. Par le fait même de l'inflammation, cette muqueuse peut être ramollie, amincie, d'autres fois infiltrée de sérosité, ainsi que Delmas dit l'avoir observé dans la première épidémie de choléra. Dans cette dernière maladie cependant, elle a presque toujours une épaisseur et une consistance normales.

Les follicules isolés sont augmentés de volume, hypertrophiés à la suite des flux chroniques chez les enfants, dans le choléra, ce qui avait porté Bally et Serres à créer le mot de *psorenterie* (gale des intestins), pour désigner cette disposition particulière, dans la fièvre typhoïde, où l'on rencontre presque constamment le gonflement et les ulcérations des follicules isolés et agminés, ou plaques de Peyer ; dans l'entérite tuberculeuse et cancéreuse, où les ulcérations accompagnent les tubercules, le cancer, etc.

Si la diarrhée sympathique est généralement peu dangereuse par elle-même, elle peut le devenir par suite des différentes circonstances qui l'accompagnent et que nous allons passer rapidement en revue.

(1) Hippocrate *Oeuvres*, trad. Littré, *Aphorismes*, t. IV, aph. II, § 20.

Habituellement peu grave dans l'enfance, elle se manifeste très-souvent au moment du travail de la dentition, et, dans ce cas, à moins d'une abondance excessive faisant craindre le choléra infantile, elle est considérée par beaucoup de médecins comme un phénomène salutaire. Toutefois c'est à cet âge surtout qu'il faut s'opposer aux diarrhées chroniques, dont la persistance finit par détériorer la constitution, en appauvrissant le sang, et dont les matières irritent la muqueuse intestinale au point de l'ulcérer, ce qui les rend plus tard symptomatiques de lésions très-profondes. C'est alors le flux qui est l'origine du mal et qui est la cause des lésions visibles qu'on trouve plus tard dans les intestins.

La diarrhée est plus ou moins grave, selon sa forme, sa marche, et sa cause organique, nerveuse ou épidémique, etc. Ainsi la diarrhée sympathique est généralement moins grave que la diarrhée symptomatique. Dans cette dernière, le pronostic dépend entièrement de la nature des lésions organiques : l'entérite typhoïde est, toutes choses égales d'ailleurs, plus redoutable que l'entérite simple ; mais elle l'est moins que l'entérite tuberculeuse ou carcinomateuse, qui sont fatalement mortelles.

Si la diarrhée est quelquefois dangereuse, en revanche elle est parfois aussi un phénomène salutaire : elle constitue une crise heureuse, ainsi qu'on l'observe chez quelques hydropiques, que soulage et que guérit une diarrhée séreuse abondante, etc. C'est dans ce but qu'on cherche à la provoquer pour amener une dérivation dans certaines maladies aiguës ou chroniques affectant la peau, les muqueuses nasales, oculaires, bronchiques, etc. Hippocrate avait remarqué leur bon effet dans les ophthalmies. « Pour qui a une ophthalmie, être pris de diarrhée, c'est bien (1). » On la provoque encore comme moyen dérivatif dans le but de prévenir certaines hémorrhagies, l'apoplexie cérébrale.

La diarrhée sanguinolente est plus souvent une maladie grave à cause des lésions intestinales qui la provoquent. Si les ulcérations des plaques de Peyer peuvent facilement se cicatriser, il n'en sera pas de même si ces ulcérations coïncident avec des tubercules pulmonaires, s'il y a un cancer du rectum, ou bien des lésions organiques graves du cœur, un obstacle au passage du sang dans la veine porte, etc.

En résumé :

- 1° La diarrhée spasmodique, catarrhale, est quelquefois salutaire ;
- 2° Le flux diarrhéique proprement dit n'est généralement pas grave, à moins que l'acidité excessive des matières ne corrode et n'ulcère l'intestin ou bien que l'abondance des matières rendues ne produise l'état asphyxique ou anémique ;
- 3° La diarrhée symptomatique est toujours assez grave, à cause des lésions anatomiques qui lui ont donné naissance. Mais celle qui résulte de lésions inflammatoires guérit fréquemment, tandis que celle que produisent les ulcérations tuberculeuses et cancéreuses est incurable.

(1) Hippocrate, *Aphorismes*, § 6, 17.