

La plupart des moyens que je viens d'énumérer conviennent encore dans la bronchorrhée chronique, pour parer aux accidents aigus qui surviennent au moment où le flux s'établit; mais, dans l'intervalle des accès, il faut chercher à prévenir ceux-ci par une bonne hygiène, ou en modifiant l'état organique de la muqueuse bronchique. Les malades éviteront toutes les causes de refroidissement; ils mangeront modérément, surtout le soir, leur nourriture sera substantielle, tonique; ils se couvriront de flanelle de la tête aux pieds; ils mèneront une vie active: on leur conseillera un purgatif de temps en temps, ou bien on établira un exutoire permanent à l'un des bras.

Pour modifier l'état sécrétoire de la muqueuse bronchique, on aura recours aux eaux minérales sulfureuses en boisson et en bains; on conseillera l'usage à l'intérieur de l'eau de goudron, des baumes de copahu, de Tolu, et autres substances balsamiques et résineuses. Les malades peuvent même essayer d'inspirer certaines vapeurs, comme celles du goudron, du benjoin, ou des baies de genièvre. Enfin, lorsque les malades sont bouffis, pâles, étiolés, affaiblis, on administrera les ferrugineux et les toniques puissants, comme le quinquina.

Nature. — D'après les détails qui précèdent, il est évident que la bronchorrhée doit appartenir à la classe des flux; l'exagération de sécrétion constitue ici le seul élément pathologique, le seul qui puisse caractériser et qui puisse servir à classer la maladie. Invoquer un état d'irritation, c'est faire une hypothèse toute gratuite. Il est désormais prouvé que la bronchorrhée n'est pas une variété de la bronchite. Il ne faudrait pas trouver la preuve du contraire dans l'existence des râles secs, que nous avons signalés comme constants, car ils s'expliquent par l'état de congestion momentanée que la muqueuse éprouve peut-être peu avant la sécrétion. Je dis peut-être, car cette congestion préalable n'est pas démontrée; elle n'est pas non plus nécessaire. Il est possible d'ailleurs que les râles soient le résultat du rétrécissement des bronches, produits par l'exhalation d'un mucus tenace: c'est même peut-être là l'explication la plus généralement vraie du phénomène.

DE LA GASTRORRHÉE

L'exhalation abondante d'un fluide muqueux à la surface de la membrane interne de l'estomac et son expulsion par le vomissement caractérisent l'affection connue sous le nom de *gastrorrhée*.

Cette maladie, encore peu étudiée, peut être *idiopathique* ou bien être *symptomatique*. Dans la première variété, il n'existe aucune lésion matérielle saisissable dans la texture de la membrane muqueuse de l'estomac, qui explique l'exhalation ou sécrétion morbide dont elle est le siège.

Symptômes. Marche. — Dans la gastrorrhée, on voit des individus, en apparence bien portants sous tous les rapports, rejeter de temps en temps, et après des efforts de vomissement, un liquide tout à fait aqueux, mais plus souvent visqueux, filant, transparent, semblable à du blanc d'œuf, insipide, rarement acide ou salé. Sa quantité varie; elle peut n'être que de 50 à 60 grammes, ou bien s'élever jusqu'à 400 ou 500 grammes. Cette excrétion morbide se fait le plus souvent le matin à jeun; plus rarement elle a lieu au milieu du jour, ou bien une ou plusieurs heures après les repas, et dans ce dernier cas les aliments sont presque toujours retenus dans l'estomac, tandis que le fluide muqueux seul est expulsé. Chez la plupart des malades, la gastrorrhée ne produit presque aucun trouble, même du côté des organes digestifs.

Si quelquefois les vomissements sont précédés de malaise et de douleurs épigastriques, si chez d'autres l'appétit est perdu, et si, pendant les jours qui précèdent et qui suivent les digestions sont pénibles, on peut dire que ce ne sont là que des faits exceptionnels, et que, chez la grande majorité des individus atteints de gastrorrhée, les vomissements ne produisent que peu de malaise, et n'empêchent ni l'appétit ni l'intégrité des digestions. En un mot, ces personnes, après avoir vomi, reprennent toutes les apparences de la santé.

Les vomissements se répètent à des intervalles variables. Il se passe souvent plusieurs mois entre chaque accès; chez d'autres, ceux-ci se reproduisent une ou plusieurs fois par semaine; enfin, chez beaucoup, ils ont lieu à des époques encore plus rapprochées, chaque matin par exemple, peu après le réveil.

Durée. Terminaisons. — La gastrorrhée peut guérir; mais elle a, en général, une durée fort longue, et elle finit souvent par devenir constitutionnelle. On conçoit que la reproduction de la sécrétion puisse amener à la longue l'hypertrophie des glandes mucipares, et peut-être même celle de toute la membrane muqueuse, puisque l'hypertrophie de quelques organes est souvent la conséquence d'un surcroît d'activité dans leurs fonctions. Mais il n'est nullement démontré que la gastrorrhée puisse être, comme on l'a dit, une cause active de cancer; si quelquefois on a vu cette dégénérescence survenir chez ceux qui présentaient depuis longtemps un flux muqueux de l'estomac, il n'y a eu ici que simple coïncidence; et, dans le cas où l'on peut établir un rapport entre les deux maladies, on trouve que la gastrorrhée a été plutôt l'effet que cause du cancer.

Diagnostic. — Nous avons dit précédemment qu'il existait une gastrorrhée symptomatique; or, il n'y a aucune lésion qui la détermine aussi souvent que la dégénérescence squirrheuse ou encéphaloïde des parois de l'estomac; la gastrorrhée est parfois alors le premier symptôme de cette redoutable affection. On soupçonnera que le flux muqueux tient à cette époque lorsqu'on voit les digestions être habituellement difficiles, ou lorsqu'il y a une anorexie continue, ou bien encore lorsque le malade maigrit ou dépérit tous les jours, lorsque son teint devient jaunâtre, accidents qu'on ne remarque pas dans la gastrorrhée idiopathique. Dans cette dernière, pourtant, on pourrait observer le dépérissement des malades, si le flux stomacal était habituellement abondant; mais ce cas est excessivement rare; d'ailleurs on trouverait dans les autres symptômes et dans la marche de la maladie assez de différences pour pouvoir établir, sinon sûrement, du moins d'une manière assez probable, le diagnostic différentiel.

Pronostic. — La gastrorrhée ne compromet pas la vie, mais c'est une affection incommode et le plus souvent très-rebelle.

Étiologie. — Les causes qui donnent lieu à la gastrorrhée sont encore mal déterminées; toutefois il paraît que cette maladie affecte plus souvent les hommes que les femmes, les individus replets, ceux qui mangent des aliments épicés, des viandes fumées, salées, des fruits acides, et ceux surtout qui abusent des liqueurs alcooliques. C'est ainsi qu'il n'est pas rare de voir des hommes qui, le lendemain d'un excès de table, vomissent à jeun une certaine quantité d'un fluide albumineux: il y a des ivrognes chez lesquels une pareille sécrétion se reproduit régulièrement tous les jours au moment du réveil. Ici la supersécrétion s'explique par l'état d'excitation habituelle de la membrane muqueuse. Chez d'autres, le même accident se reproduit à la suite d'un trouble dans l'innervation: telles sont, par exemple, les gastrorrhées qui accompagnent certaines névroses de l'estomac.

Traitement. — D'après l'énumération des causes, on comprend qu'un régime convenable doit être souvent le principal et même l'unique moyen par lequel on pourra combattre certaines gastrorrhées. Il faudra également étudier la susceptibilité individuelle; car on voit, en vertu de certaines idiosyncrasies, l'usage de quelques aliments provoquer la gastrorrhée, tandis que d'autres la guérissent. En général, les malades se trouvent bien d'une alimentation tonique: ainsi un régime animal, l'usage modéré d'un vin généreux, l'emploi d'une eau gazeuse, et, après le repas, une petite quantité de thé, de café ou d'eau-de-vie, ou de vin de Malaga, d'Alicante, etc., conviennent au plus grand nombre. Il est utile aussi que le ventre soit libre; souvent même on peut, par l'administration d'un purgatif, arrêter une gastrorrhée rebelle, ou prévoir le retour de celles qui se montrent à certaines époques plus ou moins fixes. Les amers, les toniques, spécialement l'extrait de kina, de quassia amara, et les ferrugineux unis aux bains de mer, aux frictions sèches ou aromatiques sur le corps, triompheront de quelques gastrorrhées qui se lient à un état d'atonie de l'estomac en particulier, ou de toute la constitution. Dans les cas de névrose douloureuse de l'estomac, l'opium est indiqué: la thériaque devra être souvent préférée en raison de ses propriétés faiblement toniques. Enfin, il est des gastrorrhées qui sont avantageusement modifiées par les boissons sulfureuses et par les substances résineuses, comme le copahu, la térébenthine, le baume de Tolu, etc.

DE LA DIARRHÉE CATARRHALE

Le tube intestinal est, de tous les organes de l'économie animale, celui qui est le plus souvent affecté de flux catarrhal. Cette fréquence s'explique par l'étendue des surfaces, la nature des fonctions et les rapports sympathiques qui lient l'intestin avec le tégument externe.

Symptômes. — La diarrhée catarrhale est caractérisée par des déjections liquides, jaunâtres, muqueuses, plus ou moins abondantes, ayant lieu le plus souvent sans coliques. Chez quelques malades, les selles sont précédées de douleurs dans le ventre, mais celles-ci n'ont jamais l'acuité des coliques que l'entérite détermine; on n'observe pas non plus le ténésme que nous avons noté dans la dysenterie; il n'y a jamais de fièvre; les fonctions digestives peuvent être intactes, d'autres fois l'appétit est diminué et les malades se plaignent d'une soif très-vive; le ventre est un peu sonore et le siège de quelques gargouillements. Mais le symptôme prédominant après la diarrhée est une faiblesse plus ou moins grande, proportionnée à l'abondance des évacuations. Néanmoins elle n'est pas comparable à celle qui existe presque constamment dans les dysenteries, même dans celles qui sont les plus bénignes; il y a souvent un peu d'amaigrissement. La diarrhée peut suivre une marche aiguë ou chronique, se terminer en un ou quelques jours, ou bien se prolonger durant plusieurs semaines avec des alternatives: elle est très-sujette à récidiver.

Diagnostic. — La diarrhée catarrhale diffère de l'entérite par l'absence complète, ou presque complète de douleur et de fièvre, et parce que, dans la plupart des cas, les fonctions de l'estomac continuent à se faire: aussi la nutrition est-elle généralement peu altérée. La considération de cette dernière circonstance sera d'une grande utilité pour distinguer la diarrhée catarrhale essentielle, celle qui ne consiste qu'en une simple exaspération de la sécrétion folliculeuse, de la diarrhée qui se lie à l'existence d'ulcérations intesti-

nales, ou qui est symptomatique d'un ramollissement de la membrane muqueuse.

Pronostic. — La diarrhée catarrhale telle que nous la comprenons ici est une affection toujours bénigne. Elle ne pourrait devenir grave que dans le jeune âge; mais presque toujours alors la diarrhée se lie à quelque altération matérielle de l'intestin.

Cause. — La diarrhée catarrhale est une affection commune à tous les âges. On l'observe spécialement chez les étrangers, dans le premier temps de leur séjour dans quelques grandes villes, comme Paris, Londres, Amsterdam. Ce petit accident est provoqué bien moins par l'eau, qu'on accuse communément, que par le concours de plusieurs autres circonstances, telles que l'humidité et le changement de régime. Le froid est une cause dont l'action est incontestable: on voit fréquemment des individus être pris de flux muqueux atoniques vers le tube digestif à la suite d'un refroidissement des pieds ou de tout le corps, ou après l'ingestion dans l'estomac d'une certaine quantité d'eau froide, pendant que le corps est en sueur. Aussi cette maladie est-elle commune chez les chauffeurs et les soutiers de bateaux à vapeur, qui passent souvent brusquement d'une température de 40 à 50 degrés à celle de l'air extérieur; c'est ce qui résulte d'un travail intéressant inséré en 1841 dans la *Revue médicale*, par M. Renault, chirurgien de la marine. Enfin, il est des diarrhées catarrhales à marche chronique, qui sont entretenues par une alimentation grossière, de mauvaise qualité, ou par le séjour habituel dans des lieux humides ou dans ceux dont l'atmosphère est chargée de miasmes: c'est ce qui arrive, par exemple, pour les vieillards et les enfants qui séjournent dans les salles d'hôpital.

La diarrhée catarrhale est un accident commun dans le jeune âge, surtout chez les enfants à la mamelle: le travail de la dentition, des écarts de régime, une alimentation ou trop substantielle ou insuffisante, l'usage du biberon, et les autres causes que nous avons précédemment énumérées, sont les circonstances qui jouent le principal rôle dans la maladie.

Traitement. — Si la diarrhée catarrhale ne cède pas en quelques jours à l'usage des mucilagineux et des opiacés aidés du régime, on devra recourir aussitôt aux astringents et aux toniques. Ainsi on fera dissoudre dans de l'eau de riz de 1 à 5 grammes de cachou; on donnera l'extrait de ratanhia, ou l'infusion de columbo, ou celle de quassia amara et de simarouba, le vin vieux, la thériaque, le diascordium, et une légère macération de quinquina à froid. Le sous-nitrate de bismuth pourra être également utile; on le prescrit à la dose de 12 à 15 grammes et plus chez l'adulte, à celle de 4 à 8 grammes et au delà chez les enfants au commencement des repas. Enfin, contre les diarrhées qui résistent à ces moyens, on oppose souvent avec avantage un purgatif salin ou amer, comme la rhubarbe, ou bien les substances balsamiques, qui agissent en modifiant la sécrétion des follicules muqueux. Beaucoup de diarrhées chroniques, tenant à un mauvais régime ou à une habitation insalubre, cèdent lorsqu'on change les conditions hygiéniques. Quand les flux diarrhéiques reconnaissent pour cause l'impression du froid humide, on devra couvrir le malade de flanelle, protéger le ventre avec une ceinture de laine ou de peau; les pieds seront constamment tenus à l'abri par des chaussures convenables. Ainsi il a suffi plusieurs fois, pour obtenir une guérison très-rapide, de faire porter des sabots ou des chaussures de caoutchouc à des individus qui, ayant habituellement les pieds dans l'humidité, éprouvaient une diarrhée interminable qui avait résisté à toutes les médications. D'ailleurs,

quelle que soit la cause de la diarrhée, les fonctions de la peau devront toujours être excitées, non-seulement par des vêtements convenables, mais encore par des frictions sèches ou aromatiques, et par l'emploi de bains stimulants, et surtout par des bains sulfureux.

DE LA LEUCORRHÉE

SYNONYMIE. — Flueurs ou fleurs blanches; *fluor aut profluvium mulieris, menstrua aut menorrhagia alba*, catarrhe utérin.

Les mots *leucorrhée* ou *flueurs blanches* ne désignent pas, comme leur sens étymologique pourrait le faire croire, tous les écoulements non sanguins qui se font par la vulve; mais on ne doit comprendre sous ces deux dénominations que les écoulements blancs, chroniques, auxquels sont sujettes certaines femmes qui ne présentent d'ailleurs aucune lésion matérielle appréciable de l'appareil génital.

Caractères anatomiques. — Nous n'avons pas de renseignements positifs sur l'état anatomique des organes génitaux chez les femmes qui succombent avec de la leucorrhée. On dit que la membrane muqueuse du vagin et de l'utérus est quelquefois livide ou violacée; ordinairement elle est pâle, et ne présente d'ailleurs aucune altération d'épaisseur ou de consistance. L'écoulement leucorrhéique est fourni le plus souvent par le vagin et par le col, un peu moins souvent par la face interne du corps de l'utérus; enfin, dans des cas extrêmement rares, il l'est, dit-on, par les trompes de Fallope.

Symptômes. — Les symptômes de la leucorrhée se divisent en *locaux* et en *généraux*.

1° Symptômes locaux. — Il se produit par les parties extérieures de la génération un écoulement muqueux, blanc jaunâtre ou verdâtre, inodore ou d'une odeur fade. Il est parfois aqueux; mais dans près de la moitié des cas il est albumineux et transparent; d'autres fois sa transparence est moins complète, et il est plus ou moins strié de gris, de bleu ou de jaune; enfin, il peut être tout à fait opaque, crémeux ou caséux. L'aspect, les qualités physiques et la quantité de l'écoulement leucorrhéique varient beaucoup chez la femme, et cela souvent d'un instant à l'autre: ainsi une température humide et froide, l'usage de certains aliments, les passions tristes, l'approche des règles, etc., augmentent en général les flueurs blanches, qui deviennent en même temps beaucoup moins albumineuses. L'abondance de l'écoulement varie beaucoup: il est des femmes qui sont à peine mouillées; chez d'autres, au contraire, il y a un suintement continu très-incommode, aussi les malades sont-elles obligées de se garnir comme lorsqu'elles ont leurs règles. On a vu des femmes perdre dans une seule journée plusieurs livres de ce liquide. Beaucoup de femmes qui ont de la leucorrhée se plaignent de prurit à la vulve, de pesanteur à l'hypogastre, de tiraillements aux aines à la partie supérieure et interne des cuisses, dans les lombes, à la région sacrée et vers les reins. Si l'on examine l'état des organes sexuels, on trouve que les parties extérieures sont pâles, flasques; le vagin semble plus large; sa muqueuse est pâle ou bleuâtre; le col paraît parfois boursoufflé; l'orifice est béant lorsque l'écoulement arrive de l'utérus. La peau de la vulve et de la partie supérieure des cuisses est parfois rouge ou même excoriée par suite de l'acreté qu'acquiert momentanément la matière de l'écoulement. Enfin, on a dit que les femmes leucorrhéiques étaient indifférentes aux plaisirs vénériens, et que d'autres tombaient dans un excès contraire. Cependant on n'a à ce sujet aucune donnée certaine, et dans ce cas,

on n'a pas toujours fait la part exacte du tempérament ou des habitudes, et celle qui n'appartient qu'à l'écoulement lui-même, ou plutôt aux lésions diverses dont la leucorrhée peut être le symptôme.

2° Symptômes généraux. — Lorsque la leucorrhée persiste depuis quelque temps, les femmes pâlisent; leur teint devient terne; les chairs sont flasques, les forces diminuent; les malades tombent dans un état de langueur; elles ont souvent des tiraillements, des douleurs névralgiques vers l'estomac; elles ont de l'inappétence ou bien elles éprouvent le besoin de prendre des aliments fréquemment, mais elles sont vite rassasiées; les digestions sont lentes, pénibles: il y a parfois des appétits bizarres; enfin, les malades sont essoufflées; elles ont des palpitations, de la céphalalgie. Dans ces conditions, on voit communément les règles diminuer d'abondance, se suspendre ou devenir irrégulières. Enfin les femmes finissent par éprouver tous les troubles qui accompagnent communément la chlorose.

Formes. Marche. Durée. — Les symptômes précédents se remarquent à différents degrés dans la plupart des leucorrhées. Cependant ils ne caractérisent que l'état chronique, qui est, à vrai dire, la forme habituelle de la maladie. Dans quelques cas pourtant, la leucorrhée, surtout lorsqu'elle débute brusquement, produit quelques accidents aigus ou d'excitation. Ainsi le prurit de la vulve est parfois insupportable; il y a des ardeurs en urinant, une sensation de chaleur, de pesanteur dans le vagin; les femmes ressentent une douleur gravative, incommode, à l'hypogastre et vers les flancs; l'écoulement est d'abord séreux; au bout de quelques jours, il prend de la consistance et devient jaune ou opaque. Enfin, après quelques semaines, l'écoulement tarit, ou bien la maladie passe à l'état chronique.

La leucorrhée a une durée variable: elle peut persister plusieurs mois, plusieurs années, et se prolonger même pendant toute la vie des femmes. Dans ces cas, l'écoulement, toujours continu, offre de nombreuses irrégularités pour l'abondance, la couleur, l'odeur, la densité; changements qu'on ne peut pas toujours expliquer par les conditions hygiéniques ou individuelles. La leucorrhée peut être périodique: on la voit, par exemple, être pendant plusieurs années supplémentaire du flux menstruel. Ces faits, sans être fréquents, ne sont pourtant pas très-rares.

Accidents consécutifs. Terminaisons. — La guérison est la terminaison ordinaire de la leucorrhée; elle a lieu le plus souvent spontanément. D'autres fois les flueurs blanches cessent chez les jeunes filles aussitôt après l'établissement des règles et chez les femmes après un accouchement, etc. On cite encore des cas où la leucorrhée aurait cessé après des selles ou des sueurs abondantes, après une salivation, ou à l'occasion d'une maladie aiguë. On a dit que les flueurs blanches pouvaient se terminer par la mort; mais je ne connais aucun fait authentique qui le prouve. Nous croyons que dans les cas qu'on invoque il a dû exister quelque lésion organique, ou bien quelque complication qui a passé inaperçue.

On a regardé les flueurs blanches habituelles comme pouvant produire diverses maladies de l'utérus et du vagin, et notamment un prolapsus de ces organes, ou bien une affection cancéreuse; mais si la première de ces opinions est probable, la seconde ne l'est certainement point. On a encore accusé les flueurs blanches d'être une des causes de la stérilité de certaines femmes; on a aussi prétendu que, lorsqu'elles devenaient mères, les enfants étaient rachitiques, scrofuleux et aveugles; aucune de ces opinions n'est justifiée par l'observation; d'ailleurs eût-on noté plus souvent ces accidents chez les leucor-