

provoquées par les mouvements du corps et par les travaux les plus modestes, entretiennent au niveau de la lésion un frottement et une irritation, qu'il est difficile de faire entièrement disparaître. Aussi, la dyspepsie entasique récidive-t-elle, sous l'influence de la reprise prématurée du travail. Son véritable traitement est le repos musculaire absolu.

Traitement.

Au début, on en a plus promptement raison. Les sangsues, les ventouses, les grands bains, le repos au lit, les dérivatifs à la peau, de légers laxatifs, des tisanes rafraîchissantes, des cataplasmes, des lavements, une demi-diète en commençant, et plus tard un régime approprié en triomphent en six mois; pourvu que la reprise du travail et de l'alimentation soit habilement graduée, et proportionnée à la puissance effective des muscles et des organes.

Lorsque cette période de début s'est écoulée sans secours, la maladie passe à l'état chronique; et le malade devient la proie des sorciers et des empiriques, pendant de nombreuses années. Le temps seul met un terme à ces malaises et à cette impuissance musculaire, quand il ne survient pas des désordres plus intenses et même des dégénérescences organiques.

Les médecins peuvent hâter la terminaison favorable, lorsqu'ils ont affaire à des patients confiants et dociles. La médecine des symptômes soulage, au moins. Les eupeptiques de toute nature, les anti-dyspeptiques variés, les poudres absorbantes, les amers, les eaux minérales alcalines légères, ne gué-

rissent pas. Ils diminuent ou suppriment la douleur, régularisent la nutrition, et contribuent d'autant plus à une amélioration sérieuse, qu'ils sont plus aidés par le repos et le régime.

J'insiste sur des laxatifs fréquents et des dérivatifs à la peau souvent renouvelés: vésicatoires, topiques, cautères volants, emplâtres fondants, liniments au chloroforme, à l'ammoniaque, à l'huile essentielle de térébenthine, à l'iodure de potassium, etc. Je fais porter de la flanelle et une ceinture ventrière.

Le régime est pour beaucoup dans le résultat visé: privation absolue de travail pénible et d'efforts musculaires; point de vin pur, d'alcooliques, de tabac, de salaisons, épices, crudités, etc. Je conseille le laitage, les œufs frais, les légumes et fruits cuits, les potages au pain blanc, les féculs digestibles et la viande, quand on peut. L'hydrothérapie et les douches chaudes de Vichy, Royat, Nérays, Plombières, combinées parfois à l'administration de l'eau thermale à l'intérieur, exercent une action bienfaisante sur le déclin de la maladie; lorsque les symptômes inflammatoires ont disparu, et que le mal est en voie de résolution. On guérit en douze ou dix-huit mois, en suivant rigoureusement cette médication.

Chez les enfants et les adultes, de quatorze à vingt-cinq ans, la dyspepsie entasique affecte une marche un peu différente. Elle se produit lentement, quand les enfants sont surmenés, et font, pendant un temps donné, des travaux au-dessus de leurs forces.

Ces cas s'observent spécialement après les foins et les moissons.

Obs. XXVI. — *Dyspepsie entasique de la jeunesse. Garçon.* — R..., de Villemontais, dix-neuf ans, a grandi rapidement, et se livre depuis l'âge de quatorze ans à des travaux trop pénibles pour son âge; parce que sa mère est morte, il y a cinq ans, et qu'il est l'aîné d'une nombreuse famille. Le courage ne lui manquait pas; mais à mesure qu'il grandissait, il dépérissait sans souffrances appréciables. Le mal s'est nettement dessiné, l'hiver passé; après un travail excessif de trois mois, R... fut obligé de s'arrêter, parce que ses forces étaient épuisées. Voilà près d'une année, qu'il ne peut reprendre ses occupations pénibles, et que le plus petit effort lui est insupportable. Il est pâle, affaissé, mollasse et souffreteux. Peu d'appétit, langue blanchâtre, ventre ballonné, anémie.

Après le repas, il éprouve des crampes d'estomac et la sensation de pierres, qui roulent autour de la ceinture. La gastralgie, modérée au début, dure toute la soirée, et augmente à la chute du jour, dans la nuit. Il vomit quelquefois, deux heures après les repas. Le plus souvent, dans les quatre heures qui suivent, il a une ou deux garde-robes diarrhéiques. Par moments, la constipation succède à la diarrhée, et les coliques accompagnent les maux d'estomac. Le sommeil est agité; la tristesse, grande; battements épigastriques, sensibilité au creux de l'estomac; douleurs intercostales au-dessous du cœur et

dans le dos; l'amaigrissement n'est pas très prononcé.

Obs. XXVII. — *Dyspepsie entasique de la jeunesse. Fille.* — En voici un second exemple: Mademoiselle Z..., de Balbigny, vingt-cinq ans, bien réglée, au teint coloré, à la constitution robuste, a été forcée, pendant l'hiver passé, de faire seule le ménage très pénible d'une famille, composée de cinq personnes, dont trois enfants. D'abord, elle ne ressentit aucune gêne, et remplit ses obligations avec courage et dévouement. Peu à peu, elle s'aperçut que ses forces diminuaient, et qu'elle devenait incapable de porter les sceaux d'eau, les caisses de charbon et les matelas. Enfin, elle fut obligée de cesser ses travaux, au commencement du printemps. Depuis ce moment, le plus petit effort lui est impossible; elle se trouverait mal, si elle levait les bras pour travailler, ou si elle portait un léger fardeau. La faiblesse est si considérable, qu'elle évite même de parler.

Sa digestion laborieuse est accompagnée de maux d'estomac, de ballonnement, de renvois, de congestion à la tête, et surtout de soupirs profonds et irrésistibles, qui durent une heure le matin et autant le soir. Un point sensible à la pression dans la région gastro-splénique, retentit exactement au niveau correspondant de la colonne vertébrale. L'évacuation difficile des garde-robes s'accompagne d'une sensation vague et énervante de la chute d'un corps pesant, qui se détache, pour ainsi dire, de

l'hypocondre gauche, et tiraille le système splanchnique. L'état général est d'ailleurs satisfaisant, et ne se complique pas de chloro-anémie.

Les traitements, qu'elle a suivis jusqu'à ce jour, sont demeurés sans effet, bien qu'ils fussent classiquement basés sur les toniques, quinquina, fer, et sur les autres dyspeptiques de tous genres. Je lui donne des soins depuis peu, et j'ignore encore le résultat de ma médication.

La dyspepsie dans ces deux cas est entasique. Elle a été provoquée et entretenue par la durée et la répétition d'un travail exagéré, à un âge où les forces n'ont pas acquis leur plein développement. Je ne doute pas, qu'il faille au moins une année entière de repos, pour obtenir la guérison.

L'âge mûr est plus exposé que l'enfance à la dyspepsie entasique. Je vais donner une observation de chacune des variétés, que j'ai reconnues.

OBS. XXVIII. — *Dyspepsie entasique, hépatique.*

— Madame Z..., d'Yguerande, cinquante-trois ans, ménopause depuis deux ans — six enfants — robuste; n'a jamais été malade. Il y a six mois, en soulevant une lourde marmite, elle a senti une vive douleur au côté droit, et a éprouvé un commencement de syncope, puis un épouvantable serrement épigastrique, et s'est mise au lit. Elle ne peut plus rien lever; ni exécuter des travaux pénibles. Appétit languissant, digestions laborieuses, haleine fétide, salivation exagérée, battements épigastriques, constipation, sommeil agité. Douleur persistante au côté

droit, entre le petit lobe du foie et le rein. On trouve à ce niveau un vague empâtement, légèrement sensible à la pression. Envies d'uriner, fournissant une urine à dépôt muqueux; amaigrissement et faiblesse générale.

Il est difficile de préciser la lésion. Il me suffit d'avoir signalé l'influence primordiale de l'effort. Ici, le traumatisme siège un peu plus bas qu'au lieu d'élection, qui se rencontre d'ordinaire, derrière et dessous le petit lobe du foie.

L'observation, qui précède, est un exemple de la dyspepsie entasique hépatique; celle qui suit, un exemple de la dyspepsie entasique épigastrique. Il s'agit encore d'une femme.

OBS. XXIX. — *Dyspepsie entasique épigastrique.*

— Madame Z..., de Saint-Jodard, quarante-quatre ans, bien réglée; quatre enfants; petite, forte, trapue, au teint coloré, a fait, il y a trois mois, une chute sur le dos. Elle en était toute courbaturée, lorsque, trois jours après, elle voulut lever du lit son enfant âgé de sept ans. Elle sentit aussitôt un éclair lui traverser l'épigastre, et, comme un stylet, lui déchirer l'estomac. A dater de ce moment, il lui fut impossible de se lever, de marcher, et même de s'habiller. Elle se plaint de douleurs violentes à l'estomac, et n'a éprouvé aucune amélioration des médications prescrites.

Aujourd'hui que je la vois pour la première fois, son état est à peu près le même qu'au moment de l'accident. Cependant elle se traîne péniblement,

courbée en deux, de son lit au foyer, ne peut pas encore se vêtir seule, et se plaint d'une douleur persistante à l'estomac et derrière le sternum. Peu d'appétit, dyspepsie, pyrosis, renvois, eaux-claires, battements épigastriques, haleine fétide, ballonnement du ventre, constipation, mauvais sommeil, points névralgiques au milieu du dos et sur l'épaule droite. Après les repas, gastralgie prolongée, avec la sensation de cailloux, qui roulent dans l'estomac; puis survient une période de collapsus, qui dure trois ou quatre heures; et enfin, la crise se termine par des bائلements prolongés. La visite de l'abdomen ne décèle rien d'anormal; toutefois, l'épigastre est douloureux à la pression.

Il n'est pas possible de nier les étroites relations, qui lient, dans cette observation, la dyspepsie à l'effort traumatique. A en juger par l'intensité de l'entasis, la maladie se prolongera pendant nombre d'années, si le traitement approprié n'est pas scrupuleusement suivi; et durera assurément douze à quinze mois, quand même la malade serait rigoureusement docile à mes prescriptions.

Type du traitement de la dyspepsie entasique.

Voici les conseils, que je lui ai donnés pour six mois. Ces détails thérapeutiques, hygiéniques et diététiques reproduiront exactement les idées, qui inspirent ma médication, dans les cas de dyspepsie entasique nettement tranchés :

Flanelle en gilet, pantalon et chaussons; ne pas toucher à l'eau froide; éviter l'humidité sous toutes les formes.

Aucun effort musculaire, sous quelque forme que ce soit : travail, marche, chant, etc.; repos complet et persévérant de tout le système musculaire interne et externe, pendant toute la durée du traitement. Cette condition expresse domine la thérapeutique de la maladie.

Ajoutez à cela : privation de salaisons, vinaigre, salade, crudités, épices, ragoûts, vin pur, alcooliques, café, viandes noires, venaison, et tous échauffants. Peu de pain et de féculents; manger lentement, et mâcher beaucoup; repas du soir fort léger.

Régime doux : beaucoup de laitage, œufs frais, légumes et fruits cuits, potages variés, viandes blanches, bouillons gras dégraissés; eau vineuse. Dans toutes les conditions sociales, on peut suivre à peu près ces préceptes diététiques, voire même à l'hospice.

Comme prescription médicale, j'insiste pour que les garde-robes soient régulières, et que la digestion effective soit aussi complète que possible. Pour cela, je conseille :

1° Chaque matin à jeun, une cuiller à café de sel de Seignette dans une tasse de macération à froid de racines de réglisse;

2° Avant chaque repas, une cuiller à café d'elixir de Gendrin, dans un demi-verre d'eau;

3° Au milieu du dîner, une cuiller à bouche de graines de moutarde blanche.

Après tous les repas, deux pastilles de Maltine-Gerbay, et par-dessus, une tasse de café de glands doux.

4° Aux repas, un peu de vin vieux, *naturel*, coupé d'eau de gentiane faite à froid ; ou bien d'eau de Saint-Galmier, Saint-Alban, Renaison, Pougues, Chateldon, Vals n° 5, etc. ;

5° Déjeuner au Raccahout français, ou à la farine jaune de Groult ;

6° Au milieu du déjeuner, s'il est besoin, une ou deux capsules molles à l'huile de ricin, ou bien toute autre préparation laxative ;

7° Chaque matin, à la même heure, un lavement d'eau froide, ou de petit-lait frais ;

8° Pour les hommes, suppression absolue du tabac ;

9° Enfin, je recommande avec insistance les dérivatifs à la peau.

a. Tous les 15 jours (excepté à l'époque des règles), appliquer sur le point douloureux de la région épigastrique, hépatique ou gastro-splénique, un vésicatoire camphré ou bicarbonaté ; le laisser 8, 10, 12 heures seulement, afin d'obtenir une vésication superficielle, sans retentissement sur la vessie ; évacuer la sérosité, et recouvrir de diachylum pour favoriser une prompte cicatrisation.

b. Dans l'intervalle des deux vésicatoires, recouvrir la région épigastrique d'un grand emplâtre de Vigo, de gomme ammoniacque, de thériaque ou de diachylum ioduré ou belladonné.

c. Dans les cas plus rebelles, appliquer deux ou trois cautères volants à la potasse caustique sur la région malade, ou bien des pointes de feu au thermo-

cautère, ou des ventouses sèches et scarifiées, répétées tous les 8 ou 10 jours.

Cette médication peut paraître complexe et embarrassante ; il n'en est rien. Le malade s'y habitue, s'en trouve bien et s'y résigne vite. Elle sera continuée pendant au moins six mois. Plus tard, on reviendra prudemment et progressivement aux habitudes de la vie normale.

Un exemple de la dyspepsie entasique, gastro-splénique :

Obs. XXX.— *Dyspepsie entasique gastro-splénique.*
— M. X..... de Saint-Bonnet-des-Quarts, 45 ans, cultivateur, *s'est fait mal*, comme on dit en termes vulgaires, en fauchant, il y a 5 mois ; et n'a pu achever ses foins. Après un mouvement mal calculé de sa faux, il avait senti une douleur poignante au sommet de l'hypocondre gauche ; il y prêta d'abord peu d'attention, bien qu'elle fût exaspérée par le moindre effort. Il reprit son travail aux moissons, et fut arrêté net au bout de trois jours, tant la douleur était aiguë. Il est aujourd'hui incapable d'un effort ; et souffre surtout après les repas d'une ceinture de douleurs, se localisant principalement entre le cœur, la rate et l'estomac. Il digère mal, et se plaint tous les jours de crampes épigastriques, de renvois, d'aigreurs, de gaz intestinaux et de constipation. Les nuits sont assez bonnes, parce qu'il ne mange pas le soir ; l'haleine est fétide, le matin ; et tous les trois ou quatre jours, il vomit dans la soirée une portion de ses aliments. A l'examen du

ventre, on ne trouve rien de saillant, si ce n'est un battement épigastrique, et une sensibilité prononcée vers la région gastro-splénique. La lassitude musculaire et l'affaiblissement général des forces ne se montrent, qu'à l'occasion d'un travail ou d'un effort. Il y a neuf mois que l'accident lui est arrivé, et quatre mois qu'il suit mes conseils ; il va réellement mieux, mais est loin d'être rétabli.

Aperçu
d'ensemble
sur la
dyspepsie
entasiq.ue.

L'histoire de l'entasis splanchnique peut se résumer en quelques lignes. Les désordres siègent généralement au niveau de la région épigastrique, hépatique ou gastro-splénique.

La dyspepsie entasique se produit sous l'influence de deux causes traumatiques bien distinctes : ou bien l'effort initial est brusque, soudain, et accompagné d'une douleur vive sur un des points ci-dessus signalés ; il est suivi d'un collapsus plus ou moins complet des forces musculaires, avec malaises dyspeptiques subséquents et persistants.

Ou bien des efforts proportionnellement excessifs, prolongés pendant un certain temps, entraînent l'épuisement progressif des forces musculaires et des désordres gastro-intestinaux.

Dans le premier cas, il y a oppression subite des forces ; dans le second, l'affaiblissement est graduel et la fourbure provient d'un long surmenage.

Dans l'une et l'autre dyspepsies entasiques, les symptômes pathognomoniques peuvent se classer par ordre de fréquence :

1° Difficulté ou impossibilité de lever des fardeaux

ou de se livrer à un travail pénible, pendant toute la durée de la maladie ;

2° Dyspepsie avec son cortège de malaises variés, parmi lesquelles il faut noter, comme à peu près constants : la gastralgie, la fétidité de l'haleine et les battements épigastriques ;

3° Sensibilité à la pression, au niveau du petit lobe du foie, de l'épigastre, ou de la région gastro-splénique ;

4° Récidive, ou exaspération du mal par un travail pénible ;

5° Enfin, durée de la maladie, qui se compte par mois et par années, et qui n'est abrégée, que par la médecine des symptômes, les dérivatifs cutanés, le régime et le repos complet des forces musculaires.

J'ai l'espoir, que cette étude originale et neuve intéressera les praticiens. En supposant que je n'aie pas tout observé, j'ai assurément vu juste, en dénonçant la cause initiale, peu connue, d'une maladie de langueur relativement commune.