

La limonade *chlorhydrique* peut également être employée.

Le *résorcine* ou *dioxybenzine* a aussi rendu des services à la dose de 2 à 5 grammes par jour.

Il est évident que l'action de plusieurs de ces substances peut être combinée. Voici quelques-unes des formules les plus employées :

℞ Naphtol-β. 15 grammes.
Salicylate de bismuth. 7^{sr},50

M. s. a. Divisez en trente cachets; en prendre trois à douze dans les vingt-quatre heures.

℞ Salicylate de bismuth. }
Benzo-naphtol. } àâ. . . 0^{sr},50
Résorcine pure. }

Pour un cachet; trois par journée, espacés (EWALD).

℞ Benzo-naphtol. }
Charbon de peuplier pulvérisé. . . . } àâ. . . 0^{sr},25

Pour un cachet; quatre à dix par jour.

℞ Acide chlorhydrique pur. . . }
Résorcine. } àâ. . . 2 grammes.
Sirop d'écorce d'oranges amères. 20 —
Eau. 180 —

M. s. a. Une grande cuillerée à bouche toutes les deux ou quatre heures (MENCHE).

E. — MÉDICATIONS CONTRE LES SUITES DES ENTÉRITES

Le plus souvent les entérites aiguës simples permettent, après guérison, un prompt rétablissement de l'organisme; il en est parfois de même des entérites aiguës spécifiques les plus graves, et l'on sait combien est parfois rapide la convalescence du choléra.

Mais il n'en est pas ainsi des entérites chroniques, qui souvent laissent après elles une anémie profonde, une dépression générale des forces, une véritable cachexie.

Pour lutter contre ces éléments, la première condition est l'emploi d'un régime alimentaire suffisamment nourrissant tout en s'adaptant aux conditions morbides; l'un des

principaux éléments en sera la pulpe de viande préparée suivant les indications données ailleurs. (V. DIARRHÉE.)

La vie au grand air, l'*hydrothérapie*, le *massage*, les *frictions*, l'*exercice* gradué seront conseillés; fréquemment, on a obtenu les meilleurs résultats d'un séjour au bord de la *mer*.

IV

Indications dérivées de la nature et du siège de la lésion.

Dans les entérites, on traite avant tout les symptômes et on s'attaque à la cause, si on peut la déterminer: intoxication, infection, etc.

A. — De la *nature anatomo-pathologique* des lésions, on ne tirera souvent qu'une seule indication; elle est, il est vrai, capitale: lorsqu'on lutte contre une entérite ulcéreuse, dysentérique, tuberculeuse, et surtout entérite typhoïdique, on se gardera bien d'agir par excitation des mouvements intestinaux: purgatifs salins et surtout drastiques, massage, etc.

B. — Quant au *diagnostic topographique* de la lésion, il est la source d'une indication importante: lorsque l'affection siège en une région abordable par la voie rectale (rectum, côlon), comme dans la dysenterie, la colite muco-membraneuse, on tentera d'obtenir par cette voie l'antisepsie intestinale et on s'efforcera de modifier localement la région malade. Dans la colite muco-membraneuse, en particulier, où l'entérite habituellement très superficielle s'accompagne de crises douloureuses et de spasmes, l'entéroclyse pratiquée avec de l'eau bouillie portée à 38° et additionnée d'un peu de *borate de soude* agira comme antiseptique mécanique et comme véritable application émolliente, antispasmodique, à condition que l'on procède avec beaucoup de douceur, en raison de la sensibilité parfois très grande des malades; ceux-ci étant

placés dans le décubitus dorsal, on injectera avec une très faible pression un demi-litre d'eau qu'on laissera s'écouler, puis un litre, puis une quantité plus considérable, soit dans une seule séance, soit en des séances successives.

Souvent ce traitement réussit; mais si l'on a affaire à une forme grave, avec poussées dysentériques, on cherchera à modifier localement la muqueuse, en injectant de l'eau iodée :

℞ Teinture d'iode 10 grammes.
Eau bouillie 990 —

(DUJARDIN-BEAUMETZ.)

Dissolvez.

ou des solutions de *nitrate d'argent* à 0^{gr}, 20, 0^{gr}, 40, 0^{gr}, 50, jusqu'à 1 p. 1000, en commençant toujours par les doses les plus faibles, en se proposant d'atteindre successivement des segments du gros intestin de plus en plus éloignés de l'anus. Tous les deux jours, après un premier lavement simple de nettoyage, Mathieu donne à l'aide de l'entéroclyseur un lavement argenteux de 500 grammes additionné ou non de quelques gouttes de *laudanum*, et après une série de deux à trois séances, il revient pendant quelque temps aux grands lavements à l'eau bouillie simple.

On pourra employer de même des solutions faibles d'*argentamine*.

Revilliod (de Genève), après un lavement simple de lavage, administre lentement, sous faible pression, le malade étant couché, le lavement suivant qui devra être gardé le plus longtemps possible :

℞ Mucilage de pépins de coings. 500 grammes.
Sous-nitrate de bismuth . . . }
Salicylate de bismuth. . . . } aa. . . . 10 —

M. s. a.

II. — TRAITEMENT DE LA DIARRHÉE

I

Considérations générales.

La diarrhée est l'évacuation des fèces liquides. Les selles hémorragiques, purulentes, muqueuses, ne renfermant pas de matières fécales, ne relèvent donc pas de la diarrhée.

Cliniquement, on doit considérer, dans la diarrhée, la fréquence des selles, leur fétidité, leur coloration et les phénomènes de répercussion générale.

Le nombre des évacuations alvines est très variable; tantôt les garde-robes se réduisent à trois ou quatre évacuations par jour; tantôt, au contraire, elles sont presque incessantes; dans ce cas, elles sont localement la cause d'une vive irritation de la région anale, s'accompagnant souvent d'une véritable éruption érythémateuse.

A côté de la fétidité ordinaire des selles, due en majeure partie à la présence du scatol et de l'indol, on peut observer une fétidité spéciale, parfois horrible, odeur de macération anatomique, surtout lorsque la diarrhée a pour cause le sphacèle de la muqueuse intestinale; il faut encore signaler l'odeur assez caractéristique des selles typhoïdiques. D'autres fois, au contraire, les selles diarrhéiques, constituant un véritable lavage de l'intestin, sont inodores.

La couleur des selles diarrhéiques est très variable, pouvant aller de la teinte très noire, goudronnée, lorsqu'elles renferment une petite quantité de sang altéré, à la blancheur terreuse « mastic » de certaines diarrhées accompagnant la rétention biliaire, en passant par toutes les teintes intermédiaires. Deux couleurs sont assez caractéristiques : la teinte purée de pois des selles typhoïdiques, et la couleur verte de certaines diarrhées infantiles, due dans un premier groupe de faits à l'augmentatiou

de la sécrétion biliaire, et dans un autre groupe à la présence d'un pigment vert spécial sécrété par un bacille chromogène bien étudié par Lesage.

Quant aux accidents de répercussion générale, abstraction faite de ceux provoqués par la cause de la diarrhée, ils sont surtout dus à l'intensité parfois excessive de la douleur, et surtout à l'élimination massive par les selles d'une importante partie de l'eau nécessaire à l'organisme, d'où phénomènes cholériformes très graves, avec anémie, cyanose, faiblesse du pouls, refroidissement général, etc.

II

Pathogénie et étiologie.

Le mécanisme de la diarrhée peut se faire suivant deux modes :

On sait que, lorsque le chyle passe de l'iléon dans le cæcum, il est encore très liquide, et que c'est dans le gros intestin que, l'eau se résorbant partiellement, il prend sa consistance ferme. Évidemment, pour que cette résorption puisse s'opérer, il faut un séjour assez prolongé dans le gros intestin. Donc une suractivité musculaire de cet organe mettra obstacle à la résorption et déterminera la diarrhée. D'autre part, il faut que la circulation de retour de l'eau résorbée s'accomplisse librement; donc, s'il y a stase vasculaire, il y aura encore obstacle à la résorption, donc diarrhée.

La diarrhée peut se produire encore si, au lieu d'entraver à la résorption de l'eau dans le gros intestin, il y a exagération de la sécrétion des glandes intestinales, ou s'il y a exsudat d'un liquide séreux à la surface de la muqueuse.

Bien qu'on ait voulu restreindre l'importance pathogénique du deuxième facteur (Thiry, Radziéjewski), on ne peut cependant en nier la réalité. — Ce qui est vrai, c'est que, la plupart

du temps, ces deux mécanismes unissent leur action, l'un restant prédominant.

Donc	1° Défaut de résorption	{ par passage trop rapide du chyle dans le gros intestin. par stase vasculaire en aval.
	2° Excès de liquide	{ par hypersécrétion des glandes intestinales. par exsudat de liquide séreux.

Les causes étiologiques pouvant faire entrer en jeux ces deux mécanismes sont faciles à déduire :

A. — EXAGÉRATION DE LA MOTRICITÉ. Elle est due à l'action sur les ganglions nerveux propres situés dans les parois mêmes de l'intestin :

1° *De réflexes partis de la muqueuse intestinale* elle-même, anormalement excitée par la présence d'une phlegmasie, d'une ulcération ou d'un néoplasme ou excitée par le contact de substances irritantes ingérées (indigestion gastro-intestinale), nées sur place par fermentations anormales (auto-intoxication), par sécrétion microbienne agissant exclusivement localement (embarras gastriques) ou se résorbant pour donner une intoxication générale (fièvre typhoïde), ou encore éliminées au niveau de l'intestin par la circulation générale (infections, urémie).

2° *De réflexes dus à des troubles de la sensibilité cutanée*, comme le froid, à l'action duquel certains neuro-arthritiques ne peuvent s'exposer sans être immédiatement pris de diarrhée; les brûlures superficielles, etc.

3° *D'une action centrale* (Richet)¹, lorsque l'organisme cherche à se débarrasser des produits toxiques. En effet, on peut déterminer la diarrhée en injectant directement dans le sang des toxines du pus bleu (Charrin), de la diphtérie (Roux et Yersin), de la fièvre typhoïde (Sanarelli), du choléra expérimental...

1. RICHET. — *Soc. de biologie*, 13 juillet 1895.

4° De troubles médullaires, comme la diarrhée des tabétiques étudiée par Fournier.

5° De troubles psychiques, diarrhée émotive, diarrhée des névropathes, neurasthéniques, hystériques, basedowiens.

B. — OBSTACLE A LA CIRCULATION DE RETOUR : c'est la diarrhée par stase veineuse des cardiaques en hyposystolie.

C. — EXAGÉRATION DE LA SÉCRÉTION DES GLANDES INTESTINALES, lorsqu'il y a congestion et inflammation catarrhale plus ou moins marquée de la muqueuse intestinale. C'est encore l'un des facteurs de la diarrhée dans l'embarras gastrique simple.

D. — Enfin, EXSUDAT DE LIQUIDE SÉREUX au niveau de la muqueuse intestinale, surtout dans le brightisme.

Mais, ainsi que le fait très bien remarquer Mathieu, à côté de ces causes, il faut toujours tenir grand compte du mode de réaction vitale particulier à telle ou telle catégorie d'êtres vivants, et surtout de l'excitabilité morbide du système nerveux (arthritisme, nervosisme).

Ces longs préliminaires étaient nécessaires, car chacun de ces points devient le départ d'indications thérapeutiques spéciales. Mais, ici, nous nous limiterons à l'action contre les facteurs pathogéniques, renvoyant pour les facteurs étiologiques aux chapitres spéciaux de ce traité, notamment aux chapitres consacrés à l'étude des entérites.

III

Indications thérapeutiques.

A. — EXAGÉRATION DE LA MOTRICITÉ. — DOULEURS.
MÉDICATION ANTIPÉRISTALTIQUE

Symptomatologiquement, l'exagération de la motricité se traduit par la douleur, la *colique*, surtout si les contractions exagérées siègent au niveau du côlon.

1° Le médicament antipéristaltique de choix est l'*opium* et

l'un de ses alcaloïdes, la *morphine*. On peut administrer l'*opium* en potion ou en pilules, sous forme de *poudre*, de 0^{gr},05 à 0^{gr},20; d'*extrait thébaïque*, de 0^{gr},01 à 0^{gr},10.

℞ Extrait thébaïque 0^{gr},05
Julep gommeux 120 grammes.

F. s. a. potion. Par cuillerées à soupe.

On peut remplacer l'extrait thébaïque par :

Le *laudanum de Sydenham*, dont XXXIII gouttes, pesant 1 gramme représentent 0^{gr},0625 d'extrait. Dose : 0^{gr},50 à 2 grammes.

L'*élixir parégorique*, dont 10 grammes représentent 0^{gr},05 d'extrait, 1 gramme = 0^{gr},005. Dose : de 2 à 20 grammes.

Les *gouttes noires anglaises* contenant 50 p. 100 d'extrait. Dose : de I à V gouttes.

Teinture d'extrait à 1 p. 12, V à XXX gouttes.

Sirop d'opium à 1 p. 500. — 20 grammes = 0^{gr},04. — Dose : de 5 à 50 grammes.

Sirop diacode, 20 grammes = 0^{gr},01 d'extrait. — Dose : 20 à 100 grammes.

Si les coliques accompagnant la diarrhée sont très intenses, on pourra donner :

℞ Extrait thébaïque 0^{gr},05
Sirop d'anis } àà. . . 10 grammes.
Sirop d'éther }
Sirop de menthe } àà. . . 50 —
Eau }

F. s. a. potion. A prendre en deux ou trois fois à un quart d'heure d'intervalle.

Certaines préparations opiacées de la pharmacopée ancienne ont survécu, en particulier le *diascordium* de Fracastor, dont 1 gramme = 0^{gr},006 d'extrait thébaïque. Dose : de 4 à 7 grammes. Dans la formule simplifiée par Bouchardat, 1 gramme = 0^{gr},002 de morphine.

Si les opiacés ne peuvent être administrés par les voies

digestives supérieures, on peut les prescrire en lavements donnés sous un très faible volume, à l'aide d'une petite poire :

℞ Laudanum de Sydenham	XX gouttes.
Décoction de ratanhia	100 grammes.
ou — de guimauve	100 —
ou — de lin	100 —

Pour un lavement.

Ou bien sous forme de suppositoire :

℞ Extrait d'opium	0 ^{gr} ,02
— de belladone	0 ^{gr} ,01
Beurre de cacao	3 grammes.

Pour un suppositoire.

Enfin, en cas d'intolérance absolue ou de douleurs très intenses, on emploiera les injections sous-cutanées de *morphine* :

℞ Chlorhydrate de morphine	0 ^{gr} ,20
Eau distillée de laurier-cerise	10 grammes.

Dissolvez.

Une injection hypodermique de 1 cent. cube = 0^{gr},02 de morphine, agit à peu près comme 0^{gr},04 administrés par la bouche, ou comme 0^{gr},10 d'extrait thébaïque.

2° On a également employé, avec plus ou moins de succès, quelques succédanés de l'opium, tels que le *lactucarium*, extrait de laitue, très prôné il y a quelques années et employé à la dose de 0^{gr},10 à 0^{gr},20;

Le *chanvre indien* (*cannabis indica*), sous forme de teinture à la dose de X à XXX gouttes;

La *chlorodyne*, préparation anglo-américaine secrète, très en vogue, et probablement à base de morphine, chloroforme et acide cyanhydrique dilué, à la dose de V à XV gouttes, ou d'une cuillerée à thé suivant les formules : on voit qu'il s'agit là d'un produit variable.

3° Buxbaum¹ a étudié les différents modes d'*hydrothérapie*

1. BUXBAUM. — *Blätter f. kl. Hydrothérapie*, 1895.

convenant à la diarrhée, selon ses causes. Contre un péristaltisme exagéré, il faut employer le bain de siège de température à peine inférieure à celle du corps, et d'une durée de trente à soixante minutes, suivi d'un demi-bain de 24° à 20°; le malade mettra ensuite un bandage de corps jusqu'à ce qu'il soit bien réchauffé; les enveloppements humides chauds constituent un bon adjuvant : on applique dans ce but des compresses trempées dans l'eau chaude et enveloppées dans de la flanelle sèche.

Si le péristaltisme exagéré est dû à une alimentation vicieuse, Buxbaum recommande plutôt les bains de siège froids (10° à 18°) de courte durée (une à cinq minutes).

Si l'exagération des contractions est provoquée par un catarrhe intestinal, on recourra aux moyens hydrothérapiques agissant mécaniquement sur la circulation par la chaleur; la vaso-dilatation cutanée produit une déplétion des vaisseaux de la muqueuse intestinale. Le meilleur moyen d'atteindre ce but est de faire des frictions énergiques avec une grosse toile trempée dans l'eau froide et bien exprimée; on peut aussi conseiller les douches froides ou les bains de siège de 10° à 14°, pendant dix, vingt ou trente minutes.

On sait d'ailleurs que l'emploi des compresses froides, et même de la vessie de glace, donne souvent d'excellents résultats dans le traitement de la diarrhée intense des typhoïdiques.

La combinaison des frictions, des bains de siège et de ceintures abdominales donne des résultats beaucoup plus énergiques.

B. — OBSTACLE A LA CIRCULATION DE RETOUR.

MÉDICATION SPOLIATRICE

Chez les cardiaques en état d'hyposystolie, la stase dans le système porte est parfois l'un des accidents les plus précoces; cette stase faisant obstacle à la résorption du liquide intra-intestinal, l'eau est évacuée à l'état de diarrhée séreuse;

il est évident que si l'eau ne peut être absorbée, les éléments nutritifs ne le seront pas plus facilement. Il est donc fort utile de mettre fin à cet état de choses, et la méthode qui s'impose dans ces cas est la médication spoliatrice.

Mais il est avantageux de déterminer cette spoliation au niveau même du système porte; c'est dire qu'à moins d'indication spéciale nécessitant une *saignée proprement dite*, on pratiquera préférablement ce que l'on a heureusement appelé une *saignée blanche*. Un purgatif, en effet, en exaltant la sécrétion glandulaire, enlèvera une quantité assez considérable de sérum, décongestionnera momentanément le système veineux et permettra pour un temps la résorption.

La classe des purgatifs répondant le mieux à ce but est constituée par les purgatifs *salins*, et dans ce cas on devra de préférence recourir au *sulfate de soude*, qui est moins toxique, donné, si l'on veut, sous forme d'eau de *Villacabras* (120 grammes par litre).

C. — EXAGÉRATION DE LA SÉCRÉTION
DES GLANDES INTESTINALES

Contre l'hypersécrétion on peut intervenir : 1° par les poudres inertes ; 2° par les astringents.

1° Poudres inertes.

Les poudres inertes agissent exclusivement d'une façon mécanique, passivement; du moins, on ne connaît pas d'autre interprétation de leur action. Elles tapissent pour ainsi dire les parois intestinales d'un fin revêtement et ralentissent la sécrétion séreuse; en outre, en s'agglomérant dans l'intestin où elles arrivent en grande quantité, elles retardent l'évacuation des matières et facilitent la résorption de l'eau; enfin elles garantissent comme un vernis isolateur la surface lésée de l'intestin contre les causes d'irritation et par ce mécanisme

suppriment peut-être jusqu'à un certain point la réaction motrice de l'organe.

Le type de la poudre inerte administrée contre la diarrhée (surtout la diarrhée chronique) est le *talc de Venise* (silicate de magnésie), recommandé par Debove. On l'emploie à dose massive de 100 à 600 grammes, délayé dans du lait dans la proportion de 100 à 200 grammes par litre. Sans saveur appréciable, il est généralement assez bien toléré, pourvu que l'emploi ne soit pas prolongé, et plusieurs fois nous l'avons vu arrêter des diarrhées rebelles à tout autre traitement.

La *craie préparée*, à dose de 10 à 25 grammes par vingt-quatre heures, délayée dans du lait, de l'eau sucrée, ou en cachets, est également utile, particulièrement en raison de ses propriétés alcalines, contre la diarrhée provoquée par l'hyperchlorhydrie gastrique.

Le *sous-nitrate de bismuth* est l'un des médicaments le plus fréquemment employés. Monneret dit en avoir prescrit sans inconvénient jusqu'à 70 à 100 grammes; il faut cependant être assez prudent dans son emploi à dose massive, en raison du plomb ou de l'arsenic qu'il renferme souvent; Soulier estime que la dose journalière de 10 grammes ne doit pas être dépassée.

Actuellement, on emploie moins le sous-nitrate de bismuth que l'on remplace par le *salicylate* (3 à 10 grammes), parce qu'à son action mécanique, il joint des propriétés antiseptiques assez marquées, et le *gallate basique* ou *dermatol* (1 à 4 grammes), qui est en plus astringent.

℞ Dermatol.	2 grammes.
Eau distillée de laitue.	} àà. . . 30 —
Sirop de coings.	

M. s. a. Deux cuillerées à café toutes les heures.

2° Astringents.

Le type des astringents anti-diarrhéiques est le *tannin*, base active de nombreuses substances que nous allons re-