

Dans l'étude qui précède, on a dissocié et rangé en catégories distinctes les agents médicamenteux usités dans le traitement de la diarrhée. Souvent, dans la pratique, on les réunit; assez souvent aussi on n'obtient de succès qu'en faisant suivre une médication complexe. C'est que souvent plusieurs facteurs physiologiques entrent en jeu et interviennent simultanément dans la production d'un fait clinique. Rien de plus logique souvent que de s'adresser en même temps à l'hyper-sécrétion et à l'exagération de la motricité. Rien de plus légitime que d'administrer successivement des purgatifs, des antiseptiques, des astringents et des opiacés.

L'observation pure avait fait voir aux cliniciens qu'il y a souvent avantage à donner des médications composées. En visant plusieurs éléments pathogènes ou symptomatiques, on avait des chances plus nombreuses de toucher juste : c'était tirer à mitraille. Ce que nous venons de dire plus haut montre que la médication de la diarrhée doit assez souvent rester complexe, mais qu'elle doit être raisonnée et basée le plus directement possible sur la pathogénie.

VI

Traitement des types cliniques principaux.

Après l'étude générale, il convient de passer en revue, en les considérant spécialement au point de vue thérapeutique, les principaux types cliniques de la diarrhée. Nous n'aurons pas la prétention de faire une classification méthodique, ni même une énumération complète.

Voici les catégories de diarrhée que nous examinerons :

A. — Diarrhées qui doivent être respectées.

B. — Diarrhées aiguës, passagères : *a*) par surcharge ou par intoxications alimentaires ; *b*) avec auto-intoxication ou infection d'origine intestinale ; *c*) diarrhées par débâcle à la suite d'une période de constipation.

C. — Diarrhées cholériformes.

D. — Diarrhées dysentériques.

E. — Diarrhée chronique liée à des lésions de l'intestin : *a*) diarrhée des tuberculeux ; *b*) diarrhée chronique des pays chauds.

F. — Diarrhée paludéenne.

G. — Diarrhées nerveuses.

Cette énumération faite surtout en vue de la thérapeutique a le tort très grave de ne pas dériver d'un principe commun ; et elle n'est pas complète. Telle qu'elle est, malgré ses défauts, elle pourra nous servir cependant à examiner successivement le traitement des principaux types cliniques ou plutôt thérapeutiques de la diarrhée.

A. — DIARRHÉES QUI DOIVENT ÊTRE RESPECTÉES

Il ne faut pas toujours supprimer la diarrhée ; il est des conditions pathologiques dans lesquelles il faut la provoquer lorsqu'elle n'existe pas et la respecter lorsqu'elle existe.

C'est ainsi que la diarrhée est utile chez les urémiques parce qu'elle sert à l'élimination par l'intestin de produits toxiques qui devraient être éliminés par les urines. Elle est utile encore chez les cardiaques en état d'asystolie et d'anasarque parce qu'une partie des liquides de l'économie s'écoule par cette voie.

On peut modérer la diarrhée des cardiaques lorsqu'elle prend une intensité par trop considérable et qu'elle fatigue outre mesure le malade, mais il ne faut pas la supprimer complètement.

Il ne faut pas non plus chercher à faire disparaître la diarrhée dans la fièvre typhoïde, et ce serait une faute thérapeutique que de gorger les typhiques d'opium ou de poudres mixtes. Pour notre part, nous nous servons des *purgatifs salins*, et en particulier de l'*eau de Sedlitz*, pour régler les évacuations alvines de ces malades ; nous leur en administrons lorsque leurs selles sont trop fréquentes et lorsqu'elles ne le sont pas assez.

On respectera la diarrhée qui accompagne les exanthèmes fébriles, à condition qu'elle ne dépasse pas la mesure; on respectera la diarrhée des formes graves de la variole à la période de suppuration. On se contentera de la modérer si elle devient excessive, et ici encore le meilleur moyen sera de donner un peu d'eau de Sedlitz ou d'une eau minérale analogue, de façon à produire un nettoyage antiseptique de l'intestin. On pourra administrer ensuite, s'il y a lieu, une dose modérée de *craie préparée* (5 à 10 grammes).

Nous sommes moins convaincu de l'utilité qu'il peut y avoir à respecter les diarrhées diathésiques : les diarrhées des goutteux, des rhumatisants, la diarrhée de la ménopause. Nous concéderons cependant qu'il vaudra mieux ne faire cette suppression que prudemment, en observant ce qui se passe, prêt à rétablir le flux intestinal suspendu si cela paraît nécessaire. Sans nier les diarrhées nécessaires, nous les croyons plus rares qu'on ne l'a dit; ce qui fait leur utilité souvent, c'est la conviction qu'ont les malades qu'il serait nuisible de les en débarrasser. Le champ des manifestations pathologiques d'origine psychique est aussi vaste que varié.

B. — DIARRHÉES AIGUES PASSAGÈRES

Nous rangerons ici les variétés suivantes : *a*) diarrhée par surcharge ou par intoxication alimentaire ; *b*) diarrhée avec auto-intoxication ou infection d'origine intestinale ; *c*) diarrhée survenant à la suite d'une période de constipation.

Ces diarrhées ont en thérapeutique une indication principale commune : elles doivent être tout d'abord traitées par un purgatif, et, de préférence, un *purgatif salin*.

La diarrhée par surcharge alimentaire et celle qui survient après l'ingestion d'une certaine quantité d'aliments avariés, en voie de putréfaction, résulte en somme d'une irritation de l'intestin par des substances qu'il importe d'éliminer. Il faut ici aider la nature.

Cette indication est plus nette encore lorsqu'il y a des

phénomènes accentués d'auto-intoxication ou d'infection d'origine intestinale. Il s'agit en somme, dans ces conditions, d'un embarras gastro-intestinal fébrile ou non fébrile avec diarrhée.

Lorsqu'il y avait stase fécale et qu'une débâcle survient, il convient encore d'obtenir, par une purgation suffisante, l'évacuation de la matière peccante. Ici il importe de ne pas se laisser abuser par les apparences et de ne pas prendre une fausse diarrhée pour une diarrhée vraie. Des personnes constipées en réalité paraissent avoir de la diarrhée parce qu'elles ont des évacuations liquides. Si l'on y fait attention, on s'aperçoit qu'elles rejettent constamment des fragments de matières dures, *même à la fin de leurs selles*. Les matières accumulées dans le gros intestin provoquent par irritation chimique et mécanique une sécrétion exagérée qui désagrège les scybales, mais sans désobstruer complètement le côlon.

Ce qui convient à ces fausses diarrhées, c'est en réalité le traitement de la constipation.

Inutile de dire qu'on supprimera les causes dès qu'elles seront déterminées. On empêchera l'ingestion de substances alimentaires irritantes pour l'intestin (fruits verts, légumes verts), les aliments en voie de décomposition (conserves, charcuterie, gibier faisandé), on restreindra, s'il y a lieu, la surcharge alimentaire et l'on diminuera la quantité de liquide ingéré si elle est trop considérable.

C. — DIARRHÉES CHOLÉRIFORMES

Lorsque les selles se multiplient, qu'elles se succèdent rapidement, que le volume total du liquide soustrait à l'organisme devient très considérable, on peut constater des accidents semblables à ceux du choléra asiatique. Dans le vrai choléra, les selles sont aqueuses, décolorées, dépourvues de pigment biliaire et riziformes; il y a en même temps des vomissements de caractère semblable. Cet ensemble se retrouve dans ce qu'on appelle le choléra nostras; chaque été on en

constate des exemples assez nombreux chez les enfants, beaucoup plus rares chez les adultes; nous ne nous occuperons que de ces derniers.

Le traitement dans les cas graves sera, en somme, exactement le même que le traitement du choléra asiatique; il comprend deux ordres d'indications, le traitement des phénomènes gastro-intestinaux et celui des phénomènes de déshydratation.

Quand il y a des vomissements répétés et une diarrhée abondante, le mieux est de supprimer complètement l'ingestion des aliments solides et même du lait. On ne donnera, pendant les deux ou trois premiers jours, que de l'eau, ou mieux encore de la *limonade lactique*.

℞ Acide lactique.	10 grammes.
Sirop simple.	200 —
Eau.	800 —

M. a. s.

En cas de vomissements, on pourra faire le lavage de l'estomac. Il sera utile aussi de faire le lavage des gros intestins; Bourcy s'est servi de ce procédé pour le traitement du choléra en 1893, et il en a obtenu de bons résultats. On introduira par entéroclyse 1500 à 2000 grammes d'eau bouillie dans le gros intestin. On pourra, encore, à l'exemple de Cantani, se servir d'une solution de *tannin*. Nous avons donné plus haut la formule dont se servait le médecin napolitain.

Comme médicaments solides, on pourra employer le *benzo-naphtol* ou le mélange de benzo-naphtol, de *salicylate de bismuth* et de *résorcine*. Le *tannigène* serait aussi à essayer. En cas de douleurs, de coliques vives, on donnera de l'*opium* ou bien on fera des *injections de morphine*; mais, s'il n'y a pas de phénomènes douloureux qui vous forcent la main, il vaut mieux s'abstenir des opiacés. Nous devons déclarer du reste que nous donnerons plus d'importance à la suppression des aliments, à leur remplacement par de l'eau ou de la limonade lactique et aux lavages de l'intestin, et parfois de l'estomac, qu'à la médication proprement dite.

Lorsque l'alimentation devra être reprise, on donnera du lait et de préférence encore du lait stérilisé, en quantité progressivement croissante, plus tard encore des potages au lait et des œufs.

La soustraction d'une quantité considérable d'eau a des conséquences graves dans l'organisme lorsqu'elle est poussée très loin. Le pouls devient rapide, petit et même insensible. Les yeux s'excavent, la peau se sèche et se rétracte, les urines diminuent beaucoup et même se suppriment complètement. Il importe de restituer à l'organisme l'eau dont il est privé. Pour cela deux moyens peuvent être employés, l'injection sous-cutanée et la transfusion veineuse.

L'*injection sous-cutanée*, — hypodermoclyse — peut se faire avec les seringues à injection de sérum, avec l'appareil de Burlureaux ou plus simplement encore avec des vases munis d'un long tube en caoutchouc et suspendus à la hauteur voulue. Le liquide employé sera le *sérum artificiel* proposé par Hayem, c'est-à-dire une solution de 5 à 6 p. 1000 de chlorure de sodium dans l'eau distillée. L'injection sera faite avec toutes les précautions antiseptiques, soit au niveau de la face externe de la cuisse ou de la fesse, soit sur les parois latérales du thorax. L'aiguille sera profondément enfoncée dans le tissu cellulaire sous-cutané.

On peut injecter de cette façon 200 à 250 grammes de liquide en vingt à trente minutes. Nous avons injecté chez les cholériques jusqu'à 1200 grammes de sérum par jour.

En prenant des précautions suffisantes d'antisepsie, ces injections hypodermiques n'amènent aucun accident; elles ne sont pas très douloureuses. Elles ont sur la transfusion veineuse cet avantage que le liquide retenu dans le tissu cellulo-adipeux sous-cutané ne pénètre que peu à peu dans la circulation: il n'est donc pas éliminé aussi rapidement que l'est souvent le liquide introduit dans les veines.

La *transfusion intra-veineuse* de sérum artificiel sera réservée aux cas très graves dans lesquels il y aura urgence immédiate de rétablir la circulation et la diurèse; ses indications

seront donc le collapsus, la faiblesse très grande des battements du cœur et l'anurie.

D. — DIARRHÉES DYSENTÉRIFORMES

Dans la dysenterie, il n'y a de diarrhée vraie qu'au début : les selles sont liquides, abondantes, bilieuses. Cette période initiale peut durer plusieurs jours ou plusieurs semaines, suivant les cas, puis la diarrhée prend le caractère réellement dysentérique. Il y a des épreintes, du ténesme rectal ; les matières évacuées sont constituées par des glaires sanguinolentes, elles renferment même des détritits blanchâtres, comparés avec raison à de la lavure de chair ; elles prennent alors une odeur putride des plus accentuées. Dès que les selles sont réellement dysentériques, il n'y a plus diarrhée, mais en réalité fausse diarrhée et constipation. Comme les accidents dysentériques résultent de l'inflammation du gros intestin et plus particulièrement encore de sa partie inférieure, on comprend qu'ils puissent en réalité accompagner la diarrhée vraie suscitée par une entérite généralisée.

Dans la première période de la dysenterie, on est en présence d'une diarrhée infectieuse, qui ne diffère guère des autres diarrhées infectieuses ; on la traitera par les mêmes moyens : sous-nitrate de bismuth, salicylate de bismuth, benzo-naphtol, résorcine, salol, opium ou laudanum s'il y a des phénomènes douloureux. Nous n'insisterons pas, voulant non pas exposer le traitement de la dysenterie, qui sera fait ailleurs, mais le traitement des accidents dysentériques : épreintes, ténesme, selles glaireuses plus ou moins sanguinolentes.

Cet ensemble symptomatique appelle le traitement local par l'*entérocluse*. On pourra se borner à faire de grands lavages du gros intestin avec de l'eau bouillie additionnée, par exemple, d'une petite quantité de biborate de soude. Cela suffira quand les phénomènes douloureux seront peu marqués et les selles simplement glaireuses, comme cela se rencontre dans

des cas légers d'entérite muco-membraneuse. Quand les douleurs seront plus vives, les selles sanguinolentes, on aura recours aux grands lavements d'une solution de *tannin* ou de *nitrate d'argent*.

On pourra faire des lavages avec une solution de 0^{gr},25 à 0^{gr},50 de nitrate d'argent cristallisé dans 1 litre d'eau. Dans les cas accentués, la dose de nitrate d'argent pourra être portée à 1 p. 1000. On ajoutera, au besoin, 10 gouttes de *laudanum* par lavement.

Nous donnons pour notre part la préférence au tannin et au nitrate d'argent, mais on a conseillé encore beaucoup d'autres astringents, les uns à base de tannin, comme le *ratanhia*, les autres d'essence variée : *iode*, *chlorure de zinc*, *alun*, *sulfate de cuivre*.

Dans la dysenterie et dans les états dysentériques, il est indiqué de se servir des purgatifs salins à petites doses répétées tous les deux ou trois jours, lorsqu'il y a en réalité constipation. On doit chercher par leur emploi à provoquer la réapparition de selles d'apparence normale. C'est dans le même but qu'on a parfois recours à l'*ipéca*. L'*ipéca* est donné en infusion dans la méthode dite à la brésilienne ; il est associé au calomel et à l'opium dans les pilules de Segond, qui ont été si fréquemment employées par les médecins de la marine.

E. — DIARRHÉES LIÉES A DES LÉSIONS CHRONIQUES DE L'INTESTIN

Nous prendrons comme types la diarrhée de l'entérite tuberculeuse et la diarrhée chronique des pays chauds.

1^o Diarrhée de l'entérite tuberculeuse.

La diarrhée est très fréquente chez les tuberculeux, elle peut être due chez eux à des causes différentes : elle peut être alimentaire, tenir à l'abus de certains médicaments, de l'huile

de foie de morue, par exemple; c'est une possibilité dont il faudra toujours s'enquérir. Elle peut être attribuable à une simple entérite superficielle, catarrhale, mais elle reconnaît souvent des causes plus profondes et plus graves : les ulcérations tuberculeuses de l'intestin, les lésions du foie et des ganglions lymphatiques auxquels aboutissent les chyli-fères, la dégénérescence amyloïde des viscères abdominaux. Ces deux derniers cas sont à peu près complètement au-dessus des ressources de la thérapeutique, on cherchera simplement par l'hygiène à en atténuer les graves conséquences.

La diarrhée liée aux ulcérations tuberculeuses de l'intestin est parfois très abondante. Elle se lie souvent à des douleurs spontanées le long du gros intestin; par la palpation, on provoque de la douleur sur son trajet, mais plus spécialement encore, le plus souvent, au niveau du cæcum.

Cette diarrhée est souvent très rebelle, aussi les moyens employés contre elle sont-ils extrêmement nombreux et variés. Ceux qui nous paraissent donner les meilleurs résultats sont les suivants : le *tannin*, l'*acide lactique*, le mélange de *salicylate de bismuth*, de *benzo-naphtol* et de *résorcine*, le *nitrate d'argent*, le *talc*. C'est surtout contre la diarrhée des tuberculeux que Debove a proposé le talc à haute dose, et, en effet, il donne souvent des succès.

Le tannin a l'inconvénient de fatiguer facilement l'estomac, et un certain nombre de malades ne le tolèrent pas; il vaut mieux lui substituer le *tannigène*.

Le nitrate d'argent sera donné en pilules à la dose de 2 à 10 centigrammes :

℞ Nitrate d'argent	0 ^{gr} ,01
Mie de pain	Q. s.

Pour une pilule.

Lorsque les lésions semblent siéger surtout sur la partie inférieure du côlon, il est légitime d'avoir recours aux applications astringentes locales qu'il sera facile de faire en

employant les lavages à faible pression que nous avons préconisés plus haut contre les entérites dysentériques.

2^o Diarrhée chronique des pays chauds.

Les auteurs ne sont pas d'accord sur la nature de la diarrhée chronique des pays chauds. Pour les uns, elle se confondrait avec la dysenterie à laquelle elle succède souvent; pour les autres, elle en serait tout à fait distincte. Quelques-uns la considèrent comme l'aboutissant commun de toutes les entérites possibles, y compris la dysenterie¹. L'impaludisme contribuerait souvent à sa pathogénie.

Le rapatriement s'impose pour les malades atteints par cette maladie : c'est encore, jusqu'à présent, ce qu'on a trouvé de mieux et de plus certain pour son traitement.

On a essayé sans grand succès les poudres mixtes : le *sous-nitrate de bismuth*, la *craie préparée*, et les *astringents*. Les *opiacés* sont utiles pour le traitement de la douleur. Au début de la maladie, ils peuvent amener la guérison; il n'en serait plus de même à la période d'état; ils ne font plus alors qu'amener une amélioration trompeuse bientôt suivie d'une reprise des selles diarrhéiques. Dans les colonies on emploie aussi la *chlo-rodyne* dans le traitement de cette entérite : ses avantages et ses inconvénients sont à peu près les mêmes que ceux des opiacés.

De Santi déclare s'être servi avec beaucoup de succès des injections sous-cutanées d'une solution saturée de *sulfate de magnésie* préconisées par Luton.

Contre la diarrhée des pays chauds, le *régime lacté* se montre souvent très avantageux. Il tend à réaliser, dans une certaine mesure, l'antiseptie intestinale; dans le même but, on aura recours aux moyens antiseptiques recommandés plus haut : le *benzo-naphtol*, le *salicylate de bismuth*, le *salol*, la *limonade lactique*, les *grands lavages du gros intestin*.

1. DE SANTI. — De l'entérite chronique paludéenne ou diarrhée de Cochinchine.