

Certaines cures d'eaux minérales se montrent très utiles lorsque les malades ont obtenu une grande amélioration, mais ne sont pas encore complètement guéris : *Vichy, Vals, Bussang, Pougues*. Une cure dans les stations d'eaux alcalines est particulièrement indiquée lorsqu'il existe des manifestations hépatiques.

F. — DIARRHÉES PALUDÉENNES

La diarrhée peut se produire sous l'influence de l'impaludisme dans des conditions différentes : elle survient souvent chez des malades atteints de cachexie paludéenne et se confond en somme avec la diarrhée chronique des pays chauds dont il vient d'être question. La diarrhée pourrait aussi être la manifestation de l'impaludisme, soit qu'elle en soit isolément le seul symptôme, soit qu'elle s'unisse à un ensemble de phénomènes dépendant également de la malaria.

Quoi qu'il en soit, en pays marécageux ou chez des individus soumis à l'influence des régions à malaria, il conviendra, en cas de diarrhée chronique, de penser à l'impaludisme. On ordonnera alors la *quinine* et l'on pourra, par cette médication spécifique, venir à bout d'entérites qui avaient résisté à tous les autres moyens. Les faits les plus caractéristiques sont ceux dans lesquels des diarrhées se montrent d'une façon régulièrement intermittente ; la diarrhée chronique d'apparence banale, atypique, peut succéder à une diarrhée à accès nettement intermittents.

G. — DIARRHÉES NERVEUSES

Le système nerveux intervient très probablement dans le mécanisme de presque toutes les diarrhées, mais il est des cas dans lesquels le flux intestinal est la conséquence directe et l'expression symptomatique soit d'une maladie nerveuse à lésions organiques déterminées, soit d'une névrose. A la première catégorie appartient la diarrhée du tabes dorsal, à

la seconde la diarrhée de l'hystérie, de la neurasthénie, de la maladie de Basedow.

Parfois chez les névropathes, chez les neuro-arthritiques, une cause de minime intensité suffit pour provoquer la diarrhée : le froid, une émotion, l'ingestion de tel ou tel aliment inoffensif pour d'autres. Il y a là une combinaison, une alliance de facteurs pathogéniques dont il faut savoir tenir compte en thérapeutique. Nous ne nous occuperons ici que des diarrhées dans la genèse desquelles prédomine nettement l'élément névropathique.

La diarrhée des tabétiques est d'une monotonie et d'une persistance désespérante. Les selles se renouvellent quelquefois dix et vingt fois par jour pendant des années, sans qu'aucun traitement puisse avoir prise sur elles.

La diarrhée de la maladie de Basedow procède par poussées irrégulières ; elles apparaissent souvent brusquement, d'une façon inattendue ; elles disparaissent de même.

Les diarrhées hystérique et neurasthénique sont certainement les plus intéressantes : ce sont des diarrhées d'origine psychique que Nothnagel a bien étudiées. En voici un exemple : une personne sort chaque jour pour aller de chez elle à un magasin dans lequel elle est employée, de là chez elle pour déjeuner, puis de nouveau au magasin. Le matin, à l'idée de sortir, elle est prise d'une selle normale, puis, rapidement, d'une ou deux selles diarrhéiques. Le trajet de la maison au magasin ne se fait qu'avec une grande angoisse ; le malade redoute d'être surpris par une évacuation alvine sans avoir le temps de trouver des cabinets. Tout va bien au magasin jusqu'à l'heure d'en sortir pour revenir à la maison ; alors les mêmes accidents se reproduisent. Il en est de même chaque fois que le malade doit quitter le voisinage rassurant de lieux d'aisance prêts à lui donner refuge.

Ces diarrhées psychopathiques sont assez fréquentes ; elles prennent des aspects différents. Il y a des personnes qui ne peuvent dîner en ville sans être prises de coliques et d'un urgent besoin de défécation. Parfois quelques gouttes de lau-

danum prises avant le repas suffisent pour les mettre à l'abri de ces ennuis. D'autres ne peuvent manger certains mets; évidemment on peut penser qu'il y a là une action laxative particulière, personnelle, idiosyncrasique, de certaines substances alimentaires, mais il y a aussi souvent, pour une certaine part, influence de l'auto-suggestion.

En présence de diarrhées de cet ordre, on traitera le nervosisme plus que sa manifestation intestinale: on aura donc recours à l'*hydrothérapie*, à l'*électrothérapie*, à la *gymnastique suédoise*, à la *climatothérapie*. On n'oubliera pas, toutefois, qu'un des éléments de succès les plus importants, c'est de rendre au malade la confiance en lui-même qu'il a perdue; on attribuera donc au traitement moral la place qui lui convient dans ces conditions. Suivant les cas, la suggestion sera plus ou moins impérieuse, directe ou indirecte.

CHAPITRE VII

TRAITEMENT DE LA DIARRHÉE CHRONIQUE DE COCHINCHINE

PAR

ÉDOUARD BOINET

Agrégé, médecin des hôpitaux, professeur à l'École de médecine de Marseille.

I

Considérations générales.

La diarrhée de Cochinchine, que nous avons eu l'occasion d'observer à Saïgon et dans les hôpitaux ou ambulances du Tonkin, est une affection à marche essentiellement chronique, traversée parfois par des poussées subaiguës. Elle est habituellement d'une ténacité désespérante. Elle est sujette à de fréquentes rechutes et elle n'est que trop souvent rebelle aux médications les plus variées, que nous avons employées tour à tour et comparées dans le service des diarrhéiques dont nous étions chargé à l'hôpital d'Hanoi. Les indications thérapeutiques découlent des caractères cliniques et anatomo-pathologiques de cette affection. Dans la diarrhée de Cochinchine *typique*, les selles sont molles, liquides, jaunes ou décolorées, sans traces de sang, les troubles dyspeptiques gastro-intestinaux sont très accusés, l'anémie est considérable et le dépérissement atteint parfois un tel degré que certains de nos malades ne pesaient plus que de 35 à 40 kilogrammes. Cette dénutrition extrême tient, en grande partie, à l'atrophie