

2° *Peptones*. — Féris<sup>1</sup> a vanté l'emploi des *peptones*, à la dose de 3 à 6 cuillerées à café de poudre ou de 3 à 6 cuillerées de solution. On les dissout soit dans du lait, soit dans du bouillon dégraissé. On peut administrer encore ces peptones sous forme de *lavements* composés d'un verre d'eau tiède, de 1 à 3 cuillerées de peptone, de 0<sup>sr</sup>,25 de bicarbonate de soude et de 4 gouttes de *laudanum*. D'après Féris, ce traitement, qui dure de 9 à 18 jours, modifie les déjections alvines et détermine une augmentation rapide des forces. Quelques-uns de nos malades se sont bien trouvés de l'usage de ces peptones.

3° *Alimentation définitive*. — Quand l'amélioration est bien établie, on passe aux viandes grillées maigres, au blanc de volaille, au poisson, aux œufs, aux féculents, au pain grillé. La bière coupée d'eau de *Pouques* ou le thé chaud doivent être préférés au vin.

Certains fruits exotiques, la *goyave* au Tonkin, la baie de *baël* (*ægle marmelos*, *Aurantiacée*) dans l'Inde, jouissent d'une certaine réputation.

4° *Eupeptiques*. — Au Tonkin, nous conseillons aussi le suc du *caraca papaya*, qui favorise la digestion des matières albuminoïdes. La *pepsine* est indiquée, lorsque les selles renferment des petits grumeaux jaunâtres, transparents, composés de caséine et de matières albuminoïdes non digérées. Bertrand ordonne avec raison la *pancréatine*, avant le repas, quand les selles renferment des globules graisseux. Féris recommande aussi les substances dites *peptogènes*, le bouillon dégraissé, la dextrine en tisane ou mélangée au lait à la dose de 20 à 60 grammes. Cette série d'*eupeptiques* pourra être complétée par l'*ingluvine*, la *diastase végétale* (maltine). Nous préférons donner plusieurs ferments à la fois, en y ajoutant ou non 4 à 5 gouttes d'*acide chlorhydrique*.

En résumé, le régime a, dans la diarrhée de Cochinchine, une importance au moins égale à celle du traitement pharmaceutique.

1. FÉRIS. — *Arch. de méd. nav.*, 1882, t. XXXVIII, p. 290.

## III

## Traitement pharmaceutique.

La diarrhée de Cochinchine peut être chronique d'emblée ou bien elle peut succéder à une poussée dysentérique. Sa marche chronique peut encore être traversée par des recrudescences subaiguës ou aiguës, qui sont souvent provoquées par des écarts de régime ou des refroidissements.

C'est contre ces *poussées dysentériques* que l'on emploiera surtout : les *purgatifs*, l'*ipéca*, le *calomel* et, plus exceptionnellement, l'*ailante*, le *simarouba*.

1° *Purgatifs*. — On peut prescrire la *manne*, la *rhubarbe*, l'*huile de ricin* comme purgatifs légers; mais les *purgatifs salins* (sulfate de soude, de magnésie, citrate de soude, de magnésie, sel de Seignette) sont préférables. Le sulfate de soude est le plus employé. On le donne, pendant un jour ou deux, à dose *purgative* (30 grammes); puis on le continue, à dose *décroissante* de 20, 15, 10, 8 et même 5 grammes par jour. Après la disparition des phénomènes subaigus, nous conseillons le sulfate de soude à doses réfractées, 10 grammes par vingt-quatre heures dans une potion dont on prescrit une ou deux cuillerées à bouche toutes les heures.

2° *Ipéca*. — Si ces crises dysentériques prennent trop d'acuité ou ne sont pas suffisamment amendées par le sulfate de soude, on remplace cette potion par une infusion de 4 à 5 grammes d'*ipéca* concassé; ou bien on prescrit, avec avantage, la même dose d'*ipéca* à la méthode brésilienne. On a préconisé comme succédané de l'*ipéca* l'*ailante glanduleux* (*vernix du Japon*, *simaroubée*). Robert, Giraud, Dugat-Estublier, Dudgeon recommandent ce remède. Tout dernièrement, Hagge a obtenu de rapides guérisons, dans des cas analogues, avec la macération d'écorce de *simarouba*. Enfin Waring et Daruty vantent la poudre d'*anderjoa* (*corte de palo*, *holarhena anti-*

*dysenterica, apocynée*). Ces nouveaux antidysentériques n'ont pas la valeur de l'ipéca.

3° *Calomel*. — Le calomel est encore utile en pareil cas, soit à dose *massive* (0<sup>gr</sup>,50), en guise de purgatif antiseptique, soit *fracta dosi* (par paquets de 0<sup>gr</sup>,05 à 0<sup>gr</sup>,10 toutes les cinq heures jusqu'à concurrence de 0<sup>gr</sup>,40 à 0<sup>gr</sup>,50 par vingt-quatre heures). A ces doses, le calomel ne sera prescrit que deux jours de suite. On obtient encore quelques résultats avec des doses *rasoriennes*, c'est-à-dire 0<sup>gr</sup>,10 par vingt-quatre heures, pendant plusieurs jours.

Il est avantageux d'associer le calomel à l'ipéca et à l'extrait d'opium. On emploie les *pilules de Segond*, qui ont la composition suivante :

℞ Ipéca . . . . .	0,40 centigrammes.
Calomel . . . . .	0,20 —
Extrait d'opium . . . . .	0,05 —
Sirop nerprun . . . . .	Q. s. —

Pour six pilules, à prendre dans les vingt-quatre heures.

Maget a modifié ces pilules en portant la dose de calomel à 0<sup>gr</sup>,50<sup>1</sup>. Ces pilules de Segond jouissent d'une grande réputation qui nous paraît un peu exagérée. Elles agissent plutôt dans les cas de poussées subaiguës que lorsque la diarrhée devient lientérique, séro-muqueuse, jaunâtre ou vert porracé. Cependant, elles peuvent donner à la période chronique des résultats avantageux. On doit les suspendre au bout de quelques jours.

4° *Opiacés*. — C'est pour combattre les douleurs qui surviennent au début ou dans le cours de l'entérocélite que l'opium, sous ses différentes formes, est surtout indiqué. On l'administre tantôt sous forme solide (*extrait thébaïque, poudre d'opium, diascordium, thériaque*), tantôt en liquide (sirops de *morphine, diacode, thébaïque, laudanum* de Sydenham, *élixir parégorique*). La poudre de Dower associée à la quinine est employée avec avantage chez les diarrhéiques paludéens,

1. MAGET. — *Arch. de méd. nav.*, 1891, p. 64.

La *chlorodyne*, très employée dans les Indes anglaises, a aussi une action analgésique assez marquée; c'est un mélange

℞ De morphine . . . . .	10 grammes.
De chloroforme . . . . .	30 —
D'éther . . . . .	20 —
De teinture de cannabis indica . . . . .	20 —
De teinture de capsicum . . . . .	30 —
D'huile essentielle de menthe poivrée . . . . .	30 —
Et de mélasse . . . . .	200 —

Elle diminue, comme les opiacés, l'abondance des sécrétions intestinales. Aussi, quand les selles sont fortement colorées, neutres ou alcalines, avec flux bilieux abondant, faut-il renoncer au calomel, aux purgatifs et à l'ipéca et recourir aux opiacés, aux constipants et aux antiseptiques intestinaux.

5° *Médicaments constipants*. — Dans la période d'état ou dans la diarrhée chronique d'emblée, les opiacés sont associés aux purgatifs salins, qui doivent être continués, pendant plusieurs jours, à doses filées ou réfractées. C'est la médication qui nous a le mieux réussi. Lorsque les selles sont séreuses, en purée homogène ou soufflées, on ajoute les opiacés aux médicaments dits *constipants* tels que : 1° les poudres inertes (*carbonate de chaux, phosphate de chaux*); 2° les absorbants (*craie préparée, sous-nitrate de bismuth, talc, charbon, oxyde de zinc*); 3° les astringents (*tannin, cachou, ratanhia*).

Ce dernier groupe de médicaments ne doit pas être prescrit lorsque la langue est rouge, dépouillée, et lorsque les phénomènes morbides affectent une allure aiguë ou subaiguë. Ces médicaments constipants sont aussi employés isolément : parmi eux se range encore la *décoction blanche de Sydenham*, qui procure parfois, dans les vieilles diarrhées, des améliorations marquées. Citons enfin l'*écorce de coto* (laurinée du Pérou) et son principe actif, la *cotoïne* (0<sup>gr</sup>,20 à 0<sup>gr</sup>,50 par jour), qui ont une action astringente.

6° *Antiseptiques*. — La diarrhée chronique de Cochinchine a une origine microbienne qui nous paraît bien établie

par les diverses séries de culture que nous avons dans notre laboratoire. Elle est la résultante d'une infection locale microbienne et d'une intoxication générale par des toxines (Calmette). Nous avons constaté plusieurs fois les anguillules décrites par Normand.

A. — Les *antiseptiques intestinaux* sont donc indiqués, surtout dans le cas de selles liquides ou en purée, très fétides, chargées de bactéries; cependant, en présence de la chronicité désespérante de certaines diarrhées, on peut essayer successivement : le *salicylate de bismuth* (2 à 10 grammes par cachet de 0<sup>gr</sup>,50), le *benzoate de bismuth* (3 à 6 grammes), associé ou non au *benzo-naphtol* (2 à 3 grammes par cachet de 0<sup>gr</sup>,50), le *bétol* (1 à 3 grammes en cachets de 0<sup>gr</sup>,50), le *salol* (de 1 à 3 grammes par cachet de 0<sup>gr</sup>,50), le *gallate basique de bismuth* ou *dermatol* (de 2 à 4 grammes en potion ou en cachets par prise de 0<sup>gr</sup>,25 à 0<sup>gr</sup>,50), le *naphtol β* pur ou associé au *salicylate de bismuth*. L'iodoforme irrite trop la muqueuse stomacale.

L'*eau sulfo-carbonée*, à la dose de 100 à 150 grammes par jour, conseillée par Dujardin-Beaumetz et employée par Palasne et Maurel, active la formation des selles moulées et diminue leur odeur désagréable.

Le Dantec<sup>1</sup> recommande, dans les cas de diarrhée chronique pure, l'*eau chloroformée saturée*, à la dose de 100 grammes par jour, mélangée à une égale quantité d'eau. Le malade prend toutes les heures une cuillerée à bouche de cette eau chloroformée dédoublée, qui s'opposerait à la pullulation des microbes et n'entraverait pas, comme beaucoup d'antiseptiques, le travail de la digestion.

Dans les hôpitaux d'Hanoï et de Marseille, nous avons employé avec avantage l'*acide lactique*, soit en potion à la dose de 3 grammes, soit sous forme de limonade (15 gr. d'acide lactique pour 200 gr. de sirop et 800 gr. d'eau bouillie). Talmy a vanté l'usage du sucre de lait, qui se dédouble en

1. LE DANTEC. — *Arch. de méd. nav.*, 1892, p. 358.

acide lactique. La dose varie de 50 à 300 grammes par jour.

Nous rappellerons qu'à la suite de recherches faites, en 1888, sur l'action antagoniste de la levure de bière sur divers microbes pathogènes et publiées en 1890 dans le *Bulletin de Thérapeutique*, nous avons donné de la *levure de bière* à quelques malades atteints de diarrhée chronique. Nous nous proposons de reprendre ces expériences.

On pourrait peut-être utiliser l'action thérapeutique du *bleu de méthylène*, administré par voie buccale ou en lavements. On sait, en effet, que les microbes colorés perdent en partie leur virulence. Calmette<sup>1</sup> appelle l'attention sur les troubles dus à l'accumulation des toxines *pyocyaniques* ou autres. Il conseille, comme diurétiques, la *lactose*, le *nitrate* et le *bicarbonate de soude*. On pourrait aussi donner du *salol*, du *salacétol* (Richetti, Ottolenghi), du *tannigène* (Moncorvo).

B. — L'antisepsie doit encore s'appliquer à la partie inférieure du *gros intestin*. Lorsque les selles seront liquides, ou en purée, fétides et chargées de bactéries, on donnera des lavements d'*eau boriquée*, de *permanganate de potasse* (1 à 2 grammes), de *liqueur de Labarraque* (2 à 4 grammes), d'*acide salicylique* (0<sup>gr</sup>,50), d'*alun*, d'*eau sulfo-carbonée*. La médication topique sera dirigée contre les ulcérations du rectum, que l'on traitera par des lavements ou des attouchements au *nitrate d'argent* (0<sup>gr</sup>,25 à 0<sup>gr</sup>,50), à la *teinture d'iode* (10 grammes pour 250 grammes d'eau), à l'*acide phénique* (0<sup>gr</sup>,25), au *sulfate de cuivre*, au *chlorure de zinc*, au *tannin*, au *ratanhia*, etc. Lorsque les selles seront fécaloïdes avec mucus vitreux ou séro-purulentes, on prescrira des lavements au nitrate d'argent ou au *ratanhia*. On ajoute du laudanum dans des cas de ténésme. Pollatschek vante l'usage répété de petits lavements chauds, lorsque des lésions ulcéreuses existent sur le gros intestin. Testevin préconise les lavements créosotés chauds précédés de l'irrigation du rectum avec de l'eau boriquée additionnée d'acide salicylique. Corre recommande les

1. CALMETTE. — *Arch. de méd. nav.*, 1893, p. 345.

lavements à l'eau oxygénée ou phéniquée. Lemoine préfère les lavages du gros intestin avec une solution de *bichlorure de mercure* au 10 millième. Le Dantec emploie une solution de *nitrate d'argent* au millième. Dujardin-Beaumetz conseille d'injecter le plus haut possible des solutions de *naphtol* au millième en se servant d'un tube de Debove.

C. — La désinfection de la *cavité buccale* sera complétée par des lavages avec de l'eau boriquée.

7° *Médication générale*. — Il faut relever les forces par les toniques (*coca, kola, cacao, guarana, café, quinquina, cannelle*); par les amers (*quassia, columbo, gentiane, noix vomique*); par les martiaux, par les arsenicaux, par les eupeptique (*pepsine, pancréatine, diastase végétale, maltine*).

8° *Médication hydro-minérale*. — Elle comprend des eaux : 1° *chlorurées bicarbonatées*; 2° *chlorurées arsenicales*; 3° *bicarbonatées ferrugineuses*; 4° *sulfurées sodiques*; 5° *sulfatées*; 6° *chlorurées sodiques*, que l'on prescrira suivant les diverses indications présentées par les diarrhéiques.

On leur ordonnera aussi des *frictions stimulantes*, du *massage*, des *bains* au sel de Pennès, des *bains sulfureux*, et par fois, des *bains de mer*. On recommandera encore les eaux d'*Amélie-les-Bains*, de *Plombières*, de *La Bourboule*, de *Vichy-de Pougues*, de *Bussang*, de *Châtel-Guyon*, d'*Orezza*, etc.

9° L'*hydrothérapie* consistera en affusions et douches, drap mouillé, douches en pluie, en jet, sur tout le corps, en cercle, écossaise, en jet hépatique, etc.

10° Enfin l'*électrisation* du tube digestif, expérimentée par Mourson<sup>1</sup>, n'a donné que de mauvais résultats. Il se servait de courants continus descendants de la force de six éléments.

Nous ne citerons que comme curiosité thérapeutique l'opération de Folet (de Lille), qui a proposé, au Congrès de chirurgie de 1885, de pratiquer l'*anus cæcal* dans les cas de colite ulcéreuse incurable.

1. MOURSON. — *Arch. de méd. nav.*, 1884, t. XLII.

## IV

## Prophylaxie.

Nous terminerons par quelques mots de prophylaxie pratique à l'usage des Européens qui vont habiter les pays chauds et qui sont exposés, surtout pendant les premiers mois de leur séjour en Extrême-Orient, à contracter la diarrhée chronique endémique. Elle est très fréquente; elle nécessite de nombreux rapatriements et on peut voir sur les tableaux de mortalité fournis par les troupes renvoyées en Cochinchine, de 1861 à 1888, que cette affection a déterminé 7,53 p. 100 de décès; en 1870, cette proportion s'est même élevée à 19 p. 100 (Bonnafy<sup>1</sup>).

1° Les Européens devront, autant que possible, arriver quelque temps avant la saison chaude et pluvieuse. Leur *acclimatement* sera ainsi plus facile. Pour éviter les atteintes, les rechutes ou les récurrences de la diarrhée chronique endémique des pays chauds, le nouvel arrivant devra prendre les précautions suivantes :

2° Il se garantira du *refroidissement* au moyen d'une ceinture de flanelle, portée autour de l'abdomen. Il se couvrira de vêtements de laine, à l'époque des abaissements de température qui sont parfois très accusés pendant la nuit. S'il est obligé de bivouaquer, il imitera les indigènes qui se couchent sous un abri, même en feuillage, et ne reposent jamais directement sur le sol. Enfin, il devra se méfier des fréquents bains froids, qu'il sera tenté de prendre dans les cours d'eau rapides et frais des régions montagneuses.

3° C'est surtout par l'*eau de boisson* que se propage la diarrhée de Cochinchine. Il est prudent de ne boire que de l'eau filtrée et bouillie, ou des infusions légères de thé. L'eau trouble des fleuves, dont on a précipité les matières boueuses avec un peu d'alun, suivant la coutume annamite, est bien

1. BONNAFY. — *Arch. méd., navales*, 1897, pages 161.