

des autres. Les fautes de la diététique au contraire font échouer la médication la plus rationnelle.

Ce fut une bien grande erreur que de croire qu'il fallait soumettre les dysentériques à la diète absolue. Elle ne convient que momentanément dans les cas marqués par l'inappétence et les vomissements. L'alimentation s'impose par la double nécessité de soutenir les forces, surtout quand le mal se prolonge, et de répondre au sentiment si impérieux de la faim, accusé par la plupart des malades. Mais rien n'est plus délicat que de diriger le régime du dysentérique. D'une façon générale, il convient de ne lui donner que des aliments susceptibles d'être digérés par les premières voies, c'est-à-dire des substances albuminoïdes, telles que les chairs musculaires sans graisse, le poisson, les œufs, les pâtes riches en gluten.

Tant que dure la période aiguë, l'alimentation liquide est de rigueur. Le bouillon dégraissé, le thé de bœuf recommandé par les médecins des colonies et le lait en constituent la base. C'est tantôt le bouillon, tantôt le lait qui paraît le mieux convenir ; ils peuvent d'ailleurs être donnés concurremment. Lorsque ce dernier est bien supporté, il est préférable à tous les breuvages alimentaires. Sous son influence, les selles diminuent, changent de caractère et prennent de la consistance (Bérenger-Féraud). Il doit être consommé bouilli et tiède, jusqu'à concurrence de 2 à 3 litres par jour ; on arrive à faire absorber cette quantité au moyen de la précaution de le faire ingérer toutes les dix minutes par dose de 30 à 50 grammes. On peut corriger la répugnance qu'il inspire quelquefois et faciliter sa digestion, en y ajoutant un peu d'eau de chaux (une à deux cuillerées par verre), de l'eau de Vichy, du café, du thé, ou simplement du sel de cuisine.

Les boissons, dans cette période, seront essentiellement émoullientes : on donnera les *décoctions d'orge*, de riz, la *décoction blanche de Sydenham*, l'eau de Vichy, le thé, l'eau albumineuse. On n'aura recours au vin et aux alcooliques que dans les formes malignes, marquées par la prostration des forces et la tendance au collapsus.

Lorsqu'on aura calmé l'acuité des premiers symptômes, on pourra convertir le bouillon ou le lait en potages, auxquels on ajoutera, s'ils sont bien supportés, les œufs qui constituent un aliment précieux pour le dysentérique. On les donne crus ou molletés au nombre de deux à six par jour.

Si l'alimentation est déjà indispensable dans le traitement de la dysenterie aiguë, elle devient une nécessité impérieuse chez les malades qui s'acheminent vers l'état chronique ou qui y sont arrivés. Ici encore le régime lacté exclusif ou mitigé peut rendre les plus grands services, notamment dans les recrudescences aiguës. Mais l'épuisement des forces, la déchéance de la nutrition, et surtout la faim cruelle qui tourmente les malades, prescrivent de recourir aux aliments solides. Ils devront être choisis parmi les aliments albuminoïdes. Les œufs, les poissons, les huîtres, les viandes blanches seront les mieux tolérés. Lorsque la convalescence se dessine, on introduira progressivement dans les repas les viandes noires. Mais à tous les moments de la période chronique, on pourra essayer l'emploi du jus de viande et surtout de la viande crue que Trousseau considérait comme un puissant reconstituant dans la dysenterie chronique.

VII

Soins hygiéniques.

Il n'est pas indispensable d'isoler les malade. Les pratiques rigoureuses de l'antisepsie médicale suffisent à supprimer ou à restreindre du moins les chances de contagion. Les sujets seront traités dans des salles suffisamment spacieuses, bien ventilées, proprement entretenues. Le linge de corps et la literie seront renouvelés aussi souvent que nécessaire et livrés à la désinfection. On traitera les déjections par le chlorure de chaux, la chaux, l'acide phénique, le sulfate de fer, le crésyl, ou tout autre neutralisant reconnu efficace. Pour plus de sécurité, on les enfouira à une certaine profondeur dans le sol.

La désinfection s'impose à l'égard de tout ce qui peut être souillé par les selles. Les vases notamment et autres ustensiles usagés par les malades, devront être passés fréquemment à l'eau bouillante, et leur seront autant que possible personnels. Les diarrhées, qui sont si communes en temps d'épidémie, doivent être combattues avec soin. Si elles ne sont pas la dysenterie elle-même, atténuée dans son expression, elles constituent certainement l'imminence morbide à son égard. On évitera de faire naître celle-ci par un régime simple et choisi, par la régularisation des fonctions du ventre, par le port de vêtements appropriés et surtout de la ceinture de flanelle, considérée par tous les médecins militaires comme un précieux moyen de défense contre la maladie.

L'hygiène prophylactique de la dysenterie ne diffère point de celle du choléra et de la fièvre typhoïde. Devant toute épidémie naissante ou en cours, il convient d'assurer la pureté de l'eau de boisson (eau filtrée ou bouillie), de supprimer les souillures de la surface du sol et des habitations, de désinfecter les latrines, les mares et enfin toutes les eaux stagnantes du ressort du foyer épidémique.

CHAPITRE IX

TRAITEMENT DE LA CONSTIPATION

PAR

JULES COMBY

Médecin de l'Hôpital des Enfants-Malades.

I

Définition.

Quand les évacuations alvines sont rares, peu abondantes, dures, on dit qu'il y a *constipation*. La constipation est le contraire de la diarrhée.

Pour ce qui est de l'abondance et de la consistance des matières, il y a, suivant les âges et les idiosyncrasies, de grandes variations, et la rareté des garde-robes peut suffire à la définition de la constipation. Un adulte, un enfant grandet doivent aller spontanément à la selle une fois par jour; s'ils n'y vont spontanément que tous les deux ou trois jours, on peut dire qu'ils sont constipés. Un nouveau-né, un nourrisson, dans les conditions normales, aura deux ou trois évacuations; s'il n'en a qu'une, il est presque toujours constipé.

Il y a d'ailleurs de nombreux degrés dans la constipation, marqués surtout par la longueur des intervalles qui séparent les selles; plus ces intervalles sont grands, plus la constipation est accusée; on voit des femmes qui, sans éprouver de malaise bien appréciable, restent cinq, six, huit et dix jours sans aller à la garde-robe. Ce sont généralement des ner-