

presque toujours très graves et la maladie si avancée, que l'on doit se borner au traitement symptomatique soit des phénomènes déterminés par la tumeur, soit de la péritonite elle-même.

Les douleurs seront combattues par l'*opium*, les injections de morphine, les applications locales d'*onguent belladoné*, de *cataplasmes laudanisés*, de *collodion*; les vomissements seront enrayés par les moyens habituels; le malade sera, selon les indications, alimenté par la voie buccale ou rectale.

Lorsque l'ascite prend des proportions considérables, capables de gêner le fonctionnement des organes abdominaux ou thoraciques, on a recours aux *purgatifs*, aux *diurétiques*, et, en cas d'échec, à la *paracentèse*. Dans plusieurs cas de péritonite cancéreuse compliquée d'ascite énorme, en particulier dans des péritonites consécutives à des kystes prolifères de l'ovaire, la *laparotomie* pratiquée pour suppléer la paracentèse non seulement a pu, en évacuant complètement le liquide, procurer un soulagement notable au malade, mais souvent a ralenti et même empêché sa reproduction.

CHAPITRE XXIX

TRAITEMENT DE L'ASCITE

PAR

C. GIRAUDEAU

Médecin de l'hôpital Tenon

I

Nécessité d'un traitement causal.

L'ascite est un syndrome sur lequel la thérapeutique a peu de prise.

Il suffit pour s'en convaincre de réfléchir un instant à la façon d'agir des médications qui semblent faire merveille dans certains cas d'ascite, et l'on s'aperçoit bien vite que dans ces derniers, ce n'est pas le symptôme qui a été visé, mais bien la maladie causale elle-même. Ainsi la digitale, le lait, qui réussissent si souvent dans les ascites des cardiaques et des brightiques, échouent constamment lorsqu'on les prescrit à des malades atteints de cirrhose du foie avec ascite. Si ces médicaments avaient une action réelle, directe sur l'hydropisie péritonéale, le résultat devrait être sensiblement le même dans tous les cas, ce qui est loin d'avoir lieu.

Le traitement vrai de l'ascite consiste donc, non pas à diriger la médication contre ce symptôme, mais bien contre la maladie qui lui a donné naissance. Le diagnostic de celle-ci une fois fait, elle devra être traitée à *peu de chose près* comme si l'ascite n'existait pas. C'est, croyons-nous,

la meilleure preuve que nous puissions donner de la proposition que nous venons d'émettre. Pour décrire utilement les moyens destinés à combattre l'ascite, il faudrait donc faire l'étude thérapeutique des diverses maladies qui peuvent lui donner naissance, ce qui est contraire au cadre de cet ouvrage. Nous donnerons simplement dans cet article les indications applicables à la généralité des cas et y joindrons la critique des nombreuses médications proposées.

II

Critique des médications proposées.

A part certaines ascites cachectiques contre lesquelles le traitement général (*vin, alcool, quinquina, arséniate de soude*) peut agir, tout comme il agit sur les autres hydropisies observées en pareil cas, c'est-à-dire en modifiant la crase sanguine, les médicaments dits reconstituants ne sont ordinairement d'aucune utilité dans la cure de l'ascite. Ces cas exceptés, l'hydropisie péritonéale indique une augmentation de tension dans le système de la veine porte et la médication tonique ne peut rien contre elle.

Quel que soit le mécanisme de cette augmentation de tension et le point du système porte mis en cause (branches afférentes, tronc ou veine porte intra-hépatique, souvent même stase générale), il est clair que les *émissions sanguines* et les *révulsifs* ne sont d'aucune utilité pour faciliter la résorption du liquide épanché. Ces médications sont cependant excellentes dans les cas où le péritoine est enflammé (péritonite chronique ou subaiguë avec ascite) ou lorsque le foie est le siège de poussées congestives et inflammatoires (hépatite subaiguë, cirrhose diffuse, péri-hépatite). Non seulement elles calment les douleurs locales, mais elles ont une influence favorable sur la diminution ou la disparition de l'élément fluxionnaire. Dès lors la transsudation séreuse qui en est la conséquence cesse d'augmenter, et le liquide déjà épanché

tend à se résorber, à mesure que les voies lymphatiques et les radicules veineuses deviennent plus perméables. C'est donc indirectement que cette médication, dans les cas que nous venons de citer, peut être utile aux malades atteints d'ascite : les autres catégories d'ascitiques n'ont rien à espérer d'elle.

L'administration des *diurétiques* est basée sur une constatation faite depuis longtemps, à savoir l'altération des urines des malades atteints d'ascite, quelle que soit d'ailleurs la cause de celle-ci. Sans parler des modifications de la couleur et de la composition chimique des urines qui, à d'autres points de vue, ont une grande importance, la diminution de la quantité émise est un fait général qui s'impose et qui conduit tout naturellement à chercher à rétablir le cours de cette sécrétion. On espère empêcher ainsi l'augmentation de la sérosité péritonéale épanchée et favoriser même l'élimination par la voie rénale de celle qui est déjà contenue dans la cavité abdominale.

Cette théorie s'appuie sur des faits positifs bien observés, mais qu'il faut interpréter de la façon suivante. Toutes les fois que l'ascite est due à un trouble circulatoire sans altération profonde des parois de la veine porte, les diurétiques, en augmentant la tension artérielle ou en agissant directement sur l'épithélium rénal, diminuent la quantité de liquide péritonéal, témoin les affections du cœur où ils font parfois merveille. Toutes les fois, au contraire, qu'il y a altération des rameaux veineux sur quelque point du système porte, l'emploi des diurétiques échoue presque toujours, témoin les affections chroniques du foie et du péritoine, témoin encore les compressions de la veine porte.

Une exception cependant doit être faite pour le *calomel*; mais l'influence complexe qu'il a sur les reins, l'intestin et le foie empêche de préciser son mode d'action. Le fait certain, c'est que les ascitiques atteints d'affection hépatique sont ceux qui retirent de son emploi le plus de bénéfice. Cette constatation semble montrer qu'il agit ici tout autant, comme modificateur des fonctions hépatiques que comme diurétique.

Les remarques que nous venons de faire à propos des