

	Pages.
VII. <i>Athrepsie</i>	49
A. Considérations générales, p. 49.	
B. Traitement, p. 53.	
C. Traitement des complications, p. 55.	

CHAPITRE II

Traitement de l'athrepsie, par H. RICHARDIÈRE.

I. <i>Considérations générales</i>	56
A. Nature et caractères de l'athrepsie, p. 56.	
B. Étiologie, p. 57.	
C. Diagnostic, p. 59.	
II. <i>Traitement prophylactique</i>	60
A. Allaitement du nouveau-né, p. 60.	
B. Règles de l'allaitement naturel, p. 62.	
C. Hygiène de la nourrice, p. 63.	
D. Hygiène de l'enfant, p. 64.	
E. Allaitement artificiel, p. 64.	
F. Stérilisation du lait, p. 66.	
G. Avortons. — Enfants débiles, nés avant terme, p. 69.	
III. <i>Thérapeutique de l'athrepsie</i>	70
A. Traitement des troubles digestifs, p. 71.	
1° Traitement médicamenteux, p. 71. — 2° Lavage de l'estomac, p. 75. — 3° Lavage de l'intestin, p. 76.	
B. Traitement de l'état général, p. 77.	
IV. <i>Traitement de quelques accidents et complications de l'athrepsie</i>	79

CHAPITRE III

Traitement de la dyspepsie intestinale, par G. ÉTIENNE.

I. <i>Considérations générales</i>	82
II. <i>Traitement</i>	83
A. Troubles de la sécrétion, p. 83.	
B. Troubles de la motilité, p. 85.	
1° Aliments permis, p. 86. — 2° Aliments interdits, p. 86. — 3° Boissons, p. 87.	
C. Troubles de l'absorption, p. 88.	

CHAPITRE IV

Traitement des entérites et de la diarrhée, par G. ÉTIENNE.

I. — TRAITEMENT DES ENTÉRITES

	Pages.
I. <i>Considérations générales</i>	89
II. <i>Étiologie et symptomatologie</i>	90
A. Causes efficientes, p. 90.	
B. Causes prédisposantes, p. 91.	
C. Symptomatologie, p. 92.	
D. Diagnostic du siège et de la nature des lésions, p. 93.	
III. <i>Indications thérapeutiques</i>	94
A. Médication contre les troubles de motricité, p. 94.	
1° Hypermotricité, p. 94. — 2° Hypomotricité, p. 95.	
B. Médication contre les troubles de sécrétion, p. 95.	
C. Médication contre l'intoxication, p. 96.	
1° Méthodes exclusivement mécaniques, p. 96. — 2° Régime diététique, p. 98.	
D. Médication contre l'infection. — Antisepsie intestinale, p. 98.	
1° Antisepsie mécanique, p. 98. — 2° Antisepsie médicamenteuse, p. 100.	
E. Médications contre les suites des entérites, p. 104.	
IV. <i>Indications dérivées de la nature et du siège de la lésion</i>	105

II. — TRAITEMENT DE LA DIARRHÉE

I. <i>Considérations générales</i>	107
II. <i>Pathogénie et étiologie</i>	108
III. <i>Indications thérapeutiques</i>	110
A. Exagération de la motricité. — Douleurs. — Médication anti-péristaltique, p. 110.	
B. Obstacle à la circulation de retour. — Médication spoliatrice, p. 113.	
C. Exagération de la sécrétion des glandes intestinales, p. 114.	
1° Poudres inertes, p. 114. — 2° Astringents, p. 115.	
D. Régime, p. 118.	
E. Restitution de l'eau perdue par l'organisme, p. 120.	
IV. <i>Quelles sont les diarrhées à respecter?</i>	122

CHAPITRE V

Traitement de l'entérite muco-membraneuse, par J. COMBY.

I. <i>Considérations générales</i>	123
A. Symptomatologie, p. 123.	
B. Diagnostic, p. 125.	

	Pages.
II. <i>Traitement</i>	127
A. Prophylaxie, p. 127.	
B. Traitement, p. 129.	

CHAPITRE VI

Traitement de la diarrhée, par ALBERT MATHIEU.

I. <i>Considérations générales</i>	132
II. <i>Régime alimentaire des diarrhéiques</i> ,	134
III. <i>Indications fournies par les intoxications et les infections</i>	137
A. Moyens hygiéniques, p. 139.	
B. Moyens mécaniques, p. 140.	
1° Purgatifs, p. 140. — 2° Lavage de l'intestin, p. 141. —	
3° Moyens médicamenteux, p. 142.	
IV. <i>Médication du péristaltisme exagéré et de la douleur</i>	143
V. <i>Médication de l'hypersecretion</i>	145
VI. <i>Traitement des types cliniques principaux</i>	150
A. Diarrhées qui doivent être respectées, p. 151.	
B. Diarrhées aiguës passagères, p. 152.	
C. Diarrhées cholériformes, p. 153.	
D. Diarrhées dysentériques, p. 156.	
E. Diarrhées liées à des lésions chroniques de l'intestin, p. 157.	
1° Diarrhée de l'entérite tuberculeuse, p. 157. — Diarrhée chronique des pays chauds, p. 159.	
F. Diarrhées paludéennes, p. 160.	
G. Diarrhées nerveuses, p. 160.	

CHAPITRE VII

Traitement de la diarrhée chronique de Cochinchine, par E. BOINET.

I. <i>Considérations générales</i>	163
II. <i>Traitement</i>	165
III. <i>Traitement pharmaceutique</i>	167
IV. <i>Prophylaxie</i>	173

CHAPITRE VIII

Traitement de la dysenterie, par A. KELSCH.

I. <i>Considérations générales</i>	175
II. <i>Étiologie</i>	179

	Pages.
III. <i>Thérapeutique</i>	182
A. Résumé historique, p. 182.	
B. Émissions sanguines, p. 185.	
C. Emollients et calmants externes, p. 186.	
D. Révulsifs, p. 186.	
E. Évacuants, p. 187.	
1° Vomitifs, p. 187. — 2° Purgatifs, p. 190.	
F. Moyens narcotiques. — Opium, p. 195.	
G. Astringents, p. 197.	
H. Absorbants, p. 197.	
I. Toniques et stimulants, p. 197.	
J. Antiparasitaires, p. 198.	
K. Injections intestinales, p. 199.	
IV. <i>Résumé du traitement suivant les indications</i>	203
V. <i>Traitement des complications</i>	205
VI. <i>Régime</i>	207
VII. <i>Soins hygiéniques</i>	209

CHAPITRE IX

Traitement de la constipation, par J. COMBY.

I. <i>Définition</i>	211
II. <i>Causes</i>	212
A. Causes d'ordre hygiénique, p. 212.	
B. Causes d'ordre pathologique, p. 214.	
III. <i>Traitement</i>	115
A. Traitement de la constipation chez les nourrissons, p. 216.	
B. Traitement de la constipation après le sevrage, p. 219.	
C. Traitement de la constipation chez les adultes, p. 223.	
D. Traitement de la constipation par les moyens externes, p. 228.	

CHAPITRE X

Traitement de l'occlusion intestinale, par J. COMBY.

I. <i>Considérations générales</i>	231
A. Définition, p. 231.	
B. Aperçu nosologique, p. 231.	
II. <i>Indications thérapeutiques</i>	233
III. <i>Traitement chirurgical</i>	236
A. Anus artificiel, p. 236.	
B. Laparotomie, p. 237.	
IV. <i>Conclusions</i>	239

CHAPITRE XI

Traitement de l'appendicite, par Ch. TALAMON.

	Pages.
I. <i>Considérations générales</i>	242
II. <i>Traitement médical des appendicites aiguës</i>	250
A. Antiphlogistiques, p. 251.	
B. Calmants, p. 252.	
C. Évacuants, p. 253.	
D. Repos absolu au lit, p. 254.	
E. Alimentation et diète liquide, p. 255.	
F. Conclusions, p. 256.	
III. <i>Intervention chirurgicale dans les formes aiguës</i>	257
A. Intervention systématiquement précoce, p. 258.	
B. Intervention raisonnée et en temps opportun, p. 260.	
1° Appendicites suraiguës, p. 260. — 2° Appendicites avec péritonite partielle, p. 263. — 3° Appendicites subaiguës, p. 265.	
IV. <i>Traitement de l'appendicite chronique à rechutes</i>	265
A. Traitement palliatif, p. 265.	
B. Traitement curatif, p. 269.	
V. <i>Traitement préventif de l'appendicite et de ses récurrences</i>	271
A. La première crise a été une appendicite suppurée, p. 273.	
B. La première crise a été une appendicite plastique, p. 274.	
C. La première crise a été une appendicite pariétale simple, p. 276.	

CHAPITRE XII

Traitement des hémorragies intestinales, par A. Mossé.

I. <i>Considérations générales</i>	270
II. <i>Traitement de l'hémorragie. — Indications d'urgence</i>	281
A. Hémorragies légères, p. 281.	
B. Hémorragies de moyenne intensité, p. 282.	
C. Hémorragies graves, p. 281.	
III. <i>Hémorragies intestinales dans quelques cas particuliers. — Indications étiologiques</i>	291
IV. <i>Soins consécutifs</i>	296
V. <i>Hémorragies gastro-intestinales; méléna des nouveau-nés</i>	298

CHAPITRE XIII

Traitement de l'helminthiase intestinale, par A. Mossé.

I. — VERS RUBANÉS

	Pages.
I. <i>Considérations générales</i>	303
II. <i>Hygiène prophylactique</i>	304
III. <i>Traitement curatif</i>	305
A. De l'administration des médicaments ténifuges. — Règles générales, p. 307.	
1° Période préparatoire, p. 307. — 2° Administration du ténifuge, p. 308. — 3° Précautions consécutives, p. 308.	
B. Médicaments ténifuges et ténicides, p. 310.	
1° Kamala, p. 311. — 2° Koussou, p. 311. — 3° Semences de courges, p. 312. — 4° Grenadier, p. 314. — 5° Fougère mâle, p. 323. — A. Caractères. — Composition, p. 322. — B. Action physiologique. — Toxicité, p. 323. — C. Préparations pharmaceutiques. — Mode d'administration. — Doses, p. 325. — D. Posologie chez l'enfant, p. 329. — E. Empoisonnements par les préparations de fougère. — Précautions prophylactiques, p. 331. — 6° Ténifuges composés. — Substances ténifuges diverses, p. 334.	

II. — VERS NÉMATODES

I. <i>Ascarides lombricoïdes ou lombrics</i>	336
A. Considérations générales, p. 336.	
B. Traitement, p. 338.	
1° Prophylaxie, p. 338. — 2° Traitement curatif, p. 339. — A. Calomel, p. 340. — B. Mousse de Corse, p. 341. — C. Semences de courges, p. 342.	
II. <i>Oxyures vermiculaires</i>	344
A. Considérations générales, p. 345.	
B. Traitement, p. 346.	
1° Traitement local, p. 346. — 2° Traitement interne, p. 348.	
C. Hygiène et prophylaxie, p. 349.	
III. <i>Ankylostome ou uncinaire duodénal</i>	350
A. Considérations générales, p. 350.	
B. Traitement, p. 351.	
1° Traitement curatif, p. 351. — 2° Mesures prophylactiques, p. 352.	
IV. <i>Trichocéphales</i>	353
V. <i>Trichines</i>	354

CHAPITRE XIV

Traitement des tumeurs et du cancer de l'intestin, par A. MOSSÉ.

	Pages.
I. <i>Considérations générales</i>	357
II. <i>Tumeurs non cancéreuses</i>	359
A. Polypes, p. 359.	
B. Néoplasmes d'origine tuberculeuse (tuberculomes), p. 360.	
III. <i>Tumeurs malignes. — Cancer</i>	368
A. Considérations générales, p. 368.	
B. Traitement chirurgical, p. 370.	
1° Cancer du rectum, p. 370. — 2° Cancer intra-abdominal, p. 371.	
C. Traitement médical, p. 373.	
1° Régime alimentaire et hygiène, p. 374. — 2° Médication antiseptique, p. 376. — 3° Médication tonique et reconstituante, p. 376. — 4° Traitement des accidents locaux, p. 378.	
IV. <i>Essais de sérothérapie et de toxithérapie des tumeurs malignes</i>	380

CHAPITRE XV

Indications et contre-indications chirurgicales dans les affections médicales de l'estomac, par F. VERCHÈRE.

I. <i>Considérations historiques</i>	387
II. <i>But que peuvent atteindre les moyens chirurgicaux appliqués à l'estomac</i>	390
III. <i>Indications et résultats de l'intervention chirurgicale dans les affections non néoplasiques de l'estomac</i>	393
A. Indications tirées des complications, p. 393.	
1° Hémorragies, p. 393. — 2° Adhérences stomacales, p. 395.	
B. Indications tirées des symptômes dus à la stase du contenu stomacal, p. 398.	
1° Sténose stomacale, p. 398. — A. Procédés agissant sur la sténose elle-même, p. 402. — B. Procédés ayant pour but de rétablir la circulation gastro-intestinale, p. 408. — 2° Indications opératoires dans l'ulcère non compliqué de l'estomac, p. 410.	
IV. <i>Indications et résultats de l'intervention chirurgicale dans les affections néoplasiques de l'estomac</i>	415
A. Néoplasmes bénins, p. 415.	
B. Néoplasmes malins. — Cancer de l'estomac, p. 416.	
1° Ablation de la tumeur, p. 417. — A. Pylorctomie, p. 417. — B. Grattage et curettage de l'estomac cancéreux, p. 421. — 2° Rétablissement du cours des aliments, p. 422. — A. Divulsion digitale du pylore cancéreux après gastrotomie, p. 422. — B. Gastro-entérostomie, p. 422.	

CHAPITRE XVI

Notions de pathologie et indications thérapeutiques générales sur les maladies du foie, par J. TEISSIER.

	Pages.
I. <i>Avant-propos</i>	426
II. <i>Étiologie générale</i>	428
III. <i>Indications de thérapeutique générale découlant des considérations pathologiques antérieures</i>	438
A. Médication préventive ou prophylactique, p. 442.	
B. Médication curative, p. 449.	
C. Médication symptomatique et des complications, p. 455.	

CHAPITRE XVII

Traitement de la congestion du foie, par E. BOINET.

I. <i>Considérations générales</i>	461
A. Délimitation du sujet, p. 461.	
D. Importance d'un traitement hâtif, p. 462.	
C. Pathogénie, p. 464.	
D. Étiologie, p. 466.	
1° Congestions actives, p. 466. — 2° Congestions passives, p. 472.	
II. <i>Traitement</i>	473
A. Congestions actives, p. 473.	
B. Congestions chroniques, p. 475.	
1° Indications thérapeutiques générales, p. 475. — 2° Du régime dans le traitement de la congestion chronique du foie, p. 476. — A. Congestion par abus des ingesta, p. 476. — B. Congestion des dilatés et des dyspeptiques, p. 477. — C. Antisepsie intestinale, p. 481. — D. Cholagogues, p. 482. — E. Calomel, p. 485. — F. Bicarbonate de soude, p. 488. — G. Acides minéraux. — H. Opothérapie, p. 489. — I. Eaux minérales. — Hydrothérapie. — Traitement local, p. 490.	
III. <i>Traitement des diverses formes cliniques</i>	494
A. Congestion par abus d'ingesta, p. 494.	
B. Congestion du foie chez les dyspeptiques, p. 495.	
C. Congestion du foie chez les goutteux, p. 496.	
D. Congestion du foie chez les diabétiques, p. 497.	
E. Congestion paludéenne, p. 499.	
F. Congestions passives du foie, p. 500.	

CHAPITRE XVIII

Traitement des ictères bénins, par E. BOINET.

I. <i>Considérations générales</i>	503
A. Ictère catarrhal, p. 505.	
B. Ictères infectieux bénins, p. 506.	

	Pages.
II. <i>Traitement des ictères bénins en général</i>	509
A. Régime, p. 509.	
B. Purgatifs, p. 510.	
C. Antiseptiques, p. 511.	
D. Médicaments tendant à rétablir la perméabilité biliaire, p. 512.	
E. Eaux thermales, p. 512.	
F. Grands lavements d'eau froide, p. 514.	
G. Ictères chroniques, p. 517.	
H. Élimination des produits toxiques par les voies rénale, cutanée et par l'augmentation des oxydations, p. 519.	
III. <i>Traitement de quelques troubles morbides liés à l'ictère</i>	521
IV. <i>Indications thérapeutiques spéciales à quelques variétés d'ictère</i>	525

CHAPITRE XIX

Traitement des ictères graves, par V. THÉVENET.

I. <i>Considérations générales</i>	533
A. Les causes. — Les catégories, p. 534.	
1° Ictères graves secondaires, p. 534. — 2° Ictères graves primitifs, p. 536. — A. De quelques causes prédisposantes, p. 538. — B. Spécificité morbide et spécificité microbienne, p. 539.	
B. Le syndrome, p. 541.	
C. Lésions cardinales, p. 543.	
1° Parenchyme hépatique, p. 543. — 2° Parenchyme rénal, p. 544. — 3° Sang, p. 545. — 4° Rapports mutuels des lésions, p. 545.	
D. Nature de la maladie, p. 547.	
E. L'auto-intoxication, p. 548.	
II. <i>Traitement</i>	551
A. Les indications, p. 551.	
B. La médication, p. 553.	
1° La prophylaxie, p. 553. — A. Ictères aggravés, p. 553. — B. Ictères graves primitifs, p. 556. — 2° Les remèdes, p. 556. — A. L'agent infectieux, p. 556. — B. État général et nutrition. — Peau, p. 558. — C. Les variations thermiques, p. 559. — D. Le système nerveux, p. 562. — E. Utérus, p. 563. — F. Troubles digestifs, p. 563. — G. Le cœur, p. 564. — H. Le sang, p. 565. — I. Le rein, p. 567. — J. Le foie, p. 568.	

CHAPITRE XX

Traitement des ictères des nouveau-nés, par E. WEILL.

I. <i>Division du sujet</i>	571
II. <i>Ictère idiopathique</i>	572
A. Considérations générales, p. 572.	
B. Traitement, p. 580.	

	Pages.
III. <i>Ictères symptomatiques</i>	581
A. Affections des voies biliaires, p. 581.	
B. Affections du foie, p. 582.	
C. Ictère dans les infections générales, p. 583.	
1° Considérations générales, p. 583. — 2° Traitement, p. 586.	

CHAPITRE XXI

Traitement des dégénérescences hépatiques, par CH. ACHARD.

I. <i>Des diverses dégénérescences hépatiques</i>	589
II. <i>Dégénérescence graisseuse</i>	590
A. Considérations générales, p. 590.	
B. Indications thérapeutiques, p. 592.	
III. <i>Dégénérescence amyloïde</i>	592
A. Considérations générales, p. 592.	
B. Indications thérapeutiques, p. 594.	

CHAPITRE XXII

Traitement de la tuberculose du foie, par CH. ACHARD.

I. <i>Considérations générales</i>	595
II. <i>Indications thérapeutiques</i>	597
A. Traitement local, p. 597.	
B. Traitement général, p. 598.	

CHAPITRE XXIII

Traitement du cancer du foie, par CH. ACHARD.

I. <i>Considérations cliniques et anatomiques</i>	600
II. <i>Indications thérapeutiques</i>	603

CHAPITRE XXIV

Traitement des kystes hydatiques du foie, par CH. ACHARD.

I. <i>Considérations cliniques</i>	604
II. <i>Méthodes thérapeutiques</i>	609
A. Ponctions et injections, p. 610.	
B. Méthodes chirurgicales, p. 614.	
C. Résumé des indications, p. 616.	
III. <i>Prophylaxie</i>	617