

MALADIES DE L'ESTOMAC

Dans l'exposé que nous allons faire du traitement des maladies de l'estomac, nous chercherons à faire œuvre pratique. Nous nous efforcerons surtout de nous placer au point de vue de l'observation clinique journalière.

Les idées théoriques que nous présenterons le plus succinctement possible ne serviront qu'à justifier et à expliquer nos méthodes thérapeutiques.

Afin d'envisager la question sous toutes ses faces, et au risque de faire quelques répétitions, nous adopterons la division suivante :

A. *Traitement des symptômes dyspeptiques* (troubles de l'appétit, douleurs, éructations, vomissements, hémorragies).

B. *Traitement des grands syndromes gastriques* (troubles mécaniques, dilatation, dyspepsies).

C. *Traitement des maladies organiques* (gastrites, ulcère, cancer).

D. Enfin, dans un dernier chapitre, nous présenterons une étude détaillée des *méthodes thérapeutiques* usitées dans le traitement des maladies de l'estomac.

SYMPTÔMES DYSPEPTIQUES

TROUBLES DE L'APPÉTIT

Dans les conditions pathologiques, l'appétit peut être modifié de plusieurs façons : le plus souvent il est diminué, on dit qu'il y a *anorexie*. Plus rarement il est augmenté, on dit qu'il y a *polyphagie* ou *boulimie*.

Anorexie. — Le traitement de l'anorexie dépend de sa nature. La diminution de l'appétit avec ou sans dégoût des aliments est souvent associée à un trouble de l'état général : c'est un symptôme commun à une foule d'affections aiguës ou chroniques, soit de nature infectieuse, soit de cause toxique. Il est clair que nous ne pouvons pas ici entrer dans les détails du traitement de ces états morbides. L'amélioration de l'appétit marche de pair avec l'amélioration de la maladie causale.

La diminution de l'appétit est un symptôme fréquent de la dyspepsie des neurasthéniques. Elle accompagne le cancer, le catarrhe de l'estomac, la gastrite chronique dans ses diverses modalités. Enfin il existe une variété d'anorexie, dite anorexie nerveuse, de nature purement névropathique et dont le traitement est tout à fait spécial.

L'anorexie liée à des fonctions digestives languissantes, soit par simple trouble fonctionnel, soit par suite de lésions organiques, peut dans une certaine mesure bénéficier de l'usage de médicaments dits *apéritifs*, déjà très anciennement connus et ordonnés. Nous citerons succinctement ces différentes substances : quinquina ou quassia, qui peuvent être ordonnés sous forme de vin (une cuillerée à soupe avant chaque repas) ou d'infusion (5 pour 1000), ou sous forme de quassine qui en représente le principe actif (quassine amorphe, 1 centigramme avant chaque repas : la quassine cristallisée ne doit se donner qu'à la dose de 5 à 10 milligrammes). — La gentiane se prescrit sous forme de vin (60 à 120 grammes), de poudre (50 centigrammes à 1 gramme), d'extrait (20 à 50 centigrammes) avant chaque repas. — La noix vomique est plus efficace : elle a été étudiée par les physiologistes, qui ont démontré qu'elle augmente notablement les mouvements et la sécrétion de l'estomac. Les gouttes de Baumé se donnent à la dose d'une à dix gouttes avant chaque repas. On peut associer la teinture de noix vomique à d'autres teintures :

Teinture de noix vomique.....	} aa 5 grammes.
— de badiane.....	
— de Colombo.....	

Dix à quinze gouttes pendant le repas.

Le sulfate de strychnine peut remplacer la noix vomique à la dose de 2 à 5 milligrammes avant chaque repas. — Le condurango est avec la noix vomique le meilleur médicament du groupe. Il donne de bons résultats, surtout dans les affections organiques de l'estomac, et même il a été considéré un moment comme un spécifique du cancer. On peut donner le condurango sous forme d'extrait fluide (dix à vingt gouttes avant chaque repas), de tisane :

Écorce de condurango.....	15 grammes.
Eau	300 —

On en fait aussi des vins, des granulés, des teintures. Ce sont là les principaux amers et nous croyons inutile d'allonger cette liste.

Les amers ne sont pas les seuls excitants de l'appétit. Dans les cas d'hypochlorhydrie intense ou d'anachlorhydrie, la limonade chlorhydrique donne de bons résultats (Huchard, Mathieu):

Acide chlorhydrique.....	4 grammes.
Sirop d'écorces d'oranges amères.....	} aa 100 —
Eau distillée.....	

Une cuillerée à bouche dans un quart de verre d'eau sucrée après le repas.

D'autre part, l'eau de Vichy ou de Pougues chaude prise un quart d'heure avant le repas réveille souvent les fonctions digestives languissantes, surtout dans les dyspepsies fonctionnelles.

Parfois ces moyens échouent, surtout chez les névropathes. Il faut alors avoir recours aux *agents physiques*, massage local et général, électrisation locale et générale, hydrothérapie, gymnastique suédoise. Lorsque tous ces moyens ont échoué, nous avons recours, à l'exemple de notre maître M. Debove, à la *suralimentation* à l'aide de la sonde, avec le lait, les œufs et la poudre de viande. Cette médication donne souvent des résultats merveilleux. C'est véritablement un moyen héroïque et qu'on fait en réalité assez bien accepter par les malades.

L'anorexie nerveuse est bien, comme l'ont montré Lasègue et après lui M. Sollier, une affection mentale, une véritable vésanie. C'est comme telle qu'il faut la traiter. L'hydrothérapie, le massage général, la suralimentation par la sonde donnent souvent de bons résultats. Si ces méthodes échouent, on essayera de la *suggestion*. L'isolement dans un établissement d'hydrothérapie constitue un traitement actuellement en vogue, et véritablement très efficace.

Boulimie et polyphagie. — La polyphagie consiste dans l'absence du sentiment de satiété; la boulimie est la répétition à de très courts intervalles de la sensation de faim, avec ou sans polyphagie. Ces troubles s'observent dans certaines maladies générales, telles que le diabète, chez les convalescents de maladies aiguës, chez les hystériques, les neurasthéniques, les déments. L'augmentation de l'appétit pouvant aller jusqu'à la boulimie s'observe souvent dans les affections de l'estomac avec hypersécrétion.

Il n'est pas nécessaire de modérer l'augmentation de l'appétit des convalescents. Elle répond à un besoin de réparation de l'organisme.

Il n'y a guère qu'à insister sur le choix des aliments, qui devront être nourrissants sous un petit volume.

D'autre part, il n'y a guère à s'opposer à la suralimentation des diabétiques, dont les pertes en matières azotées et hydrocarbonées ont besoin d'être compensées.

Seules, la boulimie et la polyphagie des névroses méritent d'être traitées. Mais cela n'est guère facile.

Dans les hyperchlorhydries, les alcalins sont indiqués.

Certains auteurs, admettant que ces troubles tiennent à une hyperesthésie de l'estomac, donnent des anesthésiques, tels que les préparations d'opium, de belladone, de cocaïne, de chloroforme, etc. Nous préférons, pour notre part, traiter ces troubles de l'appétit, que nous considérons comme de véritables névroses, par les méthodes générales que nous avons indiquées à propos de l'anorexie nerveuse.

GASTRALGIE

Considérations générales. — Sous le nom de *gastralgie*, nous entendons toutes les douleurs siégeant au niveau de l'estomac, quelles que soient leur nature et leurs origines multiples.

Leur traitement n'est pas univoque, dépendant essentiellement de leur mécanisme. Il est donc nécessaire, pour le bon entendement de ce chapitre, que nous fassions un court exposé de pathogénie des douleurs gastriques.

Les causes de celles-ci peuvent être divisées en causes générales et en causes locales.

Les *causes générales* jouent, à n'en pas douter, un rôle extrêmement important, on pourrait même dire prédominant. Nous montrerons, en traitant des dyspepsies, que bien rarement elles sont primitives, presque toujours, au contraire, secondaires, symptomatiques. La douleur reconnaît, plus que tous les autres troubles dyspeptiques, cette influence de l'état général, et en particulier l'influence du système nerveux.

D'abord, il existe nombre de cas où la gastralgie est d'origine centrale et indépendante de toute altération stomacale fonctionnelle ou organique (hystérie, neurasthénie, goître exophtalmique, tabes, etc., etc.). Elle se manifeste, dans ces cas surtout, sous la forme de

crises gastriques. Mais elle peut aussi se montrer sous des apparences moins saisissantes.

D'autre part, la douleur dans les gastropathies est excessivement variable dans son intensité, selon les individus, et cela non seulement dans les dyspepsies fonctionnelles, mais encore dans les maladies à lésions, telles que l'ulcère et le cancer.

Enfin, il n'est pas un médecin qui n'ait pu se rendre compte de l'influence aggravante des fatigues physiques et des émotions morales, ou au contraire de l'accalmie qui suit le repos physique et l'absence de préoccupations.

Il y a dans ces faits une indication de premier ordre pour l'établissement du traitement.

L'étude des *causes locales* de la gastralgie mériterait de longs développements. Mais il serait hors de propos de nous livrer ici à cette étude, et nous nous contenterons d'en donner le schéma suivant :

Les douleurs peuvent dépendre d'une altération de la sensibilité, d'un trouble de la motilité, d'un vice de la sécrétion, d'une altération des rapports de l'estomac avec les organes voisins.

L'hyperexcitabilité des nerfs sensitifs de l'estomac peut être due, soit à une irritation propre de ces nerfs ou des plexus dont ils dépendent, soit à une inflammation de la muqueuse où ils se distribuent. A l'état normal, la digestion se fait sans que l'individu en ait la sensation. La muqueuse anormale par congestion simple, catarrhe muqueux, érosions, ulcérations, devient sensible au contact des aliments et il en résulte des douleurs spontanées ou provoquées par la pression. En l'absence d'inflammation de la muqueuse, les nerfs sensibles de l'estomac peuvent être excités par le fait de compression ou d'excitation, ou même seulement d'une irritation congestive des plexus nerveux.

Plus souvent qu'on ne le croit, la couche musculaire de l'estomac joue un rôle important dans la production de la douleur. Une gêne gastrique et même une douleur vive sont produites par la présence de gaz qui distendent la cavité stomacale. Dans la simple atonie gastrique dans la dyspepsie hyposthénique, ce mécanisme s'accuse par le soulagement que produisent les éructations gazeuses.

Dans la stase gastrique, ce mécanisme est encore plus évident : lorsque l'estomac est débarrassé par le lavage ou le vomissement des résidus qui l'encombrent, la douleur est nulle et les digestions peu pénibles. Mais, à mesure que les solides, les liquides et les gaz augmentent, la douleur devient de plus en plus vive, jusqu'à être intolérable au moment où la limite de distension de l'organe est atteinte.

La tunique musculaire de l'estomac est capable encore de provoquer des douleurs en se contractant violemment. Comme celle de tous les muscles lisses, la contracture des muscles de l'estomac est douloureuse, souvent atroce. Dans les sténoses anatomiques du pylore, ou en cas de spasme de cet orifice, fréquent dans la gastro-succorrhée et l'hyperchlorhydrie, la contracture du corps de l'estomac luttant contre la contracture de l'anneau pylorique est probablement la cause de la gastralgie si intense dont se plaignent les malades.

L'excès de sécrétion du suc gastrique est aussi souvent incriminé pour expliquer la douleur. Un suc hyperacide corroderait la muqueuse et provoquerait ainsi une vive irritation des nerfs de l'estomac. Les auteurs qui soutiennent cette théorie invoquent les bons effets des alcalins qui saturent les acides. Il est cependant bon de faire observer que le suc gastrique des gastro-succorrhéiques, qui ne souffrent plus à la suite du traitement par les alcalins, conserve cependant la même acidité totale. D'autre part, après la gastro-entérostomie qui procure un très vif soulagement à ces malades, le taux de l'acidité reste souvent identique. C'est donc très probablement par un mécanisme indirect qu'agit l'hyperacidité, peut-être en provoquant la contracture réflexe du pylore.

Les douleurs gastriques sont encore dues à des vices de position de cet organe. Nous connaissons bien, depuis Glénard, l'entéroptose et la gastropptose, source fréquente de troubles dyspeptiques, de douleurs en particulier. Les adhérences avec les organes voisins sont aussi souvent cause de gastralgie. C'est là un chapitre nouveau de pathologie stomacale à laquelle la chirurgie a su trouver un remède.

Enfin la gastralgie peut être d'origine réflexe, la cause première de l'irritation résidant dans les organes en rapport plus ou moins direct avec l'estomac, de préférence dans des organes abdominaux. Ces faits sont connus de tous et il est inutile d'y insister.

Traitement général. — Nous nous occuperons tout d'abord du traitement général.

HYGIÈNE GÉNÉRALE. — Le *repos* physique et moral est tout d'abord à conseiller. Si les douleurs sont vives, il ne faut pas hésiter à ordonner aux malades de quitter leurs occupations, de changer de milieu. Le séjour à la campagne ou à la montagne a souvent les plus heureux effets. Le séjour au bord de la mer est, par contre, déconseillé par presque tous les médecins. Un exercice modéré est souvent favorable. Cependant, dans beaucoup de cas, les malades se trouvent très bien du repos prolongé, qui réussit surtout chez les neurasthéniques. Parfois le repos complet au lit est indispensable. D'autres fois on peut se contenter d'un repos prolongé de douze heures,

quinze heures, dix-huit heures. Le repos dans la position horizontale après chaque repas est souvent un bon moyen à employer dans les dyspepsies douloureuses.

HYDROTHERAPIE. — L'*hydrothérapie* générale est un adjuvant précieux. En thèse générale, les effets sédatifs sont obtenus à l'aide des bains chauds et prolongés, ou par l'immersion dans une piscine tempérée, ou par des douches chaudes prolongées. Mais il faut se garder de donner des règles fixes à cet égard. Ce que l'on cherche avant tout, c'est à modifier l'état du système nerveux et il faut avant tout tenir compte des susceptibilités individuelles des malades. En un mot il faut tâtonner. La distinction entre les effets excitants ou toniques et les effets sédatifs est toute relative et l'on voit souvent chez des dyspeptiques une application courte d'eau froide, dont les effets sont toniques et excitants, calmer certains malades plus que les applications chaudes et prolongées.

Traitement local. — Pour diminuer l'irritation des nerfs de l'estomac, on peut employer divers moyens.

MOYENS PHYSIQUES. — Le premier et nous osons dire le plus efficace consiste dans le repos de l'organe, repos aussi complet que possible dans les cas graves, repos relatif dans les cas plus légers.

Le repos complet, le *rest-cure* des Anglais, donne des résultats vraiment merveilleux, quelle que soit la cause de l'inflammation. Les malades sont mis au repos complet au lit, dans la position horizontale; autant que possible on éloigne d'eux toute cause de fatigue physique ou d'émotion morale. L'alimentation par la bouche est absolument interdite et les malades ne prennent aucun médicament. Ce repos avec diète absolue peut durer un temps variable; en moyenne il n'est guère facile de le prolonger plus de deux ou trois jours. Mais ce temps suffit bien souvent à calmer les phénomènes aigus, et l'on peut rapidement passer à un traitement moins rigoureux. Pendant ce traitement les malades se plaignent souvent de la faim et de la soif. Celle-ci est facilement apaisée soit par des lavements d'eau salée tiède à 4 pour 1000 (environ 300 grammes d'eau deux fois par jour à conserver), soit par des injections de sérum artificiel (500 grammes environ par jour). Pour calmer la faim, quelques auteurs donnent par jour deux ou trois lavements alimentaires. Nous avons vu précédemment ce qu'il fallait penser de cette méthode thérapeutique.

Lorsque l'irritation de l'estomac est moins vive, que les douleurs se sont calmées, la diète peut être moins rigoureuse. Le lait est donné en petite quantité (un demi-litre), puis graduellement augmenté jusqu'à 2 litres par jour. Quand cette alimentation simple est bien tolérée pendant quatre ou cinq jours, on permet

successivement, mais en allant très lentement, des œufs, des farines alimentaires en potage, des purées de légumes claires, de la poudre de viande. Pendant toute cette période de traitement le malade doit éviter toute fatigue et toute préoccupation: il doit garder le lit de douze à dix-huit heures par jour et ne reprendre que progressivement l'exercice même modéré. Il s'étendra, surtout après ses repas.

Le régime lacté absolu, sans y ajouter la cure de repos, est en général mal toléré. Néanmoins on est parfois obligé d'y avoir recours en cas d'indocilité des malades.

Le régime aussi sévère que nous venons de le décrire ne convient pas à tous les cas. Si les douleurs gastriques ne sont pas très vives, l'inflammation pas très prononcée, on se contentera d'ordonner un repos relatif, et l'on prescrira le régime d'exclusion (voir plus haut), c'est-à-dire l'absence de tout aliment irritant et capable de congestionner l'estomac.

L'irritation de l'estomac et des plexus qui l'innervent est aussi bien amendée par l'emploi de la médication révulsive que les anciens médecins recommandaient vivement et qu'on néglige trop aujourd'hui; tous les révulsifs locaux peuvent être utilisés: petits vésicatoires volants, cataplasmes sinapisés ou sinapismes, pointes de feu, sacs de sable, vessie de glace. On obtient d'assez bons résultats, surtout chez les névropathes, par les pulvérisations ou le stypage au chlorure de méthyle. Les compresses chaudes sont souvent utiles; mais, dans la majorité des cas, les compresses froides, dites compresses de Priessnitz, sont préférables. Cette compresse est un simple mouchoir plié en quatre trempé dans de l'eau froide. On l'applique sur le creux épigastrique, seulement la nuit, chez les malades qui vaquent à leurs occupations, et en permanence chez ceux qui gardent le lit.

Enfin, parmi les méthodes révulsives, on peut ranger l'électrisation et le massage.

L'*électrisation* doit être faite sous forme de courants continus avec des électrodes à large surface, le pôle positif sur la région stomacale. M. Mathieu s'est bien trouvé de l'emploi des courants interrompus appliqués à l'aide du pinceau métallique. M. Hayem recommande la galvanisation pratiquée au niveau du cou (galvanisation du pneumogastrique).

D'après M. Cautru, le *massage* superficiel léger serait calmant. Le malade peut le pratiquer lui-même à l'aide de l'auto-masseur ou de la boule de Sahli.

TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX. — A côté de ce traitement révulsif, il est souvent utile de prescrire un traitement médicamenteux. Celui-ci doit répondre à plusieurs indications.

Médicaments nervins. — Chez les névropathes, il est souvent indispensable de prescrire les médicaments *antigastralgiques*, dits aussi *médicaments nervins*. Mais il doit être bien entendu qu'on ne les emploiera qu'en cas d'échec des précédents moyens. Presque tous agissent indirectement par l'intermédiaire du système nerveux, mais irritent toujours l'estomac. Du reste, ils ont des effets très irréguliers et leur action s'épuise vite; aussi convient-il d'en varier souvent la formule. Ils sont extrêmement nombreux.

Nous n'avons pas la prétention d'en donner ici la liste complète. Nous nous contenterons d'indiquer les plus usuels et les plus efficaces selon nous.

L'*opium* et la *morphine* sont les préparations les plus usitées.

On peut, à l'exemple de Trousseau, donner l'*opium* au commencement du repas, afin de diminuer la sensibilité de l'estomac. On choisira parmi les préparations suivantes :

- 1° Une ou deux gouttes noires anglaises.
- 2° Deux à trois gouttes de laudanum de Rousseau.
- 3° Quatre à cinq gouttes de laudanum de Sydenham.
- 4° Vingt à trente gouttes d'élixir parégorique.
- 5° Poudre d'*opium* brut (1 ou 2 centigrammes) associée ou non à des poudres absorbantes.

La morphine sera réservée pour les douleurs plus aiguës. On peut la donner en injections sous-cutanées, s'il existe de l'intolérance gastrique, ou en gouttes prises par la bouche, s'il n'y a pas de vomissements.

La formule suivante peut être utilisée pour les deux modes d'administration :

Chlorhydrate de morphine.....	0 ^{gr} ,50
Eau de laurier-cerise.....	10 grammes.
— distillée.....	40 —

Vingt à trente gouttes à prendre dans la journée dans de l'eau sucrée, ou bien une ou deux seringues de Pravaz en injection sous-cutanée.

Un autre alcaloïde de l'*opium*, la codéine, donne aussi de bons effets, surtout en cas d'entéralgie :

<i>Pilules :</i>	
Codéine.....	0 ^{gr} ,01
Sucre de lait.....	0 ^{gr} ,02
Extrait de lactucarium.....	0 ^{gr} ,02

Pour une pilule n° 20. — Deux après chacun des principaux repas.

<i>Cachets :</i>	
Bicarbonate de soude.....	1 gramme.
Magnésie.....	0 ^{gr} ,50
Codéine.....	0 ^{gr} ,02

Pour un cachet. — A prendre après chacun des principaux repas.

Potion :

Sirop de codéine.....	} aa 20 grammes.
— de belladone.....	
Eau de tilleul.....	100 —

A prendre par cuillerées à bouche dans la journée.

La *belladone*, ainsi que l'*atropine*, est souvent associée à l'*opium*. On peut aussi la donner isolément. Elle a des propriétés sédatives moins prononcées que l'*opium*, mais elle a l'avantage de ne pas constiper les malades. De plus, certains auteurs (Netchaëff, Woinouritch, Mathieu et tout dernièrement encore Riegel) pensent que l'*atropine* diminue la sécrétion gastrique. Elle serait donc particulièrement indiquée dans la gastralgie associée à l'hyperchlorhydrie :

Pilules :

a. Extrait de belladone.....	} aa 0 ^{gr} ,02
Poudre de belladone.....	

Pour une pilule. — Deux à quatre par jour.

b. Extrait de belladone.....	0 ^{gr} ,01
— de jusquiame.....	0 ^{gr} ,02
Poudre d' <i>opium</i>	0 ^{gr} ,02

Pour une pilule. — Deux à quatre par jour.

Teinture :

Teinture de belladone.....	5 grammes.
— de jusquiame.....	10 —
— d' <i>opium</i>	5 —

Vingt gouttes dans de l'eau sucrée trois à quatre fois par jour.

Les préparations de *coca* sont aussi employées avec succès :

Extrait de coca.....	10 grammes.
Sirop d'écorces d'oranges.....	50 —
Eau de tilleul.....	100 —

A prendre une cuillerée à café d'heure en heure.

La teinture de coca peut être associée à la teinture de belladone et de jusquiame, à parties égales.

Le chlorhydrate de cocaïne est plus actif. On le donne en potion, par prises de 1 centigramme jusqu'à 5 centigrammes dans les vingt-quatre heures. Son effet est très utile, mais il faut partir de très petites doses :

Chlorhydrate de cocaïne.....	0 ^{gr} ,05
Sirop de morphine.....	40 grammes.
— de belladone.....	10 —
Eau de fleur d'oranger.....	100 —

Le chlorhydrate de cocaïne peut être aussi associé à l'eau chloroformée ou à l'eau mentholée :

Chlorhydrate de cocaïne.....	0 ^{gr} ,05	
Eau chloroformée saturée.....	} aa 50 grammes.	
— distillée.....		

Par cuillerées à soupe toutes les deux heures.

ou bien :

Chlorhydrate de cocaïne.....	0 ^{gr} ,05	
Menthol.....	0 ^{gr} ,10	
Alcool.....	q. s. pour dissoudre.	
Eau.....	} aa 75 grammes.	
Sirop simple.....		

Par cuillerées à soupe toutes les deux heures.

L'*ether* est un bon analgésique dans les gastralgies. On peut en donner cinq à quinze gouttes dans de l'eau sucrée, ou 1 à 2 grammes dans une potion à prendre en vingt-quatre heures.

Les potions éthéro-opiacées sont agréables à prendre :

Sirop d'éther.....	40 grammes.
— d'opium.....	30 —
Eau de laurier-cerise.....	10 —
— distillée.....	60 —

A prendre par cuillerées à bouche.

L'extrait gras de *cannabis indica* est conseillé par G. Sée et M. Mathieu :

Extrait gras de cannabis indica.....	0 ^{gr} ,01
--------------------------------------	---------------------

Pour une pilule. — F. s. a. vingt semblables. — Deux à cinq par jour.

ou bien :

Extrait gras de cannabis indica.....	0 ^{gr} ,05
Julep gommeux.....	150 grammes.

A prendre en deux jours par doses espacées.

Le cannabis est surtout indiqué dans les cas de crises gastriques ou de dyspepsie hypersthénique.

Signalons pour mémoire la *solanine* (5 à 10 centigrammes par jour en pilules), l'*antipyrine*, le *chloral* (50 centigrammes à 1 gramme *pro die*).

Enfin, dans beaucoup de cas où les douleurs gastriques seront associées à une excitation générale du système nerveux, les *bromures* alcalins (de potassium et de sodium) ou mieux alcalino-terreux (de calcium et de strontium), la *valériane* et particulièrement

le valérianate d'ammoniaque seront des adjuvants très utiles du traitement calmant.

Nous répétons que l'action des nervins est très irrégulière; aucun d'eux n'est absolument radical; souvent, il faut tâtonner pour arriver à trouver l'analgésique utile à chaque malade; encore s'use-t-il rapidement et doit-on en changer souvent.

Toutes les formules que nous avons précédemment données sont faites en vue de l'administration par la voie buccale. Mais, en cas d'intolérance gastrique, les médicaments seront administrés par la voie rectale et auront les mêmes effets en suppositoires ou lavements (environ 100 à 150 grammes d'eau dont on facilitera la rétention par l'addition de quelques gouttes de laudanum de Sydenham).

MODIFICATEURS DE LA MUQUEUSE GASTRIQUE. — Nous l'avons déjà dit, les médicaments antigestifs agissent par l'intermédiaire du système nerveux général. Nous allons nous occuper maintenant des substances qui ont pour effet de modifier l'état de la muqueuse gastrique.

Au premier rang vient le *sous-nitrate de bismuth*, donné à haute dose. Ce sel peut être administré en potion :

Sous-nitrate de bismuth.....	15 grammes.
Eau distillée.....	120 —

A prendre en deux fois matin et soir, aussi loin que possible des repas: faire tiédir pour l'usage.

Fleiner introduit le sous-nitrate de bismuth par la sonde. L'estomac est lavé à jeun avec de l'eau bouillie tiède, puis on introduit par la sonde 10 à 15 grammes de bismuth en solution dans 250 grammes d'eau. Le malade reste couché, étendu sur le dos, au moins pendant dix minutes après l'introduction; le bismuth se répand sur la muqueuse.

Boas, Rosenheim, Bouveret recommandent vivement le *nitrate d'argent*, soit en lavages à 1 pour 1000 (suivis d'un lavage consécutif à l'eau salée à 3 pour 100), soit sous forme de solution :

Nitrate d'argent.....	0 ^{gr} ,20 à 0 ^{gr} ,30
Eau distillée.....	100 grammes.

Une cuillerée à potage dans un demi-verre d'eau le matin à jeun et une demi-heure avant chacun des principaux repas.

On peut aussi donner des pilules :

Nitrate d'argent.....	0 ^{gr} ,05
Mie de pain.....	2 grammes.

Pour cinq pilules. — Une à cinq par jour.

(Boudin.)