

sérieux dans l'économie. On n'est pas en droit de regarder ici la parotide comme critique; car elle ne s'est développée que plusieurs jours après que la tendance vers la guérison de la pneumonie s'était franchement décidée; elle semble même avoir retardé la résolution, et, pour ma part, je n'ai pas vu de phlegmon parotidien qu'on pût appeler critique. L'amélioration de la santé générale observée chez mon quatrième malade me paraît pouvoir être imputée au régime qu'il suivit après la maladie. Dans ma troisième observation, une tuberculisation pulmonaire débute ou au moins se prépare pendant la durée de la suppuration parotidienne.

L'incision arrêtée à l'aponévrose a suffi, dans deux cas, pour faire cesser les douleurs et apaiser les accidents locaux; si l'on peut lui reprocher d'avoir permis une fusée vers l'oreille, nous nous rappellerons que chez notre quatrième malade, opérée par M. Richet, avec débridement de l'aponévrose et déchirement des acini, cette fusée n'en a pas moins eu lieu. Chez ma deuxième malade, j'ai débridé l'aponévrose, et je crois qu'il faut le faire toutes les fois que l'épaisseur extrême des parties molles n'y met pas obstacle ou ne la rend pas périlleuse pour des mains peu expérimentées. Je ferai remarquer aussi que vingt-quatre à quarante-huit heures après l'incision, dans les deux cas où j'ai pratiqué ce débridement partiel, le pus s'est écoulé librement par la plaie.

DU MÉTÉORISME ET DE LA TYMPANITE (1)

Sommaire. — Définition de la tympanite. — Ses deux principales conditions pathogéniques :

- 1° Lésion mécanique de l'intestin;
 - 2° Affaiblissement de la contractilité intestinale.
- États morbides dans lesquels se montre la tympanite.
 Traitement de la physogastrie : aromatiques, amers, absorbants, etc.
 Traitement du météorisme de la fièvre typhoïde.
 Les purgatifs sont contre-indiqués dans la tympanite consécutive à une phlegmasie péritonéale. Examen de cette médication dans les autres formes de tympanite. —
 Traitement de la tympanite hystérique. (Méthode de Récamier.)
 Traitement des tympanites de cause mécanique.
 Ponction intestinale.
 Recherches de l'auteur sur la condition mécanique qui retient les gaz emprisonnés dans les anses intestinales.
 Expériences. — Théorie de l'auteur.
 De la tympanite stomacale. — Ses caractères. — Son traitement. — Méthode nouvelle des docteurs Wyman et Kussmaul.

MESSIEURS,

Le météorisme est la distension exagérée de l'abdomen par des gaz. Portée à un degré extrême, elle prend le nom de tympanite. On a admis une tympanite péritonéale due à l'accumulation de gaz dans la cavité du péritoine; mais en dehors des perforations, cette tympanite est tellement rare que quelques médecins en ont contesté l'existence. Nous ne nous occuperons ici que de la tympanite gastro-intestinale. Quand par le développement qu'elle a acquis elle met obstacle aux mouvements du diaphragme en même temps qu'elle cause un trouble considérable de la circulation intra-abdominale, elle constitue un danger sérieux et réclame l'intervention active de l'art. Mais pour en déterminer les indications thérapeutiques, il faut en connaître les conditions pathogéniques. Elles se résument en deux principales : dans certains cas, la tym-

(1) Leçon faite à l'Hôtel-Dieu, en 1869.

panite reconnaît pour cause un obstacle au cours des matières contenues dans le tube digestif. Cet obstacle peut être purement mécanique comme celui qui résulte de l'étranglement de l'intestin par une bride, par un anneau aponévrotique, ou de son obstruction soit par des fèces accumulées, soit par des corps étrangers; il peut aussi être le résultat d'une altération organique, d'une tumeur, d'un rétrécissement, etc.

Quand la distension de l'intestin par des gaz, que nous désignerons sous le nom de *physogastrie* (1), ne dépend pas d'une lésion mécanique de l'intestin, elle paraît le plus souvent liée à un affaiblissement de la contractilité intestinale, à une sorte de paralysie du grand sympathique (2). Il y a en effet une remarquable connexité entre ces deux faits: la diminution de la contractilité du tube digestif et le développement du gaz dans sa cavité; à mesure que la tension de ses parois tend à diminuer par l'akinésie de ses fibres musculaires, le développement des gaz qui les distendent la remontent et l'exagèrent.

Cette parésie intestinale peut dépendre de l'inflammation des tuniques de l'intestin et surtout de la séreuse qui le recouvre: le météorisme est un des symptômes les plus constants de la péritonite. La phlogose du péritoine immobilise et paralyse les fibres musculaires sous-jacentes.

Tous les états morbides qui exercent une action débilitante sur l'innervation abdominale peuvent produire la physenterie: ainsi la fièvre typhoïde est accompagnée d'un météorisme d'autant plus prononcé que les forces sont plus déprimées.

Le météorisme est un des symptômes de la forme adynamique, on pourrait dire de l'*adynamie*, car on l'observe dans le plus grand nombre des maladies qui présentent ce caractère, et en particulier dans les états puerpéraux et septiques. Dans les pneumonies typhoïdes, dans les catarrhes suffocants, la physogastrie me paraît exprimer un trouble plus direct de l'innervation du système nerveux ganglionnaire et peut-être du pneumogastrique.

La coïncidence fréquente du météorisme et des affections dyspnéiques, signalée par Graves, serait un argument en faveur de cette hypothèse.

C'est encore par anervie que la physogastrie se développe dans l'hy-

(1) De *φύσα* vent, et *γαστήρ* ventre, comme on dit physométrie, emphysème; ce mot exprime l'existence anormale de gaz dans le tube digestif dont les termes *météorisme* et *tympanite* indiquent des degrés différents.

(2) Je me place ici au point de vue de la doctrine physiologique généralement admise, et que je crois être l'expression de la vérité; car, d'après les idées de M. Rouget sur la contraction musculaire, il faudrait donner aux faits une tout autre interprétation.

pochondrie et dans l'hystérie. La tympanite peut dans cette dernière affection acquérir un développement tel que les malades soient menacés d'asphyxie. On peut expliquer, je crois, de la même manière le météorisme qui accompagne la congestion menstruelle, et un grand nombre de congestions utérines, celui qui se développe parfois après la ménopause et celui qui se montre souvent au début de la grossesse qui se prolonge parfois pendant plusieurs mois et qui peut par son développement et par sa durée masquer l'état de l'utérus en rendant la palpation très-difficile.

La pneumatose intestinale ou la physogastrie peut encore se montrer dans la paralysie complète des muscles abdominaux, telle qu'on l'observe à la suite des lésions de la moelle épinière. Il n'est pas rare d'observer une tympanite excessive avec refoulement du cœur et des poumons, immédiatement après la fracture d'une vertèbre occasionnant la compression ou l'écrasement de l'axe spinal.

Quel traitement convient-il d'opposer à la physogastrie?

Souvent elle est peu accentuée; elle se montre sous forme d'un léger météorisme ou d'un simple ballonnement dont l'estomac est le siège principal et qui se développe surtout après les repas, conséquence d'une fermentation irrégulière des matières alimentaires. Dans ce cas, on s'adressera aux modificateurs de l'action gastrique; on prescrira les amers et surtout les amers aromatiques comme la camomille, la menthe, la feuille d'orange, l'écorce d'oranges amères, la germandrée ou les substances franchement aromatiques et doucement stimulantes, comme l'anis, la menthe, la cannelle, les stimulants névrossthéniques comme la noix vomique, la feve de Saint-Ignace. On administrera ces médicaments sous forme d'infusés, de macérés, de teintures ou de poudres. On y joindra les substances dites absorbantes qui, outre les propriétés physico-chimiques qu'on leur suppose, modifient probablement l'action de la muqueuse gastro-intestinale. Ainsi on combinera souvent avec avantage le charbon de bois blanc, la magnésie, la craie, le sous-nitrate de bismuth, le bicarbonate sodique avec les amers et les aromatiques (1). La pepsine, la pancréatine, les eaux digestives seront encore dans ce cas employées avec avantage, et en réglant le régime on en excluera les substances qui sont d'une digestion difficile et celles qui comme les farineux paraissent favoriser le développement des gaz.

(1) Dans les cas de dyspepsie flatulente, je prescris souvent avant les repas un petit verre d'infusé de camomille ou de germandrée, ou du mélange de deux parties de colombo et d'une partie d'écorces d'oranges amères; je fais ajouter à ces infusés

Ces moyens seront encore conseillés à titre de traitement préventif dans les cas où le malade est sujet à des crises aiguës de douleurs abdominales avec distension de l'estomac ou des intestins par des gaz. Pendant ces accès, on prescrira l'éther sulfurique, l'essence de menthe, les infusés aromatiques, l'ammoniaque à petites doses à l'intérieur, en même temps qu'on fera sur la peau des applications chaudes ou calmantes.

Dans le météorisme de la fièvre typhoïde, j'ai plusieurs fois donné avec avantage le charbon, la craie et le bismuth qui, outre leurs propriétés absorbantes, ont l'avantage d'exercer une action désinfectante sur les gaz et les matières de l'intestin; et je prescrivis en même temps des fomentations sur le ventre avec des infusions aromatiques, du vin aromatique ou de l'alcool camphré. Je fais prendre en boisson de l'infusé de semences d'angélique édulcoré avec du sirop d'écorces d'oranges amères et additionné de teinture de cannelle.

Les purgatifs ont été préconisés par quelques médecins d'une manière banale dans presque toutes les formes de tympanite. Ils y sont très-rarement utiles; dans le cas où la tympanite est consécutive à une phlegmasie intestinale ils sont ordinairement contre-indiqués. Dans la péritonite ils sont presque toujours dangereux: les mouvements intestinaux qu'ils provoquent, peut-être même la stimulation qu'ils exercent sur la muqueuse digestive, peuvent surexciter la phlegmasie péritonéale. S'il y a de la constipation, je me suis quelquefois bien trouvé de suppositoires avec 2 grammes de beurre de cacao et 2 centigrammes d'extrait de belladone. J'ai prescrit également à l'intérieur, dans ce cas, des pilules de 1 centigramme d'extrait de belladone, dans la double intention de modérer les douleurs et de favoriser les évacuations.

Quand par sa résistance et par sa durée la constipation offre des inconvénients sérieux, on essayera des demi-lavements, avec un décocté de graine de lin ou de guimauve, additionné de lait ou de glycérine;

3 à 9 gouttes de teinture amère de Beaumé, et je fais prendre en même temps un paquet des poudres,

Charbon de bois blanc.....	0,50 à 1	gramme.
Magnésie.....	} aa 0,25 ou 0,50	—
Craie précipitée.....		
Bicarbonate de soude.....		

S'il y a tendance à la diarrhée, je remplace la magnésie par le sous-nitrate de bismuth. Souvent aussi, au lieu des gouttes de Beaumé, j'ajoute, à chaque paquet de poudres, 3 à 5 centigrammes de poudre de noix vomique.

on les injectera doucement et lentement pour éviter tout choc et tout ébranlement; et s'ils restent inefficaces, si l'indication de provoquer des évacuations est incontestable, je préfère en général aux autres laxatifs le calomel associé à de petites doses d'extrait de belladone, 0,10 du premier pour 0,01 du second, dont on pourra répéter l'administration deux à trois fois dans les vingt-quatre heures.

Le sel hydrargyrique, outre ses propriétés évacuantes, paraît avoir une action antiphlogistique qui le fait prescrire à doses fractionnées dans un grand nombre d'inflammations et dans celles des membranes séreuses en particulier.

J'insiste sur la réserve avec laquelle il faut employer les purgatifs dans la péritonite: l'immobilité de l'intestin est dans beaucoup de cas, en même temps qu'un effet de la maladie, une condition de la guérison. Une suspension des évacuations pendant plusieurs jours peut être alors un bienfait, et c'est seulement après l'apaisement des douleurs aiguës et des phénomènes réactionnels qu'il est prudent de tenter l'emploi des laxatifs.

Dans les autres formes de tympanite, les purgatifs sont rarement efficaces. Quand la physogastrie paraît due à un appauvrissement de l'innervation, comme dans le météorisme de la fièvre typhoïde, les purgatifs en stimulant passagèrement la contractilité de l'intestin entraînent une dépense d'influx nerveux qui en augmente l'épuisement; et presque toujours on voit le météorisme s'accroître après leur emploi. Dans le météorisme hystérique où l'action nerveuse est plutôt suspendue qu'épuisée, quand avec l'accumulation gazeuse il y a, comme cela est si habituel, de la constipation, les purgatifs semblent indiqués. Il ne paraît pas irrationnel d'espérer que la contractilité intestinale pourra se réveiller sous cette incitation; cependant je les ai vus souvent échouer dans ce cas, alors que des modificateurs de l'innervation, la belladone, la noix vomique, l'électricité, le massage, l'hydrothérapie, parfois de simples impressions morales, comme j'en ai cité ailleurs un exemple, pourront ramener l'innervation dans ses voies normales et restituer à l'intestin sa puissance contractile.

Récamier racontait l'histoire un peu burlesque d'une dame hystérique, affectée de tympanite, qu'il avait guérie par un procédé excentrique: après l'avoir fait étendre par terre, il ordonna à une grosse servante de venir s'asseoir sur le ventre de sa maîtresse et d'y exécuter, en se relevant et se rasseyant alternativement, des mouvements compressifs rythmés, qui eurent, assurait-il, un plein succès.

En dégagant cette prescription de la forme fantaisiste que lui avait donnée ce maître éminent, esprit éminemment inventif, d'une originalité féconde (1), mais parfois un peu bizarre, nous voyons là un massage dont le procédé, que nous ne recommandons pas d'ailleurs à votre imitation, par cela même qu'il était étrange, pouvait agir sur l'imagination de la malade, et à ce titre même devenir plus efficace.

Quand tous ces moyens ont échoué, quand les malades sont menacés d'asphyxie, la ponction avec un trocart capillaire, suivie ou non d'une aspiration prudemment ménagée, deviendra parfois une précieuse ressource. Si l'on acquiert par la palpation et par la percussion la conviction que le colon ascendant est distendu par des gaz, c'est sur lui qu'on devra diriger la première ponction. Ses dimensions considérables permettent d'espérer une déplétion plus efficace que si l'on ponctionnait une des anses de l'intestin grêle; l'affaissement de celui-ci pourrait faire dans l'abdomen un vide insuffisant pour que les anses voisines aient la liberté de se redresser et de se vider à leur tour. On répétera cette ponction, en général inoffensive, si elle ne donne pas d'emblée le résultat désiré.

Dans les tympanites de cause mécanique, comme les étranglements internes et les invaginations intestinales, les ponctions doivent autant que possible être pratiquées au-dessus de l'obstacle; elles peuvent favoriser le dégagement de l'intestin en faisant cesser cette pression *autoclave* qui empêche la portion étranglée ou invaginée de reprendre sa position normale.

Il y a, en effet, dans les conditions mécaniques de la tympanite un problème qui mérite de fixer l'attention et dont je crois avoir donné la solution. Comment, sous la pression due à la contraction active ou même à l'élasticité des parois abdominales, les gaz ne s'échappent-ils point par les orifices naturels? comment ne s'échappent-ils pas quand on presse sur le ventre à l'aide des mains ou d'un bandage? On ne peut expliquer ce phénomène par la résistance qu'opposerait la contraction des sphincters, car l'introduction d'une sonde dans le rectum ne fait pas cesser la tympanite. D'ailleurs, et c'est un argument sans réplique, la tympanite peut persister après la mort. Il y a donc là une

(1) En renouvelant et généralisant l'usage du spéculum, tombé en désuétude, il a jeté les bases de la pathologie utérine, et il a enrichi cette partie de la science de faits nombreux et de procédés thérapeutiques nouveaux. Il a été, après Currie, un des fondateurs de l'hydrothérapie scientifique. Il a inventé la méthode de traitement des collections liquides intra-abdominales, de la fissure à l'anus, du cancer du rectum, etc.

condition mécanique qui retient les gaz emprisonnés dans les anses du tube digestif. Voici quelle me paraît être cette condition: je crois que les anses intestinales distendues, limitées, d'une part, dans leur extension par les parois du ventre, et fixées, d'autre part, au mésentère, se plient, se coudent et se ferment par leurs plicatures, que compriment les anses voisines, et qui deviennent ainsi des espèces de soupapes autoclaves, d'autant plus exactement fermées que la distension est plus considérable. Cette distension peut appliquer, en la redressant, la fin de l'intestin grêle contre le colon ascendant et intercepter la communication entre le jéjunum et le cæcum. Pour justifier cette manière de voir, j'ai fait les expériences suivantes (1):

1^{re} expérience. — Sur le cadavre d'un enfant, après avoir placé une sonde dans le rectum et plongé le corps dans une terrine pleine d'eau, je produisis une tympanite artificielle en insufflant de l'air par l'œsophage. Ce conduit lié, je pressai avec force sur la paroi abdominale, et pas une bulle d'air ne s'échappa par l'anus.

2^e expérience. — Sur le cadavre d'un autre enfant, placé dans les mêmes conditions, on insuffla de l'air par l'œsophage, de manière à distendre faiblement l'intestin; la pression exercée sur le ventre fit aussitôt sortir par l'anus des bulles nombreuses. On recommença l'insufflation et on la poussa aussi loin que possible; dans ce cas, la tympanite ne fut pas modifiée par la pression, qui ne fit sortir aucun gaz par l'orifice rectal. Je disséquai alors avec soin la paroi antérieure de l'abdomen pour m'assurer de la situation des anses intestinales; je constatai leurs plicatures, et je vis que la fin du jéjunum était comprimée contre le colon, qui ne participait point à la distension de l'intestin grêle. Cette dernière circonstance prouvait que la communication entre les deux parties de l'intestin était interrompue, par la plicature de l'intestin grêle, à son abouchement dans le cæcum.

Cette théorie de la tympanite permet de supposer que, dans certains cas où elle est portée à l'extrême, une seule ponction puisse ne pas suffire pour faire sortir les gaz accumulés. Elle fait comprendre aussi ce fait chirurgical, mis en lumière par M. Maisonneuve, que, dans l'étrangle-

(1) Ces considérations sur la tympanite et ces expériences ont été publiées dans la *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie*, n° 31, août 1867. En 1871, cette question a été discutée à l'Académie de médecine (Séance du 18 juillet).

ment interne, l'incision d'une anse intestinale éloignée du siège de l'étranglement amène souvent la réduction spontanée de celui-ci. Dans ce cas, en effet, la distension de l'intestin par des liquides et par des gaz augmente la résistance de l'obstacle en proportion du degré de cette distension. Quand, au contraire, on a établi un anus artificiel, les anses intestinales se vident de proche en proche, leurs plicatures se redressent, le ventre s'affaisse, et si l'obstruction n'est pas insurmontable, elle cède alors plus facilement à l'effort des contractions intestinales et des mouvements péristaltiques du tube digestif, qui peuvent s'accomplir librement.

La guérison de la tympanite suppose un procédé analogue; il faut que les contractions de l'intestin, spontanées ou sollicitées par des agents thérapeutiques, redressent ces plicatures qui font soupapes ou surmontent leur résistance pour chasser, par les orifices naturels, les gaz qui distendent l'abdomen. Ceux-ci, dans d'autres cas, paraissent avoir été absorbés, car on a cité des observations de tympanites qui avaient disparu sans issue de gaz au dehors.

La distension de l'estomac par des gaz, que nous venons de montrer sous une de ses formes rudimentaires, complication et étiquette de la dyspepsie flatulente, peut acquérir un développement considérable, alors surtout que l'estomac est dilaté. On observe quelquefois cette dilatation chez les buveurs à la suite de la gastrite alcoolique, chez les gros mangeurs adonnés à des excès habituels, et plus souvent encore lorsque l'orifice pylorique ou le duodénum sont rétrécis par des dégénérescences ou des cicatrices. Dans ce cas, l'estomac élargi peut descendre jusque dans le voisinage du pubis, couvrant tous les viscères, et sa distension gazeuse peut constituer une variété de tympanite dont il est important de déterminer le siège et la condition pathogénique.

La percussion, dans ce cas, donne dans tout l'abdomen un son homogène, en général plus grave que le son intestinal, quand la tension n'est pas excessive.

Quand l'estomac contient des liquides ou après qu'on en a fait ingérer au malade, les mouvements brusques imprimés au tronc font entendre une sorte de gargouillement (bruit de succussion abdominale qui résulte de la collision des liquides et des gaz). Chomel insistait sur l'importance de ce signe. Le point où le gargouillement se fait entendre, [et c'est habituellement vers la partie inférieure de l'estomac] fournit quelques indications sur l'étendue de la dilatation. Quand l'estomac est presque vide, on peut encore en fixer la limite inférieure en engageant

le malade à boire pendant qu'on applique l'oreille sur l'abdomen. On entend le liquide tomber dans la grande courbure de l'estomac. Ce mode d'exploration permet encore de distinguer la tympanite gastrique de la tympanite intestinale.

Les commémoratifs, les habitudes de régime, la présence ou l'absence de tumeurs, la nature des vomissements, l'état constitutionnel, serviront à reconnaître les dilatations simples, et celles qui sont consécutives à une altération organique du pylore ou de l'intestin. Dans les carcinomes gastriques ou duodénaux, il y a non-seulement du météorisme gastrique, mais des éructations bruyantes très-fréquentes, surtout après les repas, que je n'ai pas observées au même degré dans les dilatations simples qu'il m'a été donné d'observer. Peut-être est-ce un hasard, et je signale ce résultat de mon expérience personnelle sans lui attribuer plus d'importance qu'il n'en mérite. Dans les dilatations liées à des lésions organiques, le régime, la diète lactée avec l'eau de chaux ou l'eau de Vichy, la viande crue pilée, la pepsine, l'abstention des farineux et des légumes, les absorbants, peuvent atténuer les inconvénients de la tympanite sans la guérir.

Dans la dilatation simple, outre ces conditions de régime et de médication qui s'adressent à toutes les tympanites, les toniques, la noix vomique, l'électricité, le massage, l'hydrothérapie peuvent intervenir utilement. Mais dans ces derniers temps on a préconisé un traitement qui compte de nombreux succès. Il a été inauguré en Amérique par le docteur Wyman, et employé en Allemagne par les docteurs Reich, Bartels, Köhler, Ziemko, et plus récemment encore par le docteur Kussmssen. Ce sont les injections répétées d'eau dans l'estomac, suivies de l'aspiration du liquide injecté à l'aide d'une pompe aspirante et foulante. Sous l'influence de ce moyen on a vu la contractilité de l'estomac se réveiller, et l'organe revenir sur lui-même en même temps qu'il reprend son activité fonctionnelle.