

tivite simple; la muqueuse palpébrale est épaissie, rouge, framboisée; le globe oculaire est respecté. La *forme granuleuse* appartient à la seconde enfance: granulations grises analogues au frai de grenouille, occupant les culs-de-sac, déterminant du larmolement, de la photophobie, et de temps à autre un catarhe purulent. La cornée peut être envahie (pannus, ulcérations). Plus tard il se fait un tissu cicatriciel, des brides, de l'entropion, etc.

#### TRAITEMENT

Valude traite les poussées aiguës par des lavages à l'eau stérilisée additionnée de 10 centigrammes d'extrait thébaïque par litre, et par des cautérisations au nitrate d'argent à 1 p. 50. Les granulations, l'inflammation chronique seront modifiées par le crayon de sulfate de cuivre ou le cristal d'alun. Si la cornée est touchée, on instille le collyre à l'atropine (5 centigrammes de sulfate d'atropine pour 10 grammes d'eau distillée), on enduit l'entrée des paupières avec la pommade au précipité jaune (20 centigrammes pour 10 grammes de vaseline). S'il y a de grosses granulations, on doit les exciser ou les brosser après scarification, après quoi on lave au sublimé à 1 p. 2000 et on cautérise au sulfate de cuivre.

#### CONJONCTIVITE PSEUDO-MEMBRANEUSE

On distingue une *conjonctivite diphtérique* interstitielle avec paupières dures, gonflées, ulcérées, mauvais état général. Puis vient la mortification et l'élimination des eschares, avec écoulement purulent, et enfin formation de cicatrices, de brides (symblépharon). On trouve des bacilles de Loeffler. La cornée est atteinte, souvent détruite. Parfois, il y a, à la surface de la muqueuse, une fausse membrane, une couenne qu'on peut décoller avec une pince.

Outre cette forme de conjonctivite diphtérique, il y a des conjonctivites diphtéroïdes, par infection banale, par abus des topiques, etc. On décrit une conjonctivite à membranes superficielles, une autre à pseudo-membranes profondes (streptocoques, pneumocoques, gonocoques, staphylocoques, etc.). Quelquefois la maladie suit une évolution chronique. Enfin il

y a une conjonctivite pseudo-membraneuse chimique par abus des cautérisations au nitrate d'argent, sublimé, permanganate de potasse, etc.

#### TRAITEMENT

La diphtérie sera traitée par le sérum et les lavages très chauds (40° à 45°) avec la solution d'extrait thébaïque (10 centigrammes par litre), suivis de pommade iodoformée à 1/50. Ce même traitement local est applicable aux conjonctivites diphtéroïdes; pour ce qui est des conjonctivites *chimiques*, on cessera toute cautérisation avant de commencer le traitement curateur.

#### CONSTIPATION

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 nerveuses, dont l'atonie intestinale est portée jusqu'à la paralysie.

Pour étudier avec fruit le traitement de la constipation, il faut être préalablement bien fixé sur l'étiologie de ce trouble fonctionnel de l'appareil digestif, car la thérapeutique différera beaucoup suivant les causes qui entrent en jeu.

Ces causes peuvent être divisées en deux groupes, suivant qu'elles sont d'ordre hygiénique ou d'ordre pathologique.

БИБЛИОТЕКА  
 ПАЦИТАНЪ МЕДИЦИНА  
 БИБЛИОТЕКА  
 ВЪКЪ ДЪ МЕДИЦИНА



A. Causes d'ordre hygiénique. — La constipation dérive souvent, chez l'adulte comme chez l'enfant, de mauvaises habitudes hygiéniques. Une nourriture trop animalisée, trop azotée, l'abus des viandes rouges, rôties, saignantes, la privation de végétaux verts, de fruits, conduisent très vite à la constipation. En effet, le régime carné laisse peu de résidus dans l'intestin, le bol fécal est réduit au minimum, il se dessèche, se durcit, ne sollicite pas suffisamment les contractions intestinales, et le besoin de la défécation ne se fait pas sentir. Au contraire, l'usage des aliments végétaux, herbacés, des fruits cuits ou crus, du pain bis ou noir, laisse dans le tube digestif un grand nombre de débris cellulosiques, de déchets qui agissent à la manière de véritables corps étrangers et provoquent à la fois les sécrétions de la muqueuse intestinale et la contraction de sa tunique musculaire.

Chez le nourrisson, un lait insuffisant comme quantité (femme ayant trop peu de lait) ou trop caséux (lait de vache) produira souvent la constipation. Quelquefois la constipation du nourrisson provient de la constipation de la nourrice, qui, sous prétexte de se fortifier, abuse du régime azoté, du vin, des toniques, etc. Chez l'enfant sevré, l'abus des liquides est très souvent la cause de la constipation.

Le régime lacté, quand il se prolonge, entraîne une constipation opiniâtre, même chez les personnes qui en éprouvaient tout d'abord un effet laxatif. Chez les enfants, l'abus du sucre, des bonbons, des pâtisseries, entraîne fréquemment la constipation. J'ai vu bon nombre de nourrissons, au moment du sevrage, présenter une constipation opiniâtre due à l'usage des féculents sucrés (farine lactée, racahout, etc.) si répandus dans l'alimentation des jeunes enfants.

A tous les âges, une vie trop sédentaire, l'absence d'exercice au grand air, la claustration, le repos prolongé, l'alitement, les voyages en voiture, à cheval, en chemin de fer, l'excès de chaleur, favoriseront la constipation. De même le travail cérébral exagéré, le surmenage intellectuel, les préoccupations d'affaires, les chagrins, etc.

La constipation peut encore résulter de la contrainte qu'on s'impose, de la répugnance qu'on peut avoir ou de la paresse qu'on peut mettre à satisfaire le besoin de la défécation. Les

femmes surtout et les enfants ont trop souvent l'habitude de résister aux premiers besoins, de reculer indéfiniment le moment de l'excrétion, et en s'abstenant ainsi contre toute raison, ils favorisent la dilatation, la parésie de leur intestin, en même temps que le durcissement et le dessèchement du bol fécal. Plus tard, ils ne pourront aller spontanément à la selle, ils seront conduits à l'usage, puis à l'abus des lavements tièdes ou chauds, qui, à leur tour, accroîtront l'ectasie et l'atonie du gros intestin. Alors la constipation deviendra chronique et rebelle.

L'atonie intestinale ainsi entretenue et provoquée par une mauvaise hygiène est curable, quand elle n'a pu être prévenue. Mais il est une atonie d'évolution, en quelque sorte physiologique, qui s'observe chez les vieillards et qui résulte uniquement de l'âge et de la faiblesse musculaire qu'il entraîne. La contractilité de l'intestin s'affaiblit comme celle de la vessie, tous les réservoirs se vident mal, incomplètement, et le médecin doit tenir compte de la sénilité comme facteur étiologique.

B. Causes d'ordre pathologique. — Les causes pathologiques sont générales ou locales, organiques ou humorales, etc.

Avant tout il faut bien savoir qu'il y a une constipation *héréditaire* ou *diathésique*, qui se voit surtout dans certaines familles arthritiques. Dans ces familles, on est constipé de père en fils, sans que la constipation puisse s'expliquer par une lésion organique de l'appareil digestif ou même par une habitude hygiénique défectueuse. La constipation caractérise le tempérament de ces familles. Souvent on trouve chez les ascendants la goutte, le diabète, l'obésité, la migraine, ou quelque autre manifestation de la diathèse neuro-arthritique.

La constipation est très fréquente chez les personnes nerveuses des deux sexes de tout âge; chez les hystériques, épileptiques, aliénés, elle présente parfois une durée insolite et une opiniâtreté extrême. Elle est habituelle chez les chlorotiques, les anémiques, les sujets convalescents de maladies graves, les neurasthéniques.

Chez quelques enfants, la constipation peut tenir à une malformation, à un vice de développement de l'intestin; je ne parle pas seulement de l'imperforation anale, du rétrécissement du rectum, mais encore de l'allongement excessif du

FACULTAD DE MEDICINA  
 BIBLIOTECA  
 INC. DE 1872, D. A. N. 1



gros intestin, des flexuosités anormales de l'S iliaque (JACOBI, HUBER), de la dilatation congénitale du côlon (HIRSCHSPRUNG, MYA). Certains de ces enfants sont constipés dès la naissance, ils ne rendent pas leur méconium ou ne le rendent qu'avec peine, tardivement, incomplètement. Puis ils restent constipés, leur ventre se ballonne, ils vomissent, on est obligé de les exonérer mécaniquement, etc.

Parmi les causes générales capables de provoquer la constipation, il faut citer les fièvres, les maladies cérébro-spinales, la méningite, les lésions du cerveau et de la moelle et toutes les maladies qui, par leur action sur le système nerveux, paralysent l'intestin, arrêtent ses sécrétions ainsi que celles des glandes annexes (foie, etc.), dessèchent les matières, entravent l'alimentation, la digestion, l'assimilation.

Les *intoxications* par l'opium, par le plomb, se traduisent par une constipation opiniâtre. De même l'abus des purgatifs qui, après une période d'hypersécrétion intestinale, semblent tarir la muqueuse ou épuiser la contractilité des parois.

Parmi les *maladies de l'appareil digestif et de ses annexes*, il faut citer la dysenterie, l'appendicite, la dyspepsie atonique (dilatation de l'estomac), les hémorroïdes, les fissures anales, les polypes du rectum, l'invagination intestinale, le cancer, les rétrécissements syphilitiques ou autres de l'intestin, le cancer du pylore.

A ces causes pariétales, il faut ajouter les *corps étrangers de l'intestin* : lombrics, calculs biliaires, entérolithes et sable intestinal, entérite muco-membraneuse, etc. Enfin toutes les lésions des organes abdominaux, toutes les tumeurs du bassin, les corps fibreux de l'utérus, la grossesse, les kystes de l'ovaire, l'hypertrophie de la prostate, les calculs vésicaux, etc., peuvent entraîner la constipation et parfois même l'obstruction intestinale par le mécanisme de la compression.

Parmi toutes ces causes, les unes agissent en anesthésiant la muqueuse et supprimant le besoin de la défécation, les autres en paralysant la musculature de l'intestin, les autres en faisant contracter spasmodiquement les sphincters, les autres en amenant le durcissement et l'accumulation des matières, les autres, enfin, en mettant un obstacle plus ou moins invincible au cours de ces matières.

## TRAITEMENT

Le traitement doit s'inspirer avant tout des causes que nous venons de passer en revue et qu'il faut toujours avoir bien soin de rechercher. Mais, dans le choix des moyens à employer, il faut avoir égard à l'âge des sujets. Nous étudierons le traitement de la constipation chez les nourrissons et dans la seconde enfance.

A. *Traitement de la constipation chez les nourrissons.* — Chez les enfants du premier âge, avant d'avoir recours aux laxatifs et aux purgatifs, on emploiera les moyens hygiéniques et mécaniques qui, bien souvent, suffisent. Voici un nouveau-né qui n'a pas rendu son méconium ou qui, après l'avoir rendu, reste deux ou trois jours sans aller à la garde-robe. Ne nous hâtons pas de lui donner du sirop de chicorée ou de l'huile de ricin, comme on le fait trop souvent. Prenons une *sonde molle* (sonde de Nélaton), enduite de *vaseline* ou de *glycérine*, et introduisons-la dans le rectum; le contact de ce corps étranger déterminera souvent la contraction de l'intestin et l'expulsion des matières. Si ce procédé réussit, on pourra le renouveler sans inconvénient tous les jours si c'est nécessaire.

A défaut de sonde, on se servira des *suppositoires de beurre de cacao*, qui agissent par le même mécanisme; si le beurre de cacao pur est inefficace, on l'associera à la *glycérine* (suppositoires creux contenant 0<sup>gr</sup>,50 à 1 gramme de glycérine — *glycéricônes*).

En même temps on ne manquera pas de rectifier le régime alimentaire du nourrisson : tétées régulières, peu nombreuses (sept à huit en vingt-quatre heures), régime convenable de la nourrice, etc. Si l'enfant est au biberon, usage du lait stérilisé pur ou coupé, du lait d'ânesse, du lait maternisé.

Si l'on donne des *lavements*, ils seront très petits (40 à 50 grammes dans une poire en caoutchouc ou une petite seringue). Ces lavements faits avec l'*eau bouillie*, la *décoction de guimauve*, de *graines de lin*, seront additionnés de *glycérine*, de *miel de mercuriale*, de *séné*, de *sulfate de soude* :

2 Eau bouillie . . . . .	50 grammes.
Miel de mercuriale. . . . .	10 —

Pour un lavement.