

mon opinion, qui est également celle de M. Louis, dont personne assurément ne conteste la supériorité dans l'art du diagnostic.

Pronostic. — Chez l'adulte, et dans notre climat, l'entérite (toujours en excluant celle qui est toxique) est une affection ordinairement bénigne et qu'on ne voit presque jamais se terminer par la mort. Mais il n'en est pas absolument de même chez les vieillards, chez les enfants à la mamelle, surtout chez ceux qui peuplent les hospices, et qui, promptement épuisés par les douleurs et la diarrhée, succombent en grand nombre. En parlant de la bénignité de l'entérite des adultes, je n'ai entendu désigner que l'entérite primitive, car il n'en est plus de même de celle qui est secondaire. C'est ainsi que nous avons vu précédemment cette affection faire périr beaucoup d'individus ayant d'abord échappé aux dangers de la variole et de la rougeole.

Étiologie. — L'entérite est une affection commune à tous les âges; mais il n'existe encore aucun relevé exact d'après lequel on puisse fixer approximativement quelle est la fréquence de cette maladie aux différentes périodes de la vie et dans l'un et l'autre sexe. Plus commune dans les saisons et dans les climats chauds, l'inflammation des intestins survient surtout après l'impression du froid, lorsque le corps est échauffé, ou bien après des écarts de régime, ou bien enfin après l'ingestion de substances âcres, irritantes, de purgatifs violents. L'entérite est une affection souvent épidémique. Chez les enfants à la mamelle, la maladie reconnaît souvent pour cause une nourriture trop abondante, la dentition, un sevrage prématuré, etc.

Traitement. — Dans la grande majorité des cas l'entérite cède à un traitement très-simple comme l'emploi de boissons douces et mucilagineuses, de demi-lavements adoucissants et calmants, et de cataplasmes émollients sur le ventre; mais le principal moyen de traitement est dans le régime. Ainsi, dans l'entérite la plus bénigne, les malades s'abstiendront de toute alimentation solide, et si la maladie est plus intense, la diète sera de rigueur. La réaction fébrile, la force du pouls, indiquent l'emploi d'une ou de plusieurs saignées générales. Si les douleurs abdominales sont très-vives, il sera également utile d'appliquer des sangsues. Beaucoup les posent à Panus, dans le but de dégorger plus facilement l'intestin; mais nous croyons qu'il est préférable de les mettre sur le ventre, si l'on veut que les malades soient soulagés plus complètement et plus rapidement. Dans les cas dont nous parlons, on retirera encore de bons effets des bains tièdes et suffisamment prolongés. Enfin nonobstant ces moyens, si les coliques sont très-vives, ou si l'entérite atteint un sujet très-irritable, on devra de prime abord administrer une certaine quantité d'opium, afin de modérer les douleurs. Les préparations opiacées sont encore indiquées à une époque plus éloignée, lorsque, les symptômes de réaction étant éteints, la diarrhée seule persiste. Dans ces cas, l'opium modifie presque toujours avantageusement la sécrétion intestinale. L'entéro-colite se complique parfois d'un état bilieux que l'on peut combattre par l'emploi d'un vomitif: seulement on devra préférer l'ipécacuanha à l'émétique, parce que le premier borne à peu près toute son action à l'estomac, tandis que l'autre médicament agit le plus souvent à la fois comme émétique et comme purgatif. L'ipécacuanha est aussi employé quelquefois à titre de révulsif au début de l'entéro-colite des jeunes enfants: M. Trousseau le conseille alors dans l'espoir d'opérer sur l'estomac un effet de dérivation en faveur de l'entérite; mais cette pratique est loin d'avoir encore reçu la sanction de l'expérience. Il est inutile d'insister pour prouver combien on doit surveiller le régime des malades si l'on veut éviter des rechutes continuelles, et, en définitive, le passage de la maladie à l'état chronique.

Les règles de traitement sont à peu près les mêmes pour l'enfant à la mamelle. A celui-ci on donnera à teter un peu moins souvent, on réglera ses repas; on remplacera en partie le lait de la mère par quelques boissons douces comme l'eau de gomme ou de gruau. Si le dévoisement est abondant, on administre un lavement avec une ou deux gouttes au plus de laudanum de Sydenham; s'il résiste, il faut, à l'aide d'un vésicatoire, établir une vive révulsion sur la peau de l'abdomen. Dans les cas où le ventre est tendu, très-douloureux, et lorsque la fièvre est intense, l'application préalable de deux sangsues sur le ventre pourra être avantageuse. Les enfants seront en outre plongés une ou deux fois par jour dans des bains émollients. Si l'entérite survient après un sevrage prématuré, on devra rendre la nourrice à l'enfant, et ne pas lui permettre d'autre nourriture que le lait; ce qui n'exclut pas, d'ailleurs, l'emploi des émollients, des mucilagineux, du bismuth et des opiacés. On a employé aussi dans ces derniers temps les lavements au nitrate d'argent (5 à 10 centigrammes); on a même prescrit ce sel par la bouche à la dose d'un centigramme dans une potion. M. Trousseau a surtout prôné cette méthode, qui, d'après le témoignage de M. Bouchut, guérirait quelquefois et soulagerait toujours. Nonobstant ces témoignages, le nitrate d'argent est peu usité, moins par crainte d'accident que parce qu'il est inutile. On comprend, en effet, que le médicament n'a qu'une action locale et toute topique: or, donné en lavements, il ne peut agir que si la lésion existe dans le rectum, ce qui est rare, en dehors de la dysenterie; si d'autre part on choisit la voie de l'estomac, la minime quantité d'azotate d'argent qui est prescrite arrivera nécessairement transformée en chlorure insoluble sur les points de l'intestin qui auraient le plus besoin d'être modifiés. (Voyez, comme complément, l'article *Ramollissement de la muqueuse digestive.*)

DE L'ENTÉRITE ET DE L'ENTÉRO-COLITE CHRONIQUES

La forme chronique de l'entérite et de l'entéro-colite peut être primitive; d'autres fois elle est consécutive à l'état aigu.

Caractères anatomiques. — Chez la plupart des individus qui succombent à l'entérite chronique, on constate une maigreur extrême de tout le corps; le calibre de l'intestin grêle est diminué au point de n'avoir plus quelquefois chez l'adulte que la grosseur du petit doigt, tandis que le colon atteint à peine le volume naturel de l'iléon. Les parois intestinales sont amincies, comme atrophiées, et présentent souvent dans une grande étendue une coloration brunâtre, ardoisée, à laquelle le péritoine est tout à fait étranger, et qui dépend de la couleur des tissus subjacents, surtout de la membrane muqueuse. D'autres fois, au contraire, les parois intestinales, surtout si c'est le colon qui est malade, sont épaissies, indurées, blanchâtres, demi-transparentes à la coupe et comme lardacées, par suite de l'épaississement du tissu cellulaire; la membrane muqueuse est d'un gris brunâtre, tantôt épaissie et friable, d'autres fois ramollie, amincie, détruite, et parfois aussi ulcérée dans une étendue plus ou moins considérable. Cependant on a tort de regarder généralement les ulcérations comme un caractère anatomique fréquent de l'entérite chronique. Dans l'intestin grêle, cette lésion ne se rencontre guère que chez les sujets tuberculeux, et alors elle résulte bien moins d'un travail inflammatoire *primitif* que de la fonte des tubercules sous-muqueux. Nous n'avons pas d'ailleurs à nous occuper ici de cette espèce d'entérite, que nous décrirons avec soin à l'article *Phthisie*. Il n'en est pas de même du gros intestin: il est assez commun, en effet, de rencontrer à tout âge, à la suite des diarrhées chroniques, des ulcérations presque toujours

très-superficielles, souvent linéaires, très-nombreuses, à directions variées, occupant souvent le sommet des plis que forme la muqueuse. Ce sont des érosions qui passent aisément inaperçues, lorsqu'on n'a pas soin de bien laver l'intestin, d'étendre la muqueuse et de l'examiner attentivement à un jour convenable. L'estomac, qu'on a dit, à une autre époque, être altéré d'une manière si constante, participe au contraire rarement, quel que soit l'âge du sujet, aux lésions inflammatoires de la muqueuse intestinale.

Symptômes. Marche. Terminaisons. — Dans l'entérite ou l'entéro-colite chronique, la douleur est peu vive et occupe généralement les mêmes points du ventre. Rarement continue, elle ne survient le plus souvent que de temps en temps, et elle précède alors chaque évacuation; les selles sont plus ou moins nombreuses; il y en a cinq ou six dans les vingt-quatre heures, très-souvent davantage, rarement moins. Elles sont constamment liquides, ordinairement jaunâtres, muqueuses et fétides. Les besoins de défécation sont souvent provoqués par la marche, par une émotion, et surtout par l'ingestion des aliments et des boissons. C'est ainsi qu'il est beaucoup de malades atteints d'entérite chronique qui ne peuvent ni boire ni manger, sans être pris aussitôt d'un besoin subit et pressant d'aller à la selle; presque tous sont tourmentés par des grognements intestinaux ou par un gargouillement bruyant, qui se manifestent surtout peu après le repas, et sont souvent les avant-coureurs des évacuations alvines. La soif est variable; la plupart des malades conservent de l'appétit, la digestion stomacale se fait régulièrement et sans souffrance. Cependant, pour peu que l'entérite se prolonge, la nutrition s'altère profondément, les malades perdent leurs forces; ils pâlisent et maigrissent; leur ventre se rétracte vers le rachis; la peau devient sèche et rude, le pouls s'accélère, la fièvre s'allume. Celle-ci est généralement plus intense; tantôt continue, tantôt revenant sous forme d'accès, elle a le caractère de la fièvre hectique. Si la maladie persiste, si elle s'aggrave, la mort peut en être la conséquence. Ces malades meurent épuisés et dans le dernier degré de marasme.

Dans les cas où, par contre, la maladie a une heureuse issue, on voit les lésions intestinales s'amender, et tout aussitôt la diarrhée diminuer, les coliques s'éteindre; enfin, l'alimentation pouvant se faire d'une manière de plus en plus régulière, l'embonpoint et les forces ne tardent pas à renaître. Mais, quel que soit le mode de terminaison, il est rare que l'entérite chronique suive une marche uniforme et très-régulière; le plus ordinairement, en effet, on observe des rémissions et des exacerbations. Celles-ci surviennent spontanément; le plus souvent elles sont provoquées par différentes causes, spécialement par des écarts de régime ou par l'impression de l'humidité ou du froid. L'entérite et l'entéro-colite ont une durée illimitée. Beaucoup d'individus, quoique bien guéris, conservent néanmoins une grande susceptibilité du côté des intestins; chez eux aussi on observe des dérangements des voies digestives, au moindre écart de régime qu'ils font, ou lorsqu'ils prennent des aliments indigestes, ou bien encore lorsqu'ils s'exposent à l'humidité ou lorsqu'ils ingèrent une boisson trop froide.

Diagnostic. — Les coliques et la diarrhée s'accompagnant d'amaigrissement et de dépérissement sont des symptômes d'entérite chronique, mais ils n'en constituent pas le caractère pathognomonique, puisqu'on les rencontre au même degré dans diverses lésions organiques des intestins, spécialement dans les altérations tuberculeuses et les dégénérescences squirrheuses. Ce n'est donc que par *voie d'exclusion* qu'on pourra arriver au diagnostic précis de l'entérite chronique simple. Il ne faut pas oublier que cette dernière est rare-

ment mortelle chez l'adulte. Il n'est pas commun, en effet, de la voir, à cet âge, produire des symptômes de consommation: aussi devra-t-on regarder comme *très-suspectes* ces entérites chroniques dans lesquelles il y a un amaigrissement rapide, qui souvent n'est point en rapport avec la diarrhée. On devra s'inquiéter davantage encore de ces diarrhées chroniques qui s'accompagnent de mouvements fébriles revenant régulièrement le soir et dans la nuit, car presque toujours elles sont symptomatiques d'ulcérations intestinales de nature tuberculeuse, qui elles-mêmes coïncident *toujours* avec des tubercules pulmonaires. On devra donc, dans tous les cas de diarrhées chroniques, explorer le thorax avec le plus grand soin, et être très-réservé sur le pronostic à porter, toutes les fois qu'on verra se développer des symptômes de consommation ou de fièvre hectique. Les diarrhées chroniques symptomatiques d'une lésion cancéreuse seront plus facilement reconnues; car, comme nous le verrons plus tard, elles alternent souvent avec la constipation; elles sont fréquemment précédées de signes indiquant un arrêt ou une gêne dans le cours des matières fécales; elles sont formées par de la sanie, par du pus mêlé aux matières intestinales; enfin, indépendamment des signes extérieurs de la cachexie cancéreuse, la palpation du ventre et le toucher par le rectum pourront faire reconnaître la nature et le siège de la lésion organique.

Pronostic. — L'entérite chronique est une maladie généralement fâcheuse, moins encore par sa gravité que par son opiniâtreté et par la fréquence de ses récidives. Chez les très-jeunes enfants et chez les vieillards, il n'est pas rare de la voir se terminer par la mort.

Étiologie. — L'entérite chronique reconnaît le plus souvent pour cause, chez l'adulte, de fréquents écarts de régime ou une mauvaise alimentation. Ces causes agissent surtout activement chez les enfants, qui sont naturellement très-sujets au dévoiement. Un sevrage prématuré, une nourriture abondante et disproportionnée avec les forces digestives, sont les causes les plus communes de l'entérite chronique des enfants à la mamelle. Les aliments indigestes, ou ne pouvant être attaqués par un estomac altéré dans sa texture ou dans ses fonctions, arrivent dans l'intestin, l'irritent et sont expulsés souvent sans avoir subi aucun changement; ce phénomène, surtout commun dans l'enfance, a reçu le nom de *lienterie*.

Traitement. — Le régime du malade doit avant tout fixer l'attention du médecin. Une diète absolue est rarement utile; elle aurait même, dans la plupart des cas, de graves inconvénients. Il faut choisir les aliments qui sont digérés avec le moins de fatigue, et qui, contenant beaucoup de principes nutritifs, sont absorbés en grande partie et fournissent peu de résidus. Les potages gras à la féculé, les crèmes de riz, les gelées végétales et animales, seront d'abord conseillés; on arrivera ensuite par degrés à une alimentation tout à fait solide et plus substantielle. Il n'est pas rare de voir alors la diarrhée se modérer aussitôt qu'on permet un régime plus réparateur. Plus j'avance dans la vie, plus je trouve que l'on exagère la diète dans les affections intestinales. La pepsine, prise immédiatement avant de manger, a rendu dans ces cas quelques services. Elle réussit surtout promptement dans ces diarrhées lientériques provoquées par l'imperfection de la digestion gastrique. Il importe, quand on commence l'alimentation, de ne pas faire des repas trop copieux; il ne faut pas non plus les multiplier, pour éviter la fatigue des intestins. Les malades boiront un vin généreux; les vins de Bourgogne, et surtout celui de Bordeaux, seront préférés; ils seront étendus d'eau suffisamment. Assez souvent, chez les malades dont je parle, l'eau rougie est mal supportée et pro-

voque des selles; mais alors il nous a quelquefois suffi d'ajouter une petite quantité d'eau de Seltz, de sucre ou de gomme, pour la faire supporter. On devra, dans l'entérite chronique, exciter les fonctions de la peau par l'usage des bains sulfureux, savonneux, salés, ainsi que par des frictions sèches ou aromatiques. Les malades seront couverts de flanelle; le ventre sera surtout préservé de l'influence du froid par une ceinture, et, mieux encore, par une peau de lièvre.

Les médicaments doivent varier suivant les cas. Lorsque les coliques sont encore vives et continues, il convient de faire une ou plusieurs applications de ventouses ou de sangsues sur le ventre. Cette partie sera recouverte de cataplasmes émollients, et l'on donnera à l'intérieur les boissons mucilagineuses, la décoction blanche de Sydenham, les lavements émollients, calmants, que nous avons conseillés dans la période aiguë. On y joindra l'emploi de l'opium, et mieux encore celui de la thériaque ou du diascordium, en raison des propriétés calmantes et en même temps un peu astringentes de ces préparations; c'est en pareil cas aussi que l'on retirera de grands avantages de l'usage du sous-nitrate de bismuth à la dose de 1 à 4 grammes chez les enfants, et de 4 à 10 chez les adultes. Ces quantités sont suffisantes dans la plupart des cas; mais si les accidents persistent ou s'aggravent, on peut, avec avantage, en donner cinq ou six fois plus, ainsi que M. Monneret l'a établi, et comme je l'ai moi-même vérifié un très-grand nombre de fois; on pourra même, si la lésion siège dans la partie la plus inférieure de l'intestin, administrer aussi quelques grammes de bismuth en lavement, associé ou non au charbon; on modifie souvent alors promptement l'aspect et surtout la fétidité des garde-robes. Enfin, en cas d'insuccès, on a recours à une vive révulsion sur la peau du ventre, que l'on excite spécialement en promenant des vésicatoires volants ou en faisant des onctions avec l'huile de croton ou bien avec la pommade émétisée.

A une période avancée de la maladie, surtout lorsque les douleurs sont peu vives et que la diarrhée est abondante, il y a utilité à administrer les astringents et les toniques, comme les préparations de kina, de simarouba, de cachou, de ratanhia. Mais il faut être très-prudent dans l'emploi de ces moyens, ne les donner d'abord qu'en tâtonnant et en bien étudiant les effets; on les suspendrait pour peu qu'il y eût aggravation dans les symptômes. Ce que nous disons des astringents et des toniques s'applique aux eaux minérales, naturelles ou factices, dont on retire parfois aussi de bons effets à la même période. Les plus fréquemment usitées, en pareil cas, sont les eaux alcalines, surtout Vichy et Ems; on les donne plus en bains qu'en boisson. Il en est à plus forte raison de même des eaux sulfureuses. Celles-ci, par l'excitation qu'elles produisent sur tout le tégument externe, exercent souvent une révulsion utile. Les eaux ferrugineuses ont également été conseillées à l'intérieur, mais elles sont plutôt utiles dans les diarrhées catarrhales que dans celles qui sont symptomatiques d'une lésion intestinale.

Il est bien certain que beaucoup d'entérites résistent par suite de la difficulté que l'on éprouve à modifier les surfaces enflammées à l'aide de médicaments qui, obligés de traverser les parties saines, n'arrivent ensuite sur celles qui sont malades qu'après avoir subi plus ou moins d'altération: aussi le rectum est-il, sous ce rapport, placé dans des conditions plus favorables que le reste du tube intestinal, par la facilité que l'on a de porter directement sur lui les substances médicamenteuses. Lorsque celles que nous avons conseillées dans l'entérite chronique ordinaire échouent dans l'inflammation du rectum, on

devra essayer de modifier profondément l'état des surfaces malades, en les mettant en contact avec une solution plus ou moins concentrée de nitrate d'argent (de 25 centigrammes à 1 gramme de nitrate d'argent pour 30 grammes d'eau). Cette médication est, en général, très-efficace, et il suffit le plus ordinairement de deux cautérisations pour triompher de la maladie; mais prescrire le même agent par la bouche ou en lavement dans les cas où la phlegmasie occupe l'intestin grêle, c'est faire, ainsi que je l'ai dit plus haut (page 314), une médication au moins inutile.

Les jeunes enfants atteints d'entérite chronique exigent quelques autres soins. S'ils sont à la mamelle, on s'assurera que le lait n'est pas trop abondant ni trop riche, on leur présentera le sein moins souvent, et l'on donnera dans l'intervalle des repas une potion opiacée. Si l'enfant est sevré depuis peu, et si l'entérite résiste aux moyens rationnels que l'on emploie contre elle, il faut redonner une nourrice à l'enfant. La diète lactée convient, en effet, beaucoup dans les entérites chroniques du jeune âge; le lait de la femme doit toujours être préféré, même chez les enfants déjà sevrés. S'ils ne peuvent ou s'ils ne veulent plus prendre le sein, on leur donnera le lait par cuillerées ou dans un biberon. Ce moyen produit quelquefois de véritables résurrections. Le lait d'ânesse peut remplacer quelquefois le lait de femme. Si les circonstances ou l'état de fortune des parents ne permettent d'employer que le lait de vache ou de chèvre, il faudra le sucrer, et le plus souvent on devra le couper d'un peu d'eau. Dans tous les cas, on ne doit donner le lait qu'en forme de repas réguliers, toutes les trois ou quatre heures. C'est M. le docteur Donné qui, dans ces derniers temps, a eu le mérite de fixer l'attention des praticiens sur l'utilité du lait comme substance alimentaire et médicamenteuse dans l'entérite du jeune âge.

Dans l'entérite chronique des enfants et des adultes, lorsque toute alimentation, même la plus douce, a pour effet d'exciter la diarrhée et d'épuiser ainsi les forces au lieu de les réparer, on peut essayer l'usage de la viande crue donnée d'après la méthode du docteur Weiss, ainsi que nous l'indiquerons dans le tome II, en traitant du *Ramollissement de la muqueuse intestinale*.

DE LA DYSENTERIE

SYNONYMIE. — Colite, colite spécifique; tormina; ténésie; fluxus intestinorum cum ulcere, etc.

La *dysenterie* est une maladie caractérisée par des coliques plus ou moins vives, par un besoin fréquent et souvent presque continuel d'aller à la selle, ainsi que par l'excrétion d'un mucus sanguinolent ou d'une sérosité rougeâtre rendue en petite quantité à la fois.

Historique. — La connaissance de la dysenterie remonte à la plus haute antiquité; mais elle n'a été étudiée d'une manière un peu complète que par les observateurs du dernier siècle, spécialement par Pringle (1) et Zimmermann (2), ainsi que par plusieurs de nos contemporains, parmi lesquels se distinguent Pinel (3), Chomel (4), MM. Parmentier et Trousseau (5), Thomas (6), Gué-

(1) *Maladies des armées.*

(2) *Traité de la dysenterie*, trad. en français, in-12, 1787.

(3) *Nosographie philosophique*, t. II.

(4) *Dictionnaire de médecine*, art. DYSENTERIE.

(5) *Archives de médecine*, 1^{re} série, t. XIII, p. 477.

(6) *Ibid.*, 2^e série, t. VII, p. 455.