

III

La diète.

C'est surtout dans les petits détails de la pratique médicale que les renseignements manquent. Quand faut-il alimenter un malade? Quand convient-il de le laisser à la diète? On sait tout cela à peu près. Arrivent les applications pratiques. Bien souvent l'hésitation empêche de se prononcer : on s'attarde, on attend une inspiration du lendemain, ou bien l'on s'en tire par une réponse qui emprunte plus sa signification à l'impression du moment qu'à une connaissance bien arrêtée de la conduite à tenir.

Aujourd'hui que des idées neuves tendent à conseiller l'alimentation solide dans les maladies infectieuses, il n'est pas mauvais de rétablir dans leur ordre, les vérités méconnues. La marche de l'esprit humain, pas plus en médecine qu'ailleurs, ne se traduit par une progression régulière en avant. Il y a des déviations, des reculs. L'amour-propre de certains esprits nous vaut ces retours en arrière. Pour faire parler d'eux, ils ont voulu être originaux : ils ne sont parvenus qu'à montrer leur excentricité. Un des grands progrès de la médecine d'Hippocrate et de l'école méthodiste a été de faire coucher les fiévreux et de les soumettre à une diète hydrique. Les méthodes qui conseillent l'alimentation solide dans les maladies infectieuses, nous ramènent de 2.500 ans en arrière, avant la naissance d'Hippocrate. Le progrès qu'elles s'imaginent réaliser, constitue la plus lamentable des régressions.

La diète consiste dans la réduction plus ou moins complète des aliments. Cette réduction, dans certains cas, peut aller jusqu'à la suppression complète de tout liquide ou solide. Dans d'autres circonstances, elle consiste simplement en une alimentation aqueuse ou lactée. Lorsque la maladie est moins grave ou entre en période d'amélioration, la diète autorise l'adjonction de certains aliments solides. Ces divers modes de diète peuvent donc être rapportés à trois types : 1° la suppression totale d'aliments solides et des boissons; 2° la diète liquide hydrique ou lactée; 3° la réduction des aliments solides et liquides. Tous ces types correspondent à des indications diverses qu'il nous paraît utile de réunir dans un tableau d'ensemble.

Un mot d'abord sur les avantages de la diète. C'est un régime de repos. Il épargne la fatigue des voies digestives, abaisse la température dans les maladies fébriles, favorise la résorption des œdèmes dans les affections cardio-rénales, évite de fournir aux bactéries intestinales un milieu de culture que réaliserait une absorption alimentaire. Enfin, et c'est là une remarque fort importante, la diète augmente la résistance de l'organisme vis-à-vis des toxines microbiennes. J. Teissier et Guinard ont démontré expérimentalement le fait¹ Un animal qui reçoit l'inoculation d'une toxine microbienne est plus rapidement rendu malade s'il absorbe une substance nutritive. On devrait conclure qu'il est inopportun de nourrir des sujets atteints d'une maladie infectieuse. Cela paraît évident : tellement évident qu'il n'est même pas besoin de l'expérimentation pour signaler les dangers de la méthode. La clinique s'est chargée de la démonstration depuis longtemps.

Quant aux inconvénients qui résultent de la diète, ils

¹ *Arch. de Méd. expér.*, 1897, nos 5 et 6.

sont minimes, — bien moins à redouter que ceux qui risquent de suivre une alimentation surabondante. Un peu d'affaiblissement peut se produire lorsque la diète est prolongée d'une manière trop rigoureuse. Il suffit, pour s'en garer, de garder une juste mesure, de ne pas exagérer la durée du régime. Cela est affaire de tact médical. Une conduite judicieuse permet de ne retirer de la diète que des avantages et de supprimer tous les inconvénients.

1° SUPPRESSION TOTALE DES ALIMENTS LIQUIDES OU SOLIDES. — C'est surtout dans les affections du tube digestif que cette méthode de traitement trouve son emploi. Il est deux symptômes où elle s'impose comme une médication d'urgence. Ce sont les hématomèses et les vomissements. Les hématomèses reconnaissent différentes sources. Elles tiennent le plus souvent à un ulcère de l'estomac, à un cancer, à une maladie du foie. Le traitement immédiat est le même, quelle que soit la cause. Il faut laisser au caillot qui recouvre l'érosion gastrique ou autre, le temps de contracter des adhérences protectrices. L'absence d'absorption de liquides et de solides, par le repos qu'elle accorde à l'organe malade, laisse à ce dernier le loisir d'organiser sa réparation. La durée de l'abstinence sera variable suivant la nature de l'hémorrhagie. Plutôt d'origine veineuse dans les cas de cancer ou d'affection hépatique, le saignement ne nécessite en général dans ces cas pas plus de deux à trois jours de repos de l'organe. Dans l'ulcère de l'estomac, il faut au contraire davantage. Lorsque l'hémorrhagie est forte, M. A. Robin commande une suppression totale de liquide et d'aliments pendant dix à douze jours¹. On pourra même rechercher le sang dans les garde-robes à l'aide des pro-

¹ *Journ. des Pratic.*, 1903, p. 74.

cédés chimiques (benzidine pure). Parfois il ne s'y trouve qu'en quantités microscopiques (hémorrhagies occultes, Oettinger)¹. Tant que les garde-robes renferment des traces de sang, il faut surveiller de très près l'alimentation. Le malade, pendant tout ce temps, évitera la déshydratation des tissus par l'emploi des lavements : 250 grammes d'eau bouillie toutes les deux ou trois heures. On ajoutera à cette eau une très faible quantité de sel : 2/1000, une trop grande quantité risquant d'exciter la muqueuse et de produire par voix réflexe, une sécrétion chlorhydrique trop abondante du côté de l'estomac. Or on sait que cette sécrétion chlorhydrique est déjà en surabondance dans l'ulcère de l'estomac. Pour la même raison, les lavements seront tièdes et non froids. Froids, ils risqueraient d'exercer une action excitante trop forte. Même observation au sujet du vin ; on n'en introduira pas dans les lavements, l'action à distance sur l'estomac pouvant être fâcheuse. Si le malade s'affaiblit, on recourra aux lavements alimentaires, suivant une formule approchant de celle de M. A. Robin :

Oufs battus	n° 2
Solution de peptone liquide	2 cuillerées.
Solution de glycose à 20 p. 100.	100 grammes.
Chlorure de sodium	0 ^{gr} ,50
Pepsine	1 gramme.
Laudanum de Sydenham	X gouttes.

3 lavements par jour.

¹ *Journ. des Pratic.*, août 1906, n° 29. — Voici la technique résumée : à l'aide de benzidine pure en poudre, préparer une solution à chaud dans l'alcool à 90°. Les selles recueillies sont délayées en petite quantité dans l'eau ; le liquide épais ainsi obtenu est versé dans un tube à essai, additionné d'un centimètre cube d'acide acétique glacial, puis après oxydation, de 2 centimètres cubes de la solution de benzidine et d'une petite quantité d'eau oxygénée ordinaire à 12 volumes. S'il existe des quantités même minimes de sang, il se produit une coloration vert foncé très intense qui passe au bleu vert sombre quand le sang est plus abondant. La recherche ne sera faite que chez des sujets qui ne prennent pas de viande et mis depuis trois ou quatre jours au régime du lait et des farineux.

et n'en différant que par une quantité moindre de chlorure de sodium.

D'autres causes encore peuvent produire l'hématémèse. Citons les vomissements sanguins des hystériques et aussi les vomissements par suite de gastrites ulcéreuses. Parmi ces dernières, une place doit être réservée aux vomissements urémiques. Ils sont fort graves et la mort fait d'ordinaire suite au bout de quelques jours¹. Nous n'avons pas l'intention de faire l'histoire des hématémèses. Disons simplement que toutes nécessitent la suppression totale des aliments pendant un temps qui sera lui-même déterminé par la gravité de l'hémorragie.

A côté des hématémèses, les *vomissements*. Ceux-ci se calment le plus aisément par le repos complet de l'organe. En n'autorisant aucun solide ou aucun liquide aux sujets qui vomissent, on a grande chance d'améliorer rapidement leur situation. Dans les cas de *dyspepsie avec fermentations*, parfois le repos de l'organe sera favorisé par un lavage concomitant de l'estomac.

Dans tous les cas de vomissements survenant subitement, en dehors de toute affection digestive, on recherchera l'existence d'une *hernie*. Chez deux malades, il est arrivé à l'un de nous, de découvrir une hernie étranglée inattendue, c'étaient des femmes. La douleur locale était peu vive ; les malades ne s'en plaignaient pas. Faute d'un examen soigneux des orifices herniaires, la maladie passait inaperçue. Tous les obstacles sur le trajet du tube gastro-intestinal donnent lieu à des vomissements, depuis les spasmes ou sténoses pyloriques jusqu'aux étranglements internes. Au praticien de diriger son examen avec

¹ *Journ. des Pratic.*, 1903, p. 537.

attention. Les applications locales d'éther dans les hernies, l'emploi intérieur de la belladone dans l'étranglement interne (0,15 à 0,20 d'extrait dans les 24 heures), le repos horizontal, les petits repas, les calmants dans le spasme pylorique, voilà les différents moyens qui viendront à bout des symptômes.

Une mention spéciale doit être réservée aux *vomissements incoercibles de la grossesse*. Pendant huit à douze jours aucun aliment ne sera toléré par voie buccale. On se contentera d'administrer des lavements d'eau légèrement salée (5 p. 1000) : lavements de 200 grammes toutes les 3 heures, ou s'ils sont mal tolérés, on pratiquera les injections sous-cutanées avec le même liquide soigneusement stérilisé 3 fois par jour. Les lavements alimentaires peuvent être également prescrits¹.

2° DIÈTE LIQUIDE. — 1° *Hydrique*. La diète hydrique est une médication d'urgence. Elle ne peut être continuée au delà de quelques jours. Journallement elle rend les plus précieux services. On l'emploie parfois dans les heures qui suivent la suppression totale des aliments et des boissons et comme moyen d'accoutumer l'estomac à la reprise alimentaire. D'ordinaire la médication est instituée d'emblée. Elle trouve son emploi dans l'appendicite, les entérites cholériformes ou entérites chroniques, le début des maladies infectieuses, l'urémie.

Le traitement de l'*appendicite* se résume dans la triple conduite : 1° glace sur le ventre ; 2° morphine à faibles doses (1/2 centigr.) en injections sous-cutanées 2 à 3 fois par jour ; 3° régime hydrique. Pendant six à dix jours, tant qu'il y aura douleurs vives locales, le malade ne

¹ Boissard. Les vomissements incoercibles de la grossesse. *Journ. des Pratic.*, 29 septembre 1906.

boira que de l'eau (Eau d'Evian, d'Alet), ou des infusions (mélisse, tilleul, thé léger). Si les sujets sont âgés, nous avons coutume d'autoriser en plus, à partir du troisième jour, quelques cuillerées de vin vieux dans l'eau et une à deux tasses de bouillon de légumes préparé sans beurre (60 gr. de pommes de terre, carottes, haricots verts, navets dans 1 litre d'eau à faire réduire par l'ébullition au 1/3 et filtrer). Le lait ne vaut rien dans l'appendicite, il favorise trop aisément les fermentations intestinales. Même observation pour les *entérites cholériformes*, que celles-ci appartiennent à un nourrisson ou à un adulte. Le régime hydrique est une médication curative dont les effets favorables sont connus de tous. Parfois même, dans certains cas chroniques, il faudra suspendre le lait pendant des mois et le remplacer par des bouillies aux farines alimentaires et sans lait, des pâtes, etc.

Au début des *maladies infectieuses*, on a coutume d'autoriser du lait et du bouillon. C'est peut-être un tort. Il nous a semblé que ce n'étaient pas seulement les entérites qui se trouvaient bien du régime hydrique. Certaines infections bénignes, telles que la grippe ou les amygdalites, semblent guérir plus vite lorsqu'on a soin dans les 36 premières heures de ne permettre que des boissons aqueuses. L'ancienne école méthodiste du deuxième siècle insistait jadis beaucoup sur ce point; elle ordonnait de l'eau chaude tout d'abord aux malades et seulement les jours suivants étaient prescrites les tisanes d'orge et de riz.

Nous avons repris ce procédé et n'ordonnons que de l'eau chaude à nos grippés et à nos angineux. Le lait et le bouillon dégraissé sont autorisés à partir du second ou du troisième jour. Dans la *fièvre typhoïde*, le régime hydrique a été ordonné pendant tout le cours de la maladie; c'est aller trop loin. A partir du troisième ou qua-

trième jour, on autorisera du lait, du bouillon de légumes, du bouillon de poulet ou de bœuf dégraissé et très léger: soit environ 1 litre 1/2 de lait, 1/2 litre de bouillon 1 à 3 litres d'eau. On aura soin de ne pas donner trop de lait, car le lait est un excitateur des fermentations intestinales et le tube gastro-intestinal du typhique est en mauvais état. On ne permettra pas trop de bouillon, car le bouillon est salé et le chlorure de sodium n'est pas éliminé aisément dans les maladies aiguës¹. Quant au régime alimentaire plus substantiel recommandé il y a quelques années, il réserve des désastres. Nous avons traité un confrère qui, au début, avait été soumis à une alimentation de cet ordre. Rarement nous avons vu un typhique accumulant plus de complications: hyperthermie non abaissée par les bains, myocardite, broncho-pneumonie, pleurésie, double phlébite de la crurale, toute la gamme des accidents typhoïdiques s'est déroulée pendant trois mois sur sa personne. L'observation de ce confrère est d'un utile avertissement pour ceux qui auraient tendance à se laisser séduire par la méthode nouvelle.

Le régime hydrique *dans l'urémie* a été préconisé par M. L. Rénon. Le malade boit 2 litres 1/2 de liquide dans les vingt-quatre heures, moins si le cœur est dilaté, davantage si le cœur est résistant et ne risque pas de se fatiguer devant la pléthore vasculaire réalisée par l'absorption d'une grande quantité de liquide.

2° *Diète lactée*. — Dans toutes les maladies où est ordonnée la diète hydrique, la diète lactée est prescrite après coup. Toutefois il est certains cas où on n'y recourra qu'avec les plus grandes précautions. Dans les entérites cholériformes ou autres, il faut se veiller; malgré les

¹ *Journ. des Pratic.*, n° 21, 1904.

petites quantités ordonnées, souvent la reprise du lait est signalée par un retour des troubles.

Certaines affections de l'estomac, du cœur, des reins, de la vessie, se trouvent particulièrement bien du régime lacté. Le lait ne réussit pas dans toutes les affections de l'estomac, il convient merveilleusement aux *hypersthénies gastriques*, réussit mal dans les cas d'hyposthénie gastrique et très mal dans les fermentations vicieuses (A. Robin). Dans les *hypersthénies stomacales*, le malade sera mis pendant une dizaine de jours au régime lacté absolu : de 7 heures du matin à 10 heures du soir, toutes les 3 heures, 1/2 litre de lait à boire par petites gorgées, dans l'intervalle d'une demi-heure. Les poudres absorbantes, les calmants seront concurremment ordonnés.

Dans une autre maladie stomacale, l'*ulcère rond*, le régime lacté sera prolongé bien plus de temps. On le continue trois semaines, un, deux mois, en ayant soin une huitaine après que les douleurs auront disparu, d'ajouter au lait une ou deux cuillerées d'une farine alimentaire qu'on soumettra à l'ébullition. Un excellent moyen de renforcer l'action du lait est d'y ajouter de l'eau de chaux ; une cuillerée à soupe par tasse de lait : soit environ 100 grammes d'eau de chaux par 24 heures. On peut du reste doubler la dose sans inconvénient.

Le régime lacté, souverain dans les *cardiopathies artérielles*, devra être associé chez ces malades au régime déchloruré. On commencera par prescrire le lait. Si le malade va mieux, au bout de quelques jours on y adjoint des œufs sans sel, des légumes verts, un peu de pain. La théobromine est le médicament qui sera ordonné concurremment (3 cachets de 0 gr. 50 par jour). On aura soin de ne pas trop prescrire de pâtes, de farineux, de sucre.

Ces aliments ont tendance à faire engraisser les sujets. Or la cure d'amaigrissement doit toujours être tentée pour peu que les malades aient tendance à l'embonpoint. Rien qui fatigue un cœur comme d'être chargé de graisse et d'avoir à irriguer des tissus adipeux. Les sujets maigrissent parfois avec le régime lacté seul, dans d'autres cas il faut les soumettre au régime d'amaigrissement déchloruré tel que nous l'exposerons plus loin. Dans les cas de dilatation de cœur, le régime lacté risque parfois d'augmenter la pléthore vasculaire et de ce fait la dyspnée du malade.

Si de pareils effets se produisent, aucun doute. Il faut remplacer le régime lacté par le régime déchloruré avec une quantité de liquides qui n'excède pas 1.500 à 1.800 grammes. Un mieux immédiat ne tarde pas à paraître.

Si le malade est en outre fortement enflé, on aura avantage à ne permettre les deux premiers jours que du liquide. Soit 1/2 ou 3/4 de litre de lait et 3/4 de liquide d'eau mélangés au 1/3 ou à parties égales, à prendre par verres à Bordeaux. C'est le régime de réduction de liquides que nous étudierons dans le dernier chapitre de ce volume.

Le régime lacté dans les *maladies des reins* détient une renommée non usurpée. Après un régime hydrique de 24 ou 36 heures, c'est la médication par excellence des néphrites aiguës. La quantité de 3 litres est aisément supportée. On continue 15, 20, 30 jours de temps, en ajoutant à partir du quinzième jour quelques farines alimentaires, sous forme de bouillies non salées. Dans la néphrite chronique, le lait a perdu de sa place prépondérante, depuis que sont apparus les travaux sur la déchloruration. Les malades prennent en moyenne 1 litre de lait

par jour ; une alimentation végétarienne déchlorurée, des œufs, de la viande non salée peuvent être adjoints. A de pareils sujets, M. Huchard conseille comme éliminateur et à titre prophylactique un à deux jours de régime lacté par semaine. Les malades s'en trouvent bien. Dans certaines affections du rein, il ne faut pas donner trop à boire. Telle l'*hydronéphrose aiguë*. Un litre de liquide dans les 24 heures suffit. Davantage risquerait d'augmenter la distension rénale. On pourra donner, le premier jour, un litre d'eau d'Evian ou de Vittel dans les 24 heures ; du lait sera administré ensuite. Dans toutes les affections du rein, *pyélites*, *pyélo-néphrites*, le lait fait du bien. En général il sera associé à des œufs et à une alimentation végétarienne.

Les *inflammations vésicales* se trouvent en général bien du régime lacté. S'agit-il d'une cystite aiguë ? On ne donnera toutefois pas trop à boire au début. Comme pour le rein, une trop grande quantité de liquide risque de mettre en jeu la sensibilité de distension de l'organe et d'exagérer de ce fait les accidents inflammatoires. Les boissons émoullientes, diurétiques : guimauve, queues de cerises, stigmates de maïs, chiendent, seront ordonnées en même temps. Des injections sous-cutanées de morphine calmeront les accidents douloureux. Au bout d'une dizaine de jours et la période aiguë passée, on commencera le traitement causal : lithotritie dans la cystite calculuse, instillations de nitrate d'argent à 1/50 dans la cystite blennorragique, instillations d'huile gomenolée à 1/20 dans la cystite tuberculeuse.

3° LA DIÈTE DES ALIMENTS SOLIDES ET LIQUIDES. — Les aliments sont dangereux par leur qualité et leur quantité.

Qu'il s'agisse de solides ou de liquides, il faut opérer un choix et ensuite n'en pas trop prendre. Les substances les plus inoffensives risquent de produire des effets fâcheux si elles sont consommées en quantités surabondantes. Trop de solides fatiguent le tube digestif et le cœur, trop de liquides fatiguent l'appareil vasculaire et le filtre rénal. A partir de deux litres de liquide, il faut en général se méfier : l'excès est proche. Ceci dit pour les sujets bien portants est naturellement encore plus applicable aux malades.

Dans les *maladies de l'estomac*, certains aliments sont particulièrement nocifs : les crudités, les graisses, les pâtisseries. Dans les maladies du foie, il faut se méfier surtout des excitants : boissons alcooliques, condiments. Dans les maladies de l'intestin, le lait est souvent mal toléré.

Les *maladies des reins* se trouvent mal des aliments trop salés, des bouillons gras et des viandes. Celles-ci ne seront d'ordinaire tolérées qu'en petites quantités et sans sel. Dans les *maladies de cœur*, c'est surtout la quantité qui est nuisible : quantité surabondante de solides qui distendent l'estomac et gênent le travail du cœur, quantité surabondante de liquide qui créent de la pléthore vasculaire et augmentent de ce fait le travail du muscle cardiaque. L'excitabilité des *maladies nerveuses* augmente avec les écarts de régime. Trop de viande et les boissons alcooliques ne valent pas grand'chose dans les affections de cet ordre. C'est ainsi que les crises d'*épilepsie* sont amendées par l'institution du régime lacto-végétarien.

Dans certaines affections spasmodiques telles que l'*œsophagisme*, il est de rigueur à la fois de n'ordonner que des aliments en purées homogènes et de les faire absorber

très lentement. Toute hâte dans l'ingestion des aliments compromet le succès. Une autre maladie toute différente nécessite également l'emploi des potages épais et des purées. Ce sont les *corps étrangers de l'estomac*. Jamais de vomitifs en pareil cas, mais l'absorption d'une sorte de cataplasme alimentaire qui enrobe le corps étranger et lui permet de franchir sans dommage les diverses étapes du tube digestif.

Dans les *convalescences des maladies infectieuses*, le régime alimentaire ne sera repris que progressivement. Deux maladies commandent une grande prudence : la fièvre typhoïde et la scarlatine. A côté d'elles, il faut réserver une place à l'appendicite. Dans la *fièvre typhoïde*, on attendra que la température soit tombée au-dessous de 37° avant de recourir aux potages et aux purées ; puis viendront les œufs, puis les viandes molles, puis les viandes de boucherie : tout cela ordonné lentement et seulement après quelques jours de tolérance pour l'alimentation antérieure. Au moindre retour fébrile, on reviendra à l'alimentation liquide. La *scarlatine* sera soumise, pendant les 13 jours de la convalescence, au régime lacto-végétarien ; au bout de la première quinzaine, on pourra prescrire une côtelette, de la viande grillée non assaisonnée. Un bon moyen d'éviter la néphrite scarlatineuse nous a semblé consister dans l'emploi de gargarismes antiseptiques trois fois par jour ; l'antisepsie de la gorge agirait à titre prophylactique contre l'infection rénale. L'*appendicite* ne commencera à être alimentée qu'après toute cessation de réaction inflammatoire locale. Des potages légers pourront être administrés en moyenne au bout d'une dizaine de jours. Aucune règle générale ne peut être formulée. Les particularités individuelles créent bien des exceptions.

En résumé, *suppression totale d'aliments* pendant 2 à 12 jours dans les hématuries, les vomissements et surtout les vomissements incoercibles de la grossesse. La déshydratation des tissus est combattue par les lavements d'eau, et l'alimentation entretenue par les lavements nutritifs ; *diète hydrique* dans l'appendicite, les entérites, au début des maladies infectieuses, dans l'urémie : tout cela pour deux, trois jours au maximum ; *diète lactée* dans l'hypersthénie gastrique, l'ulcère de l'estomac ; les cardiopathies artérielles se trouvent bien du lait associé au régime lacto-végétarien déchloruré ; de même les néphrites chroniques. La néphrite aiguë réclame le régime lacté exclusif.

La *diète des aliments solides et liquides* trouve son emploi dans les maladies du tube digestif, des reins, du cœur, dans la convalescence des maladies aiguës. A côté de la saignée et des purgatifs, la diète est un des meilleurs agents curateurs que nous ayons à notre disposition. Cette vérité nous vaudra peut-être l'excuse des détails où nous nous sommes arrêtés.