

sympathies et de réactions morbides réciproques avec l'appareil digestif. « Tandis que l'irritation cutanée, dit M. Goupil, » détermine la révulsion des irritations pulmonaires, elle » ajoute à celles de la muqueuse digestive, »

Ingesta : mais c'est surtout sous le rapport du régime alimentaire que la navigation porte atteinte à l'intégrité des fonctions digestives. Ce régime semble en effet combiné tout exprès pour détériorer la santé des marins : biscuit lourd et souvent avarié par le temps et l'humidité; viandes salées, légumes secs et indigestes, fromage, beurre rance, assaisonnés par l'intempérance et le goût des épices, des boissons fortes, etc. L'eau gâtée est un véritable poison; on a cru pouvoir y remédier en la conservant dans des caisses en fer, autre inconvénient : la rouille qu'elle tient en suspension lui communique des propriétés incendiaires; j'en citerai pour preuve ce qui se passa dans l'épidémie de dysenterie dont fut atteint l'équipage de la frégate *la Magicienne*, au blocus de Cadix en 1823: je commençai à m'apercevoir sur moi-même, qui fus un des premiers et des plus gravement atteints, que les lavements administrés avec toutes les précautions possibles, exaspéraient les coliques et le ténésme; nous crûmes en voir la cause dans les propriétés irritantes de l'eau des caisses en fer, propriétés dont la filtration ne suffisait pas pour les dépouiller; je trouvai du mieux dès que je m'abstins de lavements et diminuai la quantité de mes boissons ordinaires.

Cette influence des *ingesta* sur l'appareil digestif n'a pas besoin de commentaires; cependant disons encore avec l'auteur des *Phlegmasies chroniques* : « Ces causes agissent avec » d'autant plus d'efficacité que les précédentes sont plus ac- » tives. » Le précepte suivant devrait être sans cesse présent à la mémoire du navigateur : « Si l'homme avait toujours soin » de diminuer la quantité des excitants qui sont appliqués sur » les voies gastriques, à proportion que l'estomac acquiert plus » d'affectibilité, jusqu'à ce qu'il fût acclimaté, il éviterait

» toujours la phlogose.... mais on ne veut rien retrancher de » ses habitudes; le préjugé est même si puissant, qu'on croit » ce régime nécessaire pour résister aux influences de la cha- » leur, qui, répète-t-on, affaiblit le ressort de l'estomac.... » Ceux qui sortent vainqueurs de cette lutte dangereuse, en- » couragent les autres à marcher sur leurs traces....

» Le défaut d'une nourriture suffisante pour les besoins de » la nutrition paraît concourir puissamment à la production » de l'entérite; et lorsque le chagrin et la fièvre se réunissent » à cette cause, la dysenterie fait de grands ravages. » Ces expressions, pour le besoin de la nutrition, ont plus rapport à la qualité qu'à la quantité des aliments, et pourraient s'appliquer à l'étiologie du scorbut.

Quels ravages encore ne doivent pas faire dans l'organisme digestif, ces transitions subites de la disette à l'abondance, lorsqu'après une traversée pénible, un équipage s'assouvit avec avidité des aliments que fournit à profusion une plage fertile et hospitalière, aliments dont, pour l'ordinaire, on ne consulte pas les qualités.

Excreta et retenta. L'inertie de la peau entretenue par l'humidité et le défaut d'exercice, son excitation provoquée par la malpropreté, les fréquentes et subites diminutions de transpiration entraînent, comme on l'a vu, l'altération des organes digestifs; le vomissement du mal de mer et l'état de constipation habituelle, tiennent sans doute, en partie, à un certain degré d'irritation des mêmes organes; la déperdition de salive causée par l'usage du tabac, ne peut qu'altérer les fonctions digestives; le funeste abus de la masturbation, qui d'abord excite l'estomac, finit par détériorer son action.

Gesta. Le défaut d'exercice est la cause de la dyspepsie habituelle chez beaucoup de marins; l'exercice est le meilleur préservatif des indigestions, fréquentes chez les gens de profession sédentaire, surtout lorsque l'alimentation est aussi grossière que l'est celle des marins. On observe que ceux qui

se portent le mieux sont ceux qui se donnent beaucoup de mouvement.

Les diverses attributions à bord méritent quelques considérations de la part du médecin, sous le point de vue qui nous occupe : les gabiers qui se compriment fréquemment l'abdomen sur les vergues, pour serrer les voiles ou prendre des ris, ne seraient-ils pas plus exposés aux irritations abdominales, comme le sont les écuyers, ou comme les maîtres d'escrime le sont aux phlegmasies de poitrine? Les caliers, chargés des travaux les plus pénibles, souvent inondés de sueur, et respirant un air plus ou moins impur, ne sont-ils pas par cela même exposés à une foule de maladies, surtout de l'appareil digestif? c'est ce que nous pourrions constater par des observations.

Percepta. Nous retracerons les funestes effets de la nostalgie sur les équipages; tout le monde sait que les peines morales, telles que l'ennui, la terreur, le découragement, la morosité, la jalousie, la colère, enfin toutes les passions oppressives qui établissent à bord leur domaine favori, affectent d'une manière sensible le centre épigastrique, pervertissent les digestions, et prêtent un nouveau degré d'énergie aux agents extérieurs dont je viens de parler, ce qui est surtout frappant durant le cours des épidémies.

Si maintenant nous jetons un autre coup d'œil sur les affections les plus communes à bord des vaisseaux, nous sommes frappés des connexions qui existent entre elles, sous ce rapport que presque toutes sont aujourd'hui (1828) considérées par beaucoup de médecins, comme dépendantes d'une altération des voies digestives : telles sont sommairement les éruptions cutanées, le panaris, l'arthrite, l'embarras gastrique, la constipation, la diarrhée, la dysenterie, le choléra, l'ictère, les diverses fièvres, le typhus, la fièvre jaune, l'hypocondrie, et jusqu'au scorbut qu'on a attribué à l'altération

des phénomènes de la chylose, par suite de détérioration des facultés digestives, due aux mauvaises qualités des aliments. Ces opinions, je le sens, sont sujettes à controverse; mais sans nous engager dans de telles discussions, nous nous contenterons de mentionner comme complément de preuves, cette susceptibilité gastrique qu'on rapporte généralement des longues navigations, susceptibilité qui, pendant long-temps encore, ne permet que l'usage d'aliments légers, comme végétaux herbacés, fécules, laitage, fruits, viandes blanches, etc.

Les affections autres que celles du tube intestinal, qui se développent à bord, ne font pas même exception à ces principes; car, outre qu'entre tous les organes, l'estomac est un des plus impressionables, dans l'ordre des sympathies, les nombreuses influences morbides que nous avons signalées, le menaçant sans cesse, il finit presque toujours par participer à l'affection des autres organes malades, soit en la compliquant, soit en lui succédant, soit même en se développant sous l'influence du régime peu approprié auquel sont forcément soumis les convalescents; dans tous les cas, l'appareil digestif réclame donc toute l'attention et la sollicitude du médecin.

En signalant le rôle important que joue l'appareil digestif dans les maladies des gens de mer, je ne prétends pas implicitement affirmer que son mode d'altération soit toujours identique, et que les maladies soient toujours des irritations qui ne diffèrent que par le degré. Une pareille idée nous paraît peu philosophique, j'oserai même dire peu physiologique, si l'on veut bien considérer la diversité de causes, de phénomènes symptomatiques et d'altérations anatomiques que présentent les maladies, de même que la multiplicité de tissus élémentaires diversement impressionables et jouissant de propriétés physiques organiques et physiologiques distinctes, qui concourent à la structure d'un même viscère, à plus forte

raison de tout un appareil d'organes. Telle est en peu de mots notre profession de foi ; et dans ce chapitre, nous n'avons voulu qu'appeler l'attention de nos confrères sur la fréquence probable et même démontrée des affections de l'appareil digestif, dans la pratique navale, quelle que soit d'ailleurs l'opinion qu'on adopte sur la nature de ses lésions.

Ces aperçus, s'ils sont fondés, nous paraissent propres à simplifier singulièrement l'hygiène et la thérapeutique, en éclairant le diagnostic de la majeure partie des affections de l'homme de mer, et en offrant à l'observateur un centre presque invariable duquel doivent partir ses investigations, et autour duquel doivent se rallier les indications curatives.

Rappelons ici cette sentence de Baglivi : « *Quàm difficile est et molestum mederi hominibus intemperatè viventibus... Quàm gravibus dirisque malis dum ægrotant corripuntur !* »

Indigestion.

Nous ne dirons que peu de mots de l'indigestion ; car, bien qu'elle signale quelquefois l'invasion de graves maladies, elle n'est, le plus souvent, qu'une indisposition éphémère ; et nous l'aurions passée sous silence, s'il n'importait de la traiter avec discernement pour prévenir des affections plus graves : *principiis obsta.*

Nous en avons touché quelque chose au sujet du *thé* ; déjà nous savons qu'elle peut résulter ou de la quantité des aliments, abstraction faite de leurs propriétés, ou de leur nature indigeste, c'est-à-dire réfractaire à l'action élaboratrice des organes digestifs, ou enfin de leurs qualités stimulantes, distinctions qui doivent influencer sur la conduite à tenir à l'égard de cette incommodité.

Le marin est sujet à caution sous tous ces rapports : tantôt,

dès qu'il en a l'occasion, il se gorge d'aliments quels qu'ils soient ; en second lieu, il est peu difficile sur le choix de ces mêmes aliments ; enfin il a un penchant déterminé pour les mets de haut goût, triple disposition qui se résume dans l'intempérance qui le caractérise.

Il est une règle commune à tous les cas d'indigestion, c'est la nécessité de faire évacuer les matières nuisibles. S'il s'agit du trop plein, on pourra faire vomir en chatouillant l'arrière-bouche avec le doigt ou de toute autre manière ; nous croyons ce moyen préférable à celui de gorger l'individu de boissons qui ne provoquent le vomissement qu'en augmentant la distension de l'estomac ; on donne ensuite un breuvage adoucissant ou légèrement excitant : l'eau sucrée, l'eau d'orge, de guimauve, le thé, etc.

Si l'aliment est réfractaire, on fera vomir encore ; mais si l'on juge qu'il puisse être digéré au moyen d'un adjuvant, l'eau sucrée avec quelques gouttes d'eau de fleur d'orange, quelques tasses de thé pourront produire ce résultat.

S'il s'agit, au contraire, d'un aliment stimulant, on fera vomir de nécessité, et l'on calmera l'estomac au moyen de boissons purement adoucissantes ; le thé sera banni.

Nous venons de supposer que l'aliment est encore contenu dans l'estomac ; mais si l'ingestion date de quelques heures ; si au lieu de pesanteur épigastrique, de nausées, le malade éprouve des coliques avec tension et douleur abdominale, il est trop tard pour faire vomir ; il faut alors favoriser l'expulsion par en bas, au moyen de boissons appropriées à la nature de l'aliment, comme nous venons de l'établir, et par des lavements émollients, rarement laxatifs ; car la *diarrhée* suivra probablement, et vous agirez alors comme nous l'indiquerons pour la diarrhée dite *crapuleuse*.

(Gastrite (Inflammation de l'estomac.)

Ce que nous avons dit de l'étiologie des affections de l'appareil digestif chez les marins, nous dispense d'énumérer les causes particulières de la gastrite à laquelle ces généralités se rapportent plus particulièrement.

Les symptômes de l'inflammation de la muqueuse gastrique diffèrent, dit-on, suivant ses degrés d'intensité. Lorsqu'elle est légère, l'appétit est le plus souvent diminué, rarement augmenté, quelquefois naturel, mais un certain temps après l'ingestion des aliments, le malade éprouve à l'épigastre un sentiment de pesanteur, de tension ou de douleur, avec soif, sécheresse de la gorge, rapports acides ou brûlants, rougeur de la langue, surtout à la pointe, nausées, céphalalgie plus ou moins intense, accélération du pouls, chaleur de la peau, lassitudes spontanées.

La gastrite très aiguë peut dériver de l'intensité croissante des phénomènes précédents, ou survenir brusquement par un frisson plus ou moins prononcé; alors anorexie, dégoût, soif vive, vomissement des substances ingérées ou de matières muqueuses ou bilieuses, douleur plus ou moins prononcée à l'épigastre, surtout à la pression, céphalalgie frontale, fréquence et dureté du pouls, chaleur générale, agitation, etc., c'est ce qu'on appelait naguère *fièvre bilieuse*, ou *gastrique*. L'école physiologique ajoute à ces symptômes ceux qui peuvent dépendre d'une lésion plus ou moins grave des centres nerveux ou de certaines altérations des fluides, et pour elle les affections connues sous le nom de *fièvre adynamique*, *ataxique*, *fièvre jaune*, *peste*, *typhus*, ne sont que des modifications de la phlegmasie gastrique ou mieux gastro-intestinale, car, dans la plupart des cas, l'inflammation se propage aux intestins pour constituer la gastro-entérite; nous avons

cru devoir conserver à chaque organe ses prérogatives et traiter à part des affections qui s'y rattachent, dans notre opinion.

La gastrite la moins équivoque est celle qui résulte de l'empoisonnement par les acides concentrés, les substances âcres et corrosives.

Cette phlegmasie se termine par la résolution, l'état chronique ou la mort.

À l'autopsie, la muqueuse de l'estomac présente divers degrés de rougeur, d'épaississement, de ramollissement, d'amaigrissement, l'ulcération, la perforation ou la gangrène.

Dès qu'un marin est affecté d'irritation gastrique, il faut commencer par le soustraire au régime alimentaire du bord; quand la gastrite est légère, il suffit quelquefois de la diète et des adoucissants pour la faire disparaître, autrement on seconde les boissons émoullientes et acidules par les topiques émoulliens sur l'épigastre, les sangsues ou les ventouses scarifiées sur la même région; si le malade est vigoureux et que la fièvre soit intense, la phlébotomie devient nécessaire. Les boissons seront prises froides et à petites doses, on les variera suivant le goût des malades et la susceptibilité de l'estomac qui quelquefois supporte mieux l'eau pure que les tisanes; si l'organe se révolte contre tous les liquides, on tempérera la soif et la chaleur en faisant sucer quelques tranches d'oranges ou de citrons, si l'on est assez heureux pour en posséder; on secondera l'action des antiphlogistiques, par les lavements émoulliens et les bains tièdes, s'il est possible.

Pour les cas de gastrite par *empoisonnement*, voyez ce mot.

C'est peu d'avoir guéri la maladie, arrive l'époque critique où le convalescent doit retourner à son *plat*, où il retrouvera le biscuit, le lard et les gourgannes. Il convient, tout en rendant l'individu à ses fonctions, de le tenir quelque temps encore au régime du poste, de lui faire ensuite donner du pain

au lieu de biscuit et de ne l'abandonner enfin que lorsqu'il est à-peu-près assuré contre les rechutes.

Gastrite chronique.

Si les matelots ne sont pas entièrement exempts de la gastrite *chronique*, on a lieu d'être étonné qu'elle ne soit pas plus fréquente à bord des navires, eu égard aux qualités de l'alimentation, aux habitudes intempérantes des individus et aux conditions locales; non seulement il est fort difficile, souvent, de procurer aux malades un régime convenable, il l'est encore davantage peut être de prévenir leurs écarts en ce genre, et il est tout-à-fait impossible de les préserver de certaines causes générales: ainsi vous pourrez leur offrir pendant un certain temps d'autres aliments que des légumes secs et du lard salé, mais vous éluderez difficilement leur adresse à satisfaire leurs goûts pour le vin et l'eau-de-vie, et vous serez tout-à-fait impuissant pour les garantir des influences de l'habitation dans un lieu humide et malsain, d'une chaleur intense, des affections tristes, toutes causes qui conspirent pour faire naître et entretenir chez le navigateur les irritations chroniques des voies digestives.

Quoi qu'il en soit, la gastrite chronique est plus particulièrement l'apanage des officiers, qui par les conditions meilleures où ils se trouvent sembleraient devoir en être plus exempts que les matelots; mais c'est que chez eux existent deux conditions plus que suffisantes pour expliquer cette fâcheuse prédisposition; l'une est la susceptibilité d'organes puisée dans la vie sociale, l'autre est la faculté de pouvoir satisfaire leurs goûts intempérants, aussi leur estomac est-il promptement *délabré* par le régime du bord, surtout dans les climats chauds où l'occasion et les préjugés favorisent les excès.

L'irritation chronique de l'estomac fait ordinairement

éprouver un sentiment plutôt pénible que douloureux dans la région épigastrique, sentiment que le malade exprime par un prétendu *besoin* de prendre des aliments ou des stimulants, lesquels font effectivement cesser pendant un certain temps le malaise qui se renouvelle avec plus de force, plus ou moins long-temps après l'ingestion des substances appréciées, alors le malade dit ressentir une espèce de gonflement de l'estomac, quelquefois accompagné de pulsations épigastriques; il éprouve une soif difficile à calmer, des éructations, de la chaleur à la paume des mains, de la céphalalgie, quelquefois de la tendance au sommeil, une lassitude générale et une constipation souvent opiniâtre. Ces phénomènes fomentés par la satisfaction des besoins illusoire dont nous avons parlé, se répètent en proportion. Cet état de souffrance physique influe sur l'humeur du malade qui devient morose, irritable et tombe par fois dans l'*hypocondrie* (Voy. ce mot). C'est ce que la plupart des malades appellent être *échauffé* par le régime du bord.

Cet état n'est pas encore une maladie grave, et le malade peut s'en débarrasser avec de la raison et de la persévérance: il s'agit de prendre la détermination de s'abstenir de tout excitant et de tout aliment substantiel, de faire usage de la diète végétale, des boissons rafraichissantes, telles que la limonade, l'eau d'orge, l'eau de poulet, de prendre quelques lavements émollients, par fois légèrement laxatifs, et des bains tièdes lorsque la chose est possible. C'est à cause de la difficulté de se procurer un régime semblable à bord des navires, que beaucoup d'officiers débarquent avec cette indisposition qui se prolonge souvent long-temps après le retour.

L'état que nous venons de décrire peut acquérir un degré d'intensité qui en fait une maladie grave. Au lieu de malaise pendant les digestions, le malade peut éprouver des vomissements avec rougeur de la face, fréquence du pouls, sèche-

resse et chaleur de la peau; il est quelquefois sujet à une petite toux par quintes répétées, dite *toux gastrique*; le poids à l'épigastre dégénère en douleur; la maigreur va croissant; le malade sent alors le besoin de *suivre un régime* qui n'est autre que celui précédemment indiqué, sauf une diète plus rigoureuse et quelques applications de sangsues ou de ventouses scarifiées sur la région de l'estomac, secondées par des cataplasmes émollients. Ajoutez pour toutes les nuances de gastrite chronique l'exercice, les distractions, les frictions sèches sur la peau, les narcotiques légers pour combattre les douleurs et l'excitation nerveuse; enfin, dans quelques cas rares, les moxas, le cautère et le séton à l'épigastre.

C'est surtout ici que les rechûtes sont à craindre, si le malade confiant dans son rétablissement essaye de reprendre son régime antérieur; c'est alors que le médecin a besoin de tout son empire pour empêcher le malade de brusquer la convalescence et de commettre des écarts qui pourraient devenir funestes. Lorsqu'une imprudence a réveillé le mal, il faut rétrograder et recommencer sur de nouveaux frais la diète et les remèdes; c'est un des cas où un instant d'oubli est payé par des mois de souffrances.

Il est un dernier degré de la gastrite chronique désigné sous le nom de *squirre* ou *cancer* de l'estomac, maladie qui se présente rarement chez les gens de mer et dont la nature inflammatoire est d'ailleurs très-litigieuse: nous en avons vu moins de cas pendant dix ans de pratique à bord des vaisseaux et dans les hôpitaux de la marine, que pendant trois mois d'observation dans les hôpitaux de Paris. Nous devons dans tous les cas en faire abstraction, cette maladie ne s'offrant guère à bord en raison de sa marche lente qui permet toujours au malade ou de ne pas embarquer, ou de débarquer avant que le mal ait acquis tout son développement.

Nous passerons aussi sous silence les diverses affections con-

nues sous le nom de *névroses* de l'estomac, et envisagées comme des variétés de l'irritation chronique de cet organe. Telles sont la *gastralgie*, le *pyrosis*, le *pica*, affections très-rares parmi les gens de mer, peu connues dans leur essence, très-variables dans leurs symptômes et qui réclament, selon l'occurrence, soit le régime antiphlogistique, soit les toniques ou excitants, soit les sédatifs. Ce qu'on appelle la *boulimie* chez les marins n'est point une maladie, c'est le cri d'un organe énergique exprimant ses besoins réels.

La gastrite chronique négligée ou mal traitée, peut se terminer par la mort, qui a lieu par suite de récrudescence de l'inflammation, par ulcération et perforation consécutive, d'où les phénomènes d'une péritonite sur aiguë, ou par le marasme; mais chez les individus qui nous occupent et moyennant des soins éclairés, la résolution est la terminaison la plus fréquente.

Les lésions anatomiques sont, à certaines nuances près, les mêmes que celles de la gastrite aiguë.

Embarras gastrique.

Il est une affection de l'estomac qui diffère également de la gastrite aiguë et de la gastrite chronique, bien qu'on l'ait alternativement rattachée à l'une et à l'autre; elle en diffère non-seulement par les symptômes, mais encore par l'élément anatomique qui en est le siège, cette affection, très fréquente chez les navigateurs, est l'*embarras gastrique* des anciens que nous appellerions volontiers *gastrite folliculeuse*, en raison de l'activité spéciale qui se manifeste alors dans les cryptes mucipares. Des auteurs l'ont envisagée comme le premier degré de la gastrite aiguë, d'autres comme une variété de gastrite chronique à cause, sans doute, de sa marche lente et obscure; mais cette particularité tient au mode de vitalité des

follicules, et l'on sait d'ailleurs qu'elle peut se développer et disparaître avec promptitude.

Les causes elles-mêmes décèlent la spécialité de cette affection, et, tandis qu'on voit la gastrite vasculaire se développer sous l'influence de la chaleur et des stimulants, l'embarras gastrique est plus spécialement produit par le froid humide et l'alimentation indigeste.

Il n'est pas jusqu'au traitement qu'il convient d'appliquer à l'une et à l'autre qui ne témoigne de la différence de ces deux genres d'affection : tandis que la gastrite vasculaire augmente sous l'influence d'un émétique, l'embarras gastrique cède au même moyen comme par enchantement. Hâtons-nous de dire cependant qu'il est souvent difficile d'isoler, dans la pratique, ces deux maladies qui souvent se compliquent mutuellement ou se succèdent l'une à l'autre.

Quoi qu'il en soit, il arrive souvent qu'après un séjour plus ou moins prolongé à bord des navires, l'appétit diminue, un sentiment de gêne et de pesanteur se fait sentir à l'épigastre, la bouche est pâteuse ou amère, la langue est plate, humide et couverte d'un enduit blanc ou jaunâtre, le malade a des rapports acides, nidoreux, des nausées et par fois des vomissements muqueux ou bilieux, sa face est pâle ou réfléchit une teinte jaunâtre qui occupe spécialement la sclérotique, les ailes du nez et la lèvre supérieure; il éprouve un sentiment de lassitude spontanée et de courbature dans les membres; tel est l'embarras gastrique simple ou compliqué d'une supersécrétion biliaire.

Ajoutez à ces symptômes ceux de l'embarras intestinal caractérisé par l'empâtement du ventre, des borborygmes, des selles liquides, irrégulières, puis un peu de toux, des crachats muqueux, un mouvement fébrile, sensible surtout le soir, et vous aurez cette indisposition connue sous le nom vague, mais significatif, d'*affection catarrhale*, si commune à bord des navires, sous l'influence d'une constitution froide et humide de l'atmosphère, et d'un régime grossier.

Cet état, peu grave par lui-même, devient souvent fâcheux en raison du nombre d'individus qu'il affecte, ce dont le service a plus ou moins à souffrir.

Quelques jours de diète et de repos suffisent le plus souvent pour dissiper cette affection, surtout si vous ajoutez une tisane délayante pour les individus sanguins, laxative ou légèrement amère et aromatique pour les sujets à fibre molle et pour ceux de constitution débile. Vous aurez à choisir entre l'eau d'orge, de guimauve, de poulet, les limonades citrique ou tartarique, dans l'absence de la toux, les infusions de sauge, de mélisse, de camomille, etc. Si le pouls est lent et mou, la peau fraîche, la langue humide; pâle, sans rougeur au limbe, et recouverte d'un enduit limoneux, si l'épigastre est insensible à la pression, etc., deux ou trois grains d'émétique remettront le malade sur pied avec une promptitude merveilleuse; mais s'il y a dureté du pouls, chaleur de la peau, rougeur de la langue, vous emploierez le traitement indiqué pour la gastrite aiguë. Il n'appartient qu'à la pratique d'enseigner à discerner ces nuances.

Si l'affection atteint à la fois un certain nombre d'individus, il vous faudra chercher la cause du mal dans les circonstances extérieures; vous la trouverez le plus souvent, dans la constitution atmosphérique, dans le régime alimentaire, ou dans quelque pratique vicieuse, telle que celle de laver journellement les entreponts à l'eau de mer, et vous dirigerez la prophylactique en conséquence. (Voyez *Bronchite*).

L'embarras gastrique est pour beaucoup d'individus une condition d'acclimatement nautique qui finit par se dissiper spontanément, après quoi les fonctions digestives reprennent leur rythme normal; chez d'autres cet état se prolonge sous forme de dyspepsie permanente, qui cependant n'altère pas très-sensiblement la santé; c'est lui qui concourt à produire cet aspect de bouffissure qui fait dire très-faussement que *la mer engraisse*, embonpoint maladif que quelques jours d'un régime léger et de séjour à terre ont promptement dissipé.