

Hématémèse (hémorragie de l'estomac).

Le vomissement de sang provenant de l'hémorragie de l'estomac, peut être produit par une exhalation sanguine ou par la lésion d'un vaisseau de l'organe. Les pressions violentes à l'épigastre peuvent le déterminer; nous avons lieu de croire que les gabiers y sont par conséquent plus sujets que les autres classes de matelots; les vomissements violents du mal de mer peuvent le produire; on connaît le vomissement noir de la fièvre jaune, qu'on attribue à l'exhalation d'un sang décomposé.

L'hématémèse doit être bien distinguée de l'hémoptysie qui vient du poumon; l'hématémèse produit un sang noir et non rutilant, en caillots et non écumeux; elle n'est pas précédée de la toux. Nous avons vu qu'on peut confondre avec elle le sang qui vient de la bouche ou de l'œsophage, il en est de même de celui qui vient de la gorge et des fosses nasales, que le malade peut vomir après l'avoir avalé.

Cette hémorragie est moins inquiétante par elle-même que par la lésion dont elle est le symptôme.

La saignée, les ventouses à l'épigastre, les boissons acides, les applications froides conviennent dans les cas d'hématémèse traumatique; celle qui résulte d'une cause organique ne réclame qu'un traitement secondaire.

Entérite. (Inflammation des intestins grêles).

L'histoire de l'entérite, séparée de la gastrite et de la colite, est encore fort obscure; elle doit même exister rarement isolée, ce qui explique assez pourquoi les médecins navigateurs ne la mentionnent pas. La navigation suscitant fréquemment toutes les formes d'irritation des voies digestives, nous avons néan-

moins lieu de supposer qu'elle doit se rencontrer chez les marins. Dans l'état actuel de la science on en reconnaît deux espèces, l'une *villeuse* que nous appellerons *vasculaire*, l'autre dite *folliculeuse* affectant les glandes agminées de Peyer et les follicules isolés de Brunner, mais ces deux systèmes glanduleux ne sont pas les seuls; il en est un autre commun à toutes les muqueuses, à cryptes imperceptibles, dont l'irritation sera pour nous l'analogie de ce que nous avons appelé gastrite folliculeuse, réservant à l'entérite ainsi désignée le nom de *dothineutérite*, dont nous traiterons au sujet du *typhus*.

L'entérite naît sous l'influence de la chaleur jointe à l'humidité, des écarts de régime, de l'abus des stimulants, des aliments indigestes ou corrompus, etc. La forme *vasculaire* ou *villeuse* est caractérisée par la chaleur, la douleur, la tension de l'abdomen; les boissons froides et les aliments exaspèrent les coliques, la soif est ardente, la langue est sèche, rouge ou brune, la constipation opiniâtre; le pouls est vif et fréquent, la peau chaude et sèche, l'anxiété est très-grande. Lorsqu'il s'y joint des symptômes nerveux: céphalalgie, délire, soubresauts des tendons, etc., on lui donne le nom de fièvre *maligne*, *cérébrale*, *ataxique*, etc. Nous avons dit notre pensée à ce sujet.

Cette affection réclame l'emploi des boissons, des lavements et des topiques émollients, des sangsues ou des ventouses scarifiées sur l'abdomen et à l'anus, quelquefois de la saignée générale. Lorsque l'inflammation n'est pas très-intense, on recommande les opiacés, tels qu'une potion dans laquelle entrent quelques gouttes de laudanum (15 ou 20) ou mieux un grain d'extrait d'opium, ou une demi-once de sirop diacode. (Voyez *colique*).

Entérite chronique.

Elle est le plus souvent le résultat de l'intempérance pro-

longée; elle se manifeste par la sensation d'une douleur sourde et profonde dans l'abdomen, la soif et la sécheresse habituelle de la bouche, l'aridité de la peau, les flatuosités, la constipation alternant avec une diarrhée muqueuse ou bilieuse; les digestions sont pénibles et accompagnées de tension de l'abdomen; le malaise est surtout sensible quelques heures après le repas; il y a de petites exacerbations le soir; la chute des forces et la maigreur augmentent progressivement jusqu'au marasme et à la mort:

Les caractères anatomiques de l'entérite lui sont communs avec la gastrite et la colite, au siège près.

On peut lui appliquer tout ce que nous avons dit du traitement de la gastrite chronique.

Embarras intestinal.

Ce que nous appelons entérite *folliculeuse* (distincte de la dothinentérite) ne diffère que par le siège de l'embarras gastrique, et on doit lui faire l'application de ce que nous avons dit de ce dernier, en général; ainsi le froid humide et l'alimentation grossière en seront les causes principales, les symptômes diffèrent de ceux de l'embarras gastrique en raison de la situation des organes affectés; l'abdomen est tuméfié, pâteux, presque indolent, l'expulsion des gaz est fréquente; les selles sont irrégulières, stercorales, muqueuses ou mélangées de bile. L'état de la langue, de la peau et des forces est comme dans l'embarras gastrique: nous aimons mieux signaler des analogies que de fatiguer par des répétitions de symptômes qui embrouillent et surchargent l'esprit du lecteur.

La diète seule, l'emploi des délayants et même des antiphlogistiques guérissent assez sûrement cette affection; mais lorsque la douleur est nulle, le pouls lent et mou, la peau fraîche, un léger laxatif tel que la limonade de crème de tartre, l'eau de tamarins, et même un purgatif huileux ou salin en

lèvent plus promptement la maladie; les infusions amères et aromatiques conviennent aussi quelquefois.

Gastro-entérite. (Inflammation de l'estomac et des intestins grêles).

Ce que nous avons dit de la gastrite et de l'entérite nous autorise à être brefs sur la gastro-entérite, au sujet de laquelle nous ne pourrions que répéter ce que nous avons dit des maladies séparées dont elle est la réunion; disons cependant qu'elle passe pour être plus fréquente à elle seule que toutes les affections du tube digestif réunies, ce que l'on concevra si l'on réfléchit que les causes de ces dernières bornent rarement leur action à un point isolé des voies alimentaires, telles sont la chaleur, l'humidité, les miasmes, les aliments de mauvaise nature, les impressions tristes, de même que celles qui agissent par répétition d'inflammation, telles que la plupart des phlegmasies des autres viscères, les maladies cutanées, les graves lésions traumatiques, etc.

Toutes ces causes, diversement combinées, donnent lieu à des différences dans la physionomie de l'affection, et lui communiquent, suivant les cas, les caractères spéciaux des fièvres dites *inflammatoire, bilieuse, muqueuse, adynamique, ataxique*, etc. Mais nous sommes loin de penser que ces sortes de fièvres soient toujours primitivement constituées par la gastro-entérite. Néanmoins les nombreuses agressions auxquelles sont sujets les organes digestifs, chez les marins surtout, doivent faire qu'il en soit souvent ainsi, ce qui ne nous empêche pas de traiter à part de certaines affections qui lui sont attribuées par l'école physiologique, telles sont le *typhus*, la *fièvre jaune*, la *peste*, et ce n'est même qu'à regret que nous placerons à sa suite l'histoire du *cholera-morbus*, l'inflammation gastro-intestinale n'entrant, selon nous, que comme

élément accidentel dans la constitution de ces diverses maladies.

Quant à la fièvre *inflammatoire* elle peut dériver de toutes les inflammations et peut même résulter de la simple pléthore sanguine, la fièvre *bilieuse* tient à la perturbation de la fonction sécrétoire de la bile, quelle qu'en soit la cause, la fièvre *muqueuse* appartient à l'irritation de toutes les muqueuses prises collectivement et principalement affectées dans leurs glandules sécrétoires, affections désignées sous le nom de catarrhes; les fièvres *adynamique* et *ataxique* supposent comme condition essentielle une atteinte portée aux systèmes sensitif et locomoteur, mais, nous le répétons avec conviction, l'irritation gastro-intestinale joue très-fréquemment un rôle capital dans ces diverses affections envisagées chez l'homme de mer: de onze individus morts sur la frégate *l'Atalante*, au rapport de M. Lefèvre, cinq étaient affectés de gastro-entérites dont deux sans complication, deux avec symptômes d'inflammation des voies respiratoires, et la cinquième avec affection cérébrale.

Il ressort de ce que nous venons de dire que dans l'établissement du diagnostic et de la thérapeutique de la plupart des maladies dont seront affectés les navigateurs, le médecin devra diriger son attention vers les organes digestifs, et que dans beaucoup de cas la médication devra s'adresser primitivement ou secondairement à ces mêmes organes; nous savons que cette médication repose principalement sur les antiphlogistiques.

Les jeunes praticiens de l'époque actuelle sont tellement préoccupés des idées émanées de l'école physiologique, que le gastro-entérite a supplanté toutes les autres formes de lésions intestinales: c'est ainsi, et cela soit dit sans attenter au mérite d'un observateur dont nous avons déjà tant de fois fait l'éloge, c'est ainsi, disons-nous, que le docteur Laurencin nous offre dans son tableau des maladies de la *Pallas*, qua-

rante-neuf cas de gastro-entérite et pas un d'embaras gastrique ou de catarrhe intestinal, tandis que nous voyons dans le même tableau soixante et un cas de bronchite, ce qui doit faire supposer que la constitution catarrhale prédominait à bord de *cenavire*, c'est-à-dire que l'irritation muqueuse devait l'emporter sur l'irritation vasculaire. M. Lesson tombe dans l'excès contraire: nous ne trouvons pas un seul cas de gastro-entérite dans le relevé des malades de la *Coquille*, mais nous avons des fièvres inflammatoires, bilieuses, etc., dans lesquelles le tube digestif jouait peut-être un grand rôle.

Cela prouve que dans notre science conjecturale chacun voit à sa manière; aussi n'insisterons-nous pas pour proclamer nos vues comme les meilleures; tout ce que peut faire un homme consciencieux, c'est d'exprimer toute sa façon de penser.

Colite. (Inflammation du colon).

Diarrhée.

La diarrhée est, dit-on, le signe pathognomonique de l'inflammation du colon; il serait plus exact de dire de l'excitation de l'appareil sécréteur de cet intestin; mais il n'est pas prouvé que la diarrhée ne puisse être due à l'affection de toute autre partie du tube intestinal. D'après ce fait généralement admis que la navigation resserre ou constipe, on aurait lieu de croire que la diarrhée devrait être rare parmi les marins; mais il en est autrement, et déjà nous avons eu occasion de dire que dans certaines circonstances la diarrhée est fréquente à bord des navires, ce que l'on concevra facilement si l'on songe au nombre et à l'intensité des causes qui peuvent y donner lieu, causes parmi lesquelles prédominent la chaleur, le froid humide et l'alimentation vicieuse.

La diarrhée accompagne ordinairement les affections catarrhales; elle est alors *muqueuse* ou *séreuse*, ne provoque

pas de vives coliques ni de réaction circulatoire intense, de sorte qu'on pourrait douter de sa nature inflammatoire et supposer qu'alors les follicules sécrètent abondamment, par une sorte de balancement des exhalations cutanées, en un mot que l'intestin *sue* au défaut de la peau, suivant l'expression de M. Andral.

La diète ou un régime léger, l'eau de riz ou de gomme, les lavements émollients avec une pincée de farine et quelques gouttes de laudanum suffisent pour la faire cesser; lorsqu'elle persiste sans colique, ni chaleur au fondement, on peut recourir aux légers astringents, tels que le cachou, le simarouba en décoction pris par la bouche ou en lavement, à quelques doses de dioscoridium et même aux purgatifs salins qui peuvent opérer une perturbation favorable chez les individus à fibre molle.

Lorsque la diarrhée naît sous l'empire de la chaleur, ou même du froid humides, et surtout des miasmes, de même que par l'usage d'aliments détériorés, elle doit fixer toute l'attention du médecin, en ce qu'elle peut être le premier degré de la dysenterie: alors les coliques et le ténésme sont plus fréquents et plus douloureux; les selles séreuses, muqueuses, bilieuses ou striées de sang: telle était l'épidémie observée par M. Lefèvre à bord de l'*Atalante*, dans le levant, et qui mit une trentaine d'hommes sur les cadres; elle régnait en février, par un temps froid et pluvieux; aussi cet observateur lui donne-t-il le nom de diarrhée *muqueuse*. Cette diarrhée réclame l'usage exclusif des antiphlogistiques et souvent des saignées locales à l'anus et à l'hypogastre; on pourra cependant user des opiacés avec discrétion; mais les purgatifs seraient dangereux.

Il est une autre espèce de diarrhée dite *stercorale* ou *crapuleuse*, fréquente parmi les matelots dans les relâches, et parmi les officiers intempérants en toute circonstance; elle résulte des aliments pris en trop grande abondance, surtout

lorsqu'ils sont stimulants ou de mauvaise nature. Cette diarrhée cesse promptement par la diète et les délayants; si elle persiste, traitement comme ci-dessus.

La durée et la répétition des causes des diverses espèces de diarrhée peuvent la faire passer à l'état *chronique*; sous ce point de vue l'on a lieu d'être étonné, comme pour la gastrite, qu'elle ne passe pas plus fréquemment à cet état chez les marins.

Dans les cas de diarrhée chronique, M. Dupuytren emploie avec beaucoup de succès des pilules composées d'un demi-grain à un grain d'opium combiné à un grain ou deux grains de sulfate de zinc, en deux ou trois doses; cette formule peut être très-utile en pratique navale.

Toute diarrhée, lorsqu'elle est intense, est accompagnée d'anorexie, de nausées, de tension, de chaleur, de douleur à l'abdomen, de coliques plus ou moins vives, de flatuosités, d'un sentiment de chaleurs cuisantes à l'anus, de fréquence du pouls et d'une faiblesse générale qui peut aller jusqu'aux défaillances; toutes réclament la diète et surtout l'abstinence des aliments stercoraux, les frictions, les bains, un air sec et pur, une température douce, des vêtements chauds; nous reviendrons sur ces préceptes au sujet de la dysenterie.

Les caractères anatomiques de la diarrhée sont quelquefois une extrême pâleur de la surface des gros intestins éloignant toute idée d'inflammation, mais plus souvent des plaques, des arborisations d'un rouge plus ou moins intense, des follicules développés, et à l'état chronique des ulcérations, des indurations avec rétrécissement, etc.

Dysenterie.

La dysenterie n'est-elle autre chose que le plus haut degré de la diarrhée? La question ainsi posée et résolue affirmativement d'une manière absolue nous paraîtrait constituer une

erreur ; d'une part, nous avons vu que la diarrhée n'est pas toujours une inflammation, et de l'autre, la dysenterie n'affecte pas seulement la membrane muqueuse du colon ; le ténésme, les douleurs, les tranchées, les syncopes constatent que les tissus musculaire et nerveux sont concurremment affectés ; le rectum, et souvent l'intestin grêle, sont également enflammés.

Dans tous les écrits sur la médecine navale la dysenterie figure comme maladie grave et fréquente, ce qui dérive de la multiplicité et de l'intensité de ses causes à bord des navires : l'expédition de la *Coquille*, la plus heureuse peut-être qui fût jamais, eu égard à sa durée et aux lieux que ce navire a parcourus, a vu naître vingt cas de cette maladie contractée dans les îles de la mer du sud ; au rapport de M. Constantin, sur trois cent cinquante hommes composant l'équipage de la *Clorinde*, cent cinquante en furent atteints sous le ciel des Antilles ; et M. Desjardins a vu presque tout l'équipage de la *Manche* en être affecté à Madagascar.

Il est d'observation que les hommes habitués à la mer y sont moins sujets que les nouveaux marins, ce qui peut s'appliquer à toutes les maladies qu'engendre la navigation dont l'habitude préserve par un véritable acclimatement. Rouppe et Desperrières ont aussi remarqué que les sujets de faible constitution y étaient moins exposés, en raison sans doute de leur moindre prédisposition aux maladies inflammatoires. M. Constantin a observé que les hommes du midi, de constitution sèche et sobres d'habitude, y sont également moins sujets.

L'automne est, dit-on, la saison où la dysenterie est la plus fréquente ; il serait plus exact de dire qu'elle favorise son développement par la constitution chaude et humide et par les variations rapides de température qui caractérisent cette époque de l'année. La dysenterie, en effet, semble avoir établi son domaine sur le littoral des régions équatoriales, où la chaleur du jour se combine avec le froid humide des nuits.

On admet néanmoins que la chaleur isolée, de même que l'humidité seule, peuvent la produire. Sur 13,900 individus atteints de dysenterie, observés par Annesley au Bengale, de 1820 à 1825, 2,400 ont été affectés pendant la saison froide, 4,500 pendant la saison chaude et sèche, et 7,000 pendant la saison chaude et humide ; ainsi se trouve confirmée par des chiffres l'opinion ancienne que la chaleur jointe à l'humidité est la condition la plus favorable au développement de cette maladie.

On observe pourtant aussi la dysenterie dans les climats du nord ; c'est qu'alors d'autres causes que nous allons examiner entrent en action, et l'on observe d'ailleurs que dans cette circonstance elle est plus bénigne, plus locale, c'est-à-dire, plus souvent exempte de ces complications adynamiques et ataxiques qui la rendent si grave.

Quant au refroidissement général ou partiel du corps par une averse, l'immersion dans l'eau, le décubitus sur un sol humide lorsque l'individu est en sueur ou pendant le travail de la digestion, le sommeil sur le pont pendant la nuit, ou l'imprudence de se coucher avec des vêtements mouillés, toutes ces causes rentrent dans les variations de température.

C'est aux vicissitudes atmosphériques que M. Desjardins attribue la dysenterie qui est endémique dans certains lieux ; M. Lefèvre, de Rochefort, attribue en grande partie à la même cause celle qu'il a observée à bord de l'*Isère*, dans le fleuve du Sénégal.

Les miasmes jouent certainement un rôle important dans la production de la dysenterie, c'est ainsi qu'on l'a vue naître par la seule inspiration momentanée de matières animales en putréfaction : M. Desgenettes en fut atteint pour s'être exposé aux émanations d'une peau de cerf putréfiée ; il n'est pas un médecin qui n'ait observé l'influence de l'atmosphère des amphithéâtres sur les sécrétions du tube intestinal. Que la maladie puisse se communiquer par les latrines communes

aux dyssentériques, cela se conçoit pour peu qu'on ait respiré les émanations fortement volatiles, piquantes et fétides des déjections de ces malades. Conséquemment nous en tiendrons compte pour la prophylactique.

Les causes précédentes, isolées, passagères et n'agissant que sur des individus séparés, ne produisent en général que des affections peu graves; mais lorsque la chaleur, l'humidité, les alternatives de température et les miasmes combinés agissent d'une manière continue sur des agglomérations d'hommes, c'est alors que se développent ces épidémies meurtrières qui moissonnent les équipages européens dans les pays chauds, tels que le Sénégal, les Antilles, Madagascar, etc. Cependant nous ne voyons encore ici que des causes communes à d'autres maladies, telles que le typhus, la fièvre jaune, le choléra; celles qui nous restent à examiner nous paraissent essentielles, en ce qu'elles exercent une action immédiate sur les organes impressionnés; nous serions même porté à croire que les causes précédentes n'agissent qu'en favorisant l'action de celles-ci, nous voulons parler de l'ingestion des substances irritantes et des aliments de mauvaise qualité ou pris en trop grande abondance. Ainsi l'abus des épices, les salaisons, les viandes gâtées, le biscuit avarié, l'eau corrompue, le goût des liqueurs fortes sont malheureusement des causes trop fréquentes parmi les équipages. Il faut voir avec quelle avidité les marins affamés par de longues privations se précipitent sur les provisions que leur offrent en abondance les lieux de relâche, aliments dont les mauvaises qualités sont souvent en rapport avec la cupidité des vendeurs. C'est alors qu'on les voit se gorger de fruits verts et acerbés, de boissons alcooliques, etc. Voilà pourquoi la dysenterie se manifeste rarement à la mer où le régime est plus réglé, et où d'ailleurs l'air est plus pur et plus uniforme; et pourquoi les officiers y sont moins exposés que les matelots qui usent d'une alimentation moins choisie et qui s'abandonnent aveuglément à tous les écarts du régime;

il est aussi d'observation que les canotiers pour qui les occasions sont plus fréquentes, sont plus souvent affectés de dysenterie que les hommes retenus à bord, ce qui s'observe pour toutes les maladies dont l'intempérance est la source.

En résumé, c'est dans l'alimentation que git la cause principale de la dysenterie à bord des navires; telle est l'opinion de MM. Fleury (de Toulon), Desjardins, Laribe, Constantin, et de presque tous les médecins navigateurs. M. Tayeau, de Rochefort, attribue aux farines avariées la dysenterie, qui décime habituellement la garnison de Gorée. C'est à la même cause que nous rapportons l'épidémie de dysenterie qui sévit à bord de la frégate *la Magicienne*, lors de la dernière guerre d'Espagne. Vers le milieu d'août 1823, ce navire fut amarré bord à quai dans le port du Ferrol (Galice); nous y restâmes trois semaines, pendant lesquelles l'équipage communiquait immédiatement avec la terre, usant inconsidérément des fruits de mauvaise qualité et des vins doux et capiteux du pays; la température était très-chaude et variable; la frégate refit son arrimage, ce qui nécessita beaucoup de travaux dont il faut tenir peu de compte, puisque le lieutenant en pied et moi fûmes du nombre de ceux qui faillirent être victimes. Cependant M. Desjardins envisage avec raison, comme une cause aggravante, les travaux auxquels l'équipage de *la Manche* se livrait jour et nuit à Madagascar.

L'état moral des équipages exerce aussi beaucoup d'influence sur le développement et la propagation de la dysenterie.

Nous ne nous étendrons pas sur les symptômes si connus de la dysenterie: M. Constantin a remarqué à bord de *la Clorinde* qu'elle fait plus particulièrement invasion la nuit. Elle n'est quelquefois que l'exagération des symptômes de la diarrhée; mais, lorsqu'elle sévit sur le smasses, elle est ordinairement accompagnée de vives douleurs, de tranchées répétées et d'un ténésme sans cesse renaissant, au point que le

malade se présente cent et deux cents fois par jour à la garde-robe ; cette manœuvre l'exténue de fatigues , en même temps qu'il succombe à l'épuisement que la douleur et les pertes occasionent. Les matières évacuées sont rares ou plus abondantes qu'on ne pourrait le supposer d'après l'état du malade , alors l'amaigrissement , l'affaissement , la pâleur , la décomposition des traits font des progrès rapides ; ces matières sont séreuses , muqueuses , sanguinolentes , contenant des débris de fausses membranes , des concrétions sébacées , qui font dire au malade qu'il *rend du suif* ; des noyaux de matière fécale endurcie (*cybales*) , dus sans doute au séjour de ces matières dans les lacunes du gros intestin. Alternativement brunes , noires , grises , les selles sont toujours d'une odeur fétide , piquante , nauséuse ; la soif est ordinairement vive , la langue rouge et pointue ; l'appétit est quelquefois conservé , vorace même , et la privation d'aliments impose un vrai martyr que nous avons éprouvé ; cependant , dès qu'un peu de substance liquide ou solide est ingérée , le besoin d'aller à la selle se fait presque immédiatement sentir , besoin précédé de la sensation d'un corps qui se précipiterait de l'ombilic au périnée , phénomène qui pourrait faire croire que ce sont les matières avalées qui franchissent ainsi rapidement le trajet des intestins ; mais , bien qu'alors ce trajet soit effectivement plus prompt , ce besoin est purement sympathique. Souvent le pouls n'est pas accéléré ; la peau est sèche , rugueuse , terreuse , froide aux extrémités ; tandis qu'elle est brûlante à la région abdominale dont les parois sont souvent rétractées et comme collées à l'épine ; le malade est extrêmement sensible au froid , il se tient blotti dans son lit ; les yeux deviennent caves et ternes , la face est hippocratique ; cet épuisement est quelquefois produit en vingt-quatre ou trente-six heures , et , si le mal n'est enrayé , bientôt surviennent le hoquet que M. Droguet , de Brest , envisage comme un signe de mort certaine , le ballonnement avec insensibilité du ventre , froid glacial des extrémités , petitesse

du pouls , râle ou syncope , et la mort vient terminer les souffrances du malheureux.

La maladie marche plus ou moins vite , selon que les symptômes sont plus ou moins développés , ce qui constitue la dysenterie *intense* ou *légère* , *aiguë* ou *chronique*.

L'inflammation peut envahir toute l'épaisseur des parois de l'intestin , qui se dessine alors à travers celles de l'abdomen et provoque de vives douleurs à la pression ; mais ces cas sont beaucoup plus rares que ceux où l'abdomen ne présente qu'une sensibilité obscure et où le malade éprouve même du soulagement à se presser le ventre : telles furent l'épidémie de *la Clorinde* et celle de *la Magicienne*. Ma position favorite était de me coucher à plat-ventre et en travers sur une pièce de canon.

L'écoulement des matières détermine une irritation et un gonflement très-douloureux de la marge de l'anus , avec tuméfaction et quelquefois renversement de la muqueuse , qui s'enflamme , s'ulcère , et peut même se gangrener , cas qui a été observé par M. Constantin.

La dysenterie chronique peut entraîner des invaginations , des rétrécissements des canaux de l'intestin , accidents très-rares en pratique navale.

De toutes les complications dont cette maladie est susceptible , la plus grave , et peut-être la plus fréquente à bord des vaisseaux , durant les épidémies , c'est sans contredit le typhus qui , sous le rapport des causes , entretient tant de connexions avec elle. Il y a beaucoup de sagesse dans cette remarque de M. Fleury , de Toulon , que la dysenterie n'est contagieuse que dans les conditions du typhus ; elle nous donne la clé de cette nature prétendue contagieuse , qui n'est autre chose que l'infection ou l'épidémie , par entassement ou par similitude de causes hygiéniques.

Il est une autre complication aussi très-fâcheuse , c'est celle de gastrite , qui est presque inévitable à bord des navires , et