

qui, dans l'état chronique, aggrave singulièrement la situation du malade, tant par elle-même que par les ressources qu'elle enlève à la thérapeutique; M. Constantin a signalé la fréquence de cette complication, bientôt nous en produirons des preuves.

Le pronostic de la dysenterie est toujours des plus graves : Coste et M. Desgenettes prétendent qu'elle fait plus de ravages dans les armées que la peste et la fièvre jaune; il en serait de même pour les équipages si l'on ne s'empressait de remédier aux causes qui la produisent, ce qui, assez souvent, devient facile en changeant de lieu, ressource dont les troupes en campagne peuvent plus rarement profiter.

Les lésions anatomiques sont aujourd'hui bien connues, et l'on sait que l'ulcération n'est pas, comme le prétendaient les anciens, le phénomène essentiel, quoiqu'il soit très-fréquent dans l'état chronique. Ce sont le plus souvent la rougeur plus ou moins foncée, l'épaississement, l'érosion, le ramollissement, de fausses membranes que les anciens prenaient pour la muqueuse elle-même, quelquefois des gangrènes partielles, enfin l'ulcération. Le siège de ces lésions est particulièrement le gros intestin qui se trouve constamment lubrifié par un mucus plus ou moins abondant, épais, sanguinolent ou puriforme; plus rarement on rencontre des invaginations (1), des coarctations avec épaississement partiel, des végétations fongueuses, cancéreuses, etc.

L'intestin grêle, avons-nous dit, partage aussi les altérations : M. Tayeau signale de petites taches rouges ou brunes

(1) La thèse de M. Constantin contient, à ce propos, un fait recueilli par un praticien distingué, M. Saint-Hytaire de Rochefort : C'est une invagination de vingt-deux pouces d'intestin rendue par le malade qui a survécu; observation curieuse à joindre aux faits recueillis par M. Rigal et autres.

qui pourraient bien être dues à l'affection des plaques de Peyer.

Le traitement prophylactique de la dysenterie comprend l'observation de toutes les règles de l'hygiène, relatives aux causes que nous avons mentionnées. M. Constantin blâme, à ce sujet, l'usage du café dans les pays chauds; nous sommes heureux de nous être rencontrés avec cet excellent observateur, dans ce que nous avons dit de cette boisson à l'égard des équipages. Le même établit aussi de très bons préceptes hygiéniques, dans lesquels il fait entrer le soin d'entretenir la gaité. Il conviendra particulièrement d'exercer la surveillance la plus active sur la conduite des matelots à terre, et sur l'introduction des denrées à bord des vaisseaux; ceci regarde spécialement le médecin, juge naturel des qualités alimentaires des substances importées.

Quel parti peut-on tirer de l'observation de Desjardins, qui a vu les individus affectés de la gale être préservés de la dysenterie qui régnait à bord de *la Manche*? Rien, car il ne serait pas proposable de donner la gale à ceux qui ne l'ont pas. Ce fait néanmoins est utile à constater et demande d'être confirmé par des observations ultérieures.

Une remarque importante de M. Constantin, c'est que la constipation, qui n'est souvent que le premier degré de l'inflammation intestinale, prédispose à la dysenterie, ce qui donne un nouveau but d'utilité aux lavements envisagés sous le point de vue de l'hygiène des navires et des pays chauds, où la constipation est si fréquente.

Lorsque la maladie est déclarée, nous avons fait pressentir que la première mesure à prendre est de s'éloigner, s'il est possible, des lieux où elle a pris naissance; dans le cas d'impuissance à cet égard, il devient urgent de déposer les malades à terre; dans tous les cas, on devra les isoler, non pas pour prévenir une contagion illusoire, mais pour éviter l'infection de l'air respiré par les individus en santé. On exercera



la surveillance la plus active sur la propreté de l'hôpital et sur le renouvellement de l'atmosphère intérieure. Bien que la chaleur soit un élément favorable à la guérison, s'il faut opter entre un peu de froid et la corruption de l'air, le choix n'est pas douteux : Pringle et Rouppe, nos excellents modèles, s'accordent en cela que l'air pur est plus nécessaire que la chaleur. On pourra néanmoins concilier l'un et l'autre dans les circonstances favorables, surtout lorsqu'on a l'avantage de posséder un hôpital dans la batterie; on usera des chlorures en abondance. Dans l'impossibilité de fournir une baille d'aisance à chaque malade, on nettoiera scrupuleusement les bailles communes après chaque déjection, après quoi l'on y versera un peu d'eau simple ou mieux chlorurée. C'est ici l'occasion de recommander, pour l'usage de la marine, les bailles d'aisance inodores de nouvelle invention, que l'on vend actuellement à Paris, et qui deviendraient un meuble précieux, je dirais même indispensable, dans la circonstance dont il s'agit.

Mais tout en bornant autant que possible l'extension de la maladie, il est urgent de s'occuper des malades.

Le traitement curatif de la dysenterie se réduit à trois préceptes généraux; 1° épargner à l'intestin phlogosé la présence des matières dont le contact peut augmenter son irritation; 2° lui faire parvenir au contraire les substances qui peuvent calmer cette irritation; 3° combattre l'inflammation par les procédés appropriés parmi lesquels les évacuations sanguines occupent le premier rang.

La première et la plus rigoureuse des conditions de guérison est l'abstinence complète des aliments; quelque minime que puisse être leur résidu stercoral, son passage sur la surface enflammée agirait toujours en irritant; nous rappellerons à ce sujet que les végétaux présentent plus d'inconvénients à cet égard que les viandes elles-mêmes, quoique celles-ci soient plus nutritives et plus stimulantes en général. Lorsque je fus malade en Espagne, trouvant que l'eau de riz aug-

mentait les selles, je me réduisis à l'eau simple que je réduisis encore pour la raison qu'on va voir.

Après la diète viennent les boissons émoullientes : l'eau de gomme, de riz, d'orge, de guimauve édulcorées. Ces boissons doivent être offertes tièdes, les boissons froides renouvelant les coliques; dans l'impossibilité d'entretenir les tisanes à la température convenable au moyen du feu, on les mettra dans des vases bien bouchés, que le malade placera dans son lit; il est encore essentiel de boire peu à la fois.

Puis viennent les *demi*-lavements avec la décoction de graine de lin, de racine de guimauve, de son, etc. A l'occasion des boissons et des lavements, nous rappellerons que l'eau des caisses en fer présente des inconvénients graves dans la circonstance présente; nous l'avons éprouvé à bord de *la Magicienne*. Le filtre ne suffisait pas pour dépouiller cette eau de ses propriétés styptiques; et nous remarquâmes que nous et nos malades allâmes moins mal, lorsque nous primes le parti de nous abstenir de lavements et de diminuer la quantité des boissons.

On applique sur l'abdomen des cataplasmes émoullients avec la précaution qu'ils soient chauds et ne se refroidissent pas; autrement ils seraient plus nuisibles qu'utiles : Rouppe, et plus récemment M. Constantin, bannissent l'emploi des fomentations à bord, précisément à cause de la difficulté de les entretenir à la température convenable.

Ces moyens simples ne suffisent pas toujours; il faut alors avoir recours aux évacuations sanguines; la phlébotomie est indiquée par la constitution robuste du malade et l'intensité des accidents; mais, dans la plupart des cas, les saignées locales sont préférables et la saignée générale n'en dispense pas. Les sangsues procurent quelquefois des résultats surprenants : c'est ainsi que, réduit à un état voisin du marasme par vingt jours de maladie et trenté à quarante selles par vingt-quatre heures, ne voulant pas mourir sans le sacrement physiologi-



que, je me décidai, contre l'avis du chirurgien-major qu'effrayait ma faiblesse, à me faire appliquer quinze sangsues à l'anus et dix à l'hypogastre. Ma prétendue témérité fut couronnée de succès, et dès ce moment les douleurs se calmèrent, le ténésme fut moins fréquent et j'entrai réellement en convalescence. On réitère l'application suivant l'exigence. Au défaut de sangsues, on appliquera des ventouses scarifiées sur le trajet du colon et à la partie interne des cuisses, près du périnée.

Sous le régime des conditions du typhus, les saignées peuvent cependant avoir des inconvénients : M. Lefèvre, dans son rapport de la frégate l'*Atalante* (1828-30), fait observer que, dans une épidémie de dysenterie au camp de Navarin, les saignées réussissaient peu, et que les piqûres de sangsues donnaient lieu à de fâcheuses hémorragies.

Un agent des plus efficaces qui quelquefois suffit à lui seul et qui presque toujours favorise l'action des autres, c'est l'opium. Si ce remède héroïque a donné lieu à des assertions contradictoires, c'est qu'on a négligé de spécifier les cas où son application est indiquée, ou qu'on a usé de formules vicieuses. C'est ainsi qu'il peut avoir de mauvais résultats lorsqu'il y a fièvre et chaleur intenses ; mais dans les flux chroniques, abondants et séreux, sans douleur vive et sans fréquence du pouls, l'opium est des plus avantageux ; MM. Fleury, Constantin et cent autres en font l'éloge. Quant à la forme et au mode d'administration, il paraît que l'extrait aqueux et la voie de l'estomac méritent la préférence, d'autant plus que l'inflammation intestinale est plus prononcée. On est dans l'usage d'administrer l'extrait d'opium à la dose d'un grain dans une potion gommée qu'on fait prendre par cuillerées. Le docteur Ségond, médecin de la marine à Cayenne, s'exprime ainsi sur la forme à préférer : « Les dysentériques ne se trouvent bien de cette substance que lorsqu'elle est administrée à petite dose et fort étendue.... un huitième ou un quart de

» grain noyé dans une pinte d'eau de riz gommée produit des effets merveilleux ; ajouté à dose aussi minime dans les lavements, l'extrait d'opium nous procurait les résultats les plus satisfaisants (thèse, 1831). » Faisons observer cependant que c'est au laudanum que beaucoup de praticiens et Sydenham le premier ont dû leurs succès.

On vient de voir que l'opium convient aussi en lavement ; M. Constantin a obtenu des succès par ce mode d'administration, dans les dysenteries chroniques. Dans ce cas, c'est toujours l'extrait qui est préférable.

On peut se servir du laudanum pour arroser les cataplasmes qu'on applique sur l'abdomen.

Les toniques et les astringents tels que le cachou, le simarouba, le ratanhia, la rhubarbe, l'ipécacuanha, l'eau de chaux, etc., ont été singulièrement vantés comme *anti-dysentériques*, sous le règne des doctrines browniennes et humorales ; on peut sans doute en obtenir de bons effets dans certains cas de flux atoniques, anciens, sans fièvre ni tranchées, avec selles liquides et mélangées de peu de sang ; hors de là, nous nous joignons à la plupart des praticiens éclairés pour les signaler comme dangereux ; ils n'arrêtent en effet les selles qu'en augmentant l'inflammation ; autant nous en dirons des aromates et des spiritueux. Le lieutenant en pied de la *Magicienne*, M. L. de T...y, voulut se faire traiter à Cadix par la méthode incendiaire des Espagnols qui font particulièrement usage de l'ipéca ; mais l'accroissement des accidents l'obligea bientôt à en revenir à l'usage des émollients et des sédatifs.

Associés aux opiacés, les astringents peuvent avoir des résultats plus favorables ; c'est cette alliance qui a valu au diascordium la réputation colossale dont il jouit encore près de certains praticiens.

Malgré les succès attribués aux vomitifs et aux purgatifs, leur emploi répugne tellement à nos idées médicales actuelles,



dans les cas d'inflammation manifeste, que nous ne balançons pas à les proscrire.

Quand la dysenterie se prolonge, quelques praticiens ont conseillé d'établir une dérivation en appliquant un vésicatoire sur l'abdomen; ce moyen violent peut réussir dans quelques cas; mais il convient de le faire précéder par d'autres moins dangereux, tels sont les ventouses sèches, les liniments volatils et l'emplâtre stibié aidés de frictions sèches, chaudes ou aromatiques sur tout le corps; il serait préférable d'appliquer les vésicatoires aux cuisses, comme le conseille M. Constantin, qui dit en avoir obtenu de bons effets.

Nous retrouvons ici un moyen final déjà recommandé comme préservatif, c'est l'émigration des pays chauds vers le nord. M. Desgenettes rapporte que quatre cents hommes de l'armée d'Égypte, exténués par la dysenterie, furent embarqués d'Alexandrie pour la France; à l'exception de dix-neuf qui succombèrent les premiers jours, tous les autres étaient convalescents en arrivant à Malte. M. Desgenettes accorde beaucoup d'influence aux dérangements que les mouvements du navire occasionnent dans les contractions péristaltiques des intestins; nous reviendrons tout-à-l'heure à ce sujet.

Le régime qui convient aux malades dans l'état chronique et dans la convalescence consiste en fécules, riz, panades, fruits acidules ou mucoso-sucrés de bonne qualité. On pourrait essayer ceux qui sont légèrement astringents, tels que les coings, les grenades; enfin on arrive aux œufs mollets, viandes blanches, légumes, etc., heureux lorsqu'on peut réunir ces moyens de succès: « *Cura non difficilis est, dit Rouppe, si modò cum debito in tempore aggrediamur, et si res necessarie comparabiles sunt.* » Mais nous savons déjà dans quelle fâcheuse situation les malades se trouvent à bord, à l'égard du régime alimentaire, situation telle qu'il serait

difficile de supputer les cas de rechute et de mort qui en sont résultés!

Nous placerons ici quelques préceptes particuliers sur les soins à donner aux malades et que nous empruntons encore à l'ouvrage de Rouppe, cette source inépuisable de vues pratiques: il faut avant tout faire coucher le malade, l'entretenir bien couvert et dans une température égale, et lorsqu'il éprouve du froid, le réchauffer avec des briques chaudes ou des bouteilles pleines d'eau bouillante qu'on place à ses pieds et partout où le froid se fait sentir; notre auteur rapporte à cette précaution la guérison de ses malades dans une épidémie qui sévissait en hiver. Il faut porter une attention extrême à ce que le malade ne se lève et ne marche pieds nus sur le plancher humide, et à ce qu'il ne reste pas découvert sur le baille d'aisance; il vaut infiniment mieux passer un bassin sous lui. Il convient d'établir un rideau lorsque le vent souffle par les écoutes; si l'on jouit d'un hôpital on fermera le châssis vitré des sabords ou l'on y placera un cadre d'étamine. Lorsque la température est froide et humide, le malade portera sa chemise de laine sur la peau, au défaut de camisole de flanelle; cette précaution préviendra les rechûtes: « Il n'y a point de maladie si sujette à retour, si on manque à un certain régime ou si on s'expose au froid. » (Pringle)

Nous avons fait pressentir ce que nous pensons de la contagion de la dysenterie niée aujourd'hui par tous les praticiens et qui rentre dans le système de l'infection. Pringle explique fort bien ce qu'il entend par *contagion* de la dysenterie: « Je l'ai toujours vue quelque peu contagieuse, dit-il, surtout dans les hôpitaux militaires et dans les maisons des pauvres qui n'ont pas les moyens de se tenir propres. »

Nous ne terminerons pas cet article sans examiner une question délicate, celle qui se rapporte au transport des passagers dysentériques dont on manque rarement dans les colonies de gratifier les navires qui retournent en France, ce qui



nous donnera lieu en même temps de peser l'opinion de M. Desgenettes confirmée par celle de M. Vatable et de beaucoup d'autres praticiens.

Le médecin qui doit recevoir de tels passagers se trouve balancé entre deux motifs également humains : celui d'épargner à l'équipage un surcroît de malades dont la présence à bord n'est pas sans danger pour la santé générale, et celui de procurer à des infortunés voués à la mort une chance de salut. Heureusement que les scrupules se trouvent levés par l'injonction impérative de l'autorité ; mais il appartient au médecin de s'opposer de toutes ses forces à ce qu'on embarque des malades dans un état tout-à-fait désespéré. La nuance est, il est vrai, difficile à saisir, car on a vu la révolution physique et morale produite par le séjour du bord et l'espérance de revoir la patrie opérer des prodiges. Mais dans bien des cas l'embarquement des malades ne fait qu'empirer leur état et hâter leur fin, comme on l'a vu pour les dix-neuf sujets de M. Desgenettes qui périrent dès les premiers jours ; nous ajouterons quelques exemples : La corvette le *Volcan* reçut en 1826, à Saint-Pierre ( Martinique ), plusieurs soldats dysentériques, dont deux furent à peine depuis deux jours à bord qu'ils demandèrent spontanément à retourner à terre. Parmi ceux qui restèrent, le nommé Sélos se trouvait dans un état voisin du marasme, langue rouge et sèche, rétraction des parois abdominales comme adhérentes à l'épine, et couvertes de scarifications cicatrisées constatant l'ancienneté du mal et l'inefficacité des remèdes, selles innombrables, pouls faible et lent, faiblesse extrême ( tisane de riz, lavements opiacés ). Dès le lendemain du départ son état devint plus grave : fièvre avec exacerbation le soir, langue rouge de sang, nausées ( trois ventouses sacrifiées à l'épigastre, cataplasme émollient ), l'estomac se révolte contre les boissons les plus douces : il demande avec instance du soulagement, l'extrait d'opium échoue ; une dose de diascordium est prise et rejetée immé-

diatement comme je l'avais prévu. J'en suis réduit à ne rien faire. Cependant l'anxiété devient extrême, le malade essaye toutes les positions et préfère celle blottie, enfin les selles deviennent involontaires avec sueurs d'expression, froid des extrémités, gémissements ( vésicatoires aux cuisses ), le malheureux expire le onzième jour du départ.

A l'égard des autres dysentériques, je m'en tins au régime et aux adoucissants ; mais chez presque tous, soit intempérance, ou tout autre cause, l'estomac s'irrita et réclama la diète et les saignées locales ; c'est ce qui m'a fait dire que cette complication gastrique qui conduisit rapidement Sélos au tombeau est une des plus fâcheuses et en même temps des plus fréquentes à bord des navires ; elle est en outre d'une tenacité désespérante, du moins n'ai-je jamais pu parvenir qu'à la pallier chez mes dysentériques qui pourtant arrivèrent en France dans un état assez satisfaisant.

Il ne faut donc pas accepter d'une manière trop absolue cette proposition que la mer est avantageuse aux dysentériques ; car si les mouvements du navire leur sont favorables, la gêne, la malpropreté, le mauvais régime, les variations de température et l'humidité sont des circonstances très désavantageuses, surtout à bord d'un petit navire ; l'on devrait réserver ces transports pour ceux qui, comme les frégates et les vaisseaux, offrent des facilités pour loger et soigner convenablement les malades.

*L'hémorragie intestinale* n'est le plus souvent que le symptôme d'une affection plus grave, nous venons de la voir compliquer, l'inflammation du colon, nous la retrouverons au sujet de la fièvre jaune, du scorbut, etc., et bientôt des hémoroïdes.

#### *Cœcite* ( inflammation du cœcum. )

Les médecins ont isolé l'inflammation de certaines parties du gros intestin ; c'est ainsi que la structure du cœcum fait



que ses lésions sont accompagnées de quelques symptômes particuliers. La *cœcite* donne lieu à une douleur siégeant dans la région iliaque droite; l'intestin ayant perdu son ressort, les matières fécales séjournent dans les renflements qu'il présente, s'y accumulent et peuvent donner lieu à des erreurs de diagnostic en faisant supposer l'existence d'une tumeur organique dans ce point; les ulcérations y sont fréquentes; la perforation peut donner lieu à des abcès stercoraux presque toujours mortels; la seule propagation de l'inflammation au tissu cellulaire du bassin occasionne des abcès dans la fosse iliaque.

La disposition des marins à la constipation permet de faire croire que ces accidents peuvent se présenter chez eux. Du reste la *cœcite* ne réclame pas d'autre traitement que les lésions précédentes; quand les antiphlogistiques sont impuissants, les laxatifs peuvent amener le dégorgeement du *cœcum* obstrué par les matières fécales.

*Rectite* ( inflammation du rectum ).

L'inflammation du rectum constitue une maladie à part, en raison de la spécialité de son siége; le séjour de matières fécales irritantes, l'introduction de corps étrangers tels qu'une canule de seringue maladroitement appliquée, ou les manœuvres bizarres ou honteuses inspirées par le libertinage, le vice syphilitique, les hémorroïdes enflammées sont autant de causes qui se retrouvent à bord des navires, à part la propagation de la phlegmasie du colon.

La constipation et la diarrhée peuvent dépendre du premier degré de la rectite; la douleur, la rougeur, la tuméfaction, l'ulcération, la perforation, la gangrène, plus rarement le rétrécissement, le cancer et les diverses tumeurs du rectum, sont les résultats de cette inflammation qui réclame l'emploi des antiphlogistiques locaux, rarement généraux,

plus le traitement approprié aux causes spécifiques, et de sévères moyens de répression si le mal est le résultat d'habitudes immorales.

*Hémorroïdes.*

Les hémorroïdes sont rares chez des hommes actifs comme les matelots, chez qui le système abdominal ne prédomine pas; mais cette incommodité tourmente beaucoup d'officiers; elle est favorisée par l'abus des excitants, le défaut d'exercice et quelquefois la tristesse. Elle se manifeste sous forme de boutons bleuâtres plus ou moins durs et douloureux qu'on attribue à une sorte d'affection variqueuse des veines hémorroïdales, ou sous celle d'un flux sanguin par exhalation; nous nous dispenserons d'en décrire plus longuement les symptômes si connus de tout le monde. Cependant nous recommandons de faire attention à ne pas confondre les hémorroïdes fluentes avec la dysenterie, erreur qui porterait encore plus de préjudice à la réputation du médecin qu'au malade lui-même. Dans la dysenterie les selles ont un aspect qu'on connaît déjà, le sang s'y trouve mélangé, tandis que dans les hémorroïdes les matières moulées sont revêtues de stries sanguines longitudinales et les selles sont recouvertes de quelques gouttes de sang pur dont l'écoulement suit l'excrétion fécale.

Dans quelques circonstances il convient de respecter les hémorroïdes; c'est lorsqu'elles paraissent critiques d'une affection préexistante ou qu'elles précèdent une affection imminente; d'autres fois il convient de les modérer ou les guérir, c'est lorsqu'elles existent isolément: le régime, les fomentations ou les injections d'eau froide dans le rectum les tempèrent le plus souvent; il est rare qu'il faille en venir aux astringents (acétate de plomb, sulfate de zinc en dissolution) ou au tamponnement. Lorsque les boutons sont très



douloureux et enflammés, ils peuvent exiger les pommades et les topiques émollients et opiacés, même les sangsues aux environs des tumeurs. On recommandera l'exercice, les distractions, la précaution de rester assis le moins possible et sur un siège frais, telle qu'une chaise, de préférence au fauteuil rembourré. On n'oubliera pas que les hémorroïdes sont la cause la plus fréquente des fistules à l'anus.

L'habitude hémoroïdale doit être prise en grande considération dans une foule de maladies qu'on prévient et enlève souvent en rappelant les hémoroïdes au moyen de quelques sangsues sur l'orifice de l'anus, ou par des frictions d'une pommade avec parties égales d'axonge et d'aloës recommandée par M. Dupuytren.

#### *Constipation opiniâtre.*

La constipation n'est quelquefois que le symptôme des affections précédentes, mais elle existe souvent isolée, non pas *essentielle*, car elle indique toujours une lésion, bien que souvent légère, du gros intestin. Commune en général, mais surtout sous les températures élevées, les individus de constitution sèche, mélancolique ou bilieuse, d'habitudes sédentaires, y sont plus particulièrement sujets; c'est assez dire qu'elle est, comme l'affection précédente, plutôt l'apanage des officiers que des matelots; nous savons déjà ce qui convient à la constipation légère; après la diète, l'exercice, les lavements, les bains, les boissons tempérantes et laxatives, viennent les légers purgatifs tels que les lavements huileux ou salins, ou bien quelques onces d'eau de mer, deux onces de manne, une once d'huile de ricin à l'intérieur, en surveillant les accidents inflammatoires.

La constipation se termine ordinairement par l'évacuation copieuse de matières endurcies, globuleuses, noires, fétides,

qui déchirent le rectum au passage et sont fréquemment suivies de quelques selles diarrhéiques. Lorsqu'elle persiste, il convient d'explorer le rectum et d'en retirer au moyen du doigt ou d'une petite cuiller les matières endurcies qui se trouvent accumulées dans l'intestin; nous avons vu M. Clémot de Rochefort, retirer ainsi une énorme quantité de noyaux de cerises donnant lieu à des symptômes graves d'étranglement, dont la cause était méconnue; nous avons vu au sujet de la cœcite que la rétention des fèces peut simuler des tumeurs squirrheuses ou autres.

Rappelons ici le cas d'un chirurgien de Rochefort, dont l'intestin, de la capacité d'un gros baril, est conservé dans le Musée de l'école de médecine de ce port, et dont l'observation est consignée dans l'article *cas rares du dict. des sc. médic.* M. G....! restait plusieurs mois sans aller à la selle; il faisait, dit-on, des voyages aux colonies sans évacuer et sans éprouver de graves incommodités. A cette constipation succédaient des évacuations énormes, qui duraient plusieurs heures, et d'une horrible fétidité.

#### *Colique.*

La colique a le plus souvent son siège dans les intestins; mais celle d'estomac n'est pas rare. De même que la constipation, elle n'est souvent qu'un symptôme des maladies susmentionnées; il ne doit être question ici que de celle dite faussement *essentielle*, qui peut-être est quelquefois *nerveuse*, et qui souvent peut signaler le début d'une inflammation plus ou moins grave; mais, si nous méconnaissons parfois sa nature, il est consolant de savoir que nous possédons des moyens assez efficaces pour la calmer.

La colique est une des incommodités les plus fréquentes à bord des navires, surtout dans les pays chauds, lorsque les