

Leube ne prescrit le vin qu'en dernier lieu. Il interdit les sauces, les salades, la plupart des légumes, car il ne permet que les épinards jeunes et finement hachés, rarement les asperges.

Ces régimes ne doivent pas être suivis au pied de la lettre, mais ils donnent quelques points de repère qu'il est utile de connaître. Ce qu'il importe surtout de retenir, c'est que chez la plupart des dyspeptiques, qu'ils soient hypopeptiques ou hyperpeptiques, on peut instituer le même régime, à la condition qu'il soit progressif, autrement dit qu'on laisse d'abord reposer l'estomac par une alimentation restreinte au minimum, c'est-à-dire par le régime lacté, puis qu'on revienne lentement à l'alimentation mixte, en commençant par les aliments dont la digestion est le plus facile, c'est-à-dire par les potages au lait et aux pâtes, les œufs peu cuits, puis la viande pulpée, la viande cuite de volaille jeune, le ris de veau, le maigre de jambon, la sole, le merlan; en dernier lieu, on autorisera le filet de bœuf, les côtelettes d'agneau, le gigot d'agneau, les purées de pommes de terre, de lentilles au lait, les crèmes cuites, les compotes de fruits, le pain grillé, etc.

Voici d'ailleurs comment nous avons coutume de régler le nombre et la nature des repas, après la période de régime lacté absolu, si ce régime a été nécessaire :

Cas graves.

1<sup>er</sup> déjeuner. Un demi-litre de lait avec un peu de café.

2<sup>e</sup> déjeuner. Deux œufs à la coque ou deux œufs crus, battus, puis additionnés de deux cuillerées à soupe de jus de viande et d'une tasse de bouillon; le tout étant placé dans un récipient d'eau très chaude, pour être tiédi. Lait.

A 4 heures. Lait.

Dîner. Potages avec pâtes ou farines, deux œufs comme à midi; plus tard on ajoute à midi 40 ou 50 grammes de viande crue pulpée et l'on augmente peu à peu la quantité de cette viande crue (10 gr. par jour); puis tous les deux jours on remplace la viande crue par la viande cuite, moulinée, puis par de la volaille, du maigre de jambon, de la cervelle, du poisson léger (sole, merlan).

Cas de moyenne intensité. 1<sup>er</sup> déjeuner. Lait avec café, thé ou cacao; ou potage au tapioca, à la semoule.

2<sup>e</sup> déjeuner. Deux œufs à la coque ou brouillés à la crème fraîche. Une viande : filet grillé ou rôti, côtelettes de mouton grillées, gigot rôti, bouilli ou à l'étuvée, langue, épaule de mouton à l'étuvée, poulet rôti, maigre de jambon, ris de veau au jus ou un poisson : sole, barbue, turbot, etc., avec sauce mous-

seline, 50 grammes de pain rassis ou deux biscottes. Fromage frais. Thé à la fin du repas.

Dîner. Potage avec jaune d'œuf ou bouillie, viande grillée ou rôtie. Purée de pommes de terre au lait. Fruits cuits ou crème. Biscottes. Infusion non théique à la fin du repas.

Bornons-nous à mentionner à cette place les régimes hypochloruré et hyperchloruré, dont il a été question précédemment.

Avant d'aborder l'étude du traitement hygiénique et médicamenteux, nous devons mentionner l'alimentation rectale.

L'alimentation par la voie rectale est indiquée surtout dans deux cas, lorsqu'un cancer de l'estomac envahissant a déterminé une intolérance gastrique absolue, et d'autre part lorsqu'il y a intérêt majeur, comme dans le cas d'ulcère, à supprimer toute cause d'excitation pour la muqueuse, c'est-à-dire tout apport d'aliment. Exceptionnellement, elle peut être utilisée dans les vomissements incoercibles des hystériques, des tuberculeux.

Depuis longtemps on faisait usage des lavements alimentaires, mais avec une certaine réserve, car on ne pensait pas que l'alimentation rectale exclusive puisse suffire à assurer la nutrition, et parce que l'on craignait de déterminer, par l'usage prolongé des lavements alimentaires, la production d'une rectite fort pénible.

On est en général d'accord sur la possibilité de soutenir suffisamment les forces à l'aide du seul usage des lavements alimentaires. Il existe actuellement de nombreuses observations de malades ayant pu être alimentés exclusivement par la voie rectale, sans déperdition notable de leur poids. M. Tournier (*Province médicale*, 1895) a relaté les observations de cinq malades alimentés par le rectum sans difficultés et sans aucun trouble de leur nutrition (excepté pour l'un d'eux), trois pendant un mois, un pendant 15 jours et l'autre pendant 17 jours. Le premier malade atteint d'hypersécrétion permanente avec hyperchlorhydrie vit ses douleurs stomacales et ses vomissements cesser dès le premier jour et l'hypersécrétion disparaître du quinzième au vingtième jour. La durée moyenne de l'alimentation rectale exclusive est de sept à huit jours.

Sans doute, on ne pourrait, au moyen de l'alimentation rectale, assurer la réparation des forces chez des individus bien portants, se livrant à leurs occupations ordinaires; mais il ne faut pas perdre de vue qu'elle s'adresse uniquement à des malades, condamnés au repos au lit, par la nature de leur affection, ne prenant depuis longtemps qu'une petite quantité de nourriture, restreinte encore par la fréquence des vomissements.

Quelles sont les substances absorbées par le gros intestin? L'absorption de l'eau n'est pas douteuse; aussi donne-t-on fréquemment de petits lavements d'eau bouillie aux hyperchlorhydriques et surtout aux hypersécréteurs pour calmer la soif, pour parer à la déperdition aqueuse de l'organisme provoquée par les vomissements. Mais les lavements alimentaires n'agissent-ils simplement qu'en permettant l'introduction dans l'organisme d'une certaine quantité d'eau? Non, si l'on en croit les différents expérimentateurs: Voit et Bauer, Eichhorst