

d'une auto-intoxication d'origine digestive, quelle que soit d'ailleurs la cause de l'intoxication; dans les cas de tétanie qu'il nous a été donné d'observer, les accidents ont toujours pris fin avec l'évacuation de l'estomac.

Une dernière contre-indication, et non la moindre, est tirée de l'existence d'hémorragies gastriques antérieures ou de la crainte de voir survenir une hémorragie. Il y a lieu cependant d'établir une distinction entre l'ulcère et le cancer à cet égard. S'il peut être dangereux d'introduire le tube dans un estomac qui est le siège d'un ulcère en activité, en raison des contractions violentes que provoque le tube ou de la pression directe sur les parois de l'estomac, par contre, on peut être beaucoup moins prudent dans les cas de cancer, où le lavage peut contribuer indirectement à faire cesser les hémorragies par son action détersive.

Avec beaucoup de médecins, nous n'avons pas craint de pratiquer des lavages chez des malades atteints de cancer gastrique avéré et compliqué de gastrorrhagie (avec sang noir), au grand bénéfice des malades. *A priori* il est évident qu'il est tout indiqué de débarrasser l'estomac de la bouillie putride qu'il contient dans ces cas, et dont le contact prolongé entretient la congestion de la muqueuse, détermine des ulcérations à sa surface; en pratique, les résultats confirment cette hypothèse. En ce qui concerne la gastrorrhagie mortelle de sang rouge, due à l'ulcération d'un gros vaisseau artériel (splénique, etc.), celle-ci est due aux progrès de l'envahissement cancéreux et ne peut être imputée au lavage.

Allant plus loin, certains médecins n'ont pas hésité à employer le lavage dans le cas d'ulcère. M. Bourget (de Lausanne) non seulement emploie les lavages dans les cas d'ulcère non compliqué d'hémorragie, mais considère l'apparition d'une hématomérose au cours de l'ulcère, comme une indication formelle à l'emploi du lavage (fait, il est vrai, avec une solution de perchlorure de fer à 2 pour 100). Nous ne saurions toutefois approuver la généralisation de l'emploi du lavage chez les ulcéreux, qui peut être inoffensif entre les mains de médecins prudents et expérimentés, mais n'en expose pas moins à des accidents; des cas de mort ont été relatés et tous, sans doute, n'ont pas été mis au jour.

Les lavages, même indiqués, ne sont pas sans inconvénients, surtout lorsqu'on en prolonge l'emploi au delà des limites raisonnables. Il y a danger de laisser aux malades, qui peuvent introduire eux-mêmes le tube, la faculté de se laver l'estomac; la plupart en effet, surtout les nerveux, ont tendance à en abuser et les monomanes du lavage sont, toutes proportions égales d'ailleurs, aussi nombreux que les pharmacomanes. Les lavages sont en général suivis d'une sensation de fatigue; même dans les cas de stase où le soulagement produit par le lavage est si manifeste, il faut être prudent dans son emploi et n'en user qu'avec réserve, car il n'est pas rare de constater un affaiblissement extrême et même le collapsus à la suite de l'évacuation de l'estomac. Il est certain que le lavage soustrait à l'organisme une quantité de liquide et de matériaux nutritifs qui auraient pu être utilisés et qu'il augmente par suite l'inanition.

En tous cas il est sage, dans les cas de dilatation avec stase considérable, de ne vider l'estomac que progressivement, en deux ou trois séances, et d'employer en même temps les injections de sérum artificiel.

Les gastropathes atteints de sténose par suite d'ulcère chronique ou d'ulcère cicatrisé ont tendance à faire passer dans leur estomac plusieurs litres de liquide, jusqu'à ce que l'eau ressorte claire. Cette introduction d'une quantité considérable de liquide a pour effet d'augmenter encore l'atonie du muscle gastrique déterminée par l'obstacle mécanique contre lequel il lutte depuis plus ou moins longtemps; il convient de n'utiliser pour le lavage qu'une quantité de liquide relativement modérée, trois ou quatre litres au plus, en ayant soin de n'introduire qu'un demi-litre à la fois; de plus les lavages ne doivent être pratiqués sans interruption que pendant quelques jours; on les espace ensuite le plus possible, de façon à n'y avoir recours qu'une ou deux fois au plus par semaine.

A la pratique des lavages, dans les cas de sténose avec stase, M. Mathieu préfère, avec raison, suivant nous, le tubage pratiqué à sec, c'est-à-dire l'évacuation du contenu stomacal par simple introduction du tube, suivie du gavage à la poudre de viande.

Dans les cas où il n'existe pas de stase alimentaire le matin à jeun, le nombre des lavages doit être encore plus restreint que dans ceux de sténose. D'ailleurs l'indication essentielle du lavage que l'on employait au début, dans presque toutes les dyspepsies indistinctement, est surtout fournie par l'existence d'un obstacle mécanique à l'évacuation de l'estomac, c'est-à-dire par la sténose. Les premiers résultats, dans ce cas, sont réellement remarquables et propres à frapper l'imagination des malades qui voient dans ce moyen thérapeutique un agent de guérison; les douleurs, les vomissements disparaissent ou s'atténuent rapidement, l'appétit renaît. Mais les résultats éloignés sont moins brillants, surtout dans le cas de sténose cancéreuse; l'abus des lavages détermine chez les malades, même dans le cas de sténose cicatricielle, un affaiblissement plus ou moins considérable; d'ailleurs est-il besoin de dire qu'il s'agit d'un moyen palliatif, dont la répétition ne peut être indéfinie.

Suivant le degré de la sténose le nombre des lavages doit varier. Si la sténose est très serrée, un lavage quotidien s'impose; le pylore laisse-t-il passer une certaine quantité d'aliments, on peut espacer les lavages, l'accumulation des débris alimentaires ne se faisant que lentement; on attendra, pour le second lavage, que le tableau symptomatique de la stase se reconstitue; suivant les cas, les lavages seront espacés tous les trois, quatre, cinq ou même huit jours. Grâce à ces lavages espacés, dans les cas de sténose moyenne, on peut maintenir pendant longtemps la santé en un état relativement satisfaisant. L'heure la plus propice, pour le lavage dans le cas de sténose, est le matin au réveil. Si quelques médecins, Riegel entre autres, ont conseillé le lavage avant le repas du soir, Ewald, Honigman, avant le repos de la nuit, pour supprimer les douleurs nocturnes et assurer un peu de repos aux patients, il faut considérer que les lavages pratiqués le soir ont le grave inconvénient d'évacuer presque tous les matériaux du repas précédemment ingéré.

L'indication du lavage dans le cancer est uniquement fournie par l'existence de la sténose. Nous avons mentionné que son emploi n'était guère à conseiller dans le cas d'ulcère, bien que Fleiner considère le lavage comme inoffensif à la condition d'être fait par une main exercée et que, dans le cas même d'hémorragie, Bourget (de Lausanne) emploie les lavages avec une solution à 2 pour 100