

miné par une sténose incomplète du pylore (théorie mécanique). Cette dernière variété mise à part, car elle nécessite avant tout la suppression de l'obstacle, nous devons constater que le traitement général, c'est-à-dire le repos physique, le repos intellectuel, le régime, les pratiques hydrothérapiques ont la plus heureuse influence sur le syndrome morbide, ce qui démontre la part considérable prise par le système nerveux dans sa pathogénie; d'autre part le traitement de la gastrite (cure alcalino-saline ou de Carlsbad) donne les meilleurs résultats dans nombre de cas.

On ne peut indiquer un traitement uniforme s'appliquant indistinctement à tous les cas observés en clinique. En effet, on observe des formes atténuées où les malaises sont peu accentués, où le régime seul suffit à rétablir promptement le bon fonctionnement de l'estomac; la caractéristique chimique de ces formes est l'hyperpepsie chloro-organique ou générale. Il est, d'autre part, des formes plus rebelles avec paroxysmes douloureux plus ou moins éloignés, le paroxysme survenant sous l'influence de fatigues, de chagrins, d'excès alimentaires (crises gastriques des anciennes nomenclatures); il est encore des formes graves avec hyperchlorhydrie permanente, paroxysmes douloureux quotidiens; la dilatation de l'estomac ne fait jamais défaut dans ces cas. Enfin, dans les formes les plus graves et les plus rebelles, il y a hypersécrétion continue; le spasme du pylore et, dans les cas très anciens, l'atonie de l'estomac entraînent la dilatation avec stase; toutefois, la rétention gastrique n'est qu'exceptionnellement sous la dépendance de l'hyperchlorhydrie avec hypersécrétion; contrairement à ce que pensent Bouveret et Devic et d'autres auteurs, le syndrome décrit par eux sous le nom de maladie de Reichmann appartient exclusivement aux sténoses du pylore. Nous reviendrons ultérieurement sur ce point.

Ce court aperçu nous montre qu'au point de vue thérapeutique, comme au point de vue clinique, il est indispensable d'établir des distinctions entre les différentes formes d'hyperpepsie. Occupons-nous d'abord des formes atténuées.

L'indication première est de supprimer toutes les causes susceptibles d'avoir engendré et d'entretenir la gastropathie.

Il faut donc prescrire l'observation d'une hygiène rigoureuse, c'est-à-dire supprimer l'usage du tabac, celui des apéritifs et des liqueurs, réprimer tous les écarts de régime, veiller à ce qu'un temps suffisant soit consacré aux repas et à ce que la mastication des aliments soit irréprochable; enfin cesser toute médication irritante.

D'autre part, les malades devront mener une existence régulière, s'abstenir de travaux intellectuels exagérés, bannir autant que possible les préoccupations d'affaires qui ont une influence si grande sur la gastropathie et qui provoquent souvent des paroxysmes douloureux. Un exercice modéré, la marche, l'usage de la bicyclette dans une sage mesure seront des plus utiles aux malades ayant des occupations sédentaires, aux arthritiques, à ceux qui ont tendance à l'obésité.

Lorsque le malade a été soumis à ces prescriptions hygiéniques, on constate parfois, au bout de quelque temps, que l'hyperpepsie n'était chez lui que passagère, déterminée par le régime ou par l'usage de certains médicaments et que le type chimique primitif est une hypopepsie plus ou moins prononcée.

Dans ce cas, on instituera le traitement qui sera indiqué plus loin pour la gastrite avec hypopepsie; dans le cas contraire, on maintiendra le traitement de l'hyperpepsie, traitement qui, dans les formes atténuées que nous étudions, comporte presque uniquement l'observation du Régime.

Il n'est pas besoin que ce régime soit très rigoureux, et il n'est pas nécessaire en général d'instituer le régime progressif, ayant la diète lactée pour point de départ, qui est indispensable dans les formes graves avec hyperchlorhydrie.

Le régime mixte d'emblée est le régime banal que l'on peut prescrire à tout dyspeptique qui ne souffre pas; il comprend l'usage des viandes, des œufs, des poissons, des féculents et des légumes verts, celui des fruits cuits et des fromages frais. Les malades devront, au début tout au moins, être très modérés dans l'usage des féculents et surtout des légumes verts; de plus, le pain sera rationné et l'eau constituera l'unique boisson; le sel sera également rationné. Voici d'ailleurs la table du régime autorisé chez les dyspeptiques de cette catégorie :

Potages	Bouillon de poulet, potages au lait et aux pâtes, potage aux légumes écrasés.
Viandes	De bœuf, de mouton, d'agneau (de préférence côtelettes, filet de bœuf, côtelettes d'agneau); ris de veau, cervelles bouillies; volailles jeunes, rôties ou bouillies, maigre de jambon cru.
Poissons	Sole, merlan, perche, turbot, barbue, bar, brochet, bouillis.
Œufs	A la coque, pochés dans le bouillon; œufs sur le plat.
Crustacés	Huitres.
Féculents	Lentilles, pommes de terre en purée, faites au lait; nouilles.
Légumes verts et racines	Purée de navets, de petites carottes, de choux-fleurs, de fonds d'artichauts, chicorée, épinards, cresson, pissenlits.
Fruits	Pêches, raisins crus, très mûrs; compotes de pêches, de pommes, de pruneaux, de mirabelles, etc., pommes cuites au four.
Fromages	Fromages frais, Gervais, à la crème.
Entremets	Soufflés, crèmes renversées, œufs à la neige, meringues, gâteau de riz bien cuit.
Pain	100 grammes de pain grillé au plus, à chaque repas, ou biscottes. Biscuits secs, non beurrés, aux collations.
Boissons	Eau de source ou bien eau d'Alet, d'Évian, de Condillac; infusions chaudes de feuilles d'oranger, menthe, tilleul, camomille, café très étendu de lait.

La médication, nous l'avons dit, peut se borner au régime; l'abstention de toute médication est de règle, au moins au début, surtout dans les formes hyperpeptiques où la sécrétion est peu abondante et la digestion courte, ce que démontrent les examens en série.

Ce qui incommode surtout les malades dans ces cas, c'est le tympanisme; aussi faut-il supprimer radicalement les farineux et réduire la quantité de pain,