

50 ou 60 grammes par repas; les malades sont en général hypoazoturiques, débilités; les eaux chlorurées mixtes leur conviennent particulièrement. On prescrit à domicile une cure d'eau de *Santenay*, dont on fait prendre un grand verre le matin à jeun; si la constipation est dominante, un second verre sera donné dans l'après-midi.

On peut aussi faire prendre chaque jour 200 à 250 grammes de la solution suivante, que nous avons déjà indiquée :

Eau distillée . . . . .	1 litre.
Chlorure de sodium . . . . .	5 grammes.
Sulfate de soude. . . . .	2 —

(pendant 5 à 6 semaines).

Dans la belle saison, une cure à *Saint-Nectaire* est également très utile à cette catégorie de malades.

Enfin, l'hydrothérapie est le complément utile du traitement permanent.

L'hyperpepsie peut, au contraire, s'accompagner d'une sécrétion abondante, sans d'ailleurs qu'il y ait dilatation ni retard très marqué dans l'évolution digestive; dans ces cas les malades accusent toujours des sensations de fatigue, de la céphalée, de l'inaptitude au travail, de l'insomnie, etc., on constate souvent de l'azoturie.

Ici encore, le régime sera la base du traitement, plus ou moins sévère suivant les cas; il sera parfois nécessaire de faire le repas du soir très léger.

L'hydrothérapie sera conseillée systématiquement (douches froides, en jet brisé); de plus, les malades appliqueront pendant la nuit, sur le creux épigastrique, le *maillot humide* ou compresse de Priessnitz, c'est-à-dire une compresse pliée en quatre, imbibée d'eau froide et recouverte de taffetas chiffon.

Dans ces cas surtout, qui peuvent aboutir à l'hyperchlorhydrie, il faut insister sur la nécessité d'un *repos* relatif, recommander le *séjour à la montagne*.

Le traitement médicamenteux qui convient à domicile est le traitement par le *sulfate de soude*, ou par l'eau de *Carlsbad naturelle* (source Mühlbrunnen) ou la solution dont nous avons indiqué la formule et le mode d'emploi, ou bien encore par l'eau de *Vichy tiède, sulfatée* (4 à 6 grammes de sulfate de soude). Le résultat obtenu est une diminution de la sécrétion et de la durée de la digestion.

Il en résulte que les douleurs et que les divers troubles se rattachant à la lenteur de la digestion ou, pour mieux dire de l'évacuation, disparaissent. L'estomac se vide plus rapidement et la dilatation diminue progressivement.

Ce traitement médicamenteux doit être poursuivi pendant un mois environ.

Si la saison le permet, les malades remplaceront ce traitement par un séjour à *Carlsbad*.

S'il existe une constipation rebelle, qui peut être exagérée par le traitement salin, on combattra cette constipation plutôt par les *lavements* et le *massage* que par des médicaments.

D'ailleurs, la constipation des hyperchlorhydriques est une constipation spasmodique, pouvant céder très rapidement sous l'influence des alcalins qui satureront l'acidité du suc gastrique, et font disparaître la contracture réflexe de l'intestin.

Tel est le traitement peu compliqué des formes atténuées de l'hyperpepsie, traitement qui assure la guérison très rapidement dans la majeure partie des cas.

Si la gastropathie a été méconnue, si le malade a négligé de s'astreindre au régime, enfin si les causes morbides ont déterminé d'emblée une excitation glandulaire excessive, ou bien si le système nerveux incité a réagi d'une façon intensive, l'affection gastrique revêt une forme plus grave, plus rebelle; elle devient douloureuse, s'accompagne de troubles nerveux divers et exige un traitement méthodique, sévère et prolongé.

Les formes graves comprennent, nous l'avons dit, plusieurs variétés :

Entre les formes précédentes et l'hyperchlorhydrie permanente, périodique, on peut observer l'hyperchlorhydrie *discontinue*, à crises plus ou moins espacées, le malade ne souffrant pas dans l'intervalle de ces crises, quoique étant hyperpeptique.

Le *repos au lit*, l'application du *maillot humide*, la *diète lactée* constituent essentiellement le traitement de ces crises; quant au traitement à prescrire, une fois la crise terminée, c'est celui qui vient d'être indiqué, ou bien si l'examen du chimisme révèle une hyperchlorhydrie latente, c'est le traitement plus sévère que nous allons formuler pour l'hyperchlorhydrie continue à *paroxysmes quotidiens avec dilatation et ralentissement des digestions*.

C'est à cette forme que s'applique la description classique de l'hyperchlorhydrie, avec ses phénomènes douloureux se manifestant, après chaque repas, trois ou quatre heures après l'ingestion des aliments, avec sa crise nocturne, ses vomissements plus ou moins fréquents, l'amaigrissement parfois considérable dû à l'assimilation incomplète, à la désassimilation exagérée, etc.... Sous l'influence du suc gastrique hyperacide, la trypsine et l'amylase pancréatique subissent une action destructive; la digestion des féculents, déjà entravée dans la cavité buccale, est rendue très défectueuse, d'où l'insuffisance de la nutrition chez les hyperchlorhydriques qui se traduit en clinique par l'amaigrissement, la constipation et la réduction des fèces, etc.

Ici l'alimentation doit être réduite au minimum pour permettre à l'estomac de se reposer, à l'excitation glandulaire de s'atténuer. La réduction de l'alimentation implique le *repos au lit*, qui seul permet de la supporter et dont l'influence heureuse sur les phénomènes douloureux, sur les troubles nerveux, sur l'insomnie, n'est pas contestable.

Donc on impose le repos au lit et on soumet les malades au *régime lacté absolu*; ce traitement initial est complété par l'application permanente du *maillot humide*.

Le régime lacté comporte l'emploi de lait écrémé à la dose d'un litre le premier jour, puis à doses progressivement croissantes jusqu'à trois litres par jour, bu par verres, à intervalles régulièrement espacés. Il est souvent utile d'ajouter chaque verre de lait de deux cuillerées à bouche d'eau de *chaux*.

Au bout de huit jours, on autorise le matin un potage au lait et au tapioca ainsi qu'un œuf mollet, et progressivement on arrive à une alimentation plus variée. La pratique démontre que les aliments albuminoïdes sont beaucoup plus facilement digérés par les estomacs des hyperchlorhydriques que les aliments