

peuvent faire usage régulièrement, sont le *pansement au bismuth*, dont il a été déjà question, et les *alcalins* à hautes doses. Encore pour ceux-ci convient-il de faire certaines réserves :

Lorsque l'hyperchlorhydrie eut été isolée du groupe des dyspepsies, lorsque l'on eut vérifié les bons effets « immédiats » de l'emploi du bicarbonate de soude à doses massives chez les hyperchlorhydriques et constaté que l'hyperchlorhydrie est le type chimique de l'ulcère, on fut conduit à traiter systématiquement les ulcéreux par le bicarbonate de soude à hautes doses et certains médecins ont fait de l'alcalinothérapie intensive le remède spécifique de cette affection. On est quelque peu revenu aujourd'hui de cet engouement et l'on ne considère plus le bicarbonate de soude et les autres alcalins que comme un moyen palliatif précieux, il est vrai, mais purement palliatif. Nous nous sommes déjà expliqué à ce sujet, mais il ne nous paraît pas inutile d'y revenir.

Le bicarbonate de soude, administré en quantité suffisante, variable suivant les cas, calme comme par enchantement les douleurs, en neutralisant l'acide chlorhydrique libre. Toutefois, même administrés *largâ manu*, les alcalins ne parviennent pas toujours à calmer les douleurs; en effet, d'autres facteurs que l'hyperacidité interviennent dans la genèse des phénomènes douloureux, notamment le contact des aliments à la surface de l'ulcère, le spasme du pyllore, à tel point qu'il suffit souvent de supprimer l'alimentation par la bouche et de faire le *pansement « isolant au bismuth »* pour supprimer la douleur, sans l'intervention des alcalins.

Donc les alcalins ne remplissent pas toujours leur rôle de sédatifs; mais ce qu'il importe surtout de constater, c'est qu'ils n'exercent aucune influence éloignée sur l'hyperchlorhydrie et qu'ils paraissent même l'exagérer par leur usage prolongé. Les malades atteints d'hyperchlorhydrie peuvent prendre pendant des années entières 10 ou 20 grammes de bicarbonate de soude, sans que les troubles sécrétoires soient enrayés; les recherches expérimentales et cliniques ont montré d'autre part que les alcalins entretiennent l'excitation de la muqueuse; M. Hayem a constaté la plus forte hyperchlorhydrie chez les malades qui avaient été soumis pendant longtemps à l'usage des alcalins.

D'ailleurs, mais ce reproche est secondaire, la méthode de traitement par les alcalins à hautes doses présente des inconvénients dont les effets se font bientôt sentir. Si l'on ne croit plus à la cachexie alcaline dont Trousseau et Pidoux ont tracé un tableau poussé au noir, on reproche avec raison au bicarbonate de soude de donner lieu, par sa décomposition au contact des acides, à un dégagement abondant d'acide carbonique qui détermine un tympanisme excessif, pénible pour les malades et parfois dangereux: de plus, chez quelques malades, on a signalé de l'irritation vésicale (Mathieu).

En dépit de ces inconvénients, on peut continuer à employer le bicarbonate de soude chez les ulcéreux; mais il convient de ne pas oublier que l'on n'en doit pas attendre la guérison et l'on doit en modérer les doses, bien que théoriquement de très fortes doses soient nécessaires pour neutraliser l'acide chlorhydrique. On sait en effet qu'il faut 1 gr. 47 de bicarbonate de soude pour neutraliser 1 gramme d'HCl; or, pour neutraliser 1 litre de suc gastrique d'une acidité de 5 pour 1000 (acidité moyenne des hyperchlorhydriques), il faudrait, en chiffre rond, 4 gr. 50 de bicarbonate de soude. La sécrétion de suc gastrique

pouvant atteindre 4 à 5 litres dans les vingt-quatre heures, il faudrait donc 22 gr. 50 de sel pour neutraliser 5 litres de suc gastrique. Effectivement, les doses de 20 grammes et même davantage sont parfois nécessaires (Debove, *Société médicale des hôpitaux*, 1882, 1884). Cependant, en raison des inconvénients que nous avons signalés, il ne nous paraît pas utile d'atteindre ces fortes doses; en général, on ne dépassera pas 6 à 8 grammes par jour. Il est préférable d'associer d'autres alcalins, notamment la craie, la magnésie calcinée, au bicarbonate de soude. Le saccharure de chaux, employé par Trousseau, est irritant.

La plupart des médecins sont d'accord pour faire prendre le bicarbonate de soude, seul ou associé aux autres alcalins, à petites doses de 1 gramme, répétées à intervalles rapprochés. Ainsi, tant que le malade est au régime lacté, on lui fait prendre toutes les heures ou toutes les deux heures, suivant les cas, l'un des paquets suivants :

Bicarbonate de soude . . . . .	1 gramme.
Craie préparée . . . . .	} aa 50 centigrammes.
Magnésie calcinée . . . . .	

pour un paquet.

Lorsque les malades commencent à s'alimenter, on peut modifier ce mode d'administration des alcalins et procéder de la façon suivante : faire prendre à chaque repas l'un des paquets suivants :

Magnésie calcinée . . . . .	1 gramme.
Craie préparée . . . . .	2 grammes.

pour un paquet.

Et trois ou quatre heures après le repas une dose de 3 ou 4 grammes de bicarbonate de soude.

Walko emploie comme sédatif l'*huile d'olive*, d'abord par cuillerée à soupe, puis à doses plus fortes, trois fois dans la journée (*Centralblatt für innere Medicin*, octobre 1902).

Moins encore que les symptômes précédents, les **vomissements** sont justiciables d'un traitement spécial; le plus souvent, en effet, ils cèdent à l'emploi méthodique de la cure de repos. Il n'en est pas de même dans les cas d'ulcère chronique où diverses causes interviennent pour les entretenir; nous y reviendrons plus loin.

Si les vomissements de l'ulcère aigu se prolongent malgré la cure de repos, on les combattra par des moyens simples, usage du *lait glacé*, de l'*eau de Seltz* et des boissons gazeuses, notamment de la tisane de Champagne, de la potion de Rivière (en petites quantités).

La *belladone*, dans les cas de moyenne intensité, la *morphine* en injections sous-cutanées dans les cas graves, sont les médicaments qui donneront les meilleurs résultats.

L'**anémie** ne fait jamais défaut dans l'ulcère; mais dans les cas les plus fréquents, dans l'ulcère aigu que nous envisageons actuellement, elle est peu prononcée, alors même que le malade a eu plusieurs hématomèses.