

Il va sans dire que les remèdes anodins, tels que les *cataplasmes*, les *applications chaudes sur l'abdomen*, permettront de calmer momentanément la douleur. Si celle-ci était particulièrement intense, on administrerait au malade quelques gouttes d'*elixir parégorique*.

Dans le cas où la colique est due au météorisme, on doit administrer la *teinture d'anis*, l'*ether*, la *liqueur d'Hoffmann*. On peut formuler ainsi :

a) Teinture d'anis	XX gouttes.
Éther sulfurique	XXX —
Laudanum de Sydenham	X —
Sirup simple	50 grammes.
Eau de mélisse	125 —

Une cuillerée à bouche toutes les deux heures.

b) Sirup d'opium	} āā 10 grammes.
— d'anis	
— d'ether	
Eau de menthe	} āā 50 grammes.
Eau	

Même mode d'emploi.

c) Liqueur ammoniacale anisée	10 grammes.
Liqueur d'Hoffmann	2 —

XX à XXX gouttes dans de l'eau sucrée.

L'*introduction d'une longue canule dans l'intestin* facilite l'expulsion des gaz et soulage les malades.

L'*opium*, qu'il faut employer avec mesure dans les coliques symptomatiques, est au contraire le remède de choix dans le cas d'*entéralgie*.

On peut également prescrire la *belladone* avec grand avantage.

Stein préconise des suppositoires où la *belladone* et l'*opium* sont associés à parties égales.

Potain faisait prendre tous les jours une à trois des pilules suivantes :

Poudre de belladone	} āā 1 centigramme.
Extrait	

Pour une pilule.

On a encore utilisé la *jusquiamme* (10 à 15 centigrammes d'extrait en pilule), le *cannabis indica* (5 à 6 centigrammes).

Les antispasmodiques généraux, tels que l'*ether*, le *valérianate d'ammoniaque*, ont été prescrits dans quelques cas.

On a aussi conseillé la *faradisation superficielle de l'abdomen* avec le balai.

Dans l'intervalle des accès, il convient de chercher à modifier l'état nerveux des malades par l'*hydrothérapie* (commencer par des douches chaudes), par la *vie en plein air*, l'abstention de tout surmenage aussi bien physique qu'intellectuel.

Aux malades qui pourront se déplacer, on conseillera une *cure thermale* (Néris, Royat, Baden, Ragatz).

ENTÉRITES AIGÜES

Les entérites aiguës sont primitives ou secondaires; les *entérites secondaires* surviennent au cours d'une maladie infectieuse, fébrile, dont elles constituent une manifestation habituelle ou inconstante: telles sont les entérites de la fièvre typhoïde, de la rougeole, du choléra, de la dysenterie, de la grippe, du paludisme, etc.; ou bien au cours d'une maladie diathésique, comme la goutte.

De ces entérites secondaires, il sera question dans les divers chapitres consacrés au traitement de ces maladies. Dans le présent chapitre nous n'envisagerons ici que les entérites aiguës primitives survenant chez un individu en état de bonne santé apparente (nous verrons plus loin que cette apparence de bonne santé masque souvent un état pathologique plus ou moins latent).

Les *entérites primitives* sont dues, dans l'immense majorité des cas, à des écarts de régime, à l'abus des boissons, ou à l'ingestion d'eau, de lait ou d'autres liquides introduisant dans le tube digestif des éléments pathogènes.

L'alimentation vicieuse joue le rôle habituel dans la pathogénie des entérites aiguës; à cette cause primitive s'ajoute secondairement l'influence des microbes, hôtes normaux de la cavité intestinale, dont la pullulation et le passage à la virulence sont favorisés par l'arrivée dans l'intestin d'aliments en voie de fermentation.

Plus rarement l'entérite est due exclusivement à une infection de cause exogène.

Une mention particulière doit être faite des entérites toxiques dues à l'ingestion de poisons déterminant des lésions dégénératives et nécrosantes de l'intestin, des ulcérations: alcalis, acides, antimoniaux, mercure, arsenic, purgatifs drastiques.

D'ailleurs dans toutes les entérites l'intoxication joue un rôle; en effet, la pullulation des microbes intestinaux ou des germes venus du dehors donne lieu à la production de toxines qui sont résorbées dans l'intestin et déterminent les phénomènes généraux qui accompagnent toute entérite un peu sérieuse: hyperthermie ou hypothermie, suivant la dose de poison, troubles nerveux (abattement, douleurs musculaires), anurie, etc. En un mot toutes les entérites non toxiques sont toxiniques.

Nos connaissances sur la microbiologie des entérites sont encore très limitées. En ce qui concerne les germes introduits du dehors, on sait que le coli-bacille surtout véhiculé par l'eau, par le lait, joue un rôle prédominant; Hueppe, Gilbert et Girode ont mis en lumière la part prise par ce microbe dans le développement de l'entérite cholériforme; d'autres microbes interviennent sans doute, tel le streptocoque.

Ces mêmes microbes, étant les hôtes habituels de l'intestin, et entrant en scène sous l'influence des troubles digestifs, on conçoit combien il est difficile de distinguer les infections endogènes des infections exogènes; cependant cette distinction est possible, lorsque des liquides contaminés ou des aliments en voie de putréfaction on peut isoler des germes virulents ou des ptomaines.

Sur les causes alimentaires qui jouent en général le premier rôle dans la pathogénie des entérites, il est utile de nous appesantir, parce qu'elles sont universellement connues: les viandes faisandées, la charcuterie, le foie gras, les moules, le homard, les fromages fermentés, les pâtisseries rances, les fruits de maturité imparfaite, les condiments, tous les mets épicés (potages bisque, viandes marinées, civet de lièvre), etc., peuvent déterminer une entérite aiguë. A l'influence de la qualité des aliments s'ajoute souvent celle de la quantité, comme dans l'indigestion vulgaire.