

lait sera donné pur ou coupé d'eau de chaux, d'eau de Vichy, d'un peu de thé ou de café. Ultérieurement, on permettra les *décoctions d'orge*, de *riz*, la *décoction blanche de Sydenham*, l'*eau albumineuse*, les *potages au lait*, les *œufs mollets*.

Lorsque les symptômes aigus se seront dissipés, l'alimentation pourra être plus substantielle, mais comprendra exclusivement les viandes tendres et faciles à diviser (volailles, ris de veau, viande crue pulpée), les œufs peu cuits, les poissons maigres, les huîtres, les pâtes et les purées de féculents au lait.

Les crudités, les légumes verts, les sauces, les graisses, les fromages, les pâtisseries et sucreries, toutes les boissons alcooliques seront interdits.

La méthode évacuante constitue la médication essentielle de la dysenterie; aux purgatifs, il est même quelquefois utile, au début, de joindre un vomitif qui, dans tous les cas, sera l'*ipéca*. Mais l'*ipéca* possède une autre action que l'action vomitive dans la dysenterie. Donné en infusions à doses fractionnées, de façon à éviter les vomissements, l'*ipéca* paraît exciter la sécrétion biliaire, la sécrétion intestinale; en tous cas, ses effets cliniques se traduisent par la suppression des hémorragies, par les modifications des selles qui redeviennent imprégnées de bile et reprennent l'aspect fécal.

L'*ipéca* s'employait autrefois suivant la méthode brésilienne que Segond avait remise en honneur; cette méthode est la suivante: on verse un verre d'eau bouillante (200 grammes d'eau) sur 2, 4 ou 8 grammes de racines concassées d'*ipéca*; on laisse macérer pendant 10 à 12 heures, puis on décante et l'on fait prendre la macération. Le deuxième jour, on procède de même et l'on répète la même opération les jours suivants, de sorte que le malade prend l'*ipéca* pendant 3 ou 4 jours. La première infusion provoque presque toujours des vomissements et un redoublement des évacuations alvines; mais la tolérance s'établit à la seconde ou à la troisième infusion et rapidement les selles changent de caractère.

L'avantage du traitement par l'*ipéca* ainsi conduit est de graduer les effets du médicament et de parvenir à en utiliser les propriétés altérantes. Delioux de Savignac a remplacé l'infusion par la décoction. Il prescrivait la préparation suivante:

Poudre d'*ipéca* 4 grammes.

Faire bouillir 5 minutes dans:

Eau. 500 grammes.

Filtrez et ajoutez:

Sirop d'opium. 50 grammes.

Hydrolat de cannelle 40 —

A prendre par cuillerée à bouche d'heure en heure. L'addition d'opium a pour but d'assurer la tolérance.

Les purgatifs complètent le traitement par l'*ipéca* dont l'efficacité est reconnue depuis longtemps et dont Louis XIV n'hésita pas à acheter le secret à Helvétius, moyennant 1000 louis d'or.

Les purgatifs modifient le caractère des selles et rétablissent le cours des matières; il importe seulement de ne pas les donner à fortes doses et de s'en abstenir, au début, dans les formes graves. Enfin, ils sont formellement contre-indiqués dans les formes avec tendance au collapsus algide.

Zimmermann a insisté sur la nécessité de diriger le traitement avec prudence; il donnait d'abord l'*ipéca*, puis des purgatifs doux, tels que pulpe de tamarin, rhubarbe, crème de tartre, sel de Sedlitz.

Aujourd'hui, on emploie surtout le *sulfate de soude*, la *crème de tartre*, le *sel de Seignette*, le *calomel* considéré depuis Annesley par les médecins anglais comme le meilleur purgatif. On l'emploie à dose massive, comme purgatif (50 centigrammes à 1 gramme), ou à doses filées, suivant la méthode de Law (5 centigrammes en 10 paquets, 1 d'heure en heure). Laveran préfère le premier mode d'administration, car il donne des résultats plus satisfaisants, tout en exposant moins à la salivation. Le *calomel* est surtout indiqué pour rétablir la sécrétion biliaire suspendue.

Segond associait l'*ipéca* au *calomel* et à l'opium de la façon suivante:

Ipéca	0 gr. 05
Calomel	0 gr. 02
Extrait d'opium.	0 gr. 01
Miel blanc	q. s.

Pour 1 pilule. En prendre 6 à 10 par jour.

Cette médication, dont l'importance a été très exagérée, ne convient pas au début de la maladie. La même observation s'applique à l'*opium*, qu'il serait dangereux d'employer avant d'avoir modifié la nature des selles au moyen des purgatifs. Nombreuses sont les observations d'hépatite survenue à la suite d'une suppression brusque de la dysenterie. L'emploi de l'opium n'est licite que conjointement à celui des purgatifs, et à titre de correctif, pour atténuer le ténésme. « J'employais très rarement les remèdes anodins de la classe des somnifères, et jamais sans l'attention la plus scrupuleuse et la retenue la plus grande. » (Zimmermann.) Au début, pour calmer les douleurs, on emploiera surtout les moyens externes: *cataplasmes*, *compresses humides chaudes*, *bains de siège*, *bains tièdes généraux*, *embrocations huileuses*.

Le *sous-nitrate de bismuth* et les autres poudres absorbantes sont passibles des mêmes reproches que l'opium; ils sont dangereux au début de la dysenterie, car ils favorisent la rétention, dans l'intestin, des matières septiques.

La médication antiseptique à l'aide de l'*iodoforme*, de la *naphtaline*, du *salol*, etc., a été proposée par quelques médecins. Lardier et Pernet ont préconisé l'*iodoforme* à la dose de 25 à 50 centigrammes par jour, associé à la poudre d'opium, en 5 ou 6 cachets; Kartulis a vanté la *naphtaline* à la dose de 25 centigrammes, répétée 5 à 6 fois par jour; en réalité, l'antiseptisme par les médicaments est irréalisable et ses divers moyens médicamenteux ne peuvent qu'exercer une action irritante sur l'intestin.

Le *collargol*, d'après Netter, donnerait de très bons résultats dans la dysenterie, à la dose moyenne de 0 gr. 20 et pourrait l'enrayer parfois en quelques jours. Lorsque son administration doit être prolongée, à l'emploi des injections intra-veineuses et des frictions, on peut substituer les modes d'administration