

On peut formuler ainsi le lavement d'assa foetida :

Assa foetida . . . . .	2 à 4 grammes.
Jaune d'œuf . . . . .	n° 1
Infusion de camomille . . . . .	200 grammes.

L'huile d'olive prise le matin à jeun donne parfois de bons résultats. La cure de *Plombières*, qui paraît surtout agir par les bains chauds, est particulièrement utile dans cette forme. On peut d'ailleurs prescrire les eaux thermales similaires, c'est-à-dire à minéralisation faible et à température élevée, comme *Luxeuil*, *Néris*, etc.

### III. — Traitement des complications.

Les complications de la constipation habituelle sont l'entérite secondaire avec débâcles diarrhéiques, les accidents d'auto-intoxication, l'occlusion par obstruction stercorale, la colite muco-membraneuse. Encore ne nous paraît-il pas très exact de considérer ce syndrome comme une complication de la constipation simple. Nous inclinons à le considérer comme un type morbide à part, comme une névrose intestinale, auquel on pourrait d'ailleurs légitimement rattacher la plupart des constipations spasmodiques. L'entéro-colite muco-membraneuse sera étudiée plus loin (chapitre des entéro-névroses).

C'est dans les débâcles diarrhéiques que les purgatifs salins trouvent leur indication essentielle. On prescrira plusieurs jours de suite le sulfate de soude ou de magnésie jusqu'à ce que la tendance à la constipation reparaisse; après quoi, on reprendra le traitement habituel. Chez les malades particulièrement sujets à ces crises diarrhéiques, on pourra prescrire avec avantage une cure à Châtel-Guyon, Brides, Marienbad.

Les accidents d'auto-intoxication se traduisent par l'anorexie absolue, l'état saburral de la langue, la teinte jaunâtre des téguments, une céphalalgie intense, des douleurs musculaires, l'incapacité à tout travail, des mouvements fébriles irréguliers. Ici encore les purgatifs salins sont indiqués ou bien le calomel, un drastique modéré comme la scammonée; aux purgatifs on associe les lavages employés quotidiennement pendant un temps suffisant. Il est non moins important de soumettre les malades au régime lacté absolu pendant quelques jours ou même d'instituer temporairement la diète hydrique.

L'obstruction s'observe surtout chez les vieillards ou chez les cachectiques. Le massage peut être employé, mais il faut surtout compter sur le lavement électrique qui est le moyen de choix. Parfois les matières durcies sont accumulées dans le rectum, ce qui nécessite l'emploi de la curette. Quand on est parvenu à triompher de l'obstruction, on a recours systématiquement à l'huile de ricin et aux lavages, aux courants continus.

### IV. — Traitement de la cause.

Le traitement doit varier essentiellement suivant la cause :

**A. Constipations de cause locale.** — Lorsqu'une tumeur comprime l'intestin, son ablation s'impose si toutefois cela est possible. La constipation de

la grossesse disparaît en général après l'accouchement, à moins qu'elle ne soit entretenue par le relâchement consécutif de la paroi abdominale. Pendant la grossesse on évitera l'usage des laxatifs qui pourraient, chez les femmes prédisposées, provoquer l'avortement; on se bornera à prescrire l'usage des lavements.

S'il existe de l'ascite, due à une cirrhose ou à une autre cause, on évacuera le liquide péritonéal.

Les déviations utérines exigent l'emploi des moyens propres à les corriger. On obviendra à la rétroversion par le port d'un pessaire de Hodge, par le massage gynécologique et, au besoin, par les moyens chirurgicaux.

Le diagnostic de brides péritonéales comprimant l'intestin est délicat; il ne peut que, bien rarement, être établi avec certitude, car, dans bon nombre de cas, les brides péritonéales existent sans qu'on ait de raisons valables pour les diagnostiquer. S'il existe chez le malade des antécédents de péritonite, si l'on constate chez lui une douleur persistante localisée en un point fixe, on pourra soupçonner l'existence de brides et proposer, en dernier ressort, une laparotomie.

La constipation liée au relâchement de la paroi abdominale exige le port d'une ceinture; de même que celle qui est liée à l'entéroptose. Dans ces cas les moyens physiques seuls doivent être employés.

Quand il existe des lésions intestinales et notamment des hémorroïdes entretenant la constipation par contracture du sphincter anal, il ne faut pas hésiter à procéder à la dilatation ou à l'application des courants de haute fréquence (Doumer) qui ont une remarquable action analgésiante. Le même traitement est applicable dans le cas de fissure anale. S'il existe un rétrécissement intestinal, qui le plus souvent est de nature cancéreuse, l'anus contre nature devient, à un moment donné, une opération de nécessité, quand l'accumulation stercorale devient de plus en plus marquée et détermine des symptômes accusés d'auto-intoxication, quand surtout le malade éprouve des besoins continuels de défécation, avec crises douloureuses.

Quand la constipation est imputable à une lésion de voisinage agissant par voie réflexe : cystite, métrite, etc., on dirige contre ces affections les divers traitements appropriés. Beaucoup de femmes ne guérissent pas de leur constipation parce qu'on néglige de traiter l'affection gynécologique concomitante. Les lésions utéro-annexielles paraissent surtout agir par voie réflexe, en effet s'il est des cas où l'on peut invoquer leur influence mécanique (déviations, fibromes) il en est d'autres où le fonctionnement de l'intestin paraît entravé surtout par action réflexe. En tous cas, constipation et affection utérine peuvent réagir l'une sur l'autre; la coprostase favorise la congestion du petit bassin; celle-ci augmente la constipation.

**B. Constipations de causes générales.** — Si les fautes contre l'hygiène alimentaire peuvent être incriminées, on oriente le régime dans le sens qui a été indiqué précédemment.

D'autre part on obvie aux fautes contre l'hygiène générale. Suivant les cas, on combat la sédentarité, on supprime les causes de fatigue, etc.; en un mot on emploie les moyens propres à régulariser la nutrition et à rétablir l'équilibre nerveux.