

Les moyens locaux que nous allons citer maintenant visent plus particulièrement l'élément spasmodique et douloureux; ils ont, d'ailleurs, une action indirecte sur la constipation, en triomphant du spasme.

Les *applications humides chaudes* sur l'abdomen (compresses de tarlatane imbibées d'eau très chaude, exprimées et recouvertes de taffetas gommé) constituent un moyen très simple et très efficace. Elles suffisent le plus souvent à calmer les crises douloureuses quand les malades ont été préalablement mis au repos.

D'autre part, certains médicaments ont des effets sédatifs et antispasmodiques marqués. En tête, il faut citer la *belladone* que nous employons non seulement lors des crises douloureuses, mais comme antispasmodique et laxative. Dans certains cas ce médicament suffit à régulariser les selles. On le prescrit à la dose moyenne de deux à cinq centigrammes d'extrait par jour, soit en pilules, soit sous forme de gouttes :

Extrait de belladone . . . . .	0 gr. 20
Eau de laurier cerise. . . . .	20 grammes.

On peut aussi prescrire la teinture (X-XX gouttes par jour).

La *codéine* est sédativie aux doses de 0 gr. 02 — 0 gr. 05 (en pilules ou solution). On a également employé l'extrait gras de *Cannabis indica* (0 gr. 05 en potion), la *stovaine*, etc.

On a proposé, contre la congestion de la muqueuse et l'hypersécrétion de mucus, différents médicaments tels que l'*hydrastis canadensis*, l'*hamamelis virginica*. Leur efficacité nous a semblé des plus contestables.

**Direction du traitement.** — Sauf dans les formes légères, il nous paraît indispensable de soumettre au début les malades au *repos absolu au lit*. Il ne faut pas craindre de prolonger le repos pendant plusieurs semaines. Cette mise au repos permet au médecin de prendre contact avec le malade, de le voir à intervalles rapprochés et d'exercer sur lui cette influence psychique qui constitue le traitement essentiel dans les formes où il n'existe pas de cause locale provocatrice et qui est également salutaire, même dans celles où intervient une affection douloureuse de l'abdomen. Au repos au lit doit être joint l'*isolement* d'emblée dans les formes qui s'accompagnent de neurasthénie grave.

L'alitement permet de procéder à une *réalimentation* nécessaire chez la plupart des malades; il facilite la suppression des laxatifs, fait disparaître les douleurs, atténue le spasme, à tel point que les malades ont souvent une selle spontanée après deux ou trois jours de lit, alors que depuis longtemps ils en avaient perdu l'habitude. En somme, le repos permet d'obtenir aussi rapidement que possible le relèvement des forces et aussi celui du moral; l'amélioration rapide encourage les malades et leur permet d'attendre les effets d'un traitement méthodique dirigé contre la cause même du mal. Il est nécessaire au début, avant d'espacer les laxatifs et les lavements pour arriver progressivement à leur suppression, de *vider l'intestin* par une bonne dose d'huile de ricin et un ou deux lavages. Ensuite on emploie de préférence les *lavements d'huile* que l'on alterne avec l'emploi de l'*huile de ricin* à petites doses.

On s'occupe simultanément de traiter la cause de l'entéro-névrose. Lorsque celle-ci ne dépend pas de causes locales accessibles à un moyen direct, mais uniquement de l'état nerveux du sujet, on prolonge le repos au lit, on met en œuvre toutes les ressources du *traitement psychique* et, en dernier ressort, on a recours au *traitement électrique*. Une fois la guérison obtenue, on continuera à surveiller les malades, on veillera à ce qu'ils observent une hygiène irréprochable, à ce qu'ils évitent de reprendre l'usage habituel des laxatifs, des lavages, etc.

**Traitement des complications.** — Les crises aiguës dysentériques, que nous avons observées, nous ont paru déterminées habituellement plutôt par une alimentation irritante, par l'abus des médicaments, que par la rétention stercorale elle-même. Les principes du traitement sont les mêmes que dans toute entérite aiguë: *repos absolu au lit*, *applications chaudes sur l'abdomen*, *diète hydrique* (eau d'Evian, thé léger), puis *alimentation féculente* (décoction d'orge, bouillies légères, riz au lait, etc...).

On peut, au début, faire un *lavage de l'intestin*, mais il convient de laisser ensuite cet organe au repos. Si la nature des selles ne se modifie pas rapidement, on aura avantage à prescrire le *sulfate de soude* à petites doses (3-5 grammes) prises quotidiennement le matin au réveil dans de l'*eau tiède*.

Dans les formes fébriles à allure d'infection généralisée, le traitement ne différera pas de celui qui vient d'être indiqué. On y joindra les *bains froids* répétés, le *calomel* à dose purgative, les *lavages intestinaux*, particulièrement utiles dans cette forme. Les *injections de sérum* contribueront à la désintoxication de l'organisme.

Dans un seul cas nous avons eu à traiter des accidents dus à l'*obstruction stercorale* (pseudo-étranglement). Ces accidents sont justiciables du *lavement électrique*, administré suivant la méthode de Boudet (de Paris).

Chez l'enfant le traitement à appliquer dans la forme chronique avec constipation habituelle ne diffère pas de celui qui a été indiqué pour l'adulte. On s'appliquera surtout à modifier l'état constitutionnel (héréditaire-arthritisme) par un régime approprié, surtout végétarien (féculent), l'*hydrothérapie*, la *vie au grand air*, etc.

Dans les formes aiguës, la *diète hydrique*, les *bains*, le *sérum* sont les moyens à employer.

#### OCCLUSION INTESTINALE

Deux cas peuvent se présenter: l'occlusion survient brusquement ou bien elle est précédée de symptômes qui indiquent l'existence d'un obstacle permanent au cours des matières.

Dans le cas d'*occlusion aiguë* le diagnostic de la cause est habituellement impossible. Comment soupçonner par exemple la cause de l'occlusion aiguë survenant brusquement au cours d'un cancer latent de l'intestin? Comment distinguer les pseudo-étranglements décrits par Henrot et Thibierge des véritables