

l'attention; le docteur Touâtre, en 1887, confirma l'efficacité de l'huile d'olives, et de toutes parts on mit à l'épreuve cette méthode thérapeutique. MM. Chauffard et Dupré, Bucquoy, Hayem, furent les premiers à l'employer en France; ils reconnurent que si l'huile d'olives calme effectivement la douleur, le second effet, et non le moins important, qui lui était attribué n'est rien moins que fondé.

La sédation de la douleur, pour n'être pas constante, est indiscutable; il résulte de la lecture des observations contenues dans un intéressant travail de M. le Dr Willemin (de Vichy) que non seulement l'ingestion d'huile d'olives calme la douleur si vive de la colique hépatique, mais qu'elle la calme presque instantanément; elle pourrait même prévenir une crise imminente. Cette rapidité de l'action de l'huile écarte toute idée d'une simple coïncidence entre l'administration de l'huile et la disparition spontanée de l'accès; on sait que la terminaison brusque de l'accès n'est pas fréquente; les paroxysmes douloureux subsistent en général un amendement progressif et graduel.

L'huile d'olives détermine-t-elle réellement l'expulsion des calculs, comme le prétendent Touâtre et d'autres médecins? Ceux qui ont cru à l'expulsion des calculs ont été victimes d'une méprise; trouvant des concrétions dans les selles presque aussitôt après la disparition de la douleur, ils étaient portés naturellement à croire qu'il s'agissait de calculs; en réalité, ces prétendus calculs ne sont autres que des concrétions graisseuses, ainsi que James Ball, en 1880, l'avait constaté, et bien avant lui Pujol: « tout bien examiné, ces boules qui sortent sans aucun symptôme précurseur ni concomitant de colique hépatique sont tout à fait molles, et pour ainsi dire boueuses. La moindre chaleur les fait fondre et elles prennent flamme avec la plus grande facilité. » Ces concrétions sont olivaires, demi-transparentes, analogues à de la cire blanche ou verdâtre, friables sous le doigt, et l'analyse chimique a démontré à M. Villejean qu'il ne s'agissait pas de cholélithes, mais bien d'un mélange de graisses neutres et d'acides gras. M. Villejean a conclu que, sous l'influence du suc pancréatique, une partie de l'huile est dédoublée en glycérine et en acides gras et que cette décomposition porte surtout sur l'oléine.

Touâtre supposait que l'huile pénètre par capillarité dans les voies biliaires, qu'elle parvient ainsi jusque dans le foie et la vésicule et rend à son contact les calculs mous et malléables; les expériences de MM. Chauffard et Dupré ont réduit à néant cette hypothèse; chez les animaux, ils ont retrouvé l'huile dans l'estomac et l'intestin, mais jamais au delà de l'ampoule de Vater: d'autre part, en injectant de l'huile d'olives, sur le cadavre, dans le duodénum fermé par une double ligature, ils n'ont pu constater la pénétration de l'huile dans les voies biliaires. L'huile n'a donc sur les calculs aucune action directe. Elle ne peut agir mécaniquement en faisant glisser les pierres sur les parois des canaux cholédoque ou cystique, comme fait l'huile dont on enduit un instrument destiné à franchir un orifice ou un conduit rétréci. Elle ne peut agir chimiquement en imbibant et décomposant les calculs, comme le croyait Touâtre, dont la théorie reposait sur le prétendu ramollissement des calculs (Willemin). D'ailleurs si l'on plonge dans l'huile d'olives un calcul de cholestérine, il reste inaltéré sans changer d'aspect ni de consistance (Chauffard).

Si l'huile en nature n'agit pas, en est-il de même de ses produits de dédoublement: acides gras et glycérine? D'après Stewart, c'est à la glycérine que

serait due l'action de l'huile; de même que la glycérine produit dans le rectum de l'hyperhémie et des contractions péristaltiques, de même elle produirait dans le duodénum des contractions analogues se propageant aux canaux cystique et cholédoque, à la vésicule biliaire; nous verrons dans un instant que M. Ferrand attribue à la glycérine les propriétés cholagogues de l'huile d'olives.

L'huile, ne dissolvant pas les calculs, doit avoir une action sur la sécrétion de la bile: c'est ce qu'ont bien montré les expériences de Rosenberg. Cet auteur a constaté que, chez les chiens soumis à l'alimentation normale, l'ingestion de 100 grammes d'huile détermine généralement, au bout de trente à quarante-cinq minutes, quelquefois seulement après deux heures, l'augmentation de la sécrétion biliaire; la sécrétion atteint son maximum en moyenne dans la troisième et la cinquième heure. En comparant les quantités de bile obtenues sous l'influence de l'alimentation par les albuminates et les hydrates de carbone, Rosenberg a trouvé que ces quantités sont beaucoup plus considérables dans le premier cas que dans le second; la digestion des corps gras serait donc pour la sécrétion biliaire un excitant beaucoup plus énergique que ne l'est la digestion des corps azotés et hydrocarbonés. La bile devient non seulement plus aqueuse, mais encore plus riche en substances solides; toutefois, la quantité d'eau augmentant plus rapidement que celle des matériaux solides, la bile diminue de consistance. Troitzky pense également que l'action favorable de l'huile d'olives est due à l'augmentation de la sécrétion d'une bile plus fluide qu'à l'état normal. Ces résultats des expériences de Rosenberg sont en contradiction avec ceux qu'avaient obtenus autrefois Bidder et Schmidt: pour ces derniers, l'alimentation exclusive par les corps gras diminue plutôt la quantité de bile.

Dans cette bile fluide qui est sécrétée en abondance, la cholestérine n'a que peu de tendance à se déposer et les graviers sont facilement entraînés; on s'explique bien ainsi l'action préventive de l'huile, mais est-ce comme cholagogue que l'huile agit pendant l'accès de colique hépatique? Willemin suppose une action réflexe qui ferait cesser le spasme des conduits biliaires, ainsi que les douleurs occasionnées par ce spasme; plus tard interviendrait l'action cholagogue.

L'huile se donne à des doses variables; Touâtre et beaucoup de médecins l'administrent à la dose de deux grands verres (400 grammes environ) pris à une demi-heure d'intervalle l'un de l'autre. Rosenberg la fait prendre à la dose de 150 grammes additionnés de 15 grammes de cognac, de deux jaunes d'œuf et de menthol (25 centigrammes pour 100). M. Chauffard fait prendre, le soir, et en une seule fois, une dose massive de 300 à 400 grammes d'huile, ou, trois soirs de suite, une dose de 100 grammes. Avant et après, le malade doit se rincer la bouche avec une petite gorgée de rhum ou de kirsch. Cette médication est mieux supportée qu'on ne le croirait; d'ailleurs, chez les malades qui manifestent une trop grande répugnance, on peut introduire l'huile dans l'estomac au moyen de la sonde.

En résumé, l'huile d'olives, quel que soit son mode d'action, est un médicament utile que l'on doit employer de temps à autre chez les lithiasiques. D'autre part, elle calme le plus souvent et très rapidement les douleurs de la colique hépatique et détermine quelquefois l'expulsion des calculs (15 fois sur