

50 cas rapportés par Willemin); on devra donc toujours en tenter l'emploi lorsqu'un accès de colique aura éclaté.

L'ingestion de l'huile présente certains inconvénients inhérents à la répugnance qu'elle inspire à la plupart des malades; aussi a-t-on proposé (Fleiner, Blum) de l'administrer en lavements que l'on peut fréquemment répéter. On injecte chaque fois 500 à 500 grammes d'huile d'olives pure tiédie préalablement à 50 degrés. Le malade doit être couché, avec le bassin relevé par un coussin.

M. Artault (de Vevey) a employé l'acide oléique à la dose de 1 gramme par jour (en capsules de 0 gr. 50).

Ferrand a préconisé la glycérine comme succédané de l'huile d'olives. Pas plus que l'huile, la glycérine ne dissout les calculs, mais elle paraît avoir la même action cholagogue; nous avons vu d'ailleurs que, pour Stewart, les heureux effets de l'usage de l'huile sont dus à la décomposition de cette substance en ses éléments, c'est-à-dire à son dédoublement en acides gras et glycérine; or, une grande partie de l'huile ingérée étant expulsée par l'intestin sous forme de concrétions de matière grasse à demi saponifiée et plus ou moins concrétée, il y aurait avantage à administrer aux lithiasiques non pas l'huile en nature, mais la glycérine.

Ferrand fait prendre, au moment des crises, 20 à 50 grammes de glycérine dans une potion aromatisée avec de l'eau de laurier-cerise et additionnée de 25 à 50 grammes d'eau chloroformée et d'un peu d'éther; cette potion est prise en deux ou trois fois. En dehors des crises, il fait prendre, chaque matin, une à trois cuillerées à café de glycérine dans un demi-verre d'eau de Vichy.

L'huile de Harlem (huile de cade) en capsules de 0 gr. 20 est encore employée par quelques médecins, notamment par M. Chauffard, qui prescrit, le soir au coucher, une à deux capsules avec une tasse d'infusion de boldo.

Le jus de citron est employé en Allemagne, à la dose de 20 à 50 grammes au plus, donné le matin à jeun (il se transforme en citrate alcalin dans l'organisme).

Les alcalins et surtout les eaux thermales alcalines ont joué jusqu'ici le rôle principal dans le traitement de la lithiase biliaire; on ne peut nier leur grande efficacité.

Dix jours par mois on fera prendre de l'eau de Vichy froide (Célestins) ou chaude (Grande-Grille), chauffée au bain-marie, à raison d'un verre avant chaque repas. Dix autres jours on prescrira le benzoate ou le salicylate de soude, et le malade se reposera pendant les dix jours restants.

Les eaux minérales employées à la source se rangent en plusieurs catégories: les eaux bicarbonatées sodiques (Vichy, Vals, Ems); les eaux sulfatées sodiques (Carlsbad, Marienbad); les eaux chlorurées sodiques (Châtel-Guyon, Kissingen, Niederbronn); enfin les eaux peu minéralisées, bicarbonatées, sulfatées, comme Vittel, Contrexéville, qui sont des eaux de lavage. Parmi ces eaux, Vichy et Carlsbad tiennent le premier rang.

Sous l'influence de l'eau de Vichy (Grande-Grille), on voit l'appétit renaître, les digestions se régulariser; mais souvent, quelques jours après le début du traitement, survient de la sensibilité hépatique, puis un accès de coliques éclate; aussi le malade accuse-t-il le traitement thermal d'avoir aggravé son mal, bien

qu'en somme l'élimination calculeuse soit un incident favorable; d'ailleurs, s'il continue la cure, il ne tarde pas à en retirer un grand soulagement, car les accès deviennent de moins en moins fréquents et peuvent même disparaître pendant plusieurs années, surtout quand le malade revient, à chaque saison, à la source.

Les eaux moins débilitantes de Vittel, Pougues, etc., conviennent aux malades déjà affaiblis. La première est surtout indiquée quand il y a coexistence des deux lithiases: hépatique et urinaire.

L'action des alcalins est malaisée à interpréter; il est acquis aujourd'hui que le bicarbonate de soude, type des alcalins, n'a pas d'action cholagogue; il diminuerait même, d'après Nasse, la sécrétion biliaire, en solution concentrée.

D'après G. Sée, les eaux sulfatées et chlorurées sodiques chaudes, comme Carlsbad, agissent sans doute en excitant le processus nutritif et en régularisant les échanges; les eaux alcalines du type Vichy, en alcalinisant le tube digestif et la bile, et s'opposant à la précipitation de la cholestérine. N'oublions pas que l'eau chaude non minéralisée est un cholagogue (Lewaschew), et que l'action des eaux minérales chaudes lui revient peut-être pour une certaine part.

Les contre-indications aux cures thermales sont l'ictère chronique par obstruction, la cirrhose calculeuse, l'infection biliaire, l'artério-sclérose.

#### C. — Traitement des complications; traitement chirurgical de la lithiase biliaire.

Jusqu'à une époque toute récente, on était désarmé contre les complications qui peuvent se produire au cours de la lithiase; le médecin ne disposait d'aucun moyen pour combattre les conséquences de l'obstruction chronique des voies biliaires, la cholécystite suppurée, etc. Il n'en est plus de même aujourd'hui, depuis que la chirurgie a mis ses admirables ressources à sa disposition. Sans doute, le dernier mot n'est pas dit sur la question de l'intervention chirurgicale chez les lithiasiques; bien des indications restent à préciser, bien des difficultés de diagnostic, de choix de procédé opératoire, restent à résoudre, mais des résultats superbes sont d'ores et déjà obtenus, qu'aucun médecin ne doit ignorer aujourd'hui.

Les complications de la lithiase biliaire sont d'origine mécanique (arrêt d'un calcul dans un conduit biliaire, dans l'intestin, migration hors des voies naturelles, etc.), ou d'origine infectieuse (cirrhose, cholécystite suppurée, péricholécystite, etc.); mais cette notion pathogénique ne peut servir de base à une division clinique, ni surtout servir de guide pour poser des indications thérapeutiques, car le plus souvent les oblitérations des voies biliaires sont une cause d'appel pour les infections.

Il est donc préférable d'étudier successivement:

- 1° Les accidents provoqués par l'arrêt des calculs dans la vésicule et les canaux biliaires;
- 2° Les accidents résultant de l'arrêt des calculs dans l'intestin;
- 3° Les accidents résultant de l'issue des calculs hors des voies naturelles (ruptures et perforation de la vésicule et des canaux biliaires, fistules).

1° La lithiase peut être intra-hépatique, cysto-vésiculaire, cholédocienne. La dernière éventualité est de beaucoup la plus grave, c'est elle qui commande le plus souvent l'intervention.