nué ; ils ont la langue sale, couverte d'un enduit blanchâtre ou jaunâtre, la bouche fade ou amère ; ils éprouvent quelques coliques sourdes et de la chaleur à la peau quelques heures après les repas ; puis enfin la maladie s'aggrave et se montre bientôt sous l'une des formes précédemment décrites, soit spontanément, soit parce que les malades continuent de prendre des aliments, et surtout de s'exciter et de chercher à réveiller leur appétit perdu par des excitants de toute espèce, tels que les aliments de haut goût, les sauces piquantes, les épices, ou par du vin, des liqueurs ou du café. Quelquefois les symptômes que nous venons de décrire se dissipent sous l'influence de ces excitants, mais souvent aussi ils s'aggravent d'une manière lente et graduelle, ou bien, à l'occasion d'un écart de régime ou de toute autre cause, ils prennent tout-à-coup un degré d'intensité considérable.

La marche de cette inflammation n'est presque jamais rapide, excepté dans les cas où elle est l'effet d'une substance vénéneuse, et dans ceux où elle s'accompagne de symptômes cérébraux ; on la voit rarement menacer la vie des malades, quelle que soit son intensité, avant douze ou quinze jours de durée, et d'un autre côté, ce n'est que dans les cas où elle est très légère qu'elle se termine avant le troisième jour. On peut donc fixer à peu près sa moindre durée à trois jours, sa durée moyenne à quinze ou vingt, et sa plus longue durée à quarante. Elle se termine le plus ordinairement par résolution ; quelquefois, surtout si elle est négligée ou mal traitée, elle passe à l'état chronique. Elle n'est meurtrière en général que lorsqu'elle règne épidémiquement. Dans la forme cholérique cependant, c'est-à-dire dans cette forme de gastro-entérite connue sous le nom de *choléra-morbus sporadique*, le danger est presque toujours très grand. Elle est surtout très dangereuse lorsque le froid glacial de la peau se fait remarquer au nombre de ses symptômes. (*Ex vehementi partium circà ventrum dolore, extremorum refrigeratio mala.* Hippocrate, aph. 26, sect. 7.)

Caractères anatomiques. A l'ouverture des cadavres des individus qui succombent à la gastro-entérite aiguë, on trouve la membrane muqueuse gastro-intestinale rouge, injectée, quelquefois épaissie, souvent facile à déchirer, et s'enlevant sous forme de plaques rouges, épaisses et saignantes ; les valvules conniventes sont plus développées, les villosités sont rouges, gonflées et saillantes.

Traitement. Le traitement de la gastro-entérite aiguë se compose de saignées générales et locales, de fomentations, de cataplasmes et de lavements émollients, de boissons acidules ou gommeuses, froides et même glacées, et de l'abstinence des aliments et des stimulants de toute espèce.

Les saignées générales conviennent rarement dans la gastro-entérite de nos climats ; elles y sont cependant quelquefois indispensables, et voici dans quelles circonstances : 1° lorsque le malade est très pléthorique ; 2° lorsque la gastro-entérite est accompagnée d'une pneumonite même légère, comme cela arrive fréquemment dans les contrées et dans les saisons froides et humides, et particulièrement dans la troisième forme, celle qui répond à la *fièvre muqueuse* des auteurs. Il n'est pas rare de voir, dans ces circonstances, des gastro-entérites qui résistent aux saignées locales les plus abondantes, parce que faute d'avoir ausculté les malades, on ne soupçonne pas l'existence d'une pneumonite latente qui en enraie la marche, céder immédiatement à une ou deux saignées du bras ; 3° il faut encore avoir recours à la saignée générale au début des gastro-entérites dont l'invasion est violente et dans lesquelles la région épigastrique est très douloureuse. Dans les autres cas, les saignées locales doivent être préférées.

L'expérience a appris que la région épigastrique était le lieu où les applications de sangsues produisent les meilleurs effets. Cependant on doit en même temps les pratiquer à l'anus lorsqu'il y a diarrhée, c'est-à-dire lorsque la phlegmasie gastro-intestinale s'étend jusqu'au colon. La quantité de sangsues à poser, le nombre de fois qu'il faut y revenir, varient selon l'intensité et la résistance de l'inflammation. Mais nous regardons comme un précepte de la plus haute importance de faire les applications à de courts intervalles, de les répéter tous les jours, par exemple, quand l'inflammation est violente.

Les fomentations, les cataplasmes et les lavements émollients ne sont que d'une utilité secondaire dans le traitement de la gastro-entérite ; cependant il ne faut pas les négliger ; car, pour être secondaire, leur utilité n'est pas douteuse. L'application de la

BIBLIOTECA

glace sur l'abdomen offre une ressource bien plus puissante; mais il convient de n'y recourir que dans les cas graves, et surtout lorsque la faiblesse du sujet et la quantité de sang qu'on lui a tirée ne permettent plus d'employer les émissions sanguines. Le danger de faire naître les pneumonites ou de les accroître lorsqu'elles accompagnent déjà la gastro-entérite, celui de provoquer des péritonites, et la violence de la réaction qui suit quelquefois l'application du froid, sont les graves inconvénients qui s'opposent à l'emploi plus fréquent de ce moyen efficace.

Les boissons froides ou à peine tièdes conviennent dans tous les cas, excepté cependant lorsqu'il existe une complication de phlegmasie bronchique, pulmonaire ou pleurale; elles doivent être le moins possible chargées de principes nutritifs, et gommeuses, acidules, mucilagineuses, ou simplement sucrées, suivant le goût des malades. Ainsi les décoctions et infusions d'orge, de chiendent, de fleurs de mauve, de racine de guimauve; les sirops de gomme, de guimauve, de sucre, d'orgeat, de groseille et de vinaigre, étendus d'eau; la limonade, l'orangeade, l'eau chargée d'albumine, sont les boissons les plus généralement usitées. On guérit un grand nombre de gastro-entérites légères, sans application de sangsues, et par le seul usage de l'une de ces boissons données à la glace et à petites doses fréquemment répétées; cela réussit surtout dans la gastro-entérite avec supersécrétion bilieuse; cependant il est plus prudent, lorsque ces affections sont intenses, d'employer en même temps les saignées locales. Les boissons acidules glacées sont aussi très efficaces contre les vomissements opiniâtres et pour étancher la soif qui dévore certains malades. Il faut les administrer à doses assez rapprochées pour ne pas donner le temps à la réaction de s'opérer, sinon elles seraient plus nuisibles qu'utiles; et lorsqu'on veut les suspendre, on ne doit ramener que par gradation les malades à des boissons d'une température plus élevée.

Dans toutes les formes et dans tous les degrés de la gastro-entérite, la diète est indispensable. En général, plus l'abstinence est complète, moins la guérison se fait attendre, et *vice versâ*. Lorsque l'inflammation est légère, quelques jours de diète et l'usage des boissons délayantes suffisent même pour la faire disparaître. On ne saurait trop le répéter : les voies digestives irri-

tées se trouvent toujours fort mal d'être forcées au travail d'une digestion, quelque légère qu'elle soit. Quand les symptômes diminuent et que l'appétit se prononce, ce n'est encore qu'avec de grandes précautions, proportionnées d'ailleurs à la durée et à l'intensité de la maladie, qu'il est permis de revenir aux aliments. On est presque toujours obligé de commencer l'alimentation par les aliments qui exigent le moins d'efforts digestifs, tels que les panades à l'eau, les fécules et le laitage, et successivement les viandes blanches et la chair des jeunes animaux, avant d'arriver aux bouillons et aux viandes plus nourrissantes. Beaucoup de rechutes sont dues à l'inobservance de ces préceptes, souvent enfreints d'ailleurs par l'indocilité des malades; à l'aide de ces moyens combinés et habilement dirigés, on guérit la très grande majorité des gastro-entérites de nos climats; un petit nombre résiste et entraîne la mort.

On a beaucoup vanté l'usage des vomitifs au début de la gastro-entérite, surtout lorsqu'elle est accompagnée d'une supersécrétion bilieuse plus ou moins abondante. Stoll et Pinel surtout en avaient fait un précepte. Mieux appréciés aujourd'hui dans leurs effets, et la maladie étant mieux connue dans sa nature, ces médicaments ne sont plus employés qu'avec beaucoup de circonspection, et sont réservés pour un petit nombre de cas qui ne sont pas même encore parfaitement déterminés. Cependant on peut y recourir, quand la chaleur de la peau est peu intense, quand la douleur épigastrique et la rougeur de la langue sont nulles ou presque nulles, chez les personnes grasses, blondes, molles et peu excitables, dans les saisons et les contrées froides et humides, dans les pays du Nord, où les hommes sont habitués à supporter des stimulations gastriques énergiques, auxquelles les habitants des pays chauds ne s'exposeraient pas impunément, et enfin, suivant M. Martin-Solon, lorsque, avec les symptômes bien tranchés de la forme de gastro-entérite qui répond à la *fièvre bilieuse* des auteurs, on remarque que l'urine traitée par l'acide nitrique donne un précipité vert. Mais hors ces cas, les vomitifs sont, comme l'a dit M. Broussais, de vrais *quitte ou double*, et tout médecin prudent doit s'en abstenir. Il en est de même des purgatifs; leur emploi a été considérablement restreint dans ces derniers temps, après avoir été pour ainsi dire banal; Pinel avait déjà

commencé cette réforme. Un peu moins dangereux que les vomitifs, ils cessent de l'être dans les mêmes circonstances. Tout ce que nous venons de dire dans ce paragraphe s'applique également à notre cinquième forme de la gastro-entérite, c'est-à-dire à l'embarras bilieux des auteurs.

Des modifications assez importantes doivent être apportées dans le traitement de la gastro-entérite lorsqu'elle affecte la forme de la *fièvre muqueuse* des auteurs. C'est ainsi qu'il faut beaucoup moins insister sur l'emploi des émissions sanguines locales et les faire moins abondantes que dans les autres formes de la maladie. L'expérience a appris en effet qu'elles y étaient beaucoup moins utiles, et que dans quelques cas même un écoulement de sang un peu considérable était nuisible; c'est dans ces cas, et surtout chez les individus mous, lymphatiques, et presque sans puissance de réaction, que l'on voit quelquefois les piqûres de sangsues donner lieu à des hémorrhagies qui peuvent devenir mortelles, ou bien la perte du sang jette les malades dans un état de collapsus dont on a beaucoup de peine à les sortir. Les boissons délayantes ne doivent pas non plus être longtemps continuées dans cette forme de gastro-entérite; il est utile au contraire de les remplacer par des boissons légèrement amères ou aromatiques, aussitôt que les accidents inflammatoires sont un peu calmés. C'est dans cette forme aussi que les purgatifs, et principalement les purgatifs salins, sont souvent de la plus grande utilité, employés dès le début si la maladie est légère, employés après les évacuations sanguines quand l'inflammation au contraire est intense. Enfin, quand la convalescence commence, il arrive souvent que les malades sont pâles et comme étiolés, languissants et apathiques, que les lèvres, la langue, et toutes les muqueuses visibles sont décolorées, que l'appétit ne s'éveille pas et que les digestions sont lentes et laborieuses, que le pouls est ralenti, etc. Il faut en pareil cas donner de suite, et sans passer par la transition graduée que nous avons prescrite pour l'alimentation, du bouillon gras, des viandes rôties ou grillées, et de bon vin, et quelquefois même des vins généreux ou du vin de gentiane ou de quinquina. On emploie aussi avec avantage l'usage d'une infusion amère ou aromatique, telle que celles de chamædrys, de sauge, de houblon, de centaurée, de quassia

BIBLIOTECA

amara, ou quelques grains de rhubarbe, d'extrait sec de quinquina, etc.

Dans la forme de gastro-entérite qui constitue le *choléra-morbus sporadique*, les moyens de traitement sont les mêmes que dans les autres formes de la maladie. Mais ici il importe d'insister sur les boissons glacées, sans négliger toutefois les évacuations sanguines locales. Les bains tièdes prolongés et l'opium à l'intérieur deviennent d'un grand secours dans le traitement de cette gastro-entérite. L'opium surtout y jouit d'une grande efficacité. Parmi les médecins qui en ont vanté les bons effets, M. Chauffard s'est surtout attaché à en bien préciser les indications; il pense qu'on ne doit pas y avoir recours tant que la peau est sèche et chaude, car alors il est plus nuisible qu'utile, et les saignées locales lui sont préférables. Mais il le regarde comme éminemment avantageux dans les cas où les malades sont énervés par l'intensité de la maladie, quand les vomissements et les déjections alvines sont excessives, et surtout quand la peau est froide, dernier cas dans lequel, selon lui, les évacuations sanguines seraient le plus ordinairement nuisibles (1). Les lavements et les cataplasmes doivent être rendus narcotiques par la décoction des têtes de pavot ou par l'addition du laudanum. MM. Fouquier et Orfila ont eu recours avec succès contre les vomissements opiniâtres du choléra sporadique, à l'application d'un vésicatoire sur la région épigastrique.

Enfin, lorsque l'inflammation gastro-intestinale réagit sur l'encéphale, il est souvent nécessaire de combattre les phénomènes cérébraux par des saignées locales pratiquées aux tempes ou derrière les oreilles; on doit le faire pour peu que ces symptômes soient intenses, et qu'ils ne diminuent pas ou que faiblement sous l'influence des évacuations sanguines épigastriques. Si les symptômes abdominaux diminuent considérablement, ceux de l'encéphale restant au même degré, le traitement doit être alors principalement dirigé contre ceux-ci; il se compose de l'emploi

(1) Chauffard, *Mémoire sur le choléra-morbus, et particulièrement sur l'emploi et l'action de l'opium dans cette maladie.* (*Journal général de médecine*, Paris, 1829, t. CVI, p. 8 et suiv.) C'est du choléra-morbus sporadique qu'il s'agit ici, et non du choléra-morbus asiatique, qui n'avait pas encore paru en France.

des saignées locales derrière les oreilles et aux tempes, de l'application du froid sur la tête, et des révulsifs aux extrémités inférieures. (Voyez *Arachnoïdites*.)

Gastro-entérite chronique.

Les causes de cette phlegmasie à l'état chronique sont les mêmes que celles qui la produisent à l'état aigu; elle ne fait souvent que succéder à celle-ci. Mais il est assez rare qu'à l'état chronique l'inflammation occupe à la fois l'estomac et l'intestin grêle; l'un de ces deux organes est ordinairement seul affecté. Cependant cela a lieu quelquefois, et c'est le plus communément alors l'estomac et le duodénum qui sont le siége de la phlegmasie; telle est la gastro-entérite des buveurs. C'est cette gastro-entérite que M. Casimir Broussais a décrite sous le nom de *duodénite;* c'est elle qui détermine le plus grand nombre d'affections chroniques du foie. Plus rarement elle occupe l'estomac et la fin de l'intestin grêle ou l'intestin colon. La *fièvre hectique* des auteurs est souvent une gastro-entérite chronique; c'est ce qui a lieu surtout dans celle qui accompagne les affections chroniques extérieures.

La gastro-entérite chronique des ivrognes se manifeste par la perte de l'appétit, la sécheresse de la bouche, la chaleur de la gorge, une soif ardente, la sensibilité de l'hypochondre droit auprès du rebord des fausses côtes, et un état de faiblesse musculaire, un brisement des membres qui ne se dissipent qu'après l'ingestion du vin et des liqueurs spiritueuses. Il est à remarquer que les individus qui s'enivrent habituellement avec du vin ont, en général, la figure fortement colorée; tandis que ceux qui s'enivrent avec l'eau-de-vie et les autres liqueurs spiritueuses analogues, sont presque tous d'une pâleur extrême.

Quant à la gastro-entérite chronique ordinaire, on la reconnaît aux symptômes suivants : la bouche est presque continuellement pâteuse ou amère, la langue sale à sa surface et quelquefois rouge et pointillée sur ses bords et à sa pointe; l'épigastre et le ventre, autour de l'ombilic, sont ordinairement le siége d'une douleur sourde que la pression et toutes les secousses un peu fortes réveillent; une petite soif tourmente continuellement les malades; leurs lèvres sont d'un rouge foncé, habituellement

sèches et parfois fendillées; la peau est sèche et aride, et l'épiderme s'en détache par écailles pulvérulentes sur toutes les parties du corps; les garde-robes sont rares, difficiles, et les matières excrétées sont noires, desséchées et roulées en petites boules; de temps en temps cependant il se déclare un peu de diarrhée; le ventre se tend et se ballonne ordinairement pendant les digestions, il se rétracte dans l'intervalle; il s'opère un amaigrissement lent, mais graduel et continu; les forces se perdent chaque jour. Tous les écarts de régime et tous les stimulants exaspèrent ces accidents. En général, les malades sont calmes dans l'intervalle des digestions; les symptômes se réveillent après les repas et surtout après celui du soir. En un mot, les choses se passent dans cette affection comme dans la gastrite et l'entérite chroniques.

Chez les jeunes enfants, la gastro-entérite chronique est presque toujours accompagnée d'une diarrhée de matières glaireuses ou verdâtres; elle détermine quelquefois l'engorgement des ganglions mésentériques (voyez *Entérite*); le ventre est ordinairement bouffi, ballonné, et son volume contraste d'une manière frappante avec la maigreur des extrémités; les malades sont tristes et s'assoupissent aussitôt qu'ils ont mangé, ou bien une ou deux heures après, ce qui est le plus ordinaire, parce que l'inflammation prédomine presque toujours dans l'intestin grêle (voyez encore *Entérite*).

La durée moyenne de la gastro-entérite chronique ne peut pas être déterminée même d'une manière approximative, puisqu'on voit cette maladie se prolonger chez certains sujets pendant plusieurs années sans donner la mort. Son pronostic est en général favorable. Tant qu'il n'y a pas une décoloration profonde de la peau, que la digestion des aliments légers et liquides s'opère bien, on a tout lieu d'espérer la guérison; mais lorsque l'amaigrissement est extrême, la peau couleur de cire, les digestions très difficiles ou même impossibles, et que les selles sont cendrées ou blanchâtres, il reste bien peu de chances de succès. Un engorgement ancien de ganglions mésentériques nombreux, un épanchement de sérosité dans la cavité péritonéale, rendent encore le pronostic beaucoup plus grave. Enfin, si une diarrhée liquide et abondante vient s'ajouter à ces derniers symptômes, la perte du malade est inévitable.

BIBLIOTECA