

extrémités inférieures, nous nous aperçûmes que l'une des jambes était considérablement œdématiée, et que la partie postérieure du mollet était le siège d'une douleur vive. Il y avait, en un mot, une *phlegmatia alba dolens* très-évidente. Cela nous suffit pour déclarer que les accidents gastriques se liaient à l'existence d'un cancer de l'estomac, et quelques semaines plus tard l'autopsie donnait pleine confirmation à notre diagnostic.

En plusieurs circonstances je vous ai montré dans nos salles des faits analogues, et je vous ai fait observer que ces phlébites oblitérantes n'appartenaient pas exclusivement au carcinome de l'estomac, qu'elles se retrouvaient dans tout cancer affectant un organe intérieur, quel que fût cet organe. Je reviendrai un jour sur ce point important, quand l'occasion se présentera de vous parler plus au long de la *phlegmatia alba dolens*.

Pour terminer cette conférence, il me reste à ajouter quelques mots du traitement de l'ulcère simple de l'estomac. Quant au cancer, dont nous avons parlé très-incidemment, je n'ai pas besoin de vous rappeler que la médecine se borne malheureusement à donner quelques palliatifs, sans pouvoir espérer en arrêter même les progrès.

J'institue ordinairement de la manière suivante le traitement de l'ulcère simple de l'estomac.

Trois fois par jour, au moins une heure avant le repas, je fais prendre un paquet de 2 ou 3 grammes de sous-nitrate de bismuth. Ce sel doit être délayé dans une eau mucilagineuse afin de bien s'étendre sur la surface de l'estomac; cependant si les malades éprouvent du dégoût pour le prendre de cette façon, on l'enveloppe dans un pain à chanter. En confiant le médicament à l'estomac vide, j'ai l'intention de rendre son action plus immédiate et par conséquent plus efficace. Le bismuth, dans ce cas, aussi bien que les autres agents thérapeutiques dont je vais avoir à parler tout à l'heure, agit comme il le fait dans le pansement des plaies, comme dans le traitement des phlegmasies chroniques des membranes muqueuses du vagin, du nez, de la bouche, des yeux, phlegmasies dans le traitement desquelles il rend de si grands services comme agent topique. Le bismuth forme réellement la base du traitement de l'ulcère simple. Après l'avoir ainsi administré dix jours de suite, je le remplace par des pilules d'azotate d'argent, de 1 centigramme seulement : le malade, cinq jours de suite, en prend trois ou quatre dans la journée, chaque pilule une heure au moins avant de manger, puis je reviens au bismuth pendant dix jours; alors, durant quatre ou cinq jours, je donne le matin à jeun et au milieu du jour, un paquet composé de 1 centigramme de calomel et de 50 centigrammes de sucre en poudre; puis je reprends le bismuth, et ainsi, en recommençant la série, trois et quatre mois de suite.

Quand la cessation des douleurs, le retour des forces et de l'appétit me font supposer que la guérison est complète, je m'arrête pendant un mois. Je reprends alors le même traitement deux mois de suite, je le suspends deux mois, pour le recommencer pendant un mois, et ainsi deux ans de suite au moins.

C'est avec cette méthode patiente que l'on guérit l'ulcère simple et que l'on en prévient le retour.

Je n'ai pas besoin de dire que les préparations ferrugineuses ne doivent pas être négligées quand il existe une anémie profonde causée par l'abondance des hémorrhagies et par une nutrition incomplète.

Pour combattre les violentes douleurs j'ai recours à l'opium que j'ai toujours le soin d'administrer à petites doses et au moment du repas.

Les hémorrhagies sont combattues par la ratanhia, l'acide sulfurique, la glace, et quand elles ont cessé, quand les douleurs se sont calmées, je conseille les amers, tels que la décoction de quinquina, les infusions de quassia amara ou de racine de colombo, quelquefois certaines substances à la fois amères et un peu purgatives, comme la rhubarbe, enfin les martiaux.

Mais le point capital du traitement est le régime, qui, loin d'être exclusif, doit être particulièrement approprié aux aptitudes particulières de l'estomac du malade.

« Le grand problème à résoudre pour le traitement de l'ulcère simple, dit M. le professeur Cruveilhier, tout en insistant sur les avantages de la diète lactée, le grand problème à résoudre est de trouver un aliment qui soit toléré sans douleur par l'estomac, qui passe inaperçu, et sous ce rapport l'instinct du malade est un guide plus sûr que tous les préceptes de l'art. »

Dès que l'estomac devient un peu tolérant, il faut essayer d'autres aliments, car la diversité des mets est peut-être la plus utile des médications dans la dyspepsie qui accompagne la gastrite ulcéreuse, comme dans toutes les autres espèces de dyspepsie. Je ne saurais assez vous répéter que l'estomac aime la variété, et, contrairement à ce que je vois prescrire par la plupart de nos confrères, j'exige que mes malades changent plusieurs fois de mets dans le même repas. Je ne dis pas qu'il faille arriver là brutalement et *primo saltu*, mais il faut y arriver, et l'on y arrive plus vite qu'on ne le pourrait supposer.

LXXI. — DE LA DIARRHÉE.

Sa classification établie d'après ses causes prochaines, c'est-à-dire d'après le mécanisme suivant lequel elle se produit. — Diarrhée catarrhale: la spécificité peut y jouer son rôle. — Diarrhée sudorale. — Diarrhée nerveuse. — Diarrhée dans laquelle le catarrhe est consécutif à une sécrétion exagérée du tube digestif ou de ses annexes. — Diarrhée par tonicité exagérée. — Diarrhée par indigestion. — Diarrhée se rattachant à l'existence de maladies organiques. — Ce classement est artificiel et ces diverses espèces se confondent.

MESSIEURS,

Lorsque les excréments alvins sont tout à la fois plus liquides, plus fréquentes et plus abondantes qu'elles ne doivent l'être normalement, que ces matières soient constituées par le résidu des aliments non digérés ou incomplètement digérés, par le produit des sécrétions intestinales, pancréatique, hépatique, qu'elles renferment ou non du sang ou des débris de membrane muqueuse, on dit qu'il y a diarrhée.

De toutes les affections que le médecin rencontre dans sa pratique, celle-ci est assurément la plus commune; il n'en est pas non plus qui demande à être combattue par des moyens plus variés. Cette diversité des remèdes étant commandée par la multiplicité même des causes du mal, il est nécessaire de bien connaître ces causes pour arriver à instituer une thérapeutique rationnelle.

Afin de rendre plus facile pour vous l'étude que j'entreprends aujourd'hui, je distingue plusieurs espèces de diarrhée. Les divisions que j'adopte ne ressemblent pas à celles qui vous sont données par vos auteurs classiques; mais, sans chercher à discuter le mérite et les avantages des unes ou des autres, je vous propose les miennes, parce que je comprends ainsi le sujet, et parce que avant toutes choses, je fais la médecine avec les idées que j'ai puisées dans ma propre expérience, les soumettant d'ailleurs à votre appréciation, les livrant entièrement à votre contrôle.

J'admets donc sept espèces de diarrhées: l'une est la diarrhée catarrhale ou phlegmasique; la seconde est la diarrhée sudorale (je vous expliquerai plus loin ce que j'entends par là); la troisième reconnaît pour cause, une sécrétion exagérée de l'intestin se produisant sous l'influence de certains troubles de l'innervation; la quatrième est encore une diarrhée catarrhale, mais ici le catarrhe n'est survenu que consécutivement à un flux intestinal excessif; la cinquième espèce, je l'appelle diarrhée par excès de tonicité de l'intestin; la sixième dépend d'un vice dans l'alimentation, des mauvaises qualités des ingesta, mauvaises qualités qui peuvent être absolues ou relatives; la septième, enfin, se rattache à l'existence de maladies organiques.

La diarrhée catarrhale est celle que nous observons le plus fréquemment.

Toutes les membranes muqueuses, celle de l'œil comme celles du nez et de l'oreille, celle de la bouche comme celles du pharynx, du larynx et des bronches, celle de l'utérus comme celles de l'urèthre, de la vessie, des reins, sont susceptibles de s'enflammer. En raison même de la nature des tissus qu'elle frappe, cette inflammation revêt habituellement un caractère particulier qui constitue la phlegmasie catarrhale. La membrane muqueuse du tube digestif n'en est pas plus à l'abri que les autres, et peut-être même y est-elle plus souvent sujette.

Comme toute phlegmasie, la phlegmasie catarrhale peut être simple (*genuina*): mais quel que soit son siège, elle peut aussi être spécifique, et former ainsi un certain nombre d'espèces qui, se souvenant chacune de son origine, suivront une marche particulière, se manifesteront par des symptômes propres, liés à la nature de la cause spécifique dont la phlegmasie relève.

Semblables à elles-mêmes chez des individus différents, ces diverses espèces ne ressemblent pas les unes aux autres; elles diffèrent essentiellement quant à leurs symptômes, quant à leur durée, quant à leur gravité, et aussi, c'est là un point que vous ne devez jamais perdre de vue, quant aux moyens thérapeutiques qu'il vous faudra employer pour les guérir.

Pour les phlegmasies catarrhales de la membrane muqueuse oculaire, par exemple; à côté de ces phlegmasies simples occasionnées par un coup de froid, par un corps étranger qui se sera introduit sous la paupière, vous aurez cette phlegmasie catarrhale épidémique, vulgairement connue sous le nom de *cocotte*; vous aurez l'ophtalmie purulente, l'ophtalmie blennorrhagique, etc., très-dissemblables dans leurs allures, dans leur mode de terminaison.

Pour les phlegmasies catarrhales de la membrane muqueuse des fosses nasales, à côté du coryza simple, vous aurez les coryzas morbilleux, scarlatineux, varioleux, le coryza de la morve, les coryzas scrofuleux, syphilitique, etc., et personne ne contestera, ne méconnaîtra les caractères différentiels qui les distinguent.

De même pour l'intestin, vous aurez des phlegmasies catarrhales simples et des phlegmasies catarrhales spécifiques: celle, par exemple, qui accompagne la rougeole, la scarlatine, la variole confluente à son début; celle qui se lie à l'existence d'une diathèse, comme la diathèse herpétique, entre autres. Ce sont là des faits sur lesquels j'ai assez longuement appelé votre attention dans d'autres circonstances, et notamment à propos des dyspepsies.

Ces phlegmasies, spécifiques ou non, indépendamment des phénomènes qui leur sont propres, en présentent d'autres qui leur sont communs à toutes.

Les uns sont inhérents à la nature de l'élément anatomique qui entre dans la composition du tissu muqueux: ce sont les flux, exagération de la sécrétion qui se fait normalement à la surface des membranes muqueuses, et dont les produits sont tout à la fois modifiés dans leur quantité et altérés dans leurs qualités.