

n'avait pas eu des pertes utérines très-abondantes. La pâleur excessive des téguments, le bruit de souffle dans les vaisseaux, légitimaient nos soupçons. Il n'en était rien.

L'absence de fièvre et de sueurs, le bon état des organes respiratoires, nous faisaient rejeter l'idée d'une diathèse tuberculeuse. Les renseignements que nous recueillions nous suffisaient amplement pour nous rendre compte des accidents éprouvés par la malade.

Elle nous racontait, en effet, qu'habitait, il y a deux ans, la Champagne, elle en avait été chassée par la misère; qu'elle était venue, avec son mari et le seul enfant des six qu'elle avait eus, chercher à Paris les moyens de pourvoir à ses premiers besoins. Son attente avait été trompée, et au lieu des secours qu'elle espérait, elle n'avait trouvé qu'une misère plus grande encore. Son mari étant tombé malade, ils s'étaient vus réduits à partager entre trois la modique ration de pain que l'assistance du bureau de charité pouvait leur procurer. Cet état de choses durait depuis deux ans, et depuis deux ans, par conséquent, cette malheureuse dépérissait faute d'une nourriture suffisante.

La diarrhée était donc survenue chez elle, comme elle survient chez les animaux qui meurent d'inanition.

On aurait pu penser qu'un régime réparateur, qu'une alimentation substantielle viendrait forcément à bout de ces accidents. Malheureusement, la question était loin de pouvoir être jugée aussi simplement.

Il était arrivé ici ce qui arrive dans toutes les circonstances analogues. Le défaut d'alimentation avait eu pour résultat l'appauvrissement du sang. L'appauvrissement du sang avait entraîné à son tour l'altération des sécrétions gastrique et intestinale, hépatique et pancréatique, et conséquemment la digestion ne pouvait plus s'accomplir qu'imparfaitement, alors même qu'une riche alimentation lui aurait fourni les matériaux les plus parfaits.

Nous nous voyions donc enfermés dans un cercle vicieux. Il nous fallait alimenter la malade, mais les aliments, quelque bons qu'ils fussent, allaient devenir cause d'indigestions répétées. Non-seulement la diarrhée persistait, mais encore des vomissements suivaient l'ingestion de la plus petite quantité de nourriture. Nous essayâmes de venir en aide à la nature, tantôt en donnant de l'acide chlorhydrique, tantôt avec l'opium, seul ou mélangé aux préparations astringentes; nous administrâmes des ferrugineux, les alcalins; nous épuisâmes, en un mot, un grand nombre de médications. Nos efforts furent inutiles; la fièvre hectique ne tarda pas à s'allumer, et la malade mourait.

A l'autopsie, nous ne trouvions aucune lésion organique appréciable, sauf quelques petites érosions superficielles dans le gros intestin. La rate, le foie, les poumons, n'offraient de notable que leur décoloration.

Ceux d'entre vous qui suivent depuis quelque temps la visite, n'auront pas oublié l'histoire de cette jeune femme qui est restée si longtemps dans nos salles, et dont l'observation, intéressante à plus d'un titre, a été rapportée

par MM. L. Gros et Lancereaux (1). Je veux parler de cette malade qui, en dernier lieu, était au n° 34 de la salle Saint-Bernard.

Je n'ai point à reproduire ici cette observation dans tous ses détails; je vous rappellerai seulement que la malade était entrée à l'hôpital pour une diarrhée opiniâtre qui persista pendant treize mois, se compliqua de lientérie, de gastralgie, de vomissements, et qui, après avoir résisté à une foule de remèdes, céda enfin au traitement mercuriel.

Ce flux intestinal, dont la cause nous resta longtemps cachée, fut, chez cette femme, la première, je dirai même la seule manifestation de la syphilis constitutionnelle, qui ne s'était annoncée, si nous nous en rapportons aux affirmations de la malade, que par un écoulement vaginal verdâtre ayant apparu deux mois auparavant et ayant été accompagné de douleurs vives au moment de l'émission des urines.

Ce qui nous mit sur la voie du diagnostic fut l'apparition de douleurs de tête qui s'exaspéraient notablement pendant la nuit, ce furent surtout des douleurs ostéocopes qui siégeaient dans la continuité des membres; des tumeurs qui se développèrent sur les deux tibias, puis sur le radius droit, et un peu plus tard sur l'humérus gauche; une gomme qui s'ulcéra au mollet droit, donnèrent l'entière confirmation du jugement que nous avions porté.

La diarrhée, dis-je, céda au traitement mercuriel. Toutefois la liqueur de van Swieten que nous essayâmes d'abord pendant douze jours, d'autres préparations hydrargyriques administrées à l'intérieur, ne furent pas supportées; il nous fallut recourir aux bains de sublimé qui calmèrent rapidement tous les accidents; et vingt-trois mois seulement après l'entrée de la malade dans notre service la guérison était complète.

J'ai voulu, messieurs, vous présenter ces faits les uns à côté des autres pour vous montrer, une fois de plus, combien est différente, suivant les cas, au point de vue du diagnostic, du pronostic et du traitement, la signification d'un phénomène qui, considéré isolément, semble identique avec lui-même.

Qu'elle dépende d'un catarrhe intestinal, ou d'une phlegmasie plus profonde, la diarrhée chronique peut être l'expression d'états pathologiques très-variés.

Dans nos deux premières observations le flux intestinal relevait évidemment de la diathèse tuberculeuse. La fièvre et les sueurs nocturnes revenant toutes les vingt-quatre heures, et restant rebelles à tous les moyens employés pour les combattre, m'en avaient fait juger ainsi, et l'autopsie m'avait malheureusement donné raison pour la malade du n° 27. Si pour la malade du n° 23 la preuve anatomique nous a manqué, la loi posée par le professeur Chomel est trop généralement vraie pour que nous puissions espérer avoir eu affaire ici à une des exceptions excessivement rares que cette loi pourrait comporter.

(1) L. Gros et Lancereaux, *Des affections nerveuses syphilitiques*. Paris, 1861.

Retenez donc bien ceci. Quand, principalement chez des adolescents, vous aurez à traiter une diarrhée chronique compliquée de fièvre et de sueurs nocturnes, faites vos réserves. Ne vous attendez pas à en devenir facilement maîtres; ou s'il vous arrive de la modérer, de la modifier, ne comptez pas sur une amélioration de trop longue durée. Gardez-vous de faire passer dans l'esprit des familles des espérances que vous ne sauriez partager. Le plus souvent, pour ne pas dire toujours, la diathèse tuberculeuse est en jeu; dans un temps plus ou moins rapproché, elle fera explosion et les malades succomberont. Ainsi prévenus, vous ne serez pas exposés à de fâcheux mécomptes. Lorsque vous aurez épuisé tout votre arsenal thérapeutique, vous ne vous étonnerez pas d'avoir vu vos efforts échouer contre un mal incurable de sa nature.

L'exemple de notre malade du n° 34 pourrait être donné comme une de ces exceptions rares à la loi de Chomel, auxquelles je faisais tout à l'heure allusion. Dans les premiers temps du séjour de cette jeune femme à l'hôpital, notre attention fut éveillée par l'existence d'une fièvre intermittente à type quotidien, qui nous donna à penser que la diarrhée pourrait bien être sous la dépendance d'une diathèse tuberculeuse. Avec quelque soin que nous examinassions chaque jour la poitrine, nous ne trouvions aucun signe d'induration pulmonaire; il n'y avait ni toux, ni expectoration. La fièvre revêtit d'ailleurs bientôt le type tierce franchement accusé, et cela seul nous permettait d'exclure l'idée de la tuberculisation; les accidents qui se déclarèrent plus tard dissipèrent tous nos doutes, et dès lors nous pouvions espérer venir à bout de cette diarrhée symptomatique d'une maladie contre laquelle la médecine a habituellement une si grande action. Les préparations mercurielles remplirent l'indication, comme les préparations sulfureuses, comme les préparations arsenicales l'auraient remplie si nous nous étions trouvé en présence d'un flux intestinal lié à l'existence d'une diathèse herpétique.

La diarrhée chronique dont était tourmentée la malade du n° 23 étant indépendante de toute espèce de diathèse, nous aurions pu encore espérer de la guérir, si nous n'avions eu affaire à des accidents datant de deux ans, à une constitution profondément délabrée qui ne réagissait sous l'influence d'aucun des modificateurs diététiques ou médicamenteux que nous essayâmes. Par le fait de l'alimentation insuffisante à laquelle elle était réduite depuis si longtemps, cette malheureuse femme se trouvait dans les conditions des animaux qui succombent à l'inanition. Le sang étant privé de ses matériaux réparateurs, les sécrétions intestinales étaient viciées, les facultés digestives épuisées, nous ne pouvions même pas compter ici sur une médication qui, dans des circonstances analogues, c'est-à-dire dans les diarrhées chroniques ne se rattachant à aucune lésion organique, dans celles, par exemple, qui surviennent pendant la convalescence de maladies graves et de longue durée, est d'une incontestable utilité.

Cette médication consiste à nourrir les individus avec de la viande crue hachée. A propos de la diarrhée des enfants à l'époque du sevrage, je reviendrai

avec plus de détails sur ce mode de traitement, qui peut paraître singulier à ceux d'entre vous qui ne me l'ont pas vu employer.

Il y a quinze ou vingt ans, j'étais mandé en consultation auprès d'une jeune dame, âgée de vingt-trois à vingt-quatre ans, et qui, depuis six mois, était affectée d'une diarrhée incoercible. Nous étions quatre médecins appelés dans cette circonstance. Après un examen attentif, un interrogatoire des plus minutieux, nous entrâmes en conférence. Dans quelles conditions cette diarrhée était-elle survenue, je ne saurais aujourd'hui le dire; ce que je sais, c'est que ce flux intestinal durant depuis si longtemps nous faisait redouter l'existence d'une diathèse tuberculeuse. Cependant l'aspect général de la malade, ses antécédents, l'absence de fièvre et de tout autre phénomène caractéristique de la phthisie, nous firent rejeter l'idée d'une tuberculisation et nous rattacher à celle d'une affection locale, d'une irritation chronique de la membrane muqueuse intestinale. Toutes les médications conseillées en pareil cas avaient été mises en réquisition, et toutes avaient complètement échoué. Lorsque chacun de mes confrères eut donné son avis sur le traitement à suivre, j'exprimai le mien. A mon sens, la pharmaceutique avait dit son dernier mot, désormais elle ne pouvait plus être d'aucune utilité; bien plus, je regardais son intervention comme fâcheuse. Il fallait s'en tenir au régime. Mes confrères me répliquèrent que ce régime avait été varié de toutes les façons, sans que le mal eût été en rien modifié; et, à cette heure, la malade avait un grand dégoût pour toute espèce d'aliments; son estomac n'en supportait aucun et le rejetait aussitôt. Je proposai alors l'emploi de la viande crue. Ma proposition fut accueillie par des rires de doute, je ne m'en effrayai pas; persistant dans mon opinion, je rappelai un fait où ce traitement m'avait merveilleusement réussi, et je priai d'en essayer. Le médecin ordinaire de la famille, sans croire plus que les deux autres au succès que j'espérais obtenir, consentit à tenter l'expérience. Il s'agissait maintenant de faire accepter la médication à la malade, ce qui paraissait devoir être assez difficile.

Combien peu de personnes, en effet, se feront d'emblée à l'idée d'une pareille nourriture, bien qu'en vérité, et à tout prendre, l'habitude seule soit cause de leur répugnance? Quelle différence y a-t-il, en y réfléchissant, entre la chair cuite et la chair crue? Quoi qu'il en soit, l'habitude est là, et cette seconde nature est difficile à changer.

Je me rendis donc auprès de notre malade, et je lui demandai s'il lui répugnerait de manger du filet de bœuf, du filet de bœuf *peu cuit*. Elle me répondit qu'elle le prendrait volontiers. Je donnai alors mes instructions à la cuisinière, et lui recommandai de ne faire que présenter la viande devant un feu très-vif en l'y laissant au plus quelques minutes, juste le temps de la saisir, suivant l'expression consacrée, de manière que la couche superficielle fût seule cuite, l'intérieur du morceau restant tout à fait cru. Avant de servir ce filet à la malade, on devait encore en détacher la partie la plus cuite et couper le reste en petits morceaux. Cela fut fait comme je l'avais prescrit, et, dès le

premier jour, la jeune dame mangea deux tranches de cette viande crue, qu'elle digéra parfaitement. Le lendemain elle en mangea trois tranches, puis quatre, et elle finit par en prendre une assez forte portion. Deux semaines ne s'étaient pas écoulées que la diarrhée avait cessé, et que le rétablissement était complet; car le grand avantage de cette médication est de reconstituer tout de suite la masse du sang, de remettre celui-ci dans des conditions nouvelles telles qu'il va suffire à toutes les fonctions. La guérison se maintint définitivement.

Mon stratagème avait réussi au gré de mes désirs. Quand ce stratagème me fait défaut, il en est un auquel j'ai habituellement recours. Je donne la viande crue, préparée sous une forme que je décore du nom de *consève de Damas* (1). Pourquoi ce nom? Je serais fort empêché de le dire; il m'est venu le premier à l'esprit et je l'ai adopté. Cette conserve de Damas n'est rien autre chose que de la viande réduite en pulpe et mélangée avec de la confiture de groseilles ou de la conserve de roses. En la prescrivant, j'ai grand soin d'avertir le pharmacien de ce que j'entends par là; car, bien entendu, ces médicaments n'entrent guère dans les pharmacopées. A une personne qui n'est pas prévenue, il serait impossible de reconnaître la préparation qui, ainsi déguisée, est généralement prise sans répugnance.

Il semble extraordinaire que des estomacs, que des intestins jusqu'alors incapables de supporter, de digérer des aliments, même les plus légers, s'accommodent aussi vite d'une nourriture aussi forte. Rappelez-vous, à ce sujet, ce que je vous ai dit en vous parlant des dyspepsies (2).

Lorsqu'un individu se plaint à nous de troubles digestifs, notre première idée est de le mettre à un régime d'aliments réputés faciles à digérer. Qu'arrive-t-il en certains cas? Ces aliments faciles à digérer pour d'autres ne le sont pas pour celui auquel on les prescrit; et comme il ne peut pas les supporter, on en conclut naturellement que la diète doit être encore plus sévère. Cependant le malade s'affaiblit, les accidents qu'il éprouvait, la dyspepsie, augmentent, la diarrhée persiste; toutes les conséquences de l'inanition surviennent, le sang s'appauvrit, les sécrétions de l'appareil digestif s'altèrent, et pour éviter un mal on tombe dans un pire.

Il y a dix ans, un médecin fort occupé de Paris, homme d'un grand savoir et travaillant beaucoup, fut pris de dyspepsie. Sous l'influence d'un coup de froid, il avait éprouvé des accidents gastriques, qu'il combattit d'abord avec succès, en se tenant à une diète modérée. Quand il voulut reprendre son régime habituel, il éprouva des douleurs qui l'engagèrent à le diminuer; il se contenta de se nourrir de bouillon et de lait coupé. Bientôt il tomba dans un état de débilité considérable, la fièvre s'alluma et les vomissements survinrent.

(1) Reveil, *Formulaire raisonné des médicaments nouveaux et des médications nouvelles*, 2^e édition. Paris, 1865, p. 69.

(2) Voyez tome III, p. 39.

Chomel, qu'il fit appeler, pensa à un carcinome de l'estomac, tout en n'en trouvant pas les signes matériels, et maintint le malade au régime qu'il avait adopté. Consulté à mon tour, je fus de l'avis de Chomel, quoique je ne constataste pas plus que lui les symptômes caractéristiques du cancer. Cependant, ayant eu de nouveaux renseignements sur les faits antérieurs, il me sembla qu'on pourrait, avec quelque apparence de raison, attribuer à l'inanition les accidents éprouvés par le malade, et je crus qu'il serait par conséquent opportun de recourir à un régime plus substantiel. J'engageai mon malheureux confrère à prendre un potage; il le fit par obéissance, mais le lendemain, comme ses douleurs avaient été plus vives, il était découragé et ne se faisant pas d'illusion sur le sort qui lui semblait réservé, il se résignait à la mort. J'essayai de lui rendre l'espoir et je le priai de persévérer dans la voie où je voulais l'engager. « Vous avez, lui dis-je, la triste conviction d'être perdu sans ressources; puisque rien de pire n'est à redouter, fiez-vous à moi et laissez-vous faire. Je vous le demande en grâce, mangez, et dès aujourd'hui prenez une aile de perdreau que l'on aura soin de faire à peine cuire. » Il se rendit à ma prière, ne comptant pas sur le bien que je lui promettais. A son grand étonnement, trois heures après ce repas, la digestion était faite, et il se trouvait réconforté. Le lendemain il doubla la portion d'aliments et mangea deux ailes de perdreau. Le lendemain il sentit ses forces revenir. Il commençait à ne plus se désespérer, à rejeter l'idée du cancer et à envisager sa maladie à ma manière.

La guérison ne se fit pas attendre. Elle fut complète et se maintient parfaite, à ce point qu'aujourd'hui cet honorable confrère, qui a repris sa belle santé d'autrefois, peut se livrer à l'exercice de son art dont il s'acquitte avec le plus grand talent et un admirable dévouement.

Cela vous prouve, messieurs, et c'est là que je voulais en venir, la difficulté, l'impossibilité même de savoir *a priori*, en maintes circonstances, quel est le régime qui convient le mieux aux malades. Dans un grand nombre de cas, tels digéreront la viande de porc, le jambon de Mayence, d'York ou de Westphalie, qui ne pouvaient supporter une panade légère. Le pourquoi de ces différences singulières, ne me le demandez pas, car nous ne connaissons rien des idiosyncrasies, des aptitudes digestives particulières. Quoi qu'il en soit, le médecin ne peut avoir de règles fixes quand il s'agit de prescrire un régime aux individus affectés de troubles des voies digestives; il doit tâtonner, et ses essais sont sans danger, car prudemment dirigés ils n'auront aucun inconvénient.

Il est cependant une loi importante qu'on ne saurait oublier, c'est la nécessité de varier l'alimentation. Si l'on insiste trop longtemps, au delà de cinq à six jours, sur l'usage du même aliment, le malade s'en dégoûte, son estomac s'en fatigue, et les accidents reparaissent. On juge alors mauvais le traitement que l'on a institué, et l'on abandonne la direction qu'on avait prise pour tomber dans l'ornière d'où l'on était sorti.

Dans certaines diarrhées chroniques apyrétiques, la viande crue hachée, je le répète, m'a rendu de réels services.

Souvent, à elle seule, elle suffit pour faire cesser les accidents, mais souvent aussi il est nécessaire de recourir concurremment aux agents de la matière médicale.

Suivant les circonstances, il faut donner avant le repas tantôt de très-petites doses de laudanum; tantôt les alcalins, d'autres fois les amers, les toniques, et en première ligne la noix vomique ou ses succédanés. Dans d'autres cas, enfin, les préparations martiales seront indiquées: c'est lorsque la diarrhée se complique d'une anémie considérable, que cette anémie soit la conséquence du flux intestinal exagéré, que celui-ci dépende au contraire de l'appauvrissement du sang et de la faiblesse qui lui est consécutive, ainsi que cela s'observe encore assez souvent chez les jeunes sujets.

Dans ce cas, indépendamment de la décoloration caractéristique du tégument, de l'amaigrissement notable, qui accompagnent la diarrhée, vous verrez quelquefois des exsudations sanguines se faire dans le tissu cellulaire sous-cutané, vous trouverez des taches ecchymotiques plus ou moins larges disséminées en plus ou moins grand nombre sur la surface du corps; mais ce que vous verrez très-fréquemment, quoi qu'on en ait dit, ce sera un œdème occupant les extrémités inférieures et même une anasarque plus générale, sans qu'il y ait d'ailleurs aucune complication d'albuminurie.

Le quinquina, les amers, et surtout les ferrugineux, aideront puissamment l'action d'un régime tonique. Lorsque le fer ne peut être supporté à l'intérieur, et cela n'est pas rare, vous le prescrirez sous forme de bains, dans lesquels vous ferez dissoudre 500 grammes de sulfate de fer.

Dans ces diarrhées chroniques rebelles, vous retirerez encore de grands bénéfices de l'hydrothérapie, de certaines eaux minérales naturelles, mais particulièrement des bains de mer, surtout de l'hydrothérapie maritime.

Je ne veux pas terminer ce que j'ai à dire du traitement de la diarrhée chronique, sans vous dire deux mots de l'influence heureuse des purgatifs salins. Combien de fois ne m'avez-vous pas vu insister avec une sorte d'opiniâtreté sur l'emploi du sel de Glauber, par exemple. Ici, messieurs, la méthode a une grande importance.

Je commence par 10 grammes seulement de sel dissous dans une très-petite quantité d'eau, et je recommande de ne pas donner ensuite à boire aux malades. Le lendemain je n'en donne plus que 5 grammes; et chaque jour pendant une, deux semaines, je reviens à cette dose. Si, comme il arrive le plus souvent, la diarrhée cesse, je n'administre plus le remède que de deux jours l'un, toujours le matin à jeun. Si les malades éprouvent une répugnance trop grande à prendre le sel dissous dans de l'eau, on l'enferme dans une feuille de pain à chanter.

La rhubarbe, à très-petites doses, 10, 15 centigrammes, données le matin à jeun, rend quelquefois de grands services.

Enfin je vous recommanderai une association de remèdes que vous me voyez

bien souvent prescrire dans nos salles. Je fais faire des pilules contenant chacune 2 centigrammes d'ipécacuanha, 1 demi-centigramme de calomel, et 1 demi-centigramme d'extrait d'opium, et j'en donne une matin et soir pendant cinq jours; puis je reviens aux purgatifs salins ou à la rhubarbe, puis encore aux pilules dont je viens de donner la formule, et je continue ainsi pendant un, deux, trois mois, en interrompant le traitement de temps en temps et en faisant une grande attention au régime des malades.