

contraire, la privation d'aliments (cachexie de misère), favorise également la dyspepsie. Les travaux excessifs, la vie sédentaire, les veilles, les chagrins, aboutissent au même résultat et sont parfois la cause d'un état dyspeptique spécial que nous allons étudier plus loin sous le nom de *gastroxie*.

Dans une seconde catégorie nous plaçons les dyspepsies qui dépendent de l'affection d'un organe plus ou moins éloigné. Les troubles dyspeptiques sont très fréquemment associés aux maladies du foie (congestions, cirrhose, calculs biliaires), aux maladies de l'utérus (aménorrhée, métrite), à la grossesse, aux maladies du cœur, aux maladies des reins (brightisme), de la vessie et de l'urèthre (Guyon¹).

A une troisième catégorie appartiennent les troubles dyspeptiques qui dépendent de l'anémie, de la chlorose, des infections tuberculeuse et syphilitique, d'une diathèse (goutte, arthritisme), d'une névrose (hystérie, hypochondrie). La neurasthénie mérite une mention particulière.

Chacune de ces causes devrait être étudiée longuement; ainsi la dyspepsie, qui est associée aux affections des *voies urinaires*, peut dépendre de la fièvre ou d'un état infectieux (catarrhe vésical, pyélite); elle peut aussi être la conséquence d'une maladie de Bright et de l'urémie.

La dyspepsie des *tuberculeux*², qui est souvent associée à des lésions de l'estomac, et qui est parfois si prononcée à une période avancée de la maladie, peut s'établir dès le début, devancer les autres symptômes, et faire croire à une dyspepsie d'origine anémique, alors qu'il s'agit d'une tuberculose en voie de développement.

La dyspepsie des *goutteux*, si caractéristique et si fréquente, qu'on a pu dire que l'estomac est à la goutte ce que le cœur est au rhumatisme, se présente sous des aspects différents; tantôt elle précède et annonce l'accès de goutte, tantôt elle existe et persiste, avec ténacité, en

1. Guyon. *Revue mensuelle*, 1878.
2. Marfan. *Troubles et lésions gastriques dans la phthisie pulmonaire*. Th. de Paris, 1887.

dehors de toute manifestation articulaire, chez des gens qui sont en puissance de la diathèse goutteuse.

La dyspnée des *neurasthéniques*, qui paraît être aussi bien la cause que l'effet de la neurasthénie, prend souvent une influence prépondérante.

Symptômes. — Les troubles fonctionnels qui constituent la dyspepsie peuvent être, suivant leur prédominance, divisés en plusieurs variétés, mais je m'empresse de dire que ces divisions sont artificielles, et les diverses variétés sont parfois associées chez le même sujet.

Habituellement, la dyspepsie est accompagnée d'inappétence : le sujet n'a pas la sensation de la faim, il se met à table sans appétit, et, même à jeun, il éprouve à l'estomac une sensation de plénitude. Il se plaint parfois de *crampes d'estomac*, de *douleurs très aiguës dues en partie à des spasmes du pylore*. Une fois le repas commencé, il mange suffisamment, en ayant soin toutefois de laisser de côté certains aliments : viandes, poissons, aliments gras ou féculents, légumes, qu'il sait par expérience lui être contraires. La digestion se fait lentement : elle est parfois accompagnée de douleurs à l'estomac, de ballonnement à l'épigastre, de congestion à la face, de tendance au sommeil, de douleur, d'éruptions, et, dans quelques cas, de vomissements et de vomissements. Parfois les douleurs et le tympanisme n'apparaissent que deux ou trois heures après les repas. Le matin, au réveil, le dyspeptique a la bouche sèche, amère, la langue pâteuse. La région de l'estomac est sensible; la constipation est la règle. Cet état des voies digestives (dyspepsie gastro-intestinale) retentit souvent sur l'économie tout entière; ce retentissement peut être le résultat d'actions réflexes, arythmie, dilatation du cœur droit (Potain) ou d'auto-intoxication (Boucharde). Le dyspeptique se plaint de lourdeur de tête, de vertiges¹, d'incapacité au travail; puis survient ce que Beau² a nommé les *symptômes secondai-*

1. *Vertigo a stomacho laeso*. Trousseau. *Chn. méd.*, t. III.
2. Beau. *Traité de la dyspepsie*. Paris, 1866.

res de la dyspepsie, l'anémie, l'amaigrissement, l'hypochondrie, et nous pouvons ajouter aujourd'hui la *neurasthénie*. Si l'on veut bien se reporter au chapitre consacré à la neurasthénie, on verra dans quelles proportions la dyspepsie et la neurasthénie sont associées.

Parfois les symptômes généraux prennent à la longue une notable intensité, le malade se plaint de palpitations et d'essoufflement, la peau prend un aspect pâle et terreux, et l'émaciation devient si considérable qu'on se demande, en face de cette cachexie, si la dyspepsie n'est pas sous la dépendance d'un cancer de l'estomac.

La dyspepsie *flatulente* est caractérisée par une abondante formation de gaz, qui s'ajoute aux autres troubles dyspeptiques. Aussitôt après l'ingestion des aliments, ou quelque temps après les repas, des gaz se produisent dans l'estomac et dans l'intestin, et le ballonnement est tel que les malades doivent desserrer leurs vêtements. Des éructations parfois fort abondantes, simples ou nidoreuses, apportent un vrai soulagement. Cette *pneumatose* gastro-intestinale n'est pas due exclusivement à des fermentations anormales, elle résulte parfois d'une véritable sécrétion gazeuse analogue à celle qu'on observe chez les hystériques. On a encore admis que ces gaz se forment dans l'intestin, et sont refoulés dans l'estomac par les contractions antipéristaltiques intestinales (Leven)¹.

Dans certains cas la dyspepsie est dite *acide*, les éructations et les vomiturations sont *acides*, et leur passage laisse à la gorge une sensation de brûlure (*pyrosis*). Les vomissements acides ne sont jamais plus prononcés que dans la *gastroxie*.

Il y a une forme de dyspepsie dans laquelle la *boulimie* remplace l'inappétence; elle se rencontre surtout chez les femmes hystériques ou gastralgiques. La malade éprouve une sensation continuelle de vide à l'estomac, elle a toujours faim; et, alors même que cette faim est satisfaite,

1. Leven. *Traité des maladies de l'estomac*. Paris, 1879.

elle est accompagnée d'un sentiment de faiblesse. Cette dyspepsie n'est généralement accompagnée ni d'éructations, ni de flatuosités, ni de constipation; il y a plutôt de la diarrhée.

Chez les *arthritiques* et les *goutteux*, ou chez ceux qui sont en puissance de la diathèse goutteuse, les troubles dyspeptiques sont souvent associés à des congestions du foie, à une hypersécrétion de la bile (*polycholie*). Ces troubles hépato-gastriques alternent souvent ou coïncident avec des éruptions cutanées à forme eczémateuse.

Sous le nom de *gastroxie nerveuse*¹ (*γαστήρ*, estomac, *ἄξις*, acide) on a décrit un état dyspeptique qui survient par accès, et qui pourrait bien n'être autre chose qu'une variété de la migraine. Les accès de gastroxie éclatent le plus souvent sous l'influence de travaux intellectuels excessifs, ils reviennent tous les mois, tous les deux mois, et disparaissent sous l'influence d'un repos ou d'un séjour à la campagne. Dans l'intervalle des accès, la santé est excellente. L'accès est constitué par une céphalée violente, par une brûlure à l'estomac, et par des vomissements *tellement acides* que le pharynx en conserve pendant des heures une sensation d'âcreté et de cuisson. Des analyses ont démontré la présence d'un *excès considérable d'acide chlorhydrique et d'acide lactique*. Ces accès peuvent être enrayés au moyen de quelques verres d'eau très chaude; non traités, ils durent plus ou moins longtemps.

Marche. — Diagnostic. — Traitement. — Les dyspepsies sont de leur nature essentiellement chroniques et sujettes à répétition, celles surtout qui dépendent de la diathèse goutteuse. Bien que nous les ayons séparées du catarrhe chronique de l'estomac, il faut dire que les symptômes des dyspepsies et les symptômes des gastrites se touchent de si près, qu'on est souvent forcé de les *confondre en une même description*. La difficulté du diagnostic

1. Cet état décrit par Rossbach sous le nom de *gastrozynsis* a été nommé *gastroxie* par M. Lépine. *Bull. de la Soc. méd. des hôp.*, 10 avril 1885.