

être bien tolérés. Boire aux repas les eaux d'Évian, d'Alet, de Vittel, avec ou sans vin, blanc ou rouge.

9° Supprimer les boissons alcooliques et le vin pur. Les infusions chaudes après les repas, thé, café, camomille, sont permises.

10° Faire une cure à Vichy ou à Pougues.

Il est des dyspepsies qui sont peu améliorées par les alcalins et qui doivent être traitées par les acides; on donne au malade une, deux ou plusieurs gouttes d'acide chlorhydrique dilué dans un peu d'eau, après chaque repas (Trousseau). Cette médication a été reprise par M. Bouchard.

Les dyspepsies qui sont accompagnées de boulimie, de sensation de vide à l'estomac, de diarrhée survenant presque aussitôt après l'ingestion des aliments, sont heureusement modifiées par de petites doses d'opium; il suffit de donner un ou deux centigrammes d'extrait thébaïque, ou une à deux gouttes de laudanum de Sydenham avant chaque repas.

Les lavages de l'estomac sont parfois fort utiles, surtout quand la dyspepsie est sous l'influence d'un catarrhe stomacal avec ou sans dilatation de l'organe.

M. Frémont a proposé l'usage de la gastérine (suc gastrique animal dont j'ai plusieurs fois constaté l'efficacité surtout quand il s'agit de dyspepsie invétérée. « La gastérine est un liquide aqueux, incolore, acide, doué d'un grand pouvoir digestif. C'est le type de l'opothérapie stomacale. Elle convient dans tous les cas de sécrétion insuffisante de l'estomac, sauf le cancer¹. » On donne la gastérine à la dose de 100 grammes à 500 grammes par jour, incorporée au lait, à la bière, au bouillon, à l'eau, au vin, soit pendant les repas, soit en dehors des repas; j'en ai souvent constaté les bons effets.

1. Frémont. *La gastérine*. Vichy, 1896; Paris, 1900.

§ 5. GASTRALGIE

Étiologie. — La *gastralgie* (cardialgie, crampes d'estomac) est la névralgie des nerfs de l'estomac (pneumo-gastrique et grand sympathique). Tantôt cette névralgie est essentielle et forme à elle seule toute la maladie, tantôt, et c'est le cas le plus fréquent, elle est secondaire et n'apparaît que comme un symptôme associé à divers états morbides.

La *gastralgie* est provoquée par le froid, par les fatigues de tout genre (travaux, veilles, excès vénériens), par les chagrins, par l'usage d'une alimentation excitante. Elle est un symptôme fréquent des dyspepsies, de l'hystérie, de la neurasthénie, de la chloro-anémie, des maladies utérines; elle reconnaît pour cause la phthisie, la goutte, l'impaludisme, certaines affections de la moelle épinière, et notamment l'ataxie locomotrice. Dans un cas, elle a paru manifestement associée à la réduction de varices spermatiques¹.

Description. — Le symptôme essentiel et quelquefois unique de la *gastralgie*, c'est la *douleur*. Cette douleur éclate sous forme d'accès. L'accès est habituellement spontané et indépendant de l'ingestion des aliments: il est parfois précédé d'éructions, de nausées, de pyrosis. Tantôt l'accès douloureux est léger et limité à la région épigastrique, avec ou sans spasmes de l'estomac et contracture du pylore (*crampes d'estomac*); tantôt il est violent et accompagné de vomissements, de lipothymies, de syncope. La douleur revêt les caractères les plus variés; elle est pongitive, angoissante; elle irradie dans toutes les directions: dans le dos, au thorax, à la base de la poitrine (irradiations aux nerfs intercostaux); elle envahit le ventre (entéralgie); elle arrive aux hypochondres, aux reins, et jusqu'au cordon spermatique (irradiations au plexus solaire). Dans les accès violents, le

1. Jaccoud. *Clinique médicale*, t. III, p. 19.

malade a la face pâle et les traits contractés, il pousse des gémissements, il comprime avec force la région douloureuse, il cherche par toutes les positions possibles à diminuer l'intensité du mal. L'accès dure quelques minutes, un quart d'heure, une heure; il peut reparaitre plusieurs fois dans les vingt-quatre heures et plusieurs jours de suite.

Si la gastralgie est associée à un état dyspeptique, à un catarrhe stomacal, il y a en même temps des troubles digestifs; dans d'autres cas, les digestions sont normales, l'appétit est conservé, parfois même augmenté (*boulimie*). Chez les femmes hystériques et chloro-anémiques, le goût est perverti (*pica, malacia*). Dans l'ataxie locomotrice, les accès de gastralgie (*crises gastriques*) revêtent des caractères qui sont décrits au chapitre du tabes et qui peuvent devancer les autres symptômes de la maladie. La durée de la gastralgie est subordonnée à sa cause; elle est tantôt passagère, tantôt persistante et sujette à répétitions.

Diagnostic. — L'ulcère simple de l'estomac provoque des douleurs qui ont une grande analogie avec la gastralgie, mais on reconnaît l'ulcère à d'autres symptômes, tels que l'intolérance de l'estomac pour les aliments, l'apparition ou l'aggravation des douleurs après les repas, le siège xiphoidien et rachidien de la douleur, la présence de sang dans les vomissements (hématomèse). Le cancer de l'estomac est une maladie moins douloureuse; néanmoins la lésion cancéreuse s'annonce quelquefois par une douleur persistante et tenace à la région épigastrique, et le diagnostic doit être fait avec la gastralgie; l'âge du malade, son dépérissement progressif, l'hématomèse, le méléna, la phlegmatia alba dolens, la présence d'une tumeur stomacale, l'hypochlorhydrie, sont les symptômes du cancer. Il ne faut pas confondre la gastralgie avec les névralgies superficielles de la peau ou du plan musculaire de la région épigastrique; l'épigastrie et la névralgie des nerfs intercostaux sont accompagnés d'hyperesthésie et de points douloureux qu'il est facile de provoquer par la pression à l'émergence des rameaux nerveux. Les coliques hépatiques légères, celles

surtout qui ne sont pas suivies d'ictère, sont fréquemment prises par les malades pour des accès de gastralgie, pour des *crampes d'estomac*; afin d'éviter l'erreur, il faut s'assurer du siège précis de la douleur, qui dans le cas de colique hépatique est à l'hypochondre droit et irradie fréquemment à l'épaule droite; il faut percuter le foie, qui est souvent douloureux et augmenté de volume; il faut examiner les urines, qui sont souvent ictériques; les coliques hépatiques, même légères, sont parfois accompagnées de vomissements, et suivies, sinon d'ictère, du moins d'une teinte subictérique des conjonctives.

Il ne suffit pas de faire le diagnostic de la gastralgie, il faut encore faire le diagnostic de sa cause, car le pronostic y est sérieusement engagé; il faut savoir si la gastralgie est purement nerveuse, si elle est symptomatique (ulcère, cancer, tabes) ou si elle n'est pas l'un des premiers symptômes d'une tuberculose pulmonaire en voie d'évolution.

Traitement. — Au moment de l'accès, l'indication principale est de calmer la douleur; on applique des sachets de glace au-devant de l'estomac, on prescrit un ou deux grammes d'antipyrine, on fait une injection de morphine à la région épigastrique. Le nombre des injections et la quantité de morphine injectée (1 à plusieurs centigrammes) dépendent de la durée et de l'intensité de l'accès. En dehors des accès, on prescrit un traitement en rapport avec la cause qui a provoqué la gastralgie: les préparations ferrugineuses et arsenicales pour la chloro-anémie; les antispasmodiques (valériane, bromure de potassium) dans les cas où l'élément nerveux est prédominant; les alcalins, les amers, si la gastralgie est liée à l'une des formes de dyspepsie précédemment décrites. Un ou deux centigrammes d'extrait thébaïque quelques gouttes de laudanum, seront donnés avant les repas, si l'accès douloureux est provoqué par l'ingestion des aliments; le régime lacté est également indiqué. Dans bien des cas, l'hydrothérapie rend de véritables services.