

de la cachexie, aux hématomésés répétées, à la généralisation du cancer (foie, péritoine, pancréas)¹. La perforation de l'estomac et la péritonite, relativement fréquente dans l'ulcère, sont des accidents exceptionnels dans le cancer.

Arrivons au *traitement*. Les troubles dyspeptiques du début doivent être combattus par les alcalins, eau de chaux, eau de Vichy, craie préparée. Le régime lacté, associé à des aliments de digestion facile, est indiqué dès cette première période. Les glaces à la vanille et au café, les glaces alimentaires contenant 60 grammes de jus de viande, sont bien tolérées. Les vomissements et les douleurs d'estomac sont calmés par de faibles doses de *morphine* et de *cocaïne associées*. On donne avant et après les aliments *une cuillerée de café* de la solution suivante :

Eau de chaux.	100 grammes.
Chlorhydrate de morphine.	2 centigrammes.
Chlorhydrate de cocaïne.	3 —

J'ai souvent constaté les bons effets de cette médication, qui peut être renouvelée plusieurs fois dans la même journée. Si les douleurs résistent à ce moyen, on les calme avec des injections de morphine. Aux hémorragies on oppose les astringents, le perchlorure de fer, l'eau de Rabel, les boissons glacées.

Les *lavages de l'estomac*, faits avec soin et avec précaution, rendent de réels services : ils combattent la putridité et favorisent la tolérance de l'organe pour les aliments². On fait le lavage tous les matins, à jeun, au moyen d'eau tiède, additionnée, par litre, de 2 grammes de bicarbonate de soude. Quand les liquides de l'estomac subissent la fermentation putride, on fait les lavages avec une solution de chloral (5 à 10 pour 100). Si les fonctions de l'estomac se font mal, s'il y a anorexie, tendances aux vomissements, on introduit dans l'estomac des poudres de viandes délayées dans du lait ou dans du chocolat. Cette dernière opération peut se faire au moyen d'un tube plus court que celui qui

1. Jaccoud. *Leçons de clinique*, 1886.

2. Dujardin-Beaumetz. *Leçons de clinique thérapeutique*.

sert à faire le lavage¹, parce qu'il n'a pas besoin de pénétrer jusque dans l'estomac. Quand l'alimentation par l'estomac devient impossible, soit par intolérance stomacale, soit par rétrécissement de l'orifice cardiaque ou pylorique, on a recours aux lavements alimentaires; on donne tous les jours deux ou trois lavements peptonisés composés comme suit : un verre de lait, un jaune d'œuf, deux cuillerées de peptone liquide, cinq gouttes de laudanum, un gramme de bicarbonate de soude (Dujardin-Beaumetz).

Le traitement *chirurgical* du cancer de l'estomac donne des résultats assez satisfaisants. Ce traitement consiste, suivant le cas, à pratiquer la résection partielle ou totale de l'organe. La gastro-entérostomie a pour but d'aboucher une partie de la face postérieure de l'estomac, voisine du pylore, avec la première partie du jéjunum². Pour être efficace, l'intervention chirurgicale doit être hâtive³.

§ 15. SYPHILIS DE L'ESTOMAC

L'observation suivante tirée de mes leçons cliniques⁴, reproduit fidèlement la syphilis de l'estomac. Voici le cas :

En 1898 entraît dans mon service un homme atteint depuis un an et demi des symptômes classiques de l'ulcère simple de l'estomac. Il fut soigné, au début, à l'Hôtel-Dieu-Annexe. Il se plaignait alors de douleurs stomacales et rachidiennes dont l'intensité augmentait après les repas, et qui étaient fréquemment suivies de vomissements alimentaires. Le malade fut considéré comme atteint d'ulcus simple; on prescrivit le régime lacté absolu : lait, képhir, glace, potions morphinées, ventouses et pointes de feu à la région stomacale.

1. Appareil à gavage de M. Dujardin-Beaumetz.

2. Debove et Terrier. *Acad. de méd.*, 6 août 1895. — Doyen, *loco cit.*

3. Landouzy. L'intervention chirurgicale hâtive comme traitement du cancer de l'estomac. *La Presse médicale*, 15 mars 1899.

4. *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, 1898. Syphilis de l'estomac. Quatrième leçon.

Quelques semaines plus tard, le malade, ne se trouvant pas suffisamment amélioré, quittait l'hôpital. Mais toujours en proie aux mêmes souffrances, il ne tarda pas à rentrer dans un autre service. Les symptômes n'avaient pas varié; mêmes douleurs épigastriques et rachidiennes, intolérance stomacale, vomissements alimentaires. Il est de nouveau soumis au traitement de l'ulcus simplex: régime lacté, forte médication alcaline, bicarbonate de soude, révulsifs, applications fréquentes de ventouses à la région stomacale et au rachis.

Après trois mois de traitement, interrompu par un court séjour à Vincennes, le malade quitte l'hôpital sans amélioration notable. Il ne tarde pas à y rentrer car les douleurs gastriques ont encore augmenté d'intensité et les vomissements alimentaires sont très fréquents. Un soir, à onze heures, survient une *hématémèse* très abondante, les caillots sont si volumineux que le malade doit les extraire de sa bouche avec les doigts. Pendant les huit mois que cet homme est resté à l'hôpital, le traitement a été des plus variés et des mieux conduits. On a repris le régime lacté, et la médication alcaline. Ce régime ne donnant pas le résultat attendu, on a prescrit une alimentation en partie composée d'œufs et de poudres de viande. Des lavages de l'estomac ont été faits tous les jours pendant trois mois; une révulsion intense a été appliquée sous différentes formes: ventouses sèches, ventouses scarifiées, teinture d'iode, cinq vésicatoires et pointes de feu par centaines. Devant la ténacité du mal, et bien que cet homme ne présentât aucun stigmate d'hystérie, on s'est demandé s'il n'y avait pas là un élément nerveux; on a fait administrer des douches pendant plusieurs semaines, on a eu recours aux bains de tilleul prolongés, on a pratiqué des séances d'aimantation. Mais toutes ces médications sont restées sans résultat ou peu s'en faut.

Le malade quitte encore une fois l'hôpital et il rentre bientôt dans un autre service de l'Hôtel-Dieu-Annexe. Il continuait à présenter tous les symptômes de l'ulcus sim-

plex, il eut même une nouvelle *hématémèse* plus abondante que la première. Il maigrissait, dépérissait, souffrait continuellement, et n'avait plus de sommeil. Devant l'inefficacité des moyens employés jusque-là, et devant la persistance et la longue durée de l'ulcus stomacal qu'aucun traitement ne semblait pouvoir amender, l'idée de l'intervention chirurgicale gagnait du terrain et on conseilla à cet homme d'aller en chirurgie.

C'est sur ces entrefaites que le malade entre dans mon service. Je le trouve blotti dans son lit, abruti par la souffrance, l'œil terne et l'air hébété. Les symptômes ne laissent aucun doute sur le diagnostic d'ulcus simplex qui a été porté depuis un an et demi dans les différents services où cet homme a séjourné. La douleur est nettement accusée aux points xiphoidien et rachidien. Cette douleur, nous dit le malade, le traverse de part en part; elle le prive de tout repos; elle n'est jamais plus vive qu'après les repas, elle apparaît même après l'ingestion du lait, et l'estomac est tellement intolérant, que lait et aliments sont rendus une demi-heure plus tard. Je ne constate aucune dilatation de l'estomac, le creux épigastrique est très sensible à la pression, et cet homme n'éprouve quelque soulagement qu'en se couchant sur le côté droit. Au cours de l'examen, on aperçoit aux jambes quelques cicatrices donnant l'impression d'anciennes *syphilides ulcéreuses*. Le malade est interrogé dans ce sens. Il raconte, en effet, avoir eu la syphilis en juillet 1895; il fut soigné, à cette époque, à l'hôpital Saint-Louis, dans le service de Fournier, pour des accidents syphilitiques, syphilides de la peau et des muqueuses, du scrotum et de la bouche, syphilides ulcéreuses des jambes. Il ne resta que quinze jours dans le service de Fournier et c'est dix mois après ces manifestations syphilitiques qu'apparurent les premiers symptômes de l'ulcère gastrique. Il était donc permis de supposer que les accidents gastriques, qui depuis dix-huit mois tourmentaient cet homme, étaient de nature syphilitique. Cette hypothèse, déjà émise par mon chef de clinique, M. Kahn, était d'au-

tant plus admissible que le régime lacté et autres traitements, qui d'habitude améliorent ou guérissent l'ulcus simple, étaient restés ici pendant un an et demi sans résultat. Aussi avait-on songé, en dernier lieu, à une intervention chirurgicale.

Avant de prescrire le traitement spécifique, je voulus me rendre compte de l'état du malade. Je ne lui prescrivis aucune médication, et je le soumis uniquement au régime lacté. Mais douleurs stomacales et vomissements continuaient comme par le passé, le lait était vomé liquide ou en caillots. C'est alors que je prescrivis le traitement mercuriel. On pratiqua tous les jours une injection représentant 4 milligrammes de biiodure d'hydrargyre. Pendant cinq jours, les symptômes persistèrent. Mais, dès la sixième injection, les douleurs diminuèrent, et, après une douzaine d'injections, elles disparurent ainsi que les vomissements. Le malade dormait, lui qui depuis si longtemps était privé de sommeil; sa physionomie se modifiait d'un jour à l'autre, il ne savait comment nous témoigner sa surprise, et pour nous montrer à quel point il était amélioré, il frappait sur son estomac, il se retournait dans son lit sans éveiller aucune douleur. Dès ce moment, il put absorber deux ou trois litres de lait sans le moindre vomissement, et il éprouva un bien-être qu'il n'avait pas ressenti depuis un an et demi.

Quelques jours plus tard, j'associé l'iodure de potassium aux injections mercurielles. Douleurs stomacales et vomissements ne reparurent plus; le malade ne pouvait se rassasier; outre ses quatre portions d'aliments, il demandait des rations supplémentaires, il engraisait au point de reprendre 4 kilos en cinq semaines. En un mot, il était guéri. Je l'ai revu depuis, il était en parfait état.

Je ne crois pas trop m'avancer en mettant ce succès thérapeutique sur le compte du traitement spécifique. Pendant un an et demi le régime lacté, lait et képhir avaient été administrés sans résultat; c'est vainement qu'on avait donné les alcalins à haute dose, pratiqué tous les jours des lavages

de l'estomac pendant trois mois, appliqué des révulsifs à profusion, administré la douche, le bain prolongé, l'aimantation; rien n'avait pu modifier l'état du malade; les douleurs violentes, l'insomnie, les vomissements, les hématomésés, l'amaigrissement, résistaient à tous les moyens employés; l'intervention chirurgicale semblait devoir être la ressource suprême, et l'on était sur le point d'y avoir recours. Eh bien, il a suffi des injections mercurielles pour changer complètement la situation; ce qu'un an et demi de traitements multiples dirigés contre le soi-disant ulcus simple n'avait pu faire, le traitement mercuriel l'a réalisé. Sous l'influence du traitement spécifique, l'amélioration a été rapide, et c'est le malade qui en était le plus étonné. En pareil cas il est probable que le processus de réparation de la lésion stomacale est comparable au processus de réparation que nous pouvons suivre de près quand il s'agit de gommées ulcérées siégeant sur une partie du corps accessible à la vue.

J'ai eu l'occasion d'observer à l'Hôtel-Dieu un autre cas semblable¹. Il s'agit d'un homme qui fut pris un jour, sans raison apparente d'hématémèses abondantes. Il se coucha, il prit de l'ergotine, mais le lendemain il eut coup sur coup plusieurs autres hématomésés, qui à son estimation, réunies à celles de la veille, pouvaient être évaluées à un litre et demi de sang. Sur ces entrefaites, il entra à l'Hôtel-Dieu. Cet homme avait eu la syphilis, il avait eu un testicule syphilitique et il présentait actuellement des gommées suppurées du cou. Tous ces accidents cédèrent au traitement mercuriel, ils récidivèrent et cessèrent de nouveau, avec une concordance qui permet de leur donner à tous une même origine.

Du reste, la syphilis de l'estomac n'est pas aussi rare qu'on le supposait autrefois. En voici la preuve:

Faits anatomiques. — M. Gailliard² emprunte à Murchison

1. *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, 10 décembre 1902.
2. Syphilis gastrique et ulcère simple de l'estomac. *Archives générales de médecine*, janvier 1886.