Diphtérie

Définition. — Maladie infectieuse contagieuse, à déclarer sous le N° 5 du carnet, causée par un microorganisme spécial (bacille de Lœffler).

Isolement de 40 jours à partir du début de la maladie, premier jour de l'invasion.

Eléments étiologiques. — Infection spéciale (bacille de Lœffler et ses toxines) épidémique et contagieuse.

Signes cliniques. — Début insidieux, mal à la gorge, fièvre modérée ; — rougeur du pharynx, gonflement des amygdales ; fausse membrane s'agrandissant rapidement, devenant de plus en plus adhérente, blanc-jaunâtre, grisâtre ; adénites à l'angle de la mâchoire, dysphagie ; — altération de la voix, toux sèche, sourde, éteinte ; aphonie ; dyspnée croissante, sifflement inspirateur, tirage, asphyxie ; — fièvre, albuminurie.

1. Dès l'apparition de la fausse membrane, laver la bouche avec de l'eau bouillie ou éponger la fausse membrane avec un tampon de ouate hydrophile ; en détacher un fragment avec une pince, l'enfermer dans un morceau de taffetas gommé, plier et glisser dans un tube à essai que l'on ferme avec un tampon de coton, et expédier immédiatement au laboratoire le plus voisin.

2. En même temps, appliquer, très rigoureusement et dès le début, les mesures d'isolement et de désinfection (voir ce mot) pour le malade, les linges, l'entourage et les locaux.

3. Dès le diagnostic clinique posé, avant même d'avoir le résultat de l'examen bactériologique, injecter

20 centim. cubes de sérum de Roux avec la seringue spéciale.

Démonter d'abord la seringue et la plonger, ainsi que l'aiguille, dans de l'eau que l'on porte à l'ébullition. — Injecter à la base du thorax, au niveau des fausses côtes. — Laver préalablement la peau avec une solution de sublimé. — Injecter lentement (2 minutes). — Ensuite appliquer sur la piqûre un petit tampon de ouate hydrophile.

Le soir du même jour, on pourra, *chez l'adulte*, injecter 10 ou 20 autres centimètres cubes.

Les jours suivants, on se basera sur le pouls et la température pour injecter 10 à 20 cent. cubes par jour pendant deux, trois et cinq jours (ou plus).

4. En même temps, laver souvent et largement la bouche avec de l'eau bouillie additionnée, par litre, de 20 gram. d'acide borique ou de 50 gram. de liqueur de Labarraque, ou de 10 gram. (2 cuillerées à café) de phénosalyl : ces lavages, faits avec l'irrigateur, doivent être copieux (la tête du malade étant penchée sur une cuvette).

5. Toutes les deux heures, donner du bouillon suivi d'eau vineuse ou du lait additionné d'une cuillerée à café de rhum ou de cognac ; puis des œufs, de la purée de viande crue, du jus de viande dans des potages ; du champagne, des grogs, du café au rhum...

6. Donner, toutes les deux heures (l'autre heure), une cuillerée de

Acétate d'ammoniaque.	3 à 6 gram.
Teinture de cannelle.	1 à 2 —
Eau de mélisse	90 cent. cubes.
Sirop de quinquina	30 —

7. S'il y a tendance au collapsus (général ou cardiaque), faire une injection hypodermique d'un centimètre cube de

Caféine. . . . . } āā 2 gram. 50.
Benzoate de soude . . . . . }

Eau dist. et bouillie . Q. S. pour 10 cent. cubes.

ou des injections de sérum artificiel.

Faire inhaler de l'oxygène, si possible.

8. Enfin, si la dyspnée mécanique persiste et s'accroît, avec signes laryngés menaçants, sans signes de généralisation au-dessous, pratiquer la trachéotomie, ou mieux le tubage.

9. Pendant la convalescence, faire faire un nouvel examen bactériologique des mucosités de la gorge avant de déclarer le malade guéri.

Douleur en général

En dehors des indications causales qui sont évidemment les principales, il y a un certain nombre d'indications tirées de l'élément douleur lui-même. C'est, dans certains cas, un symptôme à traiter en soi, comme l'anémie, l'hémorragie, etc.

I.—Opium : le meilleur des agents contre la douleur. Constipe. — Ne pas employer chez l'enfant jeune

1. Extrait thébaïque . . . 0,01 à 0,05 centigr.
Pour une pilule. — N° 10.

Nombre et espacement variables suivant les cas.

2. Laudanum de Sydenham. . . . . 10 gram.

Cinq à vingt gouttes par la bouche dans de l'eau sucrée ou en lavement dans une très petite quantité d'eau bouillie (5 cent. cubes avec la seringue de Condamin, ou 30 à 60 cent. cubes avec une seringue à urèthre ou à oreille).

3. Gouttes noires anglaises. . . . . 10 gram.

deux à trois gouttes, deux ou trois fois par jour.

4. Chlorhydrate de morphine. . 0,01 à 0,05 centigr.
Eau bouillie sucrée . . . . 120 cent. cubes.

par cuillerées à soupe toutes les heures, toutes les demi-heures ou même tous les quarts d'heure, suivant les cas ;

Ou :

Chlorhydrate de morphine . . 0,01 centigr.
Pour un paquet. — N° 5.

pour panser un petit vésicatoire, de la dimension d'une pièce de 2 francs, *loco dolenti* ;

Ou :

Chlorhydrate de morphine . . 0,01 centigr.
dans un suppositoire au beurre de cacao ;

Ou :

Chlorhydrate de morphine . . 0,10 centigr.
Sulfate neutre d'atropine. . . 0,005 milligr.
Eau bouillie. . . . . Q. S. pour 10 cent. cubes.
pour injections hypodermiques : par 1/2 centim. cube ou par centim. cube (faire toujours l'injection soi-même ; ne pas livrer au malade la seringue et la solution).

5. Codéine . . . . . 0,01 centigr.
Pour une pilule. — N° 20.
5 par jour.

6. Héroïne. . . . . 0,005 milligr.
Pour une pilule. — N° 10.
1 ou 2 par jour (jusqu'à 4).

II.—Belladone : moins analgésique que l'opium ; mais ne constipe pas, au contraire.

1. Extrait de belladone . . . . } āā 0,01 centigr.
Poudre de belladone . . . . }
Pour une pilule. — N° 10.
1 ou 2 par jour.
(Peut s'associer à l'extrait thébaïque dans les mêmes pilules).

2. Sulfate neutre d'atropine. . . . . 1/2 milligr.
Pour une pilule. — N° 10.
1 ou 2 (jusqu'à 4) par jour.
(Plutôt contre les sueurs que contre les douleurs).

III.—Chloroforme : supérieur aux précédents comme anesthésique, est inférieur à l'opium contre la douleur

1. Inhalations. – Dans quelques cas exceptionnels, pendant peu de temps, le médecin étant là et dirigeant lui-même.

2. Eau chloroformée saturée dédoublée. 1/4 litre.
2 à 3 ou 4 verres à liqueur par jour.

3. Chloroforme . . . . . 10 gram.
trois à six gouttes dans un demi-verre d'eau, deux ou trois fois par jour.

IV.—Antipyrine : bon analgésique. Pas toujours bien supporté par l'estomac. Surveiller les reins et la quantité d'urine émise dans les 24 heures. Eruptions cutanées.

1 Antipyrine. . . . . } āā 0,50 centigr.
Bicarbonate de soude . . . . }
Pour un cachet. — N° 10.
2 à 4 par jour.

2. Antipyrine . . . . . 3 gram.
Eau dist. de menthe . . . . . 90 —
Sirop simple . . . . . 30 —
2 à 4 (ou à 6) cuillerées à soupe : une toutes les demi-heures.

V. — Acétanilide. Phénacétine : analogue à l'antipyrine ; moins d'éruptions

Acétanilide ou phénacétine . . 0,25 centigr.
Pour un cachet. — N° 10.
2 à 4 par jour.

VI. — Salipyrine. Aspirine. Salicylate de soude

Salicylate de soude, salipyrine ou aspirine. 0,50 centigr.
Pour un cachet. — N° 20.
2 à 4 par jour.

VII. — Pyramidon (diméthylamidoantipyrine): quand il y a indication à augmenter les échanges et les oxydations

Pyramidon . . . . . 0,15 à 0,20 centigr.
Pour un cachet. — N° 20.
2 à 5 par jour.

VIII. — Cocaïne

1. Chlorhydr. de cocaïne. . . . 0,10 centigr.
Eau bouillie . . . . . 150 cent. cubes.
par cuillerée à soupe : 1 à 3 par jour.
2. Injections épidurales :
Chlorhydr. de cocaïne. . . . 0,20 centigr.
Eau bouillie . . . . . 10 cent. cubes.
injecter 1 (ou deux) centim. cube par l'hiatus sacro-coccygien (entre le sacrum et le coccyx).

Ne pas confondre avec la rachicocaïnisation qui est plutôt un procédé d'anesthésie chirurgicale que d'analgésie médicale.

IX. — Moyens externes

Sinapismes, ventouses, vésicatoires, pointes de feu...

Frictions avec le baume tranquille, l'huile de jusquiame laudanisée... baume chloroformique.

Salicylate de méthyle : appliquer sur la région douloureuse une tarlatane pliée en plusieurs doubles, verser dessus une cuillerée à café de salicylate de méthyle, envelopper rapidement avec du taffetas ciré et fixer. Renouveler le salicylate matin et soir.

Enveloppements humides : serviette éponge imbibée d'eau chaude ou d'eau froide ; envelopper largement toute la région ; taffetas ciré autour. Renouveler toutes les deux heures.

Grand bain tiède, de 20 minutes à 1 heure : eau pure ou avec 200 gram. de sous-carbonate de soude et 500 gram. d'amidon.

Électricité. Massage. Siphon de chlorure de méthyle.

X. — Contre les douleurs gastriques plus spécialement (dyspepsie douloureuse), outre les opiacés, le chloroforme et la cocaïne

Bromure de strontium pur . . 20 gram.
Eau bouillie . . . . . 300 cent. cubes.
1 à 3 cuillerées par jour, aux repas ;
Ou :
Extr. gras de cannabis.. 0,01 centigr. à 0,015 milligr.
Pour une pilule. — N° 10.
1 à chaque repas ;
Ou :
Cinq minutes avant chaque repas, cinq à six gouttes (sans dépasser vingt ou vingt-cinq par 24 heures) de la mixture suivante d'A. Robin :

Picrotoxine. . . . . 0,05 centigr.
Alcool . . . . . Q. S. pour dissoudre.
Chlorh. de morphine . . . . . 0,05 centigr.
Sulfate neutre d'atropine. . . . 0,01 —
Ergotine Bonjeau. . . . . 1 gram.
Eau dist. de laurier-cerise. . . 12 —

Dysenterie

Définition et *éléments étiologiques.* — Maladie infectieuse aiguë, épidémique et contagieuse (à déclarer sous le N° 10 du carnet), produite par un microorganisme spécial.

Causes adjuvantes : Saisons et climats chauds ; misère, encombrement, surmenage.

Il y a aussi une dysenterie nostras, qui ne paraît ni contagieuse ni épidémique et succède, dans nos pays, à certaines fortes diarrhées d'été (cholérine avec état dysentériforme consécutif).

Signes cliniques. — Quelquefois diarrhée d'abord. Puis selles fréquentes, douloureuses, peu abondantes, glaireuses, sanguinolentes. Ténesme. Ventre douloureux. Fièvre. Adynamie. Douleurs articulaires. — Foie à surveiller ultérieurement.

1. Prendre, le matin à jeun, une bouteille d'eau de Rubinat ou de Villacabras.

2. Ensuite prendre du lait toutes les deux heures et, avec chaque bol de lait, un cachet contenant :

Benzonaphtol . . . . . } āā 0,25 centigr.
Benzoate de bismuth. . . . . }
Pour un cachet. — N° 60.

ou :

Dermatol . . . . . 0,25 centigr.
Pour un cachet. — N° 60.

3. Si cela ne suffit pas, prendre, en plus, toutes les deux heures (l'heure intercalaire) une cuillerée de

Ipéca . . . . . 4 à 6 gram.

Faire infuser dans :

Eau. . . . . 300 cent. cubes.

Passer et ajouter :

Sirop diacode . . . . . 30 cent. cubes.

4. Prendre, matin et soir, un lavement d'eau boriquée (un demi-litre à un litre à 20 pour 1000), suivi d'un lavement d'un quart de litre de décoction de graines de lin, additionné de 1 à 10 gram. de benzoate de bismuth et de dix gouttes de laudanum de Sydenham.

S'il y a lieu, administrer quelques lavements avec 0,20 à 0,25 centigr. de nitrate d'argent dans un quart de litre d'eau.

5. Après l'amélioration, ne revenir que très progressivement à l'alimentation mixte et ordinaire.

Continuer très longtemps les cachets antiseptiques.

6. Prendre, pour la désinfection des selles, les précautions indiquées au mot *Désinfection*.

7. Aller, l'été suivant, faire une saison à Plombières.

Dyspepsies

Définition. — Maladies fonctionnelles de l'estomac : syndrome caractérisé par le dérangement de la fonction gastrique, par la perversion d'un, et en général de plusieurs, des actes physiologiques de la digestion gastrique.

Eléments étiologiques. — Intoxications, infections et dystrophies antérieures : alcool, tabac, plomb... tuberculose, grippe, rhumatisme... arthritisme... herpétisme... — Sédentarité, surmenage cérébral. Mauvaise hygiène alimentaire : repas irréguliers, de mauvaise qualité, trop abondants, ingérés trop vite. — Maladies de l'estomac, du foie, de l'intestin, du péritoine. — Anémie ; névroses ; chlorose.

Signes cliniques. — Anorexie, bouche mauvaise, dégoût, langue sale ; douleur épigastrique, renvois gazeux, nausées ; fer rouge ; ballonnement du ventre ; borborygmes ; clapotage ; selles irrégulières (constipation, diarrhée). Teinte subictérique, ictérique, pâle. Amaigrissement. Crampes d'estomac (gastralgie). Vomissements alimentaires, séreux, pituiteux ; hématémèses.

Détermination du chimisme. — S'il y a des vomissements spontanés, les filtrer sur un linge fin et envoyer à un chimiste, en le priant de déterminer la réaction et de doser l'acidité totale et l'acidité chlorhydrique. — En dehors de cela, faire prendre, tous les quinze jours, le matin à jeun, un repas d'épreuve composé de 35 à 70 gram. de pain blanc et de 300 gram. de thé léger un peu sucré ou de la moitié d'un œuf cuit ou dur, 60 gram. de pain blanc et 200 gram. d'eau (mastication prolongée). Une heure après, évacuer le contenu de l'estomac avec le tube de Faucher ou de Debove muni de la poire en caoutchouc de Frémont, et envoyer, comme ci-dessus, au chimiste, pour déterminer la réaction, l'acidité totale et l'acidité chlorhydrique, la pepsine (digestion artificielle) et le lab (coagulation du lait). — Ne pas employer ces procédés chez les cancéreux, les tuberculeux et les malades à hématémèse récente.

Détermination du volume de l'estomac. — Le matin, à jeun, faire avaler au malade un demi-verre d'une solution d'acide

tartrique (à 5 pour 100) et autant d'une solution de bicarbonate de soude (à 5 pour 100) ; ou passer le tube de Debove et insuffler de l'air avec la poire de Richardson. — Ne pas employer ces moyens dans le cancer, chez les malades sujets à hématémèse.

Rapidité des digestions. — Faire un lavage d'estomac le matin à jeun et voir s'il y a des résidus du dîner de la veille. S'il n'y a rien, faire un lavage le soir à 6 heures, puis à 5 heures, puis à 4 heures, pour voir s'il y a des résidus du déjeuner de midi et quels sont les aliments le moins bien digérés. Plus rigoureusement, faire prendre un repas d'épreuve composé d'une assiettée de soupe, d'un bifteck, d'un petit pain et d'un verre d'eau, et laver six heures après.

Rapidité de l'absorption stomacale.— Faire ingérer 0,20 centigr. d'iodure de potassium dans une capsule de gélatine quelques instants avant un des repas, et rechercher toutes les 2 ou 3 minutes l'iode dans la salive (temps normal : 7 à 15 minutes).

Glycosurie alimentaire. — S'assurer que l'urine ne contient pas de sucre. Donner le matin à jeun 150 gram. de sirop de sucre. Recueillir et analyser l'urine de toutes les mictions de la journée suivante.

Classification clinique d'Albert Robin :

Dyspepsies ...
- 1. prémonitoires ou alimentaires.
- hypersthéniques.
  - 2. aiguës ou paroxystiques.
  - 3. permanentes.
- 4. hyposthéniques ou par insuffisance gastrique.
- 5. par perversion des fermentations gastriques.

(Pour quelques symptômes importants des dyspepsies, voir les mots : *Anorexie*, *Constipation*, *Diarrhée*, *Douleur*, *Vomissements*).

I. — Dyspepsies prémonitoires ou alimentaires

Définition et *éléments étiologiques.* — Dyspepsie des gros buveurs (de liquide) et des gros mangeurs : ingestion habituellement exagérée d'aliments ou de liquides.

Signes cliniques. — Chez le gros buveur, dyspepsie précoce : dès la première heure, après le repas, sensation de plénitude et de gonflement, régurgitation de parcelles alimentaires non digérées. — Chez le gros mangeur, dyspepsie tardive : une heure après le repas, malaise, pesanteur, parfois vomissement. Chimisme : normal après le repas d'épreuve, pauvre dans la seconde partie de la digestion habituelle.

1. Pas de traitement médicamenteux.

2. Régime : rationnement des liquides et des aliments.

a. Pour les liquides, ne pas supprimer brusquement, mais progressivement. Permettre de boire aux repas, mais par petites lampées, avec le verre à Bordeaux ; dans les périodes de transition et des accoutumances, permettre de boire une heure ou deux après les repas.

b. Pour les aliments, régler les repas (quatre par jour à heures très régulières) et limiter les quantités ingérées, en se basant sur les éléments de chaque cas particulier.

II. — Dyspepsies hypersthéniques aiguës, par paroxysmes isolés, irréguliers ou périodiques

Définition et *signes cliniques.* — Dyspepsies hyperchlorhydriques se présentant par crises paroxystiques, caractérisées par une vive douleur à la fois ou successivement céphalique (pseudo-migraines) et épigastrique (gastralgie) et se terminant par des vomissements hyperacides, indépendants de l'alimentation, pouvant se produire à jeun (tabes). — Hyperchlorhydrie et pyrosis, d'abord pendant les digestions, survivant ensuite aux digestions. – Estomac douloureux à la pression, légèrement ballonné. Constipation. — Le foie peut être plus ou moins augmenté de volume ; il peut y avoir un certain degré de dyspepsie dans l'intervalle des crises.

Eléments étiologiques. — 1° Origine nerveuse : migraine, état névropathique général des surmenés, hystérie, neurasthénie,

tabes, paralysie générale, sclérose en plaques ; 2° origine alimentaire : personnes mangeant trop ou trop vite ; coliques hépatiques, constipation, tuberculose.

A. — *Pendant les crises ou les périodes de crises.*

1. Régime lacté absolu et exclusif : lait en petite quantité, chaud. — Ou simplement quelques boissons chaudes aromatisées (thé léger, infusion de camomille, tilleul, feuilles d'oranger, menthe...).

2. Prendre les paquets suivants :

Magnésie hydratée . . . . . 2 gram.
Pour un paquet. — N° 20.

ou :

Bicarbonate de soude. . . . . 2 gram.
Craie préparée . . . . . 1 —
Pour un paquet. — N° 20.

1 à 4 paquets, de demi-heure en demi-heure ;

Ou :

Magnésie calc. ou hydr. . .	1 gram. 50.
Sous-nitrate de bismuth .	0,25 à 0,50 centigr.
Craie préparée.	0,50 centigr.
Chlorhydr. de morphine. .	0,001 à 0,002 milligr.
Bicarbonate de soude. . .	1 gram.

Pour un paquet ou 2 cachets.

(Au début de l'accès, en une fois).

3. Grand bain tiède, de 20 à 30 minutes, avec 200 gram. de sous-carbonate de soude et 500 gram. d'amidon.

4. Chloroforme ou eau chloroformée ; morphine par la bouche ou en injection... (Voir le mot : *Douleur en général*).

B. — *En dehors des crises.*

1. Traitement de la cause, de la maladie initiale (névrose, tabes... Voir ces mots).

2. Régime. — Trois repas par jour à heures fixes et toujours les mêmes : 7 heures matin, midi, 7 heures ou 8 heures soir. Rien dans l'intervalle sous aucune forme. Manger lentement, bien mâcher et bien insaliver. Le matin, au premier déjeuner, un œuf à la coque, un peu de pain et une petite tasse de thé léger. Aliments variés, bien cuits, mous et très divisés. Pas ou très peu de vin.

3. Hygiène surveillée et sévère : vie paisible, sans surmenage d'aucun genre.

4. Prendre, à chaque repas, un des paquets alcalins ci-dessus (2 de A).

5. Assurer une selle quotidienne (lavement à l'eau bouillie).

6. Exercice, vie au plein air ; tub quotidien (s'il n'est pas contre-indiqué d'autre part).

7. Tous les mois, faire le chimisme stomacal (acidité) ; tous les 15 jours, déterminer la rapidité des digestions et le volume de l'estomac.

III. — Dyspepsie hypersthénique permanente

Définition et *signes cliniques.* — Dyspepsie acide, hyperchlorhydrique (gastrosucorrhée, maladie de Reichmann), caractérisée par du pyrosis, une douleur stomacale se développant 2 ou 3 heures après le repas (pris cependant de bon appétit), souvent éructations, vomissements ou régurgitations très acides brûlant le gosier ; salivation incessante. — Estomac sensible

à la pression, distendu (dilaté), souvent avec spasme du pylore et agitation péristaltique de l'estomac. — Foie augmenté de volume, sensible et parfois douloureux à la percussion. — Constipation (coprostase au niveau du cæcum et de l'S iliaque). — Amaigrissement et dépression des forces. — Hyperchlorhydrie ou chimisme. — Troubles de nutrition générale.

Eléments étiologiques. — Alcoolisme, boissons de mauvaise qualité, aliments grossiers ou trop recherchés, trop excitants, pris trop vite ou à des heures irrégulières ou en trop grande quantité; sédentarité, surmenage physique ou moral — Nervosisme acquis ou héréditaire, arthritisme, chlorose, tuberculose...

1. Traitement des crises. Comme A de II. — En dehors des crises :

2. Régime et hygiène. Comme II. B. 2. 3. 5. et 6. — Voici, d'après Albert Robin, les aliments et les boissons interdits : charcuterie, gibier faisandé, viandes piquées ou marinées, pâtés, salaisons, hors-d'œuvre, toutes les sauces ; beurre cuit, toutes les graisses, fritures, pâtisseries, fromages ; chocolat (pas poudres de cacao débarrassées du beurre de cacao) ; tous les condiments, poivre, moutarde, cornichons...., acides, vinaigre (pas jus de citron) ; toutes les crudités, légumes, salades et fruits ; poissons gras, crustacés, truffes et champignons ; entremets et glaces ; — vins, boissons alcooliques, café fort ; vin de Champagne, eaux gazeuses, boissons glacées....

(Ceci doit être considéré comme un maximum de proscription. Le plus souvent on peut être plus large).

3. Prendre, à chaque repas, une pilule contenant :

Extrait gras de cannabis . . . . 0,01 centigr.

Pour une pilule. — N° 10.

ou une cuillerée à soupe de

Bromure de strontium pur . . 20 gram.
Eau bouillie . . . . . 300 cent. cubes.

ou, 5 à 10 minutes avant chaque repas, un paquet contenant :

Bicarbonate de soude . . 1 gram.
Chlorhydr. de morphine . 0,002 à 0,005 milligr.

Pour un paquet. — N° 10.

ou cinq gouttes de la mixture suivante (Robin) :

Picrotoxine . . . . . 0,05 centigr.
Alcool . . . . . Q. S. pour dissoudre.
Chlorhydr. de morphine . . . . 0,05 centigr.
Sulfate neutre d'atropine . . . . 0,01 —
Ergotine Bonjeau. . . . . 1 gram.
Eau dist. de laurier-cerise. . . . 12 —

4. Prendre, au milieu de chaque repas, un des cachets suivants :

Pepsine à titre 50. . . . 0,50 centigr. à 1 gram.
Maltine . . . . . 0,10 —

Pour un cachet. — N° 10.

ou 0,20 à 0,30 centigr. de pancréatine, en pilules kératinisées.

5. Deux à trois heures après chaque repas, prendre un des paquets alcalins ci-dessus (II. A. 2.).

6. Plus tard, une des préparations de glycérophosphate de chaux ou de soude, énoncée plus haut (p. 16).

7. En été, cure à Vichy, Royat ou Alet (ou à une station indiquée par l'élément étiologique).

8. A la période cachectique de la dyspepsie hypersthénique permanente avec sténose pylorique, régime lacté absolu et exclusif ; et, si tout échoue, intervention chirurgicale.

IV. — Dyspepsie hyposthénique ou par insuffisance gastrique

Définition et *signes cliniques.* — Dyspepsie hypochlorhydrique caractérisée par une diminution des sécrétions stomacales et un affaiblissement de la motilité stomacale « qui aboutit plus rarement à la dilatation » : appétit faible ou nul, conservation relative de l'état général, aspect pâle, jaunâtre, avec tendance à la bouffissure, langue blanche, absence de soif, troubles congestifs du côté de la peau, étouffements, palpitations, somnolence aussitôt après le repas, vomissements fréquents, constipation sans coprostase rectale, estomac souvent météorisé. . au chimisme, disparition de l'acide chlorhydrique libre, diminution de l'acide chlorhydrique combiné, présence des acides de fermentation (lactique, butyrique), augmentation de la sécrétion muqueuse... à l'urine, diminution des oxydations azotées et excès des échanges minéraux (surtout chlorures) sur les échanges organiques. (A. Robin).

Eléments étiologiques. — Influences nerveuses, surmenage, anémie, chlorose, neurasthénie. — Gastrites (gastrite atrophique «presque toujours suite d'un état hypersthénique antérieur»), cancer de l'estomac, tuberculose avancée... intoxications, cachexies...

1. Exemple de régime (A. Robin) :

Premier déjeuner (7 à 8 heures matin). — Un œuf à la coque (ou 2) avec une tasse de thé très chaud et très léger et un petit morceau de pain grillé, — ou une tasse de bouillon de bœuf bien dégraissé, avec un œuf poché ou des pâtes alimentaires, du tapioca.... et un peu de pain grillé.

Second déjeuner (midi) et dîner (7 à 8 heures soir). — Potage (bouillon de bœuf ou de poulet avec beaucoup de légumes et des os), — deux œufs brouillés ou à la coque, — merlan frit (dont on ôtera la peau), barbue, turbot ou brochet au court-bouillon, sauce à la crème ou au jaune d'œuf, un filet de jus de citron et un peu de sel, — filet rôti, côtelette de mouton ou châteaubriand sur le gril, gigot, poulet, faisan frais, perdreau frais rôti à la broche, jambon d'York ou de Mayence, ris de veau, cervelle bouillie, bœuf bouilli, quenelles de poulet, — purée de pommes de terre ou pommes de terre cuites sous la cendre, écrasées avec un peu de sel et de beurre ; purée de choux-fleurs, de pois, de lentilles, de haricots rouges, de julienne, de carottes, de céleri, d'artichauts ; épinards, salades cuites, salsifis, — entremets faits avec des œufs et de la crème, — fromages blanc, à la crème, maigre et frais ; fruits cuits, compotes, marmelades, confitures.

Boisson : vins blancs ou rouges, vieux, dépouillés, non acides, coupés d'eau de Pougues, Bussang, Condillac, Soultzmatt ou d'une des sources faibles de Vals.

2. Prendre, une demi-heure avant chaque repas ou une heure après, trois à cinq gouttes d'acide chlorhydrique officinal ou un verre à Bordeaux de

Acide chlorh. officinal.	0,50 centigr. à 1 gram. 50.
Sirop de limons	50 gram.
Eau bouillie	1/2 litre.

ou, à chacun des trois repas, 30 à 150 cent. cubes de gastérine de Frémont (suc gastrique de chien à estomac isolé) dans du vin, de la bière ou du bouillon.

3. Prendre, à chaque repas, une cuillerée à café (jusqu'à 5 par jour) de

Sulfate de strychnine.	0,02 centigr.
Eau bouillie.	100 cent. cubes.

ou, le matin, au réveil, un verre à Bordeaux de macération de quassia-amara (2 gram. de copeaux dans un grand verre d'eau, toute la nuit).

4. Électrothérapie (un pôle au bas de la colonne vertébrale, l'autre sur l'estomac : 5 à 10 milliampères : une séance tous les 2 jours) et massage (tous les jours). Hydrothérapie : douche froide de 20 secondes tous les deux jours.

Saison à Vichy, Vals... Royat. — Bains de mer ou eaux chlorurées sodiques chaudes (Salies-de-Béarn, Biarritz, Briscous, Salins-de-Moutiers, de Jura...).

V. — Dyspepsies par perversion des fermentations gastriques

Définition et *caractères cliniques.* — Syndrome dyspeptique caractérisé par d'anormales fermentations gastriques, se manifestant par la flatulence et la putridité : appétit rapidement satisfait. — Après le repas, lourdeur, fatigue, impuissance intellectuelle et musculaire, somnolence (avec insomnie nocturne) ; sensation de plénitude gastrique (obligation de desserrer les vêtements). Crises de flatulence avec régurgitations (mérycisme), bruit de glouglou rythmé par la respiration, nausées et vomissements, pyrosis, météorisme. — Alternatives de diarrhée et de constipation, borborygmes, tympanisme, gaz plus ou moins fétides — mauvaise odeur de l'haleine, langue saburrale — clapotage gastrique — foie gros...

Eléments étiologiques. — Mauvaise alimentation, mastication insuffisante, troubles de la résorption et de la motricité stomacales (stase gastrique), apport considérable de microorganismes.

1. Régime.—Albert Robin interdit : tous les aliments hydrocarbonés (farineux, féculents, pâtes, pâtisseries, sauces, sucre...), sauf le pain en petite quantité ; choux, navets, raves, betteraves, cardons ; crudités (radis, salades, hors-d'œuvre...), acides (vinaigre), charcuterie (viandes salées, fumées, conservées, marinées, sauf le maigre de jambon), gibier, coquillages (sauf huîtres), crustacés, corps gras (beurre cuit, graisses, fritures), fromages et aliments en fermentation, fruits crus..., — vins, bière, cidre, boissons gazeuses, liqueurs..., lait (sauf le lait stérilisé).

Boire de l'eau pure ou additionnée de 3 à 6 gram. de bicarbonate de soude par litre.

2. Prendre, à la fin de chaque repas, un des paquets suivants :

Carbonate de chaux précipité.	0,50 centigr.
Magnésie calcinée.	0,35 —
Bicarbonate de soude	0,35 —

Pour un paquet. — N° 20.

ou un verre à Bordeaux de limonade chlorhydrique à 1 p. 1000 ;

Ou un des cachets suivants :

Naphtol.	0,20 centigr.
Benzonaphtol	0,30 —

Pour un cachet. — N° 20.

3. Lavage de l'estomac, 1 à 3 fois par semaine, s'il y a putridité, avec de l'eau bouillie, additionnée d'une cuillerée à café de bicarbonate de soude par litre.

Purgatif tous les 8 ou 15 jours ; vomitif (1 gram. 20 d'ipéca en trois paquets : de 5 en 5 minutes) dans les crises de putridité plus grande.

4. Traitement de la dyspepsie initiale dont le syndrome putride est la conséquence ou une complication.

[Tous ces traitements, quels qu'ils soient, doivent être continués fort longtemps et n'être modifiés, suspendus ou interrompus que sur ordre médical].