

5° A la période de la gastrite terminale, la diététique constitue tout le traitement des troubles gastriques; on prescrira le lait (lait de vache stérilisé, lait d'ânesse), le kéfir n° 5, quelques potages avec un peu de purée de viande ou de farineux. Jaccoud recommande la gelée de viande bien préparée, sans colle de poisson ni gélatine; elle nourrit sans fatigue, et, si l'on a soin de la faire aromatiser avec du jus de citron, elle est agréable à prendre, et laisse dans la bouche une impression de fraîcheur qui atténue un peu l'ardeur produite par la fièvre. On doit proscrire le lavage ou la suralimentation.

En règle générale, chez les phtisiques dyspeptiques, il faut s'abstenir de faire prendre par l'estomac tout médicament qui n'a pas pour but d'améliorer l'état gastrique.

§ 61. *Diarrhée*. — La diarrhée simple, qui survient au début de la phtisie et ne s'accompagne pas de melæna, sera traitée par la suppression de tous les remèdes irritants, un régime composé d'œufs, de viandes râpées, de purées de féculents, et de kéfir n° 5, et l'antisepsie intestinale (benzo-naphtol, 0^{gr},50 en un cachet, aux deux principaux repas). S'il existe des coliques, on joindra au benzo-naphtol un peu d'opium (3 ou 4 gouttes de laudanum à chacun des repas).

La diarrhée due aux ulcérations intestinales sera reconnue par l'examen des matières fécales; en pratiquant cet examen tous les jours, on ne tardera pas à y découvrir une petite quantité de sang; l'entérorragie étant ordinairement légère, elle passera aisément inaperçue du malade et du médecin, si l'attention n'est pas appelée sur ce point. Contre la diarrhée ulcéro-tuberculeuse, il faut prescrire le régime alimentaire que nous avons indiqué plus haut pour la gastrite, et y joindre du benzo-naphtol à la dose de 2 ou 5 grammes par jour par cachets de 0^{gr},50 pris aux repas, et un peu de laudanum. On a préconisé aussi l'acide lactique administré à la dose de 2, 6 et 8 grammes par vingt-quatre heures (Sézary et Aune), le nitrate d'argent (3 ou 4 pilules par jour, de 0^{gr},01 (Peter). Nous n'avons pas retiré de bons effets de l'usage du tannin et des préparations qui renferment de l'acide gallique, non plus que du talc à hautes doses préconisé par Debove.

Les lavements créosotés par la méthode de Revilliet ont arrêté complètement la diarrhée chez plusieurs de nos malades.

§ 62. *Fistule à l'anus*. — Doit-on opérer la fistule à l'anus des tuberculeux? Les avis sont partagés à ce sujet; la plupart des chirurgiens pensent qu'il faut traiter la fistule des tuberculeux comme on traite une tuberculose locale. Mais beaucoup de médecins ne partagent pas cet avis; de nos jours, Peter et André (de Toulouse) considèrent la fistule à l'anus comme une sorte de révulsif permanent et ils pensent qu'il faut se garder de l'opérer; d'autres s'abstiennent, parce qu'ils proscrirent toute opération sanglante chez les phtisiques, dans la crainte de provoquer une auto-infection et une granulie consécutive. Nous avons observé un phtisique apyrétique qui avait depuis longtemps des lésions pulmonaires peu accusées et qui portait une fistule à l'anus; celle-ci fut opérée au thermo-cautère par un chirurgien éminent; deux mois après le malade mourait, non pas de granulie, mais d'une extension rapide des lésions du poumon. En raison de ce fait, nous croyons qu'il ne faut opérer la fistule à l'anus que quand elle est très incommode pour le malade; sinon on doit se borner à la soigner

par des lavements d'eau boriquée très chaude (45 à 50 degrés) ou des suppositoires à l'aristol.

§ 63. *Pleurésie et pneumothorax*. — Le traitement de la pleurésie et du pneumothorax des phtisiques est exposé plus loin.

CHAPITRE IV

TRAITEMENT APPLIQUÉ AUX DIVERSES FORMES DE LA PHTISIE

§ 64. Une des principales difficultés qu'on rencontre dans le traitement de la phtisie consiste dans l'application des connaissances précédentes à chaque cas particulier. A ce sujet, on ne peut formuler de règles précises; car le jugement du médecin qui soigne régulièrement le malade peut être modifié par des circonstances très variées et souvent impossibles à prévoir. Aussi, dans les lignes qui suivent, n'avons-nous d'autre prétention que de donner quelques schèmes théoriques qui s'appliquent aux cas les plus tranchés de la pratique.

La première question que le médecin doit résoudre est celle-ci : le phtisique est-il irrémédiablement perdu? S'il reste une lueur d'espoir, il faut, quelle que soit la forme clinique de la maladie, soumettre le malade au régime du repos absolu et de la vie à l'air libre; s'il existe une complication aiguë, on attendra qu'elle soit éteinte pour commencer la cure. Il faut s'abstenir de soumettre le malade à la cure de l'air libre et du repos si on juge sa maladie absolument incurable. Il faut éviter de le faire voyager pour le diriger soit vers un sanatorium, soit vers une station de phtisiques, si les chances d'amélioration paraissent trop incertaines. On a reproché aux médecins, non sans quelque apparence de raison, d'obéir parfois à cette tendance qui pousse l'homme à éloigner les mourants. Mais le malade peut toujours essayer de se soumettre, chez lui, à la cure à l'air libre et au repos.

§ 65. *Phtisie avec apyrexie habituelle*. — Vie à l'air libre et au repos § 58. Créosotal (§ 15) ou carbonate de gaïacol (§ 22).

S'il n'existe pas de troubles gastro-intestinaux, régime alimentaire indiqué § 42: phosphates (§ 48), arsenic (§ 47), huile de foie de morue (§ 45); administrer successivement ces trois médicaments (chacun une semaine).

S'il existe des troubles gastro-intestinaux, traitement et diététique indiqués § 60.

S'il existe de la chloro-anémie, traitement indiqué § 59.

S'il se produit des hémoptysies, traitement indiqué § 54.

S'il se produit une poussée hyperémique ou phlegmasique avec fièvre, traitement indiqué § 58.

§ 66. *Phtisie fébrile avec lésions pulmonaires peu marquées ou sans phénomènes consomptifs*. — Vie au repos et à l'air libre § 58. S'il existe en même temps des troubles gastriques, lait, kéfir, bouillons, gelée de viande au jus de citron ou

au jus d'orange, purées de viande ou de féculents. Si les fonctions digestives sont normales, régime plus substantiel, glycérine (§ 46). Traitement de la fièvre (§ 52). Essayer d'administrer le créosotal (§ 15) ou le carbonate de gaïacol (§ 22) à faibles doses pour tâter la susceptibilité du malade; passer aux fortes doses, si le malade les tolère bien; en cas d'intolérance gastrique, administrer la créosote en lavements (§ 16).

§ 67. *Phtisie fébrile avec septicémie consomptive.* — Le plus habituellement, le malade est alors perdu; il peut essayer de réaliser chez lui la cure à l'air libre et au repos, mais il faut éviter de le faire voyager, de l'envoyer dans une station de phtisiques ou dans un sanatorium. Prescrire un mélange de sirop de morphine et de sirop d'éther (§ 57) et, si les souffrances du malade sont trop vives, ne pas hésiter à recourir aux piqûres de morphine. Diététique comme dans le cas précédent. S'il existe de la diarrhée, traitement indiqué § 61.

Phtisie catarrhale ou bronchitique. — Lorsque la bronchite concomitante est très marquée, créosotal (§ 15) ou carbonate de gaïacol (§ 22) ou inhalations de vapeur sous pression (§ 17); préparations sulfureuses (§ 25).

§ 68. *Phtisie fibreuse.* — Inhalations de vapeur créosotée sous pression (§ 17), ou aérothérapie (§ 45). Iodure de potassium dont on doit surveiller l'action (§ 50). Cure au Mont-Dore (§ 47).

§ 69. *Phtisie galopante et phtisie aiguë pneumonique.* — Abattre la fièvre, diminuer la dyspnée et combattre les lésions locales, soutenir les forces, voilà les trois indications fondamentales. Pour abattre la fièvre, on use aujourd'hui de l'antipyrine (§ 52); Jaccoud emploie le bromhydrate de quinine et l'acide salicylique (§ 52); de plus il fait pratiquer journellement de quatre à huit lotions froides avec le vinaigre aromatique pur ou coupé d'eau. On combat les lésions locales au moyen de l'application répétée de vésicatoires sur les diverses régions de la poitrine, et plus généralement sur tous les foyers saisissables de localisation. On diminue la dyspnée au moyen de ventouses sèches placées, matin et soir, au nombre de quarante à soixante sur les membres inférieurs et sur le tronc. On soutient les forces avec le vin, l'alcool, le quinquina, et par une alimentation comme celle qui est indiquée § 66. Au premier signe de défaillance cardiaque, on doit cesser l'acide salicylique ou la quinine et administrer la digitale.

§ 70. *Tuberculose miliaire aiguë. — Granulie.* — Pour les formes thoraciques, le traitement est le même que celui des deux formes précédentes (§ 69). Pour les formes qui simulent une pyrexie, on a conseillé l'antipyrine (§ 52), le tanin (§ 28) et l'iodure de sodium à dose faible (Empis) ou à la dose de 15 grammes par jour (Lépine). Badigeonnages de gaïacol (§ 25).

§ 71. *Tuberculose des enfants.* — Pour les formes aiguës généralisées, traitement comme plus haut (§ 70), *mutatis mutandis*. Pour les formes aiguës pneumoniques et broncho-pneumoniques, s'inspirer de ce qui a été dit § 69 et combiner ces prescriptions avec le traitement habituel de la broncho-pneumonie tuberculeuse de l'enfance.

La phtisie chronique des enfants doit être traitée énergiquement dès le début,

car elle est susceptible d'une amélioration considérable et même, sinon d'une guérison complète, tout au moins d'un repos qui peut durer des années.

Le séjour à la campagne, dans un climat approprié, la vie à l'air libre et au repos seront d'abord ordonnés. L'influence de ce régime de vie est tellement favorable, que la création de sanatoriums spéciaux pour enfants phtisiques est à désirer. Quant au choix d'une station dans tel ou tel climat, tout ce qui s'applique à l'adulte s'applique aussi à l'enfant. Les stations hivernales du littoral méditerranéen, et les stations du littoral océanique exposées au midi (Pornic, Sables-d'Olonne, Arcachon, Saint-Jean-de-Luz) sont celles qui conviennent le mieux.

On suralimentera le petit poitrinaire, ce qui est facile en raison de l'intégrité habituelle des fonctions digestives; on recommandera les viandes noires, les œufs crus, le beurre, le lait de chèvre. Tous les matins, au lever, on stimulera la peau par une friction avec la solution d'alcool gaïacolé.

En fait de médicaments, on administrera d'abord l'huile de foie de morue (deux cuillerées à soupe par jour), et du créosotal ou du carbonate de gaïacol.

Si l'on constate de l'intolérance gastrique pour ces préparations, on administrera tous les jours un lavement créosoté (0,50 à 0,80 de créosote suivant l'âge, une cuillerée à soupe d'huile d'amandes douces émulsionnée avec un jaune d'œuf). Si le lavement n'est pas gardé, on donnera le remède en suppositoires (créosote dissoute dans la glycérine dans un suppositoire creux au beurre de cacao).

Quand on a obtenu une sérieuse amélioration, on suspend l'usage des dérivés de la créosote et on donne alternativement du glycéro-phosphate de chaux et du sirop iodo-tannique à faibles doses (1 ou 2 cuillerées à café par jour). La première de ces préparations sera prise pendant quinze jours, la seconde pendant les quinze jours suivants.

Le médecin doit souvent intervenir pour combattre les symptômes prédominants ou les complications incidentes (fièvre, toux, hémoptysie, sueurs nocturnes, dyspnée, broncho-pneumonie); mais à cet égard, les mêmes règles et les mêmes remèdes s'appliquent à l'enfant et à l'adulte, les doses étant naturellement proportionnées à l'âge.

CHAPITRE V

RÔLE DU MÉDECIN AUPRÈS DU PHTISIQUE — PROPHYLAXIE DE LA TUBERCULOSE

§ 72. Le rôle moral du médecin appelé auprès d'un phtisique est aussi important que difficile. Quand l'homme de l'art a diagnostiqué le mal, une première difficulté se pose devant lui: doit-il éclairer le phtisique sur la nature de son affection? Hier encore, la réponse de tout médecin eût été négative; on considérait comme un devoir d'humanité de ne point dire au patient qu'il est atteint d'un mal dont la réputation d'incurabilité est malheureusement assez méritée. Aujourd'hui, les conditions ont changé; il est établi que le meilleur traitement de la phtisie consiste dans un régime de vie particulier, régime qui