

patient que pour les assistants ; ce jeune homme avait pris le parti de dîner seul. Dans un autre cas, ces accès de dysphagie momentanée étaient si fréquents, que le malade ne se hasardait à manger que s'il avait un verre d'eau à sa portée ; chez lui, la progression du bol alimentaire détermine la sensation d'une suffocation imminente. Ce gentleman, anatomiste consommé, pense que ce phénomène est purement nerveux, ou que, tout au moins, il n'y a pas lieu de songer à un obstacle mécanique. Dans ces deux faits, la dysphagie paraît dépendre de l'exagération, ou plutôt de la perversion de la sensibilité de l'œsophage. Dans les cas de blessure de la portion cervicale de la moelle, il arrive quelquefois que la sensibilité de l'œsophage est tellement accrue, que la déglutition devient impossible à cause de la douleur ; ce fait nous enseigne que, dans la dysphagie du genre de celle qui nous occupe, c'est sur la région du cou que nous devons appliquer nos agents thérapeutiques.

J'ai observé quelquefois dans le typhus fever une dysphagie toute particulière ; elle est évidemment occasionnée par la distension gazeuse de l'estomac, portée à tel point, que la partie inférieure de l'œsophage participe elle-même à cet état : ce qui me fait croire que les choses se passent ainsi, c'est que, pendant les efforts convulsifs de déglutition, on entend un bruit de gargouillement, comme si le bol alimentaire rencontrait des gaz vers la terminaison de l'œsophage. Mon ami le docteur Autenrieth (de Tübingen) a signalé ce même symptôme dans ce qu'il appelle le typhus abdominal des jeunes gens : il dit que, lorsque le malade boit, on entend un bruit de glouglou, comme si le liquide tombait dans un organe privé de vie. J'ai vu avec M. Rumley une jeune dame qui refusait absolument toute boisson, tant elle souffrait au moment de la pénétration des gaz dans la partie inférieure de l'œsophage ; chez cette dame, existait aussi le bruit de gargouillement dont je vous ai parlé. Ces phénomènes disparurent graduellement, et la malade guérit ; mais il est bon de vous dire que, dans les fièvres, cette dysphagie et le bruit signalé par le docteur Autenrieth sont d'un très-fâcheux augure.

## CINQUANTE ET UNIÈME LEÇON.

### DYSPEPSIE.—CONSTIPATION HABITUELLE.—COLORATIONS DIVERSES DES SELLES.—CALCULS INTESTINAUX.

Emploi du nitrate de bismuth dans la dyspepsie.—Procédé d'administration.—Indications de l'opium.—Dès 1823, l'auteur a découvert l'acide lactique dans l'estomac.—Gastrodynie.—Sa nature.—Son traitement.

Constipation habituelle.—Prescriptions.—Usage de l'huile de ricin à doses décroissantes.

De la coloration des selles.—Selles blanches.—Influence de la sécrétion muqueuse de l'intestin.—Selles noires.—Trois formes de mélæna.

Calculs intestinaux.

#### MESSIEURS,

Nous avons actuellement dans notre service un malade affecté d'une forme de dyspepsie pour laquelle j'ai prescrit de la magnésie. Cet homme a souffert pendant longtemps d'un rhumatisme chronique, et d'une dyspepsie caractérisée par l'exagération des sécrétions acides de l'estomac, par de la gastrodynie et des éructations aigres. Nous avons combattu son rhumatisme ; nous lui avons prescrit des lavements pour prévenir la constipation, et nous lui avons en outre ordonné du nitrate de bismuth et de la magnésie, pour calmer ses douleurs et corriger les sécrétions gastriques. Dans les cas de ce genre, en effet, le bismuth est l'un des meilleurs remèdes que nous puissions employer ; j'y ajoute habituellement de la morphine ou de la magnésie. Je prescris ordinairement 10 grains (60 centigr.) de magnésie, 20 grains de poudre de gomme arabique, 6 grains (36 centigr.) de nitrate de bismuth, à prendre deux ou trois fois par jour, selon les cas ; je fais prendre après la poudre une grande cuillerée d'eau contenant un seizième de grain (4 milligr.) de chlorhydrate de morphine.

Si le lait ne répugne pas au malade, vous pouvez lui donner sa poudre dans un peu de lait bouilli. J'emploie la gomme arabique en

raison de ses propriétés adoucissantes, et parce qu'elle permet d'avaler la poudre plus facilement ; quel que soit le liquide dans lequel vous l'administriez, il doit être chaud, afin qu'il dissolve plus promptement la gomme. Cette médication est très-efficace, et je l'ai vue réussir dans bien des cas de dyspepsie acide, qui avaient résisté à la morphine, au bismuth et à l'acide prussique employés seuls.

Je n'ai pas besoin de vous rappeler pourquoi la magnésie et les autres substances antiacides sont indiquées dans cette forme de dyspepsie ; mais il ne sera peut-être pas inutile de vous donner la raison de l'emploi des opiacés. Le docteur Elliotson a fait observer qu'un grand nombre d'états morbides de l'estomac dépendent d'une perturbation de l'action nerveuse, et que, dans tous ces cas, les narcotiques sont nos plus puissants moyens thérapeutiques. Quant au nitrate de bismuth, il faut convenir que nous ne sommes pas très-édifiés sur son mode d'action ; nous savons cependant que les sels métalliques ont une grande influence sur les affections nerveuses, aussi bien que sur les sécrétions morbides, témoin les effets du carbonate de fer, de l'oxyde de zinc, de l'arsenic, de l'antimoine et de beaucoup d'autres. Nous donnons donc le bismuth dans l'espoir de combattre les éructations acides et de soulager la gastrodynie.

Étudions maintenant d'un peu plus près l'action des toniques et des narcotiques dans les affections de l'estomac. Autrefois les physiologistes pensaient que, dans les estomacs affaiblis, le travail digestif s'accompagnait de la production d'acides et de gaz, parce que les aliments, étant incomplètement *travaillés*, entraient en fermentation ; c'est cette fermentation qui, suivant eux, produisait les acides et les gaz. D'après cela, les médecins, dans les cas de ce genre, s'attachaient à prescrire des aliments qui entraient difficilement en fermentation, et une fois les acides produits, ils s'efforçaient d'en neutraliser les fâcheux effets au moyen des alcalins. Ils devaient toutefois être un peu surpris en voyant des matières alimentaires dont la fermentation, ou plutôt la putréfaction en dehors de l'organisme ne détermine la formation d'aucun acide, en produire néanmoins dans l'estomac autant que toutes les autres substances.

Les praticiens ne tardèrent pas à remarquer en même temps que si les alcalins procuraient un soulagement temporaire, leur emploi prolongé finissait par augmenter encore la disposition de l'estomac à produire les acides. Ce fait était inexplicable avec les connaissances physiologiques d'alors. En 1823, j'ai lu un travail sur ce sujet devant

l'Association du collège royal des médecins (1) ; vous le trouverez inséré dans le quatrième volume des Mémoires de cette société. Dans ce travail, j'indiquais la véritable source de l'acidité et de la flatulence dans certaines dyspepsies, et je prouvais, contrairement à l'opinion générale, qu'il s'agissait d'une véritable sécrétion morbide. Je montrais que l'estomac sain a la propriété de produire des acides et des gaz (2), qui sont également nécessaires pour la dissolution de la matière alimentaire, et j'établissais que, dans la dyspepsie, cette sécrétion présente une activité anormale. On ne tarda pas à reconnaître la justesse de cette manière de voir, et de nouvelles méthodes de traitement furent proposées. C'est alors que le docteur Elliotson conseilla l'acide prussique et les narcotiques, afin d'agir sur les nerfs qui président aux sécrétions de l'estomac ; ce mode de traitement, qui est le plus efficace de tous, a été sanctionné par l'expérience générale.

Dans le même travail, j'établissais par des expériences chimiques que l'acide naturel de l'estomac de l'homme, identique avec l'acide lactique, n'est autre chose que cet acide lui-même ; ce fait n'a été signalé par Berzelius qu'en 1830. Et pourtant, presque tous les auteurs ont attribué la gloire de cette découverte au chimiste suédois, alors que je l'avais devancé de sept années. Si donc on veut bien accorder quelque considération à celui qui a le premier constaté ce fait, je me crois en droit de la revendiquer hautement.

La dyspepsie présente très-fréquemment un autre symptôme auquel on a donné le nom de gastrodynie. Sous cette dénomination, on ne comprend ni la douleur de la gastrite, ni celle des lésions organiques de l'estomac ; le terme *gastrodynie* ne s'applique qu'aux douleurs gastriques auxquelles on attribue un caractère névralgique. Ces douleurs sont extrêmement communes dans les affections dyspeptiques, nerveuses et hystériques.

La nature névralgique de cette douleur est parfois évidente, car elle peut apparaître subitement sous l'influence de quelque impression morale qui affecte le système nerveux ; dans ces cas-là, la douleur est complètement indépendante de troubles digestifs antérieurs. Chez un de mes confrères les plus éminents qui me fit dernièrement l'honneur de me consulter, la douleur naît le plus ordinairement sous l'influence de causes morales ; elle apparaît tout à coup et s'évanouit sans laisser

(1) Association of the King and Queen's College of Physicians.

(2) Voy. tome I, la note de la page 167.

de traces. Certains accès ont duré pendant plusieurs jours, et ils n'ont été suivis d'aucune sensibilité à l'épigastre; l'appétit n'a pas été compromis; l'activité du travail digestif n'a point été ralentie; la langue n'est pas devenue saburrale: cette immunité est d'autant plus remarquable dans ce cas, que la douleur est des plus violentes. Elle a paru pour la première fois il y a douze ans; notre confrère, alors âgé de cinquante ans, était fort et robuste. L'accès a duré trois jours et trois nuits, presque sans aucune rémission. Depuis cette époque, cette douleur est revenue bien fréquemment, mais elle persiste rarement plus de quatre à cinq heures; tout dernièrement, cependant, nous avons été voir ce malade, M. Houston et moi, pour un accès qui durait depuis deux jours, et qui avait été déterminé par des inquiétudes morales. Les impressions pénibles du système nerveux constituent la cause principale de cette gastrodynie; néanmoins certains aliments qui ne conviennent pas à l'estomac éveillent aussi la douleur. La marche, surtout après le dîner, amène quelquefois un accès douloureux avec éructations gazeuses: la promenade poussée jusqu'à la fatigue a constamment cet effet. Le plus souvent, la douleur apparaît dans la nuit; notre confrère est réveillé subitement à une, deux ou trois heures du matin. Cette dernière circonstance vient encore confirmer le caractère névralgique de cette affection.

Chez ce malade, la térébenthine administrée par la bouche ou en lavement est restée absolument sans effet; les opiacés et les autres narcotiques n'ont produit qu'un soulagement momentané. Lorsque la douleur est excessive, ce gentleman prend de l'opium à hautes doses, mais le médicament n'agit que comme palliatif, et, eu égard à la quantité ingérée, il calme fort peu les souffrances. Lorsque les paroxysmes étaient très-fréquents, c'est le carbonate de fer à la dose de trente grains (1<sup>gr</sup>,80) par jour qui a paru agir avec le plus d'efficacité. Le malade s'est toujours bien trouvé de la magnésie, du bicarbonate de soude et de la *soda water* prise le soir; le nitrate de bismuth n'a amené aucune amélioration. Dans ce cas, du reste, la douleur gastrique ne dépend pas de cet état anomal des organes digestifs qui est caractérisé par la prédominance des acides, il n'existe pas de pyrosis à proprement parler; aussi voyons-nous les alcalins n'agir que comme palliatifs, et le bismuth échouer complètement.

Lorsqu'au début de la gastrodynie, il existe beaucoup d'acides dans l'estomac, comme cela avait lieu chez un jeune homme que je soignais dernièrement avec M. Kirby, alors la magnésie procure un soulagement

rapide. Au reste, je veux vous signaler quelques particularités de l'histoire de ce malade; elles ne sont pas sans intérêt au point de vue pratique. Il s'agit d'un jeune garçon de treize ans, extrêmement intelligent; il est grand et élancé. Depuis plusieurs années déjà, il est sujet à la gastrodynie: les intervalles des accès sont très-variables; cependant ils atteignent rarement un mois. Une fois revenus, les paroxysmes sont très-fréquents pendant une semaine, et même pendant un mois. Le malade n'est averti de leur approche ni par de la constipation, ni par le fer chaud; mais il est incommodé par des acides gastriques. L'accès douloureux débute invariablement dans la soirée, après le dîner, et quelquefois pendant la nuit; il existe alors une douleur très-pénible qui s'étend de l'épigastre à la région du dos, en même temps qu'une sensation de pesanteur, de distension et de chaleur dans l'estomac. Durant le paroxysme et quelques heures après sa terminaison, l'épigastre reste sensible et douloureux. L'accès se prolonge toujours pendant plusieurs heures; lorsqu'il est près de sa fin, surviennent des éructations et des vomissements; depuis quelque temps, le malade avait l'habitude de hâter ces vomissements en portant ses doigts dans l'arrière-bouche. Un jour, une partie des matières rejetées est tombée par hasard sur un pantalon bleu, qui a immédiatement pris une teinte rouge.

Chez ce garçon, j'ai essayé successivement l'acide prussique, l'acétate de morphine et d'autres narcotiques, sans réussir à prévenir les accès, ni même à en calmer la violence. Le nitrate de bismuth n'était pas immédiatement efficace, mais, après un jour ou deux, il ne manquait jamais de diminuer l'intensité des paroxysmes, et il finissait par les suspendre complètement. Chez ce malade, ce médicament agissait toujours comme un léger apéritif. Néanmoins c'étaient les antiacides, et surtout la magnésie calcinée, qui réussissaient le mieux à calmer la douleur, et cela en moins d'une demi-heure. Tous les aliments que ce jeune homme digère mal et qui favorisent le développement des acides, amènent invariablement un accès.

Vous voyez, messieurs, qu'au double point de vue des symptômes et du traitement, ce fait s'éloigne beaucoup du précédent: il nous montre que, dans les cas d'acidité gastrique bien évidente, les antiacides sont le meilleur moyen de diminuer la douleur. Alors aussi le nitrate de bismuth est utile, et il agit probablement en combattant graduellement la disposition de l'estomac aux sécrétions acides; mais c'est lorsque l'accès douloureux est accompagné ou suivi de la sécrétion d'un liquide insipide, transparent et aqueux, c'est dans cette variété de gastrodynie,

qui constitue, à proprement parler, la pyrosis, que le bismuth surpasse en efficacité tous les autres agents thérapeutiques.

Ce médicament est prescrit ordinairement sous la forme d'une poudre, qui renferme une partie de bismuth pour trois parties de gomme arabique; vous devez administrer cette poudre dans un verre de lait chaud; il faut agiter vivement le mélange au moment même où on le fait prendre.

Mais il ne suffit pas d'avoir étudié le symptôme gastrodynie, et de vous avoir indiqué les moyens qui réussissent le mieux à calmer la douleur, selon les différents cas; il faut que je vous fasse connaître maintenant le traitement auquel vous devez recourir pour écarter définitivement les accès. Bien que, dans l'exemple que je vous ai rapporté, les opiacés aient été inutiles, je dois vous dire que, dans la gastrodynie névralgique, ils rendent ordinairement de grands services, non-seulement pour abrégier la durée des paroxysmes, mais encore pour en prévenir le retour; j'en ai eu maintes fois la preuve. Je ne m'arrêterai pas sur les avantages incontestables de l'acide prussique, de la morphine et des préparations narcotiques en général, pour combattre l'acidité gastrique; ce sujet a été traité de main de maître par le docteur Elliotson. Je crois me rappeler que les bons effets de ces médicaments dans la gastrodynie et la dyspepsie ont été signalés pour la première fois par Schluter, dans un travail qu'il a publié il y a bien des années.

Dans quelques gastralgies rebelles à tous les autres moyens de traitement, je me suis très-bien trouvé de l'emploi du nitrate d'argent et du stramonium. Enfin j'ai fréquemment prescrit, comme adjuvant, des frictions sur la région dorsale avec le liniment de St. John Long, dont je vous ai précédemment donné la formule (1).

Parmi les troubles digestifs, il n'en est pas de plus pénible, il n'en est pas de plus rebelle que la constipation. Dans une foule de circonstances, il est de la plus haute importance d'obtenir une selle régulière tous les jours. Les lavements réalisent très-bien cette indication, et ils ont le grand avantage de ne pas compromettre les fonctions de l'estomac ou de la partie supérieure de l'intestin. Mais un grand nombre de personnes, surtout parmi les femmes, ont une répugnance insurmontable pour ce moyen de traitement, et elles finissent par prendre des laxatifs toutes les fois qu'elles sont constipées.

(1) Voy. tome II, page 33.

Différentes causes ont contribué à populariser les pilules bleues et le calomel; une foule de gens y ont recours dès que les fonctions intestinales se ralentissent, ou que l'estomac est dérangé, sans parler du nombre vraiment incroyable d'individus qui usent de ces préparations, soit seules, soit combinées à d'autres purgatifs, dès qu'ils *se sentent bilieux*: je me sers ici de leur expression. Mais, messieurs, cette habitude est funeste; tôt ou tard elle amène une irritabilité nerveuse anormale, et le valétudinaire devient un bel et bon hypochondriaque; il s'est empoisonné lentement, sans avoir jamais présenté aucun symptôme évident de mercurialisation.

Je n'ai pas besoin de vous dire que les purgatifs salins ne procurent qu'un soulagement momentané; ce premier effet produit, ils augmentent encore la tendance à la constipation, et affaiblissent l'estomac. La magnésie, l'aloès, la rhubarbe, la coloquinte, sont beaucoup moins passibles de cette objection, et il ne manque pas d'excellentes formules pour leur administration. Toutefois ces substances, qui exercent sur l'estomac une action beaucoup moins fâcheuse que les mercuriaux et les sels neutres, présentent encore un inconvénient grave: il faut en élever les doses à mesure que les intestins s'y habituent.

Pour échapper à cette nécessité, le docteur Elliotson a proposé une excellente combinaison: c'est de l'extrait composé de coloquinte uni à de petites doses d'huile de croton. J'ai souvent employé cette préparation avec les meilleurs résultats; mais elle offre un véritable danger; si le mélange de l'huile et de l'extrait n'est pas parfaitement intime, quelques-unes des pilules pourront être trop actives, tandis que d'autres seront à peu près inertes; dès lors, le malade est exposé à une superpurgation: j'en ai observé deux cas, et cependant le médicament avait été préparé chez un pharmacien des plus recommandables. L'électuaire suivant vous permettra de combattre la constipation sans diminuer l'appétit; vous ne serez pas dans la nécessité d'élever les doses du remède, à mesure que le malade s'y habitue.

℞ Electuarii sennæ. . . . .	℥ ij.
Bitartratis potassæ. . . . .	℥ ss.
Carbonatis ferri. . . . .	℥ ij.
Sirupi zingiberis. . . . .	q. s. ut fiat electuarium (1)

(1) ℞ Electuaire de séné. . . . .	64 grammes.
Bitartrate de potasse. . . . .	16
Carbonate de fer. . . . .	8
Sirop de gingembre. . . . .	q. s.

Faites un électuaire. (Note du TRAD.)

Les premiers jours, j'ajoute ordinairement à cet électuaire deux drachmes (8 grammes) de soufre; mais aussitôt que le médicament commence à agir, la quantité du soufre doit être diminuée de moitié, et au bout d'une semaine il faut le retrancher. La dose de l'électuaire doit être réglée d'après les effets produits; mais le plus ordinairement il suffira de prendre une petite cuillerée dans le milieu de la journée, et une autre le soir, en se mettant au lit.

On n'a pas jusqu'ici apprécié à sa juste valeur l'efficacité du carbonate de fer comme tonique apéritif; par lui, et par lui seul, j'ai eu le bonheur de guérir d'une constipation opiniâtre un praticien éminent qui avait dû se résoudre à prendre, presque toutes les semaines, des doses énormes de médicaments purgatifs.

Si les lavements convenablement administrés avec la seringue de Read ne réussissent pas à vaincre la constipation (ce qui est très-rare, lu reste), il faut recourir à d'autres moyens. Quelques médecins ont l'habitude de donner successivement des purgatifs énergiques, dont ils augmentent les doses, selon les indications de chaque cas particulier. Ce procédé est à la fois imprudent et incertain. Souvent, dans les cas de ce genre, l'estomac conserve l'huile de ricin: or, j'aime beaucoup mieux en donner plusieurs fois de suite; cette substance peut s'accumuler sans aucun inconvénient dans le canal digestif, et elle finira toujours par produire des évacuations, sans aucun des dangers qui résultent de l'emploi réitéré des drastiques. Je commence ordinairement par prescrire deux onces d'huile de castor (48 grammes), et je fais répéter cette dose toutes les deux heures, jusqu'à production de l'effet désiré. Dans la constipation opiniâtre, la première dose d'huile doit être considérable; mais une fois que le médicament a commencé à agir sur les intestins, on peut en diminuer graduellement la quantité, pourvu qu'on en fasse prendre tous les jours pendant un certain temps. Je ne sais plus qui a fait le premier cette importante observation, mais j'en ai plusieurs fois vérifié la justesse dans ma clientèle, et ici même dans un cas tout récent. Un malade nous était arrivé avec une constipation opiniâtre, qui avait résisté aux lavements et aux purgatifs les plus violents; trois onces d'huile de ricin pendant les deux premiers jours, deux onces le troisième, et une once le quatrième, firent justice des accidents. Dans quelques cas, la dose quotidienne doit être réduite à la proportion d'une petite cuillerée; on la fait prendre alors le soir, au moment du coucher.

Lorsque les lavements restent sans effet, lorsque quelque circonstance

particulière contre-indique l'administration des purgatifs par la bouche, alors on peut retirer de grands avantages de l'application de liniments purgatifs sur le ventre. Celui qui m'a rendu les plus grands services se compose de quatre parties d'huile de ricin et d'une partie de teinture de jalap. Tous les matins, pendant que le malade est encore au lit, on fait faire avec ce liniment des frictions sur la région de l'estomac; ces frictions doivent être pratiquées sous les couvertures, de peur que l'odeur désagréable du médicament ne détermine des nausées. C'est à un médecin de mes amis que je dois cette méthode; elle m'a admirablement réussi chez un jeune gentleman dont l'état paraissait complètement désespéré.

Chez les personnes habituellement constipées, je me suis également très-bien trouvé de l'emploi de l'acide nitrique à doses suffisantes (*in sufficient doses*). Comme le carbonate de fer, il paraît joindre aux propriétés laxatives les avantages des toniques.

Du reste, messieurs, la constipation n'est point seulement pénible et dangereuse par elle-même; en maintenant le cæcum et le côlon dans un état de dilatation à peu près constante, elle devient le point de départ d'autres affections. Ces états secondaires, plus fréquents chez les femmes, sont également observés chez les individus du sexe masculin. La dilatation des intestins peut donner lieu à deux affections bien distinctes, qui proviennent toutes deux de la rétention et de l'accumulation des matières fécales dures. Dans l'une, les symptômes peuvent facilement induire le médecin en erreur, et lui faire croire à une hépatite chronique. On observe, en effet, de la douleur et de la sensibilité dans l'hypochondre droit, parfois même un peu d'empatement, et un développement anomal de ce côté; et en même temps le facies est bilieux; il y a des douleurs fréquentes dans l'épaule droite. De temps en temps, surviennent des coliques violentes, ou des crampes d'estomac, surtout si la constipation dure depuis quelques jours, si le régime a été composé de végétaux farineux, ou si le malade a été exposé à l'action du froid.

Dans la seconde forme, l'état général est moins compromis; la douleur et les autres symptômes qui siégeaient dans l'hypochondre droit n'existent plus, mais le patient est sujet à des vomissements, à des douleurs de ventre qui présentent tous les caractères de l'obstruction intestinale; ces accès éclatent surtout sous l'influence des causes que je vous ai indiquées tout à l'heure. C'est précisément là ce qui peut encore égarer le médecin; il se préoccupe du refroidissement ou de