

comme constants dans la gastrite ont fait complètement défaut. *Pas de sensibilité, pas de vomissements, pas de douleur après l'ingestion des aliments, pas de distension épigastrique.* Cette gastrite si longue, et qui a fini par tuer le malade, n'a pas déterminé le moindre trouble intellectuel, elle n'a pas même troublé le sommeil. Que devient, en présence d'un tel fait, l'hypothèse des théoriciens qui voient dans la gastrite l'origine du typhus fever (1) ?

Quelques mots encore sur l'usage de l'opium dans l'entérite. Je vous ai déjà parlé des bons effets de ce médicament dans certaines périodes des fièvres, et je vous renvoie à ce que je vous ai dit alors au sujet de ses indications. Dans le cas suivant, un malade atteint d'une entérite violente, qui avait déterminé dès son début un collapsus cholériforme, fut sauvé par treize ou quatorze grains d'opium administrés dans l'espace de vingt-quatre heures. Le premier, j'ai proposé cette méthode de traitement, que j'ai la satisfaction de voir partout adoptée aujourd'hui.

Le malade est un domestique du docteur Nolan, et je vais vous lire les notes que ce dernier a bien voulu me remettre :

« Le lundi soir, 17 février, mon domestique Horan se plaignit de douleurs dans le ventre ; comme il n'avait pas été à la selle ce jour-là, je crus qu'il s'agissait d'une simple indigestion, et je lui dis de prendre

(1) Comparez sur l'ulcère simple de l'estomac :

Cruveilhier, *Sur l'ulcère simple de l'estomac* (Arch. gén. de méd., 1856).

Jeannel, *Ulcère simple de l'estomac, perforation* (Journ. de méd. de Bordeaux, 1857).

Fink, *De ulcere ventriculi perforante*. Berolini 1858.

Schmidt, *De therapia ulceris chronici ventriculi nonnulla*. Gryphæ, 1858.

Luton, *Recherches sur quelques points de l'histoire de l'ulcère simple de l'estomac* (Recueil des travaux de la Soc. méd. d'obs. de Paris, 1858).

W. Brinton, *The diseases of the stomach*. London, 1859.

Les leçons qui composent cet ouvrage ont été faites à St.-Thomas's Hospital ; déjà en 1856 l'auteur avait publié un travail important sur l'ulcère de l'estomac :

On ulcer on the stomach (British med.-chir. Review, 1856).

Deux ans plus tard il a inséré dans le même recueil de nouvelles recherches sur ce sujet :

On the pathology, symptoms and treatment of ulcer of the stomach (eodem loco, 1858).

Ludwig Müller, *Das corrosive Geschwür im Magen und Darmkanal*. Erlangen, 1860.

Frazer, *Two cases of temporary recovery after perforation and peritonitis from gastric ulcer* (Dublin Hospital Gazette, 1861). (Note du Trad.)

5 grains (30 centigr.) de calomel, et une dose d'huile de ricin. Je n'en eus pas d'autres nouvelles pendant la nuit ; mais le matin, de bonne heure, je fus réveillé en toute hâte par un autre de mes serviteurs. Horan était mourant. Je le trouvai souffrant de douleurs abdominales très-aiguës, mais intermittentes ; ces douleurs siégeaient surtout au niveau de l'ombilic ; il y avait en outre à de très-courts intervalles des *crampes très-pénibles* dans les extrémités inférieures, et quelques vomissements. La surface du corps était parfaitement froide ; les traits étaient grippés, les yeux entourés d'un cercle noir ; la voix était éteinte ; le pouls, à 140, était petit et faible ; l'abdomen était douloureux, mais il n'était pas tuméfié. Le malade me dit qu'il avait passé la nuit dans des souffrances épouvantables, et qu'il n'était pas encore allé à la selle. Je prescrivis aussitôt 10 grains (60 centigrammes) de calomel, et deux heures plus tard, une potion renfermant de l'huile et de la térébenthine, un lavement avec cette essence, un bain, etc.

« Trois heures après. — La température du corps est rétablie ; les crampes sont moins violentes ; les vomissements ont diminué de fréquence, mais la constipation persiste ; le facies et le pouls sont d'ausi mauvais augure qu'auparavant ; les douleurs de ventre sont plus vives. Je pratique alors une saignée ; mais à peine avais-je tiré quatre onces de sang, que je me hâte d'en suspendre l'écoulement : j'étais alarmé de la prostration du malade. Il fallait pourtant faire quelque chose. Je fais appliquer un sinapisme sur l'abdomen, et je prescrivis un autre lavement (je n'avais pas grande confiance, je l'avoue, dans les purgatifs énergiques répétés) ; j'ordonne en même temps une poudre composée de 2 grains (12 centigr.) de calomel, et un quart de grain (15 milligr.) d'opium ; on devait en donner une semblable toutes les quinze minutes. Vers le soir je trouvai mon malade dans des conditions un peu plus satisfaisantes ; la physionomie était meilleure, le pouls plus ferme ; les douleurs abdominales n'avaient pas augmenté, il n'y avait eu qu'un vomissement ; le lavement n'avait entraîné qu'un peu de mucus. Je revins à la térébenthine, et je fis répéter le lavement.

« Pendant la nuit, le malade rendit un peu de matières fécales, mais les vomissements avaient reparu. Le matin (c'était le second jour) il souffrait plus que jamais ; cette fois l'abdomen n'était pas seulement d'une sensibilité extrême, il était *décidément tuméfié* ; le pouls restait faible et rapide ; de plus Horan n'avait pas uriné. Je le saignai de nouveau jusqu'à concurrence de huit onces. L'aspect cadavérique, le refroidissement complet, le collapsus absolu qui succédèrent à cette saignée

me donnèrent de justes motifs de regret. Elle était d'ailleurs restée sans effet sur la douleur.

« J'avais lu avec le plus vif intérêt vos observations, celles du docteur Stokes, je connaissais aussi les publications d'Armstrong, de Griffin, de Gooch, et je savais que vous aviez parfaitement démontré l'efficacité de l'opium dans certaines formes d'inflammation abdominale ; mon malade semblait être précisément dans des conditions où vous auriez sans doute employé ce puissant modificateur. Je commençai donc par lui faire prendre toutes les demi-heures un demi-grain (3 centigr.) d'opium, et 2 grains de calomel. Au bout de deux heures, je substituai au calomel 3 grains de carbonate d'ammoniaque, et je continuai cette médication pendant toute la journée et toute la nuit. Le matin (troisième jour), j'eus la satisfaction de constater que la douleur et le gonflement de l'abdomen avaient beaucoup diminué, et qu'il y avait eu deux selles ; la physionomie du malade autorisait quelque espérance, le pouls commençait à tomber. Néanmoins je continuai le même traitement pendant toute cette journée ; pendant la nuit et les jours qui suivirent, j'éloignai peu à peu les doses du médicament, mais j'en continuai l'emploi, jusqu'à ce que la douleur et la constipation eussent complètement disparu. Il y avait de temps en temps une selle, quoique je ne me fusse pas hasardé à donner un nouveau purgatif ; les premières déjections renfermaient beaucoup de sang et de mucosités, mais elles reprirent bientôt leurs caractères normaux. Vous avez bien voulu prendre part au traitement ultérieur de mon malade, et je n'ajouterai rien à ce simple exposé des faits. »

La première fois que je me suis servi de l'opium dans le traitement de la péritonite, c'est en 1822, dans le vieil hôpital de Meath. Une femme avait été prise de péritonite après l'opération de la paracentèse abdominale. Le cas semblait désespéré, et les douleurs de cette malheureuse étaient si épouvantables, que je lui prescrivis de l'opium à très-hautes doses ; je lui fis en même temps donner du vin : à mon grand étonnement elle guérit.

Plustard j'ai publié, conjointement avec le docteur Stokes, les résultats de notre expérience sur cette méthode de traitement. Ce travail a été inséré dans le cinquième volume des *Dublin Hospital Reports* ; je vous y renvoie pour plus de détails ; mais, je vous le répète, cette méthode est aujourd'hui généralement adoptée.

Un des jeunes gens qui suivent nos leçons m'a demandé quel traite-

ment j'instituerais dans une attaque aiguë d'hémorrhoides. Je vais vous communiquer tout ce que je sais à ce sujet, car je suis toujours heureux de répondre à des questions qui se rattachent à nos devoirs professionnels. Je ne veux pas, vous le pensez bien, traiter à fond ce vaste sujet ; cette étude est toute faite dans les livres, notamment dans les livres du continent. Les nôtres ne consacrent pas de grands détails aux symptômes généraux que détermine la maladie hémorrhoidaire ; mais en France, en Allemagne et en Italie, les médecins s'attachent à étudier avec soin les affections constitutionnelles qui sont liées aux hémorrhoides. Je n'aborderai point cette question ; je laisserai également de côté la pathogénie et la structure de la lésion rectale ; je n'insisterai pas davantage sur la division des hémorrhoides en internes et externes, vous la trouverez signalée partout dans les œuvres chirurgicales, entre autres dans le *Dictionnaire* de Cooper ; je me bornerai à vous dire que l'article HÉMORRHOÏDES de ce dictionnaire est tout à fait indigne de son auteur, et je vous exposerai simplement le traitement à instituer dans le cas d'une attaque aiguë.

Supposons donc que vous soyez appelés auprès d'un malade qui est sous le coup d'une détermination hémorrhoidaire ; il souffre beaucoup, et en vérité vous ne pouvez vous faire une idée de la violence de ses douleurs : il ne peut demeurer un moment en place, il lui est également impossible de rester assis ; il a perdu tout sommeil, et il pousse des cris si vous procédez à l'examen de la région anale. La défécation est pour ce malheureux une cause nouvelle de tortures ; il se lamente, il gémit, il implore votre assistance. Votre conduite dans un cas pareil peut avoir une influence énorme sur votre réputation ; j'ai vu des médecins du plus grand mérite ne pas réussir à procurer le soulagement désiré.

Ici les tumeurs hémorrhoidales sont enflammées, la muqueuse rectale est le siège d'une vascularisation extrême, le sphincter est contracté spasmodiquement. Laisant de côté toute considération chirurgicale, qu'avez-vous à faire ? Appliquez tout d'abord un nombre suffisant de sangsues, déjà vous calmez ainsi les souffrances ; mais vous ne devez pas vous en tenir là. Souvent, en effet, l'application des sangsues ne diminue que fort peu les douleurs. S'il en est ainsi, faites asseoir votre malade sur un vase rempli d'eau chaude ; il y restera de vingt à trente minutes, et y reviendra cinq ou six fois dans le courant de la journée ; avant qu'il se remette au lit, vous aurez soin chaque fois de faire appliquer un cataplasme chaud de mie de pain et de lait sur la région de

l'anus. Vous ne sauriez croire avec quelle rapidité ces fomentations continuelles font disparaître les accidents aigus des hémorrhôïdes ; vous devez en même temps administrer des médicaments qui relâchent les intestins, qui procurent quelques selles liquides et diminuent ainsi la congestion du rectum. J'emploie ordinairement cet électuaire :

- ℞ Electuarii sennæ. } aa ʒ j.
- Florum sulphuris. } ʒ j.
- Pulveris jalapæ. } ʒ ss.
- Copaibæ. } ʒ ss.
- Pulveris zingiberis. } ʒ ss.
- Bitartratis potassæ. } ʒ ss.
- Sirupi zingiberis. q. s.

Fiat electuarium (1).

Vous ferez prendre, matin et soir, une petite cuiller de cet électuaire : le soufre pousse à la peau ; le bitartrate de potasse détermine d'abondantes selles aqueuses, et tempère l'action irritante du soufre ; le jalap assure et hâte l'action purgative du remède ; le copahu exerce une action puissante sur la muqueuse intestinale. Vous avez pu constater l'effet de ce dernier agent chez un homme auquel nous avons fait prendre du soufre et du copahu, pour une affection de la muqueuse pulmonaire. En somme, cet électuaire ouvre les intestins, il dégorge la membrane muqueuse congestionnée, il excite l'action des reins et celle de la peau.

Avec l'ensemble de moyens que je viens de vous exposer, vous guérissez rapidement les accidents aigus des hémorrhôïdes. Vous prescrirez alors des lotions astringentes, par exemple :

- ℞ Liquoris plumbi subacetatis diluti. } ʒ vi.
- Spiritus rosmarini. } aa ʒ j (2).
- Tincturæ opii. }

- (1) ℞ Electuaire de séné. } aa ʒ ʒ grammes.
- Fleurs de soufre. }
- Poudre de jalap. 4
- Baume de copahu. 16
- Poudre de gingembre. 2
- Bitartrate de potasse. 16
- Sirup de gingembre. q. s.

Faites un électuaire.

- (2) ℞ Solution diluée de sous-acétate de plomb. 192 grammes.
- Esprit de romarin. } aa ʒ ʒ
- Teinture d'opium. }

Mélez.

(Notes du TRAD.)

Ces lotions seront répétées cinq ou six fois par jour, et elles remédieront efficacement à l'état de relâchement de la muqueuse rectale. J'ai vu cette méthode réussir admirablement entre les mains du docteur Brereton, auquel je dois la connaissance de ce traitement. Je m'efforce constamment de réunir sur chaque sujet autant de renseignements que je le puis, et je suis toujours heureux d'en faire connaître la source. Je crois avoir complètement répondu à la question qui m'a été faite par l'un de vous, et j'espère que ces conseils vous seront de quelque utilité dans votre pratique.