

## DE LA PITUIITE.

(Leçon recueillie et rédigée par M. de Brun, interne du service.)

On désigne sous le nom de pituite l'expuition d'un liquide ressemblant beaucoup à du blanc d'œuf. Tantôt cette expuition est facile, d'autres fois elle est laborieuse, le malade étant obligé d'arracher en quelque sorte avec les doigts le mucus filant et glaireux que ses efforts ne peuvent suffire à rejeter.

Nous devons tout d'abord, au point de vue clinique, distinguer deux espèces de pituite, la *pituite maladie* et la *pituite incident*.

La *pituite maladie* est une affection des jeunes. Elle se compose d'une succession de crises ou d'attaques qui se répètent de une à trois fois par an, durant chaque fois de une à six semaines, ayant un début, une croissance, une période d'acmé, une période de décroissance, et étant caractérisée par ce fait qu'elle a une curation spontanée.

Quand le malade en a été atteint deux ou trois fois, il devient observateur sagace, et peut fournir, lorsqu'on sait l'interroger, les meilleurs renseignements.

Un jour il se trouve très légèrement indisposé; il se tâte et sent « que ça ne va pas »; il n'a plus l'entrain des jours précédents; rien ne lui dit, rien ne lui va. Son appétit diminue; il a peu de goût à la nourriture, sans avoir toutefois de l'anorexie; il présente une constipation légère; sa langue est moyenne. Il ressent un peu de fatigue, un peu de lassitude; il est mécontent de lui-même.

Puis, au bout de quatre à cinq jours de cet état précurseur, le matin, vers trois à quatre heures, il est pris d'une sensation douloureuse de l'estomac, sensation dont il ne peut définir le caractère, tenant de la brûlure et de la torsion; il se met sur son séant, et alors surviennent des nausées spéciales qu'il a bientôt su distinguer des nausées de l'indigestion. Le vomissement leur succède. Il est facile si le malade sait bien faire sa gymnastique stomacale; sinon, ce sont des efforts immenses nécessitant des positions diverses, demandant au système nerveux une dépense considérable, occasionnant de violents soubresauts de l'estomac, et laissant après eux le malheureux patient dans un état d'anéantissement quelquefois colossal par suite de l'ébranlement de tout son organisme.

La guérison ne suit pas le vomissement. Le malade est encore mécontent, mal à l'aise. Il se lève et se sent étourdi; alors, dans le courant de cette crise de pituite se produisent des manifestations vertigineuses gastriques qui durent autant que la pituite elle-même. Ces vertiges, comme la pituite du reste, résultent de l'état rhumático-goutteux qui domine la constitution du malade; ils ne sont point, comme on l'a dit, la conséquence d'une altération stomacale. Le vertige *a stomacho læso* n'existe pas. Il est, au même titre que l'affection stomacale avec laquelle il coïncide, la manifestation d'un même tempérament, d'une diathèse qui tient les troubles cérébraux comme les troubles de l'estomac sous sa dépendance.

De temps en temps, dans la journée, se produit une sensation de pincement stomacal, s'accompagnant de malaise général, de pâleur de la face et d'un demi-vertige.

Le malade vomit trois à quatre fois par jour; il a de la constipation.

Quelle est la relation de la pituite avec l'alimentation? Plus l'individu est loin du repas, plus il est disposé à la pituite. Toutefois l'exception peut être absolue, et c'est alors qu'on observe parfois ce phénomène étrange et pourtant si vrai: on voit des malades, immédiatement après avoir mangé n'importe quoi,

rendre leur pituite pure, blanche, intacte, alors qu'ils gardent avec une imperturbable ténacité les aliments qu'on vient de leur voir ingérer à l'instant.

Tout cela, à la fin, décroît misérablement, bribe par bribe ; puis tout est fini.

Dans l'intervalle des crises, pas de vomissements, pas de vertiges, aucun malaise, rien.

Que peut avoir eu ce malade ? Il a eu un catarrhe de l'estomac, un rhume de l'estomac, qui, ne dépassant jamais le premier degré, la période de crudité, se manifeste par une sécrétion analogue à celle qui caractérise la période de crudité du coryza ou de la bronchite.

La première fois qu'un sujet en est atteint, il est fort troublé ; il croit à une affection stomacale grave, à en juger par l'ébranlement général qui accompagne la violence des crises gastriques. Si alors vous connaissez la maladie que je viens de décrire, vous aurez bientôt porté un diagnostic exact, et vous pourrez, avec l'autorité que donne la conviction, rassurer le malade et ceux qui l'entourent.

L'intervention médicale en pareil cas ne se borne point à une simple expectation. Il faut respecter les trois à quatre premiers jours de la maladie ; puis vers le quatrième ou le cinquième jour, faire pression sur l'intestin à l'aide de la magnésie ou d'un autre laxatif pulvérulent, de façon à déterminer deux selles par vingt-quatre heures. Cette médication doit être continuée pendant deux à trois jours, après quoi on administre des amers en proscrivant absolument le vin.

A côté de la *pituite maladie*, et établissant une transition entre elle et la *pituite accident*, se place la *pituite des alcooliques*.

Celle-là a des allures spéciales.

C'est une affection matinale ; elle résulte de la vacuité de l'estomac ; elle se produit le matin, au lever. Cela est si vrai que les malins parmi les buveurs ne s'y trompent pas, et savent très bien qu'ils payeront le lendemain les excès qu'ils ont faits la veille.

Le matin, l'alcoolique est réveillé par une sensation nauséuse très désagréable. Il se lève ; il a du vertige ; des « flumes » se produisent qui augmentent et s'agglomèrent. La première flume sollicite le spasme stomacal et celui-ci peut durer de une heure à une heure et demie, tandis que chez d'autres au bout de quelques minutes il est passé. Il faut dire cependant que dans un certain nombre de cas la pituite alcoolique peut ne durer, elle aussi, que quelques minutes. Quelquefois elle s'accompagne d'un peu de vomissement bilieux ; puis une anorexie terrible lui succède.

Tout individu qui après une pituite n'a pas d'anorexie, n'a pas eu une pituite alcoolique.

Alors arrive ce fait, qui est une nécessité de l'alcoolique, c'est qu'une seule chose le soulage, et cette chose c'est le vin, — le vin ou l'eau-de-vie.

C'est pour lui un remède momentané. Il va boire un verre de vin, et aussitôt les troubles gastriques cesseront en même temps que les accidents vertigineux, et l'anorexie s'éloignera.

C'est par cette pituite du matin que commencent les accidents gastriques qui aboutissent à la cirrhose. Arrivés à un certain degré de la cirrhose hépatique souvent les malades cessent de boire, et pendant que la cirrhose marche de son côté, les accidents gastriques rétrocedent.

Vous le voyez, Messieurs, ce catarrhe secondaire n'est pas de même nature que le catarrhe primitif de tout à l'heure. Tandis que l'un est la manifestation stomacale d'un état général, l'autre est le résultat d'une altération organique grave et le plus souvent irrémédiable.

Dans une troisième catégorie se rangent les pituites disséminées, qui se produisent une fois en passant, d'une façon accidentelle, absolument comme se produit une crise de colique ou une diarrhée d'un jour. Ces pituites n'offrent que fort peu d'intérêt.

Enfin, et c'est par cette variété que je termine, la pituite survient parfois sans malaises, sans nausées et en quantité plus ou

moins considérable, chez des personnes qui jusque-là n'en avaient jamais eu. Elle ne se produit pas à des heures régulières, elle arrive le matin, le soir, pendant la nuit. Elle est sans relation avec l'état de plénitude ou de vacuité de l'estomac.

N'ayant aucun rapport avec la gastrite alcoolique, cette pituite est souvent symptomatique d'un *cancer de l'estomac*.

Si vous interrogez les malades qui sont atteints de cette affection, vous trouverez chez un quart d'entre eux la pituite comme antécédent pathologique.

De même que le cancer de l'estomac a une anorexie, une douleur, une gastralgie d'espèce spéciale; de même il a une pituite particulière: c'est celle dont je viens de vous indiquer les caractères.

## DES COLIQUES HÉPATIQUES.

(Leçons recueillies par M. Charrin.)

### I

La colique est par définition un syndrome douloureux, spasmodique, occasionné par les contractions des parois d'un organe creux. Ainsi les contractions de l'uretère, de la vessie, de l'urètre et surtout du côlon provoquent des crises, qui portent le nom générique de colique. La colique hépatique rentre évidemment dans cette définition, les voies biliaires étant un appareil canaliculaire, un ensemble d'organes creux à parois contractiles, à ne considérer surtout, en dehors des origines intra-lobulaires, que les conduits principaux, le canal hépatique, la vésicule et le canal cholédoque. C'est le plus souvent la présence d'un corps étranger qui détermine une colique; ce corps peut appartenir à l'organisme ou venir du dehors.

Il est à remarquer que si certaines coliques, comme les coliques néphrétiques, sont ordinairement provoquées par une concrétion absolument solide, il en est d'autres où l'influence des substances liquides irritantes paraît prédominer. Ainsi pour les voies digestives, pour l'intestin en particulier, le spasme douloureux peut évidemment survenir à l'occasion d'un corps solide venu de l'extérieur ou formé dans l'organisme lui-même, mais le plus souvent il faut incriminer des sécrétions liquides ou semi-liquides qui viennent irriter les parois. Une sécrétion liquide