

*Bibliothèque numérique*

**medic@**

**Lorain, Paul. - Du régime dans les  
maladies aiguës**

**1857.**

***Paris : Imprimerie de L. Martinet***

***Cote : 90975***

8.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

CONCOURS POUR L'AGRÉGATION

(SECTION DE MÉDECINE).

DU RÉGIME

DANS LES

MALADIES AIGUËS

THÈSE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE

PAR

**Paul LORAIN, D. M. P.,**

Ex-interne lauréat des hôpitaux de Paris, lauréat de la Faculté de médecine,  
membre de la Société de biologie et de la Société anatomique.

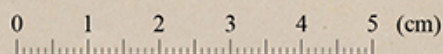


PARIS,

IMPRIMERIE DE L. MARTINET,

RUE MIGNON, 2.

1857.





ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS.  
DU RÉGIME  
CONCOURS POUR L'AGGREGATION  
(SECTION DE MÉDECINE).

**Juges du concours.**

MM. BÉRARD, président.

BÉGIN.

DENONVILLIERS.

P. DUBOIS.

N. GUENEAU DE MUSSY.

MICHEL LÉVY.

ROSTAN.

VELPEAU.

AMETTE, secrétaire.

**Compétiteurs.**

MM. AXENFELD.

MM. HÉRARD.

BARNIER.

LORAIN.

CHARCOT.

MONTANIER.

CHAUFFARD.

RACLE.

DURIAU.

THOLOZAN.

EMPIS (SIMONIS).





## DU RÉGIME

DANS

# LES MALADIES AIGÜES.

### INTRODUCTION.

La tendance de l'esprit est de rechercher les choses neuves et extraordinaires. Je pense qu'il y a quelque mérite à ne point céder à cet entraînement et à faire appel, pour traiter la question qui nous occupe, à cette humble qualité méprisée souvent, quoique rare, que l'on nomme le sens commun. Il y a deux choses non opposées à coup sûr, mais quelque peu rivales, qui sont la science théorique et le bon sens pratique. Les théories changent, le bon sens reste.

C'est donc au bon sens des médecins de tous les temps que je demanderai le régime dans les maladies aiguës, et, chose admirable, on verra que ces règles n'ont pour ainsi dire pas varié depuis deux mille ans ; à tel point qu'en lisant Hippocrate ou Celse, on croirait écouter la conversation d'un médecin instruit ou prudent de nos jours.

Ici se présentent plusieurs dangers qu'il faut savoir éviter : trop louer les morts au détriment des vivants, ou ne louer personne ; ce qui serait injustice dans le premier cas, outre-cuidance dans le second. Louer tout le monde peut être d'un homme prudent, mais non d'un homme convaincu. Aussi me contenterai-je de citer ce qui me paraît bon et d'omettre



ce qui me semble mauvais, laissant au lecteur le loisir de regretter la brièveté de cette compilation ; trop heureux si la brièveté était le seul défaut qu'on dût me reprocher.

C'est en effet un travail de compilation pur et simple que j'ai fait. Il m'a semblé intéressant de produire des documents empruntés aux meilleurs médecins de tous les temps, à l'appui de cette idée, que le régime dans les maladies aiguës a été entendu à peu près, à toutes les époques, de la même manière. Faut-il voir dans cet accord entre les médecins anciens et les modernes le seul effet de la tradition, de la transmission verbale ou écrite des faits d'expérience ; ou bien faut-il n'y voir qu'une rencontre obligée, l'humanité et ses besoins n'ayant guère changé depuis Hippocrate jusqu'à nous : c'est cette dernière interprétation qui me paraît la bonne.

Chose remarquable, ce n'est pas seulement la pratique éclairée de la médecine qui n'a point varié ; ce sont les préjugés populaires eux aussi qui sont restés immobiles, c'est la lutte entre l'ignorance et la science qui persiste, et les conseils au peuple grec que promulguait Hippocrate avec l'autorité du philosophe, seraient encore bien placés aujourd'hui dans la bouche d'un médecin de ce pays s'adressant à nos compatriotes.

Le peu de temps dont j'ai pu disposer, et la distraction bien naturelle que m'a causée la lecture des anciens, m'ont à peine permis de relier entre elles les différentes parties de cette thèse ; forcé d'opter entre la suppression de quelques citations utiles et intéressantes empruntées à des auteurs justement célèbres et l'amoindrissement de ma personnalité, c'est ce dernier parti auquel je me suis décidé sans peine. Aussi n'ai-je écrit que ce qui a été strictement nécessaire pour relier entre eux les éléments hétérogènes dont se compose ce mémoire fait à la hâte.



Ce serait une œuvre difficile, sinon impossible, d'écrire un bon traité *ex professo* sur le régime dans les maladies aiguës; il faudrait, pour cela, tenir compte d'un trop grand nombre d'éléments dont la connaissance exacte nous manque. Les climats, les habitudes, les mœurs diverses des peuples, entraînent des préceptes d'hygiène différents dans le cours des maladies. Les constitutions médicales, les influences de milieu, les nécessités sociales qui nous pressent et nous enserment, sont autant de conditions qu'il eût fallu examiner et que j'ai abandonnées à regret. Essayer de saisir rapidement ce qu'il y avait de plus général dans la question était le seul parti à prendre...., je l'ai tenté.

#### DU RÉGIME.

Le régime comprend et embrasse dans son vaste domaine tout ce qui est relatif à l'air, aux aliments, aux boissons, à l'exercice, à l'état de l'esprit, au sommeil, à la veille, aux vêtements.

Le médecin doit donc indiquer exactement : 1° quelles doivent être les conditions de l'air par rapport à sa température, à sa pureté, à son état hygrométrique, à son mouvement, etc. ; 2° la nature et la qualité des aliments solides et liquides ; 3° la durée et l'espèce d'exercice ou de repos, ainsi que les affections morales qu'il convient de rechercher ou d'éviter ; 4° la durée du sommeil ; 5° il recommandera la propreté du lit et des couvertures, ainsi que le poids de ces dernières; il dira si les matelas et les couchettes doivent être en plume, en laine, en paille, etc.; 6° enfin l'usage des bains



rentrant tout à fait dans le régime, il indiquera avec un soin proportionné à l'importance de ce moyen s'il convient ou non d'en user.

(J.-V. HILDENBRAND, *Manuel de clinique médicale.*)

Si l'hygiène est, en quelque sorte, la médecine des gens bien portants, les moyens hygiéniques sont applicables et nécessaires à l'homme malade aussi bien qu'à l'homme sain. Ce dernier s'en affranchit quelquefois sans avoir lieu de s'en repentir, l'autre ne le ferait pas impunément.

A l'aide des seuls secours de l'hygiène, et sans l'emploi de médicaments, la plupart des maladies aiguës peuvent se terminer favorablement ; sans leur concours, les médicaments les mieux indiqués seraient toujours insuffisants. (CHOMEL.)

### DES MALADIES AIGÜES.

Nous entendons par *maladie aiguë* celle qui se termine ou est susceptible de se terminer rapidement par la solution ou l'élimination complète de sa cause prochaine, après une succession active et non interrompue de phénomènes morbides, (TROUSSEAU et PIDOUX.)

Quidam enim breves acutique sunt, qui cito vel tollunt hominem, vel ipsi cito finiuntur. (CELSE, liv. III.)

### DU MÉDECIN.

Le médecin n'a pas toujours le choix de ses malades ni du milieu dans lequel il exerce son art. Il n'en était pas de même dans l'antiquité, surtout chez les Romains, où les grands entretenaient dans leur maison et pour leur usage personnel des médecins dont ils absorbaient toute l'activité.



Un tel médecin assis auprès de son malade ne le quittait point des yeux et disposait toutes choses à son gré pour favoriser et aider les efforts de la nature et éloigner toutes les causes nuisibles. Aussi Celse pouvait-il dire :

Ex his autem intelligi potest, ab uno medico multos non posse curari; eumque, si artifex est, idoneum esse, qui non multum ab ægro recedit. Sed qui quæstui serviunt, quoniam is major ex populo est, libenter amplectuntur ea præcepta, quæ sedulitatem non exigunt; ut in hac ipsa re. Facile est enim dies vel accessiones numerare iis quoque, qui ægrum raro vident: ille assideat necesse est, qui, quod solum opus est, visurus est, quando nimis imbecillus futurus sit, nisi cibum acceperit. (CELSE.)

Quelle que soit la condition dans laquelle se trouve le médecin, il ne devra point oublier que, savant par l'esprit, il est ouvrier par le corps; il ne devra négliger aucun de ces détails domestiques et intimes répugnants aux sens ou humiliants pour l'esprit qui jouent parfois un rôle si important dans le succès. Il ne négligera pas les circonstances minimales en apparence, en réalité grandes par le résultat, qui peuvent, concurremment avec les remèdes actifs, aider au rétablissement du malade. La question du régime ne demande point de grandes facultés, mais une grande attention et une certaine rectitude de jugement.

Ses relations avec le malade, son attitude, ses paroles, demandent une grande réserve :

Cum vero semper ægros securos agere conveniat, ut corpore tantum, non etiam animo laborent; tum præcipue, ubi cibum sumserunt. Itaque, si qua sunt, quæ exasperatura eorum animos sunt, optimum est, ea, dum ægotant, eorum notitiæ subtrahere; si id fieri non potest, sustinere tamen



post cibum usque somni tempus, et cum experrecti sunt, tum exponere. (CELSE, liv. III, chap. VI.)

L'influence des passions sur la marche des maladies est tellement puissante, que le médecin ne négligera rien pour leur imprimer une direction favorable. Dans ce but, il doit employer tous les moyens propres à obtenir et à conserver la confiance entière du malade, et prendre garde sans cesse que rien dans ses actions comme dans ses paroles ne puisse l'altérer. C'est surtout en l'écoutant avec une grande attention, en lui témoignant un intérêt particulier, qu'il parviendra à ce premier résultat. Quelle que soit son opinion sur la terminaison de la maladie, il devra toujours porter devant le malade un pronostic favorable, il aura soin de l'aborder avec sécurité et de paraître calme... Aucune parole inconsidérée, aucun geste irréfléchi, aucun changement dans sa figure, ne doivent donner au malade le moindre soupçon du danger qui le menace. (CHOMEL, *Pathologie générale*.)

Periti medici est, non protinus ut venit, apprehendere manū brachium; sed primum residere hilari vultu, percontari quemadmodum se habeat; et si quis ejus metus est, eum probabili sermone lenire, tum deinde ejus corpori manum admovere. (CELSE, liv. III.)

Je ne puis résister au désir d'attirer l'attention du lecteur sur ce passage de Celse, et de saisir cette occasion de montrer combien peu le *tact* médical des Romains différerait du nôtre.

#### DE L'ENTOURAGE.

Le choix des gardes-malades, les instructions qu'il convient de donner aux personnes qui entourent un malade, méritent au plus haut point l'attention du médecin. Nous pen-



sons qu'on ne lira pas sans intérêt le passage suivant de Graves, passage peu connu dans notre pays, et dans lequel se trouvent parfaitement résumés les préceptes les plus sages sur cette partie de l'hygiène des malades.

« Lorsque nous sommes appelés à traiter un cas de fièvre, différentes choses doivent attirer notre attention : en premier lieu, nous devons examiner la disposition des lieux et de l'entourage ; c'est un point qui est négligé et considéré comme indifférent par beaucoup de gens ; mais, à mon sens, il est d'une importance grande, il mérite qu'on s'y attache.

» Vous ne devez jamais, si c'est possible, entreprendre le traitement d'une fièvre si les amis du malade se mettent aux lieux et place d'une garde régulière. L'affection et le chagrin obscurcissent le jugement, et c'est ainsi qu'on voit des médecins ne pas vouloir entreprendre le traitement de dangereuses maladies chez les membres de leurs propres familles, etc.

» Il y a quelques gardes qui sont extrêmement attentives, mais qui sont inexpérimentées et sans jugement, et dont les attentions malencontreuses sont fréquemment préjudiciables aux malades. Lorsqu'il s'agit d'administrer un médicament, le malade est bien moins troublé, bien moins incommodé lorsqu'il le reçoit de la main d'une garde expérimentée que lorsque c'est de la main d'une personne qui n'a pas l'habitude des malades.

» Le simple maniement du malade, l'action de le transporter d'un lit dans un autre, de lui donner à boire, de lui administrer une médecine, de changer ses linges, le pansement des vésicatoires, cent autres petits offices ne peuvent être remplis avec avantage que par une garde expérimentée.

» N'oubliez jamais qu'il est de la plus haute importance d'économiser les forces d'un malade dans la fièvre.

» Rien que de le lever sur son séant ou de le changer de



côté, c'est assez pour produire de l'épuisement. A une période avancée de la fièvre, les soins d'une garde bien appropriée à ce service sont inestimables. Puis il y a aussi les soins à donner au moral du malade, et c'est une chose dont on ne peut pas se charger sans une grande expérience et une connaissance exacte des habitudes des personnes affligées des maladies de ce genre. Tout le monde convient des avantages d'une direction morale dans le traitement des fous. Eh bien ! il y a très peu de malades qui ne soient dans un état analogue à la folie, pendant un temps plus ou moins long, dans la fièvre comme dans la folie, et c'est ce qui ne peut être bien compris que par une garde expérimentée : il est rare que les amis et les parents soient propres à remplir cet office. S'ils viennent par hasard à découvrir par les remarques du médecin ou par ses questions le côté faible de l'état du malade, ils finissent presque toujours par en donner connaissance au malade même de manière ou d'autre. Par exemple, si le malade a besoin de repos, l'anxiété inintelligente de ses amis l'empêchera certainement de dormir. Tantôt ils se glissent furtivement près de son lit, ils tirent le rideau, ils dérangent la bougie de manière qu'il en ait la lumière dans les yeux, et le tiennent éveillé peut-être au moment même où il va s'endormir. S'il a à prendre un opiat, et que ses amis ou ses parents connaissent la nature de ce médicament, ils lui en font part, et son insomnie, jointe à leurs questions, empêche les bons effets du remède. Il faut que je sois bien sûr de la prudence des personnes, pour me départir de la règle que je me suis faite de ne rien dire, ni de la nature du médicament, ni des résultats que j'en attends.

» Il ne faut jamais laisser savoir au malade la situation ou l'étendue du danger où il se trouve, quand même vous vous croirez obligé d'agir en conséquence avec ses parents ou amis.



» Si vous craignez quelque chose du côté du cerveau, ne commencez pas par examiner la tête ou par poser vos questions de manière à lui laisser soupçonner le siège et la nature de l'affection. Même remarque pour l'examen du thorax, de l'abdomen, etc.

» Une ou deux observations générales. — Il y a des personnes qui ont une telle terreur du mauvais air, dans les cas de fièvre, que vous trouverez toutes les fenêtres de la maison toutes grandes ouvertes, sans en excepter celles de la chambre à coucher du malade, et vous ne pouvez pas vous retourner sans vous trouver dans un courant d'air. Eh bien ! c'est une pratique inutile, et qui ne peut servir, selon toute apparence, qu'à rendre malades les gens de la maison et à procurer au malade lui-même une inflammation locale. La chambre à coucher d'un fiévreux doit être bien aérée, mais sans la mettre, comme on dit, au grand air. — Autant que possible, il faut que ce soit une chambre de derrière, bien tranquille, loin de la rue. Seconde condition : Il faut qu'elle soit assez grande pour tenir deux lits, pour qu'on puisse changer de lit le malade toutes les douze ou vingt heures. Vous ne pouvez pas vous faire idée du bien-être qu'en éprouve un fiévreux. On peut entretenir, en faisant du feu, une ventilation suffisante, et en régler la température sur le thermomètre. Il y a des personnes qui sont toujours à arroser la chambre avec du vinaigre, d'autres avec du chlore ; je n'en reconnais pas du tout la nécessité : je crois l'usage du chlore au moins douteux, sinon mauvais, et peut-être nuisible au malade. » (GRAVES, *Clinical lectures*.)

Dans le passage suivant, Sydenham signale les dangers de l'ignorance et des préjugés :

Il sera aisé, après tout ce qui a été dit, de répondre à une question que l'on fait ordinairement, savoir : Pourquoi,



dans le bas peuple, il meurt si peu de gens de la petite vérole, en comparaison de ceux qui en meurent parmi les riches. On ne saurait guère donner d'autre raison de cette différence, sinon que la manière de vivre pauvre et grossière des gens du bas peuple ne leur permet presque pas de se nuire à eux-mêmes par un régime plus recherché et plus délicat. Cependant, depuis qu'ils ont appris l'usage du mithridate, du diascordium, de la décoction de corne de cerf, etc., il est mort parmi eux un plus grand nombre de gens de cette maladie que dans les siècles précédents, moins savants à la vérité, mais plus sages. Cela vient de ce qu'il se trouve ordinairement, dans chaque maison, quelque femme également ignorante et présomptueuse qui, pour le malheur du genre humain, se mêle d'un métier qu'elle n'a pas appris. (SYDENHAM, *Petites véroles régulières*.)

#### (LE MALADE DOIT-IL ÊTRE LEVÉ?)

*Acta.*— Il est utile que les malades soient levés journellement et placés, selon le degré de force qu'ils conservent, soit sur un autre lit, soit sur un fauteuil, où ils restent jusqu'à ce qu'ils commencent à éprouver le malaise qui indique le besoin de reprendre leur position première. Le mouvement passif, et même le transport à une grande distance, a souvent été utile aux fébricitants... Peut-être a-t-on généralement trop négligé ce moyen, dont le hasard et la nécessité ont plus d'une fois démontré les avantages. (CHOMEL.)

Ceux qui, avant le quatrième jour, obligent de garder le lit, font aussi mal, selon moi, que ceux qui donnent trop tôt des cordiaux. Il suffit que le malade se tienne dans la chambre. Le pissement de sang, les taches de pourpre et les autres symptômes mortels viennent uniquement, surtout



chez les jeunes gens, de ce qu'on fait garder le lit de trop bonne heure. (SYDENHAM, *Petites véroles régulières.*)

J'ordonnais, sur toutes choses, que les malades ne gardassent pas toujours le lit, et que chaque jour ils demeurassent levés une bonne partie de la journée; car j'avais observé dans cette fièvre, de même que dans la pleurésie, le rhumatisme et toutes les autres maladies inflammatoires, pour la guérison desquelles la saignée et les rafraichissants tiennent le premier rang, que les remèdes les plus rafraichissants et la saignée très souvent répétée ne servaient de rien du tout, tandis que le malade s'échauffait en gardant continuellement le lit, surtout en été. C'est pourquoi les grandes sueurs que les malades avaient de temps en temps, ne m'empêchaient pas de les rafraichir, soit par des remèdes propres à cela, soit en leur défendant de toujours demeurer au lit.

(SYDENHAM, *Fièvre continue de 1667-1668.*)

Il me suffit donc que le malade s'abstienne entièrement de viande et de toute sorte de liqueurs spiritueuses, qu'il ne sorte point et ne garde pas le lit continuellement.

(SYDENHAM, *De la fièvre rouge.*)

Je dirai plus, quand même les médecins spéculatifs et les ignorants devraient s'en offenser: non-seulement il est dangereux de faire garder continuellement le lit les premiers jours de la petite vérole, mais il y a même des cas où il faut absolument exposer les malades au grand air; savoir, lorsqu'on est en été, lorsque la personne est dans la fleur de son âge, ou lorsqu'elle a fait un usage ordinaire des liqueurs spiritueuses, surtout si la maladie est venue de l'excès de ces liqueurs.

Je ne trouve pas que la saignée, quoique faite de bonne heure, empêche aussi efficacement la trop prompte assi-



milation de la matière de la petite vérole, que lorsqu'on tempère l'ardeur du sang en laissant entrer l'air dans la chambre du malade. (SYDENHAM, *De la petite vérole confluente.*)

Il est vrai que la douleur que les malades ressentent dans les accès de goutte, et la grande difficulté qu'ils ont à se remuer, semblent devoir empêcher l'exercice que j'ai recommandé par-dessus tous les autres moyens de guérison. Cependant il faut absolument l'entreprendre; car, quoique dans le commencement il paraisse impossible au malade de souffrir, par exemple, qu'on le mette en carrosse, et encore moins qu'on l'y promène, il éprouvera bientôt que le mouvement du carrosse lui causera moins de douleur qu'il n'en ressentait lorsqu'il demeurait à la maison assis dans une chaise.

Un autre avantage qu'il trouvera à se promener en carrosse le matin et l'après-dîner, pendant quelques heures, c'est qu'étant fatigué par cet exercice, il dormira une bonne partie de la nuit suivante et sera soulagé d'autant; au lieu qu'auparavant, lorsqu'il demeurait dans l'inaction, il passait presque toute la nuit sans dormir. D'ailleurs, cet exercice empêchera la génération de la pierre, qui est le plus souvent un effet de la vie sédentaire. (Sydenham, *Traité de la goutte.*)

Il s'est rencontré, à diverses époques de l'histoire, des médecins qui, de parti pris, ont changé complètement l'hygiène des malades, mais ils n'ont pas réussi à perpétuer leur pratique : tel fut Asclépiade, qui condamnait des malades à la veille, à la soif, à la fatigue.

Asclepiades officium esse medici dicit, ut tuto, ut celeriter, ut jucunde curet. (CELSE, l. III, ch. 4.)

Asclepiades medicamenta sustulit; alvum non toties, sed fere tamen in omni morbo, subduxit; febre vero ipsa præci-



pue se ad remedium uti professus est. Convellendas enim vires ægri putavit, luce, vigilia, siti ingenti, sic, ut ne os quidem primis diebus elui sineret. (CELSE, l. III, ch. 4.)

On ne devra point oublier que les petits enfants doivent être souvent pris dans les bras, portés, remués, déplacés; que l'immobilité les expose au refroidissement (sclérème), aux pneumonies hypostatiques, etc. . . Ces petits enfants seront souvent mieux placés sur les genoux de leur mère que dans un lit.

#### DU MILIEU. — DU VÊTEMENT. — DES SOINS DE PROPRETÉ.

Une température douce (15° à 18° cent.), un air pur et fréquemment renouvelé, un demi-jour, un silence qui invite au repos, des vêtements qui ne fatiguent point le malade par leur poids, et qui n'entretiennent point autour de lui une chaleur nuisible... : tels sont les préceptes que l'on trouve reproduits dans tous les livres classiques; mais combien les indications ne varieront-elles pas ! Le médecin devra s'occuper aussi de la literie, de l'attitude du malade, etc., etc.

On trouvera dans les passages suivants, empruntés à des auteurs nombreux et à des époques très différentes, quelques conseils utiles.

Itaque abstinendus a cibo primis diebus est, in luce habendus æger, nisi infirmus, interdiu est, quoniam corpus ista quoque digerit; isque cubare quam maximo conclavi debet. Quod ad sitim vero somnumque pertinet, moderandum est, ut interdiu vigilet; noctu, si fieri potest, conquiescat ac neque potet, neque nimium siti crucietur. Os etiam ejus elui potest, ubi et siccum est, et ipsi fætet; quamvis id tempus aptum potioni non est. (CELSE, l. III, ch. 4.)



*Circumfusa.* — Les malades atteints d'une affection aiguë doivent être placés dans une chambre assez grande pour que l'air ne s'altère pas, et percée de plusieurs ouvertures, afin qu'il puisse être facilement renouvelé. La température doit y être douce. Une lumière faible convient dans les maladies accompagnées d'augmentation des forces ; dans celles au contraire où elles sont diminuées, une lumière vive est préférable.

*Applicata.* — Il est de la plus haute importance de tenir les malades atteints d'affections aiguës dans la plus grande propreté, de changer fréquemment leur linge. (CHOMEL.)

Super hæc vero, quo minus corpus insudet, levi veste debet esse contextus, loco non calido, fenestris patentibus sic, ut perflatus quoque aliquis accedat. (CELSE.)

Primis diebus subinde lectum deserere possunt, ne nimium incalescant ; sed caveant ab aere frigido, et quieti se dedant, et bis vel ter in die dilutum aliquod florum sambuci aut tiliae aut papaveris erratici tepide hauriant, ut conatus naturæ versus cutim adjuvetur. Quamprimum vero eruptio incipit apparere, lecto se committant, et in assiduo blandoque tepore conquiescant. Cum enim morbillosa materies mobilior et fugacior sit quam variolosa, majore cautione opus in morbillis est, quam in variolis, ne intro vertatur.

Hinc amovendæ sunt omnes causæ, quibus quies tam animi, quam corporis, perturbari potest. Soli custodes necessarii assideant. Occlusis fenestris solis radii arceantur, ne oculi nimia luce percellantur. Noctu vero cubiculum exiguo lumine et languida flammula illustretur, eo etiam consilio, ne aer noxio vapore atque fumo depravetur. Incepta et perfecta eruptione pergant duos, tres vel quatuor dies se lecto continere, quo facilius per cutis spiracula exhaletur morbidus



fomes; sed nec cubiculum calefiat, nec stragula augeantur ultra, quam sani utebantur. (BORSIERI, *De morbillis*.)

C'est une chose très utile, dans ce période de la maladie, que de faire changer au malade son linge qui est alors extrêmement sale, roide de pus, puant, et qui l'incommode beaucoup; d'ailleurs, il infecte l'air de la chambre, et le rend si malsain, que les personnes qui jouissent de la meilleure santé peuvent à peine le supporter. Non-seulement cet air nuit à la respiration, mais encore les miasmes de cette humeur empoisonnée, repassant continuellement dans le sang par la voie des vaisseaux inhalants, des poumons, etc., corrompent de plus en plus ce fluide. On est surpris de voir combien les malades sont soulagés lorsqu'on renouvelle l'air de leur chambre en ouvrant, avec précaution, les fenêtres, les portes et en leur ôtant leur linge infecté, etc. Ils reçoivent une nouvelle vie, comme ils savent très bien le dire, *car le bon air est l'aliment de la vie*. Rien n'est plus funeste que d'emprisonner le malade dans un air renfermé de cette espèce. La méthode absurde d'avoir, dans les maisons, une chambre où l'on met plusieurs malades est souvent très funeste. L'infection, les murmures, les cris de l'un d'eux troublent tous les autres.

(HUXHAM, *Essai sur la petite vérole*.)

Les lits des malades méritent une certaine attention. Les matelas de laine sont les plus usités; néanmoins le crin serait préférable, si la chaleur était très élevée, etc. (CHOMEL.)

*Excreta.* — Il est de la plus haute importance, dans le cours des affections aiguës, que les matières excrétées soient promptement éloignées des malades : la sueur, les urines, les matières fécales, etc. (CHOMEL.)

L.

3



Si sudare corpus cœpit, linteum tepefacere oportet, paulatimque singula membra detergere. At ubi sudor omnis finitus est, aut si is non venit, ubi, quam maxime potuit, idoneus esse cibo æger videtur, sub veste leniter unguendus est, tum detergendus, deinde ei cibus dandus.

(CELSE, liv. III, chap. 6.)

Sed in ipsis accessionibus oleo et aqua refrigerandus est, quæ miscenda manu sunt, donec albescant; eo conclavi tenendus, quo multum et purum aerem trahere possit; neque multis vestimentis strangulandus, sed admodum levibus tantum velandus est.

(CELSE, liv. III, chap. 7.)

Est-il nécessaire de dire qu'on devra éloigner du malade tout ce qui peut blesser ses sens ou accroître son mal, qu'on devra le soustraire à toutes les influences épidémiques et à toutes les contagions dangereuses?

#### DES BAINS.

Le bain est utile dans un grand nombre de maladies, pour les unes tous les jours, pour les autres à de plus longs intervalles.

Si le malade avait, en santé, le goût et l'habitude des bains, c'est à tenir en grande considération : ces personnes le désirent davantage, elles se trouvent bien de se baigner et se trouvent mal de ne pas le faire.

Le bain convient généralement plus dans les péripneumonies que dans les fièvres ardentes : en effet, il adoucit la douleur ressentie dans le côté, dans la poitrine et dans le dos; il mûrit l'expectoration, il la facilite; il dégage la respiration, il ôte le sentiment de lassitude par la propriété qu'il a de



relâcher les articulations et la surface de la peau ; il est diurétique, dissipe la pesanteur de tête et humecte les narines.

(HIPPOCRATE, *Des Aiguës.*)

L'importance des bains dans le régime était beaucoup plus grande et est encore plus grande chez les peuples du Midi, et surtout chez les Orientaux, que dans notre pays. Chez nous, le bain est plus souvent un moyen thérapeutique à proprement parler, qu'un moyen hygiénique. Aussi n'insisterons-nous pas sur cette question.

### SOMMEIL.

Le sommeil est généralement favorable dans les maladies aiguës ; il faut, en conséquence, éloigner tout ce qui, en agissant vivement sur les organes des sens ou sur le moral du malade, pourrait y mettre obstacle. (CHOMEL.)

### CHANGEMENT DE RÉSIDENCE.

Il importe quelquefois de transporter un malade hors d'un foyer épidémique, fût-il *au plus fort* de sa maladie. Ce moyen sera très utilement employé, surtout au début de certaines maladies épidémiques. Il conviendra dans la convalescence d'un grand nombre de maladies aiguës et chroniques.

Lorsque le temps nécessaire pour la dépuración du sang est passé, ou même un peu auparavant, il faut que les malades qui sont d'un âge avancé changent d'air, soit en allant dans un pays plus chaud, soit en quittant l'endroit où ils ont été atteints la première fois de la fièvre.

(SYDENHAM, *Fièvres intermittentes.*)



## DES ALIMENTS SOLIDES ET DES BOISSONS DANS LES MALADIES AIGUES.

### *Opinions des médecins de tous les temps.*

..... Mais examinons la médecine proprement dite, celle qui a été inventée pour les malades, celle qui a un nom et des artistes ; voyons si elle se propose quelque'un des mêmes objets et d'où elle a pu prendre son origine ? Nul n'aurait cherché la médecine si le même régime eût convenu à la maladie et à la santé. De nos jours même, les peuples sans médecins, et quelques-uns des Grecs, vivent, malades, comme s'ils se portaient bien, ne consultant que leur plaisir, ne s'abstenant de rien de ce qui leur agréait, et ne se soumettant à aucune restriction. Mais les hommes qui ont cherché et trouvé la médecine, ayant les mêmes idées que ceux dont j'ai parlé plus haut, ont d'abord, je pense, retranché quelque chose de la nourriture habituelle, et, au lieu de laisser manger beaucoup, n'ont laissé manger que peu. Il arriva que ce régime leur suffit pour quelques malades qui, évidemment, en retirèrent du bénéfice ; non tous cependant ; et quelques-uns étaient dans un tel état, qu'ils ne pouvaient triompher même d'une petite quantité de nourriture. On crut devoir leur donner quelque chose de plus faible, et l'on inventa les bouillies où l'on mêle peu de substance à beaucoup d'eau, et où l'on enlève ce qu'il y a de substantiel par le mélange et la cuisson. Enfin à ceux mêmes qui ne pouvaient supporter les bouillies, on les supprima, et l'on se borna aux simples boissons, ayant soin d'en régler la quantité et le tempérament, et de n'en donner ni trop, ni trop peu, ni de trop intempérées.

(HIPPOCRATE).

Que dirait-on de plus de nos jours ?



.....Iisdemque temporibus in tres partes medicina deducta est; ut una esset quæ victu, altera quæ medicamentis; tertia, quæ manu mederetur. Primam διαιτητικην, secundam φαρμακευτικην, tertiam χειρουργικην, Græci nominaverunt. Ejus autem quæ victu morbos curat, longe clarissimi auctores etiam altius quædam agitare conati, rerum quoque naturæ sibi cognitionem vindicarunt, tanquam sine ea, trunca et debilis medicina esset. Post quos Serapion, primus omnium, nihil hanc rationalem disciplinam pertinere ad medicinam, professus, in usu tantum et experimentis eam posuit. Quem Apollonius, et Glaucias, et aliquanto post Heraclides Tarentinus, et alii quoque non mediocres viri seculi, ex ipsa professione se θεραπευτικους appellaverunt. Sic in duas partes ea quoque, quæ victu curat, medicina divisa est, aliis rationalem artem, aliis usum tantum sibi vindicantibus; nullo vero quidquam post eos, qui supra comprehendi sunt, agitante, nisi quod acceperat: donec Asclepiades medendi rationem ex magna parte mutavit. (CELSE.)

Ce qui me paraît surtout digne d'être consigné par écrit, ce sont les notions qui ne sont pas enseignées au médecin malgré l'importance qu'elles ont pour lui, et les pratiques qui produisent ou une grande utilité ou un grand dommage. Voici une de ces notions ignorées des médecins: Pourquoi, dans les maladies aiguës, les uns passent-ils tout le temps à donner la décoction d'orge avec le grain même, pensant bien faire, tandis que les autres mettent tous leurs soins à empêcher que le malade n'avale un seul grain d'orge, croyant qu'il en résulterait un grand mal, et ne donnant la décoction d'orge qu'après l'avoir passée par le filtre? D'autres enfin ne voudraient prescrire la décoction d'orge ni filtrée ni avec le grain, ceux-ci jusqu'à ce que le malade ait atteint le septième jour, ceux-là jusqu'au moment où la



crise doit survenir. Les médecins ne sont pas dans l'habitude d'agiter de tels problèmes : et, s'ils les agitaient, ils n'en trouveraient peut-être pas la solution. Et cependant il en résulte, dans le public une grande défaveur sur toute la profession médicale, à tel point qu'on s'imagine qu'il n'existe réellement pas de médecine ; car, dans les maladies aiguës, les praticiens différeront tellement entre eux, que la prescription faite par l'un comme la meilleure sera condamnée par l'autre comme mauvaise.

(HIPPOCRATE, *Du régime dans les maladies aiguës.*)

Les différences entre les praticiens de nos jours, en ce qui concerne le régime au début des maladies aiguës, ne sont pas aussi tranchées qu'elles paraissent l'avoir été du temps d'Hippocrate. Néanmoins il n'y a point, à proprement parler, sur ce point, de doctrine reconnue et acceptée par tous.

..... Si les choses étaient aussi simples qu'il vient d'être dit, si toute nourriture forte incommodait, toute nourriture faible accommodait et sustentait l'homme malade et l'homme sain, il n'y aurait pas de difficulté ; car on ne courrait aucun danger à incliner toujours du côté d'une alimentation faible. Mais on commettrait une égale faute, une faute non moins malfaisante à l'homme, si on lui donnait une nourriture insuffisante et au-dessous de ses besoins. Car l'abstinence peut beaucoup dans l'économie humaine, pour rendre faible, pour rendre malade, pour tuer. Toutes sortes de maux sont engendrés par la vacuité, différents, il est vrai, de ceux qu'engendre la réplétion, mais non moins funestes. Ainsi, la médecine a bien plus d'une face et exige une précision de plus d'un genre. Il faut donc se faire une mesure, mais cette mesure, vous ne la trouverez ni dans un poids ni dans un



nombre où vous puissiez rapporter et vérifier vos appréciations : elle réside uniquement dans la sensation du corps.

(HIPPOCRATE, *De l'ancienne médecine*.)

Unum illud est, quod semper, quod ubique servandum est, ut ægri vires subinde assidens medicus inspiciat et quamdiu supererunt, abstinencia pugnet, si imbecillitatem vereri cœperit, cibo subveniat. Id enim ejus officium est, ut ægrum neque supervacua materia oneret, neque imbecillitatem fame prodat. Idque apud Erasistratum quoque invenio : qui, quamvis parum docuit, quando venter, quando corpus ipsum exinaniretur dicendo tamen hæc esse videnda, et tum cibum dandum, cum corpori deberetur, satis ostendit dum vires superessent, dari non oportere ; ne deficerent, consulendum esse.

Tertium auxilium est imbecillitati jacentis cibo vinoque succurrere. Cibus non multus quidem, sed sæpe tamen nocte ac die dandus est, ut nutriet neque oneret.

(CELSE, liv. III, ch. 19.)

Tout changement soudain qui s'écarte beaucoup de la règle, dans un sens ou dans un autre, est nuisible, et, de même que pour le corps entier, le passage soudain d'un repos profond à un exercice extraordinaire est beaucoup plus nuisible que le contraire ; de même on causera aux organes digestifs un dommage infiniment plus considérable, en prenant, après une abstinence prolongée, sans transition, une quantité trop abondante d'aliments, qu'en passant, après une alimentation abondante, à l'abstinence. (HIPPOCRATE.)

Les plus grands changements, dans ce qui touche à la nature et à la constitution de notre corps, sont les causes morbifiques les plus actives ; à plus forte raison, n'est-il possible, dans les maladies, ni de prescrire une rigoureuse abs-



tinence à contre-temps, ni d'administrer des substances alimentaires pendant l'acuité et l'inflammation, ni, en un mot, de faire un changement soudain et complet, soit dans un sens, soit dans un autre.

Quand dans la maladie vous faites un changement, ayez égard aux forces du malade, au caractère du mal, de la constitution et du régime habituel, non-seulement quant aux aliments, mais encore quant aux boissons. Il faut cependant incliner bien moins vers l'augmentation que vers le retranchement.

Au début des maladies aiguës, il arrive que les uns prennent des aliments le jour même et quand le mal a déjà commencé; les autres en prennent le lendemain, d'autres mangent la première bouillie venue, d'autres enfin mangent du cycéon (bouillie faite avec du vin, de la farine d'orge grillée, du miel, de l'eau et du fromage). Il vaudrait mieux, sans doute, avoir suivi un autre régime que s'être ainsi alimenté; cependant il résultera beaucoup moins de mal d'un écart commis à ce moment de la maladie, que si, après avoir fait une abstinence rigoureuse pendant les deux ou trois premiers jours, on se mettait à prendre de tels aliments le quatrième ou le cinquième jour. (HIPPOCRATE.)

Sed cum ab iis coeperim, quæ notas quasdam futuræ adversæ valetudinis exhibent, curationum quoque principium ab animadversione ejusdem temporis faciam. Igitur, si quid ex iis, quæ proposita sunt, incidit, omnium optima sunt, quies et abstinentia; si quid bibendum, aqua; idque interdum uno die fieri satis est; interdum, si terrentia manent, biduo: proximeque abstinentiam sumendus est cibus exiguus, bibenda aqua; postero die etiam vinum; deinde invicem alternis diebus, modo aqua, modo vinum donec omnis



causæ metus finiatur. Per hæc enim sæpe instans gravis morbus discutitur. Plurimique falluntur, dum se primo die protinus sublaturus languorem, aut exercitatione, aut balneo, aut coacta dejectione, aut vomitu, aut sudationibus, aut vino sperant. (CELSE, liv. III, ch. 2.)

#### UTILITÉ DE LA DIÉTÉ.

Il faut savoir qu'il est des malades à qui les bouillies ne conviennent pas, et chez qui, s'ils en usent, la fièvre et les douleurs s'accroissent évidemment; de sorte qu'indubitablement la substance prise est devenue pour la maladie aliment et accroissement, pour le corps cause de faiblesse et de dépérissement. (HIPPOCRATE.)

L'abstinence convient merveilleusement dans les maladies très aiguës où les produits d'une réparation inopportune ne servent qu'à renforcer les conditions matérielles de la congestion ou de l'irritation fixées sur un ou plusieurs organes.

(MICHEL LÉVY, *Hygiène*.)

L'abstinence doit être prescrite dans le commencement des maladies aiguës, et avec d'autant plus de rigueur, que l'on ignore encore quel degré de violence doit revêtir la maladie qui débute. Lorsque cette maladie s'annonce par des symptômes très intenses, il ne saurait y avoir la moindre excuse pour le médecin imprudent qui permettrait la plus légère substance nutritive.

Ainsi, dans la première période des maladies aiguës, quelles qu'elles soient, on doit s'abstenir de tout aliment; la crainte d'un affaiblissement ultérieur est une crainte chimérique.

L.



Ce n'est que lorsque les phénomènes locaux et généraux d'irritation seront tombés, lorsque la résolution commence à s'opérer, que le médecin devra se relâcher, toutefois avec la plus extrême prudence, de la sévérité du régime. (ROSTAN.)

Dans les maladies aiguës, et surtout dans les maladies aiguës avec état fébrile, une diète rigoureuse et absolue est de toute nécessité. Cette nécessité se fait encore plus particulièrement sentir dans les maladies du tube digestif.

(BECQUEREL, *Manuel d'hygiène.*)

Dans les phlegmasies aiguës du poulmon, lorsqu'il s'agit d'une véritable inflammation de cet organe développée sur un jeune sujet, se manifestant avec des symptômes tranchés, coexistant avec la couenne inflammatoire du sang, l'abstinence est indispensable; elle remédie à la plasticité du fluide qui traverse l'organe, elle en diminue le volume, et par suite peut servir, concurremment avec les pertes de sang, à favoriser la résolution. (PIORRY.)

Les moyens de guérir l'inflammation sont : les débilitants, les révulsifs, les toniques fixes, les excitants diffusibles. Parmi les débilitants, la saignée, l'abstinence et les boissons émollientes ou acidules. (BROUSSAIS.)

Il faut garder une diète sévère tant que les forces altérées de l'économie ont à exécuter un travail pathologique nécessaire. Introduire alors des aliments, serait vouloir de ces forces un surcroît d'action nutritive qui enrayerait ou les élaborations pathologiques, ou les élaborations réparatrices. Le travail morbide altérant une fois consommé, la diète nuit; elle engendre la débilité et les maux de nerfs, ce qu'elle ne fait pas, tant que les forces de la chimie vivante sont occupées à digérer et à mûrir des produits pathologiques.

(Trousseau et Pidoux.)



Le régime doit être extrêmement sévère dans les maladies aiguës, surtout dans leur période d'*irritation* et au moment de leur plus fort développement. En effet, le travail de digestion s'accompagne toujours d'un état d'excitation des fonctions de la vie chez l'homme sain, mais dans un cas de maladie, il n'y a qu'un pas pour passer de l'excitation de digestion à la fièvre, et les affections locales sont également aggravées.

Si dans une affection aiguë on emploie la diète, non-seulement on n'a pas cette exacerbation que produit l'ingestion des aliments, mais en amenant la faiblesse générale, la diète diminue aussi la force avec laquelle le sang se porte à la partie malade.

Règle générale, la diète est indiquée toutes les fois qu'il y a accélération de la circulation.

Le régime sévère doit durer jusqu'à la chute des symptômes inflammatoires, mais on ne doit pas proscrire les boissons qui, au contraire, sont très importantes, à la condition d'être prises souvent et peu à la fois.

L'eau d'orge est trop nourrissante encore dans certaines affections.

La diète étant le principal moyen de traitement des phlegmasies, pourquoi ne pas rechercher toute l'étendue de ses avantages ?

A quoi juger qu'il n'y a plus d'inflammation ? Cela est d'autant plus difficile que la diète suffit quelquefois pour donner de la fréquence au pouls. Le meilleur indice de la cessation de l'inflammation est la sérénité du malade.

(TRÉLAT, *Thèse de 1821*, Paris.)



Frédéric Hoffmann, qui ne fait guère que citer Celse :

Prava methodus quorundam practicorum qui ægrorum luxui adulantur, ipsisque ægrotantibus persuadent, ipsos neglecta diæta sanitatem recuperare posse solis pharmacis, etc. (FR. HOFFMANN, t. V, p. 328.)

### DU CHOIX DES ALIMENTS ET DES BOISSONS.

Dans les fièvres graves, au début, le malade boira de l'hydromel cuit et chaud. (HIPPOCRATE.)

Dans la fièvre ardente, on donnera à boire de l'eau et de l'hydromel cuit étendu d'eau, autant que le malade voudra.

Dans les angines, le malade boira de l'eau et de l'oxymel non froids, et il prendra du sucre de ptisane, lorsque, la crise étant survenue, il sera hors de danger. (HIPPOCRATE.)

Voici en général ce qu'il faut faire. Si, le malade venant de manger et n'ayant pas encore eu d'évacuation alvine, la fièvre commence, soit avec douleur, soit sans douleur, on s'abstiendra de prescrire la décoction d'orge non passée, jusqu'à ce qu'on suppose que les matières alimentaires sont descendues dans la partie inférieure de l'intestin. S'il ressent quelque douleur, on lui fera prendre des boissons : ce sera de l'oxymel, chaud en été, froid en hiver ; et, si l'altération est grande, on prescrira de l'hydromel et de l'eau. Plus tard, si quelque douleur se fait sentir, ou s'il se manifeste quelque symptôme dangereux, on donnera la décoction d'orge non passée, claire et en petite quantité, mais on ne la donnera, si le malade est fort, qu'après le septième jour.

(HIPPOCRATE, *Du régime*, etc.)



Dari vero in vicem ejus potest, vel intrita ex aquâ calidâ, vel alica elota; si firmus est stomachus et compressa alvus, ex aqua mulsa; si vel ille languet, vel hæc profluit, ex posca. Et primo quidem cibo id satis est. Secundo vero aliquid adjici potest, ex eodem tamen genere materiæ, vel olus, vel conchylium, vel pomum. Et dum febres quidem increscunt, hic solus idoneus cibus est. Ubi vero aut desinunt, aut levantur, semper quidem incipiendum est ab aliquo ex materia levissima, adjiciendum vero aliquid ex inedia ratione habita subinde et virium hominis et morbi. (CELSE, liv. III.)

Lorsqu'une fièvre aiguë commence, on doit donner peu de nourriture; une eau très légèrement chargée de mucilage, de sucre, une boisson délayante, un bouillon très clair de veau, de poulet, sont les seules matières un peu alimentaires que l'on puisse accorder; mais si la maladie tend à se prolonger, on abrège le temps d'abstinence, on suit un régime un peu plus nourrissant...

A l'époque où la maladie, plus développée, a pris une sorte de consistance, a fait connaître son caractère, on trouve souvent l'indication d'augmenter la quantité de l'aliment. Dans ce second temps de la maladie, on rencontre des moments où les symptômes semblent perdre de leur intensité: or, c'est alors qu'il faut se hâter de rendre le régime un peu plus substantiel, si l'état des forces l'exige. Un bouillon fait avec partie égale de bœuf et de veau, une purée claire de gruau, d'orge, de riz, avec du sucre, un jaune d'œuf délayé dans l'eau, des pommes cuites, enfin du raisin, des pêches, des groseilles, etc...: voilà des aliments convenables pour ce période des maladies fébriles.

... Enfin, le déclin de la maladie présente de nouvelles considérations sur la dose d'aliments que l'on peut accorder aux malades. (BARBIER, art. DIÈTE, *Dict. en 60 vol.*)



L'alimentation doit être dirigée avec beaucoup de soin et de précaution, particulièrement au début de la fièvre. Du premier au troisième jour, surtout si le malade est jeune et robuste, de l'eau, de l'eau d'orge faible, du petit-lait, suffiront. Ensuite on devra passer à une alimentation douce. Ce que je donne, généralement, c'est du gruau d'avoine bien cuit, édulcoré avec du sucre, et j'y joins, s'il n'y a pas de tendance à la diarrhée, une petite quantité de jus de limon. Je suis aussi dans l'habitude d'ordonner une très légère panade soir et matin, pendant la dernière partie de la première période et vers le milieu du cours de la fièvre. Le malade prend deux ou trois cuillerées par jour de cette panade. Les acides sont contre-indiqués dans les cas où l'on a administré des mercuriaux. (GRAVES.)

Alors seulement il permettra quelque boisson légèrement nutritive : l'eau de gruau, l'eau de poulet, un lait de poule très légers, pris en très petite quantité, devront d'abord être permis. (ROSTAN.)

Un peu plus tard, on peut donner un peu de jus de viande, du bouillon ; un des meilleurs moyens d'alimentation dans le milieu ou vers la fin d'une fièvre, c'est le bouillon de poulet, donné en petite quantité et avec précaution. S'il survient de la pesanteur, du mal d'estomac, de la rougeur de la face, de l'agitation dans le pouls et un redoublement de fièvre, cessez, et revenez au gruau et à la panade. (GRAVES.)

Le vin doux, le vin fort, le vin blanc, le vin rouge, l'hydromel, l'eau et l'oxymel, sont employés dans les maladies aiguës ; les autres boissons, telles que l'eau d'orge, le jus d'herbes, les décoctions de raisins secs, de marc d'olives, de froment, de carthame, etc., seront l'objet d'une explication, à propos des maladies en particulier. (HIPPOCRATE.)



Il n'y a pas que des boissons simples qui soient administrées dans la fièvre. La bière, l'ale, le porter, le vin, le thé, le café, sont fréquemment donnés aux malades atteints de fièvre, et sont d'un usage très utile lorsqu'ils sont employés à propos. (GRAVES.)

Victus ratio non alia esse debet quam tenuissima, qualem nempe cibi cujusque fastidium atque aversatio suadet. Quæ tanta plerumque est, ut ægri per aliquot dies ab omni alimento abstinere cogantur. Ad summum potui danda est aqua ex hordeo aut oryza aut ex pane decocta, quæ diluit, demulcet, temperat, et tenuiter alit. Eo spectat serum lactis, cremor hordei, emulsa ex amygdalis dulcibus et fructus acido-dulces, ut pruna, cerasa, pyra, mala et similia.

(BORSIERI, *De morbillis.*)

Le petit-lait acidulé, la décoction des bois, le gruau ou l'eau avec du vin du Rhin, ou quelque petit vin blanc de France, le cidre et l'eau, sont les boissons les plus appropriées; et s'il paraît des pétéchie, ou qu'il survienne des hémorrhagies; il faut y joindre la teinture de roses ou du vin rouge et de l'eau bien acidulée. (HUXHAM, *Petite vérole.*)

Borsieri (*De variolis*) donnait au bout de peu de jours (?) de l'eau d'orge ou de riz, de l'eau panée, des fruits acides le plus souvent cuits et sucrés, puis du bouillon de poulet, des viandes blanches, du pain trempé dans du vin, etc.

Les prescriptions diététiques se bornaient, pendant le premier stade, à ne pas faire manger le malade, ce qui était d'accord avec son propre instinct; sous le deuxième stade, les mêmes prescriptions ne peuvent s'appliquer complètement. Mon observation m'a convaincu, au contraire, que le plus souvent dans ce stade le malade se trouve bien de quelque nourriture, quoique celle-ci doive être la plus simple et



la plus légère. Ainsi, je prescris pour boisson, à partir du commencement de ce stade, du lait chaud coupé par moitié avec de l'eau gazeuse simple ; ou bien aussi je prescris des soupes de gruau d'avoine, de sagou, de riz, aussi mêlées de cette eau, et, selon les circonstances, avec ou sans addition de vin. Plus tard, dans ce stade, je donne de petites portions de bouillon léger de poulet ou de veau, par cuillérées à bouche, plusieurs fois par jour.

(MAGNUS HUSS, *Du typhus.*)

Quand le malade a été purgé, je le fais lever, au lieu que jusqu'alors je l'avais tenu au lit, et je lui fais reprendre peu à peu la manière ordinaire de vivre. Le régime que je lui ordonne avant la purgation est presque le même que celui dont j'ai parlé. Il consiste en des décoctions d'avoine et d'orge, des panades faites avec le pain et le jaune d'œuf, l'eau et le sucre ; des bouillons de poulet ; de la petite bière houblonnée, à laquelle on peut, dans l'ardeur de la fièvre, ajouter quelquefois du suc d'orange nouvellement exprimé et bouilli sur le feu. Voilà ce que j'ordonne, et autres choses semblables.

Il arrive quelquefois, surtout dans les gens âgés, que le malade n'ayant plus de fièvre et étant suffisamment purgé, reste néanmoins très faible, etc.... Je fais boire au malade du vieux vin d'Espagne ou du vin muscat, dans lequel on a trempé du pain rôti.

(SYDENHAM, *Fièvre continue.*)

#### RÈGLES A SUIVRE DANS L'ADMINISTRATION DES ALIMENTS ET DES BOISSONS.

Il y a une erreur que l'on commet généralement dans l'administration des boissons aux fiévreux, c'est de leur permettre de boire avec excès ; il ne faut pas écouter à cet égard



leurs sollicitations... L'ingurgitation continuelle du liquide même le plus inoffensif cause des pesanteurs d'estomac, des nausées, de la douleur, de la flatulence, et prédispose à la congestion et à l'irritation de l'intestin... Il faut faire comprendre au malade les dangers de cet excès de boisson. — La sensation de la soif est, vous le savez, entièrement confinée dans la gorge et la partie supérieure du pharynx, et elle est aussi bien apaisée par une petite quantité de liquide donnée lentement et graduellement que par une grande quantité ingurgitée tout d'un coup. (GRAVES.)

Sed de cibo quidem facilius cum ægris ratio est; quorum sæpe stomachus hunc respuit, etiamsi mens concupiscit: de potione vero ingens pugna est; eoque magis quo major febris est. Hæc enim sitim accendit, et tum maxime aquam exigit, quum illa periculosissima est. Sed docendus æger est, ubi febris quieverit, protinus sitim quoque quieturam; longioremque accessionem fore, si quod ei datum fuerit alimentum: ita celerius eum desinire sitire, qui non bibit. Necesse est tamen, quanto facilius etiam sani famem quam sitim sustinent, tanto magis ægris in potione quam in cibo indulgere. (CELSE, liv. III, chap. 6.)

Quant à la manière particulière de faire usage de ces délayants, je pense qu'on doit laisser boire le malade aussi souvent qu'il voudra, pourvu qu'il ne surcharge pas son estomac en buvant de trop grands coups à la fois, ce qui lui occasionnerait des nausées, des indigestions, des vents, des anxiétés, des inquiétudes, et à la fin, des vomissements ou une diarrhée...

... On peut aider l'effet de ces boissons délayantes et relâchantes par des fomentations émollientes, des bains tièdes, des lavements rafraîchissants et lénitifs, etc.

(HUXHAM, *Essai sur les fièvres.*)



On ne doit point donner aux malades des boissons chaudes à discrétion et en grande quantité. On peut soulager la soif par l'usage de petit-lait ou d'eau légèrement acidulée avec de la gelée de groseille ou de framboise, donnée à petits coups et à de certains intervalles. Une boisson un peu amère et légèrement acidulée apaise mieux et plus longtemps la soif des fiévreux que de l'eau bue en grande abondance.

La tendance reconnue à la diarrhée et à l'irritation intestinale doit vous rendre extrêmement réservés pour permettre aux malades l'usage des fruits. L'habitude de donner aux malades du raisin ou des oranges est très populaire, mais, selon moi, c'est une coutume très dangereuse. Les pommes cuites sont encore plus dangereuses, elles peuvent produire des coliques, de la flatulence, de la diarrhée et de l'inflammation des intestins. (GRAVES.)

Le sagou, la panade, la gelée de corne de cerf, les pommes cuites à la braise, la crème d'orge ou du gruau un peu épais avec un peu de vin et de suc de limon, donnés en petite quantité à la fois, mais souvent, étaient nécessaires pour soutenir le malade; on lui accordait aussi quelquefois sans inconvénient des fraises, des framboises, des groseilles, des cerises: et il ne faut pas croire que ce soit une nouvelle pratique, car Arétée conseille les fruits de la saison, tels que les figues, etc. (HUXHAM, *Pleurésies et péripneumonies*.)

Quant à la nourriture et au reste du régime, on ne doit interdire au malade aucun aliment ni aucune boisson qui soit propre à fortifier l'estomac; mais il faut lui retrancher les fruits et les liqueurs froides, parce que ces sortes de choses contribuent beaucoup à affaiblir le sang et à faire revenir la fièvre. Ainsi le malade vivra de viandes d'un bon suc, et fa-



ciles à digérer : et sa boisson ordinaire sera du vin en médiocre quantité. Par ce régime, et sans autre remède, j'ai quelquefois guéri des fièvres qui résistaient opiniâtrement au quinquina. (SYDENHAM, *Fièvres intermittentes*.)

Illud autem magis ad rem pertinet scire, cibumne oporteat dari, quum jam bene venæ conquieverunt, an etiam num manentibus reliquiis febris ; antiqui enim quam integerrimis corporibus alimentum offerebant : Asclepiades, inclinata quidem febre, sed adhuc tamen inhærente.

(CELSE, liv. III, chap. 2, sect. 2.)

Ponendi vero ægro varii cibi, sicut Asclepiades præcepit, tum demum sunt, ubi fastidio urgetur, neque satis vires sufficiunt ; ut paulum ex singulis degustando, famem vitet. At si neque vis, neque cupiditas deest, nulla varietate sollicitandus æger est ; ne plus assumat quam concoquat. Neque verum est quod ab eo dicitur facilius concoqui cibos varios. Eduntur enim facilius : ad concoctionem autem materiæ genus et modus pertinent. Neque inter magnos dolores, neque incrementum morbo, tutum est ægrum cibo impleri ; sed ubi inclinata jam in melius valetudo est. (CELSE, liv. III, ch. 6.)

Si vero ardens febris extorret, nulla medicamenti danda potio est.

Une réflexion générale quant à l'administration des aliments dans la fièvre. C'est pendant le jour que doivent être donnés les aliments, et il faut que le malade, autant que possible, soit soumis à une sorte de privation de boissons pendant la nuit.

L'habitude naturelle est de prendre des aliments pendant le jour et non pendant la nuit, et, en état de maladie comme



en état de santé, nous devons observer la révolution diurne de l'économie.

Il faut également, quand on commence à nourrir les malades, observer autant que possible les heures de repas auxquelles ils étaient accoutumés avant leur maladie.... On ne doit leur donner que des boissons douces dans la nuit.

(GRAVES.)

#### DES INDICATIONS.

Je ne vois pas que les médecins sachent comment il faut distinguer, dans les maladies, les différentes espèces de faiblesses entre elles, suivant qu'elles résultent ou de la vacuité des vaisseaux, ou de quelque irritation débilitante, ou de quelque souffrance, ou de l'acuité du mal, ou des affections et des formes diverses qu'engendrent chez chacun de nous notre tempérament et notre constitution ; et cependant l'ignorance ou la connaissance de ces choses produit la mort ou le salut du malade. Sans doute, en un cas où la faiblesse est le résultat de la douleur et de l'acuité de la maladie, c'est un grand mal de faire prendre, en quantité, de la boisson, de la tisane ou des aliments, dans la pensée que la débilité provient de la vacuité des vaisseaux. (HIPPOCRATE.)

Pour Hippocrate, le tact médical seul pouvait trancher la question. Aujourd'hui les indications sont plus nettes, et il y a une tendance à rendre ces indications *positives* et *scientifiques*, ainsi que nous le verrons plus tard à l'article INANITIATION. Néanmoins on peut dire que nous procédons encore aujourd'hui, en pareil cas, par voie de tâtonnement.

« Dans le cours des maladies ou aux approches de la convalescence, le médecin doit interroger souvent par voie de *tâtonnement* le degré de tolérance de l'organisme pour la



nourriture. Comme il est un appétit trompeur qui ne mérite que refus et surveillance de la part du praticien, il y a aussi des états où le besoin de la réparation est réel, quoiqu'il manque pour ainsi dire de voix pour crier à l'oreille du médecin, quoique la sensation de l'appétit soit en retard. »

(MICHEL LÉVY.)

Me demandera-t-on de préciser les cas où il faut nourrir et ceux où il ne faut pas le faire? Je dirai que l'expérience individuelle de chaque médecin répondra seule à cette question; mais qu'il faut se rappeler une grande vérité, c'est qu'un malade, comme un autre homme, ne peut longtemps vivre sans une alimentation suffisante.

(PIORRY.)

Pour connaître l'époque où l'administration d'aliments devient nécessaire, souvent on se trouve obligé de procéder par voie de tâtonnement..... Cependant l'amendement notable des symptômes propres à la maladie, la diminution marquée ou la disparition de l'appareil fébrile, l'humectation de la langue, l'appétit qui commence à se montrer, voilà autant d'indices précieux qui annonceront le moment où il faudra cesser la sévérité du régime et donner quelques aliments légers, tels que bouillons et potages.

(BOUVIER, *Thèse*, Paris, 1856.)

Vous pourrez essayer de nouveau ces aliments au bout de un jour ou deux; car si votre malade ne les supporte pas aujourd'hui, il les supportera peut-être demain ou après-demain, et c'est une circonstance très heureuse que cette tolérance des aliments.

(GRAVES.)

Les malades qui revenaient de cet état (le coma) commençaient à se mieux porter le vingt-huitième ou le trentième jour. Le premier signe de convalescence était l'envie d'ém-



surée qu'ils avaient de quelque nourriture, ou de quelque boisson extraordinaire.

(SYDENHAM, *Fièvres continues des années 1673-75.*)

Ce signe a une valeur très grande, c'est le réveil des facultés engourdies, mais le diagnostic est facile en pareil cas. La difficulté est à discerner ce qui convient au malade alors que la nature, en lui, ne parle pas.

Il faut prendre garde de s'en laisser imposer par une espèce de fréquence du pouls, qui persiste encore longtemps après que la résolution est opérée, et qui n'est vraisemblablement due qu'à l'affaiblissement du malade ou à son extrême excitabilité. De plus, lorsque la diète a été longtemps très sévère, l'estomac a perdu, pour ainsi dire, la faculté de supporter les aliments; il éprouve la plus grande peine pour digérer les plus légers, et quelquefois même il les rejette par le vomissement. Il faut alors les varier, chercher quel est celui qui peut convenir, en fractionner les doses, jusqu'à ce qu'on soit parvenu à ramener l'estomac au point de pouvoir remplir de nouveau ses fonctions. Si on se laissait imposer par cette répugnance apparente, il n'est pas douteux que le malade ne pût périr faute d'alimentation. (ROSTAN.)

Quant au dégoût pour les aliments, il est bien souvent le résultat de la présence d'un enduit épais sur la langue.

Il suit de là que le défaut d'appétit, le dégoût, les enduits de la langue, ne sont pas toujours des symptômes suffisants pour engager à priver le malade d'aliments.

Très souvent le malade vomit les boissons aqueuses : les tisanes quelles qu'elles soient, les sirops, l'eau sucrée, ne peuvent être supportés par l'estomac; et cependant quelques bouillons, quelques crèmes légères, loin d'être vomies, font cesser subitement des nausées qui avaient résisté à l'opium,



à l'oxyde de zinc, et à toutes les potions antispasmodiques possibles. (PIORRY.)

Le praticien pensera qu'une expérimentation prudente, qu'un tâtonnement judicieux, seront plus utiles que toutes les opinions préconçues, que toutes les exagérations des doctrines, même les plus raisonnables; il croira que les potages maigres, que des crèmes, que des bouillons pris par cuillérées, ne seront pas des stimulants très dangereux; il pensera que, si ces doses faibles soulagent au lieu d'augmenter les symptômes, elles pourront être portées plus loin. Il ne s'effraiera pas d'une légère réaction qui pourrait accompagner la première impression des aliments, et qui ne tarde pas à cesser; s'il survenait une légère indigestion, elle ne serait pas bien dangereuse, parce que la quantité d'aliments ingérés d'abord serait très petite. Ce n'est pas une faible quantité de matière alimentaire qui cause ces terribles accidents qui suivent souvent les indigestions observées chez les convalescents des hôpitaux et de la ville, ce sont des écarts de régime portés souvent très loin. On est souvent surpris de voir les malades résister à ces graves excès, et, dans plus d'un cas, on a attribué à des indigestions des rechutes qui provenaient de tout autre cause. (PIORRY.)

La fièvre de digestion se produit souvent chez les malades qui digèrent pour la première fois après une longue diète; elle n'est pas en général dangereuse. Elle doit être connue du médecin, afin qu'il n'attribue pas à un redoublement de la maladie ce qui n'est, pour ainsi dire, qu'un symptôme physiologique.

Il sera important de coordonner l'alimentation avec le traitement pharmaceutique, de peur que l'un ne nuise à l'autre, ou plutôt au malade. C'est là un précepte vulgaire.



§ 615. Les secours de la diététique doivent être choisis de telle sorte, qu'ils puissent se coordonner avec les moyens pharmaceutiques et chirurgicaux, de manière qu'ils tendent de concert vers le but commun. Une association contraire donnerait des résultats dangereux. Cette règle est des plus importantes en pratique. (HILDENBRAND.)

Un homme qui s'est purgé doit simplement, le jour de sa médecine, se garantir du froid en gardant la chambre, et manger modérément et des choses faciles à digérer.

(SYDENHAM.)

#### ERREUR DU MÉDECIN QUI NE NOURRIT PAS ASSEZ SON MALADE.

##### *Du ridicule qui en rejaillit sur la médecine.*

Cette erreur n'est pas sans quelque danger, quoiqu'elle en ait bien moins que la précédente ; mais elle est beaucoup plus ridicule. En effet, si un autre médecin, ou même un homme étranger à la médecine, venant auprès du malade et apprenant ce qui s'est passé, recommande de boire et de manger ce que le médecin ordinaire avait défendu, il paraîtra avoir procuré un soulagement manifesté. Ce sont surtout ces cas qui, dans le public, font honte aux praticiens ; car il semble que le nouveau venu, médecin ou étranger à la médecine, a pour ainsi dire ressuscité un mort.

(HIPPOCRATE.)

Tel charlatan guérit quelquefois là où le médecin échoue, et ce ne sont peut-être pas toujours ses moyens incendiaires qui réussissent ; mais il nourrit, et le médecin met à la diète.

(PIORRY, *De l'alimentation insuffisante.*)



L'anecdote suivante rapportée par Stokes de Dublin peut servir de type à ces sortes d'erreurs médicales. Elle m'a paru tout à fait digne d'être relatée :

« In a large number of cases of typhus fever, the stomach has an excellent power of digestion ; and I believe, if we were bold enough, we would find that many articles of food usually forbidden to fever patients might be given to them with safety.

» A curious incident was related to me which shows that the stomach in fever is capable of digesting even a rather coarse article of food. A lady who had been recently married was attacked with extremely severe petechial fever ; she was covered with dark-coloured maculæ, and the disease had run to about the twelfth or thirteenth day. She was attended by several eminent physicians. Her case was an extremely bad one, and her life was all but despaired of. She was violently delirious. Her husband had occasion to leave the house on some business. At the period of the dinner-hour of the family, the servants were cooking a rump of beef and cabbage and the odour of it filled the house. In her delirium, she called for some of the beef and cabbage ; she was then, you must understand, in severe fever, and covered with maculæ. Her sister, who was attending her, believing she was dying, thought it only right to indulge her, from the feeling that it was right to indulge the request of a dying person. She proceeded to the kitchen, and, as soon as the beef was boiled, cut a very large mess of beef and cabbage : and this was brought up smoking hot to the lady's bedside, when she devoured it with great avidity. Shortly afterwards her husband came in, and was told what had happened. He became terrified, and sent for physicians in every direction. Four or five assembled ; time was pressing, and every one agreed

L.

6



that something should be done. At length the late D<sup>r</sup> Harvey, a practical physician of the very first class, arrived. He was laid hold of by the agonised husband, forced up stairs, and his opinion earnestly requested. At that time the stomach-pump was not in fashion, but every one agreed that something decisive should be done, that an emetic should be given, or some extraordinary effort made to get this mess of beef and cabbage out to the lady's stomach. When d<sup>r</sup> Harvey went to the bed-side, he found the patient in a tranquil sleep. He turned round and when anxiously appealed to what should be done, he said : « You had better wait till she awakens, let her sleep it out. » She slept for four or five hours ; awoke wonderfully better, and on the following day was out of danger. I do not give you this case to induce you to feed your patients with salt beef and cabbage in fever, but it is very important, as showing that in typhus-fever, with maculæ, the stomach is capable not only of digesting such a coarse article of food as salt beef, but that even such food may have a good effect. » (WILLIAM STOKES, *Clin. lect. on fever*, *Med. Times*, 1854, Dublin.)

#### DES HABITUDES.

##### *De l'état des forces, etc.*

Notre attention est de signaler seulement quelques habitudes qui ne doivent pas être méconnues dans le régime des maladies aiguës. En première ligne, nous placerons l'habitude d'une nourriture très abondante et très substantielle qui rend la diète plus difficile à supporter ; sans parler ici des différences de nationalité, de climat et à ne prendre que les habitants d'une même province, on sait combien les individualités diffèrent sous ce rapport.

L'habitude des spiritueux mérite une considération toute



spéciale. Depuis longtemps déjà on a signalé les dangers de la suppression complète du vin ou des alcooliques, entraînant chez des malades des accidents sérieux, délire, *delirium tremens*, ataxie, prostration; c'est dans la pneumonie principalement que de semblables accidents ont été remarqués, et l'on sait combien, dans ce pays, M. le professeur Chomel a insisté sur la nécessité de donner, en quantité même assez considérable, au plus fort des maladies, du vin, aux gens adonnés à l'ivrognerie, principalement si ce sont des vieillards. Ce ne sont pas seulement les ivrognes qui demandent un semblable régime. Il est des gens, surtout parmi ceux qui sont avancés en âge, qui, sans avoir des habitudes d'intempérance, ont cependant une certaine habitude des liquides alcooliques qu'on ne saurait rompre brusquement sans danger.

L'état des forces devra être pris en grande considération pour le régime alimentaire..., toutes les fois que l'on aura affaire à un malade anémié, surtout si l'anémie est survenue rapidement (par hémorrhagie par exemple), ainsi que cela se voit à la suite des couches par suite de métrorrhagie; et dans quelques affections graves du tube digestif, on devra être convaincu de la nécessité de l'alimenter vigoureusement et sans attendre la cessation des phénomènes morbides.

Enfin, il pourra se rencontrer telle circonstance où les organes digestifs se refuseront à toute espèce d'alimentation, comme cela se voit dans les vomissements incoercibles des femmes enceintes; telle autre où une maladie aiguë ou chronique des voies digestives offrira les mêmes obstacles à l'établissement du régime alimentaire. En présence de cas semblables, les indications générales, fournies par l'expérience de tous les temps, seront souvent insuffisantes, et le médecin devra chercher en lui-même des inspirations pour parer à ce danger.



Optimum vero medicamentum est cibus opportune datus, qui quando primum dari debeat, quæritur. Plerique ex antiquis tarde dabant, sæpe quinto die, sæpe sexto; et id fortasse vel in Asia, vel in Ægypto, cœli ratio patitur.

..... Nihil autem horum utique perpetuum est. Nam potest primodie primus cibus dandus esse, potest secundo, potest tertio, potest non nisi quarto, aut quinto; potest post unam accessionem, potest post duas, potest post plures. Refert enim, qualis morbus sit, quale corpus, quale cœlum, quæ ætas, quod tempus anni: minimeque, in rebus multum inter se differentibus, perpetuum esse præceptum temporis potest. In morbo qui plus virium aufert, celerius cibus dandus est: itemque in cœlo, quod magis digerit. Ob quam causam in Africa nullo die æger abstinere recte videtur. Maturius etiam puero, quam juveni; æstate quam hieme, dari debet.

(CELSE, liv. III.)

Les habitudes doivent être prises en grande considération. M. le professeur Chomel rapporte qu'un malade accoutumé à boire plusieurs bouteilles de vin et deux bouteilles d'eau-de-vie par jour, fut frappé d'une violente inflammation, et qu'au lieu de le mettre à une abstinence absolue, on se contenta de diminuer beaucoup ses boissons; on le réduisit à deux bouteilles de vin et à une demi-bouteille d'eau-de-vie. Nous avons vu les Tartares affectés de phlegmasies intenses guérir entre les mains de leurs médecins, qui leur permettaient, même pendant la plus grande intensité des symptômes, une certaine quantité de liqueurs alcooliques, tandis qu'ils succombaient presque tous entre les mains des médecins français qui les soumettaient à une abstinence complète.

(ROSTAN, art. RÉGIME, *Diction. en 29 vol.*, 1827.)

§ 616. En second lieu, dans l'indication de la diète, il importe d'avoir égard, non pas seulement à la nature du



mal, mais à l'état du malade lui-même ; son âge, son sexe, les habitudes de sa vie, les idiosyncrasies qui le distinguent, et, par-dessus tout, la saison, le climat et les autres circonstances atmosphériques, doivent être pris en grande considération. (HILDENBRAND, *Manuel de clinique*.)

Lebert (*Gazette médicale de Paris*), *Résumé des maladies observées dans la division de clinique médicale de l'hôpital de Zurich pendant l'année 1853*. — « Quant au régime, nous ne suivons pas la pratique habituelle, et nous ne mettons presque jamais les malades à la diète absolue. Dès le début, nous faisons prendre, le matin et le soir, 500 à 400 grammes de lait et une soupe dans le milieu du jour. Lorsque vers la fin de la seconde semaine, la langue se nettoie et que l'appétit devient meilleur, nous augmentons peu à peu la quantité des aliments tout en les donnant en même temps d'une qualité plus nourrissante. » (*Traitement du véritable typhus abdominal*.)

Voilà un exemple des différences qui peuvent exister impunément entre les préceptes des médecins en deçà et au delà des Alpes. M. Lebert a lieu de s'applaudir des résultats de ce régime, donc il a raison. Peut-être serait-ce un tort de se comporter de même à Paris.

#### DES VIEILLARDS.

Il faudra donc exclure du régime des vieillards tout ce qui pourrait porter vers le cerveau une stimulation directe ; mais il importe de ménager à leur organisme un degré de tonicité sans lequel toutes les fonctions sont frappées de langueur, etc.

Il faudra donc continuer à ces vieillards un régime substantiel et l'usage du vin, que l'on défendrait à des adultes ;



le café même, ordinairement indispensable quand il en existe une ancienne habitude, pourra être conseillé aux vieillards pâles, faibles, paresseux. Cependant les spiritueux, les vins d'Espagne et même de Bourgogne seront proscrits. Les vins de Bordeaux d'un certain âge sont les meilleurs.

Les vieux ivrognes ne peuvent pas impunément renoncer d'une manière absolue à leurs anciennes habitudes ; il y a ici une conduite fort délicate à tenir, et il faut savoir tolérer à ces individus, même menacés de congestion cérébrale, une certaine habitude des spiritueux ou des vins alcooliques, sans quoi l'on courrait le risque de les voir, au premier accident, tomber dans l'atonie la plus complète et la plus irrémédiable.

(DURAND-FARDEL, *Maladies des vieillards*,

(CONGESTION CÉRÉBRALE.)

Or, je crois pouvoir affirmer que depuis bien des mois je n'ai pas vu les aliments ou le vin avoir déterminé d'accidents chez mes malades, et qu'il m'a paru évident que les pneumoniques alimentés guérissaient mieux et plus vite que ceux qui ne l'étaient pas. (PIORRY, *Pneumonie des vieillards*.)

Ce qu'il faut craindre, par-dessus tout, c'est la gourmandise des vieillards. On voit beaucoup de vieillards manger, comme les enfants, au delà de leur appétit, comme s'ils n'avaient pas conscience des inconvénients qui en peuvent résulter. (DURAND-FARDEL.)

M. le docteur Saucerotte dit avoir plusieurs fois commencé le traitement de la pneumonie par les toniques, le vin et le quinquina, et en avoir tiré de bons effets.

M. Chomel a conseillé, dans le traitement de la pneumonie chez les ivrognes, de faire usage de vin et de liqueurs alcooliques, même concurremment aux émissions sanguines. Mais, comme l'a fait remarquer justement M. Valleix, cette



indication importante n'est pas particulièrement spéciale à la pneumonie. Schœnlein conseille, au rapport de Canstatt, de choisir, pour les vieillards habitués à la boisson, les formes médicamenteuses alcooliques. (DURAND-FARDEL.)

Le régime est surtout important à considérer. Il serait dangereux de s'en rapporter à cet aphorisme d'Hippocrate : « Les vieillards supportent très bien l'abstinence. » C'est au contraire un des points les plus importants du régime, dans la pneumonie des vieillards, que de commencer l'alimentation aussitôt qu'elle est possible sans inconvénient. Laënnec, du reste, a signalé l'importance de ce sujet dans la pneumonie à tous les âges ; et sous le rapport des inconvénients d'une abstinence trop prolongée, il est certainement juste de rapprocher la pneumonie des vieillards de celle des enfants.

(DURAND-FARDEL.)

L'indication de commencer une alimentation légère ne sera pas seulement déduite de l'époque où l'orgasme inflammatoire venant à tomber, annoncera que la maladie entre dans une phase nouvelle. Ce point d'observation, généralement facile à saisir chez les enfants et chez les adultes, est beaucoup moins tranché chez les vieillards. La considération de la constitution individuelle, du plus ou moins de tendance supposée à l'adynamie ou seulement à la dépression des forces, la nature plus ou moins débilitante du traitement employé, guideront plus sûrement que celle des symptômes résultant directement de la pneumonie.

Il y a là une question d'appréciation que nous ne pouvons que signaler à l'attention des praticiens. Nous ajouterons seulement qu'il nous est arrivé plus d'une fois de prescrire, sans aucun inconvénient, du bouillon, du vin dans d'autres cas, en même temps que le tartre stibié à haute dose.

Une fois la convalescence commencée, l'alimentation sera



rendue graduellement de plus en plus réparatrice... Cependant une erreur de régime lorsque les malades sont encore sous l'influence de la fièvre, ou viennent à peine d'en être débarrassés, suffirait pour amener une rechute, peut-être la mort.

Nous insisterons encore sur l'aération de la chambre des vieillards atteints de pneumonie. Plus la respiration est incomplète et le champ offert à l'hématose est rétréci, plus il importe que de l'air frais et pur soit mis à la disposition du malade. (DURAND-FARDEL.)

#### DU RÉGIME CHEZ LES ENFANTS.

Les vieillards supportent très bien l'abstinence; l'homme dans l'âge mûr, moins; les adolescents, très mal; les enfants encore moins que les autres, surtout ceux d'entre eux qui sont très vifs. (HIPPOCRATE, *Aph.*, 13, sect. I.)

C'est surtout chez les jeunes enfants qu'il faut se défier de l'abstinence. Cette vérité, dont la connaissance remonte à Hippocrate, est d'une grande application pratique. Les accidents cérébraux les plus graves sont quelquefois chez eux le résultat d'une diète prolongée, et la plupart des symptômes de l'inflammation des méninges peuvent se manifester à la suite de la privation complète des aliments. (Suit une observation.) (PIORRY, *Mémoire sur l'abstinence*, etc.)

*Agès.* — C'est surtout pour les enfants à la mamelle qu'une vigilance continuelle est indispensable, pour s'assurer s'ils n'éprouvent point les funestes effets d'une alimentation insuffisante. M. Natalis Guillot a commencé (*Union médicale*, t. VI, n° 15 et 16), sur cet important objet, des études très intéressantes. Il a déterminé par des pesées, avant et après chaque tétée, la quantité de lait introduite dans l'économie.



Il a montré combien elle était plus élevée qu'on ne le pensait généralement. Il a prouvé toute l'importance de pesées servant à constater un accroissement régulier et donnant un *criterium* précieux pour savoir si l'alimentation de l'enfant est ou n'est pas suffisante.

(BOUCHARDAT, *De l'alim. insuff.*, thèse, 1852.)

Dans son *Mémoire sur l'inanition*, M. Marrotte signale l'influence pernicieuse d'une alimentation insuffisante chez les enfants nouveau-nés.

« C'est ainsi que les choses se passent chez les nouveau-nés, lorsqu'ils sont soumis à une nourriture indigeste, qui s'aigrit avec facilité. Ils éprouvent d'abord des indigestions, puis une diacrise acéscente du tube digestif, puis une gastro-entérite par action chimique, affections qui ont toutes pour résultat l'inanition par alimentation insuffisante et par déperditions abondantes; et ce n'est qu'au moment où l'amaigrissement a déjà fait de notables progrès, que l'on voit la bouche rougir, se sécher, puis se couvrir d'une efflorescence blanchâtre.

» La contre-épreuve fournie par le traitement n'est pas moins convaincante. Que les enfants continuent à recevoir une nourriture insuffisante, par la force des choses ou par la crainte d'exaspérer la gastro-entérite, et les accidents marcheront avec rapidité vers le terme fatal, accompagnés des phénomènes si exactement décrits par Valleix. Donnez-leur au contraire une nourrice dont le lait soit abondant et substantiel, et vous obtiendrez des guérisons merveilleuses. »

(MARROTTE.)

Si le scepticisme était chassé de la médecine des adultes, il se réfugierait dans la médecine des enfants nouveau-nés. Il y a des cas où le meilleur médecin ne vaut pas une nour-



rice. Une année passée à l'hospice des Enfants-Trouvés de Paris m'a laissé convaincu de la nécessité de substituer autant que possible l'hygiène à la thérapeutique active dans le traitement des maladies des enfants nouveau-nés. On me permettra d'introduire ici à l'appui de cette opinion quelques passages empruntés à mes cahiers d'observations de l'année 1852 :

Quelquefois une nourrice ou deux sont affectées au service d'infirmier pour allaiter les petits enfants chez lesquels l'état des forces permet d'espérer la guérison. Heureux l'enfant sur lequel tombe le choix du médecin. Nous avons vu plusieurs fois de ces petites créatures chétives, mais vivaces, qui, confiées à une nourrice, n'ont pas tardé à reprendre force, embonpoint, santé, tandis que d'autres, auxquels a manqué ce secours, n'ont pas tardé à succomber. L'enfant qui crie et se débat vigoureusement plaide lui-même sa cause; il se désigne naturellement à l'attention du médecin; si on le met à l'essai du sein et qu'il aspire avidement, sa cause est gagnée. Quant aux êtres faibles, chétifs, languissants, torpides, chez lesquels les chances de vivre paraissent moindres, on ne tentera pas sur eux une expérience peut-être inutile et qui ne pourrait se faire qu'au détriment d'un enfant plus fort, mieux disposé à profiter d'un bienfait qu'on ne peut étendre à tous.

Qu'on me permette de faire un parallèle entre les soins donnés à un petit enfant malade dans un ménage aisé, et ceux dont il nous est permis de disposer, en pareil cas, dans notre service.

Dans un ménage aisé, il y a trois ou quatre personnes employées pour un seul enfant malade; à l'hospice, il y a trois ou quatre enfants malades pour une seule personne. Une mère berce son enfant, le promène, calme ses cris, le console, l'endort sur ses genoux, lui donne le sein (si ce n'est une mère, c'est une nourrice). Il ne repose dans son berceau que



lorsqu'il est endormi. Sitôt qu'il se réveille et qu'il crie, il y a une main pour le bercer. Il n'a ni trop chaud, ni trop froid; la ventilation, la température sont ménagées avec soin; pas de bruit dans la chambre, silence et demi-jour, tout ce qui invite au repos. Ces soins ne seront pas plus épargnés la nuit que le jour.

Dans notre hospice, il n'y a pas de mères. L'enfant, cet être à peine formé qui n'est quelque chose que accolé à sa nourrice, qui ne vit point encore d'une vie indépendante et solitaire, qui ne peut se nourrir, chasser le produit des excré-tions, se mouvoir et, jusqu'à un certain point, dormir qu'avec l'aide d'une femme, l'enfant est couché seul dans son lit, dort s'il peut, boit, est nettoyé quand l'heure réglementaire est venue, et n'est guère en rapport avec un autre être vivant que lorsqu'une infirmière accomplit sur lui un devoir auquel ses fonctions l'astreignent plusieurs fois par jour. Couché sur un côté invariablement, immobile, gardant la posture qui lui a été donnée, il fixe ses yeux sur le point où le jour est le plus brillant. Quelquefois, quand une personne du service passe à sa portée, il crie et s'agite, et s'il persévère, cela lui vaut d'être un peu bercé et de boire quelques cuillerées de liquide.

Mais il ne faut pas compter sur les mêmes soins pendant la nuit. Le zèle le plus méritoire ne donnera jamais à une seule femme gagée qui lutte contre le sommeil, le pouvoir de se multiplier assez pour remplacer auprès de vingt enfants malades, leur mère absente.

Qu'en résulte-t-il? Cela serait facile à dire *à priori*, si nous n'avions pas l'expérience pour nous l'apprendre : des cris et des efforts inutiles faits pour attirer l'attention, et puis la fatigue et le repos par épuisement, la voix enrouée, la bouche sèche, chez quelques enfants; chez d'autres, séjour du tronc dans les matières excrétées, de là érythème des fesses, etc....; d'autres ont froid et s'indurent....



....Le repos est difficile dans une salle où sont accumulés en grand nombre des enfants nouveau-nés chez lesquels la douleur, les besoins sans cesse répétés, l'exaspération, se traduisent par des cris. Ils se réveillent les uns les autres. Le meilleur moment, pour eux, est celui où ils s'engourdisent après avoir bu ; alors on les replace dans leur berceau, ils ne crient plus, ils sont immobiles..... ils digèrent. — Et cet effet est d'autant plus sûr qu'on leur aura fait boire une plus grande (une trop grande) quantité de liquide à la fois. »

L'attention du médecin doit se porter sur la nourrice.

Une nourriture insuffisante détermine l'agalaxie. Cette remarque a une très grande importance pour l'hygiène des enfants qui n'ont pas d'autre aliment que le lait de leur nourrice. (BOUCHARDAT.)

Infantibus adhuc lactentibus non alio alimenti genere opus est, quam consueta lactis succione. Ad summum si vehementer sitiant et caleant, ne nimia se lactis copia repleant, concedi iis potest aquæ potus frustulo panis triticei infuso temperatæ, aut ex hordeo, aut oryza, aut gramine decoctæ, aut etiam purissimæ, qua non solum sitis extinguatur, verum humores omnes diluantur et refrigerentur.

Nutricibus vero imperandum est, ut a vino, a nimio carniû usu, a pinguibus, acribus, salitis aromaticis aliisque calefacientibus abstineant, et cibis vescantur blandis, magnam partem vegetabilibus, non valde jurulentis, ovis recentibus, piscibus fluvialibus tenerioris texturæ et potui plurissimo, temperatissimo et diluenti indulgeant. Præprimis autem animi tranquillitati hilaritatieque, quod possunt, impensè dare operam debent. (BORSIERI, *De variolis*.)

Le lait des nourrices malades est-il nuisible seulement par



l'insuffisance de ses qualités nutritives ? contient-il des principes irritants, contient-il des éléments morbides transmissibles à l'enfant ?

Un auteur contemporain, qui paraît appartenir à l'école rationaliste pure, ne craint pas de trancher la question de la façon suivante :

« Les maladies de la nourrice, accompagnées d'une altération du lait appréciable à nos moyens d'investigation, n'ont pas sur la santé des enfants une action immédiate, particulière et spéciale à chacune d'elles. Toutes ces affections ont pour résultat commun, chez l'enfant, l'insuffisance de la nutrition et ensuite l'irritation des voies digestives, caractérisée par des coliques, des vomissements et de la diarrhée. Qu'elles soient accompagnées de l'altération du lait désignée sous les noms de *richesse* ou de *concentration*, de son altération par les éléments du *colostrum*, quelquefois par du pus, leur effet n'en est pas moins le même. Toujours les accidents qui se développent ont pour siège le tube digestif, et toujours aussi leur nature est semblable. »

(BOUCHUT, *Maladies des nouveau-nés.*)

La question suivante, soulevée par Wagner, n'a point encore reçu une solution définitive.

Maxima diversa est ratio, nec raro miranda, qua ad parvulos morbi tales transferentur. Partim nimirum lacte, partim perspiratione, partim contactu, partim saliva, partim alia via, morbi ad eosdem transire possunt. (WAGNER.)

S'il nous était permis d'exprimer une opinion, nous dirions : Diverses maladies, soit chroniques, soit aiguës, de la nourrice, altèrent son lait, ce qui est une cause de maladie et de mauvaise alimentation pour le nourrisson ; quelquefois ces maladies peuvent se transmettre au nourrisson. Dans tous les cas,



une des premières règles à suivre pour le régime d'un enfant à la mamelle, c'est que sa nourrice se porte bien.

Convient-il que l'enfant soit soustrait à sa nourrice dès l'instant que celle-ci est atteinte d'une maladie aiguë fébrile ? Ici se placent des considérations d'ordre social en antagonisme avec les considérations d'ordre purement médical. Si la nourrice est la seule source de nourriture pour l'enfant ; si la mère, trop sensible au chagrin de n'être plus la nourrice de son enfant, se désespère, le rôle du médecin est diminué et son intervention reculée jusqu'au moment où les événements ou son habileté auront amené une solution qui concilie tous les intérêts.

Il ne faut point oublier qu'il est des maladies communes à la mère et à l'enfant, et que de ce nombre est la fièvre puerpérale. Laisser un enfant se pendre au sein de sa nourrice atteinte d'accidents puerpéraux graves, c'est exposer l'enfant à la mort, l'expérience de tous les jours démontrant que cette affection est épidémique ou contagieuse au plus haut degré, aussi bien pour les enfants nouveau-nés que pour les mères.

Pour les enfants un peu plus avancés en âge, la nécessité d'une bonne hygiène dans les maladies aiguës est tout aussi démontrée. Une surveillance assidue doit être imposée aux personnes chargées d'accomplir sur eux les prescriptions médicales. L'enfant a moins de moyens d'expression que l'adulte et ses besoins doivent être devinés. Ce que nous avons dit du régime chez l'adulte, et particulièrement du besoin de réparation, s'applique au plus haut degré à l'enfant. On ne doit point fatiguer et abuser son estomac avec des tisanes, ni redouter chez lui les effets d'un aliment trop substantiel ; cet aliment même est souvent mieux digéré que les préparations alimentaires trop faibles et insuffisantes par lesquelles on retarde souvent la convalescence.



On trouve dans les auteurs contemporains quelques préceptes pour l'alimentation des enfants dans certains cas particuliers qu'il importe de connaître. M. Trousseau, à propos du croup et de la trachéotomie chez les enfants, s'exprime ainsi :

Après l'opération, les enfants boivent et mangent avec une extrême facilité. Cette facilité persiste ordinairement pendant quatre ou cinq jours, puis on s'aperçoit qu'ils boivent un peu de travers. Chaque fois qu'ils boivent, il survient une toux convulsive et l'on voit jaillir par la canule quelques gouttes de boisson. Ordinairement cet accident persiste pendant cinq, dix et même quinze jours, surtout quand les enfants boivent vite. Il persiste lors même que l'on enlève la canule et qu'on ferme exactement la plaie du cou. Le plus ordinairement la quantité de liquide qui passe ainsi par le larynx est peu considérable et ne cause qu'une légère incommodité ; mais quelquefois la presque totalité des boissons entre dans la trachée et dans les bronches, causant des accidents inflammatoires graves, et les enfants se refusent alors de boire quoi que ce soit.

J'ai pour règle à peu près invariable, quand cet accident arrive, de priver les enfants de boisson, de leur donner des potages consistants, et notamment du vermicelle, du macaroni cuit au lait et au bouillon, mais en ôtant le lait et le bouillon ; du poisson, de la viande peu cuite, en morceaux assez gros, et j'évite de la sorte les accidents. Ils avalent ainsi les aliments solides, reprennent des forces, et avec les forces la facilité de la déglutition se rétablit, et bientôt les enfants peuvent boire, pourvu qu'ils le fassent lentement.

(TROUSSEAU, *Leçons*.)



### RÉFLEXIONS.

Nous nous sommes tenu jusqu'ici dans les généralités. C'est le propre de la médecine, surtout de la médecine ancienne, d'être fondée sur un ensemble de connaissances vastes, mais manquant souvent de précision et de netteté.

Les grands principes nés de l'observation de tous les temps et de l'expérience de quelques hommes supérieurement doués, ne suffisent plus à l'impatience où nous sommes de tenir enfin des notions positives, certaines, bien déterminées, qui nous permettent, dans un cas donné, de dire quel est l'état du malade et quel régime lui convient.

C'est vers ce but que tendent les travaux de quelques modernes. Nous verrons si ce but peut être atteint prochainement, et quel progrès ont fait faire à la diététique la physiologie et la pathologie expérimentales.

La question la plus importante, dans l'espèce, qui ait surgi depuis plusieurs années, est celle de l'inanition, non qu'elle soit absolument nouvelle, ainsi que nous le verrons, car elle avait été étudiée sous un autre nom dans les cliniques, longtemps avant de l'être dans les laboratoires ; mais elle a pris un caractère de précision scientifique dont notre époque se fait honneur. La physiologie expérimentale est venue, dans cette circonstance, prêter son concours et marquer la voie à la médecine. Ce sont ces travaux surtout que nous examinerons dans la deuxième partie de ce Mémoire.

### DES DANGERS DE L'ALIMENTATION INSUFFISANTE.

..... Mais il est honteux aussi de ne pas reconnaître qu'un malade est faible par inanition, et d'aggraver son état par la diète. (HIPPOCRATE.)

Il faut cependant prendre garde de laisser mourir ses ma-



lades d'inanition, et de laisser éteindre le flambeau de la vie, faute de l'alimenter. Depuis l'introduction de la doctrine dite *physiologique*, j'ai eu plusieurs exemples déplorables de cet accident. (ROSTAN.)

Dans plusieurs cas où les malades soumis à une abstinence rigoureuse déliraient, j'ai vu les symptômes cérébraux se calmer d'une manière instantanée par l'emploi de quelques aliments.

Plus d'une fois, dans les maladies appelées fièvres typhoïdes, les accidents cérébraux ont pu être le résultat d'une diète absolue. (PIORRY, *Mémoire sur l'abstinence.*)

*Ingesta.* — Il est deux inconvénients également fâcheux, qu'il faut éviter avec le même soin : celui de nourrir trop les malades, et celui de ne pas les nourrir assez. Ramazzini s'est élevé avec raison contre l'un et contre l'autre, lorsqu'il a dit que les pauvres succombaient souvent à leurs maladies pour avoir trop mangé, et les riches par la diète trop sévère.

(CHOMEL.)

Pour le traitement du typhus, etc., je dois parler de la diète et du médecin.

Dans une maladie comme la fièvre, qui dure fréquemment quatorze, vingt et un jours, ou davantage, la considération de la diète et de la nourriture est un point important, et sur lequel je suis convaincu qu'on est souvent dans l'erreur. Je suis convaincu que le système de laisser mourir de faim (*starving-system*) a été porté, dans bien des cas, à un excès dangereux, et qu'il y a beaucoup de fiévreux qui sont morts victimes d'une abstinence prolongée. C'est une des erreurs qui ont pris leur source dans les doctrines de ceux qui ont soutenu que la fièvre tenait à une inflammation générale ou topique. Ils supposaient que la fièvre venait d'inflammation, et ils en tiraient cette conclusion immédiate, que, pour la

L.

8



traiter avec succès, il était nécessaire de réduire le système par la *déplétion* et une diète rigoureuse, et de l'y maintenir tout le temps de la maladie. De là ce régime de *diète absolue* des disciples de l'école physiologique et de ceux qui regardaient l'inflammation comme l'essence de la fièvre. Plus les symptômes laissaient voir de marques de l'action inflammatoire, plus l'abstinence imposée était rigoureuse. . . . .

. . . . . Examinons d'abord les résultats de l'abstinence prolongée dans l'état de santé du système. Prenez une personne bien portante et privez-la de nourriture, quelle en est la conséquence? D'abord la faim, qui, au bout de quelque temps, disparaît, puis reparaît. Au bout de deux ou trois jours la sensation prend un caractère morbide; elle ne se borne plus au simple sentiment du besoin et à un désir de nourriture, elle se change en un désir ardent, désordonné, accompagné de tiraillements douloureux dans l'estomac, de soif brûlante; puis, quelque temps après, de sensibilité épigastrique, de fièvre, de délire. Ici surviennent la maladie gastrique et l'inflammation du cerveau, comme résultats de l'inanition (*starvation*) prolongée.

(GRAVES, *Clinical lectures*, p. 118.)

#### DE L'INANITION ET DE L'ALIMENTATION INSUFFISANTE.

Nous possédons sur ce sujet des faits bien dignes d'être retenus. Lisez le récit des derniers moments de ceux des naufragés de la *Méduse* et de l'*Alceste*, qui moururent d'inanition, et vous serez frappés des horribles conséquences de la faim prolongée. Vous verrez que la plupart de ces malheureux entraient dans un état de manie furieuse et offraient les symptômes d'une violente irritation du cerveau. Eh bien, prenez un malade atteint de fièvre et souffrant en même



temps des effets d'une abstinence prolongée, dont la sensibilité est émoussée et dont toutes les fonctions sont dérangées, il est possible que ce malade, surtout s'il est atteint de délire, ne demande pas à manger, quoi qu'il ait besoin d'aliments ; alors si vous ne l'y contraignez pas, si vous ne lui donnez pas les aliments comme un médicament, des symptômes semblables à ceux qui proviennent de l'inanition chez un sujet sain peuvent survenir ; alors peut se montrer une inflammation gastro-entérique ou une maladie du cerveau, conséquence de l'abstinence prolongée.

Vous penserez peut-être qu'il n'est pas nécessaire de donner des aliments à un malade qui semble n'avoir pas d'appétit et ne pas se soucier de manger ; c'est comme si vous permettiez l'accumulation de l'urine dans la vessie, parce que le malade ne témoigne pas le besoin d'uriner.

Vous êtes appelés à intervenir si la sensibilité est diminuée et l'appétit naturel endormi, et vous ne devez pas permettre que votre malade ait à lutter contre les terribles conséquences de l'inanition, parce qu'il ne manifeste pas le désir d'être nourri. C'est ce que je ne permets jamais. Après le troisième ou le quatrième jour de fièvre, je prescris toujours une nourriture douce, et cette nourriture est continuée avec persévérance pendant tout le cours de la maladie.

Voyez quelle ressemblance singulière les symptômes engendrés par une longue abstinence ont avec ceux qu'on observe dans la forme grave du typhus : douleurs d'estomac, sensibilité épigastrique, soif, vomissements, transport au cerveau, injection des yeux, céphalalgie, insomnie, et finalement délire furieux, tels sont les symptômes de l'abstinence prolongée ; il faut y ajouter la tendance à la putréfaction des tissus animaux, attestée par la production de gangrène des poumons.

Il a été démontré par M. Guislain, médecin de l'hôpital



des fous à Gand, que plusieurs fois la gangrène des poumons s'est montrée chez des fous qui avaient obstinément refusé de prendre aucune nourriture. Sur treize malades morts d'inanition, neuf eurent une gangrène des poumons.

Vous voyez que l'inanition donne lieu à des symptômes de maladie de l'estomac, de troubles des fonctions cérébrales et à la mortification du tissu pulmonaire. N'est-il pas permis de supposer que quand un système de rigoureuse abstinence a été observé pendant la fièvre et que l'alimentation a été trop longtemps suspendue parce que le malade n'a pas donné signe d'appétit, et parce que sa sensibilité était déprimée, des symptômes gastriques, cérébraux et pulmonaires peuvent survenir, et que ces symptômes sont analogues à ceux qui résultent de l'inanition ?

Une considération attentive des arguments précédents m'a amené, dans le traitement des fièvres prolongées, à adopter l'avis d'un médecin de campagne d'une grande habileté, qui m'avertit qu'il ne fallait point laisser mes malades mourir de faim. Si j'ai plus de succès que d'autres dans le traitement de la fièvre, je pense que cela est dû surtout à ce que j'ai suivi cet avis....

*Difficulté du choix des aliments.* Ne pas aller d'un extrême à l'autre, ne pas laisser mourir de faim, ne pas charger l'estomac ; d'où : inflammation, tympanite, redoublement de fièvre, etc. J'ai observé plusieurs fois le danger de la réplétion dans les maladies fébriles.

Vous avez vu récemment ici, à l'hôpital, un enfant convalescent mourir de péritonite par cette cause.

J'ai également observé, en ville, une jeune fille qui, contre mes ordres, mangea du beefsteak, dans la première période de convalescence d'une fièvre ; elle retomba aussitôt et mourut d'une entérite en trente-six heures.

(GRAVES, *Clinical lectures*, Dublin.)



Le traitement de la fièvre de famine est extrêmement simple : il se réduit à fortifier d'abord, par quelques gouttes d'un vin généreux mêlé d'eau, les organes digestifs, à donner avec la plus grande prudence des aliments peu abondants et peu substantiels, à en augmenter graduellement et la proportion et la qualité nutritive, à environner les malades d'un air pur et souvent renouvelé, à les laver souvent, enfin à leur imposer une activité en rapport avec leurs forces et un travail proportionné à leur énergie renaissante. Sous l'influence de ce traitement purement hygiénique, on a vu des familles entières revenir insensiblement à la vie.

(DE MEERSMAN, *Fièvre de famine de Flandre*, 1846-47.)

La sécrétion du suc gastrique se suspend plus ou moins complètement dans certains états fébriles, dans quelques cas d'anorexie avec malaise général, sécheresse ou enduit muqueux de la langue. Lorsque ces accidents survenaient chez l'individu observé par M. Beaumont, la membrane muqueuse de l'estomac du malade perdait sa couleur naturelle et son aspect normal, quelquefois elle devenait rouge et sèche, parfois pâle et humide, parfois encore (et, si je ne me trompe, les nosographes n'avaient point mentionné cette forme pathologique) la membrane muqueuse de l'estomac se couvrait de boutons d'abord pointus et rouges, et finissant souvent par suppurer. Dans d'autres circonstances, on voyait des plaques rouges d'un demi-pouce à un pouce de circonférence, et parsemées d'aphthes. Très fréquemment alors la sécrétion gastrique était interrompue; les aliments introduits dans l'estomac y restaient pendant 24 ou 48 heures sans y être chimifiés, leur séjour augmentait les troubles digestifs et le malaise général. Tant que l'estomac était malade, la langue était recouverte d'un enduit et peu humectée.

(BÉRARD, *Physiol.*, t. II, p. 95.)



La diminution ou la suppression de la sécrétion du suc gastrique pendant l'abstinence a été bien établie par les expériences de Tiedemann, Gmelin, Magendie, Blondlot, etc.

Les ramollissements observés dans la membrane muqueuse gastrique à la suite des maladies de long cours sont peut-être souvent le résultat de l'abstinence rigoureuse qu'on a fait subir aux malades. (PIORRY.)

Il n'est pas douteux que les fluides sécrétés par l'estomac, que la salive qui y abonde et qui s'y acidifie, que la bile qui y remonte, que l'air qui y est ingéré par les mouvements de déglutition des malades, ne finissent par irriter l'estomac, lorsqu'ils y séjournent. (PIORRY.)

Que les lésions inflammatoires se dissipent, que la fièvre s'éteigne, que la convalescence se prononce et qu'une bonne alimentation soit trop longtemps différée, on verra les spasmes s'élever; l'hystérie, qui peut-être avait été jusque-là inconnue à la femme, dérouler la variété inépuisable de ses symptômes, jusqu'à ce qu'une véritable fièvre alimentaire, une fièvre physiologique, soit venue remplacer l'éréthisme par la force, et mettre un frein à l'exaspération du système nerveux.

Le sang est régulateur des nerfs.

(TROUSSEAU et PIDOUX, *Médec. analept.*).

Il est des hommes qui périraient de faim avant de maigrir.

(PIORRY, *De l'abstinence, de l'alimentation insuffisante, et de leurs dangers.*)



## L'INANITIATION.

(PHYSIOLOGIE EXPÉRIMENTALE.)

Chossat (*Mémoires de l'Académie des sciences*, 1843), *Recherches expérimentales sur l'inanition*. — « ... Le résultat le plus constant et en même temps le plus important de la privation des aliments, c'est la diminution du poids du corps. Toutes choses égales d'ailleurs, et en particulier à égale durée de l'inanition, la perte diurne est d'autant plus forte que l'animal est plus volumineux.

» Un animal périt lorsqu'il a perdu les 0,4 de son poids normal. On conçoit de quelle haute importance est ce résultat, et de combien d'applications pratiques il est susceptible.

» Chez les sujets morts d'inanition, la graisse a presque complètement disparu. Cette substance éprouve donc une perte relative beaucoup plus forte que celle qui est subie par le reste du corps. Ainsi la perte proportionnelle qui, en moyenne = 0,40, peut chez les animaux très gras s'élever jusqu'à 0,50.

» La perte chez les jeunes animaux n'est que de 0,20.

	Perte diurne proportionnelle.
La durée maximum de la vie a correspondu à. . . .	0,025
La durée minimum de la vie à. . . . .	0,442

» Il découle de là qu'il est jusqu'à un certain point possible, d'après la valeur de la perte proportionnelle diurne, de conclure la durée probable de la vie dans l'inanition.

» Examinons maintenant les effets d'une simple variation, soit dans la quantité, soit dans la nature de l'aliment. Ces effets, que je réunirai sous le titre d'*alimentation insuffisante*, sont de la plus haute importance à étudier, non-seulement à cause des conséquences physiologiques qu'on en peut dé-



duire, mais encore par leur application toute particulière à la pathologie ; car, tout bien analysé, je ne crains pas de dire que dans une foule de cas, peut-être le tiers, peut-être le quart, peu importe ici la proportion exacte, la terminaison d'une maladie n'est autre chose que la solution d'un problème d'alimentation.

» Ainsi donc, dans l'alimentation insuffisante, le corps se détruit d'une quantité de matière animale proportionnée au déficit de l'aliment, fournissant de sa propre substance pour la dépense journalière du corps tout ce que l'aliment lui-même ne donne pas. C'est là la loi des régimes.

» Chez un animal privé d'aliments, une ingestion d'eau *hors de proportion avec la soif*, au lieu de soutenir la vie, tend au contraire à la raccourcir ; car l'animal périt plus tôt et ne supporte qu'une perte de poids moindre que s'il avait été privé d'eau.

» *Estomac.* — L'inanition s'accompagne d'un certain degré de ramollissement dans la portion mince de l'épithélium, c'est-à-dire vers le cul-de-sac des orifices cardiaque et pylorique. Et comme ce ramollissement ne saurait être un effet cadavérique, puisqu'on ne l'observe pas dans les autopsies d'état normal, il en résulte qu'on doit le considérer comme l'effet naturel de l'inanition.

» Ce ramollissement est dû à l'action des sucs digestifs sur la portion de l'épithélium que sa disposition anatomique et son peu d'épaisseur exposent le plus à l'action de ces sucs.

» *La caloricité perdue par le passage du corps à l'état de mort imminente ne se recouvre point par le réchauffement artificiel. La caloricité perdue se recouvre par la digestion.* »

L'auteur semble n'avoir eu qu'un but, diriger l'attention des médecins vers l'application de ses expériences à l'homme malade ; il termine ainsi son mémoire :



« Bichat et les physiologistes qui se sont occupés du même sujet avant et après lui, ont jeté le plus grand jour sur les causes de la mort, en les classant d'après les fonctions qui servent à l'introduire. En divisant la mort en mort par le cerveau, mort par le poumon, et mort par le cœur, ils parcouraient la série des trois fonctions vitales, et semblaient ainsi avoir épuisé la question.

» Et cependant, quand on arrive aux faits, il est positif qu'on n'explique par là qu'un petit nombre de cas de mort, et que la grande majorité de ceux soumis à notre observation échappe à cette classification. Même dans des cas qui sembleraient le mieux se prêter à cette division, dans la phthisie pulmonaire, par exemple, qui pourrait dire qu'en général la mort arrive par asphyxie ; puisque le poumon, le jour de la mort, n'est ordinairement pas plus lésé qu'il ne l'était la veille, et que la veille, il suffisait à l'oxygénation du sang ? D'un autre côté, qui n'a pas été témoin de ces autopsies, dans nombre de maladies fébriles, dans lesquelles on ne retrouve d'autre altération morbide que des lésions souvent des plus insignifiantes du canal intestinal, lésions que, sans faire violence à son jugement, on ne saurait considérer comme des causes suffisantes de mort ?

» C'est que la classification de Bichat n'explique pas tout, et qu'aux trois modes qu'il indique, il faut en joindre au moins un quatrième, la mort par l'appareil digestif, ou l'inanition, dont nous venons de tracer l'histoire. Et en effet, que l'on veuille bien y réfléchir : puisque l'alimentation insuffisante a, sauf pour la durée, identiquement les mêmes effets d'inanition que l'abstinence absolue, il est clair que, dès que l'alimentation devient, je ne dirai pas suspendue, mais seulement diminuée, la question d'inanition se soulève, et que l'inanition complète n'est plus qu'une affaire de temps.

» L'inanition, on peut donc le dire, est la cause de mort

L.

9



qui marche de front, et en silence, avec toute maladie dans laquelle l'alimentation n'est pas à l'état normal. Elle arrive à son terme naturel, quelquefois plus tôt et quelquefois plus tard que la maladie qu'elle accompagne sourdement, et peut devenir ainsi maladie principale, là où elle n'avait d'abord été qu'épiphénomène. On la reconnaîtra, dès qu'on le voudra, au degré de destruction des chairs musculaires, et l'on pourra à chaque instant mesurer son importance actuelle par le poids relatif du corps. » (CHOSSAT.)

### L'INANITIATION.

#### *Travaux des médecins contemporains.*

La médecine pure n'a pas tardé à profiter des leçons de la physiologie expérimentale, et plusieurs auteurs, se réglant sur le mémoire que nous venons d'analyser, entreprirent sur l'homme des études qui semblent leur avoir donné des résultats à peu près identiques avec ceux qui avaient été obtenus par M. Chossat sur les animaux. On attribua à l'inanition plusieurs accidents qui jusque-là avaient été mis sur le compte de la maladie elle-même ; on rechercha plus exactement les signes indicatifs de l'inanition et de la limite des forces vitales abandonnées à elles-mêmes ; on tenta de fixer avec plus de précision et de rigueur les préceptes de l'hygiène alimentaire dans le cours des maladies, et nul doute que de semblables travaux ne soient de nature à faire progresser la médecine en ce qui concerne le régime dans les maladies aiguës. L'attention est portée aujourd'hui de ce côté.

La thèse de M. Bouchardat sur l'alimentation insuffisante contient quelques-unes de ces recherches nouvelles. Mais le plus remarquable travail qui ait paru depuis peu sur cette question, est celui que M. Marrotte a publié dans le *Bulletin de thérapeutique* (*De l'inanition*).



Dans la plupart des maladies aiguës, ou les sucs gastrique et pancréatique ne sont pas sécrétés, ou ils ne contiennent pas les ferments nécessaires pour la dissolution des aliments; si vous introduisez alors dans l'appareil digestif un aliment solide, il ne sera pas dissous, il se comportera comme un corps étranger. C'est ainsi que j'ai retrouvé dans les selles des convalescents des aliments non digérés, qu'ils avaient pris au repas qui avait précédé l'invasion de la maladie.

(BOUCHARDAT, *Thèse*, 1852.)

L'amaigrissement, dans de certaines limites, ne suffit pas seul pour affirmer que la constitution est menacée par une alimentation insuffisante, car la diminution de la graisse peut coïncider avec l'état de santé; mais la disparition des reliefs musculaires, l'amincissement des muscles, est un indice à peu près certain que la réparation du corps est insuffisante.

(PH. BÉRARD, *Cours de physiol.*, t. I, p. 543.)

M. Guislain insiste sur le caractère du refroidissement du corps chez les aliénés inanitiés. (*Loco citato.*)

*De l'influence de l'alimentation insuffisante sur l'économie animale.* (HEBRAY, *Thèse*, Paris)... Symptômes de l'inanition :

Vomissements, diarrhée, affaiblissement progressif du cerveau, atonie musculaire portée jusqu'à l'impuissance de contractions. L'estomac cesse de fonctionner convenablement, il oublie, ou mieux ne trouve plus à exercer ses fonctions assimilatrices; l'aliment n'est plus qu'un corps étranger dont la présence détermine une irritation gastrique dévoilée par le trouble dynamique général. Et si, par erreur du diagnostic, on prolonge la diète et l'on applique des sangsues, on verra tous ces phénomènes augmenter : c'est souvent en pareil cas que chaque piqûre devient un ulcère rebelle, ou qu'on a une peine infinie à arrêter le sang qui s'en écoule. Enfin, sur-



viennent les convulsions, une névrossthénie complète, le marasme squelettique, et la mort suit de près.

Chez les individus soumis à l'inanition, la proportion des globules diminue et la proportion d'eau augmente.

... On voit des hémorrhagies survenir et des pétéchies se former... épistaxis d'autant plus abondantes qu'on saigne plus. (HEBRAY.)

*Diète.* — Dans les maladies aiguës, la diète est parfaitement supportée et ne détermine aucune phénomène appréciable. C'est à elle, toutefois, qu'il faut attribuer la diminution de proportion des globules qui survient dans toute maladie aiguë, et qui, persistant pendant la convalescence, contribue à la faiblesse des malades et détermine un état d'anémie plus ou moins caractérisé.

(*Traité élémentaire d'hygiène*, par A. BECQUEREL.)

Les effets de l'abstinence prolongée, comme je l'ai constaté par de nombreuses observations, sont donc ceux des pertes de sang; aussi les accidents qui les suivent sont les mêmes que ceux produits par les hémorrhagies. La faiblesse, la difficulté des mouvements, la lenteur et le peu d'énergie des fonctions, des syncopes fréquentes, pour peu que la tête soit élevée, et la mort par défaut de liquides et par le défaut d'excitation cérébrale : telle est la succession ordinaire des phénomènes. (PIORRY, *De l'abstinence*,... Mémoire.)

MARROTTE (1), *Étude sur l'inanition* (*Bullet. de therap.*, 1852). — Le médecin auquel est confiée la vie d'un malade ne peut pas attendre, pour l'alimenter, que les effets de l'abstinence sautent aux yeux des moins clairvoyants, que l'organisme soit réduit au degré de faiblesse qui le rendra impuissant à élaborer les substances alimentaires. Il doit saisir le moment où l'inanition va dépasser les limites compatibles

(1) Tout ce qui suit est extrait du Mémoire de M. Marrotte.



avec le maintien de la vie, et glisser sur la pente dangereuse qui conduit rapidement à la mort; et pour cela, il lui faut souvent démêler les symptômes propres à l'inanition au milieu des symptômes étrangers qui les obscurcissent, les uns appartenant à la maladie, les autres aux agents thérapeutiques.

Lorsque la maladie arrive à son terme avant l'inanition, c'est-à-dire avant que l'organisme n'ait subi une exténuation dangereuse, l'incertitude est difficile; les malades éprouvent, en général, le sentiment de la faim avec la netteté qui caractérise les besoins légitimes; le désir de prendre des aliments n'est pas le résultat d'un raisonnement qui calcule le temps écoulé depuis le commencement de la diète.

La faim véritable, la faim de l'estomac, doit toujours être prise en considération. Il n'est pas nécessaire d'attendre, pour la satisfaire, le calme complet de la circulation, et surtout la disparition intégrale des manifestations organiques des maladies. Ici se révèle toute l'importance qu'il y a à distinguer entre elles la lésion et la maladie; à saisir le moment où la lésion cesse de participer à la vie de la maladie et n'en est plus qu'un reliquat. Des médecins ont laissé leurs malades mourir de faim pour avoir méconnu ce principe de pathologie générale; d'autres sont allés plus loin, ils ont dirigé des médications énergiques, saignées, vésicatoires, altérants, contre des lésions qui ne demandaient qu'une alimentation bien dirigée pour guérir...

... On s'attache d'autant plus à l'erreur que, loin de se résoudre sous l'influence de la diète, les lésions restent stationnaires ou s'accroissent; que la faim disparaissant par les progrès de l'inanition, sa manifestation passagère est regardée comme l'expression d'un faux besoin, et que les malades finissent par mourir de la cachexie famélique qui a



été prise pour une exacerbation de la maladie primitive. Cette remarque est capitale.

Quelques malades ne ressentent pas la faim ou la ressentent si peu accentuée, si passagère, qu'eux-mêmes n'en tiennent aucun compte : elle ne se réveille qu'au contact des aliments. Quelquefois ce réveil est subit ; d'autres fois il se fait attendre plusieurs jours. Si le médecin ne reconnaît pas l'inanition à la lenteur du pouls et de la respiration, à la température peu élevée de la peau, à l'inappétence elle-même ; s'il ne contraint pas, en quelque sorte, son malade à manger ; s'il ne supplée pas à l'abondance des repas par leur multiplicité, la faiblesse fait des progrès et la mort arrive à pas plus ou moins lents.

*Perte du poids du corps (1).* — Les pesées sont un moyen de laboratoire impraticable sur des hommes.

La destruction des chairs musculaires est un signe d'une bien plus haute valeur.

Que l'amaigrissement coïncide avec la convalescence ou qu'il ait lieu avant la terminaison de la maladie, il a la même signification : il indique les progrès de l'inanition et la nécessité de nourrir le malade.

*Diminution de la chaleur animale, de la respiration et de la circulation.* — Dans les premières périodes des maladies aiguës de longue durée, le mouvement fébrile empêche encore de mesurer les progrès de l'inanition ; mais vers la fin, et lorsqu'elle a marché plus vite que la maladie, la dépression des trois fonctions précédentes a une signification précieuse.

Cette dépression est souvent aussi marquée que celle qui accompagne le début de la convalescence ; elle se fait par une transition en général assez brusque, d'un état de fièvre très prononcé, chaleur vive et ardente de la peau, fréquence du

(1) Cette partie est calquée sur le Mémoire de M. Chossat.



pouls, etc..., à un état normal ou presque normal, peau peu chaude ou même fraîche, pouls variant de 70 à 75, descendant quelquefois jusqu'à 50.

Si le malade est maintenu à la diète, les symptômes de l'inanition se dessinent davantage, tandis que ceux de la maladie s'effacent. La chaleur animale, la circulation et la respiration en particulier, éprouvent un abaissement de plus en plus marqué, et l'on voit souvent apparaître quelques-uns des accidents que nous décrivons plus haut : vomissements, diarrhée, *subdelirium*, etc. Si on lui donne, au contraire, des aliments, ces accidents disparaissent, le pouls se relève, la chaleur de la peau augmente; la fièvre elle-même peut se rallumer et devenir un véritable bienfait, si on sait la maintenir dans de justes limites par une alimentation habilement ménagée, puisqu'elle permet à l'organisme de fonctionner régulièrement avec la maladie. La dépression de la chaleur, du pouls et de la respiration, devient donc un thermomètre fort utile pour dispenser et pour régler l'alimentation dans quelque condition qu'on la rencontre.

La réaction passagère sur laquelle je cherche à fixer l'attention s'observe à une époque où l'inanition, tout en entrant dans une période digne de fixer l'attention, ne menace pas encore immédiatement la vie. Ce réveil synergique de trois fonctions capitales indique un certain fonds de vitalité. Aux approches de la mort, pendant les deux ou trois jours qui la précèdent, la respiration et la circulation peuvent encore s'accélérer; mais alors la chaleur ne se relève pas, et, de plus, l'accélération des deux autres fonctions n'a plus la tenue, la régularité, signalées plus haut: le pouls est fréquent, mais inégal, irrégulier, intermittent; à une série de pulsations précipitées succède une série de pulsations lentes et rares; des oscillations semblables s'observent dans les mouvements de la respiration. Si à ces symptômes s'ajoutent du subdeli-



rium, un état comateux, la dilatation quelquefois inégale des pupilles, on pourrait croire à une affection cérébrale, comme j'en donnerai des exemples.

Qu'on me permette de rappeler, à propos des troubles de la circulation, les hémorrhagies et les épanchements sanguins interstitiels par lesquels l'appauvrissement du sang se traduit quelquefois à une période avancée de l'inanition. Je les ai vu prendre pour un état purement pathologique; on avait regardé comme un symptôme de purpura des taches de sang épanché à la partie interne et supérieure des cuisses et à la partie inférieure de l'abdomen, chez une femme qui se mourait d'une gastrite famélique, développée à la fin d'une fièvre typhoïde, et dont je rapporterai l'histoire un peu plus loin.

*Modification des sécrétions.* — L'inanition a pour effet général de diminuer les sécrétions. La salive est rare; la sécrétion du suc gastrique est complètement arrêtée, ou au moins considérablement diminuée; les urines sont rares, fortement animalisées; la peau se sèche; les mamelles ne sécrètent plus de lait.

Cette sécheresse des surfaces qui reçoivent les produits de sécrétions devient donc un signe de l'inanition, lorsqu'elle survient à une période avancée des maladies, et qu'elle coïncide avec une diminution de l'éréthisme fébrile.

S'il ne s'agissait ici que des diarrhées colliquatives, aussi souvent observées chez les malades que chez les animaux arrivés les uns et les autres à la période ultime de l'inanition, et qui ont été si fréquentes dans la fièvre de famine des Flandres, je me contenterais d'en faire mention: la cachexie famélique donne à la diarrhée sa signification véritable; mais il y a, pour les flux intestinaux comme pour les hémorrhagies, des cas où il est difficile de déterminer s'ils sont un symptôme de la maladie seule, ou si l'inanition y a quelque



part, les symptômes pathologiques n'étant pas encore complètement effacés, et l'inanition n'ayant pas encore des caractères bien tranchés. Ces flux de nature mixte se manifestent plus volontiers dans les affections qui ont la diarrhée pour symptôme, telles que les fièvres gastriques et typhoïdes.

La privation ou la suspension des aliments, le sous-nitrate de bismuth, le diascordium, la thériaque, l'opium, etc., ne parviennent pas à les arrêter, ni même à les modérer; tandis qu'on obtient ce résultat avec une alimentation réparatrice sous un petit volume, si l'on sait y mettre le soin et la persistance nécessaires... La diarrhée dure quelquefois cinq, six, huit, dix jours, malgré de bonnes conditions de régime; mais, en considérant que l'état général du malade s'améliore, que la diarrhée n'est pas aggravée par l'alimentation substantielle, et que plus tard elle subit une diminution progressive, il est difficile de se tromper sur sa nature.

L'inanition n'a pas seulement pour effet de diminuer les sécrétions; elle leur imprime un caractère de putridité, une fétidité remarquable pour tous les observateurs. Chez les malades atteints de fièvres (fièvres gastriques, fièvres typhoïdes, fièvres paludéennes pseudo-continues), susceptibles de revêtir facilement la forme adynamique, cette modification putride des sécrétions peut en imposer. La fétidité de l'haleine, la sécheresse fuligineuse de la langue, la fétidité de l'urine et des déjections, l'enduit sale et crasseux de la peau, ont été pris quelquefois pour des symptômes d'adynamie véritable.

M. Paul Dubois a signalé l'acidité de l'haleine comme un phénomène habituel aux femmes enceintes qui meurent par suite de vomissements incoercibles. J'ai rencontré l'acidité de l'haleine plusieurs fois.

Avant de fléchir au point de ne pouvoir plus se relever de



lui-même, l'organisme fait, bien souvent, un dernier appel ; appel quelquefois énergique, d'autres fois timide, et qui, à cause de cela, n'est pas toujours entendu et écouté...

..... Il en est chez qui la faim ne parle pas si on les interroge ou s'ils s'interrogent eux-mêmes ; il est même nécessaire que l'ingestion d'un peu de bouillon et de vin réveille l'instinct de l'estomac. Enfin, les malades épuisés par une affection grave et par une longue abstinence sont incapables d'exprimer le besoin de manger par une demande directe ; il faut en saisir la manifestation au milieu de leur délire loquace.

Si les aliments dépassent une certaine quantité, la faim fait place à la satiété, la fièvre s'allume et les phénomènes pathologiques reprennent leur intensité première. Si l'on ignore cette circonstance, on suspend toute nourriture, et l'on expose de nouveau le malade aux dangers de l'inanition, tandis qu'on n'a fait que dépasser les limites d'une indication légitime.

*Vomissements par inanition.* — Ex hac causa obnoxii sunt vomitus... Homines a morbis et tolerata sub iis inedia debilitati, in quibus parcius quoque ciborum, maxime solidorum, quantitas vomitum ciere potest. (F. HOFFMANN.)

Le vomissement, qui reconnaît pour cause une alimentation insuffisante, n'est point un phénomène essentiel de l'inanition comme l'abaissement de la température, la faiblesse et la rareté du pouls, l'anémie et l'amaigrissement ; il a donc habituellement besoin de causes accessoires pour se manifester. Ces causes accessoires sont les dispositions naturelles ou acquises, l'enfance, le sexe féminin, la faiblesse, le tempérament nerveux, certaines idiosyncrasies. Ce sont encore l'usage prolongé et excessif des boissons émollientes et l'ab-



sence prolongée des aliments, double cause qui développe un érétisme de l'estomac par atonie, par défaut de stimulus, etc.

Les vomissements par inanition se développent aussi bien chez les malades qui prennent déjà quelques aliments, surtout des aliments liquides ou semi-liquides, que chez ceux qui sont maintenus à une diète absolue, aussi bien chez les malades qui ont conservé l'appétit que chez ceux qui l'ont perdu. Leur apparition a souvent été pour moi une indication de donner de la viande à des individus auxquels j'avais accordé du bouillon et même de la soupe depuis plus ou moins longtemps, et jamais elle ne m'a trompé. Le fait est d'autant plus utile à connaître qu'avec les premiers vomissements coïncident quelquefois une augmentation momentanée du pouls et de la chaleur, la soif et la sécheresse de la langue, etc., surexcitation éphémère que nous avons indiquée plus haut.

Ce genre de vomissement s'effectue, la plupart du temps, sans efforts et par les seules contractions de l'estomac ; ils sont rarement précédés et suivis de violentes nausées, de douleurs épigastriques intenses. Ils ont lieu d'abord le matin ; plus tard ils se répètent dans la journée, presque toujours après l'ingestion de boissons prises en abondance.

Les tisanes, et en première ligne celles qui sont fades et émoullientes, sont rejetées de préférence aux substances alimentaires ; si les substances alimentaires sont rejetées, ce seront d'abord celles qui sont liquides ; plus rarement les substances semi-liquides, presque jamais les matières solides. Les aliments insipides sont moins facilement gardés que ceux qui sollicitent l'estomac par leurs propriétés stimulantes.

Il suffit ordinairement de suspendre les tisanes, de les remplacer par du bouillon et de l'eau rougie, pris en petite quantité à la fois ; d'augmenter rapidement la quantité et la qualité des aliments, pour que les vomissements cessent.



C'est par le délire que l'alimentation insuffisante manifeste son influence sur la vie de relation, dans l'immense majorité des cas. Il est rarement bruyant et agité ; des rêvasseries, de la loquacité, quelques idées fixes, en constituent le fond habituel. Si l'on interpelle le malade, en lui adressant des questions bien accentuées, il est assez facile de fixer un moment son attention et d'en obtenir des réponses satisfaisantes... ; sur le soir et pendant la nuit ses divagations sont plus fortes.

Lorsque l'inanition est arrivée à la période adynamique, les malades sont beaucoup plus difficiles à nourrir. Non-seulement ils ne désirent pas les aliments, mais ils les repoussent ; quelquefois avec une résistance, avec une force de volonté dont on ne les croirait pas capables. Il faut alors les leur mettre dans la bouche, les stimuler du geste et de la voix pour qu'ils se décident à les avaler ; et cela, bouchée par bouchée, en y mettant le temps et la patience convenables.

Rien n'est plus propre à contrarier les bons effets du régime que les tisanes, puisque nous les avons retrouvées comme cause déterminante des vomissements.

Le vin doit être réservé en général pour la journée. Il est bon de ne pas le donner constamment pur, ni en trop grande quantité. 500 grammes en 24 heures sont une quantité qu'il est bon de ne pas dépasser. Le vin pur sera donné de préférence après l'ingestion des aliments solides, et chez les malades qui vomissent.

FIN.