

sement composé de : trois potages au lait épais, avec orge, semoule, pâtes, etc. ; œufs brouillés au jus de viande ou aux fines herbes, pieds de veau ou de mouton, cervelles, volaille bouillie ou en purée, poissons maigres, plats et à chair blanche, cuits simplement à l'eau et au sel, purées de pommes de terre, laitue et chicorée cuites, crèmes renversées, marmelades, fromage à la crème. Comme pain, je conseille la mie de pain de ménage desséchée au four ; comme boisson, une bière de malt légère ou, en cas d'intolérance possible pour la bière, de la tisane d'orge très chaude, aiguisée de quelques gouttes de cognac. Je proscriis impitoyablement tous les aliments fermentescibles et je conseille la mastication lente et prolongée de tous les aliments.

Si l'on songe que l'entérite glaireuse s'accompagne volontiers d'un état gastrique plus ou moins violent, expliquant l'habituelle intolérance aux médications, on sera obligé de conclure à la parfaite innocuité, pour la muqueuse gastrique, des granules de sulfhydryal, administrés à la dose moyenne de vingt par jour, d'une manière fractionnée et progressive. Je donne d'abord, les trois premiers jours, un granule toutes les deux heures, puis deux à la fois, toujours toutes les deux heures, et finalement deux toutes les heures. Dans une de mes observations, j'ai atteint, sans aucun inconvénient, la dose de 40 dans les 24 heures : lorsqu'on évoque l'histoire récente de tous les avatars de l'antiseptie interne, si souvent destructive de l'estomac, on est porté à supputer les services que le sulfhydryal est capable de nous rendre dans les gastropathies. Je reviendrai sur ce chapitre au cours d'une étude ultérieure. Pour ce qui concerne l'entérite glaireuse, j'ai noté une guérison complète au bout de 15 jours, sans récurrence. Les autres cures ont été effectuées dans un délai de six semaines à quatre mois, le sulfhydryal étant suspendu, en moyenne, deux semaines sur

cinq, avec continuation du régime et des lavements.

L'amélioration s'est surtout manifestée par la cessation rapide des évacuations glairo-membraneuses et la production de selles molles, d'un brun verdâtre, dépourvues de toutes mucosités et exhalant une odeur, marquée et franche, d'acide sulfhydrique. Lorsque j'ai pu obtenir de mes malades un repos prolongé au lit (15 heures sur 24, par exemple), j'ai obtenu des résultats curatifs plus rapides et plus complets. Le repos au lit possède surtout une merveilleuse influence contre l'élément douloureux, *entéralgique*, de la maladie. Or, cet élément me paraît jouer un rôle réel dans la pathogénie sécrétoire (comparez avec l'épiphora des névralgies faciales, etc...). Mais le repos agit moins bien *sans le sulfhydryal*, qui, par le fait de son pouvoir stimulant et sédatif tout ensemble, possède une action spécifique probable contre la contracture spasmodique du côlon.

Dans une de mes observations, il s'agissait d'une femme de 34 ans, souffrant, depuis cinq ans déjà, d'une affection utéro-ovarienne, qui avait joué un rôle étiologique prédisposant. Or, à mon grand étonnement, cette affection s'amenda, parallèlement à l'amélioration notable survenue dans l'état de l'intestin ; j'ignore si, dans ce cas, la guérison complète de l'entérite s'est effectuée (n'ayant pas revu la malade, retournée au Caucase qu'elle habite avec sa famille).

Rappelons ici que l'entérite *glutineuse interstitielle* de l'École anatomique, dénommée plus simplement, de nos jours, *côlites glaireuses*, a été comparée, par nombre d'auteurs, à une sorte de *croup* intestinal. On pourrait en inférer que le sulfhydryal, reconnu, depuis Fontaine, comme si actif pour la désagrégation et la déliquescence des fausses-membranes diphtéritiques, agira davantage dans le type membraneux, concrété ou *scybaliq*ue de l'entérite. Or, je n'ai pas observé qu'il en fût ainsi, les formes muqueuses