

les expériences faites par Josué (Archives générales de médecine, 1er novembre 1904) avec la nicotine ont échoué, c'est parce que les doses injectées (0 gr. 3) étaient beaucoup trop faibles.

TRAITEMENT DES DYSPEPSIES PAR FERMENTATIONS ANORMALES

PAR M. LE PROFESSEUR ALBERT ROBIN

Dans une remarquable leçon, professée à l'hôpital Beaujon, publiée, "Bulletin général de thérapeutique", M. le professeur Robin a exposé le traitement des dyspepsies par fermentations anormales.

Le malade, auquel le traitement spécial doit être attribué était un ancien saturnin, décharné, aux traits tirés, à l'aspect hâve. Il souffrait depuis douze ans de crises gastriques douloureuses, avec éructations, qui se répétaient tous les mois pendant une huitaine de jours.

Ce malade était pris tout à coup d'une douleur épigastrique avec irradiations dans les flancs et la région des reins. Puis il éprouvait des brûlures, des aigreurs, de l'anxiété respiratoire avec une sorte d'angoisse générale et le tout était suivi d'éructations. Enfin, ces éructations se compliquaient de vomissements, d'abord alimentaires, puis bilieux, qui s'effectuaient au milieu de rejets de torrents gazeux. Enfin, il présentait un ballonnement du ventre persistant. La langue était sale, l'haleine fétide.

Avec un appétit relativement bon, il ne mangeait cependant pas, parce que loin d'éprouver un soulagement quelconque après son repas, il ne faisait que souffrir davantage.

L'analyse chimique du suc gastrique a montré qu'on n'était pas en présence d'un hypochlorhydrique : sa chlorhydrie était normale, mais une partie de son acide chlorhydrique était saturée par des bases ammoniacales dérivant des fermentations des matières albuminoïdes.

C'est un phénomène peu connu, mais extrêmement intéressant, que cette fermentation ammoniacale dont on trouve le corollaire dans la diminution des peptones et des syntonines dans le contenu gastrique, tandis que la digestion des féculents est bonne.

Pour combattre ces symptômes, M. Robin recommande le traitement suivant :

- 1o. Donner des aliments aussi peu fermentescibles que possible ;
- 2o. Éviter les stases alimentaires prolongées ;
- 3o. Pratiquer l'antiseptie stomacale par des procédés qui ne soient pas, en même temps, antiseptiques ;
- 4o. Régulariser la sécrétion gastrique :

Voici comment il réalise ces indications.

1o. Alimentation.—Puisque, chez ce malade, dit M. Robin, les fermentations s'accomplissent aux dépens des albuminoïdes, nous diminuerons et supprimerons même ces aliments, si possible, et en premiè-