

vicieuse, le patient se trouve soulagé par l'absorption d'une certaine quantité de substances albuminoïdes, et il peut ainsi utiliser l'abondance d'acide produit au fur et à mesure de sa production. Mais il peut arriver aussi que l'appétit soit normal.

Des états pathologiques variés se font sentir lorsque les aliments sont introduits dans l'estomac. Il en résulte des picotements, des sensations de fourmillement, d'arrachement, de torsion, de brûlures, etc. C'est à la fin du repas que se font sentir ces troubles fonctionnels.

Une soif ardente, accompagnée de sensation d'acidité ne tarde pas à se manifester. Des douleurs s'irradient vers l'intestin, les hypocondres, et remontent vers l'œsophage, donnant ainsi l'illusion d'une angine de poitrine.

Il survient de l'oppression, des palpitations, des troubles cardiaques, du refroidissement des extrémités et du pyrosis. Les signes physiques consistent dans une douleur locale très appréciable au toucher, et dans le gonflement fréquent dans la région épigastrique, qu'il est facile de voir et de préciser par le palper qui permet de se rendre compte de l'étendue de la dilatation stomacale.

Le malade est pris de nausées et de vomissements, et éprouve parfois des besoins d'aller à la selle. Une sensation de tenesme et de brûlures anales est la conséquence de la production de selles acides. Il y a tympanisme stomacal et intestinal très prononcé.

J'ai dit précédemment que l'hyperpepsie était liée à des troubles fonctionnels ou organiques du système nerveux. En effet, cet état se rencontre assez souvent dans le tabes, la neurasthénie, l'hystérie et d'autres variétés de névroses.

Nous avons pu observer dans notre pratique plusieurs cas de névroses où nous avons constaté des vomissements à chaque repas et des douleurs gastro-intestinales assez prononcées. L'amaigrissement se faisait rapidement, tant sous l'influence de l'insuffisan-

ce alimentaire que des entraves de la nutrition, et sous l'empire du cortège des souffrances et des appréhensions. Ces malades n'étaient ni plus ni moins que des hyperpeptiques victimes de la forme intense de la maladie.

Il arrive que certains malades, dans l'intervalle des repas, ressentent une dépression nerveuse très accentuée avec une sensation de brisement et d'irritabilité du côté du système nerveux ; d'autres se trouvent très bien. La variété est assez grande, mais on peut dire que si l'hyperpepsie se rattache à la neurasthénie, il arrive souvent que la neurasthénie en est la conséquence.

Il faut donc considérer au point de vue symptomatologique que l'hyperacidité dans l'hyperpepsie agit en exagérant le travail chimique et mécanique de la digestion qui se fait plus rapidement.

Divers accidents peuvent encore survenir. Nous serons en droit de redouter, soit la consommation, soit une hémorragie produite par ulcération, soit encore la péritonite aiguë par perforation, et aussi le syncope par le fait d'une altération cardiaque.

L'hygiène, le régime et la médication rationnelle joueront ici un grand rôle au point de vue du traitement.

L'hyperpeptique doit être d'une grande sobriété et évitera les fatigues des travaux physiques et intellectuels. Il usera avec avantage de promenades à pied sans aller jusqu'à la fatigue. Tout exercice physique ou moral lui sera formellement interdit au moins les deux premières heures qui suivent le repas. Il pourra rester étendu sur une chaise longue pendant ce temps et fera en sorte d'éviter le sommeil.

L'abstinence des vins alcooliques, de Bordeaux, de Bourgogne, doit être complète. L'usage de la bière est permis, pourvu qu'elle ne soit pas alcoolique. On peut autoriser l'usage des eaux minérales, etc., coupés avec très peu de vin blanc.

La charcuterie, les viandes de conserve, le gibier faisandé, les crustacés, les coquillages,