

Voici d'abord les grands syndromes colitiques, exposés par M. le Professeur Carnot. Il passe en revue les fonctions coliques, les troubles fonctionnels du côlon et les grands syndromes colitiques: troubles du transit colique; troubles de l'élaboration colique; signes coprologiques de cœlite; réactions coliques à distance.

M. Carnot traite ensuite les cœlites amibiennes et les diverses cœlites parasitaires (à lamblia, à trichocéphales, à protozoaires, etc.)

Les cœlites infectieuses spécifiques, traitées par M. le Docteur Harvier, comprennent la cœlite à bacille de Shiga ou dysenterie bacillaire, la cœlite à bacille typhique et à bacilles paratyphiques, les cœlites tuberculeuses; cet ensemble constitue un chapitre particulièrement intéressant.

Les cœlites urémique, mercurielle, goutteuse, etc., forment le groupe des cœlites toxiques que M. Harvier a décrites avec un soin particulier.

C'est à lui aussi que l'on doit l'important chapitre des cœlites cryptogénétiques comprenant les syndromes colitiques de l'enfant et de l'adulte, le diagnostic et le traitement des cœlites, les cœlites segmentaires et la colopathie muco-membraneuse.

Les rectosigmoïdites sont clairement exposées, avec tous les détails utiles, par le Docteur Friedel.

Enfin M. Lardénnois termine le volume par un chapitre à méditer tout particulièrement: Les complications chirurgicales des cœlites (déformations, ectasies, allongements des côlons, péricolites, rétentions coliques).

Voilà en somme un livre indispensable au praticien, car il ne trouvera nulle part ailleurs la question des cœlites aussi bien mise au point des idées actuelles.

Ve volume continue dignement et utilement la série du cours de gastro-entérologie de l'hôpital Beaujon, dont le premier volume, paru récemment: "Les Ulcères digestifs", faisait bien augurer de cette collection. Et maintenant souhaitons même réussite au prochain volume en cours d'impression: "Les Cancers digestifs".

LONGUEUR DU CORDON

La longueur du cordon ombélical est loin d'être constante. Le Dr Lorient accoucheur à la clinique obstétricale de Marseille, a relevé les statistiques suivantes portant sur 1000 cas.

Pour faire cette statistique, le Dr Lorient n'a retenu que les grossesses d'apparence normale où l'enfant paraissait bien à terme et pesait au moins 3 kilogrammes.

Nous résumons le détail des cas dans le tableau suivant:

De 20 à 30 centimètres.....	3 cas
De 30 à 40 centimètres.....	28 cas
De 40 à 50 centimètres.....	190 cas
De 50 à 60 centimètres.....	536 cas
De 60 à 70 centimètres.....	157 cas
De 70 à 80 centimètres.....	62 cas
De 80 à 90 centimètres.....	17 cas
De 90 à 100 centimètres.....	7 cas

Dans plus de la moitié des cas, les limites du cordon oscillent donc entre 50 et 60 centimètres (20 et 24 pouces).

Ce tableau montre de plus qu'il est plus fréquent de rencontrer un cordon exagérément long qu'un cordon exagérément court. Ceci explique la fréquence relative des circulaires que l'on rencontre 1 fois sur cinq environ.