

# NOTES THERAPEUTIQUES

Dr L. B. FORTIER, Professeur de Thérapeutique, et Dr M. H. LEBEL, Assistant à l'Hôtel-Dieu.

## LA SAIGNEE ET SES INDICATIONS, UN DISPOSITIF NOUVEAU POUR LA PONCTION VEINEUSE

Par E. Renaux.

—La saignée n'a pas encore repris dans la thérapeutique la place à laquelle elle a droit. Cependant ses indications sont bien nettes et découlent de l'action physiologique exercée par la soustraction sanguine.

L'auteur rappelle les indications de la saignée. C'est d'abord la pneumonie où son rôle a été ramené surtout par Jaccoud à celui de modifications d'urgence des troubles mécaniques.

La saignée est très utile dans l'œdème aigu du poumon où elle décharge le cœur droit et permet à l'organe de se contracter avec plus de force.

Elle n'est en général pas indiquée dans les affections cardiaques; elle ne donne pas de bons résultats dans l'hémorragie cérébrale ou la congestion, et on lui préfère les saignées localisées.

Comme elle favorise l'excrétion de l'azote, des chlorures et des phosphates, elle est indiquée dans l'urémie grave, cependant elle peut offrir de graves inconvénients dans le mal de Bright, ou lorsqu'il y a de la cachexie.

Dans l'éclampsie on lui préfère actuellement le chloral ou le chloroforme, malgré ses bons effets. Une saignée peut parfois prévenir l'attaque d'épilepsie.

Elle est utile dans l'intoxication par l'oxyde de carbone et le gaz d'éclairage. Elle a été employée d'une façon paradoxale chez les chlorotiques qui cependant supportent très bien de petites saignées répétées de 40 à 50 gr.

Comme technique, l'auteur préfère la ponction veineuse faite au moyen d'une aiguille de Pravaz grosse et courte, dont le biseau est très allongé.

L'opération est faite plus proprement et est mieux acceptée par le malade, qui s'y soumet aussi bien qu'à une piqûre pour injection hypodermique. Comme ce procédé a l'inconvénient de donner un jet de sang que l'on ne peut diriger toujours exactement vers le récipient, l'auteur a fait fabriquer une sorte de robinet à usage latéral qui s'applique sur l'aiguille, le robinet étant fermé. On peut de cette manière recevoir le sang d'une façon tout à fait stérile pour les examens.

+

## SUR LE TRAITEMENT DE L'ULCERE PEPTIQUE.

Par E. Nammack

Dans le traitement de l'ulcère gastrique la prophylaxie est difficile parce que l'étiologie est obscure. Le traite-

ment curatif doit d'abord tenir compte de la variété de l'ulcère, qui peut être aigu ou chronique.

Les autopsies montrent que les quatre cinquièmes des cas d'ulcère peptique guérissent mais pour atteindre ce résultat il faut que le diagnostic soit institué de bonne heure afin de prévenir les complications. Le repos au lit, pendant quatre à six semaines, est de la première importance, puis pendant plusieurs mois le malade doit observer le repos après chaque repas.

Tout au début, la diète absolue peut être nécessaire pendant quelques jours, elle est habituellement bien supportée si l'on administre des lavements de solution saline. Puis on peut essayer des lavements alimentaires de 180 grammes donnés toutes les six heures, enfin on commence par donner de petites quantités de lait coupé d'eau de chaux, auquel on peut ajouter au besoin un lait de magnésie. Une période un régime composé de viandes hachées, de poisson précède un régime composé de viandes hachées, de poisson blanc, de volaille et de pommes de terre.

Le meilleur médicament est certainement le bismuth, auquel on associe le carbonate de magnésie pour combattre la constipation. On a aussi beaucoup recommandé le nitrate d'argent. Les douleurs sont calmées par les injections de morphine ou l'administration de l'orthofortine.

Certains auteurs ont proposé un traitement particulier. Celui de Leube consiste dans le repos au lit, l'eau de Caullsbard à dose d'un quart de litre, des cataplasmes chauds sur l'épigastre sur s'il y a des hémorragies, qui indiquent l'application de la glace, enfin une limonade légère très nutritive et digestible.

Lehlhartz, d'après des vues théoriques, recommande une alimentation albumineuse continue, le repos absolu pendant quatre semaines avec le sac de glace pendant les dix premiers jours. Sénator préconise la gélatine, les graisses et le sucre, puis plus tard les œufs, le hachis de viande et les gelées.

Dans la grande majorité des cas ces traitements donneront de bons résultats, mais ils échoueront dans une certaine proportion très diversement évaluée. Les chirurgiens soutiennent que le repos de l'estomac ne peut être assuré que par la gastro-entérostomie. Il est difficile de poser les indications absolues d'une intervention chirurgicale, cependant celle-ci est indiquée, d'après l'auteur lorsque le traitement médical n'a pas donné de résultat au bout de deux mois, parce qu'alors on peut redouter quelque complication. Il n'y a pas encore lieu d'intervenir s'il survient au début des hématomésés que peut réprimer le traitement médical. Ce sont surtout les cas chroniques, récidivants ou compliqués qui sont du ressort de la chirurgie.