

divers, autres que l'acide chlorhydrique, avaient à ce point de vue les mêmes effets.

Il est bon de rappeler—quoique ce point reste en dehors du sujet précis qui nous occupe—que cette action excito-sécrétoire des acides s'exerce non seulement sur le pancréas, mais encore sur le foie (Victor, Henri et Portier, Falloise, Enriquez et Hallion). Dejezanne et Frouin prouvèrent enfin que ces mêmes agents faisaient sécréter les glandules intestinales elles-mêmes.

L'importance de ces notions est évidente, et il paraît impossible qu'elles ne trouvent pas d'applications dans la pathogénie et dans la thérapeutique de certains désordres digestifs. C'est ainsi que chez les hypopeptiques, le défaut d'acidité du suc gastrique n'entraîne sans doute pas seulement une insuffisance de la digestion intrastomacale, mais encore un trouble de la digestion intestinale, par insuffisance d'excitation du pancréas.

On doit d'autre part admettre, comme j'ai eu l'occasion de le faire remarquer avec Enriquez, que les boissons acides, dont l'usage thérapeutique est assez répandu, peuvent posséder, entre autres propriétés, celle de stimuler la sécrétion des sucs coopérant à la digestion intestinale.

\* \* \*

*Explication nerveuse : réflexe à point de départ duodénal.*  
— Etant donné le phénomène constaté par Popielski, il y avait évidemment lieu, d'après les notions classiques relatives aux sécrétions glandulaires réflexes, de l'attribuer à une excitation des nerfs sensibles du duodénum, excitation qui se propageait jusqu'à des centres nerveux et de là, se répercutant par des conducteurs centrifuges, sur les cellules sécrétantes du pancréas.

Bref, il semblait bien s'agir d'un acte réflexe ayant la