

bruit de glouglou dans l'œsophage et des bruits amphoriques au niveau de l'estomac ; l'épigastre était distendu et la sonorité stomacale perceptible sur une large surface.

Ce spasme semblait dû à l'hyperesthésie de la muqueuse pharyngée. Cette hyperesthésie était extrême. Le moindre attouchement des piliers du voile du palais ou de la paroi postérieure du pharynx provoquant immédiatement les contractions. Une autre zone hyperesthésique existait au niveau du larynx. Les excitations un peu prolongées, en ce point, amenaient même un malaise général : nausée, oppression, tendance syncopale. La déglutition normale s'effectuait bien ; le spasme semblait disparaître dans les mouvements volontaires ; il n'y avait jamais eu ni vomissements, ni régurgitations alimentaires. L'état de la malade était néanmoins assez pénible ; elle éprouvait des douleurs d'oreilles, une sensation de corps étrangers dans la gorge, une sensation de plénitude épigastrique, jusqu'à ce que fussent surve nues les éructations. Les indications thérapeutiques paraissent dans un cas de ce genre être de deux ordres : indications générales pour lutter contre l'hystérie ; indications locales pour combattre l'hyperesthésie pharyngée.—*Revue de médecine.*

**Des dyspepsies ; considérations pratiques.**—En dépit des recherches entreprises de tous côtés et des progrès accomplis, la question des dyspepsies reste encore assez embrouillée, et nous sommes loin d'être fixés sur tous les points qui s'y rattachent. Pourtant on doit reconnaître que depuis quelques années, l'étude de cette question, une des plus difficiles de la pathologie, est entrée dans une voie plus scientifique et on peut déjà en déduire par avance des applications pratiques assez importantes qui permettront d'améliorer dans une certaine mesure les errements traditionnels d'une thérapeutique un peu surannée. Nous devons, à ce point de vue, une mention spéciale aux travaux de M. Hayem, en raison de leur ordonnance méthodique et de leur précision vraiment rigoureuse. Nous n'insisterons pas sur le côté technique de ces travaux pour lequel nous laissons toute appréciation aux chimistes compétents. Nous signalerons seulement quelquesunes des conclusions générales que l'auteur a cru pouvoir en tirer qui, si elles sont acceptées, doivent modifier dorénavant les idées généralement admises concernant certaines notions de pathologie. Prenant pour exemple la chlorose, M. Hayem a fait ressortir la part prépondérante qui revient à la dyspepsie dans le développement d'une maladie fort commune, et vis-à-vis de laquelle on a enseigné longtemps que les troubles digestifs, si fréquent au cours de cette maladie, doivent être considérés comme des symptômes accessoires et purement secondaires. Or, ce serait la contre-partie de cette proposition qui serait vraie, suivant M. Hayem, et l'intervention de la dyspepsie dans la chlorose serait le plus-