

## SUR LE DIAGNOSTIC DE LA PERFORATION AIGUE DES ULCERES DE L'ESTOMAC ET DU DUODENUM.

par le **Docteur Antonin BASSET** (de Paris),  
Agrégré, Chirurgien des Hôpitaux.

Parmi les affections abdominales aiguës graves, nécessitant une intervention aussi précoce que possible, les perforations aiguës en péritoine libre des ulcères de l'estomac et du duodénum sont au tout premier plan. Malgré l'accord unanime de tous, médecins et chirurgiens, sur cette vérité évidente; malgré aussi l'amélioration des résultats obtenus depuis quelques années dans le traitement de cette grave affection, il est certain qu'il y a encore des progrès à faire. Les résultats peuvent et doivent être encore améliorés.

Comme cela est si fréquent en médecine et en chirurgie, surtout pour les cas d'urgence, la question du diagnostic exact et précoce domine et commande tout le reste. Si nous perdons encore un trop grand nombre de malades c'est avant tout parce que trop souvent nous opérons trop tard. Or, le retard de l'intervention est presque uniquement dû à l'absence d'un diagnostic exact.

Il y a d'abord une notion capitale qu'il faut bien mettre en évidence. En présence d'un syndrome abdominal aigu, qui dans le cas particulier, présente presque toujours des caractères de gravité qu'on ne peut méconnaître, c'est une erreur lourde et désastreuse que d'attendre l'apparition des signes de la péritonite aiguë à sa période d'état. Certes, en présence d'un malade qui a de l'arrêt des matières et des gaz depuis vingt-quatre heures ou plus, un ventre météorisé, ballonné, un pouls rapide et filant, presque incompressible, des vomissements porracés, un facies plombé, des sueurs froides, une température tantôt très élevée, tantôt en hypothermie; le diagnostic de péritonite aiguë s'impose, mais alors il est souvent bien tard, sinon trop tard, pour que l'opération puisse sauver le malade.

Il est lamentable pour le chirurgien de se trouver en présence de pareils moribonds et de sentir la partie compromise ou perdue, alors que les faits prouvent qu'en intervenant précocement on a de grandes chances de la gagner.

Il faut donc faire le diagnostic de péritonite aiguë bien avant l'apparition des signes de la période d'état. Dans les cas qui nous occupent, un des plus précoces, et, certainement le plus important de beaucoup des signes de début, est la *contracture* que l'on peut constater de diverses manières. Le ventre, bien loin d'être ballonné est, dans les premières heures, plat, ou même