

Le plus souvent l'hématémèse, après avoir donné lieu à ces symptômes effrayants, s'arrête d'elle-même ou sous l'influence d'un traitement approprié. Mais il faut prendre garde et bien surveiller le malade, car dans les jours qui vont suivre, il a tendance à présenter de nouvelles hémorragies qui mettent encore sa vie en danger. Alors même que le sang n'est plus rendu par la bouche, on en constate encore pendant assez longtemps dans les selles, qui ont l'aspect du goudron ou de la poix, et cette quantité considérable de sang que le malade a perdue peut être appréciée par l'étude clinique de l'anémie et en particulier par la numération des globules sanguins. Mais, dès que l'hémorragie s'arrête, la rénovation sanguine se fait très vite, si bien que l'anémie ne met pas en danger les jours du malade.

Ainsi donc la grande hémorragie produite par un ulcère chronique de l'estomac a été précédée, en général, de symptômes très nets d'ulcus gastrique ; souvent même de petites hémorragies ont été constatées antérieurement, avant que survienne la gastrorragie abondante qui peut tuer le malade d'une façon brutale, mais qui, le plus souvent, il est vrai, guérit par un traitement purement médical.

L'EXULCERATIO SIMPLEX donnerait lieu, d'après Dieulafoy, à des gastrorragies ayant un aspect clinique particulier, grâce auquel on pourrait reconnaître la nature de la lésion causale.

Il semble tout d'abord que les malades dont on a rapporté les observations n'avaient éprouvé aucun symptôme gastrique avant leur grande hématémèse : ils n'étaient point dyspeptiques. Ils n'avaient eu ni douleurs stomacales, ni vomissements, ni intolérance gastrique ; c'est dans le cours d'une bonne santé apparente, c'est d'emblée, qu'ils ont été pris de leurs grandes hémorragies.

Le second caractère sur lequel insiste Dieulafoy, c'est sur