

REPRODUCTION

De la syphilis de l'estomac

Par M. le professeur DIEULAFOY.

Conclusion : 1° La syphilis de l'estomac n'est pas aussi rare qu'on pourrait le supposer.

2° Les lésions syphilitiques de l'estomac se présentent sous de formes variées : érosions hémorragiques, secchymoses de la muqueuse, infiltration gommeuse de la sous-muqueuse, plaques gommeuses, gommées circonscrites, pulcérations gommeuses, cicatrices d'ulcères gommeux.

3° Ici, comme dans toutes les pertes de substance des parois stomacales, il est probable que l'action du suc gastrique continue ce que le processus ulcéreux initial a commencé.

4° Les symptômes de l'ulcération syphilitique de l'estomac peuvent rappeler tous les symptômes de l'ulcère simple : douleurs xyphoïdienne et rachidienne, intolérance stomacale, vomissements alimentaires, grandes et petites hématoméses, melœna, amaigrissement cachectique.

5° Aucun de ces symptômes ne permet d'affirmer la nature syphilitique de la lésion stomacale. Toutefois les signes de l'ulcère simple survenant chez un syphilitique, il est permis de supposer que la lésion stomacale est elle-même syphilitique.

6° Il ne faut donc jamais oublier de rechercher la syphilis dans les antécédents d'un malade atteint des symptômes de l'ulcère simple ou de l'exulceratio simple.

7° En pareille circonstance, le traitement doit être aussitôt institué : préparations mercurielles et iodure de potassium.

8° La notion de la syphilis, comme cause des ulcérations stomacales, est d'autant plus importante à connaître qu'elle permet de guérir des malades qu'on serait tenté de livrer à l'intervention chirurgicale.

(Bulletin de l'Académie de Médecine.)

Sur la valeur diagnostique du sérum artificiel dans la tuberculose

On sait que le Dr Sirot, de Beaune, a démontré que le sérum artificiel peut déceler chez l'homme la tuberculose, comme le fait la tuberculine de Koch.

Chez les individus indemnes de tuberculose, il n'y a pas de réaction fébrile, dans les 9 heures qui suivent l'injection. Chez les individus apyrétiques, en possession de tuberculose, il se fait dans les 9 heures qui suivent l'injection une réaction fébrile. L'injection est inoffensive.

M. Terre a cherché à contrôler ces assertions par l'expérimentation sur les animaux. Ses essais sur les cobayes lui ont montré :

1° Que l'injection de sérum artificiel détermine, chez les cobayes tuberculeux, une réaction fébrile comme celle que provoque la tuberculine ; une réaction de même ordre se produit chez les cobayes sains, mais elle est très faible. Le seul fait à retenir, c'est que l'hyperthermie, chez les tuberculeux, est très notable et constant.

2° Une élévation de température notable ne se produit que chez des animaux nettement tuberculeux ; dans les premiers temps d'évolution de la maladie, les cobayes ne réagissent pas ou très peu.

3° Ces injections semblent inoffensives, car des cobayes soumis plus de vingt fois à ce traitement et inoculés de tuberculose depuis plus de deux mois, sont encore vivants actuellement.

4° La réaction paraît due aux sels de soude, l'inoculation d'eau pure ou de bouillon étant sans effet.

(Bourgogne-Médicale)

Nouveau traitement pour ranimer les enfants nés en état de mort apparente

D'après le *Journal de Médecine et de thérapeutique infantiles*, M. Belfort Brown préconise un moyen qui permettrait de ranimer les enfants nés en état de mort apparente, et d'affirmer la mort, quand il demeure sans effet.

On sait que chez l'enfant mort-né la chute de la température rectale est rapide ; elle descend à 10 ou 15 degrés au-dessous de la normale. Tant que cette chute de la température n'est pas constatée, on doit faire des tentatives pour ranimer l'enfant. Un autre signe différentiel est dans l'état de la pupille qui, chez le mort-né, est largement dilatée, et chez l'autre, est petite et peu modifiée. Le meilleur traitement, d'après l'auteur, consiste à injecter dans chaque bras quatre ou cinq gouttes de whisky et une goutte de teinture de belladone. S'il n'y a aucune réaction, on injecte de l'eau stérilisée sous la peau et, dans l'intestin, un mélange d'eau et d'ammoniac. S'il n'y a aucune réaction et que la température continue à baisser c'est une preuve certaine de mort.

Dans le cas de mort apparente, immédiatement après l'injection hypodermique, les yeux s'ouvrent, les muscles respiratoires entrent en jeu et l'enfant pousse le cri caractéristique du nouveau-né ; puis, le cœur se met en mouvement, le pouls devient perceptible au poignet, et la cyanose disparaît. On enveloppe alors l'enfant dans une flanelle chaude, et on place des bouillottes d'eau chaude autour de lui. S'il y a lieu, on peut répéter les injections hypodermiques.

(Abeille méd.)

BIBLIOGRAPHIE

La famille nevropathique

Théorie tératologique de l'hérédité de la prédisposition morbide et de la dégénérescence, par le Dr CH. FÉRÉ, médecin de Bicêtre. Deuxième édition revue et augmentée. (F. Alcan, éditeur.)

L'auteur s'est proposé d'expliquer l'hérédité des maladies nerveuses et leur parenté avec les maladies diathésiques étant admises, comment celles-ci peuvent se manifester en dehors de l'hérédité.

M. Féré montre que ces exceptions, connues sous le nom d'hérédité dissemblable et d'hérédité collatérale, se trouvent dans les familles tératologiques qui, souvent, sont aussi des familles pathologiques. Ce qui est pathologique, ce sont des troubles de nutrition de la période embryonnaire ; entraînant des effets différents suivant l'époque à laquelle ils se produisent. Les troubles du développement commandent la prédisposition morbide. Ces troubles réalisent une destruction progressive des caractères de la race ; la dégénérescence, quelle que soit sa cause, peut être définie une dissolution de l'hérédité, qui aboutit, en fin de compte, à la stérilité.

Un chapitre est consacré au caractère tératologique de la dégénérescence. L'auteur montre par des expériences, qu'il n'y a aucun rapport nécessaire entre une déformation et telle ou telle cause de dégénérescence ; il reproduit dans des couveuses artificielles les mêmes dissemblances que dans les familles tératologiques ou pathologiques. Des faits cliniques et expérimentaux semblent indiquer que l'on peut, en agissant sur la nutrition de l'embryon, résister aux influences dégénératives.

L'auteur, depuis la première édition, paru il y a quatre ans, a continué ses recherches ; aussi a-t-il pu faire de nombreuses additions, notamment aux chapitres traitant de l'hérédité tératologique, des rapports des malformations et de la prédisposition morbide, de la tératogénie expérimentale, de la prophylaxie. — Parmi les chapitres nouveaux ajoutés à cette deuxième édition, nous signalerions celui qui est relatif à la parenté morbide des tumeurs.

En vente chez Déom Frères, 292 rue St Denis Montréal. Prix : 90 cts.