

a signalé des cas où, malgré l'exagération des chlorures, il n'y a pas excès d'acide chlorhydrique libre; aussi propose-t-il la création d'une classe spéciale qu'il appelle hyperpepsie. L'hyperchlorhydrie n'est donc pas une caractéristique chimique suffisante, puisqu'en est obligé d'en écarter des faits qui sont étiologiquement et cliniquement identiques. En outre, on avait voulu la différencier de l'hyperacidité due à l'acide lactique par exemple. Or il se trouve (et je vous en ai montré de nombreux exemples) que cet acide peut coexister avec l'acide chlorhydrique en excès, ce qui détruit cette opinion que l'acide chlorhydrique est un antiséptique empêchant les fermentations anormales, la fermentation lactique en particulier.

Enfin l'hyperchlorhydrie n'a pas de caractéristique clinique. En effet, s'il existait vraiment un type morbide caractérisé nettement par l'hyperchlorhydrie, il devrait être toujours identique à lui même. Il coisterait dans une sécrétion exagérée d'acide chlorhydrique, il s'agirait exclusivement d'une névrose sécrétoire. Or, fréquemment, sinon toujours, l'hyperchlorhydrie est associée à des troubles de la contractilité musculaire de l'estomac. Voilà décrire d'une part une dyspepsie hyperchlorhydrique, et d'autre part une dyspepsie motrice, c'est séparer artificiellement des troubles souvent inséparables dans la réalité. L'hyperchlorhydrie est donc un état chimique, un symptôme, si vous voulez, mais qui ne peut pas plus servir à désigner une maladie que le mot fièvre ou le mot toux par exemple.

Je propose donc une dénomination basée sur la physiologie. Je dirai que, dans certains cas, il y a suractivité de l'estomac, ou hypersthénie gastrique, ce qui me permettra de réunir sous la même rubrique tous les faits identiques dans leur essence où l'estomac est hyperexcitable, soit dans sa fonction sécrétoire, soit dans sa fonction motrice, soit — comme cela se produit presque toujours tôt ou tard — dans l'une et l'autre tout ensemble.

En réalité, dans tous ces cas, l'estomac est hyperexcitable dans sa totalité. Suivant les cas, l'hyperexcitabilité se manifeste d'abord dans l'une ou dans l'autre de ses deux fonctions principales, mais toujours les deux appareils, glande et muscle, finissent par être pris, si l'évolution de la maladie se poursuit.

L'hypersthénie peut être aiguë ou chronique. Nous ne nous occuperons aujourd'hui que des types aigus de cette affection.

L'hypersthénie aiguë peut se présenter sous trois formes auxquelles je donne les noms suivants :

- 1^e Hypersthénie paroxystique aiguë d'origine névrosique;
- 2^e Hypersthénie aiguë intermittente d'origine centrale;
- 3^e Hypersthénie aiguë intermittente d'origine directe, c'est-à-dire stomacale ou réflexe.

Ces dénominations sont peut-être un peu longues, mais elles ont l'avantage d'être par elles-mêmes une définition presque