

tions hépatiques un rôle pathogénique important. Les sujets atteints de pancréatite hémorragique ne sont pas tous des lithiasiques; un assez grand nombre sont des alcooliques ou des obèses, tous individus à fois taré. Se basant, d'autre part, sur ce fait que, dans le pancréas lui-même, c'est la thrombose veineuse qui semble constituer la lésion prédominante, cet auteur pense que les altérations du foie agissent par l'intermédiaire d'un trouble de la circulation porte (hypertension portale). A l'appui de cette hypothèse, il cite une expérience personnelle de pancréatite hémorragique avec stéatonécrose, réalisée indirectement, par des injections intra-hépatiques d'acide chromique, sans toucher au pancréas lui-même. Il insiste, en outre, sur l'importance de la sclérose du pancréas, qui, préexistant d'ordinaire aux accidents hémorragiques et nécrosiques aigus, "contribue dans une large mesure à modifier l'excrétion normale de la glande, mettant en cause ses ferments destructeurs, la trypsine et la stéapsine".

En somme, toute cette pathogénie reste fort complexe et obscure, et de nouvelles recherches sont nécessaires.

IV.—Le point de vue *thérapeutique* ne s'est pas modifié, et les publications de ces derniers mois n'ont fait que grossir la statistique des cas opérés, permettant ainsi une appréciation plus exacte des résultats. Devant la gravité absolue du pronostic, l'opération immédiate reste la seule chance de salut dans la pancréatite hémorragique. Son but essentiel doit être d'évacuer les sécrétions toxiques et nécrosantes de la glande malade. Il faut donc, dans tous les cas, aller au pancréas, en effondrant les feuillets péritonéaux qui le recouvrent, et drainer largement sa loge. Rehn, Nætzelt, Doberauer, Leriche et Arnaud conseillent, en outre, lorsqu'il y a stéatonécrose généralisée du péritoine, le lavage de la séreuse, pour la débarrasser du suc pancréatique déjà épanché.

Quelques chirurgiens vont plus loin et dilacèrent le pancréas