

fond pour les substances azotées, on peut dire qu'il est atteint d'une affection organique, soit de l'estomac, soit de ses annexes ; foie, pancréas ou duodénum.

Avant d'aller plus loin, je vous demande la permission de vous exposer en quelques mots la division physiologique des organes qui composent le tube digestif. Il y a des organes de passage et des organes de séjour. Dans les organes de séjour, les corps étrangers que l'on appelle "aliments" doivent séjourner pour subir une élaboration spéciale qui résulte de l'action d'une sécrétion particulière à chacun de ces organes. Dans les organes de passage, le pharynx, l'œsophage et les dernières portions du tube digestif, les sécrétions sont, au contraire, purement muqueuses et indifférentes. Dans l'organe de séjour, le contact du corps étranger remplit le rôle d'un irritant physiologique et provoque la sécrétion ; il y a là une action réflexe comparable à celle qui se produit dans l'œil quand un petit corps étranger, une parcelle de charbon, par exemple, arrive sur la conjonctive ; il y a alors une double action réflexe : la sécrétion de larmes par la glande lacrymale, les mouvements des paupières qui cherchent à expulser la petite scorie ; cette expulsion est rendue plus facile, le corps étranger étant entraîné par les larmes.

Des actions semblables se produisent dans les organes de séjour du tube digestif. Dans la bouche, l'excitation de la muqueuse au contact de l'aliment fait larmoyer les glandes salivaires qui sécrètent un liquide destiné, par la diastase, à modifier chimiquement les substances amylacées. Dans l'estomac, une révolte immédiate se produit au contact du corps étranger ; de là deux actes réflexes : la sécrétion du suc gastrique, les mouvements péristaltiques. Le suc gastrique attaque immédiatement l'aliment et le corrode par l'acide chlorhydrique qu'il contient ; les contractions de l'estomac multiplient les surfaces de contact en faisant mouvoir les aliments. Quand le suc gastrique a suffisamment agi, que le chyme est formé, la sensibilité spéciale du sphincter pylorique permet le passage du contenu stomacal dans le duodénum. Retenez surtout, de cette petite digression physiologique, que l'action de contact produit deux actes réflexes : une sécrétion et des mouvements.

Revenons maintenant à notre malade. Elle a un carcinome stomacal, et le premier phénomène fonctionnel qu'elle ait présenté, c'est la perte de l'appétit. Ceci, soit dit en passant, nous permet d'affirmer, malgré les physiologistes, que la sensation de la faim réside dans l'estomac. Pourquoi notre malade n'a-t-elle plus d'appétit ? Parce que le cancer, non-seulement a modifié directement la muqueuse et détruit localement des cellules à pepsine, mais de plus en a invalidé d'autres