

REVUE DES JOURNAUX

LES FAUSSES APPENDICITES

Par le Prof. DIEULAFOY, Membre de l'Académie de Médecine

(Suite et fin) ¹

Ainsi que je vous le disais il y a un instant, le sujet pris d'appendicite est presque toujours frappé à l'improviste dans le cours d'une excellente santé ; les prodromes sont rares. Par contre, le sujet atteint d'entéro-colite vous apprend que quelques semaines, quelques mois avant, il a eu des crises douloureuses ou des ébauches de crises douloureuses à la fosse iliaque gauche (côlon descendant), à la région sus-ombilicale (côlon transverse) ; à la fosse iliaque droite (cæcum) ; il raconte que, depuis longtemps, il est enclin à des dérangements intestinaux ; un refroidissement, un aliment indigeste, une fatigue, provoquent chez lui des coliques, de la diarrhée ; il traverse souvent des périodes de constipation ; il surveille avec soin ses garde-robes ; il a remarqué dans ses déjections des mucosités, des glaires, des membranes, des « peaux » (entéro-typhlo-colite muco-membraneuse) ; l'analyse des déjections faites après une crise douloureuse a décélé la présence de sable (entéro-typhlo-colite sableuse ; en un mot, le malade en question a un passé intesti-

1. Cet article fait suite à la page 464 du numéro de juin dernier.

Syphilis
Artério-sclérose, etc.
(Iodure Enzymes)
Iodure sans Iodisme

Todurase

de COUTURIEUX,
57, Ave. d'Antin, Paris.
en capsules dosées à 50 ctg. d'iodure et 10 ctg. de Levuline.