

dite ;" il est alors très douloureux, la douleur étant réveillée par la pression du nerf phrénique aux points classiques (entre les deux chefs du sterno-cléidomastoïdien, bouton diaphragmatique, etc.)

B. "Hoquet dans les affections des organes abdominaux.

Le hoquet peut s'observer :

1e Dans les maladies du foie : hépatites, lithiase biliaire, et surtout colique hépatique.

2e Dans les maladies de la rate : splénomégalie primitive, ou secondaire (paludisme.)

3e Dans les affections "genito-urinaires," néphrites, cystites, calculs vésicaux, cancer de la prostate.

4e Dans les affections "utérines" : métrites, saignements s'accompagnant d'un certain degré d'inflammation péritonéale.

...

5e Dans les affections "du péritoine" : symptôme banal au cours des "péritonites" surtout "généralisées."

C. "Hoquet dans les affections du tube digestif."

1e Le hoquet se rencontre assez fréquemment dans les cas de "corps étrangers" de l'oesophage ; plus fréquemment encore dans les "sténoses oesophagiennes" dues surtout au "cancer du cardia."

2e On le trouve également très tenace, par crises, revenant après les repas dans les cas de "cancer," ou ulcère de l'estomac," ainsi que dans "l'hyperchlorhydrie." Il est alors de nature réflexe et dû à l'irritation de la muqueuse ulcérée.

3e Le hoquet se rencontre encore dans certaines affections intestinales, en particulier la "dysentérie et les parasites intestinaux."

D. "Hoquet dans les maladies du système nerveux."

1e Le hoquet peut se rencontrer dans certaines affections "des nerfs périphériques" : névralgie phrénique, sciatique (Huchard).

2e Plus rarement dans certaines "affections médullaires" : signe prémonitoire de tabès (Daunie), survenant alors par crises analogues aux crises laryngées.

3e Assez rarement aussi dans certaines "affections encéphaliques," tubercule de la protubérance ou du bulbe (Lamy et Cléret,) méningite tuberculeuse (Gandy et Levy-Valensi.)

E. "Hoquet dans les maladies générales."

1e Le hoquet a été rencontré dans bien des "maladies infectieuses," en particulier la "fièvre typhoïde" ; il apparaît alors dans le 2e ou 3e septénaire ; il indique que le péritoine est en jeu (Dieulafoy,) mais peut exister en dehors d'une perforation typhique, ou d'une appendicite paratyphique ; il est donc important à connaître. Peut-être serait-il dû à l'action de la toxine typhique sur le bulbe. On l'a encore signalé dans certaines scarlatines toxiques, dans le "zona" (Variot), le "paludisme," le "scurbut," la "fièvre jaune," la "rage."

6e Le hoquet incoercible a été signalé dans certaines "intoxications" : par le "plomb" (coliques de plomb), par le tabac (spasme diaphragmatique écusé par la Nicotine, Huchard) ; par l'alcool : ivresse.

3e Le hoquet enfin se rencontre dans certaines "ca-

chexies" (cachexie cancéreuse), à la suite d'abondantes hémorragies (saignées, délivrance), dans l'agonie.

II.—LE HOQUET EST LE SYMPTÔME DOMINANT.

Le hoquet peut se présenter au médecin comme un phénomène "isolé." Il faut tout d'abord se rappeler que toutes les maladies organiques peuvent être latentes et par conséquent les rechercher soigneusement. Si l'on ne trouve aucune de ces affections, le hoquet peut être :

1e "D'origine digestive" : distension rapide de l'estomac surtout par de l'eau gazeuse, ou repas trop copieux. Le hoquet peut alors continuer même lorsque le trouble gastrique, cause initiale, a disparu. Ou bien au contraire, l'estomac étant vide, ingestion à jeun de liquides fortes ou de vomitifs ;

2e Dû à une "auto-intoxication," en particulier à l'urémie ; il est quelquefois alors symptôme précoce, avant-coureur de la grande crise d'urémie.

2e Dû à une "auto-intoxication," en particulier à l'usage par l'auto-intoxication gravidique, et comparable aux vomissements incoercibles ;

4e D'origine "menstruelle" : établissement de la menstruation, suppression des règles, dysménorrhée ;

5e Le hoquet peut être enfin dû à "l'hystérie," évidente ou cachée. Il peut alors être provoqué par un traumatisme, par une émotion, par l'imitation. Il peut "succéder, précéder," ou remplacer les autres phénomènes de l'hystérie. Aussi son diagnostic est-il quelquefois très délicat. Il s'arrête durant le sommeil, est au contraire très tenace pendant la veille, mais peut guérir par suggestion. Le hoquet a encore été observé au cours de la "chorée" et de "l'épilepsie."

On a signalé quelques cas de hoquet "traumatique," mais il est vraisemblable qu'il s'agit d'une manifestation hystérique.

Le hoquet est un phénomène extrêmement fréquent chez les "nourrissons" : tantôt transitoire, capricieux ; tantôt régulièrement après chaque tétée. Il s'observe surtout dans les trois premiers mois de la vie et chez l'enfant nourri au sein. Il est souvent précédé de régurgitations. Il se voit plus fréquemment chez les enfants sains, robustes ; présentant une belle courbe de poids ; sa signification a été diversement interprétée ; il indique, d'après Denance, une surcharge de l'estomac ; il serait un signe avant-coureur de la suralimentation qu'une surveillance attentive permettra ainsi d'éviter.

PRONOSTIC.—1e Le hoquet est un signe de "mauvais augure" dans bien des affections intestinales : péritonite, étranglement herniaire, occlusion intestinale. Il serait également très grave dans les maladies encéphaliques, et dans la tuberculose pulmonaire (Lamy).

2e Le hoquet serait un signe de "bon augure" chez les nourrissons (Parrot) ; en réalité le hoquet des nourrissons n'a aucune valeur pronostique (Marfan).

3e Dans le plus grand nombre des maladies, le hoquet est un symptôme "indifférent" : son pronostic se confond avec celui de la maladie causale.

TRAITEMENT.—Le traitement curatif du hoquet