

REVUE DES JOURNAUX

THÉRAPEUTIQUE.

De la technique et des contre-indications du lavage de l'estomac.—MM. les Drs DEBOVE et RÉMOND, dans un opuscule paru récemment, reviennent sur la technique du lavage de l'estomac et font ressortir toute l'exagération des adversaires de cette précieuse méthode, en réduisant à très peu de chose les accidents et complications possibles.

Le lavage de l'estomac est une opération fort simple; elle devrait toujours se faire sans difficultés. Cependant, quelquefois, l'état d'émotivité où se trouvent les malades, ou toute autre cause, viennent compliquer momentanément la technique. Il y a donc certaines précautions à prendre, certaines règles à suivre. Tout ce qui va être dit se rapporte à l'emploi du tube Debove présentant cette particularité que son extrémité œsophagienne est d'une consistance demi-rigide.

On se place devant le patient assis et, déprimant la base de la langue avec l'index de la main gauche, on introduit, le plus loin possible et en le faisant glisser contre la paroi postérieure du pharynx, l'extrémité semi-rigide du tube. Cette extrémité a pu être enduite de glycérine, de vaseline. Le plus simple est de la mouiller. L'eau suffit à assurer le glissement du tube et le malade n'a pas ainsi de sensations désagréables.

La sonde ainsi engagée, on retire le doigt de la main gauche, et tout en priant le malade de faire des mouvements de déglutition, on pousse le tube qui se trouve entraîné mécaniquement dans l'œsophage. On continue à le faire progresser lentement, sans brusquerie, en recommandant au malade d'avaler et de souffler. Le premier de ces deux mouvements sert à faciliter la déglutition de la salive dont l'accumulation pourrait provoquer des efforts de toux; le second assure au médecin qu'il est bien dans l'œsophage. Il permet en outre au malade de vaincre la sensation de dyspnée légère qu'il éprouve en général, les premières fois qu'il avale la sonde.

Enfin, un léger ressaut vous avertit que vous avez franchi le cardia; en même temps, la virole métallique, située à 50 centimètres du bout œsophagien, arrive au niveau des dents.

Vous faites alors incliner la tête du patient en avant. Cette position permet un reflux plus facile du sang de l'extrémité cépha-