

peut donner au clapotage un caractère indistinct pouvant prêter à l'erreur, lorsque ce liquide est constitué par des résidus alimentaires assez denses, formant une épaisse bouillie.

Je rapporte ici le cas d'un jeune homme opéré, il y a deux ans, à la clinique chirurgicale du Dr. Monprofit, d'une gastro-entérectomie postérieure en Y pour ulcère et sténose du pylore, avec vaste dilatation gastrique. Actuellement, l'estomac de ce malade descend, à jeun, à deux travers de doigt au-dessus de l'ombilic ; mais par le clapotage, on ne pourrait affirmer qu'il y ait du liquide de stase, le bruit perçu est celui d'un estomac atone, la succussion non plus ne donne aucun signe bien net, et tout porterait à croire que, chez ce jeune homme bien portant, l'estomac se vide normalement par la bouche gastro intestinale ; or, par le sondage à jeun, même avec l'aspirateur, on ne peut extraire aucun liquide ; ce ne fut que dans un effort de vomissement, provoqué par le retrait de la sonde, que le malade rejeta un grand verre d'une épaisse bouillie alimentaire qui vient apporter la certitude du retard de l'évacuation du contenu gastrique.

En résumé, le clapotage gastrique est un bon signe clinique qui permet d'indiquer la possibilité d'une insuffisance persistante du pylore, mais il doit être recherché d'une façon méthodique et demande à être contrôlé par d'autres procédés.

Pour rendre ses renseignements aussi précis que possible, il sera bon de rechercher le clapotage plusieurs fois le matin à jeun ; de le rechercher par la palpation et la percussion combinées, suivant le procédé de Mathieu ; dans le décubitus latéral gauche, comme le recommande Stiller ; ou par la palpation et l'auscultation stéthoscopique suivant la méthode de Gockel.

Cette pratique associée à la succussion ou au sondage, permettront de renseigner le médecin d'une façon suffisante sur l'état de vacuité de l'estomac le matin à jeun.

LES NOUVELLES DECOUVERTES DU PROF. VON SCHRÖN

— Sous ce titre la *Riforma* publie un compte rendu très détaillé d'une conférence faite à l'Institut d'anatomie pathologique de Naples par le professeur von Schrön, le 18 juin dernier. Dans cette conférence, l'orateur a développé toute une théorie qui retient l'attention au moins par l'originalité et la hardiesse de sa conception, puisqu'elle ne tend à rien moins qu'à détruire l'unicisme de