

peptiques ne déversent pas à la surface gastrique une quantité suffisante de principes alcalins pour la neutralisation, à un degré voulu, du suc gastrique. Or, à quelle source les glandes peptiques puisent-elles ces principes alcalins? Elles les empruntent au sang, qui a cette dernière réaction. Admettant donc que, pour une raison quelconque, le fluide nourricier n'arrive pas, avec une abondance physiologique, dans un point quelconque des parois du ventricule, ce même point se trouve dans les conditions qui sont susceptibles de produire la lésion dont il s'agit.

Aux deux causes précédentes: action superficielle du suc gastrique, alcalinescence du fond des parois gastriques, une troisième cause doit se surajouter, pour expliquer la genèse de l'ulcère de l'estomac. Cette cause, c'est l'arrêt de la circulation sur un point circonscrit de ses parois.

Eh bien! c'est précisément ce que les nécroscopies ont permis de vérifier dans les deux tiers des cas. On trouve, en effet, dans ces conditions, soit des embolies, ce qui est le plus rare, soit des thromboses, ce qui est plus fréquent; soit des infractus hémorragiques, dans les parois de l'estomac. Dans d'autres cas, on a aussi trouvé les artères malades, athéromateuses, et plus aptes, par là même, à subir l'influence nocive de l'acide gastrique.

Les conséquences de cet état particulier s'expliquent aisément. Il a pour effet de déterminer une olighémie, et, par conséquent, une sub-alcalisation des liquides peptiques. De là résulte une sur-acidité relative d'acide gastrique. Ce dernier devient ainsi un élément destructeur, dont les effets se font sentir plus ou moins loin, en surface et en profondeur.

Dans un dixième des cas, environ, on n'a trouvé aucune lésion vasculaire pour rendre compte de la production des ulcères. Peut-être n'a-t-on pas bien cherché? Peut-être, aussi, le corps du délit avait-il disparu après avoir produit ses effets? Sans s'efforcer de forger des hypothèses plus ou moins vraisemblables, il faut prendre les faits tels quels. Une théorie qui donne la raison de neuf cas sur dix, peut bien permettre de négliger le dixième, en attendant mieux.

SYMPTOMATOLOGIE.—Les symptômes sont très-peu nombreux. Ils se réduisent à la douleur, aux vomissements, à la dyspepsie et à la dénutrition. Or, aucun de ces signes n'est constant ce qui fait que l'ulcère de l'estomac est une des affections dont le diagnostic est le plus difficile.

Ces symptômes, les deux premiers surtout, par leur importance, lorsqu'ils se manifestent, sont dignes d'une étude spéciale.