

LES GASTRALGIQUES ET LA GASTRALGIE

PAR M. LE PROFESSEUR PETER

(Suite de la page 268)

Avec du lait, du repos, de bonnes paroles, tout rentre dans l'ordre et notre jeune fille se porte bien maintenant. Il n'y a plus qu'une certaine douleur à l'épigastre. Ainsi, chez cette malade, la perte de sa place (premier chagrin), le regret d'être séparée d'un enfant auquel elle s'était attachée (deuxième chagrin), ont amené une perturbation fonctionnelle de l'estomac par l'intermédiaire du grand sympathique et du pneumogastrique. C'est là un bel exemple d'un phénomène purement psychique, transformé en trouble matériel et physique. Ainsi s'explique l'action puissante des chagrins sur des affections plus graves de l'estomac. Qu'ils surviennent violents et prolongés à un âge avancé, celui des affections organiques, et la lésion matérielle pourra être un cancer de l'estomac. Qu'il y faille la prédisposition du milieu vivant, voilà qui n'est pas douteux : mais ce qui ne l'est pas moins, c'est l'influence des troubles nerveux sur la localisation du mal : le cancer est alors le maximum de la détermination morbide dont la gastralgie est le minimum.

Je puis maintenant vous exposer les symptômes de la gastralgie. Dire que c'est une " affection douloureuse de l'estomac ", c'est répéter en français ce qu'exprime le mot grec ; la douleur en est le symptôme constant et nécessaire ; elle siège au " creux épigastrique " et résulte de l'irritation du plexus solaire. Mais cette douleur peut remonter le long du pneumogastrique gauche, qui est alors sensible à la pression le long du cou, et il existe habituellement un autre point très sensible au niveau de la troisième apophyse épineuse cervicale. La douleur est donc un signe constant, nécessaire dans la gastralgie ; elle est due à un trouble sécrétoire certain, à une sécrétion exagérée de suc gastrique et d'acide chlorhydrique. Cette douleur est périodique et revient à certains moments. Au début de l'affection, elle apparaît au moment où l'HCl est le plus abondant, c'est-à-dire une heure après l'ingestion des aliments azotés. Y a-t-il hyper-sécrétion de l'HCl seulement ou surabondance du suc gastrique en totalité ? C'est une question non encore résolue pour moi. Je crois plutôt à une sécrétion exagé-