

dant cette seconde période, d'observer une assez longue interruption des hémorrhagies. Dans une observation citée par M. Ehrardt, le malade est resté près de dix ans sans voir réapparaître ces accidents ; le plus souvent ce sont des rémissions de plusieurs mois.

Le diagnostic doit être discuté avec les différentes causes d'hémorrhagies : cependant, l'on peut dire que, lorsqu'on se trouve en présence d'un sujet manifestement alcoolique, qui se plaint depuis un certain temps de troubles dyspeptiques vagues, sans douleur localisée à l'estomac ; chez qui la palpation et la percussion de la région hépatique soit particulièrement sensibles, et que sur ces entrefaites survienne brusquement une hématomèse considérable, il faut songer, immédiatement, à la cirrhose, même avant l'apparition de tout autre symptôme du côté du foie. Et pour admettre que l'on a très probablement affaire à un début de cirrhose, c'est justement sur l'absence absolue de tout autre phénomène du côté de l'estomac qu'il faudra se fonder.

Il est tout un groupe de faits que l'on a attribués à la rupture des varices de l'œsophage, mais cette rupture est souvent difficile à démontrer ; il est plus probable qu'il se produit des modifications circulatoires en rapport avec les altérations du système de la veine porte à la suite desquelles surviennent des ruptures des vaisseaux capillaires.—*Abeille médicale.*

CHIRURGIE.

Pratique de la lithotritie, par le Dr. E. DESNOS.—On sait quelles profondes modifications ont été introduites par Bigelow dans la pratique de la lithotritie, il y a une douzaine d'années ; à l'ancienne opération de Civiale, excellente d'ailleurs dans beaucoup de cas, mais lente dans ses résultats et laissant le malade longtemps exposé à des accidents, le chirurgien américain substitua une opération rapide qui permet de débarrasser la vessie en une seule fois, abrège considérablement la durée du traitement et qui, dès les premiers essais, a prouvé sa supériorité sur la méthode ancienne. Un peu violente, brutale même en apparence entre les mains de son inventeur, cette opération fut quelque peu modifiée par Otis, Thompson, Guyon, etc., et ne tarda pas à entrer dans la pratique courante. Il ne fallait rien moins pour sauver la lithotritie de l'oubli. En effet, la découverte de Bigelow coïncidait avec le moment où l'antisepsie, perfectionnée et vulgarisée, venait de conférer aux opérations sanglantes une benignité inconnue jusque là ; la taille reprenait faveur et la section hypo-