

n'est pas indispensable. Deux causes sont nécessaires seulement : l'apport des matériaux et la lésion hépatique.

Pour les ictères provoqués par un obstacle sur les voies d'excrétion biliaire, la bile retenue dilate les voies biliaires; elle provoque des altérations dégénératives entraînant le débordement de la bile dans les voies sanguines et déterminant un ictère total.

L'ictère hémoglobinique est un ictère d'apport; l'ictère cholédocien est un ictère d'excrétion, et l'ictère toxique est mixte à la fois d'apport et d'excrétion. (Rep. Med. Int.)

Le spasme gastrique, par Waldvogel, dans *Rep. de Med. Internat.*

L'auteur diagnostique le spasme gastrique chez les malades qui se plaignent de pesanteur, de plénitude, de douleur et de renvois gazeux et chez lesquels, après insufflation de l'estomac avec l'acide carbonique, la limite inférieure de l'estomac, laquelle d'après l'auteur est normalement au niveau de l'ombilic, serait située au-dessus de cette région; il faut, en outre, que la palpation ne révèle aucune altération de l'estomac. Les chiffres de l'acide chlorhydrique libre indiquent en général une haute teneur. Comme facteurs étiologiques, il a trouvé fréquemment l'abus du tabac, artério-sclérose des organes abdominaux, nervosisme général, etc. Traitement: pilules d'atropine à 0,0005 deux à trois par jour, associées suivant les cas aux préparations opiacées.

Les pseudo-cancers de l'œsophage, par Guirez, dans *Répertoire de Médecine internationale*. Janv. 1911.

L'auteur étudie les pseudo-cancers dont le nombre représente environ 1/12 des cas qui lui furent amenés avec sténose spontanée progressive, cachexie, dénutrition et phénomènes généraux graves. En effet les signes cliniques du cancer de l'œsophage sont loin d'être caractéristiques; un signe typique, c'est la fétidité de l'expectoration, l'odeur sphacétique du cancéreux. La dysphagie, la salivation abondante, le réflexe œsophago-salivaire, les vomissements, la cachexie et l'inanition sont des signes qui sont variables et communs au cancer et à d'autres affections non cancéreuses. *L'hémorragie et la fétidité*, tels sont les deux seuls signes cliniques qui sont tant soit peu dignes de confiance.

C'est par l'œsophagoscopie que l'on peut arriver à poser le diagnostic certain du cancer de l'œsophage.