

crises gastriques des tabétiques. Chez l'enfant, le vomissement périodique a été étudié surtout par des médecins américains.

Ici encore se pose la question de savoir jusqu'à quel point il s'agit d'une affection autonome ou seulement d'une forme clinique du choléra sec (infection digestive avec constipation) décrit par le professeur Hutinel. La question étant de date récente, il est encore difficile de se prononcer d'une façon définitive. Ce qui est certain, c'est que le vomissement périodique tel qu'il vient d'être étudié par M. Solelis, élève de M. Comby se présente avec une symptomatologie assez nette et comporte un traitement un peu particulier qu'il importe de connaître.



Le tableau clinique du vomissement périodique chez l'enfant se présente sous les caractères suivants.

Il existe ordinairement une période prodromique de courte durée, qui consiste en malaise, lassitude, changement de caractère, inappétence. L'enfant n'a de goût ni pour l'étude ni pour les jeux. Bientôt il se couche. Les traits sont tirés, les yeux cerclés de noir, la langue sèche et suburrale. Parfois il se plaint de douleurs dans le ventre, à l'épigastre, douleurs mal localisées, du reste, et sans signification précise.

Tout d'un coup, et sans que la moindre cause occasionnelle puisse être invoquée, les vomissements surviennent, incessants, incoercibles, fort pénibles. D'abord alimentaires, ils deviennent bilieux vers la fin de la crise. Parfois l'enfant rend un liquide très âcre, très acide, qui lui brûle la bouche au passage.

Ces vomissements se produisent plusieurs fois dans les vingt-quatre heures, soit spontanément, soit après une tentative d'alimentation, car, le plus souvent, l'intolérance gastrique est absolue et l'estomac ne peut garder une seule goutte de liquide.

Pendant ce temps, le ventre est rétracté, creusé en bateau, la constipation opiniâtre. Les rares selles provoquées par des lavements sont putrides et glaireuses. La température peut rester normale, et s'il existe de la fièvre, elle est rarement élevée. L'état général paraît souvent touché; il y a cependant de l'insomnie et du délire, parfois de la prostration.

La fin de la crise n'est pas moins caractéristique que le début. La fièvre, quand elle existait, tombe tout d'un coup; les vomissements cessent, l'estomac devient peu à peu plus tolérant. Une nuit tranquille succède à plusieurs nuits d'insomnie et de cauchemars. La convalescence est rapide.

La durée de la crise avec ses accès de vomissements varie entre douze heures et cinq jours. On l'a vu se prolonger pendant vingt jours.

Telle est la forme habituelle de la crise de vomissements; et parfois même le vomissement constitue tout le mal, sans qu'il existe une altération quelconque de l'état général: telle une malade de M. Comby, qui continuait à aller en classe et à jouer.