

pensez à l'estomac, quoiqu'il ne paraisse pas souffrir par lui-même et parce qu'il fait souffrir les autres organes, parce que c'est le cœur surtout qui, en palpitant, pousse la plainte de la souffrance gastrique."

Le docteur Huchard rappelle à ses auditeurs que certains symptômes des maladies du cœur, tels que les vertiges, les lipothymies, les syncopes, sont regardés comme des complications directes de la maladie, sont attribués à l'anémie cérébrale, alors que la majorité des cas, l'estomac seul est en cause. Souvent aussi, on croit à une hyperexcitabilité primitive de l'organe, alors qu'elle est secondaire; on songe à une compensation exagérée de la lésion, à de l'hypersystolie, et dans le but de la combattre, on abuse de la médication digitalique, inutile, si elle n'est pas nuisible. "N'accusez pas alors, dit Huchard, l'infidélité de l'action médicamenteuse, mais accusez l'erreur et surtout la contre-indication de votre médication. Il y a des palpitations qui sont admirablement calmées par la digitale; il y en a qui sont aggravées par elle, et de ce nombre se trouvent celles qui ont pour cause une maladie ou même de simples troubles fonctionnels de l'appareil digestif."

Le docteur Huchard étudie ensuite la pathogénie des accidents cardiogastriques. Il rappelle que Potain a démontré, en 1878, que l'excitation réflexe, à point de départ gastrique, intestinal ou hépatique, provoque une contraction exagérée avec hypertension des vaisseaux pulmonaires, d'où obstacle dans la circulation du cœur droit et dilatation consécutive de ses cavités, pouvant aboutir à une insuffisance tricuspидienne et même à des accidents asystoliques. Morel (1879) et Barié (1883) ont prouvé par l'expérimentation que l'excitation de la muqueuse stomacale et du foie amène une élévation de tension dans l'artère pulmonaire. Ainsi, l'estomac malade retentit sur le poumon d'abord, sur le cœur ensuite.

Quelquefois, l'acte réflexe s'arrête au poumon et les symptômes dyspnéiques sont prédominants; même alors il ne faut pas perdre l'estomac de vue.

D'un autre côté, il ne faudrait pas croire que l'acte réflexe aboutisse invariablement à l'augmentation de la tension dans la petite circulation. Le retentissement sur le cœur des affections du tube digestif peut se faire par le seul intermédiaire de son appareil d'innervation sans participation de l'élément vasomoteur. "C'est pour cela que vous observez souvent de la tachycardie, de l'arythmie, des sensations angineuses, des faux pas du cœur, des intermittences, en l'absence de tout retentissement diastolique à gauche du sternum, signe révélateur de l'hypertension dans la petite circulation, et aussi en l'absence de tout symptôme cardio-pulmonaire."

Quand les intermittences cardiaques existent seules, elles sont très rarement l'indice d'une maladie du cœur. De même une arythmie cardiaque sans souffle valvulaire doit faire penser soit à l'artério-sclérose, soit à un acte réflexe.

DU SABLE INTESTINAL ET DE L'ENTÉRITE MUCO-MEMBRANEUSE. communication du Dr Albert MATHIEU à la Société Médicale des Hôpitaux, séance du 22 mai.—*Bulletin Médical*, Vol X, No 42.

L'étude clinique et chimique des calculs intestinaux a suscité un assez grand nombre de travaux; en revanche, le chapitre lithiase intestinale ne figure même pas dans les traités de pathologie les plus récents, dit le Dr. Mathieu; peut-être cela tient-il à ce que les matières fécales ne sont pas assez souvent examinées à ce point de vue.

L'expression de "sable intestinal" appartient à M. Laboulbène qui, en 1873, publiait un mémoire sur ce sujet, en s'appuyant sur six observations. Il faisait remarquer que le sable intestinal renfermait toujours des particules de silice enroulées de matière organique et de phosphate ammoniac-magnésien.

Il pensait que les sels calcaires venaient se concréter autour des grains de silice et que les calculs intestinaux se formaient autour de ces noyaux comme les calculs urinaires autour d'un corps étranger quelconque. Les sels de chaux