

soin d'uriner très impérieux, rend une quantité de pus plus considérable ; ses urines sont non seulement troubles, mais elles présentent aussi une odeur fétide, généralement fécaloïde ; l'ouverture de l'abcès appendiculaire dans la vessie est évidente. En outre, si le foyer purulent communique par ailleurs avec le cœcum, des gaz et des matières fécales peuvent s'échapper par l'urètre, de même que l'urine peut passer dans le canal intestinal. Et tout n'est pas terminé, l'établissement d'une fistule vient assez fréquemment se compliquer de la formation de calculs vésicaux, qui amènent avec eux tout un cortège de symptômes particulier.

Tel est l'ensemble symptomatique habituel d'un abcès appendiculaire cherchant à se faire jour à travers la vessie. Mais les choses ne se passent pas toujours ainsi régulièrement et parmi ces stades successifs plusieurs peuvent manquer. Chez certain malade, l'ouverture du foyer péritonéal dans le réservoir urinaire peut se faire spontanément sans aucun trouble prémonitoire, et l'écoulement de pus par les urines ne pas provoquer de crise douloureuses du côté de la miction. Dans un cas rapporté par Hallé, il s'est de plus produit une hématurie abondante qui, par sa persistance, fit succomber la malade, et qui était due, d'après les résultats de l'autopsie, à un épanchement sanguin secondaire dans la poche avoisinant la vessie.

Certains signes physiques accompagnent les symptômes de l'appendicite périvésicale. Dans la plupart des observations, on remarque l'existence d'une tuméfaction intra-abdominale, située soit entièrement dans la fosse iliaque droite, soit s'y prolongeant plus ou moins de la région hypogastrique, et en rapports intimes avec le réservoir urinaire. Cette tumeur est quelquefois douloureuse et son volume est variable. — Par le toucher rectal et par le palper abdominal combinés on se rend mieux compte de sa consistance et de sa localisation. Elle est tantôt molle, tantôt résistante, suivant son contenu ; ces signes physiques, ont une grande importance pour le diagnostic quand on les joint aux commémoratifs ; mais une difficulté résulte parfois de ce qu'on est consulté longtemps après une première crise appendiculaire qui aurait évolué d'une façon relativement silencieuse, le patient venant alors pour ses troubles vésicaux.

Le diagnostic est intéressant, car il permet d'intervenir utilement pour le malade en éliminant par exemple l'idée d'un néoplasme et en permettant de poser plus facilement les indications pour pratiquer avec efficacité une opération.

Contribution à la seméiologie du rêve.

par N. VASCHIDE et H. PIÉRON.

Les faits que nous avons exposés, disent les auteurs, se rapportent surtout à des états inflammatoires et infec-

tieux touchant principalement la respiration et la circulation. Ce sont là les principaux domaines en dehors des maladies nerveuses et mentales, où l'on puisse tirer du rêve des indications sémiologiques.

Le nombre de ces observations est assez faible, mais le champ de nos investigations fut assez limité. Cependant, dans cette mesure même, nous avons vu apparaître des maladies qui ne parurent précédées d'aucun rêve caractéristique, du moins que le sujet se soit rappelé et qu'il ait jugé digne de le noter, ce qui semble le cas pour les rêves de cette nature. D'autre part, il nous est arrivé de constater que les rêves, ayant des caractères véritables de rêves sémiologiques, ne précédèrent aucun trouble morbide appréciable.

Il est d'ailleurs possible qu'il y ait eu un avortement de ces troubles et aussi nous n'avons pas remarqué si le rêve ne répondait pas, non point à un état antérieur, mais à un état de trouble actuel plus ou moins léger de l'organisme.

Il est très possible, en effet, qu'il n'y ait pas proportionnalité véritable entre la gravité des troubles morbides et l'acuité des symptômes du rêve.

En tout cas, nous pouvons constater que si la trame du rêve en quelque sorte est purement individuelle et n'a pas de valeur en soi, on retrouve à peu près les symptômes véritables et principaux, du moins au point de vue de l'appréciation du sujet dans l'interprétation même du rêve, tels que l'étouffement, l'étranglement, la constriction, les ordures dans l'infection ; il y a donc eu là de véritables symptômes anticipés permettant de prévoir la maladie elle-même, du moins la partie l'organisme qui souffrirait, et, approximativement, la manière dont il serait atteint.

Nous ne parlons bien entendu que dans la limite de notre petit nombre d'exemples qui ne nous permet pas encore de tirer des conclusions très générales et nous nous contentons cette fois-ci de poser, ou plutôt de préciser un problème sans toutefois avoir la prétention de l'expliquer. Les psychologues et les médecins ont commencé heureusement depuis quelque temps à faire plus d'attention au subconscient mental et à sa trame délicate et si complexe. Nos quelques observations ne doivent être prises que comme des contributions à l'étude des révélations, des modifications pathologiques de ce subconscient, dont la valeur sémiologique nous paraît d'une importance capitale.

(Gaz. des hôp. — Ind. méd.)

Inhalation d'oxygène.

On sait que les inhalations d'oxygène sont d'un usage fréquent et qu'on les prescrit dans un grand nombre de cas, sur la foi de ce qui a été dit ou écrit. Sont elles vraiment utiles ? C'est la question que s'est posée M. Aron dans l'une des dernières séances de Société de médecine berlinoise :