

Et cette diminution paraîtra comme naturelle si nous rappelons ce que nous disions plus haut à propos de l'influence des troubles digestifs sur les fonctions du foie.

Rappelons aussi les réflexes vaso-constricteurs produits sur le foie par l'excitation des nerfs sensibles généraux, des splanchniques, la répartition de ces réflexes, leurs effets mécaniques, leur intervention en présence des poisons traversant le foie.

C'est par un mécanisme analogue qu'agiront les intoxications, les inflammations, les influences psychiques. Elles diminueront la sécrétion biliaire, par conséquent le jeu du péristaltisme sera troublé, l'action de la mucinase l'emportera et le syndrome s'établira.

CONCLUSION : la colite muco-membraneuse est fonction de l'hypo-sécrétion biliaire.

Remarques à propos d'une série continue de 500 laparotomies, cœliotomies vaginales ou colpotomie pour lésions inflammatoires ou néoplasiques d'origine utéro-annexielle

—M. F. Jayle (de Paris) communique la statistique des laparotomies (445 cas), cœliotomies vaginales et colpotomies (55 cas), qu'il a pratiquées jusqu'ici pour des lésions utéro-annexielles inflammatoires ou néoplasiques, savoir :

1o. Lésions inflammatoires des annexes non suppurées (6 laparotomie avec ou sans hystérectomie); 160 cas. Morts 3 (1.8 pour 100): 2 cas de mort ont été causés par l'embolie;

2. Lésions inflammatoires des annexes suppurées à pus fétide (laparotomie avec ou sans hystérectomie): 73 cas. Morts, 0;

3. Lésions inflammatoires des annexes suppurées à pus fétide (laparotomie avec ou sans hystérectomie): 17 cas. Morts, 5 (30 pour 100);

4o. Infection puerpérale (hystérectomie): 2 cas. Mort, 61 (50 pour 100);

5o. Laparotomie pour péritonite généralisée suppurée: 3 cas. Morts, 2 (66 pour 100); 6o. Grossesse extra-utérine: 10 cas. Mort, 0;