

TRAITEMENT CHIRURGICAL  
DES  
AFFECTIONS DE L'ESTOMAC  
ET  
DU DUODÉNUM

---

On peut se procurer chez M. ROTHIER, photographe,  
place Saint-Maurice, à Reims, en indiquant les numé-  
ros correspondants, les Positifs sur verre de toutes  
les figures contenues dans ce livre.

---

---

La mortalité générale des opérations sur le pylore a dépassé jusque dans ces derniers temps le chiffre de 40 p. 100<sup>1</sup>.

En présence d'une telle proportion de cas malheureux, on comprend que les chirurgiens ne se soient que rarement attaqués à des affections non cancéreuses autres que la *sténose pylorique infranchissable*.

Dès nos premières opérations, nous avons recherché les causes de ces nombreux insuccès opératoires.

Nous avons étudié les moyens de les éviter et

1. Voir pages 5 et 7 (188 pylorotomies avec 57,4 p. 100 de mortalité et 214 gastro-entérostomies avec 43,3 p. 100 d'insuccès (Dreydorff), et statistique générale, p. 348 et suiv.

nous avons imaginé un procédé de suture à la fois sûr et rapide.

Les résultats thérapeutiques que nous avons obtenus jusqu'ici sont acquis; nos succès témoignent que la pathologie de l'estomac entre dans une phase nouvelle et que *toute affection non cancéreuse de l'estomac et du duodénum, rebelle à la thérapeutique médicale et entraînant un dépérissement grave de l'économie, est désormais du ressort de la chirurgie.*

*La pylorectomie dans le cas de cancer n'est pas une opération d'avenir, l'opération la mieux réussie ne pouvant donner qu'une guérison temporaire.*

*Nous envisagerons donc tout particulièrement le traitement chirurgical des affections non cancéreuses de l'estomac.*

Si nous exceptons l'embarras gastrique fébrile, les gastrites aiguës, et les dyspepsies symptomatiques d'autres affections viscérales, telles que la cirrhose du foie, toutes les affections chroniques de l'estomac, compliquées de symptômes alarmants, peuvent être guéries par l'intervention sanglante. Et dans les cas même où les glandes à pepsine ont disparu, l'intervention chirurgicale, qui de

prime abord semblerait ne pouvoir donner aucun bénéfice, amène la guérison, — en supprimant les inconvénients qui résultent de la stagnation des aliments dans l'estomac.

Nous citerons tout particulièrement comme justiciables de l'intervention sanglante : les dyspepsies dans leurs formes graves, la gastrite chronique, la gastrite ulcéreuse et toutes leurs conséquences — dilatation de l'estomac, pituites, gastralgie, hématomèses, vomissements alimentaires; les affections néoplasiques au début, et tout particulièrement le rétrécissement fibreux du pylore et du duodénum.

La gastro-entérostomie, pratiquée par notre procédé, amène en effet la guérison radicale des cas les plus invétérés d'ulcère et de maladie de Reichmann, arrivés même à la période de cachexie finale.

L'ulcère du duodénum se cicatrise également en quelques semaines à la suite de l'opération.

Nous démontrerons enfin qu'en agissant à temps, *il est possible de prévenir dans une certaine mesure l'évolution du cancer de l'estomac qui, presque sans exception, se développe sur le bord d'un ulcère simple ou dans un estomac atteint de gastrite chronique.*