

railllements, de légères douleurs, ou une simple tendance au sommeil. Ces phénomènes sont souvent pris pour de la dyspepsie simple ou pour un réflexe attaché à l'utérus. Il y a cependant là quelques caractères assez spéciaux qui permettent de reconnaître qu'il ne s'agit que d'une dyspepsie ordinaire ; c'est, avant tout, la prédominance des phénomènes douloureux sur les troubles sécrétoires ; ces malades n'ont ni vomissements, ni pituites, ni même de renvois, et c'est là un point très important.

Un autre caractère est l'indépendance des phénomènes douloureux par rapport à la qualité et à la quantité des aliments. Ces malades souffrent indifféremment après toute alimentation, qu'elle soit lourde ou légère. Enfin, la douleur survient presque toujours deux à trois heures après le repas. Ces trois caractères réunis ont une très grande importance.

A côté de ces formes très légères de la colique hépatique, il en est de graves où l'intensité de la douleur et sa persistance rendent le diagnostic tout aussi difficile. Le fait suivant en est un exemple : Une femme névropathe, à antécédents arthritiques, fut prise tout d'abord de troubles gastriques peu caractéristiques, puis, tout à coup, de crises douloureuses horriblement pénibles, avec intolérance absolue des liquides. Ces crises se renouvelaient fréquemment et aucun régime ne les modifiait. Le lavage n'avait donné aucun résultat. Un jour, une douleur plus atroce que les autres se produisit, et la malade rendit un gros calcul après une hémorragie intestinale. La maladie avait ainsi évolué pendant deux ans, et, bien qu'on eût soupçonné la colique hépatique, les nombreux médecins qui avaient vu cette maladie n'avaient pas osé affirmer ce diagnostic. Ce qui pouvait y faire penser, c'est que jamais elle n'avait eu de pituites, de sécrétions gastriques, et paraissait moins digérer les graisses ; elle était soulagée par les acides végétaux, le citron surtout, tandis que l'acide chlorhydrique augmentait les douleurs.

Il est des cas encore dans lesquels les irradiations périphériques des coliques sont très éloignées et peuvent être facilement trompeuses. Certaines coliques se traduisent par des céphalées. M. Rendu a soigné une malade de ce genre, migraineuse, qui distinguait très bien sa migraine vraie de la douleur de tête hépatique, laquelle durait plusieurs jours. Elle expulsa des calculs, précisément au moment où elle souffrait de cette céphalalgie particulière.

Il est des cas dans lesquels la colique n'éveille pas de phénomènes douloureux, mais des phénomènes nerveux. En général, le caractère s'altère ; mais, de plus, il y a des malades qui deviennent mélancoliques et tristes, et cela, non pas en raison des douleurs qui sont alors