

la paroi rigide et ne permettent plus de sentir ce qu'il y a au-dessous. Quand on a laissé la main quelques secondes immobile, pour apprivoiser, pour ainsi dire, la paroi, une sorte de petit mouvement de reptation des doigts permet de la déprimer et de sentir les parties profondes. Si, au contraire, vous agissez brutalement, vous n'arriveriez à aucun résultat.

En appliquant chez la malade ce mode d'exploration, j'ai pu immédiatement trouver la tumeur, qui est située au-dessous des fausses côtes gauches, dure, et est très étendue, puisqu'elle va de la grosse tubérosité à la grande courbure. Dans ces cas, il n'y a presque jamais de vomissements, tandis qu'ils sont, au contraire, très fréquents quand le pylore est envahi. Par contre, dans ce dernier cas, la tumeur est difficilement perçue, par suite de la situation du pylore, qui se cache sous le foie.

La malade n'a pas de douleurs; elles font, en effet, le plus souvent défaut. Il est nécessaire de presser un peu brutalement, de percuter un peu fort pour les provoquer.

Bien que sa maladie date de peu de temps, cette femme est déjà dans la cachexie. Elle a la décoloration des téguments, la teinte jaune paille spéciale, l'émaciation, la faiblesse et, enfin, une double *phlegmatia alba dolens*, et son pouls est notablement augmenté de fréquence. Il est habituel de voir, dans la cachexie, un œdème périmalléolaire double. Ici, il y a plus que cet œdème, car l'infiltration dépend de la double oblitération veineuse: cette oblitération s'accompagne de douleurs aux mollets, dans le creux poplité, sur la saphène et du développement d'une circulation supplémentaire veineuse qui tend à fournir une voie à la circulation entravée. Or, Messieurs, cette *phlegmatia* présente une importance clinique considérable. Je vous ai dit que la tumeur pouvait être impossible à trouver en cas de cancer du pylore; d'autre part, les troubles fonctionnels qu'il entraîne peuvent se voir dans la gastrite chronique. Mais alors, s'il y a *phlegmatia*, on peut dire que la dyspepsie est symptomatique du cancer. C'est Trousseau qui a découvert cette relation pathogénique, et qui a pu vérifier tristement sur lui-même la réalisation du fait et la réalité de sa découverte. En 1866, j'allais le voir le 1er janvier, lorsqu'il me dit: "Mon cher ami, plus de doute, je suis atteint d'un cancer de l'estomac, j'ai une *phlegmatia alba dolens*."

Cette complication se produit par le fait d'une altération