

les traversent plus ou moins bien, suivant leur *densité*. Comme d'autre part, les parties composantes d'un corps sont de densités différentes, la silhouette radiologique, montrera des ombres présentant elles-mêmes des différences d'opacité. C'est cet ensemble de "contours internes", si l'on peut dire, qui sera projeté sur l'écran récepteur. Cette projection a une propriété qui est en même temps un inconvénient grave: elle se fait sur *un plan unique*, exactement comme la silhouette d'un arbre touffu sur un mur. D'où il résulte que l'on a devant les yeux, qu'une image à deux dimensions; cette absence d'une dimension usuelle se traduit par le manque de relief des organes examinés.

Une autre propriété de l'image radiologique, et qui lui est commune avec la silhouette lumineuse, est la difformité. L'ombre d'un objet varie grandement, chacun le sait, avec sa position par rapport à la source lumineuse, et n'en est parfois qu'une lointaine caricature. Ainsi en est-il de l'image radiographique. Cette déformation constante de l'image, et d'autre part sa projection sur un plan unique laisse déjà entrevoir des causes d'erreur et des difficultés d'interprétation parfois très grandes.

Lors donc qu'on demande aux rayons X de montrer une lésion osseuse, un corps étranger, un calcul, etc, on n'en reçoit en fait qu'une ombre qui va en quelque sorte les extérioriser, les présenter à l'œil qui ne peut les voir directement, et permettre ainsi de lire, en dehors de l'organisme, ce qui est réellement dans sa profondeur.

L'examen d'une région malade donnera toujours quelque chose, c'est-à-dire une ombre plus ou moins compliquée, mais ce quelque chose est loin d'avoir toujours la même valeur diagnostique. Il peut même arriver que parmi toutes les choses projetées, manque précisément la seule qui aurait de l'intérêt. Tout dépend de la densité du point considéré. Plus ce point sera compact, c'est-à-dire opaque aux rayons X, plus son contraste avec les parties voisines sera accentué, plus l'ombre sera crue, nette et tranchée. Voilà pourquoi l'exploration des os, entourés de parties molles beaucoup plus légères, est si facile, si démonstrative et la première en date, en fréquence et en efficacité dans les applications de la radiographie.

Le squelette tout entier peut donc être exploré avec succès, qu'il s'agisse de fractures, de luxations, de tumeurs, d'inflammations osseuses et périostiques. Nombreuses sont les anomalies et malformations, souvent à peine soupçonnées cliniquement,