

jamais le malade n'a présenté la teinte ictérique et les selles sont colorées. L'appétit est assez bon, la digestion stomacale se fait bien, il n'y a jamais de vomissements, mais il y a de la diarrhée.

Ce malade n'est pas un alcoolique, il n'a jamais fait usage de boisson ; on ne peut pas non plus accuser l'impaludisme.

Un de mes estimables collègues a cru devoir attribuer cette tumeur du foie à la présence d'un kyste hydatique. Je ne puis partager cette opinion. Dans ce cas nous aurions une tumeur plus ou moins globuleuse ; une fluctation profonde nous indiquerait la présence d'un liquide et nous constaterions la crépitation propre aux échinocoques. Le foie ne serait pas aussi volumineux, pas aussi dur et donnerait une sensation d'élasticité ; l'hypertrophie au lieu de s'étendre à l'organe tout entier, serait limité à un des lobes, le gauche ou le droit, ou même aux deux à la fois mais d'une façon circonscrite à une partie de la glande. D'ailleurs une ponction exploratrice donnerait raison de cette hypothèse en outre qu'elle aurait un effet curatif ; mais je ne crois pas qu'il soit dans l'intérêt du malade de la tenter.

Cherchons maintenant si cet homme n'est pas sous l'influence d'une autre diathèse ; il tousse depuis cinq ou six mois, le bruit respiratoire est rude au sommet droit quoiqu'il n'y ait pas de matité bien prononcée, la transpiration est abondante la nuit, il expectore peu le matin, plutôt quelque fois la nuit ; on constate de l'amaigrissement. J'ai raison de croire qu'il existe des tubercules dans ses poumons, mais ce sont surtout les intestins et les glandes mésentériques que je crois affectés de tuberculose. Cette lésion du tube digestif et de ses annexes explique parfaitement cette dégénérescence du foie que je crois être du genre amyloïde.

Cet état de la glande hépatique est secondaire ; il n'y a que la dégénérescence amyloïde qui puisse produire une hypertrophie aussi considérable sans entraver les fonctions du foie. Cette lésion anatomique se rencontre le plus souvent chez les scrofuleux, les gens affectés de longues suppurations et les tuberculeux.

Nous avons bien aussi la dégénérescence graisseuse du foie, qui se rencontre souvent chez les phthisiques, mais elle n'est jamais accompagnée d'une augmentation aussi considérable du volume de l'organe ; elle cause si peu de gêne aux malades qu'elle se découvre rarement avant l'autopsie.

Nous pouvons de plus invoquer l'hérédité chez notre malade, puisque son père est mort de consommation, *du mal de meule*, comme dit le vulgaire.

Je n'ai donc pas le moindre doute que cet homme soit affecté de