

vent deux ou trois heures après l'ingestion des aliments; elles sont quelques fois très intenses, surtout dans les formes invétérées de l'ulcus. Elles retentissent surtout vers la droite, vers l'hypochondre droit, vers la région du flanc droit. Elles peuvent aussi retentir dans le dos; mais peut-être n'observe-t-on pas les douleurs constrictives de la base du thorax qui sont si fréquemment accusées pendant les paroxysmes de l'ulcus pylorique ou juxta-pylorique, douleurs que je crois sous la dépendance d'un spasme du pylore. Ces crises sont quelquesfois très violentes, atroces.

De plus, à la palpation de la région épigastrique, on constate souvent de l'endolorissement surtout à droite et au-dessus de l'ombilic, vers la région vésiculaire, et certains malades éprouvent spontanément une douleur dans cette région, qui s'accroît par la station debout et par la marche.

La douleur à droite a été notée par Tuffier dans trois cas. Elle existait dans les quatre cas personnels d'ulcus vrai du duodénum que nous avons eu l'occasion d'observer. Delagénère la signale également chez 4 de ses malades. Cependant, chez trois d'entre eux, le pylore était touché par la lésion. On comprend du reste qu'avec des lésions à la fois pyloriques et duodénales étendues, la symptomatologie puisse être complexe et mixte.

Dans un cas d'ulcus duodéal, à l'examen radioscopique pratiqué par Béchère, il existait un point douloureux très net au niveau de l'angle supérieur du duodénum; or, la laparotomie exploratrice, pratiquée par Labey, a montré que c'était là le siège de la lésion ulcéreuse.

*Hémorragies.*—Les hémorragies sont une manifestation fréquente de l'ulcus duodéal: elles ne sont, du reste, par elles-mêmes, qu'un signe d'ulcération. Seule l'existence exclusive d'hémorragies mélaniques et l'absence, la rareté ou le peu d'intensité de l'hématémèse peuvent constituer une présomption pour la localisation sous-pylorique de l'ulcération. Mais il n'y a là rien d'absolu. Il peut se faire, comme nous l'avons vu chez une ma-