

sion, une matité de 20 centimètres. Un déplacement analogue s'observe chez les rachitiques, les sujets atteints de scoliose, ou par la pression prolongée du corset.—Un épanchement pleurétique droit, l'emphysème, une collection purulente enkystée entre la face convexe du foie et le diaphragme (péritonite sous diaphragmatique circonscrite) peuvent encore, en abaissant le foie, le faire paraître hypertrophié.

Dans d'autres circonstances, un météorisme considérable de l'estomac ou des intestins, refoulant le foie sous les fausses côtes, pourra en simuler l'atrophie; certaines malformations congénitales (atrophie d'un lobe, foie trilobé), ou acquises (foie cordé de Frerichs, par abus d'un corset trop serré), pourront en imposer pour les déformations pathologiques du cancer, des kystes ou de la syphilis.

Il faudra encore écarter d'autres causes d'erreur possibles avant d'admettre l'affection hépatique et songer aux abcès migrateurs venus des vertèbres dorsales atteintes de mal de Pott, aux cancers de l'épiploon, au cancer du rein droit, aux tumeurs de l'ovaire, qui, d'ailleurs, amènent surtout le développement de la région sous-ombilicale et pour le diagnostic desquelles le toucher vaginal sera indispensable.

Enfin nous ne parlons que pour mémoire des difficultés réelles que peut opposer à l'exploration l'épaisseur et l'adiposité des parois de l'abdomen et la contraction des muscles abdominaux; pour vaincre cette dernière on ne devra jamais négliger de faire ouvrir la bouche au malade et de lui faire mettre les cuisses dans la demi-flexion, en l'engageant à lever les genoux pendant qu'on palpe. Un petit artifice de palpation, qui nous a souvent rendu service pour l'appréciation de la consistance du foie consiste, après avoir commencé à déprimer doucement la paroi abdominale avec l'extrémité des doigts, à continuer brusquement, quoique sans brutalité, le même mouvement et à attendre le choc en retour qui ne manque pas de se produire.

Quand par la réunion de tous les signes que nous avons rappelés on en est arrivé à la conviction qu'il existe une affection organique du foie, il reste à en déterminer exactement la nature, cirrhose, lithiase, cancer, kyste, etc. On comprend qu'il nous est impossible de passer en revue dans un article aussi général les symptômes particuliers à chacune de ces maladies; nous les avons indiqués déjà pour la cirrhose, nous le ferons bientôt pour la lithiase. Mais en tout cas, nous croyons que le plus important sera fait, quand on sera certain que c'est dans le cercle des affections hépatiques que l'inconnue clinique devra être cherchée. Sans doute à une période avancée de