

le doigt et qui, à la palpitation profonde, était légèrement douloureux. L'intestin grêle ne paraissait guère distendu ; le tympanisme était en effet, peu accentué à ce niveau, contrairement à ce que l'on observait pour le gros intestin, qui constituait une cavité assez grande remplie de gaz. Aucun clapotement, aucun gargouillement ne se faisaient sentir au niveau de l'estomac, même alors que nous avions fait boire le malade, peu avant l'examen.

Le foie était normal, la pression au niveau des voies biliaires ne provoquait aucune douleur, la rate mesurait ses dimensions habituelles ; les urines ne présentaient ni sucre, ni albumine, ni aucune trace de matières colorantes biliaires.

Il nous reste à signaler un point, à savoir la présence de lipomes multiples peu volumineux, disséminés sur le cou, les avant-bras, les cuisses, assez symétriquement disposés et à propos desquels il n'y aurait rien à dire si leur existence ne pouvait servir dans une certaine mesure à caractériser l'état général de notre malade.

La sensibilité cutanée était sensiblement normale partout ; il n'existait aucun trouble de la vue ni de l'ouïe ; les contractions musculaires s'accomplissaient régulièrement. Les réflexes rotuliens, quoique affaiblis, restaient très distincts. L'équilibration était parfaite, la station debout s'effectuait sans oscillations ; notre malade pouvait se tenir, comme vous avez pu le voir, à cloche-pied et les yeux fermés.

Sauf un léger tremblement des doigts persistant depuis l'avant-dernière crise et ne permettant plus guère au malade d'écrire et par suite de continuer sa profession de comptable, nous ne trouvons donc à signaler aucun trouble notable du système nerveux.

Notre examen terminé, il nous restait à nous demander la nature de la crise douloureuse dont cet homme venait d'être atteint. Une douleur paroxystique de la région abdominale sans fièvre, cela s'appelle, en terminologie médicale, une colique. Mais de quelle espèce de colique s'agit-il ici ? Le siège de la colique est multiple, et peut se trouver aussi bien dans les voies urinaires que dans les voies biliaires, dans l'estomac ou dans l'intestin. Je vous ai dit tantôt les raisons pour lesquelles il ne me semblait pas possible d'admettre l'existence d'une colique hépatique. La colique néphrétique n'est guère plus probable, vu l'absence de toute irradiation urétérale, inguino-scrotale de la douleur et l'état absolument normal de la fonction urinaire.

L'intégrité absolue du système nerveux, la faculté d'équilibration, si parfaite dans le cas présent, défendent d'autre part de s'arrêter à l'hypothèse de crises gastriques tabétiques.

Pour la gastralgie, la question devient un peu plus délicate, en