

rieur du lobe droit du foie qui peut cependant les dépasser un peu. Je dois dire ici que dans les hypertrophies du foie, la portion de l'organe qui dépasse les côtes est rarement en contact direct avec la paroi abdominale, mais bien au contraire, elle s'en éloigne sensiblement, de sorte que celui qui fait un examen un peu sommaire, peut croire que tout est normal parce qu'il a pu introduire les doigts sous les cartilages costaux, tandis qu'avec un peu plus d'attention il verrait bien son erreur.

La vésicule biliaire se loge dans une fossette spéciale sur la surface inférieure du lobe droit, et sa position est indiquée par une ligne verticale descendant du mamelon. Normalement, elle se dissimule sous le foie, mais lorsqu'elle est gonflée par une accumulation quelconque, ou lorsqu'elle contient un certain nombre de calculs biliaires, ce n'est pas difficile de la trouver par le palper.

Le lobe gauche du foie se trouve au delà du sillon pour la veine ombilicale et occupe, par conséquent, le haut de la région épigastrique. Par sa face supérieure il répond au diaphragme, du moins en partie, et sa matité se confond avec celle du cœur comme nous avons déjà vu. Cette même face supérieure dépasse d'à peu près le travers de deux doigts l'extrémité inférieure du sternum, de sorte qu'elle coupe horizontalement la pointe du triangle formé par le rebord des fausses côtes, ce qui peut se démontrer par la percussion de cette région.

Chez l'enfant où le foie est proportionnellement beaucoup plus grand que chez l'adulte, le lobe gauche se rend jusqu'à la rate, mais avec les années il se retire de plus en plus pour se confiner définitivement dans la région épigastrique.

Les rapports de ce lobe avec l'estomac sont très importants, et malheureusement, assez souvent décrits d'une façon erronée. Lorsque l'organe est à l'état de vacuité sa grosse tubérosité est pour ainsi dire coiffée par la face concave et inférieure de cette partie du foie, mais lorsqu'au contraire l'estomac est à l'état de plénitude, la grosse tubérosité s'élève au-dessus du foie, une petite région seulement étant recouverte par le lobe gauche. C'est ce qui explique comment, comme nous l'avons déjà vu, la grosse tubérosité de l'estomac peut, lorsque l'organe est distendu, venir en contact avec la face postérieure du cœur, ce qui serait manifestement impossible, si elle était toujours coiffée comme elle est, à l'état de vacuité.