

cier la configuration, l'état lisse ou granuleux de ce conduit, la position du col utérin, sa consistance, le plus ou moins de dilatation de l'orifice, l'état des culs-de-sac, la présence de tumeurs ou de collections fluctuantes, le ballotement fœtal, etc.

Pour pratiquer le toucher la femme étant couchée, on se place à droite de la malade, on lui fait soulever légèrement la cuisse droite et l'on pénètre dans le vagin en suivant d'arrière en avant le pli interfessier. Ce procédé est préférable à celui qui consiste à toucher la femme en plaçant la main en avant et parallèlement à la direction des cuisses; on ne s'expose pas à s'égarer dans les replis des grandes et des petites lèvres et du côté du clitoris; en outre, on soulève légèrement le bassin, ce qui facilite l'exploration.

Il est souvent utile de combiner le toucher vaginal pratiqué d'une main, avec la palpation abdominale pratiquée de l'autre.

Le toucher rectal ne comporte pas de règles spéciales; généralement on le pratique le malade étant couché sur le côté, une cuisse étendue, l'autre fléchie à angle droit sur le bassin.]

La *percussion* complète les renseignements fournis par le palper, et l'on fait alterner ou concourir les deux modes d'exploration.

La *mensuration*, l'*auscultation*, la *succussion* ne s'emploient que dans des cas particuliers; nous n'en parlons ici que pour mémoire.

SYMPTOMES ET SIGNES DES MALADIES ABDOMINALES

L'*habitude extérieure du corps*, les *signes locaux* et les *signes éloignés* forment l'ensemble des caractères propres à faire reconnaître les maladies abdominales.

CHAPITRE PREMIER

DE L'HABITUDE EXTÉRIEURE DU CORPS

Il y a plusieurs types des affections abdominales.

Dans les maladies *avec douleur* et *fièvre* (péritonite, hépatite, dysentérie, cystite), les malades sont couchés sur le

dos ou sur le côté, le tronc courbé en avant, les cuisses fléchies sur l'abdomen; en un mot, roulés ou pelotonnés sur eux-mêmes; la face présente le masque particulier qu'on nomme grippé, et dans lequel les traits sont amincis et rapprochés du centre du visage; les rides et sillons sont plus accusés que de coutume; la peau est pâle, quelquefois couverte d'une sueur froide, le pouls petit, concentré, misérable. La pression sur l'abdomen est insupportable.

Dans les affections *douloureuses*, mais *sans fièvre* (névralgies, coliques intestinales, hépatique, néphrétique, etc.), l'abdomen est rétracté; la pression soulage la douleur; il y a des rémissions franches, l'urine est aqueuse. La figure s'altère promptement et se remet de même.

Les affections du *foie* ont pour caractère de leur type l'ictère, l'éruption d'acné à la face, le lichen.

Il y a un type *utérin* que tous les praticiens ont remarqué et dont les principaux traits sont: la pâleur de la face, les yeux cernés et enfoncés, les douleurs lombaires et inguinales, l'épigastrie, etc.

Les *affections chroniques* impriment à toute l'économie un cachet particulier. Au premier abord on reconnaît un individu affecté de cancer de l'estomac. La teinte cireuse ou jaune de la peau, la décoloration des lèvres, l'état de langueur générale, l'état d'accablement intellectuel, la tristesse constante et le penchant au suicide dénotent surtout les affections stomacales.

On pourrait signaler d'autres types; nous avons voulu noter seulement les principaux.

CHAPITRE II

SIGNES LOCAUX DES MALADIES DE L'ABDOMEN

Ces signes sont physiques et fonctionnels.

ART. I^{er} — SYMPTOMES OU SIGNES PHYSIQUES.

Les modifications qui surviennent dans la forme et le volume de l'abdomen, dans sa consistance, sa température, etc., sont les signes physiques des maladies de cette