

bateau, et ce caractère sert quelquefois à différencier cette maladie de la fièvre typhoïde. Ce phénomène reconnaît pour cause la contraction des muscles abdominaux; en effet, on sent qu'ils sont roides sous la main et résistants au point d'empêcher l'exploration des parties profondes.

Une rétraction spasmodique de la même nature fait aussi affaisser le ventre dans les **coliques de plomb**, les **coliques néphrétiques** et **hépatiques**, au moment des accès douloureux.

L'abdomen s'aplatit par déplacement des viscères, dans les **hernies scrotales** très-volumineuses, les **hernies diaphragmatiques**, etc.

Enfin son volumé diminue dans le cancer du pylore, dans l'étranglement interne par invagination, dans les fistules intestinales et dans l'amaigrissement général du corps.

Dans le **cancer du pylore**, lorsque l'orifice pylorique est d'une grande étroitesse, les aliments sont en grande partie rejetés par le vomissement, et l'intestin, cessant d'en recevoir, se rétrécit progressivement. L'abdomen est alors plat, puis excavé très-fortement; la paroi de l'abdomen s'applique contre la colonne vertébrale, que l'on sent très-bien par la palpation; on sent également l'aorte sous les doigts. L'intestin est divisé en deux paquets situés de chaque côté de la colonne vertébrale. A la partie supérieure de l'abdomen on sent une tension plus ou moins considérable, produite par l'estomac dilaté, et souvent aussi on perçoit la tumeur formée par le cancer pylorique.

L'**extrême maigreur** produit des effets analogues, mais il n'y a pas de tumeur formée par l'estomac. On ne s'en laissera pas imposer par quelques portions saillantes du foie, qui simulent quelquefois la tumeur dont nous parlons.

Dans l'**étranglement interne par invagination**, on sent et on voit, dans un point de l'abdomen, une tumeur formée par l'intestin dans lequel s'est faite l'intussusception, et,

du côté opposé, une dépression par absence de la portion d'intestin invaginée.

Enfin tous les accoucheurs ont signalé l'affaissement de l'abdomen qui se fait vers le troisième mois de la **grossesse**; ce peut être un signe de quelque valeur dans les cas douteux.

§ II. — Signes fournis par la mensuration.

La mensuration n'est utile que pour faire apprécier les modifications en plus ou en moins que l'abdomen a subies dans le cours d'une maladie. Elle ne fournit pas d'indications absolues, car il n'y a pas ici, comme pour la poitrine, de terme de comparaison, puisqu'il n'y a pas deux moitiés symétriques séparées. Pourtant on ne doit pas négliger de la mettre en usage. Elle indique si une tympanite, une ascite, entrent en résolution, ou si elles augmentent; de sorte que, si cette méthode d'exploration ne sert pas au diagnostic, elle est utile pour indiquer si l'on doit continuer ou suspendre le traitement mis en usage contre ces affections.

§ III. — Signes fournis par la palpation.

La palpation fait percevoir les modifications survenues dans la *température de l'abdomen* et dans sa *consistance*; elle fait également découvrir les diverses espèces de *tumeurs*.

X. — DE LA TEMPÉRATURE DE L'ABDOMEN.

Dans les maladies avec état pyrélique général, c'est-à-dire avec fièvre, l'élévation de la température du corps peut être perçue sur toute l'étendue de la peau; la chaleur est égale à peu près partout; de sorte qu'il n'est pas possible de juger du point où se passent les phénomènes phlegmasiques; ainsi, dans la fièvre typhoïde, dans la pneumonie, il est impossible de reconnaître par l'application de la main le lieu où existe le foyer d'inflammation.

Mais il n'en est plus de même dans tous les cas où la fièvre est nulle ou seulement modérée; on sent, au niveau