

qui traduisent habituellement un état inflammatoire des organes génitaux, de l'utérus ou de l'ovaire ; il se passe là quelque chose d'analogue à ce qu'on constate chez l'homme où rien n'est plus fréquent que de voir l'inflammation du testicule provoquer celle de la séreuse d'enveloppe, de la vaginale. En résumé, et pour conclure comme M. Courty, les inflammations et les collections péri-utérines reconnaissent deux sources : les unes prennent naissance dans le tissu cellulaire sous-péritonéal, comme l'enseigne M. Nonat ; les autres, et ce sont les plus nombreuses, constituent de vraies pelvi-péritonites adhésives ou suppurées (1).]

Des **anévrismes** peuvent se développer dans l'abdomen et former tumeur. Le diagnostic est très-facile, en raison des battements et des mouvements d'expansion de la tumeur. Cependant on ne s'en laissera pas imposer par les battements nerveux et par les mouvements que des artères saines peuvent communiquer au foie, à divers organes plus ou moins sains, ou à des tumeurs anormales. Nous insisterons sur ces points en traitant des mouvements perçus dans l'abdomen. (*Voy.* plus bas.)

Nous sommes loin d'avoir épuisé la liste des tumeurs de l'abdomen ; nous pourrions en citer encore un grand nombre, mais nous avons voulu indiquer les plus communes, celles dont la clinique offre le plus d'exemples. Il nous paraît inutile de décrire maintenant celles qui sont très-rares, et par conséquent exceptionnelles, d'abord parce qu'on n'aura que très-peu d'occasions de les observer, ensuite parce que les signes en sont très-incertains, considérés d'une manière générale ; et qu'enfin, dans les cas particuliers, le diagnostic ressortira surtout des conditions tout à fait spéciales dans lesquelles le mal se sera développé.

A quoi bon, en effet, exposer les prétendus signes de *tumeurs gazeuses* qui se sont montrées, à de rares intervalles, dans le foie ; ceux des *abcès de la vésicule biliaire*, des *hémorrhagies* ou *tumeurs hématiques du foie*, des *corps étrangers de l'estomac*, des *tumeurs du pancréas*, des *calculs intestinaux* (2) ?

(1) *Voy.* Courty, *Maladies de l'utérus et de ses annexes*. Paris, 1869. — Fleetwood Churchill, *Traité pratique des maladies des femmes*. 2^e édit. Paris, 1874.

(2) Consulter la Thèse intéressante de M. le docteur Pénard, *Sur les tumeurs de l'abdomen*. Paris, 1848.

XIII. — DES MOUVEMENTS DANS L'ABDOMEN, PULSATIONS ABDOMINALES.

La palpation fait encore percevoir des *mouvements* dans l'abdomen. Les principaux sont les pulsations abdominales et les mouvements actifs du fœtus. L'étude de ces derniers appartient spécialement à l'art des accouchements, nous les laisserons donc de côté.

En appliquant la main sur la paroi abdominale, on peut sentir des battements analogues à ceux des anévrysmes. Ces battements sont dus à trois causes différentes ; 1^o à des anévrysmes véritables ; 2^o à la transmission des battements de l'aorte ou de ses grosses branches, par des tumeurs ou des parties solides ; 3^o à des battements spasmodiques ou nerveux des artères. Ce dernier accident, en raison de sa singularité, mérite de fixer notre attention.

Pulsations abdominales. Battements épigastriques. Cet accident s'observe à peu près exclusivement chez les femmes, et particulièrement chez celles d'un tempérament nerveux, c'est-à-dire vif, impressionnable, mobile ; on le voit communément chez les hystériques, et quelquefois chez les hypochondriaques, chez les gastralgiques, au commencement de la grossesse.

Ces battements se manifestent surtout au creux épigastrique, où ils occasionnent un soulèvement visible qui, au premier abord, pourrait en imposer pour un anévrysme cœliaque. Souvent ils s'étendent jusqu'à la fin de l'aorte et aux iliaques primitives. Ils naissent quelquefois d'une manière rapide et sont promptement portés au plus haut degré d'intensité ; on remarque alors que les battements sont irréguliers et ne correspondent ni à la diastole artérielle ni aux battements du cœur ; ils sont tantôt plus lents, et tantôt plus fréquents, souvent aussi plus énergiques que les battements du cœur. Ces pulsations varient de moment à autre pour la force ; quelquefois à peine sensibles, d'autres fois si prononcées, qu'elles sont extrêmement pénibles pour les malades. Enfin, on sent quelquefois à l'épigastre comme une tumeur plus ou moins volumineuse, qui en impose encore davantage pour un anévrysme. Laënnec considérait cette tumeur comme formée, le plus souvent, par des gaz

enfermés dans une cellule du côlon transverse. Ces battements artériels disparaissent quelquefois aussi vite qu'ils sont venus ; ils cèdent spontanément, ou par une éructation de gaz, ou sous l'influence d'une saignée, de médicaments antispasmodiques, etc.

Il est plus facile de dire ce que ces pulsations ne sont pas que de dire ce qu'elles sont (Morgagni). En effet, on sait très-bien qu'elles ne sont pas dues à des anévrysmes ou à des tumeurs qui transmettent les battements aortiques. Mais a-t-on affaire à une maladie des artères, ou à une lésion des nerfs qui les environnent ? C'est ce qu'il est à peu près impossible de dire. Cependant on est assez disposé à croire qu'il s'agit d'une affection nerveuse des artères, cette maladie présentant en effet la mobilité, la violence des affections nerveuses, et se produisant sous l'influence des mêmes causes. Le plexus solaire, qui forme autour des vaisseaux de l'abdomen une tunique presque complète, pourrait bien entrer pour quelque chose dans la production de l'affection. Une expérience de sir Everard Home tendrait à le confirmer. « Ayant mis à nu l'artère carotide d'un lapin, il appliqua de la potasse caustique sur un des filets voisins du grand sympathique, et il vit bientôt cette artère battre avec violence, ce qu'elle continua de faire pendant quelques instants » (Dance). Ne pourrait-on pas rapprocher cette affection des battements artériels qui se produisent autour des phlegmons et des articulations prises de rhumatisme ? On sait que, dans ces cas, les battements prennent une énergie plus considérable qu'avant la maladie, et que les artères semblent avoir acquis un calibre bien plus grand que celui qu'elles ont réellement.

Ces pulsations diffèrent de celles des anévrysmes par leur production rapide, l'irrégularité de leurs battements, et l'absence de concordance avec ceux du cœur ; l'auscultation fait en outre reconnaître un bruit en rapport avec le calibre normal de l'artère dans laquelle ce phénomène se passe. Le tempérament du malade, son sexe, la cause qui produit ces battements (émotion, gastralgie, hystérie), sont encore des indices importants. S'il y a une tumeur, elle est le plus ordinairement gazeuse, et par conséquent sonore.

Les véritables *anévrismes* donnent lieu à des mouvements isochrones à ceux du cœur, présentent une tumeur *expansive* dans tous les sens, mate à la percussion ; il s'y passe

un bruit de souffle énorme, faisant mal à l'oreille (Laënnec), et révélant une cavité plus grande que celle des artères les plus grosses de l'abdomen.

Le foie hypertrophié, l'estomac squirrheux, le pancréas induré, transmettent les battements de l'aorte ; les tumeurs qu'on observe alors n'ont pas de mouvements d'expansion et peuvent être délimitées et reconnues à leur forme. Pas de souffle marqué, régularité des battements.

[[Dans l'insuffisance tricuspide, le reflux par la veine cave inférieure est quelquefois assez intense pour retentir sur la circulation des veines sus-hépatiques et donner naissance à des pulsations hépatiques (*pouls veineux hépatique* de Friedreich). Ce phénomène, bien plus que le pouls veineux du cou, est pathognomonique de l'insuffisance tricuspide.]]

§ IV. — Signes fournis par la percussion.

Il est impossible d'étudier à part, en ce qui touche l'abdomen, les phénomènes fournis par la percussion. Il faut, à chaque instant, rapprocher les renseignements donnés par ce mode d'exploration de ceux qui sont accusés par l'inspection, la palpation, etc. Isoler ici ces résultats serait sans utilité, et, de plus, ce serait faire double emploi, car nous ne pourrions que répéter ce que nous avons dit dans les chapitres précédents, et ce que nous avons à faire connaître dans les suivants.

§ V. — Signes fournis par l'audition et l'auscultation.

L'audition à distance et l'auscultation pratiquée par l'application directe de l'oreille ou du stéthoscope sur l'abdomen font percevoir diverses espèces de bruits, savoir : les *borborygmes*, le *bruit de fluctuation stomacale*, le *gargouillement*, le *souffle vasculaire*, le *bruit de crépitation* ou de *collision des calculs*, le *frottement péritonéal* et le *tintement métallique*.

XIV. — DES BORBORYGMES.

On donne le nom de *borborygmes* ou *borborysmes* aux bruits produits par les mouvements spontanés des liquides et des gaz intestinaux. Ce bruit diffère du gargouillement,