

*hydrie*, on constate déjà la réaction une demi-heure ou 3/4 d'heure après l'ingestion.

### III. EXAMEN MICROSCOPIQUE

On peut trouver de nombreux éléments figurés, parmi lesquels nous citerons :

1° Dans les matières vomies ou extraites par la sonde ;

a) Des particules alimentaires telles que *fibres musculaires*, *globules graisseux*, *cellules d'amidon*, *débris végétaux*, etc. (voir fig. 94) ;

b) Des cellules *épithéliales pavimenteuses* provenant de la bouche et de l'œsophage ;

c) Parfois, des *cellules épithéliales cylindriques* de l'estomac ;

d) Fréquemment aussi, des *leucocytes*.

2° Dans les matières fécales ;

Des fragments des fibres musculaires striées, des débris de végétaux, des cristaux d'acides gras, des cellules épithéliales, des leucocytes, parfois des cristaux de phosphates tricalciques, etc.

Pour les microorganismes ou les parasites que l'on peut rencontrer dans les matières vomies et dans les selles, voir chapitre XVI.

Signalons, pour finir, que les anomalies que l'on rencontre dans l'appareil digestif (état anormal de la langue, *inappétence*, *vomissements*, *diarrhée*, *constipation* modifications de

*volume du foie*, *douleurs*, etc.) peuvent être classées en 4 groupes :

I<sup>er</sup> groupe : Symptômes dépendant d'une maladie du **tube digestif** ou de ses annexes ;

Dans ce cas, on a affaire :

1° A des phénomènes **passagers** ou à des **troubles fonctionnels** (*embarras gastrique*, *dyspepsies*, *états congestifs légers*, etc.) ;

2° A une affection constituée par une lésion **organique** nettement déterminée (*ulcère de l'estomac*, *dilatation de l'estomac*, *cirrhose du foie*, *péritonite*, etc.) ;

3° A des productions de **mauvaise nature** (*cancer du foie* ou *de l'estomac*, etc.).

II<sup>e</sup> groupe : Phénomènes dépendant de lésions siégeant **en dehors de l'appareil digestif** ; ces lésions peuvent se subdiviser en :

1° États locaux :

*Maladies du cœur* (troubles circulatoires d'ordre *mécanique*) ;  
*Inflammations* dans divers organes tels que les *poumons*, les *reins*, la *vessie*, les *os*, les *articulations*, etc. (Influences d'ordre *chimique* et *physiologique*.)

2° États généraux :

*Anémie* ;  
*Goutte* ;  
*Syphilis* ;  
*Intoxications* ;  
*Fièvres éruptives*, etc.



III<sup>e</sup> groupe : Phénomènes dépendant du **système nerveux**; deux cas principaux se présentent :

1<sup>o</sup> Le système nerveux est le **facteur principal** :

- Émotions morales vives*;
- Fatigue intellectuelle*;
- Surmenage*;
- Hypocondrie*;
- Hystérie*;
- Affections centrales*;

2<sup>o</sup> Le système nerveux ne sert que de **conducteur** (phénomènes réflexes) :

- Grossesse* (premiers mois surtout);
- Affections utérines*;
- Vomissements de la péritonite, de la néphrite.*

IV<sup>e</sup> groupe : Phénomènes dépendant d'une **compression** exercée par un corps quelconque, étranger à l'appareil digestif :

- Grossesse* dans les derniers mois;
- Rétroversion* de l'utérus;
- Tumeurs volumineuses* (kystes, etc.)

Les phénomènes constatés du côté de l'appareil digestif appartiennent donc fréquemment à des maladies siégeant dans d'autres organes ou appareils; c'est une exploration complète et méthodique qui seule permettra de discerner où se trouve la lésion principale ou primitive, celle contre laquelle doivent être dirigés les moyens thérapeutiques appropriés.

#### IV. APPAREIL URINAIRE

### CHAPITRE XV

On a l'habitude de scinder l'étude de l'appareil urinaire en deux parties; le plus souvent les affections *rénales* sont décrites dans les traités de pathologie interne, les maladies de l'*urètre* et de la *prostate* sont examinées en pathologie chirurgicale; quant aux affections de la *vessie*, les unes appartiennent à la médecine, les autres sont réservées à la chirurgie. Cette division ne nous paraît pas applicable en ce qui concerne l'*exploration clinique*, attendu que beaucoup de symptômes sont communs aux lésions des différents organes que nous venons d'énumérer, et que ce n'est qu'**après** un examen méthodique et complet qu'il est possible d'établir le diagnostic, et de ranger dans telle ou telle classe l'affection à laquelle on a affaire.

Le médecin doit connaître et savoir appliquer préalablement le plus grand nombre possible de procédés d'exploration; le rôle du chirurgien commence lorsqu'il y a lieu d'employer certains instruments dont le maniement exige des connaissances ou une habileté spéciales.

Nous ne décrirons donc pas, comme on le fait d'habitude, isolément et successivement les moyens d'exploration des *maladies* des reins, de la vessie, de l'*urètre* (*ce qui suppose*