

tière accompagnant ces lésions, pourrait permettre d'espérer une moisson abondante.

Nous devons donner ici quelques indications relativement aux monographies les plus importantes, traitant des maladies du foie.

J. B. BIANCHI, *Historia hepatica seu Theoria et Praxis omnium morborum Hepatis et Bilis*. Genevæ, 1725, t. I et II.

FR. HOFFMANN, *De morbis Hepatis ex anat. deducendis. — De bile medicina et veneno corporis* (Opera omn. Phys. medic. Genevæ, 1740, t. V).

J. ANDRÉE, *Considerations on bilious Diseases and some particul. Affect. of the Liver and Gallbladder*. London, 1790.

SAUNDERS, *A Treatise on the Structure, Economy and Diseases of the Liver*. London, 1795.

A. PORTAL, *Observations sur la nature et le traitement des maladies du foie*. Paris, 1813.

J. ABERCROMBIE, *On diseases of the Stomach*. Edinburgh, 1837.

AUGUSTE BONNET, *Traité complet, théorique et pratique, des maladies du foie*. Paris, 1828. — Deuxième édition. Paris, 1841.

G. BUDD, *On Diseases of the Liver*. London, 1845 et 1851.

En outre, les travaux suivants sur les affections des régions tropicales offrent un grand intérêt, surtout en ce qui concerne l'hépatite.

ANNESLEY, *Researches into the Cause, Nature and Treatment of the more prevalent Diseases of India, with plates*. London, 1828, t. I, 75.

CAMBAY, *Traité des maladies des pays chauds et spécialement de l'Algérie*. Paris, 1847.

HASPEL, *Maladies de l'Algérie*. Paris, 1852, t. II.

DUTROULAU, *Traité des maladies des Européens dans les pays chauds (Régions intertropicales). Climatologie, maladies communes, maladies épidémiques*. 2^e édition. Paris, 1868.

CHAPITRE II

DIMENSIONS ET POIDS DU FOIE.

Pour donner à la solution de certaines questions un point d'appui solidement établi, il m'a paru nécessaire de fixer, d'une manière plus précise qu'il n'a été fait jusqu'à présent, le poids du foie, pris, soit d'une manière absolue, soit relativement à celui du corps entier. Il ne s'agit pas seulement ici du diagnostic ou bien d'une mesure exacte, qui serve à déterminer les changements de volume de l'organe, son atrophie, etc. ; mais il s'agit, en outre, d'acquiescer ainsi quelques renseignements sur la manière dont les maladies locales réagissent sur le foie, et sur la part que l'organe prend au mouvement de composition et de décomposition, lors des divers états par lesquels passe l'organisme : âge, sexe, certaines affections, etc.

On doit s'attendre à ce que ces questions si embrouillées ne puissent pas être complètement résolues par la force brutale des chiffres. Cependant, on peut espérer établir de cette manière quelques jalons, qui serviront aux recherches ultérieures.

En même temps que le foie, la rate sera soumise à notre examen : d'abord parce qu'elle a d'intimes rapports avec l'organe sécréteur de la bile, ensuite à cause de l'importance qu'ont relativement au diagnostic de l'obstruction de la veine porte, les variations de son volume qui coïncident avec les diverses affections hépatiques.

Art. 1. — Du foie dans l'état de santé.

La détermination de valeurs numériques, pouvant servir à atteindre le but indiqué, est entourée de difficultés nombreuses ; car déjà, même dans l'état normal, le foie éprouve des différences sensibles, dont la raison est souvent difficile à trouver. Aussi est-il facile de comprendre que, pour le poids absolu (1) et relatif de la glande

(1) Le poids absolu du foie s'élève et s'abaisse, en général, proportionnellement au poids du corps ; il faut donc toujours, dans l'application, le comparer à celui-ci.

TABLEAU I. — Conditions du foie à l'état normal.

AGE.	POIDS		PROPORTION ENTRE CES DEUX POIDS.	POIDS DE LA RATE.	PROPORTION entre LE POIDS DE LA RATE et le poids DU CORPS.		DIMENSIONS DU FOIE.				DIMENSIONS de LA RATE.				
	DU CORPS.	DU FOIE.			A DROITE.	A GAUCHE.	LONGUEUR.	A DROITE.	A GAUCHE.	LARGUEUR.	EPAISSEUR (maximum).	LONGUEUR.	LARGUEUR.	EPAISSEUR.	
Fœtus de 5 mois.	0,72	0,035	1 : 20,5	0,0025	1 : 14,0	2 1/2	2	2	2 1/2	1 3/4	2 1/2	2 1/3	3/6	7/12	1/3
de 6 mois.	1,3	0,060	1 : 21,6	0,004	1 : 15,0	3	2	3	3 1/2	2 1/2	1	1	1 1/2	11/12	5/12
de 7 mois.	2,2	0,13	1 : 17,0	0,006	1 : 21,6	3	2	3	3 1/2	2 1/2	1	1	1 1/2	1	1 1/2
Enfant nouveau-né.	1,6	0,056	1 : 28,57	0,008	1 : 7,0	2 1/2	2	2 1/2	2 1/2	1 1/4	1 1/2	1 1/2	1 1/4	1	1 1/2
de quelq. jours.	3,8	0,058	1 : 24,1	0,011	1 : 5,27	2 3/4	2	2 3/4	2 1/2	1 3/4	1 1/2	1 1/2	1 1/2	1 1/2	1 1/2
de 8 jours.	3,7	0,185	1 : 20,5	0,011	1 : 16,8	2 3/4	2	2 3/4	2 1/2	1 3/4	1 1/2	1 1/2	1 1/2	1 1/2	1 1/2
de 5 semaines.	1,95	0,103	1 : 26,1	0,009	1 : 11,0	2 1/2	2	2 1/2	2 1/2	1 3/4	1 1/2	1 1/2	1 1/2	1 1/2	1 1/2
de 1 an à 4 mois.	8,3	0,090	1 : 21,66	0,016	1 : 12,25	3 1/2	2	3 1/2	3 1/2	1 3/4	1 1/2	1 1/2	1 1/2	2 1/2	1 1/2
de 5 ans.	8,8	0,25	1 : 33,2	0,020	1 : 415,0	3 1/2	2	3 1/2	3 1/2	1 3/4	1 1/2	1 1/2	1 1/2	2 1/2	1 1/2
de 11 ans.	24,8	0,48	1 : 18,3	0,1	1 : 88,0	6 1/4	3	6 1/4	6 1/4	3 1/4	3 1/2	3 1/4	4 1/2	3	3/4
22 ans.	64,5	0,97	1 : 25,56	0,14	1 : 177,14	6 1/4	3	6 1/4	6 1/4	3 1/4	3 1/2	3 1/4	4 1/2	3	3/4
27 ans.	50,0	1,6	1 : 40,3	0,16	1 : 403	6 1/4	3	6 1/4	6 1/4	3 1/4	3 1/2	3 1/4	4 1/2	3	3/4
35 ans.	32,0	1,9	1 : 26,5	0,22	1 : 227	6 1/4	3	6 1/4	6 1/4	3 1/4	3 1/2	3 1/4	4 1/2	3	3/4
36 ans.	55,5	0,82	1 : 39,0	0,08	1 : 400,0	7 1/4	5 1/2	7 1/4	7 1/4	5 1/4	4	4	5 1/2	3 1/4	1 1/2
44 ans.	56,2	1,5	1 : 37,0	0,15	1 : 370,0	7 1/4	5 1/2	7 1/4	7 1/4	5 1/4	4	4	5 1/2	3 1/4	1 1/2
49 ans.	59,5	1,4	1 : 40,1	0,25	1 : 224,8	7 1/4	5 1/2	7 1/4	7 1/4	5 1/4	4	4	5 1/2	3 1/4	1 1/2
63 ans.	45,5	1,47	1 : 39,0	0,15	1 : 390,0	7 1/4	5 1/2	7 1/4	7 1/4	5 1/4	4	4	5 1/2	3 1/4	1 1/2
80 ans.	30,1	0,1	1 : 32,5	0,12	1 : 379,0	7 1/4	5 1/2	7 1/4	7 1/4	5 1/4	4	4	5 1/2	3 1/4	1 1/2
			1 : 43,5	0,1	1 : 305,0	7 1/4	5 1/2	7 1/4	7 1/4	5 1/4	4	4	5 1/2	3 1/4	1 1/2

chez des individus sains, les auteurs aient obtenu des résultats fort dissemblables. D'après Bartholin, le poids du foie est à celui du corps comme 1 est à 36 : d'après Haller, comme 1 est à 25. Le même auteur fixait le poids moyen de la glande à 45 onces, ou 1,8 kilog. Cruveilhier croit qu'il est de 4 1/8 kilog. ; Huschke, de 4 à 6 livres ; Trousseau, de 1,4 kilog. D'après mes expériences, le poids relatif du foie chez les individus sains peut varier entre les proportions de 1 : 17 et 1 : 50. Pour le temps moyen de la vie, on trouve de 1 : 24 et de 1 : 40. Pendant cette période, le poids absolu flotte entre 0,82 et 2,10 kilog. (1).

Les observations, sur lesquelles reposent ces chiffres, ont été recueillies sur des individus morts subitement par accident, sans hémorragies, et chez lesquels un examen attentif n'a pu découvrir aucun désordre dans le foie. Tous les cas où l'on trouvait un abondant dépôt de graisse dans la glande ont été écartés.

Il y a donc une latitude assez considérable entre les limites, au delà desquelles il peut être question de l'hypertrophie ou de l'atrophie simple du foie, comme phénomène pathologique.

Les circonstances d'où dépendent ces variations numériques ne sont encore qu'en partie connues. Les plus importantes d'entre elles sont les suivantes : l'âge, le sexe, l'alimentation et la richesse sanguine du foie.

§ 1^{er}. — *Influence de l'âge.* — Pendant la première période du développement, l'organe hépatique est le plus parfait de tous ceux du corps ; mais déjà à partir des derniers mois de la vie fœtale, et surtout quelque temps après la naissance, enfin aux approches de la vieillesse, le poids relatif diminue de plus en plus. Il n'est pas encore certain que la diminution remarquée pendant l'âge fœtal soit régulière. Plusieurs observations sont contraires à cette proposition. Après la naissance le foie, principalement son lobe gauche (2), diminue rapidement par suite des modifications survenues dans l'apport du sang ; pendant la période de grande croissance pour le corps, le poids de la glande n'augmente pas dans une proportion équivalente ; lors de la vieillesse, il décroît en général plus vite que celui du reste de l'organisme. Ainsi, la substance du foie se comporte d'une manière inverse à la substance musculaire du cœur,

(1) Bidder et Schmidt (*Verdauungssäfte*, etc., p. 156) ont observé des différences semblables sur des animaux sains, sur des chats où le rapport varia de 1 : 14 à 1 : 38.

(2) D'après Portal et Meckel, le foie serait chez les nouveau-nés un quart plus lourd que chez les enfants de 8 à 10 mois ; mes expériences ne s'accordent pas avec ces résultats.

car tandis que cette dernière, d'après Bizot, augmente progressivement jusqu'à l'âge le plus avancé, la masse du foie diminue. Dans l'âge caduc, c'est la règle qu'il se produise une atrophie sénile.

Tels sont les résultats auxquels nous ont conduit les pesées nombreuses d'organes (Voy. tableau I) pris sur des individus sains, et plus souvent encore sur des individus malades, mais dont le foie n'avait pas souffert. Il a bien pu, dans ces observations se glisser quelques cas exceptionnels, où certaines circonstances ont agi sur le volume du foie ; mais ces cas disparaissent, quand on agit sur une masse de faits dont on prend la moyenne (1).

§ 2. — *Influence du sexe.* — D'après Glisson, le foie est ordinairement plus pesant chez l'homme que chez la femme ; d'après Dumas, ce serait le contraire qui aurait lieu. Je n'ai pu trouver dans le sexe une source de différence pour le poids. Chez les femmes tuberculeuses seulement, le foie est en général plus gros que chez les hommes, parce qu'alors il se distingue souvent par sa richesse en matières grasses.

§ 3. — *Influence de l'alimentation.* — L'alimentation exerce sur le volume du foie une influence essentielle. Pendant la deuxième période de la digestion, le volume et le poids de l'organe augmentent, en partie, à cause de l'hypérhémie qui se produit alors, en partie aussi, par suite du dépôt abondant de matériaux amorphes et granuleux qui se fait dans les cellules hépatiques.

Après un jeûne soutenu, la glande devient plus petite et plus légère. Bidder et Schmidt (2) trouvèrent sur des chats mis en expérience, trois heures après leur repas, la proportion 1 : 30 ; après 12 et 15 heures, 1 : 25 ; après 24 et 48 heures, 1 : 51 ; après sept jours de jeûne, 1 : 37. Pour les lapins, j'ai obtenu des résultats semblables : le poids de 1 : 25 et 1 : 27, dans des conditions d'alimentation abondante, tomba, après 3 jours de jeûne, à 1 : 34 ; 1 : 37 et 1 : 43, surpassant ainsi une perte totale de 31,4 ; 29,6 et 17,8 pour 100.

Les observations suivantes paraissent établir que la privation d'aliments amène chez l'homme des conséquences semblables. Chez un homme de 27 ans, bien portant, qui périt à la suite d'une

(1) Nous avons pratiqué environ huit cents pesées et mensurations dont les chiffres sont inscrits. Un grand nombre d'expériences nous a paru nécessaire, parce qu'il fallait écarter de nombreuses influences accidentelles, qui modifient le poids du foie ou du corps, telles que les hypérhémies et les anémies de l'organe, l'hydro-pisie, des rétentions ou des excréctions profuses, etc. La place ne nous permet pas de donner tous ces nombres détaillés. Les mesures que nous donnons dans les tableaux sont des pouces de Paris, les poids sont des kilogrammes.

(2) Bidder et Schmidt, *Die Verdauungsäfte und der Stoffwechsel*. Mittau, 1852.

chute faite du haut d'un échafaudage, et dont l'estomac était encore plein, j'ai trouvé la proportion 1 : 25,5 ; chez un autre de 36 ans, mort dans des circonstances identiques, 1 : 37 ; d'un autre côté, un individu de 25 ans, qui succomba au trismus après trois jours d'abstinence complète, a donné la proportion 1 : 40 ; une femme de 33 ans, qui, à la suite d'une brûlure du pharynx par l'acide sulfurique, mourut après sept jours de jeûne, donnait 1 : 50. Il ressort évidemment de là que, dans le traitement des hypérhémies chroniques du foie, la diète sévère devra constituer une partie essentielle du traitement.

Lorsque l'abstention persistante des aliments finit par amener la mort par inanition, la diminution dans la pesanteur du foie s'équilibre de nouveau avec la diminution de poids du reste du corps. Les nombres suivants ont été trouvés chez 4 individus, qui périrent d'une sténose de l'œsophage.

TABLEAU II. — Conditions du foie après l'abstention persistante des aliments.

AGES.	POIDS		PROPORTION.	POIDS de LA RATE.	RAPPORTS ENTRE LE POIDS DE LA RATE et celui	
	DU CORPS.	DU FOIE.			DU FOIE.	DU CORPS.
48 ans	32,2	1,1	1 : 29,2	0,13	1 : 8,4	1 : 247
50 —	30,8	0,92	1 : 33,48			
65 —	39,0	1,20	1 : 32,5	0,12	1 : 10	1 : 325
44 —	39,7	1,75	1 : 22,7			

L'influence du régime devient encore plus évidente, lorsqu'il est trop riche en matières grasses, ou qu'il est trop abondant, et qu'une partie des aliments n'est pas employée ; dans ce cas, les dépôts graisseux, qui se forment, font considérablement varier les termes de la proportion. Dans de telles circonstances Bidder et Schmidt ont trouvé le rapport 1 : 16. Lereboullet (1) a trouvé que des oies,

(1) Lereboullet, *Mémoire sur la structure interne du foie et sur la nature de l'altération connue sous le nom de foie gras* (Mém. de l'Acad. de méd. Paris, 1853, tome XVII).

TABLEAU III. — Conditions du foie dans les affections aiguës sans participation directe du foie.
1° Hommes.

MALADIES.	AGE ENTRE :	NOMBRE DES CAS.	POIDS		PROPORTION ENTRE LES DEUX POIDS.	POIDS DE LA RATE.	PROPORTION entre LE POIDS DE LA RATE et le poids DU CORPS.		DIMENSIONS DU FOIE.						DIMENSIONS de LA RATE.		
			DU CORPS.	DU FOIE.			A DROITE.	A GAUCHE.	LONGUEUR		LARGEUR		EPAISSEUR (maximum).	LONGUEUR.	LARGEUR.	EPAISSEUR.	
									A DROITE.	A GAUCHE.	A DROITE.	A GAUCHE.					
Pneumonie...	15 20	2	35,5	1,33	1:26,4	0,45	1:173,4	6 1/2	5 1/4	6 3/8	3 1/4	2 1/3	5 1/2	3 5/8	1 1/3		
	20 40	13	49,76	1,82	1:28,3	0,235	1:270,7	7 2/5	5 1/2	6 1/2	3 1/2	2 1/2	5 2/5	3 1/10	1 1/12		
	40 50	12	55,0	2,05	1:27,2	0,32	1:192,2	7 1/3	5 5/6	7 2/3	3 1/3	2 7/8	5 5/8	3 3/8	1 1/8		
	50 60	4	43,5	1,65	1:26,2	0,2	1:259,4	7 1/3	5 1/2	6 1/2	3 1/2	2 3/4	5	3 1/4	1 7/8		
	(60 80)	11	47,7	1,66	1:29,2	0,23	1:226,0	7	5 1/2	6 1/2	3 3/4	2 1/2	5 1/7	3 1/4	1 1/10		
Typhus.....		42			1:28,4		1:241,9										
	7 20	9	37,6	1,34	1:27,15	0,34	1:104,1	6 2/3	5 1/3	6	3 1/3	2 1/7	6 1/4	3 3/4	1 1/3		
	21 60	20	46,93	1,63	1:28,8	0,45	1:124,7	7 1/2	5 3/4	6 1/4	3 1/3	2 1/2	6 1/4	3 3/4	1 1/2		
		29			1:28,66		1:122,75										
Tuberculis. miliaire aiguë	22 60	3	43,6	1,36	1:32,4	0,256	1:180,1	7 1/6	5 1/2	5 3/4	3	2 2/3	5 2/5	3 1/3	1 1/4		
	17 45	3	47,2	1,55	1:31,1	0,24	1:192,5	7 1/2	5 1/2	5 2/3	3 3/4	2 1/3	5 1/2	3 1/4	1 1/4		
	36 62	3	46,06	1,73	1:26,4	0,15	1:299,3	8 2/3	5 2/3	5 2/3	3 2/3	2 2/3	4 1/2	2 3/4	1 1/4		
	30 62	3	52,16	1,55	1:33,9	0,26	1:207,4	7	5 3/8	6 3/4	2 1/2	2 1/2	5 3/4	3 1/4	1 3/4		
	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»

2° Femmes.

MALADIES.	AGE ENTRE :	NOMBRE DES CAS.	POIDS		PROPORTION ENTRE LES DEUX POIDS.	POIDS DE LA RATE.	PROPORTION entre LE POIDS DE LA RATE et le poids DU CORPS.		DIMENSIONS DU FOIE.						DIMENSIONS de LA RATE.		
			DU CORPS.	DU FOIE.			A DROITE.	A GAUCHE.	LONGUEUR		LARGEUR		EPAISSEUR (maximum).	LONGUEUR.	LARGEUR.	EPAISSEUR.	
									A DROITE.	A GAUCHE.	A DROITE.	A GAUCHE.					
Pneumonie.....	20 40	5	36,06	1,41	1:27,04	0,23	1:210,14	7 3/4	4 9/10	5 4/5	3 1/2	2 2/5	4 4/5	3 1/5	1		
	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	
	50 60	4	40,7	1,4	1:29,8	0,19	1:223,12	7	5 1/4	5 1/2	3	2 3/4	4 7/8	3	1 8/11		
	60 80	11	39,8	1,39	1:29,4	0,18	1:248,3	7	5 1/8	5 8/11	3 3/4	2 1/2	4 7/11	2 9/11	1		
Typhus.....		20			1:29,0		1:232,1										
	17 20	3	39,9	1,72	1:25,8	0,25	1:178,7	7 1/3	5 1/2	5 5/6	3	2 1/4	5	3 1/2	1 1/6		
	21 50	10	41,16	1,44	1:28,45	0,35	1:120,67	7 1/3	5 1/4	6 1/5	4	2 1/4	6 3/8	3 1/2	1 1/4		
		13			1:27,72		1:140,4										
Tuberculis. miliaire aiguë	» 30	1	26,2	1,4	1:18,7	0,3	1:87,3	8 1/4	5 1/2	6	3 3/4	2	5 1/3	3 3/4	1 1/2		
	25 49	2	43,8	1,6	1:27,9	0,35	1:136,2	6 3/4	6	5 3/4	4	2 1/2	6	3 1/2	1 1/4		
	28 35	2	43,2	1,65	1:26,2	0,14	1:302,7	7	5 1/2	5 7/8	3	2	3 1/4	2	1		
	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»	»
	33 84	5	41,9	1,27	1:32,9	0,13	1:340,1	7 1/2	4 3/4	6	3	2 1/8	4 1/2	2 3/4	»	7/8	

après avoir été nourries avec du maïs pendant deux semaines, présentaient la pesanteur relative 1 : 26 et 1 : 18 ; après quatre semaines, 1 : 12,8. On reconnaît combien est grande l'influence de l'alimentation sur le volume du foie, quand on compare un grand nombre de pesées faites sur des individus morts de pneumonie, de typhus et d'autres affections fébriles. Dans ces cas, les proportions sont plus simples et plus régulières que là où une diète atténuante soutenue n'a pas précédé la mort (Voy. le tableau II).

§ 4. — *Influence de la richesse sanguine du foie.* — Cette circonstance influe énormément sur le poids et le volume du foie ; il en résulte des différences, dont l'importance est atténuée par ce fait, que les causes, amenant une répartition anormale du sang, sont en partie fortuites et passagères. Nous n'avons aucun moyen pour éviter complètement les sources d'erreur ayant une telle origine, car les tentatives pour chasser le sang à l'aide d'injections aqueuses, avant de peser l'organe, offrent des inconvénients d'une autre espèce.

§ 5. — *Influences diverses.* — Il est probable qu'outre ces causes, il en est d'autres encore qui influent sur le volume du foie, et que, suivant telle ou telle constitution individuelle, celui-ci acquiert un plus ou moins grand développement ; mais là-dessus il n'y a rien de précis à dire ; car nous ignorons dans quelles limites agissent, sous ce rapport, ces influences connues seulement en partie, et nous sommes par conséquent hors d'état d'en faire abstraction dans les cas particuliers.

Art. II. — Du foie dans l'état de maladie.

Pour arriver à déterminer les variations de volume du foie pendant les affections générales ou locales, et pour savoir quelles influences exercent sur lui les lésions dans la texture de la glande, nous avons fait toute une série de mensurations. Les résultats les plus importants de ces expériences sont rapportés dans les tableaux III, IV et V (pages 22 à 27), où l'on peut facilement les saisir d'un coup d'œil. Dans les chapitres qui vont suivre, ils trouveront leur application, et nous serviront de point d'appui pour nous aider à arriver à la solution d'une foule de questions.

CHAPITRE III

SIÈGE, GROSSEUR ET FORME DU FOIE, LEUR DÉTERMINATION AU LIT DU MALADE, LEUR VALEUR AU POINT DE VUE DU DIAGNOSTIC.

Une des premières tâches du diagnostic, lorsqu'il s'agit des maladies du foie, c'est de reconnaître d'une manière exacte le volume et la forme de l'organe. Cette détermination fournit des faits qui, dans certains cas, suffisent pour caractériser une affection, et qui, tout au moins, permettent ordinairement un groupement favorable au diagnostic. Les données positives que procure cette méthode sont toujours d'une grande valeur ; toutefois, il n'est pas permis de conclure inversement que l'organe est sain, parce que la forme et le volume sont dans un état normal. Il peut y avoir de profondes lésions du parenchyme hépatique, quoique l'examen direct ne démontre aucune altération physique apparente (1). Ceci ne s'applique pas seulement aux altérations de texture les plus délicates et aux perturbations fonctionnelles, mais encore aux lésions anatomiques les plus grossières, telles que les carcinomes, les échinocoques qui, bien souvent, ont pris dans l'intérieur du foie un développement notable, sans que le volume et la forme de l'organe en aient été essentiellement modifiés. Comme exemple, entre autres, je donne ici le dessin d'un kyste d'échinocoques (*fig. 3*) situé dans le lobe droit du foie, sous le diaphragme, pénétrant profondément en forme de coin dans le parenchyme, et dont l'existence ne modifiait ni la forme ni le volume du foie d'une manière appréciable à nos moyens diagnostiques. Maintes fois le carcinome s'est comporté de la même manière, et souvent, à l'autopsie, alors que l'organe était extrait du corps, il a été impossible, en fermant les yeux et à l'aide seulement du toucher, de déterminer l'endroit où siégeaient les points dégénérés.

(1) Les praticiens des anciens temps connaissaient déjà cette vérité ; Baillou (*Consultationes med.*, t. II, p. 56) fait observer avec raison : *Hepar non desinit male haberi, etsi nihil foris appareat.*