

mais il a noté, en outre, que cette douleur prend rapidement une intensité hors de proportion avec les légers troubles constatés du côté de l'intestin et que, dès que la douleur cesse, l'évacuation intestinale redevient immédiatement normale.

En quoi consiste le trouble fonctionnel ? S'agit-il d'une inflammation muqueuse ou d'un catarrhe intestinal ? La reproduction périodique des crises, leur cessation et leur apparition subite permettent d'éliminer l'inflammation. Quant au catarrhe intestinal, pour lequel souvent ces malades sont envoyés dans des stations thermales, il est loin d'exister dans tous les cas. Parfois les sécrétions sont exagérées ; il y a de la colite muco-membraneuse, mais cette colite muco-membraneuse n'existe pas, tant s'en faut, dans tous les cas d'entéralgie. Sans doute, elle peut coïncider avec cet état morbide, car la colite est aussi une affection de nature arthritique, que l'on retrouve surtout chez les sujets nerveux. L'irritation constante de l'intestin peut d'autre part à elle seule créer un état nerveux ; les réflexes qui prennent leur origine dans le gros intestin sont, vous le savez, des réflexes puissants qui ont une grande influence sur le caractère des gens : les maladies du gros intestin troublent le caractère à un haut degré. Je connais pour ma part une fillette très douce habituellement, qui devient insupportable sitôt que son gros intestin fonctionne mal et que sa mère envoie aux cabinets pour lui permettre de retrouver son caractère habituel.

Les fatigues intellectuelles ont, de même, une action sur l'intestin : la diarrhée qui précède un examen, l'effet laxatif qu'entraîne la préoccupation d'une leçon, sont choses bien connues. Les rapports sont donc, comme vous le voyez, très étroits entre les impressions nerveuses et les fonctions intestinales.

Si l'inflammation et le catarrhe de l'intestin doivent être rejetés, peut-on penser à une paralysie de l'intestin ou à un spasme de cet organe ? Chez les entéralgiques, on doit noter surtout deux phénomènes : le ballonnement abdominal, quelquefois assez prolongé, et le retard dans les garde-robes.

Si la paralysie intestinale paraît vraisemblablement au premier abord, on ne peut cependant s'arrêter longtemps à cette idée lorsqu'on examine le ventre par les procédés classiques d'exploration. On trouve, en effet, au niveau de la région iliaque gauche, un cordon dur qui représente l'S iliaque ; ce cordon douloureux est certainement l'indice d'une *contraction exagérée* qui contribue à empêcher l'évacuation des gaz. Ces gaz paraissent eux-mêmes résulter non pas de fermentations intestinales, ainsi qu'on pourrait le croire, mais, comme le disait Trousseau, d'une véritable sécrétion muqueuse. Le ballonnement, en effet, ici comme chez les hystériques, apparaît