

Pour un oeil averti, l'aspect extérieur des selles, leur consistance, leur forme, leur couleur, leur odeur offrent des renseignements précis; c'est une partie très importante de l'examen coprologique, car c'est la seule qui soit à la portée du praticien, et lui permette de poser quelques hypothèses plausibles et d'en éliminer d'autres; mais comme cet examen ne peut servir qu'à préjuger de l'état intime des matières, je ne l'analyserai qu'après avoir déterminé le syndrome correspondant.

Le premier point qu'il s'agit d'élucider est la question de savoir d'où vient l'eau des selles diarrhéiques, c'est-à-dire la raison même pour laquelle elles sont trop fluides. Ou bien il s'agit du contenu intestinal qui n'a pas encore été concentré et digéré par le gros intestin, et qui a été émis tel qu'il se trouve normalement dans le grêle ou dans le coecum; ou bien il s'agit d'une hypersécrétion anormale de la muqueuse colique. Il est possible de déterminer par le seul examen coprologique ce que j'ai appelé le point de départ d'une diarrhée.

J'ai mis en évidence le fait que la cellulose digestible, telle que l'enveloppe de la pomme de terre et la pulpe de la carotte, arrive intacte dans le côlon droit et que leur digestion, très probablement microbienne, est proportionnelle au séjour du bol fécal dans le gros intestin. Dans les selles moulées de digestion normale, on ne retrouve plus de cellulose digestible; l'état de digestion de la cellulose me sert donc de test d'appréciation de la rapidité du transit colique; cet indice est d'ailleurs corroboré par l'état de digestion de l'amidon qui abonde dans la région coecale et qui disparaît progressivement pendant le séjour colique, mais beaucoup plus rapidement que la cellulose. Dans le côlon droit, d'ailleurs, la fermentation microbienne des hydrates de carbone donne lieu normalement à une flore variée qui a la propriété de se colorer en bleu par l'iode.

On savait, par ailleurs que la bilirubine déversée par le foie dans l'intestin grêle ne se transforme en stercobiline qu'au niveau de la valvule iléo-caecale. Ces points de repères me permettent de déterminer quelques syndromes moteurs par lesquels on peut apprécier la rapidité du transit colique:

1°—*Selle du grêle*: Présence de bilirubine (Coloration en vert par le sublimé).

Abondance d'amidon et de cellulose, un peu de flore iodophile. Réaction alcaline (réaction normale des sécrétions digestives).

L'aspect extérieur est celui d'une gelée qui adhère mal au verre, jaune roux, d'odeur fade et tenace.

2°—*Le contenu du coeco-ascendant*: Présence de stercobiline (coloration rouge au sublimé) Amidon et cellulose abondants—Flore iodophile riche et variée. La réaction peut être légèrement acide (Fermentation nor-