

A point de vue clinique donc, comme au point de vue expérimental, l'entéro-colite muco-membraneuse apparaît comme une maladie extrêmement complexe, à laquelle une multitude de causes variées sont susceptibles de donner naissance.

Pourtant la plupart des cliniciens, à l'heure actuelle, désireux de maintenir l'entéro-colite à son rang d'entité morbide, s'efforcent encore de lui attribuer une pathogénie à peu près univoque, et, suivant leurs tendances, la considèrent tantôt comme d'origine infectieuse, tantôt comme d'origine nerveuse.

* * *

L'anatomie pathologique est-elle susceptible d'apporter aux uns et aux autres des arguments convaincants? Certainement non. D'abord ces examens sont rares et puis, fait assez curieux, ces mêmes lésions apparaissent aux uns la preuve de l'irritation nerveuse simple, et aux autres, la preuve d'une infection intestinale bien caractérisée.

En 1887, MM. Rothmann, et un peu plus tard Edwards constatent dans un cas d'entéro-colite muco-membraneuse l'intégrité presque absolue ou tout au moins des lésions à peine marquées de la muqueuse intestinale. On devine l'importance que prennent ces examens anatomiques pour les partisans de la théorie nerveuse. Cinq ans plus tard, le même Rothmann, examinant l'intestin d'un malade atteint d'entéro-colite conclut à l'existence d'altérations, qu'il dit être très prononcées et que cependant le protocole de l'autopsie montre vraiment assez légères. Les partisans de la théorie organique ne pouvaient manquer de donner à cette observation un relief tout particulier.

2. COMBE.—Traitement de l'entérocolite muco-membraneuse, Baillièvre, 1911, p. 180.