

Les auteurs ont émis des opinions un peu différentes à propos de l'étiologie de la colite muco-membraneuse ; mais tous ont semblé d'accord sur ce point, que les malades qui en sont atteints sont des névropathes. Je suis absolument de cet avis, et j'ai observé un état névropathique ancien, invétéré, chez tous mes malades.

Tous aussi étaient arthritiques ; mais le point sur lequel j'insiste et qui était constant est que j'avais affaire à de vieux dyspeptiques, des dyspeptiques datant de l'enfance ou de l'adolescence.

D'ailleurs, tous ces états pathologiques ne vont-ils pas admirablement ensemble comme par une sorte d'enchaînement, sinon forcé, au moins fréquent ? Arthritisme, névropathie, dyspepsie, tels sont les anneaux de la chaîne à laquelle étaient rivés tous nos patients.

Quant aux théories, je laisse aux médecins le soin de les élucider et je ne dirai à ce propos que quelques mots. Il est évident que la colite muco-membraneuse, est constituée par la coagulation, à la surface de l'intestin de produits sécrétoires d'abondance anormale et excessive et probablement de qualité modifiée. Donc deux manifestations bien différentes : exagération des sécrétions et coagulation de ces produits. Un seul de ces éléments ne suffirait pas pour créer la maladie. En effet, l'hyper-sécrétion de la muqueuse intestinale se manifeste dans bien des états pathologiques différents, sans que pour cela il y ait colite-membraneuse. N'a pas qui veut cette affection. Il faut, pour qu'elle se produise, qu'il y ait coagulation. Quant à cette coagulation, d'où peut-elle venir ? Evidemment d'un trouble nerveux, qui va parfaitement avec les états généraux que nous avons signalés.

On a dit que tous les sujets atteints de colite muco-membraneuse présentaient des lésions des annexes. Ici, il faut s'entendre. D'abord, bien que les femmes soient, dit-on, plus souvent en proie à cette maladie que les hommes, il faut reconnaître qu'elle n'épargne pas le sexe masculin ; et, pour ma part, je ne sais si j'ai rencontré une série exceptionnelle ; mais, sur mes sept malades, cinq étaient des hommes. Quant aux lésions des annexes elle-mêmes, elles peuvent être de deux sortes : ou des annexites vraiment chirurgicales, suppurées ou séreuses, et il me semble bien difficile d'affirmer qu'une malade atteinte de colite muco-membraneuse présente forcément cette affection, ou cette lésion spéciale connue sous le nom d'ovaires scléro-kystiques, douloureux ou névralgiques. Ici, j'accepte volontiers l'idée émise plus haut, car l'existence d'ovaires scléro-kystiques est fréquente chez les sujets entachés des diathèses névropathiques ou