

ont été décrites par Jacobi et Hirschsprung, dans la constipation congénitale. Dans le gros ventre flasque, dont je viens de vous entretenir, l'augmentation de longueur de l'intestin est acquise et affecte la totalité de l'organe. Dans la constipation congénitale, au contraire, il s'agit d'une malformation portant sur le gros intestin et même sur une partie seulement du gros intestin, l'S iliaque, dont les plis sont multiples et très marqués, malformation, à laquelle Mya a proposé d'appliquer, la dénomination de *méacolon congenital*. (Marfan. *Revue mensuelle des maladies de l'enfance*, mars 1895.)

Ainsi donc, Messieurs, le gros ventre flasque est toujours symptomatique d'une alimentation vicieuse et correspond à un allongement du canal intestinal. Mais est-ce là un fait qui doit vous étonner ? Reportez-vous un instant à ce qui se passe chez les animaux, et rappelez-vous quelques-unes de vos notions d'anatomie comparée. Chez les animaux vertébrés, la longueur du canal intestinal est toujours en rapport avec le mode d'alimentation, et, suivant que cette alimentation est plus ou moins assimilable, l'intestin est plus ou moins long : chez les carnassiers, vous avez un intestin court ; chez les herbivores, un intestin très long. Qu'y a-t-il donc de surprenant à ce que, chez des enfants mal nourris, soumis à une alimentation excessive, l'intestin s'allonge démesurément, en vue de la longueur toute particulière que nécessiteront les digestions ?

M. Marfan voit, en outre, dans cet allongement, un : application du rôle particulier découvert, depuis quelques années, pour la muqueuse intestinale. Cette muqueuse défend l'organisme contre la pénétration des microbes et des poisons, si abondants dans le tube digestif. La puissance bactéricide est surtout dévolue au tissu lymphoïde richement distribué dans son épaisseur. La puissance toxicolifique serait le propre de l'épithélium intestinal ; elle devrait être mise en regard de celle du foie. Or, dit M. Marfan, l'allongement de l'intestin, dans la gastro-entérite, ne serait-il pas un phénomène destiné à accroître la surface de défense ?

Incontestablement, c'est là une hypothèse très ingénieuse et parfaitement admissible, mais qui a, toutefois, besoin d'être étayée sur des faits.

Quel est le sort réservé à ces enfants atteints de gros ventre flasque ? Puisque je vous ai dit que ce gros ventre était toujours lié à une gastro-entérite, vous pouvez supposer que les lésions, à un moment donné, sont susceptibles de rétrocéder. Mais cette gastro-entérite, qui produit de telles lésions, s'est installée depuis longtemps ; elle est devenue chronique ; aussi, ne devez-vous pas trop compter sur le retour *ad integrum* de la muqueuse intestinale et du calibre de l'intestin ; aussi, peut-on, avec très juste raison se demander si les conditions de rapports anatomiques ne sont pas à