

bile circulant librement et abondamment est stérile ou ne contient que peu de bacilles, mais, lorsqu'elle est stagnante, l'invasion bacillaire ne peut être déferée, comme le démontre les expériences des auteurs comme Charcot et Gombault, Gilbert, etc. qui, aussi, ont réussi à produire, à l'aide de ces deux facteurs principaux mentionnés, la formation expérimentale de calculs biliaires.

L'invasion bacillaire est facilitée par l'atonie de l'intestin avec constipation opiniâtre et ce qui s'en suit: stagnation des matières fécales et fermentation putride. Le péristaltisme insuffisant de l'intestin doit être accompagné par la stagnation de la circulation biliaire; c'est le même nerf qui gouverne l'intestin et les voies biliaires: le splanchnique. Son excitation détermine des arrêts des mouvements péristaltiques de l'intestin, et en même temps un relâchement des muscles lisses des voies biliaires.

La constipation habituelle avec atonie intestinale peut donc jouer un rôle très important dans la pathogénie de la cholélithiase. Cet état morbide étant bien plus fréquent chez les femmes que chez l'homme, la cholélithiase doit aussi être plus fréquente chez la femme que chez l'homme.

En effet, la plus grande fréquence des cholélithiases chez les femmes est généralement reconnue, et ce fait est attribué à l'influence des grossesses. S'il est certain que la grossesse, par ses suites, l'entéroptose et déplacement du foie, du rein, avec difficulté d'écoulement biliaire du conduit cystique tiré de sa position originale, ainsi que par l'atonie de l'intestin, prédispose particulièrement à la cholélithiase; d'autre part, ce ne peut pas être la cause unique, puisque j'ai eu l'occasion d'observer de nombreux cas de cholélithiase (1) chez des femmes qui n'ont jamais eu un enfant, même chez une jeune fille de 16 ans. Dans tous ces cas, il existait une obésité de ce type, que j'ai décrite au dernier congrès français de Médecine, comme obésité endogène produite par la dégénérescence de la thyroïde et des ovaires.

Si l'obésité est accusée par certains auteurs comme cause prédisposante à la cholélithiase, on doit comprendre ainsi que la même cause qui produit l'obésité peut aussi amener la prédisposition pour la cholélithiase. Cette obésité se trouve le plus fréquemment chez des personnes qui ont passé une ou plusieurs

1) J'ai décrits des cas pareils aussi dans mon ouvrage sur l'origine du diabète.