

*Bibliothèque numérique*

**medic@**

**Grisolle. - Des diathèses**

**1851.**

***Paris : Imprimerie de L. Martinet***

***Cote : 90974***

2

## CONCOURS

POUR UNE CHAIRE DE PATHOLOGIE MÉDICALE,

OUVERT LE 1<sup>er</sup> MAI 1851,

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

# DES DIATHÈSES.

## THÈSE

SOUTENUE

PAR GRISOLLE,

Agrégé à la Faculté de médecine de Paris,  
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine,  
Membre de l'Académie nationale de médecine.



PARIS,

IMPRIMERIE DE L. MARTINET,

RUE MIGNON, 2.

1851.

0 1 2 3 4 5 (cm)



**JUGES DU CONCOURS.**

**Professeurs de la Faculté de médecine :**

MM. BÉRARD, président,  
ANDRAL,  
CHOMEL,  
CLOQUET,  
CRUVEILHIER,  
DUMÉRIL,  
GAVARRET,  
PIORRY,  
ROSTAN,  
TROUSSEAU.

**Membres de l'Académie nationale de médecine :**

MM. BOUSQUET,  
BRICHETEAU,  
MICHEL LÉVY,  
PATISSIER,  
ROCHE.

**Secrétaire du jury :**

M. AMETTE, secrétaire de la Faculté.

**Compétiteurs :**

MM. BEAU,	MM. MONNERET
GRISOLLE,	REQUIN,
GUILLOT,	SANSON



## DES DIATHÈSES.



Le mot diathèse (1) est une de ces expressions qui, bien qu'usuelle en médecine, a eu néanmoins chez les anciens, comme elle a encore chez les modernes, une signification variée. Pris dans le langage ordinaire, et d'après son étymologie, ce mot exprime *disposition*, *état*; c'est dans ce sens qu'Aristote le définit dans sa *Métaphysique*. En médecine, la diathèse était l'*état* du corps aussi bien en santé qu'en maladie. Ainsi, la santé était une *diathèse*, un *état* où les fonctions s'exécutaient selon la nature; la maladie était également une *diathèse*, un *état*, une *disposition* du corps contre nature, par suite de laquelle les fonctions étaient lésées. Galien comprenait la diathèse de la manière suivante (2): « Toute *diathèse* du corps s'écartant de

(1) Διαθεσις, *disposition*. Ce mot vient, selon Gallien (*De symptomatum differentiis*, cap. I, l. VII, p. 43; édit. de Kuehn), de διακρίνειν.

(2) *De symptomatum differentiis*, cap. I; édit. de Kuehn, t. VII, p. 42 et suiv.



l'état naturel est, ou une maladie, ou une cause, ou un symptôme de maladie; c'est ce que quelques médecins ont appelé un *résultat*, un *produit*... Tout ce qui existe, sain, malade ou neutre, est dans une certaine *disposition*.... L'*affection* diffère de la *diathèse* ou *disposition* par le mouvement; ce qui a produit le mouvement ayant cessé son action, le changement opéré, et qui subsiste, est une *diathèse* du lieu affecté, en sorte que l'*affection* est produite par le changer et le mouvoir, tandis que la *diathèse* est ce qui reste fixe et permanent (1). » La *diathèse* représentait donc un *changement* tout à fait constitué, et non pas, comme quelques médecins anciens l'avaient dit avant Galien, un *changement* en train de se produire.

Le mot *diathèse* a de tout temps été plus ou moins distrait de sa signification primitive. Ainsi, il était quelquefois pris, par exemple par Dioscoride et par Galien lui-même, dans le sens de *lésion*. Si l'on en croit aussi Langius (qui ne donne à ce sujet aucune indication précise), quelques anciens médecins grecs employaient l'expression *diathèse* comme synonyme de *maladie compliquée*.

Parmi les auteurs modernes, les uns, comme Fernel, sont restés plus ou moins fidèles à la signification antique, d'autres se sont servis du mot *diathèse* comme synonyme de *symptôme*; tel paraît être notamment Van Helmont; il en est d'autres qui l'ont adopté, d'après le témoignage de M. Kühnholtz (2), pour exprimer

(1) L'indication qui précède m'a été fournie par M. le docteur Daremberg; il en résulte que Castelli, dans son *Lexicon medicum*, n'a pas très bien compris tout l'ensemble de la définition de Galien.

(2) *Diathèse osseuse*, Montpellier, 1834.



la *crase*, la *composition*, la *constitution* des humeurs, et ils l'ont toujours employé en le joignant au mot *humorum* : *humorum diathesis* ; d'où il résulte qu'ils n'appliquaient cette expression qu'à l'altération seule des liquides.

La confusion que nous venons de constater chez les anciens s'est perpétuée jusque dans les temps modernes. Je ne dirai rien de Brown, car, bien que ce médecin ait en quelque sorte réhabilité le mot *diathèse*, distrait qu'il était à force d'inductions de l'état matériel des organes, il a employé cette expression comme synonyme de *maladie*, qui n'avait d'ailleurs pour lui qu'une idée purement abstraite. Il en fut à peu près de même de l'école contre-stimuliste, pour laquelle la diathèse représentait la maladie, c'est-à-dire la prédominance de l'une des deux forces dont Rasori avait gratuitement admis l'existence. De là une diathèse de *stimulus* et une diathèse de *contre-stimulus*, comme dans le célèbre système de l'incitabilité, il existait également deux diathèses, l'une sthénique, l'autre asthénique.

Pour Joseph Frank (1), la diathèse représentait ces conditions morbides qui, imprimant un cachet, une physionomie spéciale aux maladies, se trahissent à travers les symptômes qui les constituent ; telles seraient les diathèses inflammatoire, gastrique, rhumatismale, etc. D'ailleurs, Joseph Frank reconnaît, dans une note, que le mot *diathèse* avait, parmi les médecins de son époque, deux acceptions différentes signifiant, tantôt la disposition à une maladie, tantôt une condition du corps qui donne naissance à la ma-

(1) *Int. à l'étude de la méd. clinique.*



ladie ; ce qui, en effet, se rapprocherait davantage du sens qu'on attache généralement aujourd'hui au mot *diathèse*.

C'est cet état de l'économie en vertu duquel on contracte certaines maladies préférablement à d'autres, qu'on doit nommer *diathèse*, disent MM. Pariset et Villeneuve (1) ; tandis que, pour M. Frédéric Dubois, la *diathèse* existe lorsque, par l'effet des causes prédisposantes, il s'est établi dans l'économie une susceptibilité telle, que le développement de la maladie est immanquable, quel que soit l'ébranlement ou la secousse qui en provoquera l'invasion (2).

M. Piorry voit dans la *diathèse* un état général de l'économie qui précède une maladie déterminée, qui y prédispose et influe encore sur sa marche, sa durée et son retour (3). Ce professeur ne paraît pas distinguer nettement la *diathèse* de la *prédisposition* ; ces deux mots m'ont semblé être employés souvent par lui comme synonymes.

Pour l'École de Montpellier, le mot *diathèse* réveille l'idée d'une affection générale, latente, attendant seulement une occasion favorable pour se manifester, engendrant souvent par elle-même, et sans provocation sensible, des maladies dont elle constitue le fond ou la nature. Les *diathèses* seraient, pour la célèbre École du Midi, la source ordinaire de la plupart des maladies ; c'est là évidemment une exagération. N'est-ce pas confondre souvent les effets résultant d'une simple *prédisposition* et ceux d'une *diathèse* bien consti-

(1) *Dict. des sciences méd.*, t. IX, p. 247.

(2) *Pathologie générale*, t. I, p. 80.

(3) *Pathologie*, t. I, p. 439, n° 1188.



tuée, que d'émettre une pareille proposition? Ranger, par exemple, avec le professeur Alquié, parmi les affections diathésiques, toutes celles dont les symptômes, se reproduisant à des époques plus ou moins rapprochées, sont séparés néanmoins par des intervalles libres de toute perturbation morbide, et confondre de la sorte la fièvre intermittente et le cancer, la syphilis et les névroses de toute sorte, c'est évidemment donner au mot *diathèse* un sens abusif, c'est l'appliquer indifféremment aux affections locales et à celles qui sont constitutionnelles.

Les deux définitions suivantes, dues à MM. Roche et Chomel, expriment des idées plus précises.

M. Roche reconnaît dans la diathèse une cause inconnue inhérente à l'organisation même de certains individus, qui fait qu'une maladie qui n'occupait d'abord qu'un tissu se répète bientôt dans d'autres organes (1). Plus explicite encore, M. Chomel définit la diathèse *une disposition en vertu de laquelle plusieurs organes ou plusieurs points de l'économie sont à la fois ou successivement le siège d'affections spontanées dans leur développement, et identiques dans leur nature, lors même qu'elles se présentent sous des formes diverses* (2).

Cette définition, claire, précise, a été généralement acceptée. C'est, en effet, à peu près dans les mêmes termes, ou du moins dans le même esprit, que sont conçues les définitions qu'ont données des diathèses les auteurs du *Compendium* (3), ainsi que MM. Requin (4),

(1) *Path. méd. chir.*, t. I, p. 11. 4<sup>e</sup> édition.

(2) *Path. gén.*, 3<sup>e</sup> édit., p. 90.

(3) Tome III, p. 58.

(4) *Path. méd.*, t. I, p. 176.



Hardy et Béhier (1), Nonat (2), Lucien Boyer (3), et Gaillard, qui a présenté sur les diathèses quelques considérations utiles (4).

La diathèse n'est-elle pourtant qu'une disposition ? Ne serait-elle pas un état un peu plus voisin de la maladie, et ne devrait-on pas, à l'exemple de Hildenbrand, l'appeler plutôt une *constitution morbide* ? C'est ce que nous serions porté à admettre. Mais la démonstration du fait est impossible, attendu qu'on ne peut affirmer l'existence de la diathèse qu'autant qu'elle se révèle à nous par des manifestations extérieures. Cette impossibilité explique pourquoi tant de bons esprits ont confondu et confondent encore la diathèse et la prédisposition, ou du moins pourquoi, tout en admettant en quelque sorte instinctivement une ligne de démarcation, ils ne saisissent pourtant aucune différence très tranchée entre l'une et l'autre.

Cependant, quelque délicates que soient les nuances, nous croyons qu'il en existe. Nous ne dirons pas, avec M. Nonat, que la diathèse, une fois en puissance de l'économie, finit tôt ou tard par être suivie du développement des maladies qui lui correspondent, tandis que la prédisposition, ordinairement insuffisante par elle-même, exigerait, pour nous révéler ses effets, le concours des causes occasionnelles. Car, ainsi que l'ont déjà remarqué MM. Monneret et Fleury, la diathèse fait souvent explosion après l'action d'une cause déterminante, et d'autre part on peut avancer que la plupart des affections, soit aiguës, soit chroniques, qui

(1) *Path. int.*, t. I, p. 97.

(2) *Thèse de l'agrégation*, année 1838.

(3) *Thèse sur les diathèses, agrégation de chirurgie*, année 1847.

(4) *Gaz. méd.*, année 1846.



sont du ressort de la pathologie interne, et qui ne sont pas sous la dépendance d'une diathèse, naissent d'une manière spontanée en apparence. Mais ce qui distingue, suivant nous, la diathèse de la prédisposition, c'est que la première révélerait toujours l'idée d'un état maladif constitutionnel d'une durée plus ou moins longue, naissant souvent sous l'influence de causes prolongées, ayant agi profondément sur la constitution des solides et des liquides. La prédisposition, au contraire, n'est pas l'état maladif, mais elle le précède, elle le prépare seulement. Il n'y a donc pas identité entre les deux. L'une, en effet (la diathèse), révèle une disposition, une imminence permanente et invariable, tandis que la prédisposition représente mieux à l'esprit ces états passagers et mobiles qui font qu'une cause occasionnelle, comme l'impression du froid ou une émotion morale, aura des effets différents sur le même individu, suivant qu'elle agira un jour ou l'autre. Quelque analogie, donc, qu'il y ait entre la diathèse et la prédisposition, nous croyons qu'il faut les distinguer en pathologie générale.

Quelques personnes ont confondu les diathèses et les cachexies. Bordeu, par exemple, n'établit aucune distinction entre les unes et les autres. Cependant qui dit cachexie dit constitution appauvrie, détériorée, consécutivement à des altérations variables, mais profondes; c'est un état qui peut être consécutif à certaines diathèses, mais qui ne l'est point nécessairement; il peut succéder d'ailleurs à des lésions locales.

C'est enfin par une fausse application que quelques médecins ont encore rattaché aux diathèses la disposition qu'ont certains organes d'être plus ou moins



fréquemment atteints de maladies : admettant ainsi autant de diathèses qu'il y a d'organes dans le corps. Mais cela n'indique qu'une susceptibilité spéciale et nullement une diathèse dans le sens qui doit être aujourd'hui attaché à ce mot.

De tout ce qui précède, il résulte que la diathèse est caractérisée par la manifestation extérieure, sur plusieurs organes ou plusieurs points de l'économie, de troubles, de lésions ou de productions morbides de nature identique, développés sous l'influence d'une cause intérieure, d'une constitution morbide propre à l'individu.

L'admission d'une cause intérieure est nécessaire ; son existence est incontestable. Comment expliquer, sans cette intervention, la dissémination de la maladie sur une foule de points, ces retours si communs, même après la destruction ou l'extirpation de la lésion locale ? On ne saurait non plus expliquer par sympathie ces lésions identiques entre elles par leur nature, mais variables pourtant sous le rapport de la gravité et de l'étendue, lésions n'ayant entre elles aucune relation directe ni aucun lien sympathique, mais vivant également sous la dépendance de l'état constitutionnel.

*Causes des diathèses.* — Elles sont toujours fort obscures. Il est des diathèses qui sont innées, qui nous sont transmises par voie d'hérédité ; telles sont notamment les diathèses tuberculeuse, scrofuleuse et cancéreuse. Toutes peuvent être acquises, et elles naissent presque toujours lentement, le plus souvent sans cause appréciable, au milieu des conditions extérieures les plus diverses, quelquefois manifestement sous l'influence de modificateurs hygiéniques déterminés. C'est ainsi qu'on peut créer, presque à volonté,



les diathèses scrofuleuse, tuberculeuse, scorbutique, etc.

Les conditions extérieures sont quelquefois d'autant plus promptes dans leurs effets qu'il y avait déjà, chez les individus, une prédisposition acquise par le tempérament. C'est ce qu'on voit, par exemple, pour les sujets lymphatiques, qui deviennent facilement scrofuleux quand on les expose à l'action de causes qui seraient insuffisantes pour ceux qui n'auraient pas la même prédisposition.

Il n'est guère possible de comprendre les diathèses sans considérer la cause qui les constitue comme étant générale, soit qu'on place celle-ci dans une sorte de nutrition anormale des solides, soit qu'on la considère, avec plus de raison, comme étant une modification du sang. Mais, comme tout doit être obscurité dans cette étude, on ne s'explique pas comment cette cause, qu'on ne comprend plus si l'on ne la suppose pas générale, n'a souvent qu'une seule manifestation extérieure peu étendue, très circonscrite, et qui se renouvelle unique, à la même place ou ailleurs, aussitôt qu'on l'a détruite.

Ce fait pourrait justifier les médecins qui ont pensé que s'il y avait dans les diathèses une infection humorale, celle-ci devait se concentrer dans certains tissus pour y produire des manifestations appréciables lorsqu'elle était mise en jeu par une cause quelconque ; mais cette concentration de la cause morbide dans quelques points n'est guère plus facile à comprendre ; d'ailleurs elle est rarement aussi limitée que je le suppose. Mieux vaut donc nous borner à la constatation des phénomènes que de vouloir pénétrer dans



des actes qui de leur nature resteront toujours inconnus.

*Caractères des diathèses.* La répétition ou la dissémination de lésions souvent diverses en apparence, mais identiques dans leur nature, effectuée en vertu d'une force intérieure, forme les deux caractères communs de toutes les diathèses qui sont généralement admises.

Il est des maladies qui sont rangées par quelques personnes parmi les affections diathésiques, et cela avec quelque apparence de raison, puisqu'elles sont remarquables par la succession et la multiplicité des lésions qui les caractérisent, telles sont la syphilis constitutionnelle, l'infection purulente, la variole, etc; cependant, à l'exemple de M. le professeur Chomel, nous sommes d'avis de les distinguer des diathèses proprement dites, comme ayant un développement différent des autres, comme tenant à l'absorption manifeste d'un virus, à l'action d'une cause pour ainsi dire traumatique. Dans tous les cas, si l'on persistait à vouloir les ranger dans les diathèses, on devrait en faire un genre tout à fait spécial.

Parmi les diathèses, il en est dont les manifestations peuvent se révéler sur tous ou presque tous les organes et les tissus; tels sont notamment les tubercules, le cancer, l'inflammation; d'autres semblent se concentrer exclusivement sur un ou deux tissus; tel est le rhumatisme.

Les manifestations de certaines diathèses sont fixes, durables, c'est ce qui a lieu pour les scrofules; elles peuvent même être permanentes, définitives; tel est le cancer dans toutes ses formes; il en est d'autres,



par contre, qui sont mobiles; tels sont spécialement le rhumatisme et la goutte, ainsi que les hémorrhagies.

Presque toutes les diathèses ont des manifestations palpables; ce sont, pour la plupart, des altérations de tissus, la formation de produits nouveaux, ou tout au moins des mouvements fluxionnaires. Cependant nous admettons que quelquefois la diathèse ne se révèle que par des troubles fonctionnels, par des troubles de la sensibilité par exemple; telles sont beaucoup de douleurs rhumatismales. Ne pourrait-on pas aussi rapprocher de ces faits ces accidents nerveux comme névralgies erratiques, spasmes, mouvements convulsifs irréguliers, qu'on observe chez certains individus, troubles qu'il nous paraît difficile d'exclure tout à fait des affections diathésiques, puisque, nés sous une impulsion interne, ils représentent assez bien les manifestations extérieures multiples de nature identique qu'on rencontre dans les diathèses légitimes. M. le professeur Piorry semble admettre cette doctrine; il décrit en effet une diathèse spasmodique ou nerveuse.

On ne voit guère des diathèses se remplacer l'une par l'autre, mais plusieurs peuvent exister ensemble, se compliquer; l'antagonisme qu'on dit exister pour plusieurs d'entre elles n'est pas réel.

Quelques diathèses modifient souvent la marche de certaines affections, elles peuvent en retarder l'issue et opérer certaines transformations graves dans les lésions qui les caractérisent; c'est ainsi que la diathèse scrofuleuse en action transforme des arthrites simples en tumeurs blanches, que des ulcères ou des tumeurs bénignes peuvent subir la dégénérescence carcinomateuse.



Les auteurs parlent de diathèses qui resteraient longtemps larvées, cachées et purement en *puissance*, pour me servir d'une locution familière à l'École de Montpellier; mais il est impossible d'arriver ici à une démonstration précise; on n'a, et on ne peut avoir que des présomptions. Les conditions dans lesquelles vit le malade, sa santé habituelle, ses antécédents, peuvent bien ou calmer ou inspirer certaines craintes, mais, nous le disons encore, la diathèse, son existence, son espèce, ne peuvent être reconnues, diagnostiquées sûrement que par les manifestations extérieures; hors de là, il ne saurait y avoir que doute.

Cependant cet état latent, cette sorte d'incubation de la diathèse n'a rien qui répugne à la raison. Ne voyons-nous pas tous les jours le virus syphilitique rester en puissance dans l'économie pendant de longues années, et le virus de la rage y sommeiller pendant un intervalle quelquefois fort long?

Presque toutes les diathèses ont une durée longue, non susceptible d'être précisée. Quelques unes, tout à fait passagères, ce qui tient probablement à quelque cause accidentelle, cessent pour toujours; mais la plupart ont de la tendance à se reproduire, ou plutôt à se révéler par quelque nouvelle manifestation extérieure. Il en est qui sont peut-être absolument incurables, telle est la diathèse cancéreuse; de sorte que l'extirpation du mal et le retour apparent à la santé la plus complète sont insuffisants pour rassurer sur l'avenir. Peut-on dire que dans ces cas la diathèse a été détruite, ou bien sommeille-t-elle seulement? Nous avons dit, précédemment, que cette dernière opinion n'avait rien d'improbable. Lorsque nous voyons des agents aussi délétères que le sont les virus rester indéfiniment dans



l'économie sans se révéler par aucun phénomène extérieur ; lorsque nous voyons les lésions locales les plus graves siégeant dans les organes les plus importants et les plus impressionnables ne provoquer parfois aucun trouble appréciable dans la santé, il n'y a rien d'extraordinaire qu'une cause aussi impalpable que celle qui constitue la diathèse puisse, après avoir agi une première fois, rester indéfiniment en repos.

La diathèse en action amène des troubles plus ou moins profonds dans l'organisme, et conduit plus ou moins lentement à cet état grave de l'économie nommé cachexie. L'affaiblissement des sujets et l'altération profonde que leur constitution subit donnent très probablement alors une impulsion à la diathèse, soit que celle-ci dissémine ses produits dans d'autres points du corps, soit qu'elle fixe avec plus d'opiniâtreté quelques unes de ses manifestations.

La diathèse seule pourrait-elle, en dehors des altérations locales qui la caractérisent, amener les troubles dont nous parlons ? Nous ne le croyons pas, tout en reconnaissant pourtant qu'il n'y a pas toujours un rapport exact entre la gravité de l'état constitutionnel et la lésion locale ; c'est ce qui existe notamment pour le cancer. Quoi qu'il en soit, les manifestations locales des diathèses altèrent la constitution, les unes surtout par les douleurs qu'elles provoquent, d'autres par les déperditions qu'elles procurent, ou par l'infection dont elles sont souvent la cause, indépendamment de l'obstacle qu'elles peuvent apporter directement à l'exercice de quelques fonctions importantes.

*Diagnostic.* L'exagération de certains tempéraments peut faire redouter qu'une diathèse est plus ou moins imminente ; mais celle-ci, nous le redisons encore, ne



peut être sûrement diagnostiquée que par les manifestations locales. Il en est parmi celles-ci qui, aussi circonscrites qu'on le suppose, sont si nécessairement, si exclusivement l'effet d'une cause intérieure, qu'elles doivent révéler la diathèse sans qu'il soit besoin qu'elles se renouvellent sur d'autres points, ou qu'elles repullulent après leur extirpation. Tel est le cancer qui semblerait n'être parfois qu'une affection locale, mais qui enlevé néanmoins se reproduit presque fatalement.

La considération de la diathèse permet d'arriver quelquefois au diagnostic probable d'une lésion profondément cachée. Que chez un individu ayant des manifestations extérieures trahissant la scrofule ou le cancer, ou bien qu'après l'extirpation plus ou moins ancienne d'un squirrhe ou d'un encéphaloïde, on voie survenir des maux de tête permanents, des mouvements convulsifs épileptiformes, divers troubles des sens et de l'intelligence, souvent avec faiblesse d'une moitié du corps ; on sera conduit, par les considérations des effets connus de la diathèse, à soupçonner, je dirai même volontiers à diagnostiquer, dans le premier cas un tubercule, dans le second une tumeur cancéreuse dans un des points de l'hémisphère cérébral.

*Pronostic.* Les diathèses étant toutes plus ou moins opiniâtres, sujettes pour la plupart à de fréquentes récidives, beaucoup se montrant rebelles aux traitements les plus énergiques, toutes résultant d'une cause interne qu'on n'est jamais certain de pouvoir détruire, doivent, par conséquent, être considérées comme des affections sérieuses. Le pronostic pourtant ne saurait avoir rien d'absolu : il doit nécessairement varier suivant l'espèce de diathèse, suivant le siège et l'étendue qu'occupent les manifestations



extérieures, suivant l'état constitutionnel, les complications, les ressources que la thérapeutique et l'hygiène peuvent fournir pour les combattre, etc.

*Traitement.* D'après ce qui précède, il est évident que, sans négliger les manifestations locales, le médecin doit avant tout traiter les diathèses par des moyens internes, par des modificateurs généraux; mieux vaudrait négliger les premières que les secondes.

Les moyens varieront nécessairement suivant la nature de la diathèse; ce n'est point le lieu de les énumérer dans ces généralités. Qu'il me suffise de rappeler ici que si l'art est souverain dans cet état qu'on nomme communément la diathèse syphilitique, s'il a en son pouvoir des moyens efficaces contre les diathèses scrofuleuse, scorbutique, inflammatoire et rhumatismale, la thérapeutique a beaucoup moins de prise sur les diathèses hémorrhagique et tuberculeuse, et tout porte à craindre qu'elle n'échoue tout à fait contre la diathèse cancéreuse. On peut affirmer du moins qu'aucun des nombreux moyens qu'on a tour à tour vantés comme des spécifiques du cancer, n'ont jamais réalisé entre des mains désintéressées les succès qu'on leur a attribués.

Si le traitement des manifestations locales est le plus ordinairement accessoire, il ne faut pas oublier que la diathèse n'est reconnue sûrement que par elles; c'est aussi presque toujours par les modifications qu'elles éprouvent, qu'on juge du degré d'efficacité des moyens qu'on emploie. Leur cessation complète peut bien indiquer que la diathèse est éteinte; mais il ne faut pas oublier que les récidives sont faciles et que le plus sûr moyen de les prévenir est de continuer le traitement médical et hygiénique longtemps



après leur disparition. Le plus sûr, l'unique moyen de prévenir leur retour serait de changer l'état constitutionnel des sujets et d'éteindre toute prédisposition.

Si les manifestations locales dirigent en général sûrement la thérapeutique, quelquefois pourtant elles l'égareront. C'est lorsque les lésions locales sont mal tranchées ou lorsqu'elles revêtent certains caractères insolites. C'est ainsi qu'on éprouve parfois quelque difficulté à reconnaître si des douleurs sont rhumatismales ou syphilitiques, si des ulcères, des indurations de tissu tiennent à la vérole, aux scrofules ou au cancer ; dans ces cas obscurs, même pour l'expérience la plus consommée, on s'éclaire souvent par les effets favorables ou fâcheux du traitement qu'on emploie. Combien de fois, par exemple, n'a-t-on pas vu des lésions graves réputées vénériennes rester stationnaires ou s'aggraver par un traitement mercuriel et céder promptement au régime et au traitement pharmaceutique des affections scrofuleuses ?

Ne perdons pas de vue que parfois les diathèses se compliquent entre elles, et que, dans ces cas, on n'obtiendrait qu'un résultat incomplet, si l'on ne traitait que l'une d'elles, fût-elle même prédominante. La connaissance de la diathèse et sa nature devront souvent, dans le traitement des maladies concomitantes, faire préférer certains moyens, en exclure certains autres, ou rendre plus réservé dans leur emploi. C'est ainsi que dans les diathèses hémorrhagiques il faut éviter toute opération sanglante, toute solution de continuité aux téguments, ne consistât-elle qu'en une dénudation du derme ; et si la nécessité commande d'y recourir, on soumettra ces individus à une surveillance des plus attentives.



La connaissance de la diathèse arrêtera souvent le chirurgien à entreprendre certaines opérations avant d'avoir modifié l'état constitutionnel, si toutefois la chose est possible; et dans l'extirpation des cancers uniques, il ne pourra avoir une confiance bien grande sur une guérison radicale, car il ne doit pas oublier ces récidives si communes, ces reproductions de la maladie sur divers organes aussitôt, ou du moins peu après que la manifestation extérieure a été détruite.

#### DIATHÈSES SPÉCIALES.

Les définitions si diverses qu'on a données des diathèses expliquent la multiplicité si variée des espèces qu'on a admises. La susceptibilité d'un organe à être atteint de telle ou telle affection, la forme prédominante de la maladie, quelle qu'en soit la cause, qu'elle tienne à une complication accidentelle, au tempérament des individus, ou à la constitution régnante, et même à l'endémicité; l'origine virulente et infectieuse, et une foule de considérations plus ou moins hypothétiques, souvent absurdes même, ont fait admettre les formes les plus insolites: c'est ainsi qu'on a décrit des diathèses laiteuses, des diathèses gastriques, pulmonaires, atoniques, typhoïdes, etc. Il suffit d'indiquer de pareilles espèces pour les réfuter.

On ne saurait fixer encore au juste le nombre des maladies diathésiques; on devra, comme l'observe M. le professeur Chomel, en admettre autant qu'il y a de maladies susceptibles de se montrer dans plusieurs parties à la fois ou successivement sous l'influence d'une cause interne, commune.

Les principales espèces admises aujourd'hui sont



les diathèses inflammatoire, hémorrhagique, scorbutique, scrofuleuse, rachitique, tuberculeuse, cancéreuse, mélanée, rhumatismale et goutteuse, osseuse, anévrismale, ulcéreuse, gangréneuse, dartreuse, vermineuse, calculeuse, syphilitique.

Il est difficile, dans l'état actuel de la science, de proposer une classification rationnelle des diathèses. Dans l'impossibilité de saisir la nature de la cause interne, l'espèce de trouble constitutionnel qui existe primitivement, on ne pourrait s'appuyer que sur le genre de manifestation qui trahit extérieurement la diathèse; mais il existe, sous ce rapport, de grandes différences; d'ailleurs, la même diathèse pouvant produire des manifestations anatomiquement fort dissimilaires, il s'ensuit qu'on devrait séparer des lésions différentes, il est vrai, par la forme, mais identiques par leur nature; or cela aurait un grave inconvénient.

M. le professeur Piorry croit qu'on pourrait établir deux grandes classes dans les diathèses. Dans la première on rangerait celles qui consistent dans une exagération de certains états normaux; dans la seconde seraient les diathèses se traduisant par des changements de texture, ou par la formation de produits nouveaux. Mais, cette dernière classe comprenant presque toutes les diathèses, on ne trouverait pas un très grand avantage. Mieux vaut donc, ainsi qu'on l'a généralement fait, ne tenter encore aucune classification qui, dans l'état actuel de la science, aurait le double inconvénient de séparer des espèces analogues, et d'opérer des rapprochements plus ou moins forcés.

Je vais dans les lignes suivantes jeter un coup



d'œil rapide sur les principales diathèses qui sont généralement admises. Je chercherai si toutes ont une existence légitime, et je signalerai les principales circonstances qui les distinguent.

*Diathèse calculeuse.* — On admet généralement qu'il existe une diathèse calculeuse ou lithique, lorsqu'un calcul ayant été rendu naturellement ou extrait par l'art, il s'en forme d'autres, une ou plusieurs fois de suite, dans les mêmes organes. Mais il s'agit ici d'un produit morbide qui naît dans les mêmes points, qui ne se répète pas ailleurs, et dont la formation s'explique souvent moins par un état général que par des circonstances accidentelles, tenant spécialement à la disposition des parties et au régime des individus : dans ces cas il n'y aurait pas, à proprement parler, diathèse.

Cependant, ces restrictions faites, il faut convenir qu'il est des circonstances où l'économie offre une remarquable tendance à produire de l'acide urique et à le déposer, à divers états de combinaison, dans les canaux urinaires, et souvent aussi autour des articulations; c'est ce qu'on observe chez un certain nombre de goutteux. Ceci pourrait constituer alors une diathèse qu'on nommerait *diathèse urique*.

*Diathèse vermineuse.* — Ce que nous venons de dire des calculs s'applique aussi à la plupart des affections vermineuses. Si l'on excepte, en effet, les vers vésiculaires qui peuvent naître dans un grand nombre d'organes à la fois, et trahir alors une sorte de diathèse, on peut dire que presque toujours les entozoaires ne vivent que dans un point, dans un seul appareil; et si, en dehors même des conditions hygiéniques, on doit invoquer une prédisposition pour ex-



plier leur génération, il n'est pas nécessaire, comme on l'a fait, de supposer une diathèse.

*Diathèse dartreuse.* — Existe-t-il une diathèse dartreuse? Après avoir rapporté presque toutes les affections cutanées à un état constitutionnel, après avoir cherché à les expliquer, surtout depuis Galien, par des altérations humorales, on est tombé dans un autre extrême, et on a eu quelque tendance à les considérer comme des affections purement locales pour la plupart, quelques unes comme sympathiques d'une altération viscérale. Mais les médecins qui ont marché sur la voie si glorieusement ouverte par Lorry, dans le dernier siècle, reconnaissent que s'il y a des affections de la peau purement locales, c'est-à-dire ne dépendant que d'une modification du tégument lui-même, il en est beaucoup d'autres, surtout parmi celles qui ont une marche chronique, qui se lient à une cause intérieure. Quand on considère en outre la multiplicité des points du corps qui sont frappés à la fois ou successivement, la résistance de ces maladies aux traitements les plus énergiques, leur opiniâtreté à récidiver, il est difficile de ne pas reconnaître l'existence d'une diathèse ou plutôt de diathèses très différentes.

C'est ainsi que les diathèses cancéreuse, scrofuleuse, scorbutique sont très souvent représentées à la surface du corps par une ou plusieurs manifestations qui éclairent souvent le diagnostic. Mais, indépendamment de ces espèces si bien tranchées, il est d'autres affections chroniques de la peau qui ont une cause, moins facilement attaquable, il est vrai, mais non moins réelle, et qui se révèle à nous par tous les effets que nous avons reconnus aux diathèses les plus légitimes.

*Diathèse ulcéreuse.* — Est-on autorisé, comme on le



fait, à admettre une diathèse spéciale qu'on nommerait ulcéreuse? Je ne le pense pas. Les ulcérations multiples de la peau et des principales muqueuses, qu'elles ne tiennent pas à quelque condition locale, peuvent être l'expression de divers états constitutionnels. Elles peuvent succéder, par exemple, à une infection virulente, comme on le voit notamment dans la morve et dans la syphilis, ou bien être une des nombreuses manifestations des diathèses scorbutique et tuberculeuse. Il est à peine besoin de rappeler ici la valeur qu'ont les ulcérations pour établir le diagnostic de la diathèse, soit en raison des caractères qu'elles présentent, soit en raison du siège qu'elles affectent.

*Diathèse gangréneuse.*—Sur quels faits a-t-on fondé l'existence d'une diathèse gangréneuse? Je n'ai pu le savoir. Mais dans les recherches auxquelles je me suis livré, je n'ai trouvé aucun exemple de ces gangrènes multiples, simultanées ou successives, qui n'auraient été provoquées ni par une oblitération vasculaire ni par intoxication, ni par certaines lésions du système nerveux. Cependant je conteste d'autant moins la possibilité des faits dont je parle, qu'un de mes jeunes amis, M. Géry, interne distingué des hôpitaux, a vu cette année même, à l'institution Sainte-Périne, deux cas de gangrène se manifester sur les membres supérieurs et sur le tronc par points disséminés. M. Chassaignac a rencontré un fait semblable, et il me souvient avoir observé moi-même, il y a vingt et un ans, à la clinique de Dupuytren, une jeune fille qui, au milieu de toutes les apparences de la santé, présentait ces mêmes points gangréneux de l'étendue d'une pièce d'un franc sur le tronc, spécialement à la région mammaire. Comment expliquer un pareil effet? Faut-il



admettre une intoxication, ou bien dirons-nous qu'il y a eu dans ces cas oblitération des capillaires, lésion que Delpech et Dubrueil ont regardée comme n'étant pas très rare, et que M. Cruveilhier a déterminée à volonté en injectant du mercure dans cet ordre de vaisseaux. C'est ce que nous ignorons encore ; c'est là d'ailleurs un sujet de recherches à poursuivre.

*Diathèse anévrismale et variqueuse.* — Les chirurgiens ont beaucoup parlé d'une diathèse anévrismale, mais quelques uns l'ont trop facilement admise. Il leur a suffi, par exemple, de constater deux anévrismes ou simultanés ou successifs chez le même individu pour faire intervenir la diathèse sans rechercher le plus souvent s'il n'y avait pas là qu'une simple coïncidence. Tant de causes locales et mécaniques peuvent provoquer un anévrisme, qu'il ne faut pas invoquer ainsi à la légère l'intervention d'une diathèse spéciale. D'ailleurs, si l'on rencontre parfois deux anévrismes chez le même individu, il est infiniment rare d'en trouver un plus grand nombre, et le fait célèbre de Pelletan qui, sur un seul sujet, aurait vu soixante-trois tumeurs artérielles, est jusqu'à ce jour unique dans la science. Quelques recherches d'anatomie pathologique comparée, entreprises par MM. Trousseau et Leblanc, sembleraient établir que ces anévrismes si multipliés pourraient se rencontrer plus fréquemment chez quelques animaux, notamment chez le cheval.

Je crois, en résumé, qu'il faut maintenir l'idée d'une diathèse anévrismale ; mais, à l'exemple de MM. les professeurs Marjolin et Bérard, nous dirons que les recherches faites jusqu'à ce jour sur l'organisation et sur les maladies du système artériel ne per-



mettent pas d'admettre parmi les causes des anévrismes une disposition consistant dans un état de faiblesse ou de défaut d'élasticité des membranes de toutes les artères. Nous pensons plutôt que l'on doit croire à une diathèse anévrismale si l'on fait consister celle-ci dans la simultanéité ou dans le développement successif de lésions organiques graves dans plusieurs de ces vaisseaux, lésions produites par une cause interne quelconque, le plus souvent très difficile à caractériser.

Ces altérations si communes et si variées du système artériel expliquent d'ailleurs pourquoi il est si commun de voir la ligature d'un tronc accélérer l'accroissement de l'anévrisme placé dans un autre membre; pourquoi elle pourrait même le rompre, ainsi que Hodgson le suppose; pourquoi enfin l'opération paraît parfois en provoquer la première manifestation. Il n'y a ici nulle analogie à établir entre ces faits, et ce qui se passe après l'extirpation d'un cancer; soit qu'il récidive, soit que l'opération hâte les progrès d'une tumeur jusqu'alors stationnaire. L'influence de l'opération sur l'accroissement et le développement d'un anévrisme secondaire s'explique ici par l'augmentation de la masse sanguine, lorsqu'on a tout à coup rendu imperméable par la ligature un vaisseau parfois considérable; il faut aussi faire la part de l'action violente du cœur éveillée par les émotions et les douleurs de l'opération.

Plusieurs des considérations qui précèdent s'appliquent à la diathèse variqueuse admise par quelques auteurs. La production des varices s'expliquant presque toujours par quelques conditions purement physiques, on devra les rechercher avec soin avant d'admettre l'existence d'une diathèse. Car du plus ou



moins de précision qu'on mettra dans ces recherches découlera le pronostic et le traitement.

*Diathèse osseuse.* — Nous reconnaissons une diathèse osseuse, caractérisée tantôt par le dépôt de nombreuses concrétions ossiformes dans les tissus, tantôt par la transformation osseuse qu'un grand nombre de tissus éprouvent, tantôt enfin par un accroissement insolite du squelette. C'est ainsi qu'un journal américain a publié l'histoire d'un enfant de treize ans, chez lequel une partie des muscles du tronc étaient tout à fait soudés par une matière osseuse (1). Saucerotte a communiqué à Barthéz et a publié ensuite dans ses *Mélanges de chirurgie*, la relation d'un homme, âgé de trente-neuf ans, qui voyait depuis six ans tous les os de son corps s'accroître sans s'allonger pourtant; ils avaient déjà doublé, les côtes débordaient en quelques endroits les unes sur les autres; la tête entière enfin dépouillée de toutes les parties molles, pesait 4 kilogrammes, et la mâchoire inférieure seule 1,750 grammes.

On a rapproché de ces cas ces espèces d'ankyloses multiples, dans lesquelles les jointures se sont soudées par une véritable ossification; cependant les faits de ce genre s'étant produits, non pas spontanément, mais dans des conditions spéciales, après certaines maladies articulaires ou après une immobilité très prolongée, comme M. professeur Cloquet et M. Tessier de Lyon en ont vu et cité des exemples, il est peut-être convenable de pas invoquer ici une influence purement diathésique.

Comme pour toutes les diathèses, les faits de dia-

(1) *The American journal* de 1834.



thèse osseuse se dérobent à toute explication vraisemblable. Les causes pouvant la produire nous échappent tout à fait. Bien que l'influence de la syphilis sur les os se révèle sous une autre forme, on devra cependant, dans tous les cas où le système osseux est si gravement et si universellement affecté, rechercher, à l'aide des commémoratifs et des symptômes concomitants, s'il n'y aurait pas là un des nombreux effets de l'infection vénérienne.

*Diathèse purulente.* — Je n'admettrai pas la diathèse purulente comme l'ont comprise quelques personnes, c'est-à-dire la génération spontanée du pus dans le sang en dehors de toute phlegmasie primitive des solides. C'est là une idée purement gratuite et en faveur de laquelle on ne peut apporter aucun fait irrécusable. Après les beaux travaux de Dance, de Maréchal, de Blandin, après ceux de MM. Cruveilhier, Velpeau, Bérard, Sédillot, après les expériences de MM. Castelnau et Ducrest, etc., il est permis d'affirmer que ces abcès multiples, qui criblent parfois les organes les plus importants, que ces vastes collections qu'on trouve libres dans les cavités séreuses ou emprisonnées dans les tissus, et qui d'abord sembleraient accuser au premier chef l'existence d'une diathèse spéciale, sont l'effet constant de la pénétration du pus dans le torrent circulatoire.

Quant à cette autre espèce de diathèse purulente, admise de nos jours, et par laquelle on verrait promptement et presque fatalement se terminer par suppuration des phlegmasies en apparence primitives, c'est là une idée qui a quelque chose de fondé. Mais ces faits doivent être rapportés plutôt à la diathèse inflammatoire. Seulement, en vertu de certaines prédis-



position ou d'une infection spéciale peut-être, en vertu de cette modification profonde que l'économie subit pendant la période puerpérale ou par suite d'un génie épidémique particulier, on voit ces phlegmasies n'affecter guère qu'un seul mode de terminaison, la suppuration.

*Diathèse inflammatoire.* — M. le professeur Chomel a parfaitement résumé, dans les lignes suivantes, les conditions de la diathèse inflammatoire. « Si, dit-il, plusieurs phlegmasies, telles qu'une péritonite, une pneumonie, une pleurésie, etc., se développent simultanément chez le même individu, et si chacune d'elles reconnaît une cause extérieure manifeste, tel qu'un agent physique ou chimique, nous n'avons pas besoin de recourir à une diathèse pour comprendre leur apparition; mais si les mêmes affections viennent à se montrer sans cause évidente, on dit alors qu'elles sont dues à une disposition inconnue, à une diathèse. Nous ajouterons que les phlegmasies qui naissent ainsi sous l'influence d'une diathèse ne surviennent pas toujours simultanément, mais le plus ordinairement peut-être elles arrivent successivement. Cette multiplicité fait que plusieurs de ces phlegmasies sont facilement dissimulées, leurs symptômes ordinaires manquent souvent ou bien sont masqués par ceux de la phlegmasie primitive ou par le nombre et la gravité des phénomènes sympathiques. Ce n'est que par une attention soutenue, en tenant compte de tous les changements même les plus insignifiants en apparence qui surviennent dans le cours de la maladie, c'est en cherchant l'explication dans un état matériel des organes, c'est en explorant tous les jours toutes les fonctions, qu'on parviendra à saisir ces inflammations qui



se dérobent si facilement à une investigation incomplète.

Ces phlegmasies multiples peuvent occuper des organes et des tissus différents. Quelquefois, par contre, le travail morbide a une tendance extrême à se porter sur les tissus semblables ; c'est ainsi qu'il n'est pas infiniment rare de voir le même travail phlegmasique frapper à la fois la plupart des membranes séreuses.

Lorsqu'on voit ainsi survenir successivement une ou plusieurs inflammations, il ne faut pas se hâter d'accuser une diathèse spéciale, car quelquefois ces maladies diverses reconnaissent des causes manifestes, et, en raison de la faiblesse et de la susceptibilité plus grande des individus, ces causes, n'ayant pas besoin d'être aussi énergiques, passent souvent inaperçues.

On a représenté trop généralement la diathèse inflammatoire comme étant l'apanage à peu près exclusif des constitutions robustes, des tempéraments pléthoriques ; c'est là pour le moins une exagération. Il n'est pas rare, en effet, de la voir survenir chez des individus affaiblis, et plus ou moins anémiques. L'état couenneux du sang pourrait-il, comme M. Piorry le suppose, devenir une cause active de certaines phlegmasies secondaires, en permettant l'exsudation d'une sérosité fibrineuse, qui agirait sur les tissus comme une espèce de corps étranger ; c'est là une opinion qui ne nous paraît pas probable. Nous croirions plutôt, nous guidant en cela par les études cliniques et par les expériences de M. Magendie, que par la défibrination du sang on voit plus facilement apparaître, dans diverses parties du corps, des congestions d'abord, suivies bientôt d'un travail phlegmasique.



L'état des liquides ne saurait, dans tous les cas, rendre compte de la diathèse inflammatoire ; il y a ici, comme pour toutes les autres espèces, une disposition intérieure qui échappe à toute analyse, et qui ne saurait être isolée.

Cette diathèse n'est pas seulement remarquable par le nombre et la diversité des phlegmasies, mais souvent aussi par plusieurs autres circonstances, notamment par la marche en général plus rapide de l'altération et par certains modes de terminaison que la maladie affecte le plus généralement. Nous avons déjà parlé plus haut de ces phlegmasies si fréquentes dans l'état puerpéral et qui aboutissent si communément à la suppuration. Ne doit-on pas aussi, avec M. Michel Lévy, rapprocher de ce groupe d'affections ces cas de méningite cérébro-spinale si remarquables par l'abondance de la suppuration, par la rapidité avec laquelle elle se produit et par sa diffusion dans plusieurs des membranes séreuses ?

Ne doit-on pas aussi ranger dans la même catégorie de faits ces cas d'abcès multiples souvent considérables arrivant dans le tissu cellulaire des membres et du tronc, et cela si promptement, que Delpech les a nommés *soudains* ; abcès dont quelques auteurs ne croient pouvoir s'en rendre compte qu'en supposant, les uns que le pus a été déposé par les vaisseaux, les autres, qu'il y a eu transformation subite des globules sanguins en globules purulents : idées également inadmissibles. Ces abcès doivent rentrer dans la loi commune ; ils n'ont pu se former sans une phlegmasie locale, phlegmasie qui débute à peine que déjà du pus est formé et cela en raison de conditions spéciales de l'économie. C'est, en effet, chez des sujets affaiblis



par l'âge et les maladies, dans les convalescences des fièvres graves et des maladies virulentes qu'on voit naître ces abcès souvent suivis d'une issue funeste.

Toutes choses égales d'ailleurs, l'idée de diathèse dans les phlegmasies les plus simples en apparence, réveille en même temps la crainte d'un danger plus grand. Il y a là, en effet, un inconnu qui laisse toujours une préoccupation plus vive, car on se demande alors si le fond de la maladie est en rapport avec les phénomènes extérieurs. Dans ces cas, la thérapeutique hésite quelquefois, car l'expérience prouve que dans ces phlegmasies, qu'on pourrait appeler constitutionnelles, la médication antiphlogistique, quoique universellement applicable, produit pourtant des résultats moins favorables, et on ne saurait les prodiguer autant que dans ces phlegmasies franches, primitives, que Stoll avait l'habitude de nommer naturelles.

*Diathèse hémorrhagique.* — Une des diathèses dont les effets peuvent être le plus prochainement funestes est la diathèse hémorrhagique. Elle est caractérisée par des infiltrations et par des épanchements de sang dans les tissus et par des écoulements sanguins opiniâtres survenant spontanément ou à l'occasion d'une plaie. La solution de continuité la plus légère, la plus superficielle, la plus circonscrite comme une piqûre de lancette ou de sangsue, peut donner lieu à un écoulement sanguin que rien n'arrête et qui finit par épuiser et par tuer les malades. Souvent héréditaire, on a vu cette fâcheuse disposition se perpétuer pendant une, deux, trois et quatre générations chez tous les membres d'une même famille ou exclusivement chez les individus du même sexe, surtout chez ceux du sexe masculin. Par leur persistance ou leurs



fréquents retours, elles ont amené la mort de la plupart des sujets. Les journaux anglais, allemands et américains renferment les faits les plus curieux sur cette diathèse. Quelques uns ont été reproduits dans un excellent travail publié en 1835 dans les *Archives générales de médecine*, par M. Lebert.

Cette diathèse, comme nous l'avons déjà dit, est presque toujours héréditaire. La disposition hémorrhagique, rare après quarante ans, se manifeste spécialement chez les sujets dont je parle dès l'âge le plus tendre, jusqu'à l'adolescence. Si quelquefois la maladie a sévi chez des individus forts, bien constitués, et dans la force de l'âge, le plus souvent, pourtant, ces malades avaient tous les attributs du tempérament lymphatique.

Les uns ont expliqué l'abondance et la répétition de ces hémorrhagies par une atonie des solides, spécialement du système lymphatique, d'autres ont accusé une altération du sang, une diminution dans la proportion de sa fibrine; d'autres, enfin, ces deux causes réunies. La première opinion n'est qu'une hypothèse non susceptible de démonstration. L'idée d'une défibrination et d'un appauvrissement du sang pourrait être défendue par la possibilité de reproduire des accidents analogues chez les animaux en défibrinant leur sang; et parce que toutes les fois qu'il est question des qualités de ce liquide, on le signale comme étant pâle, séreux, appauvri, comme contenant beaucoup moins de fibrine, ainsi que la chose a été particulièrement notée chez un malade que j'avais observé moi-même à Cochin, et dont notre collègue M. Tardieu a publié l'intéressante relation (*Archives* de 1841). Tout en témoignant de ces résultats, nous croyons que



la question est loin d'être jugée, et il importe de renouveler et de varier les analyses. Il n'y aurait rien d'impossible, enfin, que nous ne puissions pas saisir toutes les conditions du phénomène morbide, et qu'il y eût pour cette diathèse comme pour toutes les autres un inconnu.

Quoi qu'il en soit, les indications qui précèdent sont précieuses pour déterminer le meilleur traitement à suivre. Une alimentation substantielle, la médication tonique dans laquelle le vin, le quinquina et le fer tiendront le premier rang; les bains toniques et stimulants, une bonne hygiène, tels sont les principaux modificateurs pour empêcher le retour de pareilles hémorrhagies.

Pour arrêter l'écoulement de sang, on aura recours à tous les moyens usités dans les cas d'hémorrhagie passive; si celle-ci est extérieure, nous emploierons surtout les styptiques et la compression et redouterions beaucoup les moyens chirurgicaux, comme la ligature; car souvent la surface de la plaie a été la source d'une hémorrhagie mortelle. Nous craindrons même la cautérisation, attendu que la chute de l'escarre laisserait une plaie par laquelle une hémorrhagie grave pourrait encore s'effectuer.

Ces incertitudes dans les moyens thérapeutiques, la difficulté de modifier assez promptement et profondément l'état constitutionnel, les retours le plus souvent spontanés de ces hémorrhagies, leur opiniâtreté, l'âge auquel on les observe le plus communément, l'origine souvent héréditaire de l'affection; telles sont les principales circonstances qui font de la diathèse hémorrhagique une des affections les plus rebelles et les plus redoutables.



Je ne voudrais pas pourtant qu'on pût penser que j'assigne un caractère toujours passif aux hémorrhagies diathésiques. Il est des cas, en effet, où le contraire a lieu ; telles sont ces pertes de sang ne s'effectuant que par quelques points du corps, alternant ou coexistant avec de simples hyperémies et survenant chez des individus qui, accidentellement ou en vertu d'une constitution organique spéciale, fabriquent, quoi qu'on fasse, plus de sang qu'ils ne peuvent en dépenser et sont ainsi atteints d'une sorte de diathèse, dont M. le professeur Piorry notamment a parfaitement décrit les effets variés.

*Diathèse scorbutique.* — Il faut ranger à côté de la diathèse hémorrhagique la diathèse scorbutique, admise encore par la plupart des auteurs modernes. Cette diathèse a joué un rôle considérable dans les derniers siècles. Une maladie résistait-elle alors aux remèdes, offrait-elle quelque chose de singulier, on n'hésitait pas à accuser une diathèse scorbutique; Lind surtout réfuta cette idée ridicule dans un ouvrage qui est sans contredit une des productions les plus remarquables de la littérature médicale.

Il a semblé à quelques personnes qu'une maladie qu'on peut, comme le scorbut, faire naître et cesser à volonté, pour ainsi dire, par l'action d'influences extérieures bien déterminées, qu'une affection dont les principales manifestations étaient explicables par les qualités physiques du sang ne dût pas être rangée au nombre des maladies diathésiques. Mais on peut objecter à cela, en s'appuyant encore ici du témoignage de Lind, que si le scorbut est le plus souvent accidentel, il est ailleurs évidemment *constitutionnel*, c'est-à-dire qu'il naît consécutivement à des causes très lé-



gères et par suite d'une disposition intérieure probablement lentement développée. Il a alors une opiniâtreté désespérante et une grande tendance à récidiver. Il serait difficile, dans des cas pareils, de ne pas faire intervenir une diathèse spéciale. Les manifestations qui caractérisent le scorbut, comme celles qu'on observe dans le purpura hémorrhagique, dont nous le rapprochons, sont surtout des hémorrhagies sous-cutanées, interstitielles ou s'effectuant par les principales muqueuses. Le mécanisme suivant lequel ces hémorrhagies diverses se font n'est pas toujours facile à expliquer. Quelques analyses, celles surtout récemment faites par MM. Andral, Becquerel et Rodier, prouvent que les qualités du sang ne sauraient pas toujours en rendre compte.

*Diathèse scrofuleuse.* — S'il est une diathèse à peu près universellement reconnue, c'est sans contredit la diathèse scrofuleuse. Comment contester une origine constitutionnelle à une affection si souvent héréditaire, se révélant par les manifestations les plus diverses et les plus graves ; engorgements ganglionnaires, ulcères, abcès, gonflement et carie des os, périostites, phlegmasies chroniques des yeux, du nez, des conduits auditifs, etc., altérations pouvant isolément céder à des médications locales, mais récidivant alors le plus souvent ou étant remplacées presque aussitôt par d'autres tant qu'on a pas modifié le vice constitutionnel ? Je dis vice constitutionnel pour ne rien préjuger, pour ne pas m'engager dans des débats stériles, de nature, de siège d'altérations primitives, questions insolubles jusqu'à ce jour, qui, agitées pendant vingt-deux siècles, ont abouti à la négation de la maladie scrofuleuse, et l'ont fait considérer, à une certaine époque, comme un



groupe artificiel de symptômes, comme une série d'affections locales due à l'irritation des tissus blancs.

Que certaines manifestations de la maladie, les engorgements ganglionnaires par exemple, naissent le plus souvent, comme le veulent MM. les professeurs Piorry et Velpeau, sous l'influence d'une irritation locale, je ne le conteste point; mais cette adénite, qui serait passagère et peu grave chez un sujet bien portant, recevra de l'état général du sujet, de la diathèse, en un mot, des caractères nouveaux, comme vous verrez, sous la même influence, une arthrite traumatique, dégénérer en tumeur blanche, la moindre contusion amener une carie osseuse, etc.; lésions diverses par leur siège comme par leurs produits, et qui toutes naissent le plus souvent spontanément, sans cause extérieure évidente.

Pas n'est besoin de supposer avec les anciens un virus ou un germe qui, lentement formé ou introduit du dehors, viendrait à éclore. Il est également impossible, comme le remarque M. Bousquet, de faire dériver la diathèse scrofuleuse d'une autre diathèse. Elle a, en effet, quelque chose de spécial dans sa marche, dans ses expressions symptomatiques, dans ses terminaisons et dans ses suites; elle doit donc avoir une existence propre, et trouver des raisons d'être dans une disposition inconnue de la constitution des individus.

La diathèse scrofuleuse, comme toutes les autres diathèses, ne peut se révéler que par ses effets. On peut la redouter chez les individus qui ont une exagération du tempérament lymphatique, chez ceux surtout qui offrent les traits de cette constitution, qu'on a nommée scrofuleuse, et qui indique bien moins,



peut-être, une prédisposition qu'une affection déjà établie. Le médecin, dans tous les cas, doit saisir ces premiers indices de la diathèse pour l'attaquer aussitôt, car on ne saurait trop se hâter.

La diathèse scrofuleuse est une des plus rebelles; on n'est même jamais absolument certain d'en avoir détruit tout germe chez les individus, car elle a souvent des manifestations à plusieurs années de distance, et bien que guéries en apparence, ces personnes transmettent parfois à leurs descendants le germe de l'affection.

Ce qui précède prouve combien le traitement qui est opposé à la diathèse scrofuleuse doit être longtemps continué. Ce n'est pas seulement à la thérapeutique, à l'iode, à l'huile de foie de morue, aux amers, aux toniques, aux ferrugineux, aux bains stimulants, etc., qu'il faut recourir; ces moyens seraient insuffisants, ou échoueraient même tout à fait si l'on n'y joignait pas le régime.

*Diathèse rachitique.* — Ce que nous venons de dire des scrofules s'applique au rachitisme, maladies que nous ne confondons point, mais qu'il est difficile pourtant de ne pas rapprocher.

*Diathèse tuberculeuse.* — Nous regardons les tubercules comme étant plutôt l'effet d'une diathèse spéciale que l'exagération même de la diathèse scrofuleuse. L'hérédité de l'affection, son développement si souvent spontané en apparence, la tendance qu'elle a à se reproduire avec la même lésion caractéristique dans une foule d'organes et de tissus, ne sauraient faire méconnaître une diathèse spéciale. Celle-ci peut offrir quelques différences; par exemple, tous les organes n'ont pas une égale tendance à s'infiltrer de



tubercules à tous les âges de la vie, et la diathèse tuberculeuse peut avoir une activité plus ou moins grande. Ses effets sont quelquefois si lents que des individus peuvent vivre un grand nombre d'années dans un état semi-valétudinaire, tandis qu'ailleurs on les voit enlever en quelques semaines à peine des personnes qui avaient toutes les apparences d'une bonne constitution.

C'est lorsque la diathèse est aussi active, c'est lorsqu'elle dissémine promptement et presque simultanément ses produits dans une foule de points du corps, qu'elle peut simuler diverses affections et passer inaperçue jusqu'à ce que l'autopsie la révèle. Ces faits pourtant, infiniment rares chez l'adulte, le sont beaucoup moins dans le jeune âge. Il faut chez les enfants, surtout s'ils sont faibles, se méfier d'un appareil fébrile qui, continu, aigu ou subaigu, persiste pendant plusieurs semaines, sans se rattacher à aucune lésion locale manifeste. En pareil cas, c'est une tuberculisation générale qu'il faut redouter avant tout.

MM. Barthez et Rilliet ont, en effet, remarqué qu'il n'existe aucune autre affection de l'enfance qui ne donne lieu, après dix à douze jours, à des symptômes locaux assez tranchés pour indiquer plus ou moins positivement sa nature. Quelquefois une céphalalgie vive, des épistaxis, des vertiges et de la diarrhée, joints à un appareil fébrile et à la prostration, pourraient faire croire à l'existence d'une fièvre typhoïde; mais l'absence de taches rosées, du météorisme, du gargouillement, la rate conservant son volume, une marche inégale, insolite éloigneront de la pensée qu'il existe dans ces cas une lésion des



plaques de Peyer. L'erreur pourtant est possible, et il est même souvent difficile de l'éviter au début.

Contrairement à la plupart des diathèses que nous avons étudiées, celle dont il s'agit ici a ses manifestations caractéristiques plus ou moins cachées dans la profondeur des organes, de sorte qu'elle peut rester latente pendant un temps plus ou moins long, jusqu'à ce que les produits accidentels déposés dans les tissus réveillent des troubles plus ou moins graves. C'est par ces troubles, par leur nature, par leur siège et leur marche, qu'on arrive au diagnostic des désordres locaux produits par la diathèse tuberculeuse, et, par conséquent, au diagnostic de cette diathèse elle-même. D'autres fois, on arrive par une voie plus indirecte; ainsi une laryngite ulcéreuse, si elle n'est ni syphilitique ni morveuse, une péritonite chronique, une méningite granulée, une diarrhée chronique qui résiste à tous les remèdes et produit le dépérissement, feront redouter une diathèse tuberculeuse, et engageront le médecin à explorer tous les organes, et les poumons surtout; car M. Louis a prouvé qu'après quinze ans, et cela sauf de très rares exceptions, on n'observe de tubercules dans aucun viscère, qu'il n'y en ait en même temps dans les poumons.

*Diathèse cancéreuse.* — Lorsqu'on considère que le cancer, dans toutes ses formes, est une affection souvent héréditaire, que presque toujours il débute sans l'intervention d'aucune cause appréciable; lorsqu'on le voit suivre fatalement sa marche sans céder jamais à aucune médication, soit interne, soit topique; lorsque, extirpé dans ses plus profondes racines, il récidive le plus souvent dans la cicatrice ou ailleurs,



il est difficile de ne pas faire intervenir une diathèse spéciale.

Cependant des médecins, contestant cet état constitutionnel primitif, ont fait du cancer une maladie, d'abord locale, qui ne devenait générale que consécutivement, par une infection spéciale de l'économie. On ne peut fournir, en faveur de cette doctrine, aucune raison péremptoire, tandis que l'existence d'une diathèse particulière est démontrée.

Si l'on cite un certain nombre de cas de cancer qui n'ont point récidivé, on doit avouer que ces faits ont été recueillis à une époque où l'histoire anatomique de ce produit accidentel laissait beaucoup à désirer, et où l'on confondait avec lui des productions qui, à l'œil nu, ont une grande analogie, mais qui en diffèrent pourtant par leurs caractères microscopiques et sont essentiellement curables.

*Diathèse mélanée.* — Quelque opinion qu'on se forme sur la nature de la mélanose, qu'on la considère comme un produit de formation nouvelle ou comme une transformation spéciale que le sang épanché subirait dans nos tissus, toujours est-il qu'on voit parfois ce corps naître dans une foule de points de l'économie, de manière à constituer une véritable diathèse. Parmi les faits de ce genre que la science a enregistrés, il en est peu qui soient aussi remarquables que celui que M. le docteur Béhier a publié, en 1838, dans les *Archives générales de médecine*.

*Diathèse rhumatismale et goutteuse.* — Que le rhumatisme et la goutte soient deux affections distinctes ou qu'elles soient identiques, on ne saurait, dans aucun cas, ne pas reconnaître qu'elles ont une nature diathésique. Lorsqu'on voit ces affections si



souvent transmises par voie d'hérédité, survenir si fréquemment sans cause appréciable, se disséminer sur une multitude de points du corps, y produire des lésions ou des troubles divers, cesser et revenir indéfiniment, et tourmenter les individus pendant une longue série d'années, on ne saurait à ces signes méconnaître une cause constitutionnelle : c'est elle qui représente le génie propre de l'affection. Celle-ci peut avoir des manifestations variables pour la forme par le caractère extérieur, mais c'est la diathèse qui lui imprime un cachet spécial et qui détermine sa marche.

*Diathèses virulentes.*—Quelques auteurs ont classé parmi les diathèses la plupart des maladies virulentes, spécialement la syphilis et les fièvres éruptives. Aujourd'hui l'on a rayé celles-ci du nombre des maladies diathésiques dont elles diffèrent en effet, et par la cause qui les produit et par la marche qu'elles suivent. Il y a ici en effet une véritable intoxication passagère, moins encore qu'un état, à proprement dire, constitutionnel.

Tous les auteurs, à l'exception de M. le professeur Chomel, ont fait une exception pour la vérole, qu'ils maintiennent encore dans les maladies diathésiques. Bien que je ne partage pas leur manière de voir, j'ai cru devoir en dire un mot, parce que la syphilis complique souvent les diathèses, et qu'elle peut en simuler plusieurs. Son évolution, d'ailleurs, sa marche, éclairent quelques uns des points les plus obscurs des diathèses.

Relativement à leur mode d'invasion, il ne faudrait pas comparer pourtant la syphilis et les maladies franchement diathésiques; car la première commence peut-être toujours par être locale et ne se généralise



que par l'infection consécutive de l'économie. Cette circonstance, quoi qu'on en ait dit, n'a probablement jamais lieu pour les véritables diathèses, qui semblent être d'emblée des affections générales.

Une circonstance remarquable dans l'histoire de la syphilis, c'est que l'économie peut être infectée pendant longtemps sans qu'aucun phénomène extérieur le révèle. Nous nous sommes appuyé de cette circonstance pour admettre la possibilité des diathèses larvées.

Comme les maladies les plus franchement diathésiques, nous voyons l'infection vénérienne déterminer les manifestations les plus variées : éruptions cutanées, plaques muqueuses, ulcérations des membranes tégumentaires, abcès, périostoses, exostoses, douleurs osseuses, contractures, etc. Ainsi que dans les diathèses ordinaires, ces manifestations peuvent être très disséminées, être nombreuses ou uniques. Elles peuvent guérir par des moyens locaux, puis se reproduire par la persistance de la cause ; l'infection peut se transmettre enfin dans les deux cas héréditairement, avec cette différence seulement, que dans la syphilis les manifestations seront prochaines, tandis que pour les autres diathèses elles seront le plus souvent fort lointaines. Dans les diathèses, l'enfant semble apporter plutôt une simple aptitude, tandis que chez le syphilitique il naît imprégné du virus.

La diathèse syphilitique par les troubles qui l'accompagnent, et surtout par plusieurs de ses manifestations, simule plusieurs autres diathèses ; elle les simule à tel point que les caractères anatomiques et symptomatiques peuvent être insuffisants, et qu'il faut alors recourir au traitement pour s'éclairer sur leur



nature. Les diathèses cancéreuse, scrofuleuse, rhumatismale, sont celles qui sont le plus souvent simulées par la syphilis. D'autre part, la coexistence de certaines diathèses transforme ou rend plus opiniâtres plusieurs accidents produits par le virus syphilitique. C'est ainsi que les bubons vénériens qui surviennent chez un sujet scrofuleux résistent souvent au traitement spécifique, et ne cèdent que lorsqu'on y a associé la médication anti-scrofuleuse.

Si l'on voulait faire une classe de diathèse à origine virulente, on devrait sans contredit y placer la morve et le farcin, qui, dans leurs formes chroniques, offrent la plus grande analogie avec les manifestations vénériennes; mais, je le répète, ces affections ne peuvent se prêter qu'à un simple rapprochement et nullement à une fusion complète.

Telles sont les considérations principales auxquelles les diathèses donnent lieu. Ce mot, pris pendant longtemps dans un sens variable et tout à fait arbitraire, doit avoir aujourd'hui une signification précise; il doit indiquer une constitution morbide spéciale, en vertu de laquelle plusieurs organes ou plusieurs points de l'économie sont à la fois ou successivement le siège d'affections ordinairement spontanées dans leur développement et identiques dans leur nature, lors même qu'elles se présentent sous des formes diverses.

Nous avons prouvé que la diathèse était distincte de la prédisposition, comme elle se distingue également de la cachexie.

Nous avons établi que la diathèse résidait essentiellement dans une modification de l'organisme entier, modification qui doit être spéciale suivant le genre de diathèse, modification constatable par ses effets



matériels, mais dont il est impossible de pénétrer la nature.

Si l'on nous accusait d'avoir créé une entité, nous répondrions que la diathèse ne nous représente pas un être imaginaire; ce n'est pas une abstraction, ce n'est pas une simple hypothèse pour expliquer des faits incompréhensibles; non, la diathèse nous représente quelque chose de réel, une condition organique spéciale; c'est une modification réelle, positive, mais non encore déterminée, de l'organisme. C'est ainsi qu'il faut la comprendre; c'est aussi de la sorte que la comprenait Bérard lui-même.

Les anciens se sont beaucoup préoccupés des états généraux; ils les recherchaient avec soin; peut-être doit-on les accuser de les avoir exagérés, de les avoir multipliés, de les avoir supposés souvent sans signes suffisants. Mais les modernes ne sont-ils pas tombés dans un autre extrême? On accuse l'anatomie pathologique de nous avoir distraits de cette étude. Nous croyons, au contraire, que cette science, qui a tant grandi depuis un demi-siècle, a beaucoup éclairé l'histoire des diathèses en précisant davantage la nature des lésions qu'elles font naître et en les distinguant soigneusement entre elles. Enfin les admirables procédés dont nous disposons aujourd'hui pour explorer l'état des organes profondément placés; l'heureuse et féconde impulsion imprimée à nos études par *l'organicisme*, la nécessité qu'il nous a fait de rechercher toujours les altérations, leur nature, leur étendue, nous ont permis d'apporter plus de précision dans le diagnostic; et en limitant les diathèses nous avons pu aussi établir leur doctrine sur des bases plus solides.



La connaissance des diathèses n'est pas seulement utile pour constituer une bonne théorie pathologique, mais elle est indispensable surtout pour établir une thérapeutique rationnelle. Elle nous démontre qu'en éloignant les causes excitantes, qu'en traitant les états locaux, on remplit des indications fort utiles sans doute, mais qu'on ne remédie point complètement au mal ; celui-ci ne peut être guéri, en effet, et on ne saurait se prémunir contre son retour que par un traitement général, par des médications, par des conditions hygiéniques nouvelles capables de changer l'état constitutionnel des individus.

FIN.