

Bibliothèque numérique

medic@

Guillot, Natalis. - La lésion, la maladie

1851.

***Paris : J.-B. Gros, imprimeur du
Lycée Louis-le-Grand***

Cote : 90974



Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé
(Paris)

Adresse permanente : [http://www.biusante.parisdescartes
.fr/histmed/medica/cote?90974x1851x01x04](http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?90974x1851x01x04)

4.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

CONCOURS
POUR UNE CHAIRE
DE CLINIQUE MÉDICALE

THÈSE

SUR LA QUESTION SUIVANTE

LA LÉSION, LA MALADIE

Présentée et soutenue le 16 juin 1854

PAR

Le D^r NATALIS GUILLOT

Officier de la Légion-d'Honneur

Agrégé de la Faculté de Médecine de Paris

Médecin de l'hôpital Necker, membre de la Société philomatique,

De la Société de médecine de Lyon, etc.

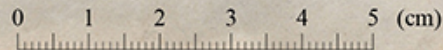


PARIS

J.-B. GROS, IMPRIMEUR DU LYCÉE LOUIS-LE-GRAND

RUE DU FOIN SAINT-JACQUES, 48

1854



COMPOSITION DU JURY.

Professeurs de la Faculté de Médecine.

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

Membres de l'Académie de Médecine.

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

COMPÉTITEURS.

MM. BEAU.
GRISOLLES.
MONNERET.

MM. RÉQUIN.
SANSON.
NATALIS GUILLOT.

de l'homme sain; dans la seconde, l'examen de la lésion et la constatation de son point de départ; et, en troisième lieu, dans la troisième enfin, la constatation de l'homme malade.

La question que j'ai à traiter comprend à la fois l'étiologie, l'anatomie pathologique et la symptomatologie. Elle est donc très-difficile et très-vaste. Entrer dans des détails eût été impossible. J'ai dû me borner à l'exposé de quelques faits généraux.

Mais les généralités de la pathologie supposent la connaissance des généralités physiologiques; celui qui ne connaît pas l'homme sain ne connaîtra jamais l'homme malade. Tous deux obéissent aux mêmes lois.

Partant de ce principe, qui domine pour moi toute la médecine, j'ai divisé mon travail en trois parties.

Dans la première, je rappelle la physiologie de l'homme sain ; dans la seconde, j'examine la lésion et la maladie d'abord au point de vue historique, et au mien propre ensuite ; dans la troisième enfin, je considère d'une manière générale la physiologie de l'homme malade.

La question que j'ai à traiter comprend à la fois l'étiologie, l'anatomie pathologique et la symptomatologie. Elle est donc très-difficile et très-variée. Entrer dans des détails est impossible. J'ai dû me borner à l'exposé de quelques faits généraux. Mais les généralités de la pathologie supposent la connaissance des particularités physiologiques ; celui qui ne connaît pas l'homme sain ne connaît pas l'homme malade. Tous deux obéissent aux mêmes lois. Partant de ce principe, qui domine tout moi-même, j'ai divisé mon travail en trois parties.



LA LÉSION, LA MALADIE

CHAPITRE I^{er}.

CONSIDÉRATIONS PHYSIOLOGIQUES.

Tous les mois chez la femme adulte, les profondeurs les plus secrètes de l'organisme produisent un ou plusieurs germes, d'abord informes, puis de plus en plus caractérisés. Ce germe mûrit, crève ses enveloppes protectrices, se détache et glisse dans un canal qui le rapproche du monde extérieur. Abandonné à lui-même, il épuise promptement son activité propre. Il meurt, se désagrège et disparaît. Mais qu'il vienne à rencontrer sur sa route un autre élément élaboré par l'homme, alors il se fixe, et un travail mystérieux commence en lui. Des fluides nourriciers le pénètrent et le consolident; des organes, des appareils se montrent successivement, et le germe se change en embryon, puis en fœtus qui

quittera bientôt le ventre de sa mère et deviendra à son tour un enfant, un homme fait, un vieillard. Que rien n'arrête ces évolutions successives, qu'aucune cause anormale n'interrompe le jeu de ces appareils, le transport de ces liquides, ne vienne produire des désordres au sein de cet ensemble, que la maladie ne naisse pas en même temps que l'être vivant, et il s'écoulera parfois plus d'un siècle avant que le nouvel être cesse d'exister comme individu, avant que ses molécules échappent à l'action de cette force inconnue que nous désignons sous le nom de *vie*.

Des phénomènes très-complexes et très-multipliés s'accomplissent sans cesse dans le corps de l'homme pendant cette longue période. Le *moi* mystérieux qui s'agite en nous a conscience d'un certain nombre, d'autres se passent à son insu ; mais tous s'accomplissent sous l'influence commune et dominatrice de la vie. Est-ce à dire pour cela que cet agent remplace à lui seul les forces physiques et chimiques qui régissent la matière brute ? Loin de là. Nulle part la vie ne se manifeste indépendamment de la matière, et celle-ci ne peut échapper aux lois qui la dominent. Pour être organisé et vivant, le corps de l'homme n'en est pas moins une machine, machine admirable, à la fois laboratoire de chimie et cabinet de physique, où se trouvent réunis les appareils les plus divers sans cesse en activité et concourant tous à un but commun, la conservation et le bien-être de l'ensemble. Machine où l'un des rouages, brisé par

une force souvent secrète et quelquefois connue, entraîne aussitôt le désordre et l'exprime par des actes irréguliers.

De ces appareils, les uns sont destinés à assurer l'accroissement ou l'entretien de l'individu et la propagation de l'espèce, les autres mettent l'homme en communication avec le monde extérieur, lui transmettent les impressions venant du dehors et lui servent à réagir en vertu de son activité propre. Organes et fonctions de nutrition, organes et fonctions de relation, tels sont les deux titres qui partagent l'histoire entière de l'homme.

Bien différente en cela des appareils façonnés par nos mains, la machine humaine se modifie à chaque instant dans ce qu'elle a de plus intime. Le jeu de ses rouages s'arrête-t-il, l'homme exprime aussitôt la souffrance ; il est malade. Il appartient à l'observation médicale.

Des changements de forme, de structure, de volume et de masse tantôt plus rapides, tantôt plus lents, s'accomplissent sans cesse dans l'homme depuis la première jusqu'à la dernière heure de son existence. Deux minces membranes enfermant trois sphérules emboîtées, quelques granulations, quelques gouttelettes de matière huileuse, voilà tout ce que la science moderne, armée du microscope, peut soupçonner dans le germe ; tandis que les organes de l'embryon ou ceux de l'adulte nous laissent encore chaque jour apercevoir quelque détail nouveau qui

avait échappé à des milliers d'investigateurs. L'œuf humain, au sortir de l'ovaire, ne romprait pas l'équilibre de la balance la plus délicate ; le fœtus à sa naissance pèse déjà de 3 à 4 kilogrammes, et sa taille est d'environ 50 centimètres ; adulte, il pèsera de 60 à 80 kilogrammes et il atteindra en moyenne 1 mètre 60 centimètres de hauteur. Qu'il s'agisse d'un enfant ou d'un adulte, si nous le pesons à diverses heures de la journée, la balance accusera chaque fois des variations marquées ; suspendons pendant 24 heures l'usage des aliments et des boissons, et nous verrons le corps diminuer progressivement de poids. Enlevons aux aliments ceux de leurs éléments qui servent à la nutrition spéciale des parties les plus solides et les plus profondément situées, les sels calcaires par exemple, et nous verrons les os perdre leurs caractères, s'amollir et se cribler de trous.

Ainsi, à quelque époque que nous l'examinions, le corps de l'homme est le siège de mouvements moléculaires, et une des conséquences de ces mouvements est l'élimination continuelle d'une certaine quantité de matière pondérable. De là la nécessité d'emprunter au dehors des matériaux destinés à remplacer ces pertes incessantes, la nécessité de l'*alimentation*. Que de causes de désordres au milieu de tous ces détails, que de lésions le dérangement de chacun d'eux ne peut-il pas faire naître, quelles expressions fonctionnelles insolites ne peuvent-elles pas surgir du moindre changement !

Les aliments du végétal sont tous des corps inorganiques : les aliments de l'animal ont toujours fait partie d'un être vivant. Le premier crée pour ainsi dire la matière organisée ; le second la détruit. Pour s'accroître ou s'entretenir, l'homme emprunte, aux deux règnes, un certain nombre de principes qui, presque tous, sont insolubles. Or, pour atteindre les profondeurs de l'organisme, ces principes doivent pouvoir filtrer pour ainsi dire à travers les tissus les plus compacts, en vertu des lois de l'endosmose ; il faut qu'ils soient amenés à l'état liquide.

Pour toute nourriture, l'enfant qui vient de naître a le lait de sa mère. Pendant une année entière, et souvent davantage, ce liquide suffit à la réparation des pertes incessantes et au développement de l'organisme. A lui seul il renferme les éléments de tous les tissus, il est un aliment complet. A ce titre, il est pour nous un terme de comparaison précieux. Or, dans le lait, l'analyse nous montre seulement de l'eau tenant en dissolution quelques sels, une substance azotée et une substance privée d'azote, plus une matière grasse qui est, non pas dissoute, mais en suspension et réduite à un état de division extrême.

Tout bol alimentaire complet devra renfermer ou ces mêmes substances ou leurs équivalents ; tout aliment, pour devenir absorbable, devra être ramené à un état analogue à celui que présente son équivalent lacté.

Prenons pour exemple un bol alimentaire composé de pain et de viande. En ne tenant compte que des éléments essentiels, le premier renferme de l'amidon et du gluten, analogues du sucre de lait et du caseum; la seconde est surtout composée de fibrine, d'albumine et de matières grasses, analogues du caseum et du beurre. Ainsi, l'alimentation la plus convenable pour l'homme adulte renferme les équivalents de chacune des substances qui servirent à son premier développement.

Ces équivalents sont en masse solide; tous sont insolubles et par conséquent inassimilables. Mais l'appareil digestif aura bientôt vaincu ces difficultés. Les dents coupent, déchirent et broient d'une manière toute mécanique le bol qui leur est livré. Les glandes buccales surexcitées sécrètent un liquide abondant, et à cette salive, inerte par elle-même, se mêle un ferment fourni par la muqueuse. La ptyaline remplace ici la diastase végétale, et grâce à elle, la dissolution des matières amilacées, transformées en matières sucrées, commence dès leur entrée dans le canal alimentaire. Dans l'estomac, la pepsine agira d'une manière semblable sur les principes azotés, et s'il en est qui échappent à son action, ils seront dissous un peu plus loin par la bile. Enfin le suc pancréatique émulsionnera les graisses et les huiles, comme le beurre est émulsionné dans le lait. On le voit, le tube digestif est le vase, la ptyaline, la pepsine, le suc pancréa-

tique sont les réactifs chimiques de cette dissolution qu'on appelle *digestion* en langage physiologique. Si le vase change, si le réactif est altéré, tout change à la fois. C'est un organe nouveau, vivant avec une fonction nouvelle, que le médecin découvre.

La plante qui se nourrit d'éléments inorganiques les trouve autour d'elle à l'état de dissolution, et l'endosmose suffit pour que ces *aliments minéraux* arrivent à ses vaisseaux en passant par les spongioles. Il en est de même de l'animal lorsque les réactions dont nous avons parlé, ont liquéfié les principes amilacés et azotés. A travers les parois même du tube digestif, ces principes parviennent aux vaisseaux qui les tapissent, et entrent dans le torrent de la circulation. Quant aux graisses, il y a quelque chose de plus. Quelque divisée que soit la matière, elle n'est pas liquide pour cela. L'*émulsionnement* n'est pas une *dissolution*, et s'il est vrai que les huiles et les graisses ne puissent être absorbées directement, s'il est vrai que les villosités n'aient aucune ouverture béante, il faut qu'à la surface de ces villosités il se passe quelque chose d'analogue à ce qu'a supposé un auteur anglais; il faut qu'un agent autre que le suc pancréatique intervienne pour *dissoudre* les graisses et faire franchir au chyle cette mince membrane, barrière insurmontable pour tout corps non liquide.

Chez un animal d'un très-petit volume et à vie peu énergique, l'endosmose suffirait pour amener

les sucs nourriciers partout où se ferait sentir le besoin d'une réparation. Chez l'homme il ne saurait en être ainsi. Un appareil était nécessaire pour aller distribuer sans cesse à chaque organe sa nourriture de tous les instants. Les divers systèmes vasculaires constituent cet appareil d'irrigation organique. Pour forcer les liquides à se mouvoir dans ces tubes de plus en plus étroits, pour surmonter les obstacles résultant du frottement et de la capillarité, la *vis a tergo* résultant de l'endosmose, la contractilité lente et obscure des troncs lymphatiques n'eût pas suffi. Une pompe foulante était nécessaire, et c'est au cœur qu'est dévolu ce rôle qu'il remplit à la manière d'un soufflet. Le sang circule parce qu'il reçoit une *impulsion* toute mécanique aidée par la contractilité des artères. Ces phénomènes naturels se changent en désordres, soit que leurs agents faiblissent, soit que leur force soit exagérée. Les observer alors, appartient à l'art médical, comme, en découvrir la régularité, appartient au physiologiste.

Dans son trajet à travers les tissus, le sang éprouve des pertes sans cesse réparées par l'apport de nouveaux liquides que lui envoie le tube digestif et la surface même de presque tous les organes. Mais, en même temps, il s'altère, ses propriétés changent et, de vivifiant qu'il était, il devient un véritable agent de mort. Pour recouvrer ses propriétés premières il va passer par le poumon.

De quelle nature sont ces altérations ? En quoi

consiste l'hématose? Ici l'analyse et le thermomètre vont nous montrer manifestement l'action de ces mêmes forces physico-chimiques que nous mettons en jeu dans nos laboratoires.

Depuis longtemps la science faisait du sucre avec l'amidon et ses analogues. Elle a abordé de nos jours ces substances azotées si longtemps réfractaires à ses efforts. En découvrant la protéine, en changeant la fibrine en albumine, elle a expliqué les modifications du chyle et de la lymphe, et quelques-unes de ces métamorphoses qui arrêtaient nos devanciers. Sans s'arrêter aux principes immédiats eux-mêmes, elle les décompose et calcule leurs éléments. Or, la chair musculaire, dissoute dans le tube digestif, a porté dans la circulation environ 8 de carbone et 1 d'azote. Rejetée hors de l'organisme, sous la forme d'urée, elle ne contient plus que 2 de carbone pour 1 d'azote. Que sont devenus ces 6 de carbone et l'oxygène qui les accompagnait, ainsi que l'hydrogène, l'oxygène et le carbone qui composent à eux seuls les principes gras et amilacés de nos aliments? Ici encore l'analyse va nous répondre. Elle nous montre tous les émonctoires du corps expulsant de l'eau; elle nous fait voir le corps entouré d'une vapeur aqueuse qui s'exhale de toute sa surface; elle trouve dans l'air expiré de l'eau et de l'acide carbonique. De l'hydrogène et du carbone oxidés, voilà surtout ce que le corps rejette continuellement. L'oxygène de nos aliments ne pourrait suffire à cette

combustion incessante. Aussi l'homme emprunte-t-il chaque jour à l'atmosphère environ 1015 grammes de ce gaz. Que cette combustion se produise incomplètement, tout commence aussitôt à changer ; l'acide urique s'accroît dans les liquides, une série de symptômes apparaît, l'homme en entier se modifie sous une influence nouvelle.

La combustion du carbone et de l'hydrogène s'accomplit à la fois sur tous les points du corps. A chaque instant l'organisme doit à la fois se débarrasser de l'eau et de l'acide carbonique formés, et renouveler sa provision d'oxygène. Les poumons sont le siège de ce double phénomène. Le système veineux amène dans cet organe tout le sang qui a servi à l'entretien des tissus et les produits de la digestion. Ce sang tient en dissolution un mélange de gaz dans lequel l'acide carbonique entre pour plus de moitié. Dans les vésicules pulmonaires le sang et l'air atmosphérique ne sont plus séparés que par une mince membrane. Des échanges s'opèrent, le sang perd une certaine quantité de son mélange gazeux ; en revanche, il absorbe une quantité égale d'air atmosphérique et gagne par conséquent en oxygène. L'eau qu'il perd n'est pas remplacée ; elle est éliminée avec l'acide carbonique.

Le résultat de toute combustion est la production d'une certaine quantité de chaleur ; celui de toute évaporation est un abaissement de température. Ces deux phénomènes physiques se passent dans le

corps de l'homme, et l'un d'eux ne saurait montrer une augmentation d'énergie sans qu'on ne voie aussitôt son antagoniste acquérir un surcroît d'activité. Ainsi s'explique la constance de la température du corps humain.

Considéré dans son ensemble, le système vasculaire est un appareil, à la fois, d'hydraulique et de chimie, où le sang circule et se brûle en même temps. Ce liquide, arrivé au poumon, se conduit comme dans la vessie et sous la cloche de Magnus.

Ainsi, trois causes physiques, l'absorption, la combustion, l'exhalation, concourent à l'accomplissement des phénomènes respiratoires et à la production de la chaleur animale. Deux causes physiques, la combustion et l'exhalation maintiennent dans le corps humain une température constante. L'action changée de chacune de ces causes fait aussitôt varier la température humaine, l'accroît dans la fièvre, la diminue dans le sclérème. La maladie naît sous l'influence de la nouvelle condition qui domine l'économie toute entière.

Toutefois, le sang s'épuise autrement que par la combustion dont nous venons de parler. Des organes sécrétoires placés sur son trajet lui enlèvent à chaque instant quelque nouveau principe. Les uns séparent de sa masse ce qui ne peut plus servir et doit être rejeté au dehors, les autres lui enlèvent les produits qui doivent, après une élaboration nouvelle, rentrer dans le torrent de la circulation. Enfin, tout

l'être vivant et dans cet être, chaque organe, chaque tissu, chaque élément s'accroît d'abord et plus tard s'entretient à ses dépens. Or, c'est de molécule à molécule que se passent tous ces changements, tous ces échanges, toutes ces acquisitions, et pourtant le sang n'arrive jamais en nature, ni dans les vaisseaux lymphatiques, ni dans les cellules épithéliales, ni dans l'intérieur des faisceaux musculaires primitifs. *L'endosmose*, cette force essentiellement physique, reparait donc ici, comme la cause immédiate de tous ces phénomènes de *sécrétion*. Elle doit reparaitre également comme cause de lésions matérielles et de troubles fonctionnels.

Les mêmes forces qui servent à l'individu pour croître et s'entretenir, lui suffisent pour assurer la propagation de l'espèce. La production du germe comme celle du liquide fécondant, sont des phénomènes de *sécrétion*; et la nutrition du premier, au moment où il commence son existence isolée, n'est bien évidemment due qu'à une action d'*endosmose*.

L'intervention des forces physico-chimiques dans l'accomplissement des fonctions de relation, n'est pas moins évidente que dans celui des fonctions de nutrition. Les impressions du monde extérieur, nous arrivent toujours en passant par des appareils matériels, et nous ne réagissons sur lui que par des intermédiaires de même nature. Une lésion détruit-elle ces appareils, tout s'éteint.

Otez à la peau toute *conductibilité* pour la cha-

leur, et le toucher ne vous donnera pas la moindre notion sur la température des corps. Déposez la substance la plus sapide sur une langue desséchée, placez le liquide le plus volatile et le plus odorant sous des narines également privées d'humidité, et il n'y aura perception, ni de saveur, ni d'odeur. Sans *dissolution*, point de *goût*, point d'*odorat*.

Qu'est notre oreille, si ce n'est un appareil d'acoustique, admirablement combiné pour recevoir et concentrer les ondes sonores; pour les renforcer ou les affaiblir au besoin; pour les transmettre avec une égalité parfaite aux diverses parties de l'appareil nerveux destiné à les percevoir?

Qu'est notre œil, si ce n'est un appareil d'optique plus admirable encore peut-être, avec son achromatisme complet, avec son foyer variable? véritable chambre obscure qui ne diffère des nôtres, que par sa perfection même et par la nature de son écran?

Qu'est notre larynx, si ce n'est un instrument à vent, dans lequel le courant d'air interrompu à intervalles réguliers, comme dans la sirène, produit un son que modifient et modulent ensuite la langue et les lèvres?

Qu'est enfin notre appareil locomoteur, si ce n'est un ensemble de cordes, de leviers, de poulies dont le calcul peut estimer avec précision et l'effort et l'effet utile?

On le voit: jusqu'à ce moment, tous nos *organes* se montrent à nous comme de véritables *appareils*

destinés à mettre en jeu les forces physiques et chimiques ou à en subir l'action. A chacune de nos *fonctions*, se rattache l'idée de quelque-une de ces *forces* ou de ces *agents*, que nous étudions et mettons en jeu dans nos cabinets, dans nos laboratoires. A côté des mots *digestion*, *absorption*, *circulation*, *respiration*, *sécrétion*, *reproduction*, *sensation*, *phonation*, *locomotion*, nous pouvons écrire ceux de *dissolution*, *d'endosmose*, *d'impulsion*, *d'irrigation*, *de combustion*, *d'exhalation*, *de réflexion*, *de réfraction*, *de vibration*, *de puissance* et *de résistance*.

Le moindre changement matériel peut détruire ces appareils, les fonctions s'altèrent et s'effacent, l'œil cesse de percevoir, l'oreille n'entend plus, la langue a perdu sa faculté, la maladie naît à chaque instant de ces désordres, la lésion des instruments l'exprime aussi bien que la souffrance.

Un seul appareil échappe pour nous à cette comparaison, que la science permet aujourd'hui d'établir. Est-il besoin de nommer le système nerveux ? Nous l'avouons franchement, les efforts tentés pour établir l'identité de ce système avec un appareil électrique, pour arriver à une assimilation plus ou moins complète de l'influx nerveux et de l'électricité, ou pour démontrer entre eux une simple analogie, nous paraissent avoir conduit précisément au résultat contraire. Nous sommes loin de nier l'existence des courants électriques dans le corps humain, nous avons vu les piles de *Mateucci*, nous avons

entendu les développements donnés par M. Dubois-Raymond; et les réactions chimiques, si nombreuses dans l'organisme, le contact de tant de tissus étrangers, nous semblent rendre un compte suffisant du développement de l'électricité animale. Mais entre cette électricité et l'agent que conduisent les nerfs nous trouvons encore de trop grandes différences pour croire même à une communauté d'origine.

En tant que faisant partie de notre corps, le système nerveux a besoin de croître et de s'entretenir. A ce titre, il est sous la dépendance de tous les agents physiques dont nous avons parlé plus haut. Dès qu'il s'agit de ses fonctions propres, il revêt un caractère spécial. Seul, il recueille les impressions venues du monde extérieur et les transmet au *moi*; seul, il est le conducteur de la volonté; et à ces mystérieuses fonctions, il n'est point d'explication possible fondée sur des faits physiques et chimiques. C'est encore lui qui semble surtout chargé de distribuer à tout l'organisme la force particulière qui distingue pendant un temps l'être organisé des corps bruts, c'est-à-dire la vie.

Aussi les mêmes doutes existent dans la science pathologique, lorsqu'il s'agit de l'étude des affections du système nerveux; quiconque a jeté sur ces maladies un coup d'œil véritablement médical connaît l'obscurité de cette matière. Le physiologiste et le médecin suivent ici, comme partout, une route, sinon la même, du moins constamment parallèle.

Qu'on ne se méprenne pas sur le sens que nous attachons au mot *vie*. La *vie* n'est certes pas pour nous l'*archée* de Van Helmont, espèce de roi, sans cesse occupé à prévenir et à réprimer les révoltes de ses turbulents sujets. Elle n'est pas davantage ce *fluide vital* dont une hypothèse gratuite admet l'existence et à qui l'on accorde presque des volontés et des caprices. Non, homme de faits et d'expérimentation, nous employons ce mot dans un sens qu'autorise le langage scientifique le plus rigoureux. Pour nous, la *vie* est la *cause inconnue* d'un certain nombre de phénomènes particuliers et caractéristiques, de même que la lumière est la cause inconnue des phénomènes lumineux.

Dans l'homme bien portant toutes les forces physiques et chimiques fonctionnent régulièrement à côté l'une de l'autre, et celles qui produisent des résultats inverses se font un équilibre parfait. Chaque jour, par exemple, un certain poids d'aliments est introduit dans le corps, et chaque jour les excréments, les sécrétions, l'exhalation éliminent un poids égal de matière. La santé de l'être est attachée à la persistance de cet ordre général, de cet équilibre des actions contraires. C'est la force vitale qui régularise cet ensemble, c'est elle qui maintient dans certaines limites les forces qui, à l'intérieur de l'organisme, tendent à le détruire; c'est elle surtout qui résiste sans cesse aux forces physico-chimiques de l'extérieur. Pour peu qu'elle faiblisse dans cette

lutte, l'homme souffre, et quand elle est vaincue, il meurt

Si je me suis arrêté trop longtemps peut-être sur les préliminaires dont il vient d'être question, c'est pour prouver que le médecin doit, avant d'étudier l'homme malade, avoir pris l'homme sain en considération très-grande. Dans l'homme sain, la vie, l'organe et la fonction représentent ce que nous étudions dans l'homme malade, la cause, la lésion et le symptôme.

Rappeler cet ensemble si compliqué, faire entrevoir ce qu'il contient de germes de désordres était une nécessité. C'est le point de départ de toute question élevée de la pathologie; plus cette base s'agrandira, plus l'art de guérir saisira de vues nouvelles, plus il deviendra utile à l'homme.

CHAPITRE II.

DE LA MALADIE.

§ 1^{er}. — Lésion. — HISTORIQUE.

La lésion est tout ce qui altère matériellement la composition de nos organes, elle est exprimée par plusieurs séries de faits anatomiques, chimiques, physiques.

Quelquefois elle est caractérisée par des modifications visibles, permanentes, telles que la congestion sanguine, la suppuration, le ramollissement, la gangrène, l'ulcération, l'atrophie, l'hypertrophie, les tubercules, le cancer, etc. Dans ces diverses circonstances, la lésion est écrite en gros caractères sur la trame même des tissus.

D'autrefois plus cachée, mais non moins apparente, on la découvre avec l'aide d'instruments, ignorés jadis, de procédés ingénieux qui ont jeté de

grandes lueurs sur nos études. La lésion dans le sang ou dans les liquides qui en dérivent est caractérisée par les variations des éléments de ces liqueurs, par la présence de matières nouvelles.

Les modifications perceptibles survenues dans la disposition réciproque, dans la qualité chimique ou physique des molécules organiques, soit qu'on ait recours au scalpel ou aux réactifs pour les démontrer, ne constituent pas seulement le domaine de l'anatomie pathologique. Elles appartiennent également au praticien, car souvent elles se montrent accessibles pendant la vie aux moyens les plus vulgaires de l'observation.

Vesale, Fabricius d'Acquapendente, Harvey, Pourfour du Petit, Hunter, ont successivement agrandi la sphère de nos connaissances; chacun d'eux, faisant exactement le contraire de ce qui se faisait dans les siècles passés, cherchant au lieu de s'arrêter, voyant au lieu d'imaginer.

C'est surtout depuis l'époque de Harvey (1) que commence le mouvement scientifique régulier, et

(1) • Pudeat itaque in hoc naturæ campo tam spatioso, tam admirabili, promissisque majora semper persolvente, aliorum scriptis credere, incerta inde problemata cudere, et spinosas captiosasque disputatiunculas nectere. Natura ipsa adeunda est : semita, quam nobis monstrat, insistendum : ita enim dum oculos nostros consulimus, et a minimis exorsi ad majora promovemus pedem, ad intima tandem ipsius arcana penetrabimus. (Guglielmi Harveii, *Exercitationes de generatione animalium*, Præfatio.)

que les observateurs marchent dans la voie où nous sommes (1).

L'étude des lésions est de date presque moderne, et cependant, dès le moment où elle a commencé, une direction féconde a été tout aussitôt donnée à l'esprit.

Satisfaite de la connaissance des symptômes les plus extérieurs, la médecine ancienne ne cherchait pas à savoir si, derrière ces apparences, il se trouvait quelque chose de dérangé dans les organes.

Quelques remarques faites à la hâte, séparées par de longs intervalles, apparaissaient, à certaines époques reculées, comme des faits étranges plutôt que comme des objets dignes d'une attention sérieuse. Toutes ces observations restaient éparses.

Des hommes comme Eustachius, Schenck, Bartholin, Wepfer, produisirent quelques travaux utiles, mais l'étude des lésions n'apparut avec une véritable splendeur scientifique que dans l'ouvrage sur le siège et les causes des maladies éclairées par l'anatomie.

La recherche des maladies par l'étude anatomique fera toujours la gloire de Morgagni. C'est lui qui, le premier, a ouvert la voie que nous suivons. Route large dès son commencement, plus large et plus belle encore à mesure qu'elle s'avance vers l'avenir,

(1) « Les sciences médicales sont toutes greffées sur l'anatomie comme sur un sujet. » (Cruveilhier, *Discours sur les devoirs du Médecin*, 1843.)

au milieu des monuments élevés par le patient génie des observateurs.

Avant que l'anatomiste ne cherche à démontrer une altération matérielle sur le cadavre, il a dû auparavant connaître le caractère de l'état normal de l'organe.

Toutes les conditions organiques étant le résultat d'une loi déterminée, lorsqu'elles se rencontrent dans le plus grand nombre des individus de la même espèce, au même âge, dans le même sexe, elles le caractérisent; elles sont alors du domaine de l'état normal.

Sont-elles rares ou peu fréquentes, ne se montrent-elles que chez certains individus et dans des circonstances particulières, on doit les considérer comme appartenant à l'anatomie pathologique; elles représentent alors un état anormal ou pathologique.

Un des objets importants de l'étude des lésions est de séparer ce qui appartient au cadavre d'avec les désordres nés pendant la durée de la vie; appréciation souvent difficile, qui ne saurait être complète sans le secours d'études comparatives. Ces études enseignent encore que certaines modifications de la matière, visibles sur le vivant, s'effacent dès que l'animal ou l'homme expirent. Des colorations disparaissent sans laisser aucune trace capable de les faire soupçonner; des tumeurs peuvent s'affaiblir; des lésions aussi bien dessinées pendant la vie que celles de l'érysipèle, de la rougeole ou

de la scarlatine, s'évanouissent peu d'heures après la fin du malade.

Il faut observer tous ces détails lorsqu'on parle en général de la lésion, et surtout si quelques-uns de ces caractères fugitifs paraissent être de nature à éclairer l'obscurité des maladies.

Les médecins dont les études se sont attentivement fixées sur les caractères anatomiques ont été entraînés dans deux directions différentes. Les uns, subordonnant la pathologie à l'observation directe de la lésion, voient autant de maladies qu'il y a de formes d'altérations; d'autres ne veulent pas de ces lésions pour base de la pathologie, pensant, à l'opposé des premiers, qu'elles sont l'effet et non la cause des modifications physiologiques.

Chacun de ces partis a été représenté par des hommes supérieurs.

Les uns et les autres en appelaient à l'avenir. L'avenir est venu, et personne aujourd'hui n'oserait écrire les paroles suivantes : « La création d'une prétendue science, appelée anatomie pathologique, vient imprimer à la science une marche rétrograde 1). »

« Que sont les altérations considérées en elles-mêmes?... Ce sont des faits de pure curiosité et qui ne sont d'aucune utilité pour celui qui les étudie (2). »

(1) Broussais, *Examen des Doctrines. De l'usage de l'Anatomie pathologique en médecine*, t. II, p. 703, sect. 3.

(2) Broussais, *ibid.*, t. II, p. 674.

Tout en attachant une valeur immense aux services de l'anatomie pathologique, tout en reconnaissant que, sans elle, nous n'aurions pu posséder de grandes connaissances sur les affections si variées du corps humain, il ne faut pas non plus se laisser entraîner à ne voir que les lésions, à ne juger que par elles.

En se penchant assidûment sur le cadavre, notre génération a peut-être trop négligé de belles études, de brillants sujets de méditation. Diathèses, poisons morbides, épidémies, maladies générales, ont été trop oubliées dans la première partie de notre siècle.

S'il n'est généralement pas difficile de s'entendre sur la signification du mot lésion, si connaître ces changements matériels, est un but souvent atteint, il n'en est pas moins vrai qu'on ne saurait, avec les moyens que nous possédons, découvrir toujours et partout l'existence d'altérations appréciables dans la matière.

Mais il ne faut pas demander à l'anatomie pathologique plus quelle ne peut donner.

Les lésions étudiées, abstraction faite des rapports qui les unissent à une cause, à des expressions fonctionnelles particulières, produites pendant la vie, peuvent être séparées, groupées comme espèces et classées. Cette partie technique de l'anatomie pathologique est intéressante sans doute, elle a un grand degré d'utilité, mais je ne saurais entrepren-

dre de me lancer dans le dédale des détails multipliés qu'elle comporte. Je serais obligé de faire au complet un traité d'anatomie pathologique, une pareille œuvre est au-dessus de mes forces.

Ces lésions ont été classées de plusieurs manières par Laennec, par Meckel, par M. Cruveilhier, par M. Andral. Dans chacune de ces classifications, la vue de l'ensemble n'est pas absolument la même, chaque observateur se place à un point de vue différent; les uns, adoptant une classification nosologique, d'autres prenant pour base des considérations physiologiques.

L'anatomie pathologique ne serait qu'un objet de curiosité si elle ne consistait qu'à décrire et à classer des formes matérielles. Cette science a un but plus élevé et plus utile; car elle sert à l'avancement des connaissances pathologiques.

Dès qu'on rattache l'étude des lésions à la production des phénomènes fonctionnels morbides, on entrevoit aussitôt l'immense intérêt qui découle de l'appréciation des désordres matériels.

Les faits pathologiques matériels et expressionnels représentent à nos yeux une large série d'expériences accomplies par l'organisation elle-même. L'anatomie pathologique est à la connaissance des expressions symptomatiques de l'organe malade, ce qu'est l'anatomie normale aux fonctions de l'organe sain.

§ II. **Maladie.** — HISTORIQUE.

Cette dénomination a été employée dans toutes les théories médicales, pour exprimer l'idée de souffrance.

Voyons comment les écoles, les sectes l'ont conçue; quelle est l'idée que chacune a voulu représenter par ce mot.

Suivant Hippocrate (1), la santé est due au mélange régulier des humeurs (*crase*), et la maladie procède de ce qu'elles sont dérangées. A cette opinion, se rattache la doctrine de la coction, l'un des objets capitaux de la médecine Hippocratique.

La théorie de la coction et celle de la chaleur innée, sont la conséquence l'une de l'autre.

Dans cette manière de voir on suppose une humeur qui gêne l'économie animale; la coction change cette matière; de crue qu'elle était, elle devient cuite, incapable de nuire, et elle peut être rejetée au dehors. Toute affection qui ne peut subir cette coction est incurable, par exemple, le cancer.

Une physiologie nécessairement imparfaite à une époque où le doigt du médecin n'avait même pas encore senti les pulsations artérielles, l'appréciation de quelques influences physiques extérieures donnèrent probablement naissance à ces curieuses doctrines.

Conceptions spontanées de l'intelligence, ces idées se reproduisent plus de six cents ans après

dans les écrits de Galien, avec des développements plus systématiques. Un mélange (crasis) convenable des humeurs cardinales, du sang, de la bile noire, de la bile jaune, du phlegme, constituaient la santé ; à l'opposé, la maladie devait être produite par les altérations de ces humeurs, soit que la qualité, soit que la quantité, soit que les rapports qui les unissaient aux solides fussent changés.

Il fallait qu'une science fût bien pauvre pour que de pareilles conceptions aient pu, non pas seulement avoir été adoptées un jour, mais encore avoir suffi à toutes les intelligences de l'antiquité et du moyen âge.

Plutarque attribue à Alcméon de Crotona la définition suivante : la maladie est le désordre des forces dont le concours et l'harmonie constituent la santé.

Avec d'autres vues que celles d'Hippocrate et de Galien, mais cependant rattachés à ces idées par quelques points de doctrine, des médecins du ^{xvii}^e et du ^{xviii}^e siècle, Van Helmont, Stahl, Bellini, plus tard Bordeu, Fouquet, Barthez, et tant d'autres non moins célèbres, partant d'un point de départ analogue, considérant la science comme une œuvre spontanée de l'entendement, travaillant sur des notions générales, posant, avant tout autre jalon, un principe abstrait pour guider l'intelligence, font naître toutes ces doctrines connues sous le nom de Stahlianisme, d'Animisme, de Vitalisme, de Dyna-

misme, doctrines dont la pathologie portera longtemps encore les profondes empreintes.

Pour Van Helmont, la maladie dépend primordialement, immédiatement, causalement, des erreurs de l'archée, « *morbis omnis primordialiter immediate et causaliter dependit ex archeo errante.* » Doctrine étrange, plus digne de Paracelse que du patronage déjà supérieur de Van Helmont.

Stahl prend l'âme pour le pivot de sa doctrine. Sans elle, la matière est inerte ; circulation, sécrétion, digestion, nutrition, tous ces actes, quels qu'ils soient, sont dirigés par l'âme, afin de conserver intact l'instrument, le corps, à l'aide duquel elle se met en rapport avec le monde extérieur. Ici, la maladie est considérée comme un effort de l'âme pour rétablir l'équilibre détruit, et pour chasser au dehors ce qui peut nuire.

N'est-ce pas là l'idée de Sydenham, pour lequel la maladie n'est qu'un effort que fait la nature pour conserver le malade (1). « *Dictat ratio, si quid ego hic judico, morbum quantum libet ejus causæ humano corpori adversentur, nihil esse aliud quam naturæ conamen, materiæ morbificæ exterminationem in ægri salutem omniopè molientis.* » Ne retrouve-t-on pas également dans la pensée de Stahl, l'idée de Gaubius découlant également des doctrines hippocratiques ? La maladie n'est-elle pas la lutte de

(1) Th. Sydenham, *Oper. med. de morb. acutis* ; in-4°, p. 49, 1716.

la nature combattant pour son propre salut (1)? Autant cette définition a frappé, séduit et trompé les esprits spéculateurs, autant elle éloignera les hommes habitués à la patiente lenteur de l'observation médicale.

Dans l'école de Montpellier, célèbre à plus d'un titre, par son antiquité, par le nombre d'hommes éminents qui l'illustrèrent, par le brillant éclat de ses doctrines, la définition de la maladie, dérivant d'une part des idées de l'école de Cos et de Pergame, dominée de l'autre par les vues de Stahl et de Sydenham, a cependant une originalité propre.

Dans un ouvrage récemment publié, voici la définition de la maladie, d'après cette école. « Si maintenant nous sommes parvenus à faire comprendre les principes généraux de notre doctrine, on doit concevoir que, pour nous, *la maladie n'est pas un dérangement des organes ou des liquides, ni*

(1) Gaubius, *Institut. pathologiæ medicinales*, 1759, p. 20. An igitur morbus recte dicitur certamen naturæ propriam salutem propugnantis? Ex intimis medicinæ penetralibus petita hæc notio sapienti cuivis in arte magistro jure probatur. Inest profecto sua naturæ humanæ virtus pervigil, quæ vitæ ac sanitatis sui corporis conservationi perpetuo studens his necessaria procurat, nocitura repellit. Inde motus spontaneos atque molimina in ægris animadvertere licet, nec causæ morbi, nec adhibitis quibusvis demum remediis attribuenda, quæ tam aperte in salutem tendunt, ut data opera aptius excogitari aut felicius dirigi non potuisse videantur. Rectissime proinde naturam morborum medicatricem, medicum naturæ ministrum esse, artisque universæ summam ad naturæ observationem, imitationem, directionem, redire inculcatur. »

une *affection de l'âme*; les idées des solidistes, des humoristes ou des stahliens ne sauraient être adoptées par une école qui repousse tout système. Prenant la maladie dans son acception la plus compréhensible, la moderne Cos répond avec le divin vieillard : L'homme est malade quand il ne peut pas exercer normalement toutes ses fonctions naturelles et animales, et quand il n'éprouve pas le bien-être naturel. La maladie est *l'état* de l'incommodé ou l'incommodité (1). » C'est la définition de Boerhaave, vitaliste et mécanicien tout à la fois : « Un état du corps vivant qui empêche l'exercice de toute fonction est une maladie (2). »

A côté de ces opinions, expressions générales du vitalisme ou dynamisme, quel que soit le nom choisi pour désigner des doctrines analogues, rangeons d'autres manières de voir, dérivées de même d'une théorie fort ancienne transmise au travers des siècles, toujours la même, quoique plus d'une fois masquée par les variétés du langage.

Themison de Laodicée, Thessalus de Tralles, Soranus d'Éphèse sont les créateurs des idées qui forment la base de la médecine méthodique. Dans cette doctrine, la vie est considérée comme étant la manière

(1) *Précis de la Doctrine médicale de l'Ecole de Montpellier*, par A. Alquié, in-8°, 4^e edit., p. 245.

(2) « Status corporis viventis tollens facultatem exercendæ actionis cujuscumque vocatur morbus. » (Boerhaave, *Institutiones medicæ*, p. 362.)

d'exister des corps. L'exercice des fonctions est le résultat d'une faculté départie à la matière organisée, faculté qu'on nomme *εὐτονία*, tonicité. Si la tonicité s'élève audessus du degré nécessaire à l'exercice des fonctions, cet état prend le nom de *σκληρώσις*, *strictum*, excès de ton ; on donne à l'état opposé le nom de *ἀτονία*, *laxum*, atonie, faiblesse (1).

Avec ces doctrines, la seule idée que l'on puisse se faire de la maladie est celle d'une modification matérielle d'une partie du corps, une augmentation ou une diminution de la qualité qu'elle possède. L'art du médecin consiste à ramener l'organe malade au degré de ton qui lui est propre.

On est hors d'état de traiter une maladie, tant qu'on en ignore la nature, tant qu'on ne sait si elle consiste en *strictum* ou en *laxum*.

J'insiste sur cette exposition pour montrer de combien d'emprunts vivent les dogmes, et combien il en fut qui, se croyant créateurs, n'étaient que des élèves de Thémison ou de Coelius Aurelianus.

Les opinions de Cullen sur le solidisme, sur le spasme, le relâchement, l'atonie, ne sont-elles pas le reflet des théories méthodiques modifiées par quelques additions au sujet des crises et des variations des humeurs ?

(1) Dezeimeris; *Lettres sur l'Histoire de la médecine*, 1838; p. 204.

Partageant la maladie en deux séries, l'une sthénique, caractérisée par la richesse et la violente excitation du système sanguin; l'autre asthénique, renfermant toutes les maladies dans lesquelles la somme générale des forces est diminuée, expliquant de plus les actions vitales par une propriété particulière, l'incitation. Brown et son école dérivent de Thémison, comme Broussais à son tour, dérive de Brown, tout en le combattant.

Les écoles chimiques et mécaniciennes donnent aussi leurs définitions de la maladie; mais celles-ci se suivent sans se ressembler. A cause de la nature du point de départ, chaque observateur à ses vues, chacun est le créateur et souvent le seul défenseur de son propre système.

Sans remonter à Paracelse, à Van Helmont (1), à quelques idées de Descartes, parlons seulement de Sylvius.

Sylvius expliqua les fonctions de la vie par des opérations chimiques. La fermentation, l'ébullition lui donnèrent la clé des phénomènes de la vie. Pour cet homme éminent, la maladie, considérée au point de vue de l'idée des ferments, idée précisée seulement aujourd'hui, est définie de la manière suivante : « *Morbum ego habeo pro constitu-*

L. A. Van Helmont, *Ortus medicinæ de morbis archealibus*; 1652, p. 437.

tionem hominis pravam, functiones qualescumque lædente (1). »

Les aperçus systématiques d'Hoffmann sont d'une autre nature. Supposant un système mécanico-vital où le mécanisme est subordonné à la puissance qui meut et qui excite, il définit la maladie, un grand changement ou trouble dans la proportion et l'ordre des solides et des liquides.

Lorsque les mouvements sont ou trop accélérés ou trop ralentis dans la totalité ou dans une partie du corps, il s'y joint des lésions remarquables des sécrétions, des excrétions et des autres fonctions du corps animé. Tous ces changements tendent à la perte ou au salut de l'individu, ou à disposer les parties à devenir malades (2).

De même que Hoffmann, Borelli rapporte la maladie à une action mécanique.

Selle (3), Reil, également mécaniciens et chi-

(1) F. Deleboe Sylvii, *Oper. med.* 1679, cap. 8; *de morbis et functionibus integr. in genere.*

(2) « Morbus rectius sic definitur, quod sit magna mutatio et turbatio proportionis et ordinis motuum in solidis et fluidis, cum vel nimis accelerati vel retardati in universo corpore aut in certis partibus sunt, juncta cum insigni læsione secretionum, excretionum et aliarum functionum corporis animati, tendens vel ad ejus salutem aut interitum, vel ad pravam partium ad alios morbos dispositionem. » (Fr. Hoffmannii, *Medicin. rationalis systematicæ*; t. II, Magd. 1720, p. 56; Schol. 3).

(3) Selle, *Eléments de pyrétiologie. De l'objet de la Nosologie*, pages 6 et 43.

§ 4. « Lorsqu'il est démontré et hors de doute que tous les phé-

mistes, définissent la maladie un changement de forme et de mélange dans les parties primordiales.

Willis fait intervenir, dans une pathologie fort obscure, le double rôle du système nerveux et du sang. Le fluide nerveux et le sang, suivant leur puissance, rendront l'animal plus ou moins souple, plus ou moins actif, plus ou moins propre au mouvement et au travail. Le vice ou la dépravation de l'un ou de l'autre de ces deux fluides prépondérants produisent la maladie (1).

Il y a encore beaucoup d'autres définitions de la maladie. Je les passe. Que nous importent tant d'idées obscures du naturisme, du brownisme réformé par André Roschlaub, celles de Winzelmann sur

nomènes qui se rencontrent dans la sphère du monde matériel, et se manifestent à nos sens externes, proviennent d'une mixtion et organisation particulière des corps, il s'ensuit que tous les phénomènes et changements qui se passent dans l'économie animale, et que nous apercevons, sont le résultat de la structure particulière des solides et de la combinaison des fluides. »

§ 8. « De même que le concours des phénomènes contre nature ou viciés, constitue la maladie; de même la santé consiste dans le concours de ces phénomènes qui s'exécutent dans l'ordre naturel. »

(1) Willis, *Cerebri anatome* in *Mangeti Bibliotheca anatomica*, pars III, caput 49. « Cor et cerebrum cum arteriis et nervis iisdem appensis, sunt partes primigeniæ ac summe originales;... Hinc observare est prout liquoris spirituosius, aut alterius succi dilutioris particulæ, scilicet hæ ab arteriis, vel istæ a nervis suppeditatæ, quoad *δυνάμεις* præpollent, animalia quæque magis aut minus agilia, activa, et ad motum ac laborem quemvis impigra evadere. Porro, ab unius aut alterius humoris præpollentis vitio ac depravatione morbi hujus aut illius formæ excitantur.... »

l'antagonisme des systèmes nerveux et sanguin, celles de Rieser sur la maladie considérée comme le retour du principe mauvais à une existence propre. Arrivons aux opinions modernes, à celles qui sont enseignées de nos jours et sous nos yeux.

« La maladie consiste dans le déplacement permanent de nos parties, dans la lésion notable de leurs tissus, ou bien dans le désordre ou l'embarras remarquable et persévérant de nos facultés. (Chamberet) (1).

« Dans l'impossibilité où nous sommes de définir la maladie d'après son essence, et d'en trouver une idée exacte ailleurs que dans les phénomènes qui se révèlent, nous définissons la maladie un désordre notable survenu, soit dans la disposition matérielle des parties constituantes du corps vivant, soit dans l'exercice des fonctions. (Chomel) (2). »

Pour M. Bouillaud les maladies sont des lésions survenues dans les conditions mécaniques, physiques ou chimiques que le corps humain possède en concurrence avec les autres corps et dans les conditions vitales qui lui sont propres.

La maladie, dans son acception la plus large, est un dérangement quelconque, soit dans les lois physiques, soit dans les lois vitales qui régissent l'économie..... Il y a donc deux espèces de désordres à

(1) Chamberet, *Dictionnaire des Sciences médicales*, art. Maladie.

(2) Chomel, *Pathol. générale*, 3^e éd., p. 16.

considérer : désordres anatomiques, désordres fonctionnels. (Andral, *Pathologie interne*.)

Les organes, dans certaines conditions de forme, de volume, de consistance, de couleur, de texture, de composition intime, etc., sont dans l'état normal et exercent des fonctions normales, voilà l'état de santé. Les organes, dans d'autres conditions de forme, de volume, de consistance, de couleur, de texture, etc., sont dans l'état anormal et exercent des fonctions anormales; c'est l'état de maladie. (Rostan, *Exposition des principes de l'organicisme*, page 84.)

Quelques-unes de ces définitions de la maladie se rapprochent de bien près de celles que nous adoptons plus loin; elles reflètent le progrès des connaissances anatomiques et physiologiques de l'époque. Et pourtant les savants que nous avons cités, n'ont pas eu les mêmes connaissances sur les lésions. Celles que nous déterminons aujourd'hui, avec le plus de facilité, étaient inconnues aux médecins du siècle dernier. Comme ils éprouvaient aussi bien que nous la nécessité de rapporter le symptôme à quelque chose qui en fût la cause, ils plaçaient une théorie là où nous constatons un fait matériel, ils jugeaient autrement que nous, parce que leurs connaissances anatomiques et physiologiques n'étaient pas les mêmes que les nôtres.

Il me paraît à peu près certain que tous les médecins ont confondu et fort raisonnablement, à mon

avis, les termes de la question que le sort m'a donnée, et les ont représentés par un mot unique.

Le second titre de ma question suffisait à cet ouvrage, car je n'aurais jamais compris qu'à propos de maladie on pût omettre de parler de la cause antécédente, de l'effet matériel, de l'expression dynamique ou fonctionnelle. Vouloir séparer ces termes, intimement enchaînés, me paraît impossible.

§ III. — Causes, lésions, symptômes, ces trois mots se résument en une seule dénomination, maladie.

A.

La connaissance complète de la maladie suppose trois ordres de notions.

La maladie n'est pas une individualité, un être de raison ; la maladie n'est pas une unité (1). A ces paroles, si vraies, nous ajouterons, la maladie est une triple série de phénomènes anormaux.

Le mot de maladie exprime les trois termes : causes, lésion, symptôme ; chacun de ces termes, en particulier, ne désigne qu'un ordre de faits ; le mot de maladie les réunit tous. Nous ne faisons pas autre chose, au lit du malade, que chercher ces trois termes.

(1) Piorry, *Traité de Pathologie iatrique*, chap. I^{er}.

L'idée de maladie ne peut se présenter dans notre esprit dégagée de l'une ou de l'autre de ces conditions expresses. Elle ne peut être séparée de l'idée de cause dynamique ou mécanique, connue ou ignorée ; elle ne peut permettre l'oubli de l'altération évidente ou douteuse ; elle est intimement liée à la détermination des symptômes.

Voilà les trois inconnues que notre esprit tend invinciblement à dégager, même à son insu. Il les embrasse dans ce qu'elles ont de général, lorsque nous considérons la maladie de la manière la plus abstraite ; il les spécialise, lorsque, ne voyant que les unes ou les autres des particularités morbides, nous touchons à chacune d'elles.

Saisir partout et toujours les rapports des trois côtés de cette question, tel est le problème qu'ont instinctivement agité depuis bien des siècles toutes les écoles, toutes les sectes, tous les individus pénétrés du désir de connaître l'homme souffrant. C'est vers la solution de ce problème que convergent toutes les intelligences de notre époque.

L'a-t-on résolu ? Pourra-t-on le résoudre un jour ? ou bien, l'homme ne saura-t-il envisager longtemps encore que l'une ou l'autre des faces de l'ensemble ? C'est ce que nous allons examiner.

B.

Nous passons généralement par-dessus le premier terme. En dépit de toutes les doctrines, jamais nous ne voyons la cause première. Il nous est seulement donné de déterminer quelques-unes des causes secondes qui influent sur le développement de la maladie.

L'induction, la comparaison, l'observation nous dirigent dans la recherche de ces causes secondes ou immédiates.

En reconnaissant que les rapports entre certaines influences et telles ou telles lésions sont nécessaires, on arrive à la connaissance la plus précise de la cause qu'il nous soit permis de posséder.

Les causes de la maladie existent, et on l'a dit souvent, partout, autour de nous et en nous (4). Ce qui sert à l'entretien de la vie peut également la détruire, et les actes eux-mêmes de l'organisation deviennent une cause de trouble.

L'action de toutes ces causes est obscure, souvent incertaine, soit qu'elles proviennent de ce qui entoure l'homme, de l'homme lui-même, de ses habitudes morales et physiques, ou de la lignée de laquelle il dérive.

La science a également distingué parmi les causes

(4) Chomel, *Pathol. générale*, p. 29 et suiv.

celles qui produisent constamment un ordre déterminé de lésions ou de symptômes.

A moins d'exceptions rares, l'action de ces causes est certaine.

Les unes agissent en vertu des lois physiques et chimiques; le mode d'action des autres nous est inconnu.

Ces dernières sont les virus; elles engendrent un nombre de maladies peut-être plus grand qu'on ne le sait.

Ces virus ont été découverts successivement; la connaissance de la rage, de la syphilis, de la pustule maligne, de la morve, du farcin, de la variole, de la rougeole, de la scarlatine, s'est agrandie par des études bien lentes.

C'est sur l'action de ces causes qu'a été établie la doctrine des poisons morbides (1).

Examinées en bloc, toutes tendent à altérer profondément l'économie. Toutes naissent d'une matière que l'on peut inoculer, toujours également transmissible et agissant comme une sorte de ferment partout où elle a été déposée; toutes sont donc contagieuses.

Tantôt la cause ou le poison morbide naît de l'homme, d'autres fois il provient des animaux. Ici la matière dont il découle est une sécrétion alté-

(1) Adams, *On morbid poisons*, Lond. 1788; Williams, *Elements of Medicine on morbid Poisons*; Miquel d'Amboise, *Gazette médicale*.

rée; là c'est un produit purulent; ailleurs, elle se propage par le seul contact de l'homme ou de l'animal infecté.

Il est facile de concevoir la modification plus ou moins profonde qu'un agent traumatique détermine dans la matière, elle est liée bien nettement à l'activité de quelques causes exercée dans de certaines limites. Le rapport du calorique avec les tissus brûlés, du projectile ou de l'épée avec les organes meurtris ou divisés n'offre pas de difficulté.

Mais dans d'autres cas, la cause produit soudainement un tel changement dans l'économie que cause, lésion, symptôme, tout se confond et se résout en la mort, c'est ce que produit la foudre.

Un grand nombre de faits de cette nature a été rassemblé par Tissot (1). D'après Hall et Kidwell (2) la morsure du crotale tue presque immédiatement.

En 1660, Tavernier vit à Macassar un criminel blessé à l'orteil du pied avec un instrument imprégné d'un poison extrêmement subtil. On fit immédiatement l'amputation de l'orteil, le malade expira néanmoins quelques instants après dans de violentes convulsions.

Personne n'ignore les effets de l'acide cyanhydrique et d'autres substances dont l'action est foudroyante. Voilà des causes bien connues, elles agis-

(1) Tissot, *Traité des Maladies des nerfs*.

(2) *Philosoph. Transact*, n° 339, p. 709.

sent énergiquement sur la matière, elles la modifient profondément, nul ne le met en doute, et cependant le rapport de la cause à l'effet nous échappe.

Dans un immense nombre de cas, pour que la cause agisse, une condition particulière des organes est nécessaire. On la détruit même en certaines circonstances.

C'est sur ce fait général que l'inoculation vaccinale est établie.

L'inoculation de la variole, de la vaccine, ne produit pas chez tous les individus une éruption varioleuse ou vaccinale. On a parlé d'individus réfractaires au poison syphilitique.

On a pu voir un fait analogue se reproduire au centre des agglomérations de malades atteints de maladies contagieuses, du typhus, par exemple. Ce qui semble démontré quand on parle des individus, plusieurs auteurs prétendent l'avoir observé sur des populations mélangées, dans des pays ravagés par des maladies épidémiques.

Fabrice de Hilden dit en parlant de la peste de Bâle, qu'elle n'attaqua que les Suisses, elle épargna les Allemands, les Français et les Italiens.

Jean Untenowe assure que la peste de Copenhague ne sévit que contre les Danois, respectant les Anglais, les Belges et les Allemands.

Dans la dysenterie de Nimègue, au rapport de Degner, ni les Français ni les Juifs ne furent at-

teints, les Hollandais seuls devinrent malades. Suivant le docteur Vassi, la peste du Levant commence à sévir sur les Juifs, puis sur les Grecs, en dernier lieu contre les Turcs. En Amérique, les blancs sont attaqués de plusieurs maladies qui n'atteignent pas les nègres, et à leur tour ceux-ci ont des maux que les blancs ne contractent pas.

Toutes les fois que l'on voudra prendre en considération l'action d'un nombre immense de causes, il sera donc absolument nécessaire de tenir compte à la fois et de leur action particulière et de la prédisposition individuelle. C'est une faculté singulière de la matière vivante que celle qui la rend attaquant par un agent plutôt que par un autre, qui la dispose à passer par telle série de transformations morbides plutôt que par telles autres, dès que la cause génératrice a été mise en rapport avec elle.

Au milieu de toutes ces difficultés naissant du nombre des causes, de l'action de chacune d'elles, de l'intrication des phénomènes, nous sommes encore peu éclairés même à l'égard des points que nous approchons de plus près.

Voulons-nous connaître la manière dont la cause agit, nous le pouvons rarement. Aussi passe-t-on généralement par-dessus ce premier terme de la question. Nous l'entrevoyons, mais nous ne le saisissons pas.

Là cependant où l'homme ne saurait voir, il a

voulu créer. Il a masqué son ignorance derrière une foule de théories

C.

C'est surtout vers la double connaissance de la lésion et des symptômes qu'ont été dirigées les études des hommes les plus éminents depuis le commencement de ce siècle. On peut dire que leurs efforts ont fourni chaque jour un point de vue nouveau. Plus heureux que leurs devanciers, ils ont, par chacune de leurs découvertes, rendu la science de plus en plus précise.

Ce qui nous paraît facile aujourd'hui à beaucoup d'égards ne l'a pas toujours été ; aussi, à mesure que nous remontons dans le passé, la notion de la maladie est-elle de plus en plus incomplète.

Les désordres fonctionnels les plus communs et les plus anciennement nommés, les désordres des fièvres, ont fait naître beaucoup de théories, que l'observation précise des symptômes et des lésions anatomiques a fait disparaître.

La paralysie avait été vue à toutes les époques ; on ne l'expliquait pas. L'anatomie et la physiologie font d'abord apprécier les actions croisées de l'encéphale. Les découvertes de M. Rostan et celles de ceux qui marchèrent dans la même voie, conduisent à connaître de toutes les manières les lésions de la substance nerveuse. Ramollissement, hémor-

rhagies, etc., tout est étudié. L'altération variable de la matière est mise par une série d'observations ingénieuses en rapport avec les symptômes, et si nettement que le symptôme paralyse place immédiatement sous nos yeux toutes les lésions dont il peut être la conséquence.

Supprimez l'étude des lésions, ce résultat ne pouvait être atteint.

Effacez l'étude des symptômes, la lésion était muette.

L'examen de deux des termes de la maladie a été le progrès.

Connaissions-nous uniquement l'expression symptomatique, la maladie est vue d'un seul côté. Nous sommes alors dans la même situation que les anciens observateurs, ils parlaient du pouls sans se douter de la circulation; ils discouraient de la respiration avant qu'on n'eût découvert l'oxygène; ils théorisaient sur la chaleur animale avant qu'on en eût étudié les sources.

C'est ce qui nous arrive devant un ordre de maladies dans lesquelles on n'a pas pu découvrir la lésion. Les maladies nerveuses défient encore nos investigations. On peut soupçonner la fugacité de la lésion qui produit le symptôme; on ne détermine rien. Il convient ici d'avouer l'ignorance de l'art.

Dans toutes ces circonstances, nous pouvons affirmer que l'ensemble de la maladie nous est encore in-

connu ; nous l'apprécions seulement comme un objet dont on ne voit que l'un des côtés.

D'autre part, si nous considérons uniquement les lésions sans nous préoccuper des effets qui en dérivent, nous verrions la lettre morte, le cadavre et non la vie.

En portant à la fois nos regards sur les symptômes dynamiques et fonctionnels et sur l'altération de la matière, nous commençons alors et seulement alors à comprendre la maladie. Pour chercher à soulager ou à guérir, le médecin ne doit accepter d'autres bases. Le symptôme indique une lésion pendant la durée de la maladie, de même que, pendant l'état de santé, tout acte régulier exprime l'état de l'organe qui le produit.

Appuyés sur l'anatomie pathologique, sur les expressions symptomatiques, nous pouvons connaître et définir à la fois les actes irréguliers que les parties produisent, et l'état anormal de la matière.

Si cet ensemble, cependant encore incomplet, nous échappe, notre conception est insuffisante ; nous sommes arrêtés par une lacune.

D.

Des progrès ont été accomplis, mais il en reste encore à faire. On n'a pas résolu le problème en entier, il est permis de l'affirmer. Pour quelques cas, nous connaissons les trois termes de la mala-

die ; en beaucoup d'autres, nous ne distinguons sur l'homme souffrant qu'une partie plus ou moins restreinte, mais toujours alors incomplète, de la maladie.

Nul ne sait comment et avec quelle rapidité les progrès de la science seront capables de nous éclairer sur ce qui reste à découvrir du problème. Le hasard nous servira-t-il comme il a déjà servi en certains points de la physiologie ? Quelque découverte aussi belle que celle des vaisseaux chylifères fera-t-elle naître fortuitement le renom d'un nouvel Aselli ?

Ce que l'on peut croire, en considérant le passé, c'est qu'à mesure que les sciences naissent et s'agrandissent, chacune d'elles cède aux sciences voisines une partie de la lumière dont elle s'éclaire elle-même. Sans même avoir, en toutes occasions, de résultat immédiat sur la médecine, chacune des découvertes anatomiques ou physiologiques, depuis le xvi^e siècle, n'a-t-elle pas contribué à donner à l'esprit des habitudes plus sévères, à l'éloigner des vaines spéculations ? Ne retrouve-t-on pas l'influence des travaux de Haller, dans les ouvrages des médecins qui observèrent après lui, et même dans les écrits de ses contemporains ?

Les recherches chimiques prêtent aujourd'hui un appui inattendu à la pathologie. Ici nous pourrions accumuler les citations. Les travaux de MM. Bernard, Bouchardat, Dumas, Liebig, Lecanu, Melsens,

Mialhe, Tiedemann, Magnus, Davy, Regnault, F. Leblanc, etc., etc., ont éclairé à la fois la physiologie et la pathologie. Des recherches récentes ont seules pu jeter un jour certain sur des questions alternativement résolues en sens divers par les siècles passés. Les travaux de MM. Andral et Gavarret, sur le sang, ont à jamais prévenu le retour des controverses entre les solidistes et les humoristes.

E.

L'anatomie nous enseigne la condition statique normale de tel ou tel appareil, de tel ou tel tissu ; la physiologie nous démontre, par une série d'études compliquées, les actes réguliers dérivés de la matière saine, là où le médecin, accomplissant le double rôle d'anatomiste et de physiologiste, constate qu'un organe lésé produit des phénomènes insolites.

Il y a donc à établir entre l'homme sain et l'homme malade une comparaison qu'on peut poursuivre terme à terme. Dans un encéphale sain, la pensée, les facultés affectives ou morales, la sensibilité s'expriment régulièrement. Dans un encéphale dont la matière est altérée, le trouble, la perversion, l'abolition des facultés affectives ou sensitives sont la conséquence immédiate du nouvel état de la matière.

Dans une poitrine saine, le poumon, comme ana-

tomie, le murmure respiratoire, comme expression physique, la respiration, comme expression fonctionnelle, correspondent, à ce que nous observons dans un poumon malade, engouement pulmonaire, rale crépitant, dyspnée. Ceci bien compris, il est évident que, pour apprécier l'organisation saine, comme pour arriver à la connaissance de la maladie, la règle est la même, elle s'applique à des points de vue analogues.

L'observation nous fait connaître les organes sains, elle nous fait comprendre les actes fonctionnels qu'ils produisent. L'observation nous enseigne la statique des organes malades, elle nous guide également dans le dédale des expressions fonctionnelles troublées.

Organes sains, fonctions régulières; organes malades, fonctions altérées, a dit, avec justesse, le créateur de la médecine organique (1).

F.

On a voulu déterminer les limites qui séparent la santé de la maladie, chose fort difficile, en raison de l'état restreint de nos connaissances; on a plutôt obéi à un usage scolastique qu'à l'observation. Ne

(1) Rostan, *Exposition des principes de la Médecine organique*, 2^e éd. — Paris, 1846, p. 85.

nous arrêtons pas à un débat oiseux sur la différence entre l'indisposition et la maladie proprement dite. On alourdit la science en voulant également séparer l'infirmité d'avec la maladie. Peut-être pourrait-on dire que dans l'une la disposition matérielle est plus généralement congéniale; que dans l'autre elle est acquise; voilà une différence; mais dans les deux circonstances n'y a-t-il pas une expression fonctionnelle en rapport avec le fait matériel? N'en résulte-t-il pas, avec d'autres nuances, un ensemble tel que celui qui indique une maladie? Nous voyons tous les jours une foule de cas sans netteté, placés sur ces vagues limites qui rapprochent l'état de la maladie de l'état de santé. On en a pu tirer parti, pour altérer le sens du mot de maladie; ce sont sûrement les esprits les moins pratiques qui soulèvent ces difficultés.

Une lésion ne se manifeste pas toujours, quoiqu'elle existe et que le caractère anatomique en soit aussi net que possible. Le siège qu'elle occupe peut être même un organe important, et cependant aucun symptôme peut ne pas la révéler.

Est-ce une maladie que cette lésion non exprimée par des symptômes?

Y a-t-il donc des lésions qui ne sont pas des maladies?

Quelques collections purulentes peuvent ne se manifester dans les régions superficielles du corps que longtemps après le moment où elles se sont for-

mées ; n'y aura-t-il une maladie que lorsque les fonctions commenceront à être troublées ? une altération de tissu, un anévrisme profond, une hernie, et bien d'autres affections, ne seraient donc pas des maladies, d'après cette idée qu'il ne peut y avoir des lésions sans symptômes ?

Mais si ces lésions ne sont pas dessinées par une expression symptomatique évidente pour le médecin, sensible pour le malade, elles doivent cependant en avoir une. Croit-on que, si on pouvait étudier dans leur intimité les fonctions des individus chez lesquels une lésion est ainsi cachée au sein de l'économie, on ne trouverait pas des différences fonctionnelles ? La science future les saisira peut-être.

Quelques tubercules ou tout autre produit placé dans un organe du corps peuvent exister sans entraîner le développement du moindre trouble apparent ; dira-t-on que ce n'est point une maladie, parce que nous ne voyons aucun symptôme ?

Si nous ne reconnaissons pas pendant la vie de semblables lésions ou d'autres qui leur sont analogues, la raison en est bien simple, elles sont minimes, ou bien elles siègent dans un tissu dont les sympathies sont muettes ou restreintes. Elles représentent l'ébauche la moins nette de la maladie.

Toutefois la maladie est complète comme elle le serait dessinée sur une plus grande échelle, car elle en présente le triple caractère : cause et lésion d'une part, de l'autre effet plus ou moins étendu.

N'y aurait-il de maladie que là où tout un ensemble de détails matériels et d'expressions symptomatiques se dessinent avec toute l'évidence possible ? Mais alors, dans un point du corps, l'inflammation constituerait une maladie parce qu'on en apprécierait nettement la cause, les phases, écrites à la fois sur la matière et démontrées par un cortège de symptômes. Dans une autre partie, au contraire, ou plus profonde, ou moins sensible, l'inflammation, mal exprimée par ses effets, ne serait plus une maladie parce que la voix du symptôme serait muette.

Les nuances que je viens d'indiquer doivent être cependant l'objet d'une considération constante.

La maladie nous apparaît partout comme un ensemble de phénomènes incessamment variés. Le caractère, l'étendue, l'action mécanique des lésions, l'expression tantôt simple tantôt multiple, régulière ou inégale, des symptômes sont innombrables. Le médecin qui ne connaîtrait une maladie que dans son plus haut degré d'énergie, n'en aurait qu'une idée imparfaite, il ne la verrait que sous une forme exceptionnelle. Il faut qu'il l'étudie au contraire dans toutes ses variétés, depuis celles dont la physionomie est aussi distincte que possible, jusqu'à celles dont les caractères sont le plus mal définis (1).

(1) Chomel, *Pathologie générale*, page 48.

§ IV. — On peut connaître la Cause, la Lésion, le Symptôme. On peut ignorer l'un ou l'autre de ces trois ordres de faits.

A.

On connaît la cause, la lésion, le symptôme.

Parmi les maladies, il en est un certain nombre que nous envisageons d'une manière aussi complète que possible, à moins toutefois qu'on ne veuille aller au delà de ce que nos sens nous permettent de voir et de comprendre.

Nous connaissons alors la cause, nous apprécions la lésion, nous la mettons en rapport avec le symptôme ; tout se suit et s'enchaîne.

Pour bien faire sentir combien cet enchaînement des termes de la maladie est nécessaire, supposons un médecin devant le malade. Celui-ci souffre de la gorge, il a donc un symptôme ; on fait ouvrir la bouche, on voit une ulcération dont la forme n'est pas caractérisée : c'est la lésion ; le jugement ne peut être complet d'après ces deux seules données ; on est encore loin de savoir tout ce qu'il est nécessaire de connaître. Apprend-on que celui qui souffre a subi le danger d'un contact impur, alors la lumière est complète, on connaît la maladie.

Dans toutes les maladies virulentes, nous connaissons le poison morbide comme cause, les désordres consécutifs à l'intoxication comme lésion,

enfin les expressions de ces lésions comme symptômes.

On a pu voir mille fois peut-être des hommes présentant de l'abattement, de la stupeur, des frissons passagers, de la céphalalgie, des troubles des sens et des mouvements, du délire, de la fièvre, ayant les téguments livides, perdant par les narines une sanie sanguinolente, souffrant dans leurs articulations. Voilà des symptômes parfaitement appréciables.

La surface du corps de ces mêmes individus était parsemée d'ecchymoses, de plaques gangréneuses, de pustules; des abcès sous-cutanés ou profonds, se formaient dans toutes les parties; après la mort, on trouvait du pus dans les articulations. Voilà des lésions parfaitement déterminées.

La maladie était-elle connue? Non : elle n'a pu l'être qu'au moment où des observateurs plus perspicaces en ont découvert la cause.

Parlerai-je des fièvres éruptives? alors combien me serait-il aisé de montrer que la triple apparition de la cause, de la lésion générale de l'économie, des symptômes, nous fait reconnaître ces maladies comme un ensemble que nous pouvons regarder sous toutes ses faces.

La cause de ces maladies est un poison morbide, un virus, un agent quel qu'il soit, nous le savons.

L'expérience la plus ancienne et l'inoculation nous l'ont appris pour la variole. Si la cause contagieuse était également démontrée pour la rougeole,

non-seulement par l'observation journalière, mais aussi par les expériences au sujet de l'inoculation de cette maladie entreprises par Home, en 1750, plus tard par Vogel, Brown, Tissot, Cullen, Girtanner, Rosenstein, Vaidy, et enfin en 1822, par Speranza à Mantoue, plus tard par M. Miquel d'Amboise ; si ces expériences étaient concluantes, etc. ; si les tentatives d'inoculation de la scarlatine faites par Busick Harwood, donnaient une semblable démonstration, la cause de ces maladies serait bien déterminée.

Les lésions générales et locales sont connues. Les symptômes proportionnels à ces lésions s'accroissent et se compliquent sous nos yeux à mesure que les lésions se multiplient et s'aggravent. Tout nous représente un ensemble déterminé.

Le rhumatisme est encore un exemple. Dans cette affection, les alternatives du chaud et du froid, comme cause, les lésions des articulations et des gros vaisseaux, comme effet, la fièvre, la douleur, la sueur, comme symptômes, représentent un tableau complet.

Avec d'autres éléments, la goutte apparaît aussi comme une maladie dont l'ensemble est nettement défini. L'excès d'alimentation, la combustion incomplète des matières organiques dans le corps de l'homme, telle est la cause. La production d'acide urique démontrée dans le sang, par Proust, par Garrod, les combinaisons et le dépôt de cet acide

organique sur telles ou telles parties; voilà la lésion. Les symptômes sont trop multipliés pour que je les énumère.

Je n'ai pas besoin de rappeler que je n'établis pas un cadre de classification nosologique : je place ici à côté les unes des autres des affections dissemblables, mais seulement comme exemples démonstratifs de ma pensée.

Une analyse semblable à celle que j'entreprends se fait tous les jours; lorsqu'elle est complète, on possède la notion la plus précise qu'il soit possible d'obtenir par l'observation.

B.

La lésion et le symptôme peuvent être le seul caractère de la maladie.

Dans une autre série de formes morbides, nous ne connaissons que les lésions et les symptômes.

Ces maladies sont nombreuses, les plus multipliées de toutes peut-être. Il n'est pas un des organes du corps où je ne puisse trouver la preuve de ce que j'avance. L'expression symptomatique des lésions du cœur est si bien connue, que je n'ai pas besoin de la rappeler. On connaît le symptôme.

L'auscultation et la percussion, surtout aujourd'hui, amènent à déterminer l'altération de l'organe

avec un degré d'exactitude remarquable. On apprécie la lésion. Quelle est la cause? Si nous la déterminons avec certitude dans nombre de cas, nous l'ignorons dans une foule d'autres, il faut en convenir.

Il y a dans les affections de poitrine, comme dans celles du cœur, beaucoup de circonstances où la maladie présente le complet ensemble des symptômes, des lésions et de la cause; mais à côté de ces affections si bien connues, combien y a-t-il de pneumonies, de pleurésies, de bronchites, d'emphysèmes, qui nous donnent à résoudre un problème dont nous ne connaissons que deux termes?

De brillantes études ont permis de grouper, sous une seule et même dénomination, les symptômes si multipliés, les lésions si uniformes de fièvres autrefois désignées sous le nom de fièvre nerveuse, bilieuse, putride, adynamique, ataxique, maligne, etc. La somme de nos connaissances acquises sur cette matière, est énorme. Lésions des téguments, lésions de l'encéphale, du poumon, de l'intestin, lésions du sang, symptômes dépendants des centres nerveux, de l'appareil musculaire, de l'appareil tégumentaire, de l'intestin, de la circulation; tout a été passé au crible de l'analyse, mais la cause nous échappe, nous ne saisissons encore là que deux faces de la maladie.

Appliquons la même idée à la considération des produits anormaux, nous retrouverons encore un

résultat semblable. Les symptômes des tubercules, du cancer, peuvent être distingués, les lésions se délimitent sans peine, même au sein des organes; la cause qui fait naître ces singuliers produits, est voilée par une profonde obscurité.

Si je passais en revue toute la pathologie, à chaque instant je serais arrêté par un exemple, tant il y a de maladies dont nous ne savons que le symptôme et la lésion. Là s'arrêtent nos connaissances. Si nous voulons aller au-delà, nous tombons immédiatement dans l'hypothèse.

C.

La cause et le symptôme peuvent être le seul caractère de la maladie.

La cause d'une part, le symptôme de l'autre, sont les deux termes qui seuls nous frappent dans la considération d'un autre nombre de maladies.

Par exemple, dans la rage, l'expression terrible de cette affection se dépeint à nos yeux de la manière la plus nette; le symptôme est bien évident. Quant à la lésion qui le produit, où siège-t-elle? Est-elle générale ou locale? Porte-t-elle sur le liquide ou le solide? Nous n'en savons absolument rien. Elle est inconnue. La cause, au contraire, apparaît avec un degré de netteté fort grand.

Dans le délirium tremens c'est exactement la même chose, nous voyons le trouble des sens et des mouvements, nous apprenons la cause. Nous ne savons rien de plus.

Je pourrais rappeler également certaines formes de tétanos.

Un homme vient à l'Hôtel-Dieu, un violent coup-de fouet l'avait frappé au bras, le choc avait été douloureux, cet homme devient tétanique et meurt. On l'ouvre, pas une lésion ne se révèle. Ici encore la cause était évidente, les symptômes apparents, la lésion cachée.

D.

Le symptôme peut être le seul caractère de la maladie.

Dans d'autres circonstances, les symptômes seuls se dessinent à notre observation, le reste est inconnu, la lésion ainsi que la cause sont encore à découvrir.

Le médecin est sans doute éclairé lorsqu'il connaît la cause d'une part, le symptôme de l'autre, sans avoir aucune idée de la lésion : il est alors conduit à chercher une action préservative, comme dans la rage et le délire des buveurs ; tandis que ce qu'il sait des affections dont je parle ne lui donne pas de grandes lumières.

L'éclampsie, l'épilepsie, la chorée, certaines névralgies n'ont pour caractères que des symptômes.

La condition matérielle de ces maladies nous est inconnue. Nous n'en savons pas davantage au sujet de la cause.

E.

La lésion peut être le seul caractère de la maladie.

En analysant le fait général de la maladie, du point de vue où je me place, arrive-t on à découvrir que les deux termes, causes et symptômes, peuvent ne pas être découverts, et qu'il ne nous reste pour expression, que la lésion? Je n'en doute pas.

Un calcul ou une tumeur hydatique peut être formé dans un des reins, dans le foie, dans la rate, une tumeur fibreuse se développer sur la superficie sous-péritonéale de l'utérus, un tubercule dans le cerveau, dans le foie, la rate, etc., sans donner aucune marque de leur présence.

La cause n'en existe pas moins, mais nous ne la saisissons pas; l'action dynamique de ces productions sur ce qui les entoure est réelle, mais il est impossible de la distinguer tant que les sympathies de l'organe ou de l'individu n'auront pas été éveillées.

F.

La cause peut-elle être le seul caractère de la maladie ?

Le sens du mot maladie, décomposé aussi complètement que possible, peut-il nous représenter des affections privées de symptômes et de lésions ?

Tout d'abord l'esprit est porté à répondre négativement, et ce serait pourtant là une erreur évidente. Pour être à l'état latent, une force n'en existe pas moins. Pour ne pas se manifester encore, la maladie n'en est peut-être pas moins réelle. Dans toutes les affections dues à des virus, la période d'incubation saurait-elle être séparée de la maladie ? Voyez cet homme mordu par un chien enragé et que vous savez ne pas avoir été cautérisé. Tout en lui accuse la santé la plus florissante ; et pourtant vous n'hésitez pas à prédire sa mort prochaine. Aux yeux du médecin, cet homme est plus que malade, il est mort.

Bien entendu que nous restons ici dans le champ de l'observation et de l'expérience. Peut-être toute période d'incubation est-elle accompagnée de lésions et de symptômes encore inaperçus ; mais dans l'état actuel de nos connaissances, on ne les a ni vus ni analysés, et par conséquent il existe pour nous des maladies dont nous ne connaissons ni les lésions ni les symptômes.

§ V. — La maladie peut être cause de maladie.

A.

Une maladie existant dans un organe donné, peut agir sur l'organisme entier comme cause de maladie, tantôt rapidement tantôt lentement.

Considérons d'abord cette question d'une manière générale. M. Bricheteau (1), l'un des premiers, démontra l'influence des causes physiques et mécaniques dans les maladies, il signala et détermina les obstacles que les oblitérations du canal intestinal apportaient à l'expulsion de gaz, il expliqua le mécanisme de l'hépatisation pulmonaire, celui des hémorrhagies par compression, l'oblitération des vaisseaux. Il démontra l'influence que l'hypertrophie des parois musculaires du cœur exerce sur la production de la congestion, de l'hémorrhagie cérébrale, les obstacles que les altérations du poumon apportent au cours du sang dans l'artère pulmonaire, le reflux du sang dans cette artère et les dilatations anévrysmales qui en sont la conséquence.

(1) *Biblioth. Méd.*, t. LI, 1817; *Journ. complém. des sciences méd.*, t. XI, 1824; *idem*, t. XXI, 1824; *idem*, XVII, 1819. Bricheteau, *Clinique médicale*; *Consid. physiologiques et pathologiques sur l'influence du cœur*, p. 132.

Prenons maintenant pour exemple spécial le phlegmon du bras ; le symptôme, la lésion, la cause, seront faciles à découvrir.

Sous l'influence de ce phlegmon, des désordres consécutifs pourront se propager dans les vaisseaux lymphatiques du bras.

Cette nouvelle lésion fera naître un autre ordre de symptômes. Ce sera une nouvelle maladie ajoutée à la première.

La surface des veines s'enflammera ; comme lésion, elle sera encore la source d'une série de symptômes. Ce sera une troisième maladie dont le terme cause appartient à l'érysipèle ou à la lymphangite.

Le pus produit dans la veine ira se mêler aux liquides du corps, et, agissant comme cause, il sera, partout où il pourra parvenir, cause de nouvelles lésions, cause de nouveaux symptômes.

On aura alors une quatrième série de maladies, toutes de sièges différents dont les unes seront dans le foie, les autres dans la rate, le poumon, le cerveau, les articulations, etc. De chacune de ces lésions nouvelles rayonnera une foule de symptômes. Nous suivons très bien cet enchaînement ; on pourrait même aller encore plus loin.

Examinons maintenant de la même manière les symptômes de chacune des lésions qui se sont ainsi succédé. Quoique distinct, chacun d'eux aura son action sur l'ensemble de l'économie.

L'effet général de la douleur, au point de départ,

s'accroîtra de l'effet de la douleur de l'angioleucite, ainsi de suite. A leur tour, les phénomènes, expressions des dernières formes morbides, ne se mêleront-ils pas à l'effet des symptômes premiers?

Il viendra donc un moment où un ensemble très-compliqué sera né de toutes ces causes, de tous ces effets successifs.

Ce que j'indique en ce moment se passe dans la plupart des maladies, sinon dans toutes.

C'est là ce qu'ont voulu peindre les médecins lorsqu'ils ont parlé de ces ébranlements, de ces bouleversements de l'économie soumise en apparence à d'autres lois que celles qui l'animent d'habitude. Ils ont bien remarqué comment, au milieu de circonstances pareilles, des organes qui ne donnaient aucun signe de vitalité développaient tout-à-coup des actions prodigieuses, symptômes des lésions dont ils sont atteints. Ils ont discerné ces mille relations nouvelles qui s'établissent, et le mélange multiplié des nombreuses sympathies propagées des organes lésés à ceux qui ne le sont pas d'une part, et de l'autre à ceux dont la matière est déjà modifiée.

Cette intrication de lésions et de symptômes se fait également d'une manière non moins apparente dans des circonstances où la marche des phénomènes est peu rapide. Un homme est soumis à l'action alternative du chaud et du froid, il contracte un rhumatisme articulaire suivie d'une endocardite. Cette nouvelle maladie amène la lésion des valvules

du cœur. De nouveaux symptômes se montrent : le passage du sang est gêné en traversant l'orifice aortique ; autres symptômes. En arrière de cet obstacle, le cœur augmente de volume ; un groupe d'expressions nouvelles apparaît aussitôt. Le sang ralenti s'accumule dans les poumons, dans les cavités droites du cœur, dans le foie ; et chacun de ces organes exprime à son tour, par des symptômes physiques, l'augmentation de volume, la lésion qu'il est forcé de subir. Et ainsi de suite, d'effets en effets, d'organes en organes, nous pourrions suivre toute la longue et lente série de maladies consécutives venant l'une après l'autre donner à l'homme une nouvelle somme de misères.

C'est un des plus beaux résultats de la science anatomo-pathologique et de l'art du diagnostic (1) d'avoir fait connaître au médecin, sur le cadavre et d'après l'investigation exacte du vivant, toute cette série de maladies enchaînées par l'action successive des lésions organiques. La maladie, considérée en bloc, peut donc engendrer de nouvelles maladies. Montrons maintenant qu'elle peut agir de même par chacun de ses éléments.

(1) Piorry, *Traité du diagnostic* ; *Traité de Pathologie iatrique*.

B.

1. Une maladie peut engendrer d'autres maladies par l'action seule des lésions. Quelquefois cette conséquence est en quel que sorte nécessaire ; telle est la péritonite qui résulte de la perforation des intestins et de l'estomac.

Dans d'autres circonstances, le volume d'un organe malade s'oppose immédiatement à l'action régulière des organes voisins, et de là résulte des maladies souvent fort graves.

Un utérus distendu par une tumeur comprime les veines, force le sang, soit à stagner dans les vaisseaux où il devrait circuler, soit à changer de route. Dans les deux hypothèses, en outre du trouble apporté à la circulation veineuse, d'autres accidents peuvent survenir encore, comme conséquence de l'action d'un utérus volumineux sur les organes abdominaux : déplacement des intestins qui s'écartent à droite et à gauche, oblitération du canal digestif, etc. A elle seule, la considération du changement de volume et du déplacement des organes, a été de nos jours l'objet d'investigations précieuses.

Dans l'hydrothorax, dans l'hydropéricarde, l'appréciation de l'action de la lésion sur les organes voisins, la manière dont cette lésion fait naître la congestion pulmonaire, la congestion du foie, n'est-

elle pas des plus intéressantes à connaître ? Si je cherchais à multiplier ces exemples, je n'aurais que l'embaras du choix. Ils sont l'objet des études journalières.

2^o Une maladie peut faire naître d'autres maladies par l'action de sa cause, qui devient cause d'une autre série de maladies ne ressemblant plus à la première que par cette communauté d'origine. Quel est le médecin qui n'a été le témoin des accidents produits par la violence de la toux convulsive dans la coqueluche ? Le prolapsus du rectum, les hernies, les hémorrhagies nasales, la suffusion du sang au-dessous des conjonctives ont été le sujet des remarques d'un grand nombre d'observateurs. Il n'y a aucun doute à cet égard ; mais les exemples, quoique fréquents, se rattachent plutôt à quelques maladies spéciales.

Lorsque les maladies de cette nature se développent dans le corps humain, on les englobe d'une manière générale sous une dénomination commune. Il peut arriver que ces maladies secondaires soient analogues à des affections ordinaires par les caractères matériels les plus grossiers, mais elles diffèrent par la nature du point de départ.

Quelques affections de la peau, des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, de la membrane muqueuse et du périoste peuvent exister indépendamment d'une cause syphilitique, et il n'est pas une d'entre elles qui ne puisse apparaître chez un individu qui a porté un chancre.

3^o Une maladie peut-elle engendrer d'autres maladies par l'action de ses symptômes ? Cela peut être. Généralement ces cas sont difficiles à déterminer ; cependant il en est où cette action des symptômes ne me semble pas douteuse. L'angine pseudo-membraneuse en est un exemple. La fausse membrane du croup empêche l'air de passer au travers de la trachée ou du larynx. L'enfant suffoque, le poumon tend à être congestionné par le sang, à mesure que l'asphyxie s'accroît. Cette congestion, cette asphyxie, ne sont-elles pas déterminées par le symptôme : difficulté de respirer ?

Choisissons encore pour exemple commun la maladie externe produite par une brûlure. Ici la cause et la lésion sont bien évidentes et parfaitement circonscrites. Le délire et les lésions qui l'accompagnent si fréquemment ne peuvent-ils être rattachés à la douleur ?

Dans les secousses tétaniques, les congestions cérébrales et pulmonaires ne peuvent-elles être la conséquence de la contraction musculaire qui empêche les malades de respirer ? Les secousses de l'épilepsie ne sont-elles pas suivies de congestions cérébrales et même de rupture du cœur, au dire de Georget (1).

4^o La maladie peut être cause de préservation ou de guérison. Elle peut être cause de préservation,

(1) Georget, *Dict. de Médecins*, Épilepsie.

et c'est ce fait qui a conduit Jenner à découvrir la vaccine et à préserver des millions d'hommes des atteintes d'une affreuse maladie.

Dans d'autres circonstances entièrement dissimilaires, c'est une maladie qui arrête les progrès d'une autre maladie, et qui fait disparaître la première.

Ainsi, une brûlure, un érysipèle peuvent faire cesser une affection névralgique ou rhumatismale. On rencontre des exemples de cette particularité; Marjolin (1) la rappelle comme un fait avéré à l'occasion de la brûlure. C'est sur ce fait qu'est fondé l'emploi d'une partie des moyens de la médication révulsive.

Le problème à résoudre sur un malade est souvent ainsi formulé : étant donnée une lésion grave, produire artificiellement sur le même sujet, dans un autre lieu, une lésion énergique et moins dangereuse afin d'atténuer la première (2).

Ce mode d'action est nécessairement subordonné à une foule de circonstances relatives à l'âge de l'individu malade, à la nature, au siège, à l'étendue, à l'intensité de la maladie. On le conçoit sans que je m'arrête sur ces détails.

Dans d'autres circonstances, c'est une maladie que l'on substitue à une autre déjà existante.

L'expérience a démontré que la marche et la ter-

(1) Marjolin, *Dict. de Médecine*, art. Brûlure.

(2) Trousseau et Pidoux, *Traité de Thérapeutique*, t. I^{er}, p. 478.

minaison de certaines maladies est en quelque sorte déterminée à l'avance, et qu'il était possible de rompre la chaîne de cette série de phénomènes anormaux dus à une même cause (1).

On a essayé de le faire pour enrayer bon nombre de maladies. C'est le résultat que l'on produit lorsqu'on cautérise une pustule maligne, lorsqu'on détruit un cancer superficiel par un agent chimique. Dans ces circonstances, on produit évidemment une maladie pour en faire disparaître une autre.

La pratique de la cautérisation dans la diphthérie, dans la gangrène de la bouche, dans l'ophthalmie purulente, repose entièrement sur cette manière de voir : que la maladie est un des moyens que l'art médical utilise et dont il se sert pour le traitement ou la guérison.

La durée de l'ensemble, et de chacun des termes de la maladie, est variable. La distinction des maladies en aiguës et en chroniques, est fondée sur la considération de la durée propre à chacune d'elles. Mais lorsqu'on examine la raison de la durée d'une maladie, on arrive généralement à découvrir qu'elle dépend tantôt d'une cause qui persiste, tantôt de lésions qui ne disparaissent pas bien que la cause ait cessé depuis longtemps.

Ainsi, un virus ou poison morbide, restant dans le corps humain, y produit des formes morbides à l'in-

(1) Trousseau et Pidoux, *Traité de Thérapeutique*, t. I^{er}, p. 468.

fini. Cette cause va même plus loin, si l'on en croit les observateurs qui rattachent la scrophule et la dégradation de l'espèce à l'action du poison syphilitique. C'est donc alors bien véritablement la cause qui est le point capital à considérer; les lésions, quoique fort importantes à apprécier, ne sont qu'une étude secondaire. Si l'on ne traitait qu'elles en oubliant de s'adresser à la cause qui les entretient, on ferait certainement une chose inutile.

La chronicité n'est donc pas déterminée par la lésion dans les cas de cette espèce.

Il en est autrement dans une autre série d'affections très-nombreuses; alors il est parfaitement évident que la durée de la maladie est le résultat d'une ou plusieurs lésions dont la cause a pu être instantanée ou n'être même pas appréciée.

Le plus grand nombre des maladies chroniques ne témoigne d'autre chose que de la durée et de l'expression d'une lésion.

§ VI. — La connaissance de chacun des trois termes de la maladie sert à établir le traitement.

A.

On ne peut pas dire d'une manière générale que la connaissance des trois termes de la maladie doit

absolument servir à en établir le traitement sur des bases raisonnables, puisqu'il est certain, et je crois l'avoir démontré, que très-fréquemment l'un ou l'autre des trois termes, causes, lésions, symptômes, nous échappe. Néanmoins, il est une foule de circonstances où nous tenons compte de la connaissance de la cause, bien plus peut-être que de l'appréciation des symptômes.

Dans ce cas là, c'est véritablement à la cause que nous nous adressons, soit en établissant un traitement prophylactique, soit en arrêtant les bases d'un traitement hygiénique. N'est-ce pas une considération toute particulière de la cause de la maladie, qui nous dirige dans le traitement des empoisonnements par les métaux, par le plomb, par le mercure; dans le traitement de la rage, de la pustule maligne, de l'ergotisme. Dans le traitement des lésions et des symptômes si multipliés de la maladie syphilitique, n'est-il pas exact de dire que lorsqu'on les combat par un traitement méthodique et convenable, c'est de la cause que l'on s'occupe le plus, et qu'alors dans l'esprit du médecin la lésion en elle-même et les symptômes, n'ont plus qu'une importance secondaire.

Dans toute affection phlegmasique de la conjonctive, il faut songer à la présence des corps étrangers qui peuvent entretenir le mal. Que de fois n'a-t-on pas sans succès épuisé tous les collyres pour traiter une conjonctivite quand il aurait suffi d'enlever quel-

ques grains de poussière ou quelques fragments métalliques introduits sous les paupières pour la faire se dissiper! Cet exemple résume pour toutes les maladies l'utilité de la connaissance de la cause. On ne la combat jamais mieux qu'en la voyant (1).

B.

La lésion a une importance si grande dans le plus grand nombre des cas soumis à l'observation médicale que l'on a pu dire avec la plus grande justesse qu'il valait mieux connaître la lésion en elle-même que ses symptômes (2). C'est elle en effet qui est le nœud de la maladie, le point caractéristique qui la distingue.

C'est une des grandes gloires de la science moderne d'avoir fait converger toutes les forces vives sur un point aussi important, sans négliger l'appréciation des causes, sans rejeter la connaissance des symptômes; l'excellence des méthodes modernes d'investigation donne à nos appréciations de la lésion un caractère de précision inconnu jusqu'à nos jours.

Explorer les organes, en découvrir les limites, les qualités matérielles, reconnaître l'action réci-

(1) Piorry, *Traité de Médecine iatrique*, I, p. 112.

(2) Piorry, *Traité de Médecine, iatrique*, p. 334.

proque qu'ils exercent les uns sur les autres en se déplaçant, en s'agrandissant, déterminer ces conditions nouvelles, limiter la lésion elle-même, mesurer l'action qu'elle exerce à son tour sur ce qui l'environne ; n'est-ce pas donner une force nouvelle à l'intelligence humaine ? N'est-ce pas pousser la médecine dans la seule direction où elle puisse marcher avec assurance, dans une voie où tous les jugements sont basés sur la comparaison incessante des organes de l'homme sain et de ceux de l'homme malade (1) ? Il n'y a dans cette manière de diriger l'observation rien de vague et d'incertain ; tout, au contraire, y est exact et précis. Les résultats sont mesurables, les conditions calculables. Les parties accessibles aux sens sont susceptibles d'être indiquées par des limites précises.

La médecine devient avec de tels procédés une science qui ne le cède pas en netteté à la plupart des sciences naturelles. Sans remonter même au commencement de ce siècle, que l'on se rappelle ce qu'étaient, il n'y a pas longtemps encore, nos connaissances sur la pneumonie, la pleurésie, les affections du cœur, les tumeurs du ventre, les déplacements organiques, les épanchements etc. ; on n'interrogeait qu'avec incertitude les détails de l'une des plus longues divisions du cadre de nos connaissances. Ces maladies nous apparaissent, au contraire,

(1) Piorry, *Traité de Médecine iatrique*. Passim.

aujourd'hui avec une merveilleuse netteté, grâce au génie de l'investigation.

On a admiré de l'esprit humain des résultats aussi brillants, on n'en a pas admiré de plus utiles.

La considération du terme lésion est donc aujourd'hui celle que nous pouvons faire de la manière la plus large et la plus nette, c'est elle qui est la base générale de la plupart des traitements dirigés contre les maladies.

La précision dans l'application de certaines méthodes curatives a été d'autant plus grande que nos connaissances anatomiques et physiologiques ont été plus précises. On n'en saurait douter en considérant l'état actuel de la thérapeutique chirurgicale. Tout au contraire, sauf quelques exceptions, notre incertitude sur les moyens à l'aide desquels nous combattons les maladies est d'autant plus complète que nous sommes moins éclairés sur les détails anatomiques et physiologiques, normaux ou anormaux, qui s'y rattachent. C'est dans cette situation que nous nous trouvons vis-à-vis de l'épilepsie, de la chorée, et d'un certain autre nombre de maladies. Comparons-les à la pneumonie, à la pleurésie, à l'angine, au phlegmon, et voyons de quel côté est l'incertitude, de quel côté est la précision.

C.

Le symptôme fièvre n'indique par lui-même aucune maladie déterminée, il peut exprimer des lésions très-diverses n'ayant aucune ressemblance les unes avec les autres, il ne donne généralement pas de grandes lumières au médecin; mais dès que ce mouvement fébrile prend un caractère propre, s'il devient intermittent par exemple, alors il détermine à l'instant même le choix du traitement en faisant naître une indication précise. Je m'arrête à cet exemple. Des cas de cette nature ne sont pas les plus communs de ceux que l'on peut rencontrer dans la pratique. En général et avec plus d'utilité, c'est l'ensemble de la maladie que l'on doit envisager; autant que possible, la considération d'aucun des termes de la maladie ne doit être omise, car de chacun d'eux peuvent découler des indications trop précises pour omettre un seul.

CHAPITRE III.

CONSIDÉRATIONS DE PHYSIOLOGIE PATHOLOGIQUE.

La lésion, pour être conçue avec quelque généralité, doit être considérée successivement dans les éléments anatomiques, dans les systèmes, dans les organes et dans les appareils. De la sorte on marche du plus simple au plus composé, et l'on entrevoit du premier coup-d'œil les connexions des états pathologiques et des symptômes.

La lésion qui porte sur les éléments, cellules, globules sanguins, fibre musculaire, fibre nerveuse, est une altération directe de la nutrition et l'altère à son tour. Comme la nutrition, propriété fondamentale des êtres organisés, et la seule qui soit commune à tous, depuis le végétal jusqu'à l'homme, a pour conditions nécessaires deux phénomènes liés l'un à l'autre, la composition et la décomposition, ou l'absorption et l'exhalation, il s'en suit que l'une ou l'autre de ces conditions ou toutes deux souffrent

dans leur intégrité. De plus, à ce double mouvement se rattachent, comme résultats, la chaleur du corps organisé et son état électrique ; la chaleur et l'état électrique pourront donc éprouver des modifications par toutes les lésions qui porteront sur les parties élémentaire de l'organisme.

Après l'élément anatomique le premier degré qui se présente est le système ou tissu et les humeurs. Tels sont le système cellulaire, le système muqueux, le système musculaire, le sang, la lymphe et tout le reste qu'il est inutile d'énumérer. La lésion, quand elle se fixe sur un système ou sur une humeur, prend des caractères spéciaux qui, remarqués par Pinel et définitivement systématisés par Bichat, ont jeté la plus vive lumière sur la biologie tout entière. Le système ayant, partout où il se trouve et dans les situations les plus variées, une composition analogue, est par conséquent doué de propriétés analogues aussi. C'est ainsi que l'affection des membranes muqueuses, des membranes séreuses, du tissu cellulaire, offre, dans toutes les régions, un type parfaitement reconnaissable. Les propriétés spéciales du système lésé sont toujours compromises. C'est une altération de plus qui s'ajoute à l'altération fondamentale qui résulte de la lésion de tel ou tel élément et qui porte sur la nutrition. Nous avons là une échelle nécessairement croissante de complication : modification de la nutrition, attribut général de toute matière vivante, puis modification de certaines propriétés, at-

tribut de tel ou tel système, de telle ou telle humeur.

Nous arrivons à un degré de complication supérieure quand nous considérons la lésion dans un organe. Un organe est ce qui sert à un usage ; tel est le cœur qui chasse le sang ; la vésicule biliaire qui reçoit la bile et la laisse couler ; le rein qui sécrète l'urine ; l'estomac qui acidifie les aliments, etc. Un organe est-il lésé, on y trouve l'altération de nutrition commune à toutes les parties vivantes, l'altération des divers systèmes qui entrent dans la composition de l'organe, enfin la perturbation dans l'usage auquel cet organe est destiné. Ainsi une lésion du cœur en altère la nutrition, se comporte comme toute lésion du tissu musculaire, et gêne la propulsion du sang dans les vaisseaux.

Enfin le dernier terme est la lésion d'un appareil tout entier ; un appareil est ce qui est chargé d'une fonction. Il y a quatre appareils pour la vie végétative : l'appareil digestif, l'appareil respiratoire, l'appareil circulatoire, l'appareil urinaire, lequel est consacré à la dépuración de l'économie. Il y a pour la reproduction l'appareil génital, il y a pour le mouvement l'appareil musculaire et ses dépendances, il y a pour la sensibilité l'appareil nerveux. Tous ces appareils peuvent être lésés dans une portion notable de leur étendue. Ainsi, comme cela se voit que trop souvent, une maladie des reins accompagne une maladie des uretères, de la vessie et même

de l'urètre. L'appareil musculaire, dans l'intoxication saturnine, présente les troubles les plus étendus. Dans cet ordre de lésions, chacun, suivant la méthode que je suis, dira quelle série de perturbations va se développer. Ce sera d'abord une lésion de la nutrition, puis une lésion des propriétés des divers tissus compromis, puis une lésion des usages des divers organes affectés, enfin une lésion plus ou moins grave de la fonction dont l'appareil est chargé.

En combinant tous ces appareils les uns avec les autres on reconstitue l'organisme tout entier avec tous ses rapports, toutes ses sympathies, tous ses engrenements; et en les supposant lésés tous dans une plus ou moins grande étendue, on a l'idée positive d'une maladie générale. J'en citerai comme un des bons exemples, une fièvre typhoïde grave, où l'appareil digestif est affecté, où les poumons font entendre des râles, où la circulation est troublée, où l'urine a perdu son caractère normal, où l'appareil musculaire ne peut accomplir ses fonctions, et où, enfin, des désordres nerveux de diverse nature se manifestent.

Si maintenant au lieu de remonter des éléments aux systèmes, des systèmes aux organes, des organes aux appareils, et enfin au corps tout entier qui en est l'assemblage, on suit un ordre inverse, et qu'on descende du corps considéré dans son ensemble aux appareils, puis aux organes, puis aux

systèmes, et enfin aux éléments; on aura une autre vue du même phénomène, le phénomène pathologique, vue qui n'est pas non plus sans enseignement pour la relation de la lésion au symptôme. Il est évident que considérer d'abord le corps entier dans la condition pathologique, c'est prendre idée d'une affection générale; que fixer son attention sur la lésion d'un appareil, c'est se rendre compte d'une fonction troublée; qu'étudier l'altération d'un organe c'est étudier la modification d'un usage; qu'enfin, rechercher les dégénérations dont les derniers éléments de l'organisme sont susceptibles c'est préparer les bases d'une anatomie pathologique générale et prendre, sur le fait, la modification parallèle que subit la nutrition

Il est bon de s'habituer à décomposer ainsi, au point de vue de la lésion, l'organisme dans l'ordre ascendant aussi bien que dans l'ordre descendant. L'ordre ascendant est l'ordre dogmatique; l'ordre descendant est l'ordre historique. En effet, c'est d'abord le corps tout entier malade qui s'est présenté à l'examen des premiers médecins, des premiers observateurs; il fallut bien alors se contenter d'une appréciation des symptômes apparents sans faire entrer, dans la conception de la maladie, des notions sur une lésion qui restait inconnue. Mais, quand après cette première période, on vint à s'occuper des *lieux affectés*, comme fit un des plus célèbres médecins de l'antiquité, alors on toucha

de toutes parts à l'étude des appareils et des organes dans leurs altérations. Il fallut un long espace de temps et un grand effort de génie pour passer outre et atteindre à la lésion des systèmes. Enfin, une plus délicate analyse, dérivée directement de l'étude des systèmes, pénètre présentement jusqu'aux éléments.

Avant d'aller plus loin, il est une distinction importante à faire qui, provenant de la physiologie, se retrouve, comme cela doit être, dans la pathologie.

La sphère sensible présente une particularité qui ne se rencontre pas dans la sphère végétative. On sait que le système nerveux a une double manière de manifester ses phénomènes : il les manifeste tantôt à la suite de modifications qui lui sont imprimées par une action quelconque, tantôt spontanément et par un mouvement intérieur. Ainsi, l'œil voit la lumière qui le frappe; ou bien, s'il reçoit un coup, si du sang y afflue, une lumière subjective est perçue sans qu'il y ait aucune lumière objective; enfin, dans une troisième condition, l'œil fermé et complètement inexcité, voit des lumières qui n'ont rien de réel. Ceci est l'image de ce qui se passe aussi dans le centre nerveux. « De même, dit Müller, t. II, p. 552, qu'on peut dégager de la lumière d'un corps en le percutant ou en lui faisant subir un changement d'état, de même les phénomènes intellectuels varient en raison des changements qui surviennent

dans l'organisation et la matière du cerveau. D'un autre côté, les opérations de l'esprit, quoiqu'elles suivent en quelque sorte pas à pas l'organisation du cerveau, peuvent également déterminer des changements dans l'organisation et la matière constituante de ce viscère, et par suite aussi dans celle des autres parties vivantes du corps sur lesquelles s'exerce sa domination. »

Il résulte de là que, suivant que l'on considère l'une ou l'autre sphère, les phénomènes morbides se montrent à un point de vue différent. Pour la sphère végétative une lésion est toujours concomitante d'un trouble de la fonction, de l'usage, de la propriété; dans la sphère nerveuse il peut très-bien en être ainsi, et tous les désordres qui affectent la nutrition, venant à s'y produire, y produiront parallèlement des désordres nerveux; mais les désordres nerveux peuvent naître indépendamment de toute lésion et par des influences qui agissent directement sur le système, telles sont des idées, des images, des passions, des sentiments; et c'est à la suite de ces impressions que surviennent les perturbations dans la fonction. Il faut donc apprendre, en certain cas, à considérer le symptôme comme dépendant de la lésion, et la lésion comme dépendant du symptôme.

Maintenant que nous avons suffisamment envisagé la lésion dans son rapport avec le symptôme, il faut nous porter de l'autre côté et envisager la ma-

ladie dans son rapport avec la lésion. Tantôt, en effet, la maladie est subordonnée à la lésion, et c'est le cas que nous avons examiné, tantôt, au contraire, la lésion est subordonnée à la maladie, et c'est le cas qui nous reste à examiner. La scrofule en est une démonstration excellente : dans cette affection, des lésions se manifestent aux ganglions lymphatiques, à la peau, aux os, aux membranes oculaires, sans qu'on puisse dire que le point de départ du mal et son origine soient en aucun des lieux attaqués. La maladie est ici beaucoup plus étendue que telle ou telle affection locale ; elle se prononce sans difficultés sur des parties très-différentes, et à chacune de ces parties elle prend un aspect qui, à la vérité, lui est propre, mais qui est modifié ainsi par la partie affectée.

Le cancer n'est pas non plus une affection purement locale ; il tend, au contraire, à se perpétuer, soit par la reproduction, soit par la répétition sur diverses portions de l'organisme. Il en est de même de la syphilis, quand elle en est à sa phase secondaire ou tertiaire. La maladie devient alors un ensemble où la lésion particulière joue un rôle subalterne, tandis que dans l'autre condition, la lésion a le rôle principal et se subordonne le symptôme.

Ces deux modes d'être de la pathologie sont très-dignes de considération, et ils pénètrent très-avant dans toute son histoire. Le développement de ma-

ladies à lésions multiples et secondaires, et le développement de lésions à symptômes multiples et secondaires aussi, forment deux séries qu'on a besoin de mettre constamment en parallèle afin de se faire une idée exacte des propriétés qui entrent en jeu, et des altérations qui sont créées par le travail morbide.

Ce qui vient d'être dit indique suffisamment comment l'avortement de toutes les doctrines médicales a dû jusqu'à présent être inévitable. Et en effet elles ont toutes avorté. La dernière même, qui a jeté tant d'éclat et remué si profondément les esprits médicaux, s'étant écroulée à son tour malgré l'excellente direction physiologique où elle s'était placée, a causé un découragement profond à cet égard, et fait sentir du moins le vide qu'elle laissait et que rien ne peut encore combler. Il ressort de tous les travaux modernes (et c'est désormais une méthode sûre et définitivement acquise à la science) que la pathologie, n'étant qu'un mode de la physiologie, ne peut être connue, qu'au préalable, celle-ci ne le soit. Ce serait, en effet, une prétention vaine que de vouloir déterminer les anomalies avant de savoir quelle est la règle dont ces anomalies s'écartent. Ainsi, pour me servir d'un exemple qui rendra pleinement ma pensée, l'astronomie se serait à jamais perdue dans le dédale des perturbations si elle avait essayé de s'y reconnaître sans avoir obtenu par l'étude directe des cas réguliers la loi dans sa

simplicité. La nécessité de l'évolution des choses voulut que la médecine surgit d'abord du besoin de remédier aux souffrances humaines ; et longtemps la pathologie étudiée en elle-même prima la physiologie. Il a fallu arriver jusqu'à notre temps pour que le rapport se renversât. De là, la chute successive de toutes les doctrines qui se sont élevées dans le cours des temps. Comment auraient-elles pu réussir quand elles attaquaient par son côté le plus difficile un problème qui, par son côté plus facile, n'est pas encore suffisamment résolu ? La physiologie, quelque grands progrès qu'elle ait faits dans ces derniers temps, quelque consistance spéculative qu'elle ait déjà acquise, quelque juste orgueil qu'inspire à l'esprit moderne une conquête aussi ardue, n'en est pas encore au point de fournir une base suffisante à un système médical. Le rapport de l'organe à la fonction n'est pas assez bien connu pour que le rapport de la lésion au symptôme s'en tire d'une manière générale.

Si le rapport de la lésion et du symptôme n'a pu donner, vu l'imperfection présente de la biologie, un système médical, il est du moins certain qu'il a rendu les services les plus réels et les plus étendus au diagnostic. Sans doute, le premier résultat de cette vigoureuse et salutaire impulsion a été de forcer un peu les choses, et de vouloir mettre tout le diagnostic dans la recherche et la découverte d'une altération locale ; mais ce qu'avait d'exclusif un pa-

reil point de vue, n'a pas tardé à disparaître ; l'on ne s'est pas borné à aller de la lésion au symptôme, on est allé aussi du symptôme à la lésion ; et, dès lors, la médecine a gagné, dans la pénétration des choses reculées loin de l'œil, une sûreté qui lui donne une meilleure confiance en elle-même, et accroît son crédit au sein de la société générale.

Tout ce qui profite au diagnostic, profite aussi au pronostic et au traitement. Au pronostic : car quelle base plus certaine peut-il avoir, quand il l'a, que la connaissance de la lésion ? Au traitement : car des éléments divers qui le composent, le diagnostic est manifestement un des plus importants, soit pour bien employer les ressources qui sont à la disposition de l'art, soit pour éviter ce qui, loin de soulager le malade, pourrait aggraver son état.

En définitive, toute la connaissance des maladies, considérées indépendamment de leurs causes (la notion de causes morbifiques implique la notion de l'action réciproque du milieu sur l'être vivant, et de l'être vivant sur le milieu), toute cette connaissance, dis-je, roule sur deux termes, l'anatomie pathologique, et la physiologie pathologique ; ces deux termes, dont la détermination exacte serait l'idéal de la science, et dont chaque progrès donne une approximation de plus en plus grande, sont diversement développés. Tout ce qu'on sait d'anatomie pathologique ne correspond pas complètement à ce qu'on sait de physiologie pathologique ; et réciproquement,

tout ce qu'on sait de physiologie pathologique, ne correspond pas complètement à ce qu'on sait d'anatomie pathologique : c'est entre cette double lacune que se meut l'art médical.