

Bibliothèque numérique

medic@

Burguières, E. E.. - De la maladie

1844.

*Paris : Imprimerie de Hauquelin
et Bautruche*

Cote : 90975

DE LA MALADIE.

THÈSE

Présentée et Soutenue

AU CONCOURS DE L'AGRÉGATION

PRÈS LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,

PAR

E. E. BURGUIÈRES,

Docteur en médecine, ancien interne et Lauréat des hôpitaux, membre de la
Société Anatomique.



PARIS,

IMPRIMERIE DE HAUQUELIN ET BAUTRUCHE,
RUE DE LA HARPE, 90.

1844

0 1 2 3 4 5 (cm)

JUGES DU CONCOURS.

PROFESSEURS :	MM. FOUQUIER, Président.
	ANDRAL,
	BOUILLAUD,
	DUMERIL,
	PIORRY,
AGRÈGÈS :	ADELON, Suppléant.
	MM. CAZENAVE, Secrétaire.
	LEGROUX,
	GOURAUD, Suppléant.

COMPÉTITEURS.

MM. BARON,	MM. LEGRAND,
BEAU,	MARROTTE,
BECQUEREL,	MOISSENET,
BEHIER,	PELLETAN,
CAZALIS,	ROGER,
DELASSIAUVE,	TANQUEREL,
FAUVEL,	A. TARDIEU,
FLEURY,	VALLEIX,
GRISOLLE,	VERNOIS,
N. GUENEAU DE MUSSY.	VIGLA.
HARDY,	

Amico

P. L. S.

D. D., D.

E. E. Burquières.



INTRODUCTION.

« La maladie, prise dans sa généralité, est une question qui appartient aussi bien à la métaphysique qu'à la médecine; car, d'une part, elle se rattache à la vie, dont elle est une manifestation; de l'autre, elle touche à la question du mal.» (Littré, *Dict. de Méd.*, t. 18, p. 584, art. MALADIE). Pour nous guider dans une voie où, comme le dit plus loin le même auteur, le pied glisse facilement, rappelons en peu de mots quels sont les principes de la métaphysique des sciences d'observation: constater scrupuleusement les faits particuliers, s'élever par leur comparaison aux faits collectifs, et de ceux-ci aux faits généraux ou principes, telles sont les règles posées par Bacon et dont l'observation a fait faire aux sciences de si grands progrès. Le type de la perfection pour une science, c'est de posséder un seul fait général, un seul principe d'où découlent tous les faits particuliers.

...Can thus

The image of god in man, created once
So goodly and erect, though faulty since,
To such unsightly sufferings be debased
Under inhuman pains?

MILTON'S PARADISE LOST, BOOK XI.

La médecine est loin d'avoir atteint cette perfection. « L'œuvre de la généralisation, dit M. Bouillaud (*Essai de Philosophie médicale*, p. 182) est d'autant plus difficile que les faits sur lesquels il s'exerce sont plus nombreux, plus complexes, plus obscurs, plus délicats, et les faits médicaux sont malheureusement la plupart de cette nature.» Cependant, dès les plus anciens temps de la médecine, on trouve des exemples de cette généralisation exagérée. Des esprits entreprenants, poussés par ce besoin de théorie qui fait la vie et la marche des sciences, mais oubliieux des règles d'une sage philosophie, ont cherché dans un principe hypothétique l'explication de tous les phénomènes morbides. Telle est l'origine des divers systèmes qui ont régné successivement en médecine.

DIVISIONS.

1. Un grand nombre de définitions de la maladie est comme le reflet de ces systèmes ; nous les trouverons fausses ou insuffisantes, mais leur énumération et leur rapprochement seront intéressants comme indiquant la marche de la science, et nous conduiront à examiner les recherches entreprises pour arriver à la connaissance de la nature intime de la maladie.

2. Indépendamment des opinions qu'on a pu se former de la maladie, le nom exprimant une chose réelle qui se manifeste à nous par des caractères appréciables, nous étudierons les définitions qu'on a cherché à établir sur ces caractères.

3. L'étude des définitions nous conduira à celle de la délimitation de la maladie.

4. Nous examinerons enfin la constitution de la maladie.
Nous pensons qu'alors nous aurons rempli la tâche qui nous est imposée. Porter plus loin nos investigations serait entrer dans le domaine de la pathologie générale et nous lancer dans une carrière sans limites. L'histoire des causes, des symptômes, de la marche, du traitement s'appliquerait plutôt à l'étude des maladies qu'à celle de la maladie.

CHAPITRE I.

DÉFINITIONS DE LA MALADIE AU POINT DE VUE DES SYSTÈMES.

Dans toutes leurs définitions de la maladie, les auteurs de systèmes ont pris pour base ce qu'ils regardaient comme la *nature* ou la *cause prochaine* de la maladie, c'est-à-dire, suivant l'interprétation de M. Bouley (thèse inaugurale), quelque chose pris en dehors des causes appréciables, des symptômes, du siège et du traitement, un état de l'organisme qui donne prochainement et immédiatement naissance aux phénomènes morbides.

La plus haute généralisation ne peut s'élever au delà de la considération de l'état matériel des choses et du principe de leur action : « *Termini nullâ analysi superandi sunt distinctio rerum materialis et actionum suarum* » (de Grossi, *Path. génér.*, p. 49). C'est tantôt dans l'état matériel du corps vivant, dans la matière sous ses trois états, solide, liquide et gazeux, dans la crâse ou la dyscrâse des parties élémentaires, la mixtion des substances ou la structure des organes ; tantôt dans les principes ou les forces qui président aux mouvements et aux actions organiques, dans un agent considéré en dehors et comme indépendant de l'état matériel, dans l'intempérie des esprits que l'on a placé le point de départ de la maladie. La division des définitions en deux catégories correspondant à ces deux points de vue, est aussi naturelle qu'elle est vraie dans l'histoire.

1^{re} **CATEGORIE.** — Une altération de l'état matériel est la cause première de la maladie (doctrines physiques, chimiques, mécaniques, solidisme, humorisme.)

Les anciens dogmatiques font consister la maladie dans le trouble des éléments et des humeurs cardinales. On peut être

étonné de voir cette définition toute matérielle empruntée à Platon, qui en effet attribue la maladie à la disproportion des éléments physiques (*Timée*), mais qui dans sa théorie de l'âme du monde, place cette âme bien au-dessus des éléments.

Hippocrate (*De la nature de l'homme*), définit la maladie un état particulier du corps résultant de la surabondance, du défaut de qualités, ou du changement de proportion des humeurs. Cette hypothèse, base de tous les systèmes humoristes, s'applique à un certain nombre de faits bien constatés, surtout dans ces derniers temps.

Asclépiade mit les atomes de Praxagoras à la place des éléments des anciens philosophes ; il attribua la santé à leur concours régulier, et la maladie à leur mouvement irrégulier (Sprengel, *Inst. path.*).

Érasistrate négligea le système des altérations des humeurs dont Praxagoras et Hérophile s'étaient servis pour expliquer les changements qui surviennent dans l'état de santé ou de maladie, et donna pour cause de toutes les affections morbifiques la déviation des humeurs et de la substance aérienne (Sprengel, *Hist. de la méd.*).

Les méthodiques supposaient trois états auxquels ils attribuaient toute maladie : un état de relâchement, un état de resserrement, et un état mixte. C'est le laxum et le strictum de Themison, la première tentative de système solidiste.

Arétée et la secte pneumatique attribuaient les maladies aux altérations du pneuma. Déjà un auteur hippocratique (de pneumatice) avait admis que toute vie réside dans l'air ($\piνεῦμα$) et que toute maladie est due aux modifications de l'air qui est contenu en nous. La nouvelle théorie pneumatique était un effort d'ecclécisme pour échapper aux altérations des humeurs que les sectateurs d'Archigène regardaient comme secondaires et subordonnées aux qualités.

Galien faisant résider la santé dans la crâse ou le juste mé-

l'angle des quatre humeurs cardinales, c'est-à-dire le sang, le phlegme, la bile jaune et la bile noire, supposa la maladie produite par les altérations de ces humeurs, soit en quantité, soit en qualité, soit dans leurs rapports avec les solides. Les Arabes empruntèrent cette doctrine à Galien, et elle suffit à tout le moyenâge, qui puise son instruction médicale principalement dans les livres des Arabes (*Littré, loc. cit.*). Nous aurons à examiner ailleurs une autre définition de Galien ; disons de celle-ci qu'elle est le dernier terme de l'humorisme ancien. Entièrement basée sur une hypothèse, elle fut le résultat d'un dogmatisme exagéré qui prétendait prouver contre les empiriques que ce n'est pas la maladie elle-même, mais la cause cachée de la maladie, celle que découvre le raisonnement, qui fournit l'indication et le traitement (*Galeni, De optimâ sectâ*).

Fernel, secouant le premier le joug de l'autorité d'Aristote, de Galien et des Arabes, écarta les humeurs et attribua la maladie aux solides et les symptômes aux fonctions (*de Grossi, loc. cit.*).

Paracelse fit dépendre la maladie d'un principe chimique : le soufre, le sel et le mercure n'étaient pas pour lui des corps, mais des éléments qu'il opposait à ceux d'Aristote, et souvent même des qualités ou des principes dont le trouble produisait la maladie.

Sylvius proposa une autre doctrine chimique non moins hypothétique : il admit l'union exacte de l'alcali et de l'acide comme la raison de la santé, et le dérangement de cette union comme la raison de la maladie (*de Grossi, loc. cit.*). J. Colbatch attribua aux alcalis la puissance morbifuge que Sylvius accordait plutôt aux acides (*Sprengel, loc. cit.*).

Fred. Hoffmann attaque les définitions purement nominatives de la maladie comme ne donnant pas l'explication de la chose elle-même, et de la cause qui produit le changement morbide. Cette cause, pour les iatro-mécaniciens, est un trouble considérable dans la proportion et l'ordre des mouvements des

solides et des liquides, l'accélération ou le retard de ces mouvements dans tout le corps ou dans quelque partie : « *Morbus rectius sic definitur quod sit magna mutatio et turbatio proportionis et ordinis motuum in solidis et fluidis, cum vel nimis acceleratio vel retardatio in universo corpore aut in certis partibus sunt* » (Hoffmann, *Path. génér.*, pars 1, cap. 2). C'était rompre violemment avec la médecine humorale.

Boerhaave combina un système de pathologie humorale avec des principes mécaniques ; mais il conserva plusieurs points de la doctrine chimique de Sylvius. Sa définition de la maladie purement nominale sera présentée ailleurs.

Cullen admettait la recherche de la cause prochaine des maladies ; il passa du système de Boerhaave à celui d'Hoffmann. Solidiste avoué, il plaçait le point de départ de la maladie dans un état primitif de débilité ou d'atonie du système nerveux, dans le spasme des dernières fibres du corps vivant.

A l'époque où la chimie fit de si grands progrès, beaucoup d'auteurs (Ackermann, Reil, Girtanner, Reich, etc., etc.) ont cherché à réhabiliter l'ancienne hypothèse du vice de mélange des éléments dans l'explication et la définition des maladies. On connaît la singulière nosologie que Baumes a fondée sur cette application toute conjecturale de la chimie à la pathologie. (Baumes, *Essai d'un système chimique de la science de l'homme*).

Buffalini définit la maladie : un changement spécial dans l'état matériel du corps, changement résultant d'actions chimiques organiques ou mécanico-organiques (*Litré, loc. cit.*)

2^e **CATEGORIE.** — Définitions basées sur l'hypothèse d'un principe ou d'un agent indépendant de l'état matériel des organes (doctrines vitalistes, dynamiques.)

Dans l'histoire des systèmes que nous venons de passer en revue, nous voyons une oscillation permanente entre les idées solidistes et humoristes qui avaient pris naissance dans les temps.

les plus reculés. Ce n'est pas cependant que les anciens médecins n'aient aussi considéré les forces qui pénètrent et animent la matière. La plus ancienne définition connue de la maladie est celle attribuée à Alcméon de Crotone par Plutarque : la maladie consiste dans le désordre des forces dont le concours et l'harmonie constituent la santé (Sprengel, *Inst. path.*).

Hippocrate (ancienne médecine), outre la considération des humeurs élémentaires, faisait intervenir dans la production des maladies les qualités et les puissances actives (*ἐνόρμωντα*). Ses idées sur la *nature* sont souvent un correctif du système humorale qu'il avait adopté. C'est à ces idées que se sont rattachés plus tard beaucoup de vitalistes.

Nous avons déjà vu les pnéumatistes subordonner les humeurs aux qualités ; Galien reprochait aux imitateurs d'Athènœus et d'Archigène de s'attacher trop exclusivement aux esprits animaux : « *Athenæi vero et Archigenis imitatores, spiritu soloelementa penetrante, tum naturalia consistere ac gubernari, tum morbos universos hoc prius offenso creari dixerunt.* » (Gal. medicus).

Van-Helmont s'unit à Paracelse pour repousser les principes de l'ancien humorisme et basa sa réforme sur l'hypothèse de l'*Archée*, esprit indépendant dont les erreurs étaient la cause prochaine de la maladie : « *Morbus omnis primordialiter, immemorabiliter et causaliter dependit ex Archæo errante.* »

Stahl, fondateur de ce que les Allemands appellent l'école dynamique, admit une âme raisonnable et prévoyante présidant aux phénomènes de la vie : il considéra les maladies comme des efforts que fait l'âme pour rétablir l'équilibre des actions et expulser les puissances nuisibles. C'était un premier pas vers le retour à l'idée de la réaction contre les causes morbifiques, d'un principe conservateur dont nous avons signalé l'origine dans Hippocrate.

Sydenham, adoptant cette idée, définit la maladie un effort de la nature qui, pour conserver le malade, travaille de toutes ses forces à évacuer la matière morbifique : « *Naturæ conamen materiae morbificæ exterminationem, in ægri salutem, omni ope clientis* » (Sydenham, *De morbis acutis in genere*, cap. I). Cette hypothèse, qui ne saurait s'appliquer à toutes les maladies, rendelle compte d'un certain nombre de phénomènes morbides ? Dans la variole, par exemple, le virus inoculable représente la matière morbifique ; elle ne signale pas sa présence pendant l'incubation. Dans la période qui précéde l'éruption, il y a état de souffrance, fièvre, vomissements, signes d'un effort d'expulsion. Après trois ou quatre jours de durée de cet état, sans phénomène local prédominant, l'éruption paraît, tous les accidents cessent, et les pustules semblent précisément renfermer la matière morbifique, puisque le liquide qu'elles contiennent communique la maladie. La matière purulente contenue dans les pustules ne pouvant être assimilée, la fièvre secondaire montre les nouveaux efforts de l'économie pour s'en débarrasser. L'éruption vient-elle à disparaître subitement, c'est la matière morbifique qui, ne suivant pas ses voies normales d'élimination, cause les accidents. Cette explication des phénomènes de la variole est sans doute plutôt ingénieuse et métaphorique que réelle ; mais le plus grand reproche qu'on puisse lui adresser est l'extension que lui donne son auteur. Il appuie encore sa doctrine sur celle des crises, et sur plusieurs phénomènes des maladies aiguës ; les maladies chroniques se montrent plus rebelles à ce système avec lequel l'histoire des tubercules présente cependant quelques points de contact : Si le développement et l'extension du produit morbide sont en opposition avec l'hypothèse d'un effort saluaire, on ne peut nier que la plupart des phénomènes consécutifs ne soient le résultat d'un travail d'élimination. Certains auteurs partant d'un point de vue bien différent de celui de Sydenham, définissaient la maladie un effort

vers la mort (conatus moriendi). (V. Hoffmann, *Path. gen.* 7, cap. 2).

En retranchant de la doctrine de Sydenham l'humorisme qui y joue un rôle si important, il reste l'hypothèse d'une réaction, d'un acte déterminé, base des définitions suivantes.

Gaubius approuve ceux qui voient dans la maladie un combat de la nature pour sa propre conservation : « *Igitur morbus recte dicitur certamen naturae propriam salutem propugnantis.* »

Pour Sauvages, les maladies proviennent de la réaction du principe vital intérieur contre les causes qui nuisent au corps (*Nosologie méthodique*, introduct.).

Ph. Hoffmann définit la maladie, une réaction contre un irritant, définition que Dumas modifie ainsi : La maladie est un appareil d'efforts écartant du corps les causes de lésions dont il peut être atteint.

M. Cayol admet que le corps vivant réagit contre toutes les causes de trouble et de destruction, d'où une suite d'efforts qui font de la maladie une fonction, un acte de l'organisme qui n'a par lui-même aucune existence corporelle (Cayol, *Clin. méd.*). L'idée de la maladie-fonction se lie à l'hypothèse de l'élément morbide (*causa morbifica*). Les écoles dites physiologiques protestent contre l'existence de cette fonction surajoutée, et ne voient dans la maladie que des modifications des fonctions normales.

Hufeland explique la maladie par une réaction ou une résistance des forces (*Enchiridion méd.*, intr.).

Reil, qui avait d'abord adhéré aux doctrines chimiques, définit plus tard la maladie un acte fondé sur l'organisation, que des circonstances insolites sollicitent seulement à convertir ses opérations ordinaires en d'autres anomalies. Cette définition implique l'idée de réaction, ce qui du reste est conforme aux développements que Reil lui a donnés (V. analyse dans le *Journal des Sc. méd.*, tome v). M. Dubois d'Amiens (*Pathologie générale*) adopte cette définition.

M. Littré (*loc. cit.*) partage l'idée de ceux qui ont dit la maladie une réaction de la vie, soit locale, soit générale, immédiate ou médiate, contre un obstacle, un trouble, une lésion.

Plus loin nous examinerons jusqu'à quel point l'idée de réaction se lie à l'existence de la maladie, nous voulions seulement ici faire connaître l'origine et la filiation des définitions basées sur ce système, ce qui nous a fait interrompre l'ordre chronologique.

Brown expliquant les actions vitales par une propriété particulière, l'incitabilité, lui attribuait aussi la maladie, que cette propriété agit en plus ou en moins. L'irritation de Broussais semble dériver de l'hypothèse de Brown, bien qu'elle en diffère en ce que l'incitation est toujours générale et l'irritation presque toujours locale, l'incitation surtout diminuée, l'irritation plus souvent augmentée. La diathèse du stimulus et du contro-stimulus de Rasori est encore une application du Brownisme.

La faveur avec laquelle furent accueillies en Allemagne les idées de Schelling entraîna tous les esprits vers le système dynamique ; nous signalerons seulement, comme ayant envisagé la maladie au point de vue de ce système, Troxler, Winckelmann, Brand, Burdach, Friedlander, Hahnemann lui-même dans ses idées pathogéniques (de Grossi, *loc. cit.*).

Comme on le voit, les définitions basées sur la cause première de la maladie se lient étroitement à l'histoire des systèmes et ne peuvent en être séparées. Le point de départ de ces systèmes fut souvent une hypothèse, une pure conception de l'esprit, quelquefois un fait bien observé, dans quelques cas même un fait du genre de ceux que Bacon appelle collectifs ; mais les auteurs en ont exagéré les conséquences en voulant y faire rentrer et y rattacher violemment tous les faits de la science. « Les systèmes, « comme le dit le professeur Piorry (*Traité de Path. iatrique* « t. 1, p. 41), se sont succédés comme les découvertes, et chacune « de celles-ci a le plus ordinairement conduit à une généralisation

« d'idées qui a tout envahi et qui était si peu la vérité, que dans « la génération suivante elle a été ébranlée et renversée par « une théorie systématique nouvelle. » C'est ainsi que la science s'est développée et, abandonnant les théories, conservant les faits, est arrivée au point où nous la voyons aujourd'hui; mais aucune doctrine médicale n'a pu réussir à trouver un fait principe qui dominât toute la pathologie, et permit de baser sur la nature ou la cause prochaine la définition de la maladie.

CHAPITRE II.

DÉFINITIONS DE LA MALADIE BASÉE SUR LES CARACTÈRES APPRÉCIABLES.

Quelque inutiles qu'aient été les efforts des dogmatiques de tous les temps pour établir la cause prochaine de la maladie, la plupart de ces auteurs ont repoussé, comme purement nominatives, les définitions qui ne reposent pas sur cette notion de la cause prochaine et contenante (*causam proximam et continentem*). Ainsi Hoffmann, jugeant une ancienne définition qui fait abstraction de cette cause, l'accuse de ne pas embrasser la chose elle-même et sa cause : « *Definitio hæc est nominalis, quia tantummodo explicat nomen morbi, non autem ipsam rem et causam in quâ illa mutatio consistat* » (Fr. Hoffmann, *loc. cit.*).

Galien cependant, le dogmatique par excellence, s'est occupé de la détermination méthodique du langage de la pathologie avec un soin et un succès qui méritent de fixer de nouveau l'attention des médecins. Dans la partie historique, suivant en cela l'exemple de beaucoup d'auteurs, nous avons plutôt indiqué la doctrine de Galien que nous n'avons donné sa définition. Celle-ci,

indépendante de sa théorie hypothétique des quatre humeurs, est établie sur des caractères invariables, bien qu'abstraits, de telle sorte que les auteurs, créateurs ou partisans de doctrines différentes, ont pu l'adopter, soit intacte, soit modifiée.

La définition que Galien a donnée de la maladie n'ayant pas toujours été exactement traduite, nous devons en rappeler le texte original : *κατασκευή τις οὖσα παρὰ φύσιν, ὥφης ἐνέργεια θλάπτεται πρώτως* (Galien substitue quelquefois le mot διάθεσις au mot κατασκευή). La traduction latine donne : « Constitutio, affectus, ou dispositio » præter naturam à quo primū actio lèditur » (Galeni, *Dé symptomatum differentiis ed. Kuhn*, t. VII, p. 43).

Il n'est pas un mot de cette phrase que Galien n'ait pesé et discuté avec un soin tout particulier ; sans entrer avec lui dans des détails qu'on trouverait peut-être un peu verbeux, rappelons pour exemple la discussion qu'il établit sur l'utilité du mot πρώτως (primū). Il insiste sur la nécessité de distinguer une déviation des actions de l'économie, qui n'est pas la maladie elle-même, de celle qui la constitue ; il s'attache à en bien marquer le point de départ et termine ainsi : « Unde quum dicimus morbum esse corporis affectum, qui actionem interturbat, statim subaudientibus, ipsum et primo et per se interturbare, satisfacit oratio ; verum vel rudius, vel contentiosius inaudientibus adjiciendum est in oratione πρώτως (loc. cit., p. 43).

La définition de Galien a été diversement traduite et interprétée, ce qui tient peut-être à la difficulté de trouver dans une autre langue des équivalents déterminés de certains mots grecs. Ainsi, selon la remarque de M. Chomel (*Eléments de pathologie générale*, p. 12), on traduit généralement l'adjectif latin *præternaturalis* (παρὰ φύσιν) par le mot contre-nature : ce n'est pas là son véritable sens, il exprime une déviation et non une opposition à l'ordre naturel. Mais le point le plus essentiel est de bien interpréter le mot ἐνέργεια. Beaucoup d'au-

teurs, à l'imitation de plusieurs traducteurs latins, détournent ce mot de sa véritable acceptation en le rendant par fonction. C'est ainsi qu'on a été amené à répéter que Galien définit la maladie un dérangement des fonctions (Sprengel, Chomel, Dubois d'Amiens, Requin, etc., etc.). Cette interprétation infidèle a conduit à faire à la définition de Galien des reproches qui s'appliquent parfaitement à ceux qui l'ont adoptée dans ce dernier sens, mais que Galien semble avoir prévus et réfutés d'avance, ainsi que nous allons le voir. On a dit en effet, avec beaucoup de raison : « Toute espèce de dérangement des fonctions, plus ou moins éloigné de l'ordre naturel, constitue une maladie ; mais la maladie peut exister sans ce dérangement. La dégénérescence tuberculeuse, qui est une maladie fort grave, peut occuper quelques glandes et même une portion d'un viscère important, comme le poumon, sans déterminer de trouble apparent dans la santé » (Chomel, *loc. cit.*). « Chez l'homme qu'une cause quelconque a privé d'un œil, d'un bras, il n'y a point exercice régulier de toutes les fonctions, et cependant on ne peut pas considérer cet homme comme malade » (Dubois d'Amiens, *Traité de pathologie générale*, t. I, p. 18). Ces objections, très fondées d'ailleurs, s'appliquent-elles à la définition de Galien ? c'est la question que j'examine en ce moment, et dont je crois trouver une solution satisfaisante dans l'étude de Galien lui-même. Le mot *ἐνέργεια*, employé par Aristote et beaucoup plus tard par Théophile (*De corporis humani fabrica*) dans le même sens, exprime une action déterminée et non une faculté d'agir; c'est, si on peut parler ainsi, une *action agissante* bien différente en cela de *χρεῖα* (*usus*), qui indique la faculté d'agir, même qui n'agit pas : « *Actiones enim motus sunt partium activi; usus verò omnibus in-sunt, etiam nihil agentibus* » (Galeni *De locis affectis*, cap. I, t. 8, p. 16). Du reste, il résulte clairement du commentaire du chapitre II, du livre de *Morborum differentiis* (p. 837, t. VI), que dans l'*ἐνέργεια* de l'état de santé on ne peut séparer l'action de la

structure des organes, et que par conséquent *la maladie consiste, soit dans une altération de fonction, soit dans une altération de structure* : « Quod si hœc ita sese habeant, his duobus sanitas quærenda est, aut in functionibus secundum naturam prodeuntibus, aut in organorum, quibus functiones edimus, structurâ, proindè que *morbus vel fonctionis vel structure laesio est.* » Il résulte évidemment de ces considérations qu'on ne rend qu'imparfaitement l'idée de Galien en lui faisant dire que la maladie n'est qu'une lésion de fonction. Le mot *action* (*actio*) adopté par plusieurs commentateurs, employé souvent dans le même sens par Hunter (*Leçons sur les principes de la chirurgie*), nous paraît beaucoup plus convenable; et on peut dire que, suivant la définition de Galien, la maladie est un état du corps vivant dans lequel il y a déviation déterminée des actions normales de l'organisme: bien entendu qu'on comprend ainsi, et les lésions de structure et les lésions de fonctions. Galien est donc resté dans le vrai tant qu'il s'est borné à définir la maladie; son erreur a commencé quand il est entré dans l'analyse des actes morbides et qu'il y a fait intervenir les quatre humeurs hypothétiques.

Rapprochons maintenant de la définition de Galien celles établies sur les mêmes principes.

Boerhaave (*Institutiones medecinae, Aphorismi*, § 1), fait aussi abstraction de son système dans la définition qu'il donne de la maladie: toute condition du corps humain dans laquelle il y a lésion des actions vitales naturelles et animales. « Omnis humani corporis conditio, quæ actiones vitales naturales vel et animales lœdit, morbus vocatur. »

Gaubius (*Institutiones pathologie*, § 34), avant d'examiner en quoi consiste la nature de la maladie, la définit l'état du corps humain vivant, dans lequel il ne peut exercer, suivant les lois de la santé, les actions qui lui sont propres: « Status ille corporis humani viventis, quo fit, ut actiones homini propriæ non possint appositiæ ad leges sanitatis exerceri, morbus dicitur. »

Hunter appelle la maladie une disposition pour une action irréguliére (*Principes de la chirurgie*, trad. de Richelot, t. 1, p. 555).

Nous définissons la maladie, dit Sprengel (*Institutiones medicæ, pathologia generalis*, cap. 1) : Une déviation notable du rapport avec les desseins de la nature, ou un état tel du corps qu'il se produit des actes et des phénomènes en désaccord avec les fins de la nature : « Morbum generatim sic definimus, ut sit « deflexus notabilis a convenientiâ cum naturæ consiliis, seu sta- « tus is corporis, qui actiones ae phænomena haud congruentia « cum naturæ finibus producit. »

Voilà à différentes époques un certain nombre de définitions qui conservent évidemment dans la tradition l'idée générale de Galien, puisqu'elles n'impliquent aucun système sur la nature de la maladie et embrassent également les altérations matérielles et dynamiques. Cependant, ainsi que nous l'avons déjà remarqué, elles ont besoin d'un commentaire, faute d'un mot générique qui exprime bien clairement qu'il ne s'agit point d'une action supposée, prise en dehors de l'organisme, mais des organes eux-mêmes en action. C'est sans doute l'idée d'échapper à cette interprétation et au vague d'une définition trop générale qui a inspiré les définitions suivantes, dans lesquelles les auteurs, toujours en partant des caractères appréciables de la maladie, ont cru devoir indiquer nominativement les lésions de structure et les altérations de fonctions.

La maladie consiste, à proprement parler, 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 fonctions (Chamberet, *Dictionnaire médical*, art. MALADIE).

La maladie, chez l'homme, est toute déviation de l'être humain vivant (de ses parties, de ses forces et de ses actions) hors de l'état naturel, en tant qu'elle est perçue comme déviation, ou qu'elle trouble les fonctions (Hufeland, *Ideen über Pathogenie*, p. 4).

Nous définissons la maladie : un désordre notable survenu, soit dans la disposition matérielle des parties constitutantes du corps vivant, soit dans l'exercice des fonctions (Chomel, *Éléments de path. génér.*, p. 16).

La maladie est un rapport imparfait, général ou partiel, de l'unité et de la variété de la vie, imperfection contraire à l'intégrité générale ou partielle des organes et à l'accomplissement régulier des fonctions (1) : « Morbus est unitatis et multivarietatis « vitalis imperfectio communis vel individua, existentiae organis- « mi integræ aut partiali et functionibus contraria » (De Grossi, *Pathologia generalis*, p. 44).

La médecine est la science des maladies, c'est-à-dire des lésions survenues dans les conditions mécaniques, physiques, chimiques que le corps humain possède en commun avec les autres corps, et dans les conditions vitales qui lui sont propres (Bouilaud, *Essai sur la philosophie médicale*, p. 244).

La maladie consiste dans une altération des parties constitutantes du corps vivant ou dans les actes qui s'y accomplissent, ou bien encore c'est une altération soit de l'état matériel, soit de l'état dynamique (Andral, *Notes du cours de pathologie générale*).

La pathologie a pour objet l'étude des souffrances organiques ou des troubles survenus dans la santé. La nosologie est l'étude des maladies, c'est-à-dire de souffrances organiques ou de troubles fonctionnels déterminés et individualisés en quelque sorte (Piorry, *Traité de pathologie iatrique*, t. I, p. 1.)

La maladie est une perturbation notable et d'une certaine durée dans les facultés ou fonctions normales de l'organisme, avec ou sans dérangement appréciable dans ses conditions matérielles, ou bien une modification notable dans ces conditions,

(1) Nous avons légèrement modifié la traduction donnée par M. Littré (*art. cit.*), qui, comme on peut s'en convaincre par le texte latin, a négligé le mot *functionibus*, qui ne pouvait nous échapper au point de vue où nous avons étudié les définitions des auteurs.

avec ou sans perturbation fonctionnelle immédiate, et réclamant l'intervention de la thérapeutique (Legroux, *Cours de pathologie fait à la Faculté*, 1843-1844).

On voit que la plupart des pathologistes modernes s'accordent pour fonder la définition de la maladie sur ses phénomènes appréciables. Nous ne saurions qu'applaudir à cet esprit d'exactitude et de prudence théorique ; quant à la meilleure formule à adopter, qu'il nous soit permis de né pas nous prononcer : *quod principum est judicent principes.*

CHAPITRE III.

DÉLIMITATION DE LA MALADIE.

Dans l'étude que nous venons de faire des diverses définitions proposées de la maladie, nous avons cherché à éviter une énumération stérile, et à faire sentir leur filiation. Pour compléter ce travail critique, nous devons examiner quelques difficultés qui se sont présentées à tous les auteurs qui, par l'examen de la définition de la maladie, ont été conduits à celle non moins délicate de sa délimitation.

Une première difficulté consiste à établir la limite de la maladie par rapport à la santé. Plusieurs auteurs ou dictionnaires définissent la maladie, une altération de la santé, laquelle de son côté consisterait dans l'absence de la maladie. Galien reproche le vide de cette définition à Olympicus de Milet, médecin méthodique : « Ergò Olympicus sanitatem morbumque finire ausus, « illam esse affectum dixit, qui absentia sit morbi : et morbum « fore affectum corporis in absentia sanitatis; ita videlicet ut « utraque definitio, non quid sit id, quod quæsitur, sed quid non « sit, doceat » (*Meth. medendi*, lib. 1, c. 7).

La connaissance des actions morbides suppose la connaissance

exacte des actions organiques normales (plastiques ou dynamiques). Celles-ci s'opèrent toutes dans le but de la conservation de l'individu et de la propagation de l'espèce. Mais, la vie de l'homme étant transitoire, il présente, dans les phases diverses de son développement, des modifications de ces actions normales qui n'appartiennent pas à la maladie. Telles sont les imperfections par lesquelles l'individu passe pour arriver au summum de développement et de vie, et celles qui signalent son acheminement vers la mort. Les changements des époques climatériques provoquent un trouble qui, jusqu'à un certain degré, est physiologique, et au delà de ce degré devient une occasion fréquente de maladie. Il en est de même de l'accouchement, bien qu'il imprime momentanément à l'organisme de la femme des modifications si profondes, mais en rapport avec le but de la nature. Nous ne croyons pas avoir besoin de discuter l'opinion soutenue par quelques auteurs que les maladies elles-mêmes sont nécessaires, et comme un certain âge ou un moment d'évolution de l'homme (Sprengel, *Inst. méd.*, t. 3, p. 6).

Le concours régulier de toutes les actions est rarement parfait, et il serait difficile de trouver l'idéal de la santé. En dehors des changements physiologiques il reste encore une certaine difficulté à déterminer le point où commence l'action morbide. On a quelquefois admis entre la santé et la maladie un état moyen ou neutre : « *Affectus generatim omnibus tum sanis, tum ægris, tum neutro modo se habentibus est commune* » (Galeni de *Symp. diff.*). Brera (*Differenza fra la salute et il sentirsi bene*) a singulièrement exagéré cette idée, en disant qu'être en état de santé ou se sentir bien portant sont deux choses différentes. L'affection des anciens, πάθος, caractérisait aussi des états qui n'étaient pas la maladie proprement dite; νόσος, c'était un premier degré de l'état abnormal.

Plusieurs auteurs, cherchant dans l'intensité du trouble des actions de l'organisme la limite de la santé et de la maladie, ont

cherché à la caractériser en appelant cette dernière altération notable, considérable, etc., etc. Cependant l'intensité ou la quantité du trouble n'est pas toujours un caractère suffisant. Supposez, en effet, un individu soumis à une mauvaise alimentation, dont les fonctions languissent, sans que cependant on puisse encore trouver dans son sang la diminution des globules que MM. Andral et Gavarret ont constatée dans l'anémie; prenez encore quelqu'un en proie depuis un certain temps à une de ces douleurs poignantes qui altèrent si profondément la constitution, et comparez-les à un individu qui aura un panaris-tournoile ou quelques pustules d'acné. Ces deux dernières affections, très-légères, sont deux maladies bien caractérisées, quoique beaucoup moins graves que l'état des deux premiers sujets chez lesquels le trouble considérable de l'organisme n'est pas une maladie, mais, suivant l'expression de Galien, cause de maladie. Ce n'est donc pas la quantité du trouble qui fait la maladie, mais sa détermination. Par ce mot nous n'entendons pas localisation, car il y a des maladies qu'on n'a pu encore localiser, et ce serait retomber dans un système. Mais les actions de l'organisme (plastiques ou dynamiques) concourent, dans l'état de santé, vers un but déterminé, conforme à la loi de la nature; quand elles sont troublées avec tendance vers un but opposé, c'est-à-dire déviation, et que ce trouble est déterminé, il y a maladie.

Le moment où cette détermination commence est, dans quelques cas, sans doute, difficile à préciser et surtout à reconnaître par l'observation. Cette difficulté paraît inhérente au sujet qui nous occupe; il y a évidemment dans ce point du passage de la santé à la maladie une transition ou une sorte d'oscillation dans laquelle la détermination est mal définie. On peut citer comme exemple de cette oscillation le fait d'un individu, à la suite d'un refroidissement, qui est pris de malaise, de mouvement fébrile, et chez lequel un appareil de troubles très-notables disparaît à la suite d'une sueur abondante. Chez un autre, soumis aux mêmes

circonstances, et chez lequel la détermination ne s'opère plus dans un sens favorable, une pneumonie, une pleurésie, etc., etc., se développent. Mais, dans beaucoup de cas, la détermination est caractérisée dès le début, et ce caractère est aussi appréciable et plus positif que celui qui se tire de la quantité ou de l'intensité du trouble. Cette détermination n'est pas, comme dans l'hypothèse de Sydenham, un effort, un acte en quelque sorte intentionné, mais une déviation, constante ou temporaire, marchant tantôt dans un sens favorable, tantôt dans une mauvaise direction. Ce n'est pas la faculté d'agir, que nous ne connaissons pas, séparée de l'action, qui est un fait, c'est l'organisation en action ; quand il y a déviation déterminée de celle-ci, il y a maladie.

Nous venons de toucher à l'hypothèse de la *réaction*; que plusieurs pathologistes regardent comme la seule manière de fixer le point de départ de la maladie. Il est permis jusqu'à un certain point de supposer au-delà de l'action un principe d'activité ; mais c'est outre passer les phénomènes constatés que de supposer dans ce principe une réaction, un effort, un combat (*certamen*, Gaubius) contre un principe morbide, que l'on est amené ainsi à supposer à son tour. Examinons les conséquences de cette hypothèse relativement au point de départ de la maladie. Elle a conduit à n'admettre de maladie que dans les cas où elle se manifeste par des symptômes, c'est-à-dire à placer les caractères d'une chose réelle dans un phénomène de perception et de rapport. D'où il résulte que des tubercules, des cancers internes qui ne donnent lieu à aucun symptôme, ne seraient pas des maladies ; qu'un anévrysme de l'aorte, parvenu à un degré très avancé sans apporter de trouble apparent dans la santé, ne deviendrait une maladie qu'au moment où la perforation du vaisseau serait complète ; tandis que la même lésion développée dans un autre point du même vaisseau, et donnant lieu, soit à la compression d'un organe voisin, soit à des battements perceptibles au travers des parois thoraciques, constituerait une maladie presque dès

son principe (Chomel, *loc. cit.*, page 43). Les actions de l'organisme se composent non seulement des actes de la vie animale, mais encore des actes de la vie végétative, et les déviations de la nutrition appartiennent à la maladie, même lorsqu'elles ne se traduisent par aucun phénomène fonctionnel appréciable. La maladie n'appartient pas seulement à l'homme, elle se rencontre chez tous les êtres organisés, et on observe jusque dans les plantes des déviations de l'action organique.

Il peut y avoir synergie dans le trouble de l'organisme, soit primitivement, soit consécutivement, et c'est ce qui est établi comme règle invariable dans plusieurs systèmes ; mais la maladie peut se limiter à une fonction ou à une propriété, à un organe ou à un tissu. Le fœtus lui-même, indépendamment des maladies de la mère, est sujet à des déviations qui, comme on le comprend, sont toutes plastiques. Il y a souvent arrêt de développement, persistance d'un état transitoire, mais souvent aussi déviation sans analogue dans les phases de l'action organique fœtale.

Une déviation de l'action normale de l'organisme peut devenir permanente, et s'identifier tellement avec la santé de l'individu qu'elle en soit une condition presque nécessaire : tels sont les flux habituels, périodiques ou non, les hémorroides, les exutoires. Dans d'autres cas, l'altération n'est plus seulement permanente par son action : les actions normales ont repris leur empire ; mais elles n'ont pu réparer ce qui était détruit, et il reste, comme le dit Hufeland, une cicatrice de la maladie : telles sont les difformités, l'absence d'un membre, d'un sens, etc. L'économie, qui s'est habituée à une mutilation ou à une infirmité, s'est créé un état qui est loin de l'idéal de la santé, mais qui n'est pas la maladie ; c'est une santé individualisée en quelque sorte (*individua*), qui a ses actions normales relatives.

Dans l'état actuel de la science, la connaissance des altérations matérielles n'est pas arrivée à ce point qu'elle puisse servir à éta-

bler dans tous les cas la limite de la maladie. Cependant, la perfection des méthodes d'observation que la médecine emploie aujourd'hui avec tant d'avantages, a déjà reculé bien loin les bornes de la science, et si on n'arrive pas toujours à constater des lésions qui rendent compte de tous les phénomènes morbides, c'est déjà un résultat très-important que de posséder dans beaucoup de cas un caractère certain de la maladie.

Les considérations qui précèdent ne s'appliquent évidemment qu'aux maladies à développement spontané, c'est-à-dire à celles dans lesquelles la cause, appréciable ou non, agit sur l'organisme en provoquant la déviation de ses actions par un mécanisme qui nous est inconnu. Parmi les maladies chirurgicales, il en est beaucoup qui ne sont que des déviations analogues, et elles ne sont séparées dans la science que par un artifice d'étude et de pratique. Mais les maladies traumatiques, telles que les plaies, les fractures, les luxations, etc., constituent une classe tout-à-fait particulière. Dans ces cas, la lésion matérielle établit évidemment la limite de la maladie, et même, bien loin de faire consister seulement la maladie dans les phénomènes qui succèdent à la solution de continuité, on pourrait presque dire que la lésion matérielle est toute la maladie, car c'est elle seule qui réclame l'intervention du médecin. Les phénomènes de réparation, tant qu'ils s'accomplissent normalement, sont en quelque sorte naturels, l'art ne fait que les diriger, et c'est le cas de dire : *Je le pansay et Dieu le guârit.* Il y a donc maladie dans la solution de continuité, depuis le moment où elle vient d'être opérée jusqu'au moment où l'ordre naturel des actions de l'organisme est rétabli.

CHAPITRE VI.

DE LA CONSTITUTION DE LA MALADIE.

La constitution de la maladie comprend l'étude de sa nature et de ses phénomènes. Nous ne reviendrons pas ici sur les efforts tentés pour arriver à la connaissance de la cause prochaine de la maladie ; nous les avons énumérés et appréciés dans la partie historique. Nous établirons donc la constitution de la maladie, non sur une connaissance intime qui nous échappe, mais sur l'analyse de ses éléments et de ses phénomènes appréciables.

La déviation des actions normales de l'organisme consiste, comme nous l'avons vu, en altérations des parties constituantes du corps vivant, ou altérations matérielles, et en altérations des actes qui s'y accomplissent, ou altérations dynamiques.

ART. 1. Altérations matérielles.

Les altérations matérielles (statiques) peuvent exister ou ne pas exister, ou, si l'on aime mieux, être ou ne pas être appréciables à nos moyens d'investigation. Lorsqu'elles existent, elles peuvent produire la maladie, n'être qu'un élément de la maladie, résulter de la maladie, compliquer la maladie. Ajoutons à ces considérations qu'indépendamment de leur rôle dans la production des phénomènes morbides, elles peuvent encore, dans quelques cas, bien qu'elles ne soient qu'un élément, caractériser la maladie.

La connaissance des altérations matérielles dans les maladies s'acquiert par l'examen cadavérique : tel est l'objet de l'anatomie pathologique qui emploie la dissection, la microscopie, qui n'est qu'une dissection plus fine, et l'analyse chimique. Ces recherches ont été tellement multipliées depuis un siècle et demi que,

dans beaucoup de maladies à marche déterminée, on connaît, pour ainsi dire, jour par jour l'évolution de l'altération matérielle. Mais beaucoup de ces altérations sont accessibles pendant la vie, médiatement ou immédiatement, à nos moyens d'investigation ; tel est l'objet de ce que le professeur Piorry appelle la *Bio-organographie*. Les moyens que la médecine possède pour cette exploration sont, comme le dit M. Piorry (*loc. cit.*, p. 257) l'inspection, la palpation, la pondération, la fluctuation, la percussion, la plessimétrie, l'auscultation, la mensuration, l'analyse chimique.

Il ne nous est pas donné d'examiner ici en détail les altérations matérielles qui existent dans les maladies, ni les méthodes employées pour les constater, nous dirons seulement, d'une manière très-générale, qu'elles portent sur les éléments organiques (principes médiats ou immédiats), sur les parties organiques composées (organes, systèmes ou appareils).

M. le professeur Andral (*Cours de pathologie générale*) étudie les altérations matérielles 1^o dans les solides; 2^o dans les liquides. Il rapporte l'étude des altérations des solides aux trois chapitres suivants :

- A. Dérangement des courants sanguins qui traversent le solide;
- B. Modification des mouvements nutritifs du solide;
- C. Modification du liquide que le solide fournit.

Il étudie les modifications des liquides :

- A. Dans les liquides qui forment le sang;
- B. Dans le sang lui-même;
- C. Dans les liquides que le sang fournit.

Les altérations dynamiques sont les altérations des propriétés ou des forces qui président aux phénomènes des corps organisés.

Les altérations dynamiques peuvent porter sur une seule propriété, sur une ou plusieurs fonctions.

Bien que le corps, en vertu de la vie, soit soustrait en partie à l'action des forces qui régissent la matière, il leur obéit cependant comme matière, et dans le corps malade il se passe des phénomènes dans lesquels il serait intéressant de bien connaître les modifications de la pesanteur, de la chaleur, de l'électricité et de la lumière.

Outre les propriétés générales de la matière, le corps vivant en possède un certain nombre de particulières que l'on comprend ordinairement sous le nom de propriétés vitales, presque toujours notablement troublées dans la maladie, primitivement ou consécutivement, séparément ou réunies. Les physiologistes et les médecins ont singulièrement modifié depuis Bichat le nombre de ces propriétés élémentaires. Voici celles que M. Andral admet comme pouvant être troublées dans la maladie : l'excitabilité, la sensibilité, la tonicité, la contractilité, la plasticité, la sécrétivité, la caloricité.

Tels sont les éléments les plus généraux qui peuvent entrer dans la constitution de la maladie. Ces éléments se combinent-ils à l'infini, ou dans leurs combinaisons forment-ils des collections de symptômes déterminées qui constituent ce qu'on appelle les maladies proprement dites ? Cette dernière idée a prévalu et présidé au développement de la science dès la plus haute antiquité. Hippocrate, bien que dans la prognose il s'attachât surtout à ce que les maladies ont de commun indépendamment de l'organe malade et, comme il le disait lui-même, du nom de la maladie, n'en admettait pas moins que le travail pathologique est un dans chaque maladie et passe, depuis le début jusqu'à la terminaison, par un développement où toutes les phases tiennent l'une à l'autre (Hipp., *Du pronostic*). Galien admet des phases et des âges dans la maladie qu'il compare aux périodes naturelles de la vie de l'homme : « Quemadmodum igitur et ipsi nosgeniti ad

« vigorem usque augescimus, indè jam contabescere incipientes,
« ad extremam usque corruptionem declinamus, si omnes ætatis
« pertransiri sumus : pari modo singuli morbi à primâ eorum
« constitutione ad statum usque increscunt, dum pro augmenti
« prioris portione decrescentes in totum dissolvantur » (Galen, *De morborum temporibus*).

Tous les auteurs, suivant cette voie, se sont appliqués à compléter les tableaux de maladie laissés par leurs devanciers jusqu'à l'époque où l'on a cru ces tableaux assez complets et les variétés suffisamment déterminées pour les classer. « La maladie, dit Pinel (*Nosographie philosophique, Introduction*), doit être considérée, non comme un tableau sans cesse mobile, comme un assemblage incohérent d'affections sans cesse renaissantes qu'il faut sans cesse combattre par des remèdes, mais comme un tout invisible depuis son début jusqu'à sa terminaison, un ensemble régulier de symptômes caractéristiques et une succession de périodes, avec une tendance de la nature, le plus souvent favorable et souvent funeste. »

Cependant, toutes les classifications proposées n'ont été que provisoires ; certaines maladies ont passé successivement d'une famille ou d'une classe dans une autre, et quelques-unes (*incertæ sedis*) se sont refusées à entrer dans aucune catégorie. Cette incertitude tient à l'état d'imperfection de la science, qui n'a pu encore trouver de caractères suffisants pour bien limiter un certain nombre d'états morbides. Cependant la plupart des auteurs s'accordent à admettre des collections déterminées de symptômes se reproduisant dans les mêmes circonstances, avec un ordre fixe et invariable. Broussais, dans ses efforts de localisation, avait attaqué l'essentialité, mais avait admis l'existence de troubles collectifs qu'il liait ensemble au moyen de sympathies. M. Pierry, frappé de l'incertitude des anciennes nosologies, s'est attaché à combattre l'existence des maladies comme des unités, des individualités morbides. Pour lui, en dehors de la santé, il n'y a que

des états organo-pathologiques simultanés ou successifs, mais non nécessairement liés les uns aux autres; d'où résulte au point de vue pratique l'importance d'arriver au diagnostic anatomique précis, et d'où découlent les seules indications positives de la thérapeutique. Souvent, il est vrai, il est difficile de préciser le lien qui unit ensemble les différents états organiques dans les maladies; il est certain que souvent aussi le médecin n'a aucune prise sur cet ensemble morbide, et que c'est aux symptômes que s'adresse la thérapeutique dans beaucoup de cas. Cependant, ne peut-on pas, sans être accusé d'ontologisme, admettre que souvent aussi les phénomènes morbides se succèdent dans un ordre qu'il est jusqu'à un certain point possible de prévoir? Que l'on ne peut toujours nier qu'il n'y ait entre ces phénomènes une liaison et une sorte de subordination? Que la spécificité de la cause peut entraîner cet enchaînement? Dans les états organo-pathologiques eux-mêmes n'y a-t-il pas des phases successives, et un travail dont les périodes supposent une certaine unité, dans l'inflammation, par exemple.

Quel que soit d'ailleurs le rôle que l'on fasse jouer aux états organo-pathologiques, ils ont dans la constitution de la maladie une importance que personne ne conteste aujourd'hui; ils rentrent dans le tableau général que nous avons donné des éléments de la maladie, et aucun de ces éléments n'est à négliger. Beaucoup sont encore imparfaitement connus; mais comme aucune théorie ne le domine, toutes les doctrines travailleront à le compléter, et la principale règle qu'on doive observer, lorsqu'on remonte aux généralités d'une science, consiste à ne négliger aucun fait acquis, à ne fermer accès à aucun travail à venir.
