

E. — Caractères de la diathèse scrofuleuse.

Plusieurs auteurs, Hufeland surtout, ont tracé un tableau des traits principaux dont se compose la physionomie des scrofuleux. On a reproché à ce tableau de ne pas ressembler à la plupart des individualités auxquelles il devait se rapporter. Mais un tableau pathologique doit-il offrir l'image constamment fidèle de l'objet qu'il est destiné à représenter? Est-il une maladie dont les symptômes soient invariables?

On cherche un type; on l'étudie, on en esquisse les principaux traits. Autour de ce type viennent se grouper des figures, qui, sans doute, ne lui ressemblent pas complètement, mais qui offrent de l'analogie; cela doit suffire.

N'essayons donc pas de retrouver chez tous les scrofuleux les modifications organiques signalées par les auteurs. Si, avec M. Lebert, on ne les constate d'une manière complète et évidente que 81 fois sur 537 (1), il ne s'ensuit pas qu'il faille négliger l'indication des phénomènes susceptibles de concourir plus tard à la fixation du diagnostic.

Parcourons ces phénomènes dans les divers appareils.

a. — Peau et membranes muqueuses. — Que la peau soit brune ou blanche, fine ou épaisse et rude au toucher, elle est le plus souvent pâle, terne (2); ou si elle est colorée à la face, sa teinte est un peu violacée.

Chez quelques scrofuleux, les pommettes présentent une couleur vermeille. Il y a lieu de craindre alors une complication tuberculeuse.

La peau paraît ordinairement froide et en même temps sèche ou humide. La sueur exhale quelquefois une odeur particulière, fétide et aigre. On a constaté la nature acide du fluide perspiré (3).

M. Van Overloop prétend que l'odeur propre à ces malades

(1) P. 65.

(2) Guersent, p. 208. — Phillips, p. 29.

(3) Kaye. V. Phillips, p. 31.

a quelque chose de pénétrant, qui s'attache aux habits, aux meubles; que toutes les excréctions en sont imprégnées; qu'elle est très-distincte, surtout en été et dans les appartements fermés (1).

La peau sécrète un fluide épais, infect, surtout derrière les oreilles, quelquefois aux aisselles, aux aines, à la plante des pieds ou entre les orteils.

Elle est disposée à s'enflammer sous l'impression du froid (engelures), à s'excorier, à se couvrir de pustules, de croûtes.

Cette disposition aux phlegmasies chroniques se remarque aussi à l'origine ou à la terminaison des membranes muqueuses.

Les yeux sont fréquemment rouges et chassieux; il y a une disposition à l'épiphora, aux affections des voies lacrymales.

Les narines fournissent un mucus épais. On voit à leur entrée quelques croûtes. Il y a un enchifrènement habituel; le nez est gonflé: c'est une irritation particulière de la pituitaire qui produit ces phénomènes.

Home les attribue à la présence des vers dans les intestins (2). Cette opinion n'est pas invraisemblable. On sait combien la complication vermineuse est fréquente chez les scrofuleux.

Le gonflement de la lèvre supérieure est un symptôme très-fréquent et l'un des premiers indices de la diathèse scrofuleuse; il est lié à l'irritation des narines ou en est indépendant.

Les amygdales sont souvent tuméfiées; la voix en est modifiée, bien que la déglutition n'en paraisse nullement empêchée.

Il y a parfois de la diarrhée; quelquefois aussi, même chez les filles impubères, il existe une leucorrhée habituelle, ainsi que de la rougeur et des excoriations à la vulve.

b. — Systèmes osseux et musculaire. — Plusieurs phénomènes attestent que la nutrition des os subit chez les scrofuleux des modifications notables.

(1) *Gaz. des Hôpit.*, 1842, p. 698.

(2) *Clinical experiments*, sect. XX, p. 459.

Elle devient plus active dans certains points; les os du crâne semblent s'élargir, surtout en arrière; les pommettes sont saillantes; la mâchoire inférieure offre un développement qui a été remarqué par plusieurs observateurs ⁽¹⁾.

Les extrémités des os longs et les os courts, principalement formés de substance spongieuse, sont souvent volumineux, ce qui rend les articulations difformes. Assez communément, aussi, une phalange grossit dans son centre, et rend le doigt fusiforme.

La taille peut être assez élevée (1 mètre 65, 70, 75 centimètres) ⁽²⁾; mais plus ordinairement elle est petite (1 mètre 33, et 20 centimètres) ⁽³⁾.

Il y a de fréquentes déformations dans le système osseux. Le rachis est disposé aux déviations; la poitrine est étroite et le sternum saillant.

Entre le rachitisme et les scrofules, il existe des rapports sur lesquels insistent divers praticiens ⁽⁴⁾.

La dentition est tantôt retardée, tantôt trop hâtive. Les dents sont parfois mal disposées, noirâtres, petites, fragiles; elles tombent de bonne heure.

Les muscles sont en général peu développés, peu énergiques; les chairs sont molles et flasques: de là une disposition instinctive à l'inaction, à la paresse.

c. — Système nerveux. — L'état de ce système n'a que des rapports indirects avec la diathèse scrofuleuse. Selon les dispositions primitives du sujet, la sensibilité est obtuse ou délicate, la myotilité active ou lente, l'intelligence presque nulle ⁽⁵⁾ ou assez développée ⁽⁶⁾; mais ce ne sont point là des

⁽¹⁾ Lommius; *Obs. medicin.*, lib. II, p. 270. — Borden, p. 68. — Pujol, p. 62. — Brieude; *Mém. de la Soc. roy. de Méd.*, t. V, p. 306. — Dumas; *Journal général*, t. XXXIX, p. 381. — Kortum, p. 96. — Lloyd; *Edinb. Journ.*, t. XVIII, p. 128. — Lagol, p. 13.

⁽²⁾ Lagol, p. 13.

⁽³⁾ *Idem.*

⁽⁴⁾ M. Vincent Duval; *Traité de la mal. scrofuleuse*, p. 82.

⁽⁵⁾ Phillips, p. 31.

⁽⁶⁾ Kortum, p. 110. — Selon Macartney, il n'y a pas d'énergie morale, mais une sagacité précoce. (Smith, p. 22.)

éléments essentiels de la constitution dont je cherche à distinguer les traits caractéristiques.

d. — Tissu cellulaire et système lymphatique. — Ici se trouvent des indices plus significatifs.

Le tissu cellulaire est généralement épanoui, comme raréfié; il donne de la rondeur aux membres, mais en même temps de la mollesse.

Il y a une tendance à l'obésité ⁽¹⁾.

Les mamelles sont de bonne heure volumineuses.

Les ganglions lymphatiques ont une disposition singulière à s'engorger pour les causes les plus légères.

e. — Système sanguin. — L'appareil circulatoire sanguin est ordinairement peu développé. Le pouls est mou, petit, plutôt lent que fréquent.

Cette disposition n'est pas constante. On observe parfois une certaine réaction et même de la fièvre ⁽²⁾.

L'état du sang a fait le sujet de quelques recherches. On avait cru s'apercevoir que ce fluide était plus aqueux qu'à l'ordinaire ⁽³⁾. M. Dubois d'Amiens, a remarqué qu'il se coagule lentement et imparfaitement hors de ses vaisseaux, et que ses globules, vus au microscope, sont rares, déformés et décolorés ⁽⁴⁾.

Ces observations de M. Dubois ont été confirmées par M. Phillips ⁽⁵⁾; mais elles ont été discutées et mises en doute par M. Lebert ⁽⁶⁾, qui n'admet pas qu'on puisse bien juger au microscope de la couleur ni du nombre des globules.

D'après M. Nicholson, la quantité de fibrine du sang des scrofuleux s'éloigne peu de l'état normal; mais les globules présentent une notable diminution (de 101 à 64) ⁽⁷⁾.

⁽¹⁾ Brieude, p. 307. — Baumes, p. 97.

⁽²⁾ Kortum, p. 135, 137.

⁽³⁾ Borden, p. 52. — Kortum, p. 146. — Baumes, p. 5.

⁽⁴⁾ *Expérience*, t. III, p. 129.

⁽⁵⁾ P. 57.

⁽⁶⁾ P. 32.

⁽⁷⁾ *Northern Journal of medicin.*, nov. 1845. — *Gaz. des Hôpit.*, 1846, p. 524.

Je ne rappelle pas ici en détail les observations de M. Mortimer Glover, parce que je crains qu'elles ne s'appliquent autant à l'affection tuberculeuse qu'à la diathèse scrofuleuse.

Tout en émettant ce doute, je ne dois pas entièrement passer sous silence quelques résultats obtenus par cet observateur. Il a vu la fibrine atteindre le chiffre de 3, 4 et 5 millièmes, tandis que généralement on la croyait diminuée (1). Cette remarque me rappelle que Lalouette avait trouvé, en ouvrant des scrofuleux, les gros vaisseaux remplis de concrétions consistantes, mais non colorées par la matière rouge (2).

Quant aux globules, il y a également de nombreuses variations, qui ne permettent de tirer aucune induction.

Les médecins italiens ont prétendu que le sang des scrofuleux contenait un excès d'albumine; c'est une observation qu'il serait intéressant de vérifier.

f. — Appareils digestif et sécrétoire. — Il est rare que chez les scrofuleux l'appareil digestif ne présente pas quelques phénomènes morbides. Leur appétit excessif, s'il est satisfait outre mesure, amène des flatuosités, des rapports acides, de mauvaises digestions, souvent la diarrhée et même la lienterie (3).

C'est surtout lorsque les organes de la digestion sont sur-excités, que l'anorexie a lieu.

Le ventre est presque toujours gros, tendu, même sans que l'on distingue un engorgement prononcé des glandes mé-sentériques. Le volume de l'abdomen contraste avec le peu de développement musculaire des membres. C'est souvent au foie et à la rate qu'est dû ce volume anormal (4).

La sécrétion biliaire a offert quelques modifications. La bile a paru pâle et peu épaisse (5). On a admis un défaut de bile (6).

(1) Smith, p. 22.

(2) T. I, p. 172.

(3) Lugol, p. 16.

(4) Kortum, p. 103.

(5) Lepelletier, p. 65, 66.

(6) Glover, p. 118.

Bordeu a trouvé chez des enfants scrofuleux le foie gros et blanchâtre, ou d'un jaune fort clair (1).

La sécrétion de l'urine est plus ou moins abondante. Ce fluide est aqueux, sédimenteux (2); il contient beaucoup de phosphate de chaux, selon Fourcroy; des acides oxalique et uro-bensoïque, suivant Canstatt (3).

Les enfants lymphatiques sont assez disposés à l'incontinence nocturne d'urine, soit à cause de l'inertie du col vésical, soit plutôt à cause de l'état d'excitation chronique de la muqueuse uréthro-vésicale.

g. — Organes sexuels. — L'affection scrofuleuse paraît retarder le développement des organes sexuels (4); d'autres fois, l'inverse a lieu (5). D'après les observations de M. Lebert, sur 39 cas la menstruation n'a eu lieu 15 fois qu'à 16 ans; 8 fois qu'après cet âge; 4 fois elle a manqué tout à fait (6).

On a constaté souvent la disposition des scrofuleux à l'onanisme.

F. — Marche ordinaire et terminaisons des affections locales qui dépendent de la diathèse scrofuleuse.

1° Le propre de cette diathèse est d'imprimer une marche lente et de donner une ténacité fatale aux affections qui naissent sous son empire.

Ces affections, en effet, consistent en des phlegmasies chroniques, d'où résultent des abcès froids, des indurations rebelles, des tumeurs blanches, des ostéites, des périostites, des suppurations interminables.

Ces états morbides peuvent se succéder ou coïncider. Kortum

(1) P. 59.

(2) Kortum, p. 139.

(3) Glover, p. 126.

(4) Lugol, p. 21.

(5) Lugol, p. 24.

(6) P. 61.

a établi, dans la marche de l'affection scrofuleuse, quatre degrés ⁽¹⁾; mais cette maladie est loin de suivre l'ordre progressif qui lui a été assigné.

Souvent il n'y a pendant longtemps que les indices généraux et un peu vagues de la diathèse, simple exagération du tempérament lymphatique.

D'autres fois, on voit reparaître de prime abord une ophthalmie ou un engorgement glanduleux. L'affection peut aussi commencer par la tuméfaction d'une articulation.

Il n'y a donc pas une marche constante, un développement graduel et régulier des localisations scrofuleuses.

2° Malgré leur chronicité et leur ténacité, ces affections paraissent subir l'influence heureuse de certains modificateurs.

Telle est l'action de la *chaleur*. Les habitants du nord qui se transportent dans les contrées méridionales, y éprouvent des changements avantageux ⁽²⁾. Les scrofules décroissent presque toujours à la fin de l'été ⁽³⁾.

La succession des âges, la révolution de la puberté, ont souvent un effet utile sur cette maladie, en imprimant à l'organisme une activité vivifiante.

Une affection aiguë développée chez un scrofuleux, peut, en stimulant l'économie, améliorer son état, accélérer sa guérison. C'est ce qui est résulté de la coïncidence de l'érysipèle ⁽⁴⁾, de la rougeole ⁽⁵⁾, de la variole ⁽⁶⁾, et même de la vaccination. Ainsi, selon les circonstances, ces états morbides sont des agents promoteurs de l'invasion des scrofules ou des agents de résolution.

De simples accès de fièvre intermittente ont déterminé d'heureuses modifications. Lalouette a constaté quelques ef-

⁽¹⁾ P. 148.

⁽²⁾ L'inverse est notablement nuisible. (Lugol, p. 321.)

⁽³⁾ Faure, p. 31. — Lugol, p. 322.

⁽⁴⁾ Lugol, p. 271.

⁽⁵⁾ *Idem*, p. 235.

⁽⁶⁾ Cullen, Kortum, etc. — Verdé Delisle; *Journ. des Conn. méd.-chir.*, 1839, t. VI, p. 161. — Lugol, p. 223.

forts critiques, tels qu'un léger dévoiement, des sueurs ou des urines troubles et copieuses ⁽¹⁾.

Cet observateur fait remarquer, avec raison, que si les crises ou toute autre circonstance font disparaître les manifestations locales, la disposition générale, le fonds même de la maladie, la diathèse ne disparaît pas; car elle peut encore être transmise aux enfants, malgré la cessation entière de ses effets chez les parents.

3° La possibilité de la guérison des scrofules doit être entendue dans ce sens. Quant à la métamorphose organique qui doit amener la disparition totale de la diathèse, elle ne pourrait être que l'effet du temps et du concours non interrompu des influences hygiéniques les plus salutaires. Nous rencontrons parfois des individus qui portent, au cou ou aux membres, des stygmates indélébiles d'affections scrofuleuses depuis longtemps guéries. La constitution semble excellente; mais, qu'on ne s'y trompe pas, l'éradication complète des scrofules, selon l'expression des praticiens anglais (Smith, Glover), est rarement possible. J'ai vu les symptômes locaux reparaître par des causes diverses, après avoir cessé depuis un temps assez long. Quand la diathèse scrofuleuse s'est manifestée chez un enfant, il faut toujours, comme le veut Lalouette, avoir quelque souci de sa santé.

4° Les affections scrofuleuses amenant à la longue la détérioration persistante de l'économie, et diminuant la résistance organique, abrègent nécessairement la vie. Elles peuvent causer plus rapidement la mort, par la gravité des lésions qu'elles développent dans les os ou dans les organes intérieurs, et surtout par la coïncidence fréquente de la tuberculisation.

G. — *Physiologie pathologique de la diathèse scrofuleuse.*

On a vu Hippocrate faire consister les scrofules en une altération de la pituite, c'est-à-dire des fluides blancs de l'économie.

⁽¹⁾ T. I, p. 157. — V. aussi Pujol, p. 105.

Cette opinion a été maintes fois reproduite avec de nombreuses variantes. On a supposé une acrimonie, un épaissement ⁽¹⁾ et surtout une acidité de la lymphe.

Ce fut Wiseman qui eut l'idée de l'acrescence du sérum du sang. Selon Bordeu, les écrouelles résultent de la prédominance des acides, si ordinaire aux enfants ⁽²⁾. Baumes prétendit que l'acide dominant était le phosphorique.

L'odeur aigre que répand la sueur des scrofuleux, les rapports acides que leurs mauvaises digestions produisent, venaient à l'appui de ces opinions, dans lesquelles les effets étaient pris pour des causes.

L'analyse du sang, l'examen microscopique de ce fluide, ne donnent que des résultats peu susceptibles d'éclairer la théorie des scrofules. L'examen chimique et microscopique de la lymphe est demeuré tout aussi stérile.

Depuis longtemps déjà, on a abandonné l'idée exclusive d'un virus, d'un vice humoral. Kortum ⁽³⁾, Hufeland ⁽⁴⁾, ont pensé que les solides sont affectés autant que les fluides dans la maladie scrofuleuse. Mais comment le sont-ils? Est-ce par atonie, par irritation ou par une perversion d'action? La solution de cette question n'est nullement indifférente. Elle doit servir d'élément important dans la détermination des indications thérapeutiques.

Dans l'esprit de beaucoup de médecins, l'idée des scrofules s'allie presque inévitablement à celle de l'atonie, de la débilité, du relâchement ⁽⁵⁾. Aussi les voit-on employer toujours et quelquefois avec excès les stimulants les plus énergiques. Ils peuvent réussir; ils échouent souvent. Ces résultats opposés tiennent aux conditions très-différentes de la vitalité générale ou du degré spécial d'excitabilité de quelques-uns des systèmes ou appareils de l'économie.

Lorsque l'organisme entier est plongé dans l'inertie, lors-

⁽¹⁾ White, p. 61.

⁽²⁾ P. 53.

⁽³⁾ P. 174, 228.

⁽⁴⁾ P. 47.

⁽⁵⁾ Kortum, p. 174. — Hufeland, p. 47. — Scharlau. — V. Glover, p. 177.

que les diverses fonctions sont languissantes, que le pouls est faible et lent, la peau froide et pâle, il y a hyposthénie; une corrélation étroite existe alors entre cette disposition morbide et la diathèse scrofuleuse.

Mais lorsque cette diathèse se manifeste chez un individu jeune, à peau vivement colorée, à chairs fermes et vigoureuses, disposé à la pléthore et aux maladies inflammatoires, on est obligé de reconnaître une coïncidence opposée ⁽¹⁾.

Cette maladie peut naître sous l'influence d'une cause mécanique ou de toute autre circonstance dont le premier résultat a été de déterminer un état phlegmasique. Parmi les phénomènes qui se manifestent dans ce cas, on doit noter une sensibilité extrême (dans l'ophtalmie), des douleurs vives (dans les maladies articulaires, etc.), des hypersécrétions, une fièvre intense ⁽²⁾.

Ainsi, des modifications diverses de la vitalité accompagnent le développement des scrofules.

Mais, dans ce genre d'affection, un système est plus directement, plus constamment modifié que les autres. C'est dans les ganglions lymphatiques que les premières localisations se produisent. C'est dans la peau, dans les muqueuses, dans les systèmes fibreux et osseux, qu'elles se propagent. Or, ces diverses parties dépendent du système lymphatique, ou entretiennent avec lui d'intimes rapports.

Les scrofules paraissent donc appartenir plus spécialement à ce système, et résulter d'un mode d'altération qui lui est particulier.

Chaque système, on le sait, a sa vie propre; il a aussi ses maladies déterminées. La lésion scrofuleuse du système lymphatique a pour caractères essentiels soit l'augmentation générale d'action de ce système, soit une irritation plus circonscrite, la phlegmasie chronique ou la sub-inflammation ⁽³⁾.

⁽¹⁾ V. dans le Dictionnaire en 60 vol., art. *Scrofules*, les développements des idées de Broussais, par MM. Fournier et Begin.

⁽²⁾ V. les réflexions de M. Payan; *Revue méd.*, 1841, t. I, p. 52.

⁽³⁾ D'après Girtanner, l'affection scrofuleuse consiste en une augmentation de l'irritabilité du système lymphatique. Hufeland, bien que dominé par l'idée que l'affection scrofuleuse est d'essence

On conçoit dès lors qu'avec une lésion toujours à peu près identique de ce système, se trouvent des états très-divers survenus dans les éléments sanguin et nerveux. Ainsi, tantôt le premier présente de la débilité, de l'anémie, de la lenteur, de l'inertie; tantôt un certain degré d'activité, de la réaction, de l'énergie. De même, le second se trouve dans des conditions très-variables, soit par défaut, soit par excès de susceptibilité nerveuse, ou d'influence cérébrale et intellectuelle.

Par ces coïncidences opposées, s'expliquent les états morbides généraux si différents que les scrofuleux peuvent offrir ⁽¹⁾. Mais si l'excitation ou la dépression du système sanguin, l'hypersthénie ou l'hyposthénie nerveuses établissent des oppositions, des contrastes, des diversités évidentes, le fond de l'affection reste le même. C'est toujours une irritation chronique et rebelle des tissus blancs, de ceux qui tiennent surtout au système lymphatique.

On s'est demandé d'où provient cette disposition spéciale de ces organes. On a cru en trouver la source dans une altération du travail de la nutrition ⁽²⁾, occasionnée par des aliments de mauvaise nature ou pris en trop grande quantité et mal digérés ⁽³⁾, par un air impur, ne fournissant à l'hématose que des éléments insuffisants. A ces causes, on peut ajouter l'insuffisance des dépurations opérées par les divers émonctoires et principalement par la peau, et l'imparfaite élaboration

asthénique, est forcé, par les faits, d'émettre la réflexion suivante : « On doit rechercher, avec le plus grand soin, si la maladie scrofuleuse s'accompagne d'irritation ou d'asthénie; car, quoiqu'elle-ci domine ordinairement, il arrive quelquefois que le système lymphatique est fortement irrité dans sa totalité ou dans l'une de ses portions. » P. 132. — Selon M. Vincent Duval, la diathèse scrofuleuse consiste en une irritabilité anormale des tissus blancs, et une pléthore lymphatique, résultat d'une augmentation de la vitalité du système absorbant. (*Traité*, p. 50.)

⁽¹⁾ Ainsi, ils peuvent présenter des maladies aiguës, ou n'en avoir que rarement; être sujets aux névroses, ou en être presque exempts. On avait cru que les fractures ne devaient que difficilement se consolider chez eux; M. Guet a prouvé le contraire par plusieurs observations. (*Revue médicale*, 1844, t. I, p. 553.)

⁽²⁾ Lepelletier, p. 32.

⁽³⁾ Lawrence; leçons dans le *Medical Times*, t. I, p. 202. — Schoepf de Pesth, *Journal des Conn. méd.-chir.*, t. XIII, 1846, p. 205. — Buffalini; *Gaz. méd.*, t. XIV, p. 983.

tion des matériaux destinés à l'entretien des fluides circulatoires.

Quelle que soit l'origine de cette imperfection des éléments réparateurs, c'est vers le système lymphatique qu'en sont comme rejetés les effets, pour y faire naître les premiers rudiments de la disposition constitutionnelle, les premiers indices de la diathèse.

Cette diathèse s'étend, se développe plus ou moins activement sous des influences hygiéniques puissantes. Plus souvent, elle s'annonce comme une modification lente et continue; et quand elle est héréditaire, elle atteste la profondeur de l'impression reçue par l'organisme.

II. — *Thérapie de la diathèse scrofuleuse.*

La diathèse scrofuleuse consistant en une altération constitutionnelle, ne peut être combattue qu'avec difficulté, et vaincue qu'avec l'aide du temps. Souvent, tous les moyens de l'art échouent; *morbis ludificans operam medicorum*, a dit Baillou ⁽¹⁾. Nous n'avons à notre disposition aucun spécifique proprement dit; mais nous possédons des agents très-utiles, dont l'emploi intelligent donne d'heureux résultats.

Pour réussir, il ne faut pas perdre de vue plusieurs circonstances importantes. On doit :

1° Rechercher les causes les plus réelles, pour les atteindre et les détruire;

2° S'assurer de l'état général de l'organisme, du degré d'énergie des forces, de la facilité ou de la promptitude des réactions, afin de proportionner à l'excitabilité des sujets la nature ou la dose des médicaments employés;

3° Veiller à l'état des voies digestives, si souvent fatiguées ou irritées;

4° Rétablir autant que possible les fonctions de la peau, ou y suppléer par des révulsifs appropriés;

5° User des moyens qui paraissent avoir une action déterminée sur le système lymphatique.

⁽¹⁾ *Opera*, t. III, p. 378.