

ulcères simples sont très-différents des ulcères syphilitiques, les abcès phlegmoneux des abcès froids.

Les causes non traumatiques sont innées, héréditaires ou acquises. Les premières sont la source de tous les vices de conformation congénitaux, des dispositions à certaines maladies, telles que la gravelle, le calcul urinaire, la cataracte. Les secondes ont beaucoup d'analogie avec les précédentes, puisqu'elles sont le résultat d'une disposition native, et quoiqu'on ne puisse pas les admettre d'une manière précise, cependant il n'est pas possible de nier leur existence. Quant aux troisièmes, leur nom seul indique la manière dont elles surviennent.

Les maladies chirurgicales sont sporadiques. On pourrait même dire que c'est leur caractère spécial, car les causes qui les produisent n'agissent ordinairement que sur un individu. Cependant quelquefois elles sont endémiques : ainsi le calcul urinaire, que l'on observe chez certains peuples; ainsi la pustule maligne, qui règne dans certaines contrées; ainsi la gangrène, suite de l'usage du seigle ergoté, qui attaque les habitants d'une région. Elles sont aussi quelquefois, mais rarement, épidémiques, comme la pourriture d'hôpital.

On peut encore, d'après cela, les distinguer en annuelles, stationnaires et intercurrentes, en contagieuses et en non contagieuses.

7° *Intensité des symptômes.* — Sous ce rapport, nous les distinguons en légères, graves, bénignes, malignes.

8° *Marche.* — La marche des maladies comprend le type et la durée.

Sous le rapport du type, elles sont continues, intermittentes et rémittentes. Le type continu est ordinaire aux maladies chirurgicales, puisque les symptômes persistent depuis le commencement jusqu'à la fin, qui est ou la cicatrisation ou l'opération qui enlève le mal. Nous n'y trouvons pas les types intermittent et rémittent. Si quelquefois des maladies, qui sont sur les confins de la médecine et de la chirurgie, nous offrent des phénomènes qui paraissent présenter ces caractères, nous ne les observons pas avec la régularité qui leur est propre. C'est plutôt une suspension, un moment de repos, comme on le voit dans la syphilis constitutionnelle, les scrofules, le cancer.

Sous le rapport de la durée, nous les divisons en aiguës et en chroniques : une plaie, une fracture, sont des maladies aiguës; une nécrose, un ulcère, une fistule, un cancer, sont des maladies chroniques. Parmi ces dernières, les unes peuvent durer toujours sans compromettre la

vie des malades : ainsi l'ulcère des jambes, la fistule à l'anus; les autres, au contraire, finissent toujours par altérer la santé et la détruire, comme le cancer.

9° *Terminaison.* — Trois sortes de terminaison ont lieu pour les maladies chirurgicales, comme pour celles qui appartiennent à la médecine : ce sont le retour à la santé, le développement d'une autre maladie, et la mort, soit que celle-ci dépende de la maladie première, soit qu'elle se trouve la conséquence de la maladie secondaire.

10° *État actuel de la santé générale.* — Les maladies chirurgicales étant, dans le plus grand nombre des circonstances, des affections locales, l'état présent de la santé doit avoir sur elle une très-grande influence. Aussi est-il de la dernière importance de l'étudier avec soin, soit que la maladie nécessite une opération, soit qu'elle n'en exige pas. En effet, si une autre maladie existe chez l'individu affecté, il faudra deux sortes de traitement, le local pour la maladie chirurgicale, le général pour l'autre maladie. Ces deux traitements doivent marcher ensemble : ils doivent se modifier. La maladie générale peut empêcher l'emploi d'une médication appropriée à la maladie locale. De plus, une maladie générale peut se manifester pendant le cours d'une affection chirurgicale. Enfin cette dernière peut, en raison des causes qui l'ont produite, faire naître une altération telle de toute l'économie, que cette altération suffise pour entraver tout traitement et occasionner la mort si la réaction n'a pas lieu.

#### § 5. — Étiologie.

L'étude des causes des maladies est une des plus difficiles de la pathologie générale, parce que, dans un grand nombre de circonstances, il règne sur elles une obscurité que ni l'anatomie pathologique ni la symptomatologie ne peuvent faire disparaître. L'anatomie pathologique nous apprend à reconnaître la nature des diverses affections de nos organes; la symptomatologie nous apprend à distinguer les symptômes qui appartiennent à chacune de ces affections : mais ni l'une ni l'autre ne nous mènent à la connaissance des causes; celles-ci sont un état dont la maladie et toutes ses conséquences sont un effet. S'il est facile, dans une partie de la pathologie chirurgicale, comme dans les fractures, les luxations, les plaies, de connaître la cause de la maladie, il n'en est pas de même dans la partie de cette pathologie qui, ayant

un rapport direct avec la pathologie médicale, n'en diffère que parce que le traitement exige, dans le plus grand nombre des cas, une opération manuelle. Ici les mêmes difficultés se présentent à l'homme de l'art, et elles le jettent dans le même embarras; car s'il pouvait remonter à la cause du mal, il prévient ou combattrait cette cause, et il s'opposerait ainsi à ses progrès et à ses effets.

Il n'y a aucun doute sur les causes des affections aiguës tant chirurgicales que médicales. Nous savons toujours comment est survenue une blessure quelconque; nous savons aussi comment une inflammation aiguë a été produite: nous le savons au moins dans le plus grand nombre des cas, et assez positivement pour indiquer cette cause d'une manière précise. Mais nous ignorons complètement les causes des maladies organiques: nous n'avons sur elles que des présomptions, et de là de grandes différences pour la thérapeutique. Nous pouvons prévenir une blessure, en évitant les causes qui la produisent: nous pouvons prévenir une inflammation aiguë, en évitant les causes qui la font naître; mais ici notre influence est déjà moindre, parce qu'il existe dans l'individu une disposition qui lui fait contracter dans une circonstance donnée une maladie qu'il ne gagnerait pas dans cette même circonstance, si sa disposition individuelle était autre, et parce que tel individu contracte dans une circonstance égale une maladie que tel autre individu, soumis aux mêmes circonstances, ne gagne pas. Nous pouvons donc, dans ces deux ordres de maladies, les prévenir, soit certainement, soit presque certainement. Mais il n'en est pas de même dans les affections organiques: nous n'en connaissons pas certainement les causes; nous ne pouvons avoir que des présomptions; nous ne pouvons donc pas les prévenir d'une manière positive; nous n'agissons ici qu'en aveugles: aussi voyons-nous que jamais nous n'arrivons d'une manière certaine à nous opposer aux causes; que nous n'arrêtions le cours du mal que d'une manière très-incertaine, et que nous ne pouvons que ralentir la marche et pallier les effets.

Les progrès de la science médicale, qui nous ont conduits à un meilleur diagnostic, et à une connaissance plus approfondie des effets des maladies, c'est-à-dire des altérations organiques, ne nous ont que très-peu éclairés sur les causes de ces altérations. Dès l'origine de la médecine, les pathologistes ont bien reconnu l'insuffisance de l'esprit humain pour arriver à cette connaissance, et ils se sont retranchés derrière les mots insignifiants de cause occulte, de cause prochaine.

Ces deux expressions prouvaient bien qu'ils voulaient exprimer une chose inconnue: aussi les a-t-on rejetées dès que la connaissance des effets, prise pour la connaissance des causes, a fait croire aux médecins qu'ils avaient fait des progrès dans l'étiologie des maladies. D'autres pathologistes ont pensé aller plus loin, en cachant leur ignorance sous un nouveau mot et en admettant les diathèses. Mais ils n'ont pas été plus heureux: ils nous ont seulement dit qu'il existait une cause, sans nous faire connaître quelle était cette cause. La diversité des noms donnés aux causes morbifiques démontre bien qu'aucun progrès réel n'a été fait: car, dans une science certaine et positive, il n'y a pas d'hésitation sur les dénominations. Aujourd'hui nous ne sommes pas plus heureux que nos prédécesseurs. Nous devons seulement bien nous arrêter, tant dans les maladies externes que dans les maladies internes, à distinguer la cause et l'effet des maladies. La cause est tout ce qui produit la maladie. Cette cause, comme je l'ai déjà dit, inconnue pour les maladies organiques, est apparente pour les blessures et les inflammations. La trouver serait presque nous placer au rang de la Divinité, qui a su créer l'homme sain, et créer la maladie, puisque nous saurions prévenir celle-ci, et, par conséquent, arriver aussi à sa guérison. L'effet de cette cause est la maladie elle-même. Du moment où nous disons maladie, nous indiquons un effet; quand nous disons fracture, nous parlons de l'effet d'une cause qui a rompu un os; quand nous disons affection tuberculeuse, nous parlons de l'effet d'une cause qui a produit le tubercule; et lorsque, décrivant une maladie, nous arrivons à son étiologie, nous montrons de suite notre connaissance des causes par la précision ou le vague avec lesquels nous les exposons. Si donc nous voulions apporter, dans l'indication des causes des maladies, toute l'exactitude possible, nous serions forcés, dans un grand nombre de circonstances, de combattre les opinions généralement admises. Tel n'est pas notre projet; le lecteur comprendra sans peine les motifs de notre manière d'agir, n'ayant pas l'intention de nous poser en novateur ni en réformateur. Rejetant tout ce qu'il y a d'incertain dans l'étude des causes des maladies, je tâcherai d'être positif et exact, sans toutefois m'écarter des opinions professées jusqu'à ce jour.

Les causes des maladies chirurgicales peuvent être divisées en deux classes.

Les unes résultant de l'action des corps ambiants, les autres,

d'une affection organique. Je nommerai les premières causes traumatiques et causes contagieuses ; les secondes, causes organiques.

Les causes traumatiques ont pour caractère spécial d'être constamment la conséquence d'une violence extérieure. Elles agissent instantanément, de sorte qu'un organe parfaitement sain devient de suite malade. En général, elles occasionnent des lésions tout à fait différentes de celles produites par les causes organiques. Quelquefois, cependant, ces lésions sont les mêmes : ainsi, la cataracte, qui est ordinairement une affection se développant lentement sous l'influence d'une cause intérieure, peut survenir spontanément, à la suite d'une contusion de l'œil. Dans quelques circonstances, les causes traumatiques sont favorisées dans leur action par une cause organique ; mais cependant elles n'en sont pas moins traumatiques : ainsi, par exemple, dans le ramollissement des os par l'affection cancéreuse, les fractures sont le résultat d'un mouvement un peu rapide, dans lequel l'os a été étendu au delà de son extensibilité, soit par l'action musculaire, soit par la résistance des corps extérieurs. La force fracturante a été faible, mais elle n'en a pas moins existé.

Les causes contagieuses ont pour caractère spécial d'appartenir à un principe morbide, qui n'agit que par son contact avec le corps humain, et qui détermine toujours une série de phénomènes semblables, qui ont la propriété de reproduire le principe. Il résulte de là que nous trouvons, dans la contagion et ses effets, des règles immuables, qui sont au nombre de quatre.

1° *Contact.* — Il peut être immédiat, c'est-à-dire d'individu à individu, ou médiat, c'est-à-dire transmis par les vêtements et les corps auxquels a touché l'individu affecté, ou transmis par l'air.

2° *Phénomènes morbides semblables.* — Toujours les accidents produits par le principe contagieux sont les mêmes quand ce principe a agi : de sorte qu'il suffit d'avoir vu une fois la maladie pour la reconnaître. Elle peut avoir de l'analogie avec une autre maladie, mais des caractères spéciaux la font distinguer par l'homme expérimenté.

3° *Faculté de se reproduire à l'infini,* si on multiplie le contact.

4° *Médication unique,* c'est-à-dire qu'un seul mode de médication est applicable, et qu'il réussit toujours quand il est employé à temps.

Les causes organiques sont le résultat des altérations des tissus des organes. Elles sont la conséquence d'une action vitale plus ou moins active, qui apporte dans les organes une disposition telle, que le tissu propre, et, par suite, les tissus communs, sont altérés dans leur structure et dans leurs fonctions. Elles agissent lentement, graduellement, et paraissent, dans leur marche, soumises à une influence intérieure spéciale à l'individu, et aux influences extérieures communes à tous les êtres vivants. De là une distinction entre ces causes et une dénomination différente. L'influence intérieure a été nommée prédisposition, diathèse, et les causes ont reçu le nom de prédisposantes. Les influences extérieures, ou occasions, ou déterminations, ont fait donner aux causes les noms de occasionnelles ou déterminantes. J'adopterai la division de causes prédisposantes et de causes occasionnelles.

Les causes prédisposantes ne sont autre chose que la disposition innée de chaque individu à être attaqué d'une maladie, soit qu'elle se manifeste spontanément, soit qu'une cause occasionnelle vienne mettre en action cette disposition. Un exemple fera mieux comprendre. Tout le monde sait que les tubercules pulmonaires se développent chez quelques individus, quoiqu'on ait employé tous les moyens possibles de les prévenir, parce qu'on craignait, d'après des symptômes particuliers, ce développement. Mais que, chez un autre individu, dont les apparences ne faisaient pas soupçonner une disposition aux tubercules pulmonaires, des alternatives de chaud et de froid aient lieu fréquemment et occasionnent des rhumes, il en résultera une irritation constante, qui accélérera le développement des tubercules. On voit la même chose chez les femmes affectées, ou même seulement menacées de tubercules pulmonaires : elles supportent une première grossesse ; mais une seconde les tue, en activant la marche des tubercules.

La cause prédisposante, ou la prédisposition à certaines maladies, se montre quelquefois au dehors par des symptômes qui la font reconnaître, mais plus souvent elle reste cachée, et rien dans le physique des individus ne peut faire soupçonner son existence. C'est ce qui avait porté les anciens médecins à admettre une cause occulte, mot vague de sens, qui ne préjugeait rien, et qui disait seulement que la cause était cachée. Cette dénomination doit être complètement rejetée. Il n'en est pas de même de celle de diathèse. Cette expression, qui indique une disposition individuelle, en vertu de laquelle une maladie revient à plusieurs reprises et sous une forme toujours la même, dans une ou

plusieurs parties du corps, cette expression, dis-je, est trop exacte pour ne pas être conservée et employée. Ainsi, les diathèses cancéreuses, scrofuleuses, nous fournissent chaque jour des exemples de la justesse de cette dénomination, et nous n'aurons que trop souvent occasion de le prouver.

Les causes prédisposantes agissent-elles sans les causes occasionnelles? Assurément; mais alors elles ont une marche beaucoup plus lente que lorsqu'une cause occasionnelle vient mettre en action le principe morbifique. Si nous prenons encore pour exemple les tubercules pulmonaires, nous voyons que, dans la pluralité des cas, ils ont une marche très-lente, mais que, si une cause vient, pour ainsi dire, les irriter, ils suivent une marche aiguë.

Je ne crois pas devoir ranger au nombre des causes prédisposantes ce que les anciens médecins nommaient cause prochaine; ce n'est autre chose que la maladie elle-même. Ainsi, lorsque, dans l'inflammation, ils disent que la stase du sang dans les vaisseaux capillaires est sa cause prochaine, c'est comme s'ils avaient donné la définition de la maladie.

Les causes occasionnelles sont celles qui font naître la maladie à laquelle l'individu avait une prédisposition. On pourrait donner cette dénomination aux causes traumatiques, puisque chaque corps vulnérant est l'occasion d'une maladie; mais, comme ici il n'y a aucune disposition antécédente, je pense qu'il vaut mieux leur donner le nom spécial de traumatique, qui indique de suite la nature de la cause. Les causes occasionnelles résident dans tous les agents extérieurs: elles appartiennent toutes à ce que Galien nommait choses non naturelles, et dont j'ai parlé dans la matière de l'hygiène.

#### § 6. — Diagnostic.

Le diagnostic est l'art de distinguer les maladies. C'est une opération de l'intelligence qui nous apprend à porter un jugement sur la nature du trouble survenu dans la santé de l'individu qui est soumis à notre observation.

Le diagnostic est, sans contredit, l'étude la plus épineuse de la médecine: on pourrait avancer, sans crainte d'être réfuté, qu'il forme à lui seul tout l'art médical. En effet, il conduit presque sûrement à la connaissance des causes, et il nous mène certainement à

celle du pronostic ou terminaison de la maladie et à celle du traitement. Lui seul distingue entre eux les médecins: sans lui, l'instruction n'est rien; il suppose l'instruction des sens et de l'intelligence; il suppose une disposition native que l'étude développe, mais qu'elle ne fait pas naître. Aussi, tout homme qui croira que ses sens lui suffiront, même dans les maladies chirurgicales, pour arriver à leur diagnostic, tombera dans une erreur qui lui fera commettre des fautes journalières. Deux conditions sont donc nécessaires pour former le médecin au diagnostic: l'une est la pratique; l'autre est l'étude. La pratique parle aux sens; l'étude, à l'intelligence; la pratique fait voir à l'homme non érudit ce que l'étude n'apprend pas; mais l'homme instruit qui a beaucoup pratiqué porte un diagnostic bien supérieur à celui du praticien sans érudition.

Puisque les sens et l'intelligence sont nécessaires à l'étude du diagnostic, il doit y avoir deux ordres de voies pour arriver à sa connaissance. Nous avons, en effet, la *symptomatologie* et la *séméiotique*.

La symptomatologie a pour objet la connaissance des symptômes. On nomme *symptôme* tout changement physique perceptible aux sens, et, par conséquent, pour tout le monde, survenu dans un organe ou une fonction, et lié à l'existence d'une fonction.

La séméiotique a pour objet la connaissance des signes. On nomme *signe* tout phénomène morbide appréciable aux sens et à l'intelligence du médecin seul.

On comprend de suite la différence qui existe entre le symptôme et le signe. Le premier, pour être aperçu, n'a besoin que des sens; le second a besoin des sens et de l'intelligence guidés par l'instruction médicale. Citons des exemples. Le moignon de l'épaule est déformé, et le blessé ne peut remuer le bras sans douleur: voilà le symptôme. Le chirurgien reconnaît, à l'espèce de déformation, à l'existence ou à l'absence de crépitation, ou de tumeur dans le creux de l'aisselle, s'il y a fracture ou luxation de l'humérus, fracture ou luxation de l'extrémité externe de la clavicule: voilà le signe.

Je vais étudier successivement les symptômes et les signes.

Les symptômes se tirent de l'examen approfondi des différentes fonctions de l'organisme. Or, les unes nous mettent en rapport avec nos semblables: ce sont les fonctions de relation; les autres entretiennent la vie: ce sont les fonctions vitales.