

scorbut, sans doute parce qu'on leur demandait une somme de travail plus considérable qu'aux autres et qu'ils supportaient d'autant plus mal l'insuffisance de l'alimentation. Ajoutons que la force de la constitution ne crée nullement une immunité à l'égard de la plupart des maladies infectieuses.

CHAPITRE II

TEMPÉRAMENT

Cette dénomination et l'idée qui s'y rattache viennent des anciennes théories humorales : si les éléments constitutifs des humeurs étaient dans de justes proportions, se *tempérant* les uns les autres, le tempérament était *parfait* ou *hygide* ; si l'un d'eux prédominait, et l'on admettait que c'était la règle, le tempérament prenait le nom de l'humeur en excès ; on reconnaissait ainsi quatre tempéraments principaux, le *sanguin*, le *bilieux*, le *pituiteux* ou *phlegmatique* et l'*atrabilaire* ou *mélancolique* ; ils se combinaient entre eux pour constituer des tempéraments *mixtes*. La description a survécu à la théorie.

Pour la plupart des auteurs, le tempérament est caractérisé, non plus par la prédominance d'une humeur, mais par celle d'un système organique, et les tempéraments pituiteux et atrabilaire ont pris les noms de *tempéraments lymphatique* et *nerveux*. Ces dénominations ne valent guère mieux que celles des Anciens, car on ne connaît pas en réalité la caractéristique physiologique des manières d'être auxquelles elles s'appliquent. Il est incontestable qu'en dehors des différences de forces qui caractérisent la constitution, et des prédispositions morbides que l'on nomme *diathèses*, l'organisme humain peut présenter, dans son type général, des variétés qui méritent d'être distinguées, et qui peuvent exercer une influence sur le mode de réaction qu'il oppose aux causes morbifiques : les tempéraments représentent ces variétés du type physiologique. Leur étude est encore très imparfaite ; les caractères que leur attribuent les classiques n'ont rien de spécial, ou sont d'importance secondaire ; certains d'entre eux semblent appartenir à la race, d'autres comptent parmi les manifestations diathésiques, de telle sorte qu'il est difficile de discerner le fond de vérité qui subsiste dans ces descriptions. C'est sous le bénéfice de ces réserves que nous indiquerons, d'après les classiques, les principaux traits des divers tempéraments.

Le tempérament *sanguin* est caractérisé par une peau douce, blan-

che et légèrement rosée, surtout à la face, des cheveux châains et souples, un embonpoint modéré, une circulation active, un sang riche et abondant, un caractère vif et généralement gai ; il prédispose, dit-on, à la pléthore, aux congestions, aux phlegmasies et aux hémorragies.

Le tempérament *bilieux* a pour caractère principal, non l'activité anormale de la sécrétion biliaire, mais une forte pigmentation des téguments ; les cheveux et les yeux sont noirs, le teint est brun, le système pileux est très développé et le foie gros ; le système veineux prédomine sur l'artériel. Ce tempérament prédisposerait aux affections du foie et des voies digestives.

Le tempérament dit *nerveux*, *mélancolique* ou *atrabilaire* semble se rattacher ordinairement au précédent, auquel s'ajoute une exaltation des fonctions nerveuses ; il prédispose aux maladies nerveuses.

Enfin une peau fine et pâle, des cheveux blonds, des yeux bleus, des chairs molles et des fonctions peu actives sont les attributs du *tempérament lymphatique* qui passe pour prédisposer à la scrofule, à la phthisie et au rachitisme.

On voit tout ce qu'il y a de vague dans ces descriptions. L'étude des différents types que peut présenter l'organisation humaine est à reprendre tout entière en tenant compte de leurs rapports avec les origines ethniques, avec les diathèses et avec le développement des différents systèmes organiques.

Suivant M. Bouchard (1), il faut entendre par *tempérament* tout ce qui concerne les variations individuelles de l'activité nutritive et fonctionnelle, et par conséquent tout ce qui concerne les variations individuelles dans l'intensité des métamorphoses de la matière vivante ; il l'oppose à la constitution en disant qu'il a trait à l'activité de l'organisme, qu'il est une caractéristique *dynamique*.

CHAPITRE III

APTITUDES MORBIDES

Nous avons vu précédemment que le développement des états morbides suppose nécessairement l'intervention de deux ordres d'influences qui sont : 1° des provocations sollicitant, dans des conditions anormales, l'activité organique ; 2° des dispositions internes permettant à l'organisme de réagir contre ces provocations.

(1) Bouchard, *Maladies par ralentissement de la nutrition*, 1882.

Nous ferons d'abord une analyse des conditions de résistance de l'organisme humain, c'est-à-dire que nous passerons en revue ceux de nos organes qui ont un rôle de protection, et que nous verrons comment ils exercent cette protection ou comment ils y deviennent insuffisants; ensuite, dans une manière de synthèse, nous exposerons ce qu'on appelle les diathèses, les prédispositions organiques, les idiosyncrasies, etc.

ARTICLE 1^{er}. — ANALYSE DU FONCTIONNEMENT DES ORGANES DANS LA PROTECTION DE L'ORGANISME.

Nous ne nous arrêterons pas aux réactions physiologiques ou anatomiques contre les causes externes grossières comme le traumatisme: l'étude des effets du traumatisme, inséparable, par définition même, de l'étude du traumatisme, a été faite avec ce dernier.

Mais nous savons que l'organisme doit lutter, d'une lutte de tous les instants, contre les microbes, les poisons exogènes, chimiques ou microbiens, et endogènes (ou autochtones).

Les liquides de l'organisme et surtout le sang et la lymphe transportent dans toutes les parties les substances nuisibles par lesquelles ils peuvent être infectés. C'est par leur intermédiaire que se généralisent les infections et les intoxications. Nous avons vu quelle est l'importance de ces toxémies; elles sont souvent produites par une des causes que nous avons énumérées, et l'on peut admettre avec vraisemblance que les accidents provoqués par les microbes sont dus surtout aux substances toxiques qu'ils engendrent.

Bouchard (1) a d'autre part mis en évidence le rôle que jouent en pathologie les auto-intoxications.

L'organisme, avons-nous dit, est un laboratoire et un réceptacle de poisons: il en reçoit par les aliments, il en fabrique par sa désassimilation, il en forme par ses sécrétions; ils existent normalement non seulement dans le tube digestif, mais aussi dans le foie, les muscles, la lymphe, le sang, et sont éliminés avec l'urine. Bouchard (2) n'a-t-il pas constaté l'existence, dans ce produit, de sept substances toxiques qui viennent du sang? Les affections des voies digestives peuvent avoir pour résultat d'augmenter l'activité des formations qui

(1) Ch. Bouchard, *De l'auto-intoxication considérée comme accident deutéropathique dans les maladies fébriles. Leçon d'ouverture du cours de pathologie générale (Union médicale, 1886)*. — *Sur les poisons qui existent normalement dans l'organisme et en particulier sur la toxicité urinaire (Comptes rendus de l'Acad. des sciences, 1886)*.

(2) Bouchard, *Leçons sur les auto-intoxications dans les maladies*, Paris, 1889. Nous avons emprunté à ce livre une partie des matériaux qui nous ont servi à la rédaction de cet article. Consulter aussi Charrin: *Aperçu sur le rôle des substances toxiques dans les phénomènes de l'organisme (Semaine médicale, 1892)*.

s'y produisent et de donner lieu ainsi à des phénomènes d'intoxication secondaire. Bouchard attribue à cet égard une importance prépondérante à la dilatation de l'estomac: dans cet état morbide, l'acide chlorhydrique du suc gastrique se trouvant trop dilué n'est plus capable de s'opposer aux actes fermentatifs anormaux qu'engendrent les ferments figurés; d'où la production d'urticaire, d'acné, d'eczéma, de bronchites, d'albuminurie, de nodosités articulaires.

Les maladies peuvent augmenter la quantité ou le nombre de ces poisons ou en entraver, soit la neutralisation par le foie, soit l'élimination par les émonctoires et particulièrement par les reins, et devenir ainsi sources d'intoxications secondaires. L'état de santé ne peut se maintenir que si ces toxines sont éliminées ou transformées dans l'organisme.

Leur élimination se fait surtout par les urines. Leur transformation est le fait d'un double processus: d'une part l'oxydation (A. Gautier) « soit qu'elle ait lieu dans le sang sous l'influence d'un ferment d'oxydation, soit qu'elle se produise dans certaines cellules spéciales, telles que celles des glandes closes »; d'autre part, l'action sur elles de nos différents organes.

1^o Foie. — Le foie, chez le sujet sain, arrête au passage, avant qu'ils ne parviennent dans la circulation générale, les poisons puisés dans l'intestin par la veine porte; il les neutralise et les rejette dans l'intestin avec la bile. C'est surtout (G.-H. Roger) à son glycogène qu'il doit cette action. Or, la fonction glycogénique est souvent troublée dans les maladies générales et dans celles du foie; l'hyperthermie suffit à la réduire ou même à la suspendre complètement; si l'auto-intoxication ne se produit pas alors nécessairement, c'est que les poisons non neutralisés par le foie sont éliminés par les urines qui, par suite, deviennent, comme l'ont démontré Bouchard, Feltz et Ehrmann, hypertoxiques; mais les reins peuvent cesser de suffire à cette fonction éliminatrice, et on voit se produire alors les accidents d'intoxication secondaire; c'est ce qui se produit dans l'empoisonnement par le phosphore, dans l'ictère grave, dans les maladies du foie qui surviennent chez les brightiques. D'autre part, le foie lui-même est, dans bien des cas, directement lésé par les agents toxiques tels qu'en engendrent les tissus dans les cas de goutte, de diabète, d'infection généralisée.

Comment le foie réagit sous l'influence de l'infection et de l'intoxication, c'est ce que M. Chauffard a bien mis en lumière dans son rapport au Congrès de Moscou (1).

(1) Chauffard, *Formes cliniques des cirrhoses du foie (XII^e Congrès international de médecine, tenu à Moscou, août 1897, et Presse médicale, 11 août 1897)*.