

§ 18. — Diathèse anévrymale et variqueuse.

On a peut-être trop facilement admis l'idée d'une diathèse anévrymale. Cependant elle existe. Comme l'a très-justement fait remarquer Grisolle (1), deux anévrysmes simultanés ou successifs chez un individu ne suffisent pas pour annoncer l'existence d'une diathèse spéciale, car ils peuvent souvent dépendre d'une cause locale, mécanique. Le fait curieux de Pelletan, qui, sur un seul sujet, a vu soixante-trois tumeurs artérielles, est le seul qui ait de l'importance, encore faudrait-il savoir s'il n'y a pas eu là une coïncidence particulière de lésion de structure en rapport avec une cause locale déterminée. Depuis on en a cité plusieurs autres observés chez des vieillards, et on en découvrira assez fréquemment, car, en examinant le système artériel au microscope, on peut constater la présence d'un grand nombre d'anévrysmes miliaires qui expliquent la fréquence des hémorrhagies du cerveau et d'autres organes. Durand et Henry Liouville (2) ont publié des observations de ce genre. Là on pouvait constater des anévrysmes miliaires et des anévrysmes plus gros des artères cérébrales et des autres artères du corps, même de la rétine (3), en même temps que les parois de ces vaisseaux avaient subi la dégénérescence athéromateuse.

Quelque rare que soit la diathèse anévrymale, elle se révèle donc par la simultanéité et le développement successif de tumeurs sanguines sur le trajet d'une ou de plusieurs artères, tumeurs variant du volume d'une noisette au volume d'une tête d'épingle. Sa cause est peu connue et jusqu'ici n'a pu être déterminée d'une façon précise, malgré les efforts qu'on a tentés dans cette direction. Cependant lorsque la diathèse anévrymale existe chez des vieillards, là où le système artériel est partout le siège d'incrustations athéromateuses et calcaires, il est évident qu'il existe chez ces malades un vice de nutrition des parois artérielles qui est en rapport avec la disposition générale de la vieillesse. C'est là une dyscrasie sénile spéciale due à l'altération du rapport qui doit exister dans les échanges nutritifs entre le sang et les artères. Sont-ce les artères qui se nourrissent autrement? Est-ce le sang plus chargé de graisse et de substance calcaire qui dépose ses produits dans le système artériel, comme dans les os, les tendons et les cartilages? Cela est difficile à dire. Toutefois, si l'on admet qu'il y a dans le sang un vice de composition d'où procèdent les dépôts athéromateux des tissus constatés dans la vieillesse, il est évident qu'il y a là diathèse dans la véritable acception du mot et qu'il faut admettre la réalité d'une diathèse anévrymale.

La *diathèse variqueuse* est également très-rare, et, quoiqu'on admette une disposition générale intérieure favorable au développement des varices et des hémorrhoides, je crois que dans la plupart des cas, sinon dans tous, l'aplatissement des veines est la conséquence de causes locales et d'obstacles au retour du sang

(1) Grisolle, *loc. cit.*, p. 24.(2) H. Liouville, *Des anévrysmes du cerveau*, thèse inaugurale, 1868. — *Gazette médicale*, 1868, page 608.

(3) Là, ces anévrysmes se voient pendant la vie, avec l'ophthalmoscope, comme je l'ai démontré dans mes recherches de cérébroscopie.

de la périphérie vers le tronc principal. En effet, les varices n'existent qu'aux jambes et au rectum, là où le sang éprouve de la peine à remonter dans la veine iliaque; elles sont plus fréquentes chez les individus qui serrent leurs bas sur les jambes avec des jarretières; elle se développent sous l'influence de la constipation, de la grossesse et des tumeurs du ventre, qui compriment les veines du bassin; presque partout enfin des causes mécaniques viennent rendre compte de leur formation, et elles sont très-rarement la conséquence d'une diathèse.

§ 19. — Diathèse osseuse.

Cette diathèse, infiniment rare, existe chez l'homme et chez les animaux.

On ignore les conditions de son développement, et l'on ne sait pas même si elle est héréditaire ou seulement acquise. Elle se montre ordinairement à l'âge moyen de la vie, et lorsqu'elle arrive dans la vieillesse, c'est moins une maladie qu'un résultat ordinaire de l'âge avancé chez l'individu. Elle est caractérisée par le dépôt de nombreuses concrétions ossiformes et calcaires dans le tissu fibreux des artères et des ligaments de la colonne vertébrale, dans les cartilages, les tendons et les muscles; enfin par un accroissement insolite du squelette. Grisolle (1) rapporte d'après un journal américain, le fait d'un enfant de treize ans, chez lequel une partie des muscles du tronc étaient tout à fait soudés par une matière osseuse. Le musée Dupuytren renferme des squelettes dont les éléments sont réunis en une seule pièce par les ankyloses ossifiées de tous les ligaments et cartilages articulaires. J'ai vu à la Société de biologie les cartilages, les tendons et les muscles d'un chien qui étaient entièrement convertis en matière calcaire n'ayant point la structure des os. Mais le plus curieux de tous ces faits est assurément celui de Saucerotte, relatif à un homme de trente-neuf ans dont les os, depuis six ans, s'accroissaient en épaisseur, de manière à doubler de volume; les côtes débordaient en quelques endroits les unes sur les autres; la tête, dépouillée de ses parties molles, pesait 4 kilogr., et la mâchoire inférieure seule, 1750 grammes.

Tous ces faits indiquent évidemment une constitution morbide spéciale, en vertu de laquelle plusieurs parties de l'organisme sont à la fois ou successivement le siège d'altérations de même nature. Il n'en faut pas davantage pour caractériser une diathèse.

CHAPITRE XI

DU MODE D'ACTION DES CAUSES MORBIFIQUES.

Le mode d'action des causes morbifiques est très-complexe, et il diffère suivant la nature de la cause morbide et selon la nature du sujet impressionné par ces causes. Toutefois, d'une manière générale, on peut dire que cette action est indirecte, et que son effet est la conséquence d'une sensibilité organique, inconsciente, *réflexe*, c'est-à-dire de l'*impressibilité*, attribut de toute partie vivante. En réalité,

(1) Grisolle, *loc. cit.*, p. 26.

il n'y a pas de lésion qui n'ait été précédée d'un acte d'impressibilité, et les maladies ne sont que des impressions transformées.

Les effets des causes morbifiques sont des actions réflexes d'une nature spéciale; ce sont des actes moléculaires irréguliers dus à l'ischémie ou à l'hypémie paralytique capillaire et produits par l'impressibilité organique mise en jeu; c'est une réaction qui succède à l'impression morbifique reçue par l'organisme. Toute la pathogénie se résume dans ces deux mots : impression et réaction, et il ne faut voir dans ces maladies que des impressions transformées.

Pour peu qu'on se représente, en effet, chacune des causes dont j'ai précisément étudié l'influence, on verra bien vite que, à moins d'être assez violentes pour empêcher la réaction en détruisant tout ou partie de l'homme, les causes s'adressent à la sensibilité latente sans conscience, dont l'exercice régulier dirige les actes moléculaires organiques et maintient la forme de nos tissus. Les agents physiques et les influences extérieures ne deviennent des causes morbifiques que par l'impression qu'ils produisent dans l'inervation vaso-motrice régie par le grand sympathique; sans cette impression préalable, ce sont des agents physiques ou traumatiques, et rien de plus; il faut un témoignage de la sensibilité des tissus pour en faire des agents morbifiques, et ce témoignage, c'est le trouble nerveux réflexe dans une fonction ou dans l'action moléculaire de chaque partie du corps. De même qu'il y a en dehors de toute volonté des *mouvements réflexes*, sans conscience, produits par l'excitation des tissus, de même il y a, en dehors des actes sensitifs ordinaires et appréciables, des *actes morbides réflexes*, qui résultent d'impressions sans conscience qui agissent profondément sur l'état dynamique et matériel de l'homme en modifiant ses forces et sa structure. Ces actes morbides réflexes sont le malheureux témoignage de l'impressibilité organique; et, en effet, de plusieurs personnes soumises au même moment à l'influence d'une cause physique quelconque, les unes subissent l'influence sans en recevoir une impression fâcheuse, et, pour les autres, l'impression est suivie d'un trouble fonctionnel et organique réflexe qui constitue la maladie. Ici, action pure et simple de l'agent physique; là, au contraire, impression suivie d'une réaction qui se transforme en acte morbide.

Les causes morbifiques prédisposantes ou déterminantes ne sont, à divers points de vue, que les moteurs de l'impressibilité organique, les agents des actes réflexes inconnus qui modifient les forces et les actes de la vie, aussi bien que la forme, la couleur, la composition et la structure partielles ou générales des solides, des liquides, des humeurs, dans les limites préalablement fixées aux dérangements organiques. Que l'échéance soit prompte ou éloignée, le résultat est le même.

Qu'est-ce que l'hérédité, sinon une impression générative communiquée au germe par le ferment séminal? Eh bien, dans vingt, trente, quarante ans, cet œuf microscopique sera un homme vigoureux ou valétudinaire comme ses parents, et qui, s'il est né de parents malades, périra comme eux de phthisie pulmonaire, de folie, de goutte, d'apoplexie, etc.

Qu'est-ce que l'acclimatement, sinon le résultat complexe de l'impression prolongée des différentes influences constitutives d'un climat?

J'en dirai autant de toutes les impressions faites par les aliments, les boissons,

les vêtements, l'exercice, l'habitude, les professions, l'électricité, de toutes les impressions morales, venimeuses, vénéneuses, effluviées, miasmatiques, virulentes, névrosiques, etc. Toutes provoquent des actions réflexes intimes, plus ou moins fréquentes, qui modifient le tempérament, la constitution, et, à un instant donné, seules ou jointes à d'autres impressions, détruisent tout ou partie de la santé. Action réflexe lointaine ou immédiate, telle est la conséquence des impressions morbifiques prédisposantes ou déterminantes que j'ai fait connaître. Pour les unes, le résultat est clair, évident, certain, impossible à discuter. Ainsi personne ne peut mettre en doute la part que les impressions génératives, climatériques, morales, vénéneuses, virulentes, etc., ont dans le développement des actes morbides réflexes qui constituent les maladies virulentes, toxiques, morales, héréditaires, etc. Quel rapport y a-t-il entre l'impression d'un atome de vaccin et l'immunité variolique, entre l'inoculation rabique et la rage, entre la frayeur et l'épilepsie, entre l'ingestion d'un morceau de poisson et l'urticaire, etc., sinon la transformation d'une impression de nature inconnue, et un état réflexe, morbide ou autre, très-certainement appréciable?

Tout le monde connaît l'influence de l'impression subite du froid humide sur la production immédiate de l'anasarque et de la néphrite albumineuse; l'influence de l'impression des hydatides cérébrales sur le tournis; l'influence de la piqûre du plancher du quatrième ventricule sur la production du diabète (Cl. Bernard) (1); l'influence de la piqûre des pédoncules du cervelet sur la convulsion rotatoire d'un animal, selon son axe et du côté blessé (Magendie, Flourens), si la piqûre est en arrière de l'émergence de la cinquième paire, et du côté opposé, au contraire, si la piqûre est en avant de cette émergence (Cl. Bernard); l'influence de la lésion des pédoncules du cerveau sur le mouvement de manège en tournement du côté blessé, etc. Ce sont là des *maladies réflexes*; elles forment la plus grande partie de nos connaissances et elles peuplent le domaine de la médecine.

Pour d'autres, et en particulier pour un certain nombre de lésions physiques, mécaniques et chimiques du domaine chirurgical, le résultat est moins évident, sans être pour cela sujet à contestation. En effet, dans le groupe des *maladies traumatiques*, c'est-à-dire mécaniquement ou chimiquement produites, on voit des maladies occasionnées par des agents dont la violence est telle, qu'elles saccagent tout ou partie de l'homme, sans possibilité de réaction immédiate. Les projectiles de guerre qui déchirent la poitrine, arrachent des membres, pénètrent dans le corps, le feu qui calcine, les caustiques et les corrosifs qui détruisent tout sur leur passage, ne sont pas des impressions morbifiques. Ce sont des agents de mutilation d'une puissance supérieure à la force de résistance humaine, et nul effet réflexe n'a le temps de se produire. Dans ces maladies traumatiques, il n'y a primitivement que des effets mécaniques et physiques dans la production desquels la vitalité n'a aucune part. C'est après le résultat accompli que les forces de la vie reprennent leur empire, et que l'action réflexe s'emploie contre le corps étranger ou

(1) Claude Bernard, *Leçons sur la physiologie et la pathologie du système nerveux*. Paris, 1858.

contre la solution de continuité qui existe, car le plus grand nombre des maladies physiques doivent être rapportées à ces deux espèces particulières.

Il en est de même d'un grand nombre d'autres *maladies traumatiques* occasionnées par les contusions, les blessures piquantes ou tranchantes, les chutes, etc. Effets mécaniques de causes physiques, leur résultat matériel est immédiat, l'action réflexe ne se montre que plus tard, lorsqu'elle a été sollicitée ici par la présence d'un épanchement de sang, résultat de la contusion, ailleurs par une plaie faite par les instruments tranchants, par une luxation ou fracture occasionnées dans une chute, par une eschare déterminée par un caustique, etc. Alors, sous l'influence de l'impression ressentie par l'organisme, s'accomplit la réaction qui absorbe le sang, cicatrise les plaies des parties molles et des os, élimine et ferme les eschares, etc.

J'en dirai autant des *maladies parasitaires* dont le germe se dépose sur les tissus, et ce n'est qu'après réaction contre la gêne locale produite par les *microphytes* ou les *microzoaires* que paraissent les troubles de la santé organique ou fonctionnelle. Ici encore il y a impression transformée.

Ainsi, au point de vue particulier où je me place en ce moment, et qui est celui du mode d'action des causes morbifiques, il y a deux espèces de maladies, les unes *réflexes*, c'est-à-dire produites par la réaction de l'économie contre les impressions morbifiques, et les autres *traumatiques*, constituées par des effets physiques, chimiques ou mécaniques qui provoquent ultérieurement l'apparition des *effets réflexes*. C'est, sous une forme différente, la reproduction de ce qu'on appelle les maladies internes, c'est-à-dire d'*effort interne*, et les maladies externes résultent d'impressions qui viennent de l'extérieur.

Au reste, dans les maladies ainsi produites par des actes réflexes, il y a des phénomènes morbides primitifs dont la présence est ensuite physiquement, mécaniquement ou chimiquement la source d'impressions secondaires, suivies d'actes réflexes également secondaires, qui constituent des complications spéciales souvent très-graves. Ainsi la diarrhée, l'épiphora, l'otorrhée et tous les flux abondants excitent les tissus et amènent l'excoriation des parties en contact avec le liquide; le décubitus dorsal détermine, en certains cas, la pneumonie hypostatique et des eschares au sacrum; le ballonnement du ventre dispose à l'asphyxie, etc., etc. On en pourrait dire autant d'une foule de phénomènes morbides secondaires, ternaires et quaternaires, qui se succèdent et se développent les uns après les autres, chez des sujets ayant une idiosyncrasie particulière et une constitution épuisée par le mal.

Cette manière d'expliquer la pathogénie, entièrement conforme aux lois de l'observation et de la raison, ne supprime rien des autres principes de l'étiologie morbide. Au contraire, en proclamant bien haut le fait de l'activité humaine et de sa force de réaction contre les impressions morbifiques, elle permet de comprendre le degré d'influence des âges, du sexe, des aptitudes, des prédispositions et de l'idiosyncrasie dans le développement des maladies. J'ai précédemment fait connaître tout ce qui est relatif à ces conditions étiologiques spéciales, et je leur ai accordé une part au moins égale à celle des impressions morbifiques. Je n'y reviendrai que pour dire qu'un rapport intime unit toutes les influences les unes aux

autres, et que l'action réflexe des impressions morbifiques est en rapport proportionnel avec le degré de réceptivité des individus.

CHAPITRE XII

DIVISION DES MALADIES.

Le mode d'action des causes morbifiques étant bien établi en ce qui touche sa nature intime, je vais, d'après des considérations étiologiques secondaires, indiquer les distinctions nosographiques qu'il faut conserver dans la description des maladies.

Sous le rapport de leur origine pathogénique, les maladies doivent être divisées en *maladies innées* et en *maladies acquises*, selon que cette origine est antérieure ou postérieure à la naissance.

Les *maladies innées* sont des altérations de l'agent vital, et elles résultent de l'impression générative ou des impressions reçues dans le cours de la grossesse pendant le séjour dans l'utérus. L'homme les apporte en naissant, ou du moins en naissant il en apporte le germe avec lui. Dans le premier cas, on les nomme plus particulièrement *maladies congénitales*: exemple, la variole, la syphilis, la tuberculose, les luxations du fémur, les pieds bots et les vices de conformation, etc. Dans le second cas, ce sont des *maladies héréditaires* ou de famille, qui peuvent être congénitales, mais qui se développent le plus ordinairement après la naissance, soit au bout de quelques jours ou de quelques mois, et même de plusieurs années. Certaines maladies héréditaires ne paraissent qu'au bout de vingt, trente, quarante ans, et il en est d'autres qui sont comme les ressemblances de famille, et qui sautent une génération. Le scrofulisme, le syphilisme, la goutte, etc., sont au nombre des maladies héréditaires, d'ailleurs très-nombreuses.

Les *maladies acquises* sont celles qui ne se montrent qu'après la naissance et qu'on ne peut rapporter à une disposition héréditaire. Ce sont les plus nombreuses. Elles renferment les maladies sporadiques et pandémiques, ces dernières étant divisées en maladies épidémiques et endémiques.

Les *maladies sporadiques* (de *σπορά*, semence, ou plutôt de *σπείρω*, je disperse) sont les maladies disséminées au milieu d'une population, venant en tout temps et en tout lieu, sous l'influence d'impressions morbifiques particulières, aux prises avec l'idiosyncrasie de chacun.

Les *maladies pandémiques* (de *πάνδημος*, tout le peuple) sont des maladies qui attaquent un grand nombre d'individus à la fois, sous l'influence de conditions morbifiques universellement répandues.

Ce sont les *maladies régnantes*, *populaires*, produites par les influences *annuelles* ou *saisonnnières*, dont j'ai parlé à propos des impressions atmosphériques, par les constitutions médicales, par les influences des localités et par l'influence épidémique. Celles qui résultent de l'influence des localités, de l'air, des eaux, du régime, des habitudes, et qui sont permanentes dans un pays, forment une variété spéciale et importante, désignée sous le nom de *maladies endémiques* (de *ἐν*,

δημος, dans un peuple, qui se produit dans un peuple). Tels sont, entre autres, la fièvre intermittente en Sologne, en Bresse, en Algérie, etc. ; la dysenterie des pays chauds, l'hématurie de l'île de France, la plique de Pologne, l'ulcère contagieux de Mozambique ou pian, la fièvre jaune des Antilles, etc. ; la colique sèche des tropiques, le goître et le crétinisme des vallées alpestres, etc.

Les *maladies épidémiques* enfin (de ἐπιδημος, sur le peuple) sont, au contraire, des maladies qui ne règnent qu'accidentellement sur une population. Importées de l'étranger par contagion, nées dans un pays par infection et devenant contagieuses, ou produites par des circonstances spéciales, elles n'ont qu'une durée limitée, et disparaissent pour revenir à des intervalles très-irréguliers : exemple, le choléra, la peste, le typhus, le scorbut, la dansomanie, la tablomanie, etc. Quelquefois, comme pour la peste noire, elles disparaissent pour toujours.

J'ai indiqué (page) tout ce qui est relatif aux épidémies, aux maladies épidémiques, et il me paraît inutile de revenir ici sur les causes de leur développement, sur leur marche, et sur les phénomènes particuliers qu'elles présentent.

Un autre point de vue étiologique permet d'envisager les maladies d'après l'ordre successif du développement des lésions dynamiques ou matérielles qu'elles présentent. A cet égard, il y a des maladies *primitives, secondaires, ternaies, quaternaires*, etc. ; ce que d'autres ont appelé des maladies *protopathiques, deutéropathiques*, etc.

Les *maladies primitives* sont celles qui résultent de la première impression morbifique subie par un individu. Ainsi la fièvre typhoïde, la variole, la rougeole, le croup, la gastrite aiguë, etc., sont des maladies primitives ; mais les effets de ces maladies réagissent sur l'organisme, et deviennent causes à leur tour, et produisent des phénomènes morbides secondaires, ceux-ci des accidents ternaies, etc. Ainsi l'ulcération de l'intestin dans le typhus produit une perforation suivie de péritonite ; les pustules varioliques déterminent une ophthalmie ; la rougeole amène une pneumonie ; le croup, l'asphyxie ; la gastrite, l'anémie, etc. Ce sont là autant de phénomènes secondaires engendrés par la maladie primitive.

Veut-on d'autres exemples : le panaris produit le phlegmon diffus ; celui-ci, l'angioleucite, les abcès ganglionnaires, l'infection purulente, les abcès viscéraux et la mort. Les affections chroniques des voies digestives produisent l'anémie, l'hypochondrie et la folie ; les pertes séminales conduisent au suicide, etc. Une première impression morbifique produit un effet qui devient cause à son tour, et ainsi de suite quelquefois dans une série d'effets morbides, surajoutés, dans leur développement successif et régulier, à la maladie primitive.

Les *maladies secondaires* et *ternaies* sont celles qui se montrent étiologiquement liées à une maladie antécédente actuelle ou à peu près terminée. Je viens de les faire connaître et n'y reviendrai pas, croyant superflu de pousser plus loin cette subdivision des phénomènes morbides consécutifs, également appelés *séquences pathologiques*.

Sous le rapport de leur nature et de la corrélation qu'elles peuvent avoir avec les altérations somatiques, les maladies sont divisées en *idiopathiques, sympathiques* et *symptomatiques*. Cette division a été bien vivement critiquée par ceux qui ont cru pouvoir expliquer tous les troubles fonctionnels par des altérations de

la substance même du corps ; mais, comme le résultat n'est pas encore venu confirmer les espérances fondées sur ces recherches, la division des maladies idiopathiques et symptomatiques est restée dans le domaine de la nosographie.

Les *maladies idiopathiques*, jadis appelées *essentiels*, sont les maladies qui ont une existence propre et indépendante des lésions somatiques qui se produisent plus tard comme des effets de la cause morbifique. — Ce sont des maladies fonctionnelles, et elles dépendent souvent d'une altération des forces ou d'un vice du erment séminal. — La plupart des névroses sont dans ce cas, et je dis la plupart, car il en est un certain nombre dans lesquelles il y a quelque chose de plus qu'un trouble fonctionnel, et dont le point de départ est très-certainement une altération organique appréciable du cerveau ou des nerfs. Les fièvres, les diathèses, sont également des maladies idiopathiques ou essentielles, comme on aurait dit autrefois. En effet, les lésions somatiques qui les accompagnent sont des phénomènes consécutifs ; elles sont essentiellement variables dans leur étendue et dans leur forme ; elles peuvent manquer, et toujours la maladie existe longtemps avant leur apparition.

Les *maladies symptomatiques* et *sympathiques* sont celles qui se rattachent à une altération bien déterminée de l'économie, qui cessent dès que l'on fait disparaître cette altération. Elles dépendent des néoplasies aiguës ou chroniques, ou des parasites visibles ou microscopiques. Il y a des abcès symptomatiques d'une épine entrée dans les chairs ; une pleurésie peut être symptomatique d'une perforation du poumon ; l'hydropisie des membres et du péritoine est symptomatique d'une maladie du cœur ; l'hémoptysie est symptomatique d'un obstacle à la circulation pulmonaire, ou des tubercules du poumon, etc. ; la paralysie de la langue est symptomatique d'une méningo-encéphalite diffuse, etc.

Les *maladies sympathiques* se rapprochent beaucoup des maladies symptomatiques, en ce sens qu'elles sont le résultat d'une affection préalable ; mais elles ont cela de curieux et de particulier, qu'elles ont une connexion intime avec cette maladie, sans intervention de cause physique appréciable. Elles n'ont avec elles aucun rapport de continuité ou contiguïté de tissu. Ainsi les vomissements de la méningite, de la grossesse et des maladies utérines, sont des maladies sympathiques ; de même l'orchite consécutive aux oreillons ; le hoquet des maladies graves ; la toux nerveuse des chlorotiques ; l'épilepsie consécutive au tænia ; enfin le plus commun, le plus vulgaire et le plus appréciable de tous les phénomènes morbides, la fièvre, qui accompagne toutes les maladies aiguës ou chroniques, à certaines de leurs périodes.

CHAPITRE XIII

CONSTITUTION DE LA MALADIE. — DES ÉLÉMENTS MORBIDES.

Il ne suffit pas, pour connaître la maladie, de dire philosophiquement que c'est une altération des forces et des parties constituantes du corps ; que c'est une réaction du principe conservateur de la vie contre les impressions morbifiques, ou bien que c'est une impression transformée ; non. Toutes ces formules, excellentes