

ments de ce liquide expliquent-elles d'une façon satisfaisante tous les désordres fonctionnels, toutes les maladies que l'étude de l'homme malade nous révèle? Telles sont les questions qu'on se pose après avoir étudié en chimiste toutes les nosohémies dont je viens de faire connaître l'existence. Il n'est pas facile de les résoudre. Cependant, comme la clinique enseigne qu'en dehors des maladies du sang appréciables par l'analyse en même temps que par les désordres qu'elles occasionnent dans les solides, il y a des maladies générales dont l'étude chimique du sang ne révèle ni la nature ni le degré, il faut avouer que nous avons encore beaucoup à faire dans l'étude des maladies humorales, et reconnaître encore ici que l'observation raisonnée est la meilleure conseillère de la science.

Qui nous dira ce que sont les *diathèses*? Est-ce la chimie? Assurément non. C'est l'observation clinique qui seule nous montre dans la succession, dans la généralisation, dans la diversité et dans l'hérédité de certains phénomènes morbides chez un sujet, une cause humorale dont le sang est évidemment le siège et le véhicule. La chimie nous apprendra sans doute plus tard quelle est la cause des maladies diathésiques, héréditaires; mais, provisoirement au moins, nous devons nous passer d'elle, et demander à la clinique les lumières dont la science a besoin pour tracer leur histoire.

Il y a donc des maladies du sang qui ne laissent pas de traces appréciables dans ce liquide, et dont l'observation seule nous apprend l'existence et les principaux caractères. Ce sont les *diathèses*. Il y en a beaucoup, et parmi elles je citerai : la scrofule, le cancer, la syphilis, les dartres, la goutte, le rhumatisme, l'hémophilie, etc., dont j'ai parlé très-longuement dans un chapitre spécial (p. 240), et je n'y reviendrai pas ici.

XVI

Le traitement des nosohémies n'a rien qui soit susceptible d'être généralisé, c'est comme celui des empoisonnements : autant d'altérations et de poisons, autant de remèdes différents.

A l'abondance et à la richesse du sang en globules et en fibrine, conviennent les émissions sanguines locales et générales, les antiphlogistiques, les débilitants et la diète, tandis qu'à sa pauvreté en globules et à sa trop grande quantité d'eau, les toniques, le fer et l'alimentation animalisée stimulante ou excitante sont infiniment utiles.

Aux altérations du sang par les virus, par les ferments et par les miasmes, conviennent les toniques, les stimulants, les antiputrides, tels que l'alcool, le vin, le thymol, le quinquina, la quinine, les acides végétaux et l'acide phénique et ses dérivés.

Dans les nosohémies produites par l'effluve des marais, c'est le sulfate de quinine et l'arsenic qui sont les spécifiques à mettre en usage; enfin dans les diathèses, là où la nature de la nosohémie ne se révèle que par ses effets, il n'y a que des moyens empiriques à préconiser parallèlement à l'emploi des moyens généraux destinés à soutenir les forces du malade contre les atteintes des différentes lésions diathésiques.

CHAPITRE X

DES MALADIES ORGANIQUES, OU NOSORGANIES.

Tous les nosographes rangent dans une même classe les maladies caractérisées par un changement matériel et permanent de la forme et de la texture des tissus et des organes. En effet, bien que la plupart des maladies aient pour résultat de produire une altération matérielle dans un point de l'économie, comme cette altération transitoire et de courte durée disparaît avec l'épuisement de l'influence morbifique, elle n'occupe point sur la scène morbide une place aussi considérable qu'une altération permanente, d'abord inaperçue et qui bientôt devient le fait principal de la maladie. Ces altérations organiques, en effet, deviennent cause à leur tour et engendrent des accidents qui tiennent à la fois de leur cause diathésique et de leur influence de corps étranger. A côté des phlegmasies, des fièvres, des flux, des hémorrhagies, des pneumatoses, des hydropisies, etc., il faut donc conserver la classe des *maladies organiques*, pour y placer provisoirement encore certaines maladies que caractérise un changement permanent de la structure des organes, maladies dues à un vice de nutrition local ou à l'influence d'une diathèse particulière. Ce sont ces maladies auxquelles je donnerai, par abréviation, le nom de *nosorganies*.

Certains anatomistes se révoltent à l'idée de conserver la classe morbide des maladies organiques que l'analyse décompose en une multitude de classes différentes, et ils font tous leurs efforts pour y substituer une division des altérations organiques basée sur la nature des éléments anatomiques de chaque produit. Ils proposent d'établir autant de classes morbides qu'il y a de productions accidentelles, et l'on aurait les *hypertrophies*, les *atrophies*, les *thromboses*, les *maladies adipeuses*, *amyloïdes*, *épithéliales*, *tuberculeuses*, *fibro-plastiques*, *fibreuses*, *vasculaires*, *érectiles*, *cancéreuses*, *chondroïdes*, *osseuses*, etc., dans lesquelles la présence d'éléments de graisse, d'épithélium, de cartilage, de tubercule, de cancer, d'os, etc., nouvellement produits et accumulés dans un tissu, caractériseraient autant de classes différentes. L'idée d'appuyer une classification sur la structure anatomique est bonne, sans doute, mais à la condition d'être acceptée par la clinique; or, ici, la classification des produits d'après leur texture entraîne à un tel morcellement des nosorganies, sans correspondre à la diversité de la nature morbide ou de symptômes, qu'il n'y a aucun avantage à l'accepter comme base nosographique. La texture ne peut servir qu'à étayer une division secondaire des lésions organiques produites au sein des tissus. Ainsi ferai-je, et, conservant la classe des nosorganies, je décrirai successivement les éléments qui la composent, en me guidant d'après leur configuration anatomique.

Les *nosorganies* sont caractérisées par un changement considérable ou permanent de la texture des organes. C'est ce que l'école allemande appelle tumeur,

bien qu'il n'y ait pas de tumeur (1). Elles résultent évidemment d'une modification vitale des tissus suivie d'un nouveau mode de nutrition moléculaire, changeant ce qui existe pour le remplacer par une nutrition plus active, moindre ou dénaturée dans les produits qu'elle engendre. Ainsi l'excès ou la diminution de nutrition d'un tissu, la perversion de cette fonction qui donne lieu à la formation d'un produit morbide composé d'éléments anatomiques de formation nouvelle, sont des *nosorganies*. Au début, elles semblent limitées à l'organe qui en est le point de départ; en effet, bien que la prédisposition générale soit nécessaire à leur production, les tissus ont une vitalité propre distincte de la vitalité générale à cause des centres d'impression qu'ils renferment, et ils peuvent momentanément souffrir dans leur nutrition sans que tout l'organisme souffre avec eux. A cet égard, quelques nosorganies ressemblent d'assez loin aux maladies locales; mais, il faut le dire, outre la prédisposition nécessaire à leur développement, le plus grand nombre résultent d'une *diathèse latente* qui éclate d'abord sur un point circonscrit et souvent se traduit ailleurs par des manifestations multiples. Sans prétendre indiquer la nature de ces diathèses, qui est parfaitement inconnue, il est évident qu'elles existent, et leurs effets sont là pour attester leur présence. Quand on voit naître sans causes connues ou sous l'influence d'impressions morbifiques inflammatoires ou autres, des nouveaux tissus qui apparaissent sur plusieurs points à la fois, qui augmentent sur place, envahissent les tissus voisins, se produisent dans les ganglions lymphatiques correspondants, à l'intérieur, dans les poumons, le cerveau, le foie, la rate, etc., et déterminent la mort au milieu d'une cachexie effroyable, on ne peut s'empêcher de voir au-dessus de ces effets matériels une cause supérieure, humorale ou dynamique, à laquelle tous les accidents doivent être attribués. Cette cause, on la désigne sous le nom de *diathèse latente* ou *apparente*, *bénigne* ou *maligne*, et elle existe dans la plupart des nosorganies.

SECTION PREMIÈRE

COUP D'ŒIL GÉNÉRAL SUR LES NOSORGANIES.

Une véritable révolution s'est faite de nos jours dans l'étude des maladies organiques. Par l'emploi du microscope, la science, qui était arrivée à se rendre compte de la structure et du développement des tissus végétaux et animaux, crut pouvoir arriver à des résultats aussi importants dans l'étude des altérations de ces tissus. A côté de l'histologie normale vint se placer l'histologie pathologique, et, à la description des tissus altérés faite à l'œil nu, il faut désormais joindre celle que l'on peut faire au microscope.

Comme on n'en sait jamais trop, il faut se féliciter de ces nouvelles conquêtes, mais a-t-on réussi dans le but qu'on se proposait, d'éclairer la nature des maladies par ces nouveaux résultats de l'ouverture des corps? Il est souvent permis d'en douter. On voulait détruire les anciennes hypothèses, nées de l'imperfection

(1) *Tumeur*, la production morbide, néoplasie, qui a de la tendance à s'accroître. On verra plus loin ce que je pense de cette définition. Encore un mot étrange de sens.

des moyens de recherche, en substituant à l'insuffisance de la vision ordinaire des grossissements énormes qui devaient permettre de voir les éléments des choses, et, par cela même, dissiper toutes les incertitudes en résolvant toutes les difficultés. On pensait qu'après avoir fait cette analyse élémentaire des tissus malades, il n'y aurait plus de discussion possible et que la vérité sans voiles allait sortir du fond de ces invisibles profondeurs. Hélas! il n'en est pas tout à fait ainsi. Des vérités utiles ont été découvertes, cela est incontestable, mais à côté de ces vérités que d'erreurs et d'affirmations prématurées! Aux anciennes hypothèses on en a substitué de nouvelles, et, au lieu de théoriser sur des objets palpables, on théorise sur des infiniment petits dont on ne peut suivre l'évolution, qu'on perd de vue très-vite et dont on devine les métamorphoses plutôt qu'on ne les observe avec la précision désirable.

Lorsque au commencement de ce siècle, on disait de l'anatomie pathologique que c'était la médecine éclairée par l'ouverture des corps, on avait raison, puisque cette recherche permettait de localiser les troubles fonctionnels en les rapportant à certaines lésions organiques constantes. L'histologie pathologique a permis d'aller plus loin dans cette voie en laissant voir des lésions qu'on ne soupçonnait pas ou qu'on appréciait d'une façon erronée, mais elle est allée plus loin et elle a prétendu changer les classifications depuis longtemps en honneur dans la science clinique. Non contente de servir de moyen d'analyse destiné à éclairer les faits de la médecine pratique, elle a cru pouvoir se séparer de l'observation et créer à son profit, par la classification des éléments pathologiques, une nouvelle doctrine clinique.

Tout d'abord on avait admis, avec Laennec, des lésions bénignes, composées d'éléments *homœomorphes*, c'est-à-dire ayant une forme semblable à celle des éléments normaux de l'économie, et des lésions malignes, formées d'éléments *hétéromorphes*, c'est-à-dire sans analogue dans l'économie, tels que le cancer et le tubercule. La clinique a montré que c'était là une erreur en établissant que bien des tumeurs homœomorphes avaient une malignité excessive; exemple: les épithéliomas et les cancroïdes.

Maintenant, l'homœomorphisme et l'hétéromorphisme sont abandonnés, car il est établi que les éléments du cancer n'ont rien de spécifique, ne sont pas des produits nouveaux et ne sont que des éléments normaux hypertrophiés de la région malade. De même pour le tubercule, qui n'est pas un produit nouveau, mais seulement une régression graisseuse d'éléments normaux (cytoblastions ou cellules épithéliales) ou anormaux qui s'atrophient ou se décomposent.

La dernière et plus redoutable atteinte portée à l'anatomie pathologique ordinaire par l'histologie est celle dont Virchow est l'auteur. Sous le nom de *pathologie cellulaire* (1), ce médecin, inspiré de Schwan et de Schleiden, a essayé de ramener l'étude des tissus malades à celle de la cellule qui en est l'origine, et il transporte à cette cellule toutes les propriétés vitales que les cliniciens physiologistes admettent dans les tissus.

Irritation inflammatoire, irritation nutritive, irritation formative, telles sont les

(1) Virchow, *La pathologie cellulaire*, trad. franç. Paris, 1874.

différentes causes des lésions organiques développées dans nos tissus. Il n'y a plus, comme dans la théorie de Schwann, formation d'un blastème au sein duquel naissent les cellules normales et pathologiques; ce sont les cellules normales, dites embryonnaires, considérées comme origine première de tous les tissus, qui s'altèrent et deviennent pathologiques, *omnes cellula a cellula*. Mais, où sont les preuves de toutes ces affirmations et, je dirai plus, de toutes ces hypothèses?

D'abord, il ne se produit de noyaux et ensuite de cellules qu'au sein d'un liquide nourricier quelconque, en si petite quantité qu'il soit, et l'on ne comprend pas plus le développement d'une cellule sans blastème que la formation d'une graine sans eau de végétation. Qu'il n'y ait pas d'épanchement liquide considérable ni de formation d'une masse de blastème où viendront apparaître les cellules pathologiques, cela est évident, mais, si l'on veut y réfléchir, on verra que les tissus sont imprégnés de liquides par lesquels ils vivent; que ces liquides changent de composition selon les diathèses accidentelles et l'action des irritants locaux, enfin qu'il y a autour et dans chaque intérieur de cellule un blastème formateur dont l'existence est incontestable. En niant la présence d'un blastème formateur intra- ou extracellulaire, Virchow a systématiquement nié l'évidence, car ce blastème n'est autre que le fluide nourricier, normal ou pathologique, qui alimente les tissus et qui est l'agent de la nutrition moléculaire.

Ensuite, n'est-ce pas une abstraction et une spéculation d'esprit véritable que cette idée de ramener l'anatomie pathologique à l'étude des formations cellulaires, sans tenir compte des associations de tissu qui font les organes et les instruments de la vie? Il aurait fallu démontrer que la cellule est l'élément primitif de tous les tissus, et, qu'au delà de cet élément, il n'y a rien d'appréciable à nos sens. Mais Virchow n'a rien fait de semblable. Si la cellule est un des éléments de chaque tissu, il y a aussi le liquide interposé et le liquide inclus, il y a le noyau cellulaire, il y a le nucléole et, enfin, il y a l'atome ou le granule organique qui forme les parois des cellules et leur donne, avec des formes différentes, des fonctions spéciales. Par conséquent, la cellule n'est pas le dernier terme de l'analyse microscopique des organes, on peut aller plus loin et ne tenir compte que des granules organiques vivants et doués des attributs de la vie, savoir: l'impressibilité, l'autocinésie et la promorphose (1). A la place de la pathologie cellulaire, on peut, avec autant de raison, faire de la pathologie granulaire. Théorie pour théorie, l'étude des néoplasies rapportées à la lésion du granule organique me paraît plus satisfaisante que l'autre, et donne moins de place à l'hypothèse. Mais la pathologie granulaire n'est pas ici en cause, il n'y a en discussion que la pathologie cellulaire (2).

Or, le rôle que Virchow accorde aux altérations de la cellule dans la formation des néoplasmes est double. Selon le tissu malade et selon la cause morbide, la cellule de la région engendre par sa prolifération des cellules de pus, ce qui est une erreur, puisque le pus sort souvent des vaisseaux, des cellules épithéliales, des

(1) Bouchut, *La vie et ses attributs*, page 14.

(2) Voyez Bouchut, *Histoire de la médecine et des Doctrines médicales*, t. II, p. 287, art. CELLULARISME. Paris, 1872.

cytoblastions, des cellules fibro-plastiques, des éléments de tissu conjonctif, des éléments cancéreux, enfin par sa régression ou métamorphose granulo-graisseuse des tubercules et des produits graisseux ou calcaires.

D'une autre part, pour expliquer les faits, Virchow tombe dans l'ontologie comme Broussais, et là où la cellule fait du pus, il admet une irritation inflammatoire; là où elle se convertit en liquide une irritation fonctionnelle ou sécrétoire, et plus loin, dans l'hypertrophie cellulaire, une irritation formative. Il n'y aurait peut-être rien à dire à cette manière de procéder si l'histologie moderne n'avait pas élevé la prétention de n'avancer que des faits incontestables et de substituer des choses positives aux hypothèses de la vieille anatomie pathologique; mais, comme on le voit, derrière les faits microscopiques arrivent les hypothèses microscopiques. Après avoir détruit notre théorie de l'inflammation et de ses produits, le germanisme victorieux nous a envoyé la théorie de l'hétéromorphisme, que nous avons accepté sans mot dire, puis il nous l'enlève pour nous renvoyer, comme chose nouvelle, l'ancienne théorie inflammatoire de Broussais, sans qu'il y ait d'autre différence que celle de la hauteur de vue. Broussais et son école voyaient en grand ce que les Allemands voient en petit, et la France scientifique, trop souvent disposée à se dénigrer elle-même, se met au niveau de l'Allemagne. L'histoire dira un jour le pourquoi de cet abaissement, mais dès à présent on peut l'attribuer au défaut de direction de nos institutions médicales dominées par des coteries jalouses devant lesquelles il n'y a d'autre mérite que celui de la servilité ou de l'affection.

Quelque chose de plus curieux, c'est que la pathologie cellulaire de Virchow, adoptée par les esprits complaisants de France, est un roman. Il est démontré que, sauf quelques produits, comme les épithéliums qui sont bien des produits cellulaires, les autres ne sont pas des cellules et ne sont que des granules de protoplasma avec noyau central. — Dans tout ce qu'on appelle cellule embryonnaire, il n'y a pas de paroi, et l'on se demande comment, malgré ces faits incontestés, il est encore question de pathologie cellulaire. C'est ici que la complaisance de nos histologistes apparaît dans toute sa splendeur. Dénaturant la langue nationale et le sens des mots, ils disent qu'une cellule n'a pas besoin d'enveloppe pour être une cellule. Je me borne à les renvoyer au Dictionnaire de la langue française et à redire ici, ce que j'ai dit dans ma critique du *cellularisme* (1), que la théorie de la cellule sans paroi, c'est-à-dire de la prison sans murailles, n'a chance d'être acceptée que par les condamnés à l'emprisonnement cellulaire.

Pour faire de la science durable, il faut parler français, et ne pas appeler cellule ce qui n'est qu'un corpuscule de protoplasma. Les savants qui donnent aux mots un sens qu'ils n'ont pas dans le Dictionnaire, ne peuvent être compris. Avant tout, il faut parler clairement, et français. C'est le moyen d'éviter la confusion des idées.

Quoi qu'on fasse, du moment où les cellules ne sont pas des cellules, il n'y a plus qu'une pathologie cellulaire de convention, et je serais fort étonné que cette déférence pour la conception prussienne durât bien longtemps.

(1) Bouchut, *Histoire des doct. méd.*, t. II, p. 324.