CHAPITRE PREMIER.

GÉNÉRALITÉS SUR L'ÉTIOLOGIE OU SUR LES CAUSES PATHOGÉNIQUES, ET PAR SUITE SUR LA NATURE INTIME ET LA CLASSIFICATION DES MALADIES.

ARTICLE PREMIER.

Des causes des maladies.

Ceux qui ont admis des maladies *spontanées*, ont, il faut le dire, commis une grande absurdité. Car, quelle plus grande absurdité que d'admettre un *effet sans cause*? L'exercice de l'*esprit* de *causalité* en médecine est, j'en conviens, souvent en défaut (1). Mais de ce que la cause d'une maladie nous échappe, en conclure que cette maladie est *spontanée*, serait, encore une fois, une flagrante absurdité. « *Il est évident*, dit Laplace, *qu'une chose ne peut pas commencer d'être, sans une cause qui la produise. Cet axiôme connu sous le nom de principe de la raison suffisante, s'étend à tout.*

Les causes qui président au développement des diverses maladies sont aussi constantes dans leurs effets, que celles qui régissent les phénomènes physiques les plus simples. Mais comme plusieurs causes peuvent se combiner pour produire un seul et même effet morbide, comme les conditions au milieu desquelles elles agissent sont infiniment variables, comme l'appréciation rigoureuse de ces causes et de ces conditions est très difficile et souvent même impossible, il s'ensuit que les faits ou les phénomènes étiologiques ne sont pas soumis à des lois aussi précises que plusieurs phénomènes de la physique ordinaire, et que si

(1) Ce n'est pas seulement en médecine qu'il est souvent difficile de connaître les causes des choses. Heureux celui qui peut vaincre ces difficultés : *Felix qui potuit rerum cognoscere causas!*

l'on voulait leur appliquer le calcul, il faudrait, en général, n'employer que la méthode connue sous le nom de *calcul des probabilités*. L'apparition des maladies, sous l'influence de telle ou telle cause est, j'en conviens, réglée d'une manière aussi formelle, j'ai presque dit aussi fatale, que la succession des saisons. Mais encore une fois, nous manquons souvent de données claires et précises sur les causes de quelques maladies, et, dans ce cas, la probabilité est relative en partie à notre ignorance, en partie à nos connaissances sur les causes dont il s'agit.

Ce qu'il y a de bien positif, c'est que tels sont les rapports de *cause à effet*, qui existent entre certaines conditions extérieures, soit atmosphériques, soit autres, et certaines maladies, que les grands observateurs, tels que Hippocrate, Sydenham, Stoll, etc., nous ont appris à prévoir, jusqu'à un certain point, ces dernières (1).

Si j'insiste un peu sur ces principes, c'est que, de nos jours, on voit des hommes qui exercent une grande influence sur l'éducation médicale, professer que les causes des maladies les plus vulgaires nous sont complétement inconnues, et même donner le nom de *spontanées* à ces maladies. Mais passons à des questions moins générales.

Les diverses causes des maladies doivent être recherchées, non seulement dans les modifications des nombreux agents physiques qui nous environnent de toutes parts, mais aussi dans certaines circonstances morales, c'est-à-dire dans toutes les *choses* qui sont l'objet de l'hygiène.

(1) Sous ce point de vue, la médecine tend à se rapprocher des sciences les plus exactes, où l'on juge des choses actuelles par les choses passées et des choses à venir par les choses actuelles. « En mécanique, en géométrie et dans quelques autres objets de ses connaissances, l'esprit humain, « dit Laplace, est parvenu à ramener à des lois générales, les phénomènes « observés, et à prévoir ceux que des circonstances données doivent faire « éclore.....»

Il est évident que pour parvenir à la détermination rigoureuse des causes morbides, extérieures ou physiques, il faut autant que possible recourir aux méthodes et aux instruments d'observation employés dans les sciences dites exactes. Ainsi, par exemple, pour apprécier l'influence de l'air atmosphérique dans la production des maladies, on ne peut se passer aujourd'hui de l'usage du baromètre, de l'hygromètre, du thermomètre, de l'eudiomètre, de l'électromètre, etc. Malheureusement, les méthodes de la physique et de la chimie ne sont pas encore assez exactes, et ne le seront peut-être jamais assez, pour nous faire saisir toutes les causes morbifiques dont l'atmosphère peut être le foyer, telles que celles de la variole, de la rougeole, du choléra, etc. (1). On pourrait dire que, dans ces cas, le corps humain constitue lui-même un instrument plus délicat, plus sensible que ceux de l'art, puisque les maladies qu'il éprouve n'attestent que trop la présence de conditions qui se dérobent aux expériences physico-chimiques (2).

La connaissance des causes des maladies, comme toute autre connaissance, se perfectionne, d'ailleurs, d'époque

(1) Ce n'est pas dans l'air seulement que résident quelquefois des principes de maladies insensibles aux instruments de la physique et de la chimie; il en réside aussi dans certains agens solides ou liquides. Que nous apprennent, par exemple, les instruments dont il s'agit sur le principe de la salive propre à communiquer la rage, sur le principe virulent qui engendre certaines affections syphilitiques, etc.?

(2) Les causes pathogéniques agissent souvent sans que les malades s'en aperçoivent, en sorte que lorsque nous les interrogeons à ce sujet, ils nous répondent qu'ils sont tombés malades sans *causes*. Malheur au médecin qui prend toujours leur réponse à la lettre! Celui qui sait bien interroger rencontre peu de cas semblables; mais cet art est difficile. Ce serait une fort mauvaise philosophie que celle où l'on multiplierait trop les cas qui nous forcent d'admettre, avec Hippocrate et Sydenham, *quelque chose de divin* pour expliquer l'origine de certaines maladies.

en époque. Voici un remarquable exemple de ce genre de progrès. A l'époque où Corvisart publia son *Essai sur les maladies du cœur*, il ignorait l'influence de certaines conditions atmosphériques sur les maladies du cœur, tandis que rien n'est mieux démontré aujourd'hui que cette influence. Voici ce qu'il dit: « Le cœur, dans la région qu'il « occupe, est à l'abri de toute impression et de toute « modification immédiate de la part de l'air et de ses in- « tempéries variables, brusques et multipliées; *on peut* « *affirmer, en général, qu'il n'en est point sensiblement* « *modifié, et qu'il n'en contracte point de maladies.* » Or, de nombreuses observations m'ont permis d'affirmer, au contraire, *que le cœur n'est malheureusement point à l'abri des intempéries variables, brusques et multipliées de l'air, qu'il en est très sensiblement modifié et qu'il en contracte de très graves maladies.* C'est ainsi que rien n'est plus commun que de voir une péricardite et une endocardite se développer sous les mêmes vicissitudes atmosphériques qui donnent naissance à un rhumatisme articulaire aigu ou à une pleurésie. La connaissance de ce fait important d'étiologie a été féconde en résultats qu'il n'est pas le lieu de rappeler ici.

Il suit de quelques-unes des réflexions précédentes, que l'étude des *constitutions médicales* manque de précision, sous plusieurs rapports. Mais il ne faudrait pas croire que l'ignorance où nous sommes du principe essentiel et *immédiat* de certaines maladies, nous empêche toujours de reconnaître expérimentalement les conditions extérieures propres à leur développement, et partant nous enlève les moyens de les prévenir. Non, sans doute. Ainsi, par exemple, nous ne connaissons pas le principe *sine quo non* des typhus, mais nous savons très bien que l'encombrement, l'entassement d'une grande masse d'hommes dans un espace étroit, que l'usage d'aliments

putréfiés, etc., sont des conditions qui donnent naissance à ce principe, et que par conséquent pour se préserver de la maladie dont il s'agit, il est indispensable d'éloigner les conditions ci-dessus indiquées. Nous ne connaissons point le virus rabiéique, mais nous savons parfaitement que la salive en est le réservoir, qu'il est absorbé avec elle, et nous prévenons ses effets par une cautérisation pratiquée en temps convenable, etc., etc.

Lorsque les modificateurs morbifiques, quels qu'ils soient, agissent sur un individu ou quelques individus seulement, on donne le nom de *sporadiques* aux maladies qu'ils engendrent. Lorsqu'ils agissent sur une grande masse d'individus, on donne le nom d'*épidémiques* aux maladies qu'ils déterminent (1). Celles-ci sont *contagieuses* ou non *contagieuses* (2).

Sydenham, ainsi que nous l'avons dit ailleurs (*voyez* la 1re partie de cet *Essai*), appelle les maladies *stationnaires* ou *intercurrentes*, selon que les causes qui les produisent sont durables, permanentes, ou passagères et accidentelles. Cette distinction concerne, d'ailleurs, particulièrement les maladies produites par les conditions atmosphériques, soit appréciables, soit secrètes ou *latentes*.

---

(1) On appelle *endémiques* celles qui sont propres à certaines localités.

(2) La communication des maladies par voie de contagion est susceptible de plusieurs modes, dont l'un porte le nom d'*infection*. Que signifient donc les disputes si animées qui se sont élevées dans ces derniers temps sur la contagion et l'infection? Dans son beau rapport sur la fièvre jaune, Dupuytren a très bien dit : « *Le mode de la contagion varie selon la nature des principes contagieux. Ainsi la rage et la syphilis se transmettent et agissent par inoculation, et non par miasmes; la scarlatine et la rougeole par miasmes ou effluves et non par inoculation; la variole par miasmes, contact et inoculation.* » C'est à la communication ou à la transmission d'une maladie par effluves ou miasmes qu'a été donné le nom d'infection. Il y a donc entre la contagion et l'infection une différence de *genre* à *espèce*, et voilà tout.

Les diverses causes morbides ne sont pas toutes aussi fréquentes les unes que les autres. Que deviendrait l'humanité si les causes de la peste, du choléra, etc., étaient aussi fréquentes que celles d'une foule d'autres maladies? Parmi les causes les plus communes des maladies, il faut ranger les intempéries et les vicissitudes atmosphériques, ainsi que les vices de régime. Hippocrate et Sydenham, deux des plus grands observateurs que possède la médecine, avaient déjà très bien signalé l'influence vraiment immense que certaines conditions atmosphériques exercent sur la production des maladies aiguës. Suivant Hippocrate, les brusques changements dans la température de l'atmosphère sont la principale cause des maladies : *Mutationes anni temporum maximè pariunt morbus, et* IN IPSIS TEMPORIBUS, MUTATIONES MAGNÆ, TUM FRIGORIS, TUM CALORIS. Sydendam affirme que les vicissitudes atmosphériques font périr plus de personnes que la peste, la guerre et la famine. Voici ses propres expressions : « *Ut enim jam mittamus contagium, quòd quidem non nunquam febrium stationarium aliquibus ansam exporrigit, et crapulam taceamus, quâ matre proseminantur tùm istæ febres, tùm intercurrentes; causa evidens externa febrium quam plurimarum inde petenda est, quod quis scilicet vel præmaturius vestes abjecerit; vel ab exercitio incalescens se frigori incautius objecerit....* ET SANE EXISTIMO PLURES MODO JAM DESIGNATO, QUAM PESTE, GLADIO, ATQUE FAME SIMUL OMNIBUS PERIRE. *Etenim si quis ægrum medicus de morbi primâ occasione paulò minutiùs interrogaverit (modò ex acutorum istorum morborum numero sit quos suprà tractavimus), audiet quasi semper vel eum vestem aliquam temere deposuisse cui pridem assueverat; vel corpus motu excalefactum subito frigori permisisse, atque ex alterutrâ harum* προφαβα *incidisse in morbum. Quam ob causam familiares meos semper moneo, ut nullo alio*

anni tempore quicquam vestium, quibus assuevère, sibi detrahant, nisi mense uno ante solstitium æstivum : nec minori cum studio eosdem hortor, ut ab exercitio calescentes frigus sedulò evitent. » (Sydenham, *sectio sexta; febres intercurrentes.*)

Il est vrai que quelques modernes observateurs soutiennent que ces maladies, qu'Hippocrate, Sydenham, Stoll, attribuaient aux grandes alternatives de chaud et de froid, se développent, au contraire, sans causes connues. D'ou vient cette dissidence d'opinion en pareille matière ? Je l'ignore. Mais ce que je ne crains pas d'assurer, c'est qu'il faut avoir été bien malheureux en matière d'observation étiologique, pour n'avoir pas reconnu toute la vérité des maximes d'Hippocrate et de Sydenham sur l'influence des vicissitudes atmosphériques dans la production des maladies. Il n'est pas de jour où, pour ma part, je n'observe des cas qui confirment ce point de doctrine.

Les causes dont nous venons de nous occuper, sont celles que l'on désigne ordinairement sous le nom de causes *déterminantes* ou *occasionelles*. Il est un autre genre de causes auxquelles on a donné le nom de causes *prédisposantes* ou de prédispositions. A cette dernière catégorie de causes appartiennent le tempérament, la constitution, le sexe, l'âge, l'hérédité, etc. (1).

La *prédisposition* aux maladies constitue moins une cause proprement dite, qu'une condition propre à favoriser l'action des causes déterminantes, lorsqu'elles sont mises en jeu.

---

(1) L'hérédité se rattache au tempérament et à la constitution. Il est clair, en effet, qu'on n'hérite point, à rigoureusement parler, d'une maladie toute formée, mais bien de l'organisation qui prédispose à cette maladie.

Quoiqu'il en soit, la prédisposition doit être prise en très sérieuse considération. Elle est, d'ailleurs, susceptible d'une foule de degrés. Quand elle est très prononcée, il suffit de la plus légère action de la part des causes déterminantes pour donner naissance à la maladie. C'est ainsi, par exemple, que chez certains sujets éminemment prédisposés à la tuberculisation pulmonaire, l'influence du froid et de l'humidité, à un degré très faible, suffira pour produire cette déplorable maladie. Dans les cas de ce genre, on pourrait, jusqu'à un certain point, considérer la maladie comme un produit dont la prédisposition et les causes déterminantes sont les facteurs. Or, il est évident que lorsque l'un de ces facteurs sera très fort, la maladie aura lieu, bien que le second facteur soit très faible. Mais il ne faut pas penser, avec quelques prétendus observateurs, que la prédisposition suffit à elle seule pour la production de la maladie, et que d'un autre côté sans cette prédisposition, les causes déterminantes seraient non avenues et comme si elles n'existaient pas. C'est là une double erreur dont nous laissons au simple bon sens le soin de faire justice.

Ce n'est pas une chose de médiocre importance que de bien apprécier l'influence des agents physiques dans la production des maladies. En effet, ceux qui méconnaissent cette influence ne manquent pas, pour la plupart, de supposer, d'imaginer d'autres causes, et de là ces *virus*, ces *vices*, ces *principes* rhumatismal, goutteux, scrofuleux, etc., dont l'existence est aussi chimérique que celle de ces influences *astrales* et *divines* admises par Paracelse. Il est pourtant bien temps d'exiler, sans retour, de l'empire de la médecine, ces croyances fabuleuses et ces grossières superstitions. Il faut procéder, en un mot, dans l'étude de l'étiologie avec cette sévérité et cette exactitude d'observation dont a fait preuve M. Edwards, dans son bel

ouvrage intitulé : *De l'influence des agents physiques sur la vie.*

Les agents pathogéniques sont si nombreux et si divers entre eux, qu'on a dû songer de bonne heure à les *classer*. Mais jusqu'ici, nous ne possédons aucune classification de ce genre, qui soit complétement satisfaisante. Pour parvenir à résoudre un pareil problème, il faudrait bien connaître la nature et la manière d'agir des diverses causes pathogéniques. Quelques agents physiques et mécaniques sont les seuls dont on ait analysé le mode d'action (1). Nous ne possédons que des données insuffisantes sur le mécanisme de la plupart des agents chimiques. Nous ne savons absolument rien sur la nature des agents moraux proprement dits, non plus que sur celle de ces causes *spécifiques* qui produisent la peste, le choléra, la variole, etc.

Au reste, nous allons revenir sur ce sujet dans l'article suivant, consacré à l'examen de la *nature* des maladies.

ARTICLE II.

De la nature intime ou de l'essence des maladies et de leur classification d'après cette nature.

Le problème de la nature intime des maladies se rattache étroitement à celui de la connaissance de la nature et du mécanisme des causes pathogéniques. Or, s'il est malheureusement vrai que, dans l'état actuel de la science, le mécanisme d'un bon nombre de causes soit enveloppé des plus profondes ténèbres, il s'ensuit que les mêmes ténèbres doivent envelopper la *nature* intime des maladies produites par les causes dont il s'agit.

(1) Il s'en faut bien que cette matière ait elle-même été épuisée. C'est ainsi, par exemple, que nous ne savons presque rien de précis sur le rôle que joue l'électricité, considérée comme cause de maladie.

Quoiqu'il en soit, dans tous les temps, la détermination de la nature des maladies a vivement exercé l'esprit des médecins. Nous avons donné une idée de ses principaux efforts dans les deux premières parties de cet Essai. Il ne nous reste guère qu'à exposer les résultats auxquels on peut prétendre aujourd'hui dans une aussi difficile matière.

Depuis Thémison jusqu'à M. Broussais, tous les auteurs qui ont eu assez de hardiesse et de puissance de génie pour oser sonder la nature des maladies en général, et les classer ou les systématiser sur cette base, sont arrivés à des conclusions qui, au fond, ne diffèrent pas beaucoup les unes des autres. Tous ont réduit les nombreuses maladies à un très petit nombre de classes. Thémison les rapporte à deux classes, savoir le *strictum* et le *laxum*. Brown les systématise de la même manière, et delà sa *dichotomie* des maladies *sthéniques*, et des maladies *asthéniques*. Bichat et plusieurs auteurs de son école les rangent sous trois classes, savoir : celles par *augmentation* des propriétés vitales ; celles par *diminution* et celles par *altération* des mêmes propriétés. Enfin, M. Broussais a compris les maladies *internes* dans deux grandes divisions, dont l'une est consacrée aux maladies *irritatives*, et l'autre aux maladies dans lesquelles l'excitation est au-dessous du type normal. La doctrine de l'excitement en Italie rentre dans celle de notre illustre réformateur.

Pinel, qui affectait une sorte de dédain pour les recherches sur la nature intime des maladies, avait néanmoins, sans y penser, pris cet élément pour base de son fameux *pentateuque* nosologique. Or, 1° si l'on retranche du cadre de Pinel la classe des fièvres continues qui rentre évidemment aujourd'hui dans celle des phlegmasies, 2° si l'on fait attention que les classes des névroses et des lésions organiques se composent de maladies dont les unes

appartiennent certainement aux phlegmasies chroniques, les autres à une simple augmentation ou diminution de l'excitation normale, les autres enfin aux maladies purement physiques et mécaniques; si, dis-je, on procède ainsi, on verra qu'en dernière analyse, le système de Pinel n'est guère plus large que ceux qui l'avaient précédé et qui l'ont suivi.

Que l'on déclame tant qu'on voudra contre les généralisations et les classifications dont nous venons de parler, il faut bien qu'elles reposent sur quelque fond de vérité, puisqu'elles se reproduisent ainsi sensiblement les mêmes, aux diverses époques de la science.

Mais il est un reproche que l'on doit adresser à la plupart des classifications et des systèmes les plus modernes : c'est qu'ils ne comprennent que les maladies dites *vitales*, et laissent de côté les maladies qui consistent en des lésions purement physiques et mécaniques, tels que les vices de nombre, de position, de conformation, de continuité, etc., etc. (1).

Après ce défaut de la plupart des systèmes nosologiques fondés sur la *nature* intime des maladies, il en est encore un autre que nous devons signaler. Ces systèmes fondés, comme il vient d'être dit, sur la considération exclusive des propriétés ou forces vitales, telles que la *sensibilité*, *la contractilité*, *la tonicité*, *l'irritabilité*, *l'excitabilité*, reposent en outre sur ce principe : que les phénomènes vitaux sont régis par des lois et des forces essentiellement différentes de celles qui gouvernent les phénomènes physico-chimiques. Or, c'est là, ainsi que nous l'avons prouvé, une très grande erreur. En effet, les lésions des propriétés vitales qui ont été prises pour point de départ des plus célèbres classifications, ne sont souvent elles-mêmes qu'un effet des modifications survenues dans les conditions physiques et chimiques des organes.

(1) M. Broussais a fait entrer cet élément en ligne de compte, en exposant son plan de classification dans la première édition de son *Examen*.

Du reste, il est clair comme le jour que si l'on veut continuer à se servir exclusivement d'une telle base de classification, savoir les lésions des propriétés dites vitales, les maladies se réduiront éternellement aux trois classes suivantes de Bichat : 1° *augmentation*, 2° *diminution*, 3° *altération* (*déviation*, *désordre*, *ataxie*) de ces propriétés.

Mais une telle classification ne saurait satisfaire les esprits exacts, à une époque où l'application des sciences physico-chimiques à la médecine a, pour ainsi dire, changé la face de cette dernière. C'est ce qui a été très bien vu par M. Broussais, lorsqu'il a désigné l'action organique sous le nom de *chimie vivante*. Toutefois, nous sommes malheureusement forcés de reconnaître que l'observation et l'expérience ne nous ont pas encore fourni assez de lumières sur la nature des maladies, pour que nous puissions nous flatter de posséder aujourd'hui tous les éléments nécessaires à une bonne classification des maladies de nature physico-chimique. Nous ne faisons aucune difficulté, comme on le voit, d'avouer l'état peu avancé de la *physique et de la chimie vivantes*, sans que pour cela nous en persistions moins à soutenir, avec la plus intime conviction, que toute classification nosologique dans laquelle on n'aura pas pris pour une de ses bases la nature physico-chimique des maladies, sera nécessairement imparfaite et purement *transitoire*. D'un autre côté, si la part de la mécanique, de la physique et de la chimie étant faite, on trouve dans la nature des maladies un autre *élément* de classification, certes ce n'est pas nous qui nous opposerons à ce qu'on en tienne tout le compte convenable.

En admettant comme réel ce dernier élément, sous le

nom de *maladies vitales* ou *nerveuses* (1), les maladies se réduiraient, en dernière analyse, aux trois grands modes suivants: 1° mode *mécanique*, comprenant les solutions de contiguité, de continuité, les dilatations, les carcotations, etc., produites par des puissances mécaniques quelconques; 2° mode *physico-chimique*, comprenant toutes les lésions que peuvent éprouver les solides et les liquides considérés dans leur composition chimique, et dans certaines conditions dynamiques qui, comme l'électricité, par exemple, ne tombent pas sous les sens; 3° mode *vital*, comprenant les maladies qui ne rentreraient pas dans les modes précédents et qui, si elles ne sont pas purement imaginaires, consistent en une lésion du principe dynamique *spécial* dont le système nerveux serait le dépositaire (2).

Comme le mode mécanique, le mode physico-chimique embrasse un grand nombre de maladies différentes, et entre autres, toutes celles qu'on attribue à l'*augmentation*, la *diminution* et l'*altération* de *sécrétion*, de *nutrition*, etc.

La classe des lésions physico-chimiques contient en particulier ce grand ordre de maladies qui, depuis des siècles, sont connues sous le nom d'inflammations, de phlegmasies, de phlogoses, d'irritations, car ces maladies consistent évidemment en une augmentation locale ou générale du principe excitateur de l'organisme, avec altération plus ou moins profonde de la structure ou de la composition des parties qu'elles affectent.

La même classe comprend aussi ces altérations locales

(1) Je dis vitales ou nerveuses, parce que en effet, s'il existe un *principe* vital essentiellement différent des forces physiques, c'est dans le système nerveux qu'il faut le placer.

(2) Je fais abstraction, dans cette classification, de certains vices de conformation primordiaux, de ceux, par exemple, où le nombre des organes est augmenté ou diminué.

et générales produites par certains agents, *spécifiques* ou non, tels que les miasmes putrides, les aliments de mauvaises qualités, etc.; de là ces fermentations, ces infections générales et locales, la gangrène, le scorbut et tant d'autres maladies qui consistent essentiellement en un vice de l'*hématose*.

Je me borne à ces considérations très générales, sur la nature intime des maladies et leur classification fondée sur cette nature, réservant de plus amples développements pour le *Traité de pathologie générale et spéciale*, que je dois publier.

CHAPITRE II.

GÉNÉRALITÉS SUR L'ANATOMIE PATHOLOGIQUE OU SUR LE SIÉGE ET LES CARACTÈRES ANATOMIQUES DES MALADIES.

ARTICLE PREMIER.

Siége ou localisation des maladies.

S'il est un axiôme en médecine, c'est assurément cette proposition, savoir: qu'il n'existe point de maladie sans siége. Si l'on admettait l'opinion contraire, il faudrait admettre aussi qu'il peut exister des fonctions sans organes, ce qui est une palpable absurdité.

La détermination du siége des maladies, ou leur localisation, est une des plus belles conquêtes de la médecine moderne. La solution de ce problème réclamait des connaissances dont les anciens étaient presque entièrement privés, c'est-à-dire des notions anatomiques et physiologiques précises. Plus l'anatomie et la physiologie ont fait de progrès, plus aussi la localisation des maladies en a fait elle-même. C'est ainsi, par exemple, que les immortels travaux de Bichat sur *l'anatomie générale* ont permis de