

Les conditions qui favorisent la consolidation ne sont nullement en rapport avec l'étendue de la destruction osseuse, ni avec le degré de la déformation : tel sujet guérit avec une énorme gibbosité, tel autre succombe sans aucune déformation. L'étude clinique de la maladie déterminera les circonstances qui conduisent à une terminaison heureuse ou malheureuse.

### NOTE HISTORIQUE

#### DOCTRINES ANCIENNES SUR LES TUBERCULES DES OS

Les masses tuberculeuses que l'on connaît depuis Nélaton sous le nom de tubercules enkystés, semblent avoir été vues dès les plus anciens temps de la médecine. Hippocrate, en parlant des individus porteurs de gibbosité sus-diaphragmatique de cause interne, définit anatomiquement leur maladie en ces termes : « Le plus souvent, ils ont dans les poumons des tubercules durs et crus ; en effet, la cause de la gibbosité et la distension qui en résulte tiennent, la plupart du temps, à de pareilles agglomérations, avec lesquelles les ligaments voisins se sont trouvés en communication <sup>1</sup>. » Il est difficile de concevoir que les *phymata* d'Hippocrate désignent autre chose que des lésions tuberculeuses, quelle que fût d'ailleurs l'idée qu'on se fit de leur nature dans l'antiquité. Les commentaires de Galien <sup>2</sup> n'ajoutent rien de nouveau. Dans le moyen âge, la tradition hippocratique s'obscurcit. « Il y a aussi des causes internes, dit Guy de Chauliac, comme des humeurs crues, visqueuses et qui donnent occasion aux vertèbres de se déplacer facilement. Les vents peuvent aussi en être les causes, en frappant et en pous-

1. Hippocrate, *loc. cit.*, des *Articulations*, § 41, *Incurvation de l'épine par cause interne*.

2. *Hippocratis de Articulis liber et Galeni in eum commentarius tertius*, Galien, éd. de Kühn, t. XVIII, pars I, p. 492. — *Quibus ob morbos trahuntur ut gibbum efficiant*.

sant les vertèbres hors de leurs articulations ; quelquefois il y a des tumeurs qui les poussent aussi ; d'autres fois, une toux violente et longue, ou une intempérie sèche, qui fait qu'elles se retirent et quittent leur situation naturelle <sup>1</sup>. » Dans les doctrines arabes, tout est confondu ou bien incompréhensible. Disons seulement, au point de vue de l'histoire des mots, que le mal vertébral était pour les Arabes un *spina-ventosa*, expression qui n'était nullement réservée aux maladies des petits os de la main et du pied. On voit quel rôle jouaient alors les humeurs et les ventosités.

A. Paré <sup>2</sup> nous parle aussi de la cause interne, qui « est une fluxion d'humeurs envoyées sur les rouelles de l'épine et sur leurs ligaments, ou de tout le corps ou de quelque partie ; ou l'imbécillité même des rouelles et ligaments qui amassent telles superfluités ; ou une douleur qui les y attire ». Nous ne rappelons ces anciennes opinions que pour montrer quel chemin il y avait à faire pour rentrer dans la voie de l'observation anatomique.

Au xvii<sup>e</sup> siècle, on revient à la doctrine d'Hippocrate et de Galien. Séverin décrit une gibbosité due à l'existence des tubercules vertébraux, mais il ne fait que commenter Hippocrate en citant longuement le texte de Galien, sans d'ailleurs en faire l'aveu <sup>3</sup>. C'est donc sans beaucoup de raison que quelques auteurs lui attribuent le mérite d'avoir le premier décrit les tubercules osseux. Il est juste du moins de lui accorder qu'il insiste sur la gravité du pronostic. Nélaton rappelle

1. *La Grande Chirurgie de maistre Guy de Chauliac, médecin de l'Université de Montpellier*, traduit par maistre Simon Mingelouseaux, médecin juré de la ville de Bourdeaux, édit. 1672. — *Des Maladies du col et de la bossé du dos*, p. 668.

2. A. Paré, édition de Malgaigne, liv. XV, t. II, p. 362.

3. *Vertebrarum quidem ossa per se neque pervertuntur a tuberculis neque trahuntur, sed primum vitium est in iis corporibus quibus vertebræ alligantur. Igitur ubi ad vertebras tuberculum oriatur, quum in tumorem assurgit atque augetur ab interiori sive priori parte (utroque enim vocabulo appellatur) necesse est ut tuberculum sequantur ligamenta atque hæc rursus vertebræ*. Ce passage assez obscur est à la fois dans Galien, : *Hippocratis de Articulis liber*, etc., édit. de Kühn, t. XVIII, pars I, p. 492, et dans Séverin, *De Gibbis*, etc., *editio ultima*, 1724, p. 385, cap. III.

que Traugott Gerber (1735) et Frédéric Haacke ont disserté sur la gibbosité tuberculeuse. Mais ce n'est que sous l'impulsion donnée à l'étude anatomique des tubercules par Bayle et Laennec que naissent enfin les premiers travaux importants sur la tuberculose osseuse, dont le territoire de prédilection semblait être le rachis. Alors se succèdent les recherches de Delpech, de Paletta, de Nichet, de Nélaton.

Après les premiers travaux de Nélaton (1835) commence une longue période de discussion sur la nature du mal vertébral. Quelques rares chirurgiens se rattachent à l'opinion de Nélaton, et adoptent sa description des tubercules enkystés et de l'infiltration tuberculeuse (Parise, Lenoir, etc.). D'autres, le plus grand nombre, tout en admettant volontiers le tubercule enkysté, gardent des doutes sur la nature de l'infiltration de Nélaton, faute de preuves directes convaincantes. C'est par les termes d'ostéite raréfiante ou condensante, de carie que l'on désigne généralement ces lésions du rachis. On se borne à dire qu'il y a une inflammation du tissu osseux, sans se préoccuper de sa cause déterminante.

L'apparition de la doctrine dualiste de Reinhardt et surtout de Virchow, en séparant les altérations caséuses des lésions tuberculeuses, n'a pas peu contribué à obscurcir la question et à retarder la restauration définitive du tubercule spécifique tel qu'il était compris par Bayle et Laennec. Charles Nélaton<sup>1</sup> rappelle avec beaucoup d'à-propos, dans sa thèse, l'opinion émise encore par Gosselin en 1878. « L'infiltration tuberculeuse telle que Nélaton le père la comprenait en 1835, n'est plus admise par personne. Mais les taches blanches du tissu spongieux décrites par ce chirurgien restent; comment se produisent-elles? »

A l'époque où Gosselin parlait de la sorte, des recherches importantes étaient poursuivies simultanément en Allemagne

1. Charles Nélaton, *Le tub. dans les aff. chirur.*, th. d'agrég., 1883, p. 63.

et en France. Elles ont amené dans les opinions régnantes un changement qui paraît aujourd'hui universellement admis. Non seulement la doctrine de Laennec, reconnue vraie, a été réédifiée avec éclat, mais le champ de la tuberculose osseuse a été considérablement agrandi; il a conquis tout le terrain de la carie proprement dite, et le groupe si vaste des maladies désignées sous le nom de tumeurs blanches lui appartient presque en entier. La découverte du bacille spécifique est venue confirmer les données que l'anatomie pathologique, la clinique et l'expérimentation venaient d'établir d'une manière si positive.