

ditions de son chimisme intime et est ainsi responsable des désordres observés. Il faut enfin que dans l'alimentation du sujet il n'y ait pas de ces vices habituels de régime, par excès ou par défaut, qui fausseraient *a priori* toute appréciation des excréta. Mais, ces conditions étant soigneusement étudiées et écartées, il est certain que des modifications urinaires importantes et persistantes doivent toujours faire soupçonner un véritable état pathologique de la nutrition. C'est en effet dans le fonctionnement intime de l'organisme qu'il faut chercher l'origine de ces variations dans la nature ou la quantité des résidus éliminés. A la phosphaturie correspond souvent une altération, une dénutrition trop rapide des deux systèmes les plus riches en phosphates, le système nerveux et le squelette. L'abaissement du coefficient d'oxydation se rencontrera fréquemment chez les obèses, gens qui éliminent une quantité suffisante d'azote, mais retiennent sous forme de graisse les autres matériaux composant les matières albuminoïdes. La glycosurie reconnaîtra pour cause prochaine l'excès du sucre dans le sang; et cet excès lui-même sera dû à une série de circonstances (troubles nerveux, fermentations anormales), qui ne permettront plus à la substance glycogène de s'accumuler dans le foie ou amènent la transformation trop rapide des produits quaternaires en glycoses. De toutes façons, on le voit, ces études urologiques jettent sur la pathologie de la nutrition la plus vive lumière.

Des modifications analogues à celles que nous venons d'esquisser se passent vraisemblablement du côté de la sueur et des sécrétions sébacées. Les sueurs morbides ont été depuis longtemps étudiées, mais seulement au point de vue de leurs caractères cliniques; et les séborrhées sont des sécrétions malades que les médecins adonnés aux études générales ont trop facilement abandonnées aux dermatologistes. Malheureusement, les difficultés, non seulement d'étudier, mais surtout de recueillir ces sécrétions, nous condamneront longtemps encore à des notions bien insuffisantes à leur égard. Les recherches de M. Féré sur l'intoxication

par le borax¹ ouvrent peut-être la voie à une série de nouvelles études.

Le jour où la composition normale du sang serait complètement connue, le jour où l'on connaîtrait avec exactitude la nature des produits qu'y doivent déverser ou que doivent en retirer les divers organes, la question des maladies de la nutrition aurait fait un pas décisif. Mais la solution du problème est loin d'être seulement entrevue. Il existe cependant sur ce point des notions importantes qu'il faut signaler ici : l'excès de sucre (glycémie) qui précède la glycosurie, la pauvreté en hémoglobine et en fer dans la chlorose, la présence de graisse en quantité anormale chez certains obèses, se rattachent sûrement à des troubles nutritifs très sérieux, mais ils en sont plutôt la manifestation que la cause même; et leur constatation amène souvent à des résultats thérapeutiques. Plus utile encore serait l'analyse exacte des tissus et des organes : saisir des différences chimiques dans la composition de la peau, de la graisse, des muscles, des os chez des sujets dont on a bien étudié pendant la vie les diverses maladies, ce serait là donner une base solide à l'étude des maladies de la nutrition. Mais, malgré les efforts bien nombreux tentés dans ce sens, on n'a obtenu encore que de pauvres résultats; et en dehors de quelques points de détails (pauvreté en chlorures des tissus néoplasiques, richesse exagérée en éléments liquides des os chez les scrofuleux), on peut dire, à ce point de vue, que tout est à faire.

Que conclure de ce long exposé? — Des troubles de la nutrition se manifestent à nous par certains symptômes, par la prédominance des lésions et des symptômes dans certains systèmes organiques, surtout par les modifications des liquides de l'organisme, par celles de l'urine, en particulier. Mais, limitée à ces points, la nosologie ne peut s'élever avec certitude jusqu'à la notion précise de maladies de la nutrition. En présence des symptômes, des lésions histologiques ou des

1. FÉRÉ. — *Semaine médicale*, 1894.

altérations d'ordre chimique qu'elle constate, elle se heurtera toujours à une double explication : ou bien, c'est la nutrition qui a été primitivement malade et toute la série morbide découle de ce trouble primitif; ou bien, le mal a débuté dans un organe, et c'est de là que sont partis, par un enchaînement successif, tous les désordres qui ont peu à peu compromis la nutrition générale. Le conflit entre ces deux explications n'est pas nouveau, et les querelles entre les partisans de l'une et de l'autre sont à peu près vieilles comme la médecine : humoristes et solidistes, vitalistes et organicistes, anatomopathologistes et chimiatres, ont représenté les incarnations successives de ceux qui les ont soutenues. Avec de grandes différences dans les noms et dans la forme, avec de très faibles différences dans les idées et dans le fond même des choses, la querelle se poursuit encore aujourd'hui. Depuis des siècles qu'elle dure, il est à croire que si une preuve décisive pour l'une ou l'autre théorie avait pu être rencontrée, les hommes de grand talent, de génie même, qui les ont étudiées, ne l'auraient point laissée échapper. A moins de désespérer de la valeur même de la raison humaine, il vaut mieux croire que cette preuve n'existe pas, et c'est sur un autre terrain qu'il faut chercher à établir la notion exacte des maladies de la nutrition. Ce terrain, c'est celui de l'étiologie, de l'hérédité et de l'évolution : ici peut-être se rencontrera la solution tant cherchée.

D. — L'ÉVOLUTION DES MALADIES ET LES DIATHÈSES

La santé parfaite n'est peut-être pas un mythe, mais elle est certainement une rareté. La plupart des hommes, au contraire, ont une histoire pathologique plus ou moins compliquée. A ne considérer que les épisodes de cette histoire, on les voit frappés de névralgies, de bronchites, d'asthme, de dermatoses, de dyspepsie, de gravelle, de cancers, en un mot, des diverses affections que décrit et qu'enseigne la pathologie; mais en étudiant leur succession, et en comparant chez différents sujets la façon dont se déroule cette histoire patholo-

gique, on voit que ces divers épisodes se succèdent souvent dans un ordre déterminé et que des lois semblent présider à l'évolution et à la succession des affections morbides dans le cours de l'existence d'un même sujet.

Un enfant, dès ses premières années, souffre d'engorgements ganglionnaires dans la région du cou; sa lèvre est épaisse, ses traits bouffis; il a des éruptions suintantes à la face ou au cuir chevelu; plus tard, des lésions tuberculeuses peuvent se développer dans certaines épiphyses. Il n'est pas toujours en état de mal; mais il semble, il est, en réalité, toujours prêt à devenir malade : c'est un scrofuleux. Arrivé à l'âge adulte, il verra sa destinée varier suivant certaines circonstances : il pourra guérir, devenir phtisique, succomber à des suppurations prolongées ou présenter une série nouvelle d'affections.

Un autre sujet a eu, dans son enfance et dans sa jeunesse, des névralgies, des éruptions prurigineuses; il a été un enfant nerveux et colère, il est devenu adulte impressionnable, neurasthénique, sujet aux affections spasmodiques; il a de l'asthme, puis de l'emphysème, enfin, à mesure qu'il avance en âge, ses artères perdent leur souplesse et son cœur s'hypertrophie, il fait de l'artério-sclérose; il est herpétique.

Un autre enfin (car il faut se borner à quelques exemples) a eu de bonne heure de la dyspepsie; de bonne heure, il a mal supporté le vin et la bonne chère; dès son adolescence, il a eu des hémorroïdes; jeune encore, il est devenu chauve et a présenté un peu trop d'embonpoint. Adulte, le voilà condamné à la gravelle, à l'obésité ou au diabète : c'est un arthritique.

Quand on voit ce tableau ou d'autres analogues se reproduire avec une régularité constante chez maints et maints sujets, on est bien induit à admettre qu'au-dessus de toutes ces affections successives existe chez chacun une cause indépendante et supérieure qui les domine et règle leur apparition et leur ordre d'apparition. Mais il y a mieux encore : dans une même famille, les divers membres sont sujets aux mêmes

maladies ou tout au moins à certain groupe de maladies : ici le diabète, l'obésité, la gravelle, la goutte ; là, le rhumatisme chronique avec ses multiples manifestations ; ailleurs, les dermatoses, les dyspepsies, les troubles nerveux. Ces faits ne sont point nouveaux, mais ils étaient oubliés, méconnus ou même niés ; et c'est à M. Bouchard que l'on doit de les avoir remis en lumière dans ses remarquables livres de pathologie générale. C'est bien lui qui nous a réappris que des parentés morbides existaient entre diverses espèces pathologiques et pouvaient les rattacher les unes aux autres comme les membres d'une même famille. Ainsi la loi de succession et d'évolution des états morbides s'applique non seulement à l'individu, mais même à la famille et peut-être à la race.

Le mécanisme intime de la nutrition et de la vie n'est donc pas absolument identique chez tous. Les uns, c'est le plus petit nombre, naissent, grandissent et vieillissent normalement, aboutissant au terme suprême de la mort par la simple usure des organes ; les autres évoluent au contraire d'une façon constamment pathologique, en scrofuleux, en arthritiques, en herpétiques. Comment expliquer cette évolution anormale ? On ne trouve à son origine ni infection, ni intoxication, ni action d'aucune cause qui soit étrangère au sujet lui-même. La seule cause que nous puissions concevoir pour de pareils états, c'est que chez ces sujets la nutrition a été déviée de son type normal ; c'est que les échanges cellulaires s'y font avec insuffisance ou exagération, c'est que leur tempérament, c'est-à-dire le taux de leur activité nutritive ou fonctionnelle, n'est plus normal ; c'est qu'il existe alors « un trouble permanent des mutations nutritives, qui prépare, provoque et entretient des maladies différentes, comme formes symptomatiques, comme siège anatomique, comme processus pathologique¹ » ; et à ce tempérament morbide, nous donnons avec M. Bouchard le nom de *diathèse*.

C'est ainsi que la clinique, considérée dans son expression la plus élevée, c'est-à-dire ne bornant pas son observation à

1. CH. BOUCHARD. — Maladies par ralentissement de la nutrition.

une maladie isolée, mais l'étendant à la vie entière de l'individu et de la famille, amène invinciblement à l'idée de maladie primitive de la nutrition. La diathèse, le trouble nutritif permanent nous fait comprendre alors non seulement l'évolution pathologique de certains sujets malheureusement doués, mais elle éclaire d'une lumière nouvelle ces points que la symptomatologie, l'anatomie pathologique et la chimie biologique, livrées à leurs seules forces, avaient laissés obscurs. Ces localisations des phénomènes et des lésions dans un même système, ces troubles disséminés dus à la lésion d'une glande telle que le corps thyroïde ou les capsules surrénales, ces perturbations chimiques dues à des causes prochaines si variées, si complexes, tout cela vient se ranger de soi-même sous l'influence primordiale de la diathèse, qui apparaît comme le premier anneau de ces chaînes pathogéniques, où tous les troubles fonctionnels et les lésions se tiennent un par un dans une dépendance logique et réciproque.

Malheureusement la clinique n'a pas achevé son œuvre. Trop fière du résultat acquis, elle a voulu passer trop vite de l'étude des faits à leur interprétation, et les doctrines prématurément élaborées se sont trop vite mêlées à la simple exposition des faits observés. Aussi, chose surprenante, les diathèses sont-elles encore mal ou peu décrites, et leur nombre même n'est pas régulièrement établi. C'est l'honneur de l'École de Montpellier d'avoir toujours conservé la tradition des diathèses ; mais peut-être l'exagération qu'elle a mise à en multiplier le nombre et à en rencontrer partout a-t-elle desservi la cause qu'elle voulait défendre. Bazin fut le premier à les remettre en honneur à Paris sous le nom de maladies constitutionnelles (syphilis, scrofule, arthritisme, herpétisme). Aujourd'hui, sans parler des écoles étrangères, où elles restent en discrédit, on peut dire qu'en France leur cause est gagnée, grâce à ses éloquents défenseurs, MM. Grasset, Bouchard et ses élèves, Lancereaux. L'accord n'est pourtant pas parfait entre ces défenseurs, également attitrés, des diathèses. M. Grasset, sans accepter les vingt-deux diathèses de Baumès,

range encore parmi elles la syphilis, l'impaludisme, le saturnisme, etc. S'il est parfaitement exact que ces états correspondent à de véritables tempéraments morbides, on pourrait faire observer à M. Grasset que tous les tempéraments morbides ne sont pas des diathèses, et que ces tempéraments, artificiellement créés par des agents toxiques ou infectieux, doivent être rangés à part, simple question de définition. M. Lancereaux et M. Bouchard n'en admettent que deux, qui par malheur ne sont pas exactement les mêmes. En montrant que, dans la plupart des états *arthritiques* ou *bradytrophiques*, on voit la quantité d'excreta diminuer pendant l'abstinence, les produits incomplètement élaborés abonder dans les sécrétions, les principes immédiats s'accumuler dans le corps, la température tendre à s'abaisser au-dessous de la normale, qu'en un mot, dans ces conditions, il y a *ralentissement* de la nutrition, M. Bouchard a fait œuvre d'observateur éminent; il nous a éclairés sur un caractère important du trouble nutritif dans ces diathèses. Mais son observation s'applique à trop d'états dissemblables pour servir de base à un classement, et, malgré ce puissant effort, la classification des diathèses reste encore imparfaite.

Plus encore que leur nombre, la nature intime des diathèses est un sujet de discussion. Bouchard estime qu'elle réside dans le ralentissement même de la nutrition et qu'elle n'est qu'une prédisposition aux diverses maladies. Grasset pense, au contraire, que les diathèses sont des maladies constituées, où l'organisme ne se nourrit pas comme à l'état normal, mais où il ne faut pas faire de cet acte nutritif la caractéristique essentielle et exclusive du tempérament. Nous ne pousserons pas plus loin l'étude de cette discussion qui sortirait du cadre d'un Traité de Thérapeutique appliquée.

En résumé, il existe des maladies générales de la nutrition, dont les caractères principaux sont d'évoluer parallèlement à la vie même des malades qui en sont atteints, de frapper l'ensemble de l'organisme et de faire prédominer leurs effets sur certains systèmes, de se manifester par des altéra-

tions chimiques des liquides de l'organisme spéciales à chacune d'elles en particulier. Il est temps maintenant d'aborder l'étude des indications thérapeutiques qu'elles présentent.

III

Indications thérapeutiques générales.

Le véritable traitement d'une maladie est celui qui correspond à sa pathogénie. S'attaquer à la cause du mal, la prévenir si on le peut, ou tout au moins couper à ses premiers anneaux la longue chaîne des symptômes qui en découlent, c'est là l'idéal de la thérapeutique. Il va de soi qu'on ne peut instituer de pareils traitements que d'après la connaissance exacte des causes des maladies. Or, nous ne savons pas encore d'une façon bien nette la cause vraie des diathèses. L'hérédité joue, à coup sûr, un rôle important dans leur étiologie; et il serait sage d'y songer pour les enfants à venir avant de conclure certains mariages. Mais, au point de vue matrimonial, on consulte bien plus les convenances sociales que les convenances médicales, et nous inscrivons ici l'importance qu'il y aurait à ne pas unir entre eux des enfants d'arthritiques et d'obèses, de scrofuleux et de rachitiques, de gouteux et d'herpétiques, sans fonder sur ce point de grandes espérances. Il serait bon cependant, le cas échéant, que l'attention du médecin fût fixée sur ce point.

Après l'hérédité, c'est aux vices d'hygiène qu'il faut faire la plus large part. Les maladies de la nutrition viennent insensiblement chez ceux qui ont transgressé longtemps et avec assiduité les lois d'une sage hygiène. Les uns, et c'est le cas pour bien des herpétiques, ont surmené leur système nerveux par des travaux intellectuels exagérés, surtout par des travaux faits avec passion, où le désir de réussir, la crainte d'échouer ont tenu constamment l'esprit à la torture; d'autres (arthritiques, gouteux, obèses) ont abusé de la bonne chère; d'autres enfin (scrofuleux) ont eu, au contraire, une alimen-