

pour l'hypothèse de l'origine centrale, médullaire, névrotrophique de cette affection, qui se montre souvent chez des individus ayant la tare nerveuse héréditaire, ou alterne dans certaines familles avec d'autres névroses vaso-motrices et trophiques ou des psychoses.

Lancereaux (*Traité de l'herpétisme*. Paris, 1885), se basant sur la fréquence des affections névropathiques, névralgies, viscéralgies, troubles trophiques et vaso-moteurs chez les individus qu'il appelle herpétiques (et que nous appelons arthritiques), invoquant aussi la prédominance des accidents nerveux chez eux, quand ils contractent des maladies fébriles, et la symétrie des lésions et l'hérédité, conclut que l'herpétisme est le fait de troubles de l'innervation sensitive, motrice, mentale, vaso-motrice, et que partant il constitue une névrose complexe (névrose vaso-motrice et trophique).

La goutte et le diabète se montrent plus fréquemment dans les familles où domine l'hérédité névropathique que dans les autres. Ces maladies alternent avec les névroses dans ces mêmes familles; elles sont précédées, accompagnées, suivies de troubles nerveux multiples, et nous aurons à signaler de nouveau cette parenté de la goutte et du diabète avec la névropathie à propos de l'hérédité arthritique. En ce moment disons seulement que les nerveux héréditaires sont plus sujets aux accidents nerveux, au cours de la goutte (Gairdner) et du diabète, que les autres goutteux ou diabétiques n'ayant pas cette hérédité nerveuse. La fréquente combinaison des troubles nerveux avec la goutte et le diabète, soit chez le même sujet, soit dans une même famille, a conduit Dyce Duckworth à admettre que la goutte est une affection du système nerveux, et aussi le diabète⁽¹⁾. Si cette affirmation est prématurée et trop absolue, on peut du moins déduire de tous les faits précédents, qu'il y a des rapports assez étroits entre la famille névropathique et la famille arthritique.

Nous ne pouvons mieux résumer la question de l'hérédité nerveuse envisagée comme facteur pathogénique qu'en citant ce passage du beau livre de Féré :

« Si nous supposons un peloton de soldats du même âge, vêtus et alimentés de la même manière, laissés l'arme au pied au milieu d'une plaine et soumis à la même action d'un vent glacial, tel sera atteint d'une pneumonie, tel autre d'une pleurésie, tel autre d'un rhumatisme articulaire, tel autre d'une paralysie faciale, tel autre d'une sciatique, etc.; la même action banale du froid aura mis en jeu leurs différentes opportunités morbides. Les affections aiguës ou chroniques n'agissent pas autrement lorsqu'elles déterminent des troubles nerveux psychiques, sensoriels ou moteurs; elles ne font que mettre en relief une prédisposition individuelle, héréditaire ou congénitale. »

La prédisposition, c'est la maladie qui sommeille; mais tous les sujets prédisposés ne voient pas leur névropathie éveillée par le même excitant, chacun a un organe plus faible et plus excitable, dont l'irritation déter-

⁽¹⁾ DUCKWORTH, A plea for the neurotic theory of gout. *The Brain*, 1880.

mine l'explosion de la névropathie qui existait à l'état de tension. C'est ainsi qu'il faut comprendre la genèse des folies dites sympathiques et symptomatiques. Les fièvres éruptives, la fièvre typhoïde, etc., sont susceptibles d'éveiller la prédisposition névropathique et elles s'accompagnent alors de troubles nerveux, qui défigurent la maladie ou l'aggravent singulièrement; ces troubles nerveux, en général passagers comme l'affection aiguë qui les détermine, peuvent au contraire être plus ou moins permanents; l'épilepsie, par exemple, peut se développer à la suite de toutes les fièvres éruptives et s'établir à l'état définitif. Dans certains cas, l'affection comitiale se manifeste tout d'abord à l'état aigu, sous forme d'éclampsie susceptible de passer à l'état chronique. On peut dire que la plupart des maladies sont susceptibles de s'accompagner de quelques troubles nerveux chez les névropathes.

L'arthritisme n'a-t-il qu'une puissance excitatrice particulièrement active? Ou bien l'arthritisme et la diathèse névropathique sont-ils deux états congénères résultant d'un trouble de la nutrition différemment spécialisé? C'est cette dernière interprétation que j'accepte: c'est à titre d'états de dégénérescence que la névropathie, la scrofule, la tuberculose, l'arthritisme, etc., se trouvent diversement combinés dans les familles; et dans certaines conditions, leurs manifestations se transforment ou s'excitent réciproquement.

Dans les infections et les intoxications, les accidents nerveux peuvent aussi être attribués à la mise en jeu par la prédisposition.

Dans les maladies infectieuses ou toxiques qui peuvent s'accompagner de lésions du système nerveux, l'hérédité nerveuse joue encore un rôle important, en favorisant la localisation du poison ou des toxines sur les cellules nerveuses plutôt que sur d'autres. Les paralysies alcooliques, qui sont de beaucoup plus fréquentes chez la femme, sont quelquefois en relation avec une constitution névropathique des plus nettes. L'hystérie causée par l'alcoolisme, l'hydrargyrisme, le saturnisme, l'éclampsie puerpérale, scarlatineuse, albuminurique, la sclérose en plaques ou la paralysie infantile succédant à la rougeole, à la scarlatine, à la fièvre typhoïde, ne se produisent peut-être que chez des sujets prédisposés par une tare nerveuse héréditaire. On en a pu dire autant, non sans vraisemblance, de la localisation de la tuberculose sur les méninges dans certaines familles.

En résumé, « on peut dire que dans leur généralité les accidents nerveux diathésiques, infectieux ou toxiques, comme les troubles dits réflexes ou sympathiques, doivent être considérés comme ayant leur cause primordiale dans la prédisposition ». Et cette prédisposition est presque toujours un legs familial, un fait d'hérédité⁽¹⁾.

⁽¹⁾ M. le professeur RAYMOND a donné récemment la définition suivante: « L'hérédité nerveuse est l'aptitude à faire éclore des affections nerveuses, conférée à un organisme vicié dans ses caractères anatomiques apparents ou dans son fonctionnement psychique ou dans les deux à la fois, par des générateurs placés dans les mêmes conditions d'hérédité ou soumis à certaines influences pouvant agir sur le système nerveux, telles que l'alcoolisme, le saturnisme, la syphilis, la tuberculose, etc. » (*Bulletin médical*, 3 avril 1895.)

HÉRÉDITÉ DES TROUBLES DE LA NUTRITION, DES DIATHÈSES

Hérédité de l'arthritisme. — L'hérédité des maladies arthritiques, proclamée par Bazin, défendue par N.-G. de Mussy, a été mise en pleine lumière par la statistique clinique dans les leçons de M. Bouchard, sur le ralentissement de la nutrition. Le trouble nutritif qui tient sous sa dépendance les maladies du groupe arthritique, et que M. Landouzy a proposé d'appeler la diathèse bradytrophique, peut être, est souvent héréditaire.

Ces maladies dites arthritiques sont les lithiases rénale et biliaire, l'obésité, le diabète, l'asthme, la goutte, le rhumatisme articulaire aigu ou chronique, les hémorrhoides, certains eczémas, certaines névralgies. Quand on interroge les malades atteints de l'une de ces maladies, on constate presque toujours que leurs ascendants souffraient soit de la même maladie, soit d'une ou plusieurs autres du même groupe; ce sont encore ces mêmes maladies qu'on trouve chez les collatéraux et chez les descendants. Il s'agit donc bien là de maladies familiales. « Ce qui est héréditaire, ce n'est pas la maladie, c'est la disposition morbide, c'est la diathèse, c'est en d'autres termes, le trouble général de la nutrition qui est le même chez les ascendants et chez les descendants, et qui, chez les uns et chez les autres, peut aboutir au rhumatisme, au diabète, à l'obésité, à la goutte, à la lithiase biliaire, à l'une ou à plusieurs de ces maladies que relie la même altération nutritive, qui dérivent d'un tronc commun et qui constituent une même famille morbide. »

En prenant isolément chacune des maladies de ce groupe, on vérifie cette loi aisément. Ainsi pour la *lithiase biliaire*, 51 observations que citait M. Bouchard en 1879-1880 en faisaient foi; elles décelaient qu'à la vérité la lithiase biliaire est une des maladies qui s'observent le plus rarement (5 pour 100), chez les ascendants des individus qui souffrent de coliques hépatiques. Mais chez les parents des lithiasiques hépatiques on relève le rhumatisme articulaire 45 fois sur 100, le diabète 40, l'obésité 55, la goutte 50, le rhumatisme articulaire chronique 20, l'asthme 20, la gravelle 15, les névralgies 10, la migraine 5, l'eczéma 5. En puisant dans la littérature médicale, M. Bouchard rappelait d'ailleurs que la notion des relations de la lithiase biliaire avec les maladies dites arthritiques a été proclamée par un grand nombre de cliniciens. Dans les siècles précédents, frère Côme, Bianchi, Morgagni, Baglivi, Selle, Vater, Ferrand avaient constaté la coexistence fréquente des deux lithiases rénale et hépatique, si bien qu'on en était arrivé à admettre une diathèse calculeuse.

L'obésité est héréditaire : les tables dressées par Chambers, par M. Bouchard, et qu'on trouve dans la thèse de Worthington, le prouvent; d'après la statistique de M. Bouchard, chez 46 obèses sur 100, on pourrait retrouver l'obésité chez les ascendants. Mais en outre on trouve, chez les

ascendants de 85 obèses, le rhumatisme 55 fois, la goutte 28, l'asthme 24, la gravelle 14, le diabète 14, une affection cardiaque 12, la migraine 10 fois, etc.

On sait depuis longtemps que le *diabète* est héréditaire (Rondelet, Morton, Isenflamm, Seegen, Bouchard). Ce dernier a trouvé le chiffre de 25 pour 100, Griesinger ne le trouvait que 5 fois sur 125 cas. Mais, pour apprécier exactement le rôle de l'hérédité, il ne faut pas limiter ses investigations à la recherche du diabète chez les ascendants; il faut tenir également compte des maladies qui relèvent du même type anormal de la nutrition. Or dans les 75 observations personnelles de Bouchard, ramenées au pourcentage, on trouve que chez les ascendants des diabétiques existaient : le rhumatisme 54 fois sur 100, l'obésité 56 pour 100, le diabète 25 pour 100, la gravelle 21 pour 100, la goutte 18 pour 100, l'asthme 11 pour 100, l'eczéma 11 pour 100, la migraine et la lithiase biliaire 7 pour 100.

Le diabète est d'une singulière fréquence chez les Israélites; chez eux aussi sont fréquentes les autres maladies qui dépendent du ralentissement de la nutrition. Les conditions qui produisent cette viciation des actes nutritifs, vie sédentaire du négoce et de la banque, insuffisance d'air, de lumière et d'exercice, souvent goût de la bonne chère et faculté de le satisfaire, accumulent leurs effets par suite de l'hérédité : « Citadins, ils sont fils et petits-fils de citadins. Enfin ces influences héréditaires défavorables ne sont pas corrigées chez eux comme pour le reste de la population, par la fréquence des croisements entre gens de la ville et gens de la campagne. Ils se marient exclusivement entre eux et, du côté paternel comme du côté maternel, le jeune Israélite reçoit en naissant des influences héréditaires accumulées, qu'il développera à son tour et qui aboutiront aux maladies qu'engendre la nutrition ralentie et en particulier au diabète (1). »

Parmi les maladies qu'on rencontre souvent chez les ascendants des diabétiques, il faut signaler les maladies nerveuses. Les rapports héréditaires du diabète avec l'aliénation mentale ont été mis en lumière par Seegen, Zimmer, Schmitz, Westphal. L'existence de l'épilepsie dans la famille des diabétiques a été également notée par Langiewicz, Griesinger, Lockart Clarke. Ces connexions héréditaires s'expliquent par l'influence qu'exerce sur les actes nutritifs le système nerveux dont les désordres héréditaires ou acquis peuvent rendre plus ralenties les phases de la matière.

« L'hérédité de la *gravelle* est admise par tout le monde; ici encore il faut entendre non pas l'hérédité de la maladie, mais l'hérédité de la disposition morbide », et « il me semble, ajoute M. Bouchard, faisant allusion au passage des *Essais* de Montaigne que nous avons cité au début de cette étude, découvrir déjà cette distinction dans les réflexions naïves et profondes d'un homme qui peut compter parmi les plus illustres graveleux. »

(1) BOUCHARD, Leçons sur les maladies par ralentissement de la nutrition. Paris, 1882.