

nisme plus ou moins détourné, la fixation imparfaite du phosphate de chaux, on voit apparaître le rachitisme. S'agit-il d'une maladie infectieuse, la fièvre typhoïde par exemple, on peut observer toutes les variétés de l'ostéo-myélite, depuis le simple gonflement douloureux des épiphyses, avec développement ultra-rapide du squelette, jusqu'à la périostite phlegmoneuse diffuse. Combien de « fièvres de croissance » caractérisées surtout par des douleurs dans la continuité des os ou au niveau des jointures, ne sont que des ostéo-myélites méconnues, en raison même de leur faible intensité et de leur durée éphémère! Ce qui donne d'ailleurs à ces déterminations une physionomie particulière, ce n'est pas le parasite, qui n'est nullement spécifique, c'est uniquement la réaction du terrain.

N'est-ce pas aussi à l'extrême activité des mutations nutritives de la croissance qu'il faut attribuer l'évolution si rapide des tumeurs malignes, des sarcomes en particulier, chez les jeunes sujets? L'histoire des polypes naso-pharyngiens en est un frappant exemple.

B. *Période stationnaire.* — Dans cette période, un peu arbitrairement encadrée entre vingt-cinq et cinquante-cinq ans, l'homme, en pleine possession de ses facultés physiques et intellectuelles, présente, aux maladies venues du dehors, le maximum de résistance; mais il n'en est plus de même pour les maladies qu'il crée lui-même, pour ces maladies qui « viennent de nous », comme disait Sydenham. C'est qu'en effet l'adulte a surtout à compter avec les impressions morales, avec les influences professionnelles, avec les conditions variées de la lutte pour l'existence: il a perdu la belle insouciance de l'enfant, et n'a point encore acquis la sereine indifférence du vieillard; il a le sentiment de ses devoirs et de sa responsabilité, il souffre par les siens et pour les siens, et, en butte à tous les déboires et à tous les orages de la vie, il méconnaît, souvent en toute connaissance de cause, les préceptes les plus élémentaires de l'hygiène. Cet ensemble de conditions défavorables a été admirablement mis en lumière par Pinel, dans les lignes suivantes, que ne désavoueraient pas nos analystes contemporains: « Une organisation débile par origine ou bien détériorée par des écarts de jeunesse..., l'essor immense qu'a pris l'ambition de l'homme, soit pour les honneurs et les biens de la fortune, soit pour les distinctions du savoir et de la célébrité, une vie sédentaire qui entrave toutes les sécrétions et énerve le mouvement musculaire, en même temps que la bonne chère et l'intempérance fournissent une exubérance de sucs nourriciers, les alternatives des veilles, d'une application forte et des travaux de cabinet, des chagrins concentrés, des contrariétés sans cesse renaissantes, le choc orageux de toutes les passions au sein même des familles où devraient régner le calme, l'ordre et l'harmonie: que de sources fécondes de maux physiques ou moraux, de toutes les affections invétérées qui font également le désespoir du médecin, du malade et de tout ce qui l'environne⁽¹⁾! »

(1) PINEL, Nosographie philosophique. — Principes généraux sur la méthode d'étudier et d'observer en médecine.

Parmi les maladies ainsi engendrées, il convient de placer au premier plan les maladies par ralentissement de la nutrition, c'est-à-dire l'obésité, la goutte, le diabète, la lithiase biliaire ou rénale, le rhumatisme chronique, l'asthme.... L'influence de l'âge s'ajoute ici le plus souvent à une prédisposition héréditaire: après s'être montrées dans l'âge adulte, ces affections n'ont guère de tendance à disparaître complètement, et avec des alternatives de mieux et de pire, elles se perpétuent d'ordinaire jusqu'à la fin. C'est ainsi qu'on les rencontre fréquemment dans la vieillesse, mais il ne faut pas oublier que c'est dans l'âge mûr qu'elles ont fait leur apparition.

A l'âge adulte ressortissent aussi, d'une façon presque exclusive, les différentes maladies mentales: sur 168 cas de paralysie générale, relevés par Christian et Ritti, 2 s'étaient manifestés de 25 à 30 ans, 67 de 30 à 40 ans, 81 de 40 à 50 ans et 18 de 50 à 60 ans. Les très rares observations relatives à l'adolescence, rapportées dans ces dernières années, ne sauraient infirmer la règle générale. De même, les diverses manies, la mélancolie, la folie périodique, le délire de la persécution à évolution systématique ne se développent guère qu'à la période moyenne de la vie.

Citons encore la neurasthénie qui, rare après la cinquantaine, ne se rencontre pour ainsi dire jamais avant la vingtième année: les écoliers, même surmenés, ne deviennent pas neurasthéniques.

Enfin un grand nombre de maladies chroniques du système nerveux, comme le tabes, la sclérose en plaques, la paralysie glosso-labio-laryngée, etc., appartiennent en propre à la pathologie de l'adulte.

Ajoutons pourtant qu'il ne faudrait pas exagérer cette influence prédisposante de l'âge, surtout en matière de maladies mentales et nerveuses: elle acquiert surtout de la valeur lorsqu'elle s'ajoute à une influence héréditaire, ou à une prédisposition créée par une infection antérieure (syphilis pour le tabes et la paralysie générale, variole ou fièvre typhoïde pour la sclérose en plaques, etc.).

Il nous reste encore à examiner comment l'adulte se comporte à l'égard des maladies infectieuses: sans doute, il est moins apte que l'enfant à contracter les fièvres éruptives, les oreillons, la coqueluche, la fièvre typhoïde, mais il le doit moins peut-être à sa résistance propre, qu'au bénéfice de l'immunité conférée par une première atteinte de ces affections; d'autre part, les épidémies de choléra, de fièvre jaune, de typhus, de suette miliaire, d'influenza, ne l'épargnent guère; la pneumonie, la diphthérie l'atteignent fréquemment; enfin il paye un lourd tribut à la tuberculose, surtout dans sa forme pulmonaire: il suffit, pour s'en rendre compte, de voir dans quelle proportion numérique les phtisiques de vingt à cinquante ans encomrent les salles et consultations hospitalières.

C'est donc seulement par comparaison avec les premiers âges de la vie que l'on peut attribuer à l'adulte une faible réceptivité à l'égard des maladies infectieuses.

C. *Période de déclin.* — La période de déclin, d'involution ou de formation rétrograde (Canstatt) prêterait volontiers aux amplifications philosophiques : nous ne citerons cependant ni Cicéron, ni Lucrèce, et nous nous contenterons de faire remarquer que cette époque est surtout caractérisée par l'atrophie et les dégénérescences.

Chacun a présent à l'esprit le tableau saisissant que, dans *Leçons sur les maladies des vieillards*, Charcot a tracé de la décrépitude : « Cette peau sèche et ridée, ces cheveux rares et grisonnants, cette bouche privée de dents, ce corps voûté et ramassé sur lui-même.... » Chez les vieillards en effet, le poids et la taille diminuent, et cette émaciation porte non-seulement sur les téguments et les muscles de la vie de relation, mais aussi sur la plupart des organes splanchniques : cerveau, moelle épinière, organes des sens, poumons, rate, ganglions lymphatiques, etc.

L'atrophie simple, qui d'ailleurs peut être masquée par des accumulations adipeuses, n'est pas seule en cause; il faut aussi compter avec les dégénérescences (infiltrations pigmentaires, graisseuses, calcaires...) et avec le développement exagéré des éléments conjonctifs, la sclérose.

Le système circulatoire est particulièrement atteint : les veines augmentent de volume (veinosité de Canstatt) et perdent leur musculature et leur élasticité; le système capillaire s'atrophie, les artères se sclérosent et se calcifient; le cœur, parfois hypertrophié en apparence, voit diminuer ses propriétés contractiles : de là, des modifications profondes de la circulation. C'est là le vrai caractère de la sénilité, qu'elle soit due aux seuls progrès de l'âge, ou qu'elle soit au contraire prématurément amenée par des causes variées, intoxications, infections, fatigues, excès, etc... C'est parce qu'il est l'expression d'un fait profondément vrai que le mot de Cazalis : « On a l'âge de ses artères » a eu la fortune que l'on sait.

Ces données physiologiques nous aident à comprendre la pathologie de la vieillesse. L'atrophie et la dégénérescence des organes entraîneront, pour chacun d'eux, une déchéance fonctionnelle plus ou moins accusée : du côté du système nerveux, l'affaiblissement des facultés intellectuelles, la diminution de l'acuité sensorielle, le retour à l'état infantile, la démence, le gâtisme; du côté de l'appareil respiratoire, l'emphysème, la sclérose pulmonaire, la dilatation bronchique, amenant avec elle la stagnation des produits sécrétés et les infections secondaires; du côté de l'appareil circulatoire, les ruptures artérielles, et au premier rang l'hémorragie cérébrale par rupture d'anévrysmes miliaires, la thrombose avec ses effets variables suivant l'organe atteint (ramollissement cérébral, infarctus pulmonaire, rénal ou hépatique, gangrène des extrémités, etc.); du côté de l'appareil rénal, diminution de la dépuraction urinaire, insuffisance rénale relative créant une menace perpétuelle d'urémie (ce mot étant pris dans son acception la plus large); du côté du squelette, ostéoporose, rendant facile la production des fractures et difficile leur consolidation, ostéomalacie, *morbus coxæ senilis*; etc.

Au milieu de cette tendance générale à l'atrophie, un organe fait sou-

vent exception, la prostate : exception d'ailleurs fâcheuse, car, par la gêne qu'elle apporte à la miction, l'hypertrophie prostatique entraîne à sa suite tous les dangers de la stagnation et de la rétention de l'urine, dangers surtout graves lorsque les voies urinaires ont été antérieurement infectées. Elle rend en outre indispensables des interventions toujours délicates, et qui, si elles ne sont pas rigoureusement aseptiques, deviennent une cause active d'infection, ayant pour conséquences la cystite, la pyélite et la néphrite suppuratives, etc.... Il est inutile d'insister davantage sur le tableau trop connu des vieux urinaires.

La vieillesse prédispose encore singulièrement aux affections épithéliomateuses; mais elles se font remarquer, contrairement à ce que l'on voit chez les sujets plus jeunes, par leur marche insidieuse, torpide, et presque dénuée de symptômes : ce sont ces cancers gastriques sans vomissements, sans douleurs violentes, sans dyspepsie (Gillette); ces cancéroïdes de la peau, presque indéfinis dans leur durée, quand on ne les trouble pas par des interventions incomplètes ou intempestives; ces cancers de l'utérus, qui, malgré des désordres locaux considérables, n'entraînent que tardivement la cachexie.

La même remarque peut s'appliquer aux maladies par ralentissement de la nutrition : la goutte n'a plus les allures franches qu'elle affectait chez l'adulte; la lithiase biliaire, dont Charcot a noté l'extrême fréquence chez les vieilles femmes de la Salpêtrière, ne donne qu'exceptionnellement lieu aux manifestations bruyantes de la colique hépatique; le diabète ne s'accompagne que rarement de polydipsie et de polyphagie. En somme, la sensibilité émoussée ne provoque guère de douleurs irradiées ou sympathiques, « chaque organe, comme disait Grisolles, semblant vivre et souffrir isolément ».

Il ne faudrait cependant pas donner à cette remarque une valeur absolue : on sait en effet que certaines affections, douloureuses à tout âge, comme le zona, se signalent, chez les sujets qui ont dépassé la soixantaine, par l'extrême acuité et surtout l'interminable durée de l'élément douloureux.

Enfin on s'accorde généralement à dire que, chez le vieillard, l'opportunité morbide est très faible à l'égard des maladies infectieuses. Il ne faut cependant rien exagérer : sans rappeler les exemples classiques de Mme de Sévigné et de Louis XV mourant de la variole à un âge avancé (soixante-dix et soixante-cinq ans), n'oublions pas qu'on a signalé, dans la période de déclin, des cas de typhus, de fièvre à rechutes (Murchison), de fièvre typhoïde (Rayer, Josias), de méningite cérébro-spinale (Charcot et Inglessis), de tuberculose même aiguë (Vulpian, Moureton), de choléra.

Enfin la pneumonie est, chez le vieillard, d'une très grande fréquence : modifiée, il est vrai, dans ses symptômes (pas de frisson, pas de point de côté, peu ou pas de fièvre, pas d'expectoration, alors même que les lésions pulmonaires sont le plus accusées), mais demeurant néanmoins, nosologiquement, la pneumonie.

On voit par tout ceci que, pour le vieillard, la *difficulté d'être*, comme disait Cabanis, augmente dans une progression continuelle : heureux encore si, par un souvenir déplacé du temps qui n'est plus, il ne s'attache pas à rendre éternellement vraie la maxime de La Rochefoucauld : « Peu de gens savent être vieux ».

§ II. — **Influence du sexe.** — En étudiant la prédisposition suivant les sexes, on est amené à rechercher tout d'abord dans quelle proportion numérique l'homme et la femme sont exposés aux différentes maladies : une pareille statistique ne peut être fournie, avec tous les détails qu'elle comporte, que dans la description particulière de chaque affection ; mais, envisagée à un point de vue général, le seul que nous puissions nous permettre ici, elle renferme cependant un enseignement important. Elle montre en effet que pour les maladies aiguës, l'influence sexuelle, toutes choses égales d'ailleurs, est réduite au minimum, tandis que, pour les maladies chroniques, cette influence devient prépondérante. C'est ainsi que la goutte, le tabes, les atrophies musculaires, la lithiase rénale, les cirrhoses, les hernies ont pour le sexe masculin une prédilection marquée, alors que chez la femme prédominent sensiblement l'hystérie, la chlorose, le goitre, la maladie de Basedow, l'ulcère gastrique, la lithiase biliaire, le rhumatisme chronique déformant, l'ectopie rénale.

Mais la question a d'autres aspects, et il faut aussi rechercher comment la vie génitale peut, à ses différentes phases, créer une prédisposition morbide.

Pour l'homme, le sujet sera vite épuisé. Chez lui, la puberté s'établit le plus souvent sans à-coup : l'habitus extérieur du corps change, la voix se modifie, le système pileux se développe, quelquefois une poussée fluxionnaire se produit du côté des mamelles ; mais d'ordinaire, tout se borne à des modifications physiologiques qui ne servent guère de prétexte aux maladies. L'abus précoce des fonctions génésiques peut cependant prédisposer aux affections nerveuses ou devenir une cause de déchéance organique. Dans la génération du nouvel être, le rôle de l'homme est purement épisodique ; enfin l'âge de retour n'existe pas pour lui. En tant que cause prédisposante, la vie génitale n'a donc chez l'homme qu'une influence minime.

Il n'en est pas de même chez la femme : la vie génitale y présente une extrême importance, et ses différents actes, menstruation, grossesse, parturition, lactation, ménopause, peuvent tous, à des titres inégaux, préparer le terrain aux maladies les plus diverses.

La *menstruation*, au moment où elle s'établit, crée une aptitude particulière pour certaines affections nerveuses, comme l'hystérie, la chorée, la migraine, ou encore pour des maladies dites d'évolution, dont le prototype est la chlorose, que Parrot appelait l'anémie de la puberté. Puis, à chaque époque menstruelle, la femme est dans un état spécial assez comparable, toute proportion gardée, à la puerpéralité : la surface utérine

saignante est une porte d'entrée ouverte à l'infection au même titre que la plaie placentaire. En outre, les réactions nerveuses (malaises, modifications du caractère) et les altérations nutritives (abondance des sédiments uratiques, odeur insolite de l'haleine et des sécrétions cutanées, etc.), semblent singulièrement favoriser l'action de certains microbes, comme le prouvent les éruptions d'herpès et les érysipèles dits cataméniaux.

Pendant la *grossesse*, tous les appareils se trouvent en quelque sorte en état d'imminence morbide. Les troubles nerveux qui, à un degré modéré (modifications du caractère, perversion des sens, vomissements) font partie intégrante de la grossesse normale, peuvent revêtir une gravité exceptionnelle : ce sont, dans la sphère intellectuelle, des aberrations morales, des vésanies, et même une véritable folie dite gravidique, avec laquelle les médecins légistes ont parfois à compter ; ce sont encore des accidents d'ordre réflexe comme le ptyalisme, les vomissements incoercibles, la chorée. Cette dernière affection revêt même des allures spéciales, et les auteurs qui l'ont le mieux étudiée (G. Sée, Jaccoud, Barnes), ont été frappés de son extrême gravité (mortalité = 25 pour 100) et de son appareil symptomatique effrayant. Nous n'oublierons jamais, pour notre part, les contorsions vraiment démoniaques, qui, chez une de nos malades, précédèrent la mort.

Les troubles circulatoires ne sont pas moins importants : le cœur est hypertrophié, la tension artérielle plus forte, la masse totale du sang augmentée, d'où des congestions viscérales actives, intéressant surtout le poumon, où elles peuvent aller jusqu'à l'hémoptysie. D'autre part l'endocarde peut subir l'action de microbes jusqu'alors indifférents : certaines endocardites infectieuses survenant au cours de la grossesse (endocardites gravidiques bien distinctes de celles de la puerpéralité) auraient pour origine, d'après Lion, des métrites microbiennes antérieures à la conception ; l'infection localisée à l'utérus, pendant un temps indéfini, deviendrait susceptible de se généraliser sous l'influence des modifications organiques et humorales de la gestation.

D'un autre côté, les conditions particulières de la circulation veineuse prédisposent à des accidents divers, varices, hémorroïdes, œdèmes, congestions passives.

Les poumons, gênés mécaniquement dans leur fonctionnement, deviennent facilement un *locus minoris resistentiæ*, notamment à l'égard du bacille tuberculeux. Peter a longuement insisté, dans ses Cliniques, sur l'influence tuberculisante de la grossesse, surtout lorsque, comme dans la population ouvrière des grandes villes, elle n'exclut pas un travail pénible et insuffisamment rémunérateur. Nombre d'auteurs comme Cullen, Bordeu, Dugès, ont, il est vrai, attribué à la grossesse une influence favorable sur la marche de la tuberculose déjà en évolution : le fait clinique est exact, mais ce bénéfice est bien précaire, car, après l'accouchement, la maladie revêt le plus souvent une forme rapide et regagne ainsi le temps perdu.