

pas de contours définis, comme les tumeurs, ni de croissance illimitée. De plus, elles ne peuvent être séparées que par des définitions verbales arbitraires, des tumeurs composées d'éléments semblables qui sont, il est vrai, des excroissances séparées et circonscrites, mais que l'on trouve rarement comprises dans des tissus différents du leur, qui récidivent rarement après leur ablation, et qui se multiplient rarement par l'intermédiaire des vaisseaux sanguins ou lymphatiques.

Les différences graduelles parmi ces productions héréditaires ne sont pas plus communes que parmi les variations bien connues des formes spécifiques chez les plantes et les animaux domestiques (1). Il n'y a pas de saut brusque de ces tumeurs et autres semblables, les « tumeurs bénignes » de la chirurgie clinique, aux tumeurs qui récidivent, qui sont composées des mêmes éléments dans la forme embryonnaire (cellules fusiformes, arrondies, etc.), qui récidivent après l'ablation, et qu'il n'est pas très-rare de voir pénétrer dans les vaisseaux sanguins ou lymphatiques, où leurs cellules se détachent, et ainsi, dans une certaine mesure, infectent le sang et se généralisent. D'une affection semblable à celle-ci, nous pouvons supposer que des variations ultérieures dans plusieurs transmissions héréditaires feront sortir le cancer, apte à se reproduire dans toute région, avec des éléments même plus primitifs que les éléments embryonnaires des tumeurs récidivées, récidivant toujours après l'ablation, infectant toujours la lymphe et les lymphatiques, et, par leur intermédiaire ou plus directement, infectant toujours le sang.

(1) Il paraît à peine nécessaire de dire que mes idées, touchant l'évolution des maladies, m'ont été suggérées par l'étude des travaux de Darwin.

Mais si l'évolution du cancer peut être devinée dans une série d'affections comme celle-ci, nous pouvons alors supposer que, parmi les tumeurs récidivantes ou autres que nous voyons dans les familles où le cancer se manifeste aussi, quelques-unes sont des preuves de son évolution, exemples de variétés de productions morbides en marche progressivement rétrograde vers les types normaux de forme et de structure.

Je hasarde une autre hypothèse : que la syphilis, dont on trouve quelques indices vagues dans les premiers écrits qui ont suivi la « naissance de l'histoire », peut avoir commencé partout ou dans beaucoup de points, par des impuretés multipliées et mélangées, — et que ses formes peuvent avoir changé en même temps que les aptitudes morbides de ceux qui descendaient d'ancêtres infectés; de sorte que nous pouvons à peine reconnaître dans ce que nous voyons la ressemblance de ce qui a été décrit longtemps auparavant. Et bien que je ne sois pas disposé à croire, comme quelques-uns, que la scrofule est dérivée de la syphilis (je croirais tout autant que le rhumatisme en dérive), je ne puis cependant douter que certaines des maladies communément groupées avec la scrofule soient des formes de syphilis transformée par hérédité, et que ces maladies puissent varier de nouveau dans une autre direction, soit vers un degré morbide plus élevé, soit vers la santé.

Ce sont là de simples conjectures; mais elles sont assez bonnes pour jeter quelque lumière sur l'évolution des affections constitutionnelles héréditaires; et l'on ne pourra démontrer que mes idées à ce sujet sont absurdes par aucune preuve de l'absurdité de mon raisonnement. Quel qu'ait été le commencement de chacune de ces affections, soit dans quelques changements produits par des conditions extérieures,

ou dans ce qu'on appelle à tort malformation fortuite, il est plus probable que les formes sous lesquelles elles nous apparaissent ont été atteintes après une longue série de changements. On pourrait même encore observer la marche d'évolution graduelle à travers des formes semblables, de même que celle d'involution ou de retour à la santé; mais je ne pense pas que, grâce à des conditions extérieures quelconques, et indépendantes de l'hérédité, personne puisse être exposé au cancer, à la goutte, à la tuberculose, ni à aucune autre affection qui s'en rapproche. Les conditions extérieures peuvent hâter l'apparition de ces maladies, déterminer leur siège, et les modifier diversement chez les personnes affectées, mais elles me semblent tout à fait incapables de les engendrer.

## PREUVES DE L'HÉRÉDITÉ.

Lorsque quelqu'un dit qu'il n'y a pas d'exemple que telle ou telle maladie soit jamais survenue dans sa famille, l'assertion est peu digne de considération, quand même elle serait faite avec une bonne foi plus qu'ordinaire. Très-peu de personnes connaissent bien la santé de leurs quatre grands parents, et je n'ai jamais trouvé personne qui eût quelque donnée utilisable sur la santé de ses huit arrière-grands parents; inutile de parler des seize de la génération précédente. Cependant il peut être venu de quelqu'un d'entre eux, ou d'ancêtres encore plus éloignés, une affection quelconque, ou une particularité importante d'un état constitutionnel.

Une affection ainsi dérivée peut paraître, comme quelquefois chez nous la vraie lèpre, une nouveauté inexplicable et sans cause, ou peut être attribuée par erreur à quelque cause extérieure. Nous pouvons penser que les probabilités

d'hériter une maladie décroissent comme la distance augmente entre celui qui l'a engendrée et celui chez qui elle se montre; mais nous ne connaissons rien de la loi de la décroissance, et la probabilité d'hérédité ne tombe pas à zéro dans un nombre de générations pareil à celui auquel nous avons affaire en pratique. C'est pourquoi la valeur d'un signe négatif quelconque contre l'hérédité d'une affection est très-petite, si elle existe.

Je voudrais que cette idée ne fût pas vraie, car je suis persuadé que, comme les faits de Brown-Séguard précédemment cités, elle laisse trop de champ aux conjectures touchant l'hérédité des maladies; mais elle est vraie, et nous pouvons user avec prudence de la liberté de faire des hypothèses.

Je puis noter ici une erreur commune d'expression qui impliquerait que toutes les qualités héréditaires sont aussi constitutionnelles. Par exemple, on entend des personnes dire que leur aptitude à digérer ceci ou cela, ou à supporter certaine manière de vivre, ou certaine espèce d'air ou d'eau, ou à adopter certaine manière de penser, est constitutionnelle, parce qu'elle est héréditaire. Il peut en être ainsi; mais ce qui est vraisemblable, c'est que c'est seulement une ressemblance héréditaire d'estomac, ou d'intestins, ou de poumons, ou de cerveau; car une analogie de famille entraîne naturellement une analogie des organes internes tout autant que des organes externes. — Un homme peut avoir un estomac comme celui de son grand-père, de même qu'il peut avoir le nez ou la bouche comme ceux de sa grand'mère; mais ni l'un ni l'autre ne sont la preuve d'une hérédité constitutionnelle; il n'en serait pas davantage de l'hérédité d'un tissu pulmonaire admirablement organisé, ni d'un caractère charmant. De telles hérédités sont à la vérité importantes dans l'étude

clinique, mais elles doivent être étudiées comme particularités locales et personnelles, non pas comme constitutionnelles.

TRANSFORMATIONS DE MALADIES LOCALES ET CONSTITUTIONNELLES.

On dit souvent que les affections locales tendent à devenir constitutionnelles, et les constitutionnelles à devenir locales; et il y a en cela une apparence de vérité suffisante pour ajouter à la difficulté de séparer les deux groupes.

Mais les expressions sont rarement exactement vraies. Il est vrai que peu d'affections ou lésions locales, s'il y en a, peuvent exister longtemps sans produire de trouble général, de condition morbide de toute l'économie; et dans ce sens on dit que l'état local devient constitutionnel. Mais il vaudrait mieux dire que la maladie ou la lésion locale *produit* une maladie constitutionnelle secondaire, conséquence plutôt que continuation de la première. On peut lire qu'une maladie locale *devient* constitutionnelle lorsque ses matériaux passent dans les vaisseaux sanguins ou lymphatiques, et sont portés sans modifications en un point quelconque ou dans tous les points, et s'y multiplient ou se développent. Ainsi une production cartilagineuse, ou une quelconque des tumeurs qui récidivent, peuvent se généraliser et devenir constitutionnelles; mais ce sont des faits relativement rares et accidentels.

D'autre part, lorsque le rhumatisme articulaire chronique est apparu, ou, comme on dit, s'est fixé sur la hanche, par exemple, il attaque rarement, s'il le fait, une autre jointure avec la même intensité; et dès lors il peut sembler n'être qu'une simple affection locale. Le processus local seul peut maintenant varier, et l'affection constitutionnelle peut paraître

satisfaite ou déterminée, et finir par une simple manifestation locale, comme si elle était *devenue* locale. Mais ces faits sont comparativement rares et peuvent être trompeurs. Le cas le plus commun est celui dans lequel une affection perd peu ou pas de son caractère constitutionnel dans les manifestations locales, ou ne le perd que pour un temps, comme on peut l'admettre dans les cas de goutte où l'on ressent un soulagement général pendant ou après une attaque locale. Le fait le plus commun est que, l'affection générale persistant ou augmentant d'intensité, ses manifestations locales s'accumulent: comme dans la goutte ou le rhumatisme chronique, envahissant une jointure après l'autre, et attaquant chaque année une partie ancienne ou nouvelle, — ou comme dans la scrofule, où l'on voit de malheureux enfants dont les yeux, les oreilles, le nez, les lèvres, les os, les articulations et autres parties sont attaquées successivement, mener une vie malade jusqu'à ce qu'ils meurent, ou que, en avançant en âge, ils puissent traverser la période critique de la constitution.

SIGNES MINIMES (*lesser*) DES AFFECTIONS CONSTITUTIONNELLES.

Certaines constitutions, comme je l'ai déjà dit, lorsqu'elles sont bien marquées, peuvent être reconnues par l'aspect général ou l'habitus extérieur, ou par des particularités de la santé ou de la réparation des plaies; mais, généralement, chaque constitution morbide ne se manifeste clairement que dans des affections localisées qui sont caractéristiques, soit dans certains produits morbides, ou certaines manières d'être d'un processus morbide.

Chacun des principaux états constitutionnels a pour enseigne et preuve complète une certaine affection locale re-

gardée comme caractéristique, pathognomonique. La goutte a l'inflammation aiguë, passagère, typique, des jointures, particulièrement au gros orteil; la tuberculose, la phthisie tuberculeuse pulmonaire; le rachitisme, les os mal développés, difformes, se courbant trop facilement; les diathèses lithique et oxalique ont pour caractéristiques leurs nombreux dépôts urinaires; et ainsi de suite. De même la syphilis, héréditaire ou acquise, a ses signes locaux distinctifs; distinctifs au même degré et aussi significatifs que les manifestations locales des fièvres et autres affections à marche analogue.

Communément, les patients ne sont appelés gouteux, tuberculeux ou d'un autre nom semblable que lorsqu'ils ont montré leurs droits à ce titre par quelque affection locale typique; mais il y a en cela plus de convention que de justice; car ils peuvent mériter ces noms aussi exactement avant et après que pendant que leurs droits sont tout à fait évidents. Car, dans tous ces cas, le processus morbide local est un signe non-seulement d'une affection temporaire localisée, mais encore d'un mode général de travail dans toute l'économie, durant toute la vie, qui a commencé avec l'affection locale et qui continuera probablement après elle.

Comme conséquence de ce qui précède, chaque état constitutionnel peut donner aux affections dites communes, telles que celles qui peuvent survenir chez les personnes saines, et aux suites des blessures, certains traits qui lui sont propres et par lesquels le processus morbide commun est modifié en durée, en manière d'être, ou en résultats. Ainsi nous parlons d'inflammation gouteuse, syphilitique, et scrofuleuse des jointures, des os ou d'autres parties.

Mais, de plus, la plupart des principales constitutions morbides sont indiquées par des lésions locales moins

importantes, qui, séparément, peuvent être moins caractéristiques, mais qui, par leur réunion, soit sur la même personne, soit chez plusieurs membres d'une famille, ne le sont pas moins que l'affection locale pathognomonique, celle qui en est le type, l'enseigne.

Un homme peut n'avoir jamais eu d'engorgement ou de suppuration des ganglions lymphatiques, avec écoulement d'un pus grumeleux, ne se cicatrisant que lentement, laissant des cicatrices rayées de rouge, barrées; mais si à diverses périodes de sa vie il a eu des pustules sur le bord de la cornée, souvent de l'impétigo avec gonflement ganglionnaire, du gonflement de la muqueuse qui recouvre les cornets, des tuméfactions du périoste des phalanges, des épaisissements chroniques des membranes synoviales, de l'otorrhée, ou quelques-uns de ces accidents, on peut l'appeler à bon droit scrofuleux, et il faut chez lui soupçonner la scrofule dans tous les processus morbides locaux. Ou, si l'on sait que ces maladies sont survenues séparément ou ensemble chez plusieurs membres d'une famille, nous devons nous attendre à trouver la scrofule comme élément de toute affection qui peut apparaître chez n'importe quel membre de cette famille.

De même si un sujet a eu une dyspepsie plus ou moins incommode, de fréquents dépôts d'urates, de légères éruptions eczémateuses de temps en temps, des douleurs anormales dans divers muscles, des douleurs aiguës profondes dans la langue durant deux ou trois jours et disparaissant complètement pendant un certain temps, des craquements dans la région cervicale du rachis pendant les mouvements peu étendus, des nodosités plus ou moins prononcées, quelquefois un simple soupçon, autour des petites jointures des doigts, nous pouvons être presque aussi sûr que c'est un gouteux,

que s'il avait l'inflammation goutteuse la plus typique au gros orteil; car toutes les autres lésions d'une importance moindre, que je cite d'après une énumération de M. Prescott Hewett (1), sont surtout prédominantes, si on ne les trouve pas exclusivement, chez ceux qui, à une certaine époque de la vie, présentent les manifestations locales les plus caractéristiques de la constitution goutteuse, ou chez les membres de la même famille avec eux.

Mais une question revient constamment, et il serait d'une valeur immense de pouvoir toujours y répondre : laquelle, s'il y en a une, de toutes ces lésions et autres d'ordre inférieur, peut-elle suffire à elle seule pour faire le diagnostic d'un état constitutionnel? Pour quelques-unes d'entre elles il est très-difficile de répondre, mais pour d'autres je pense que le doute est rarement possible.

Ainsi, pour la goutte, outre les signes déjà mentionnés, les noyaux dans les oreilles, formés par des dépôts d'urate de soude dans les fibro-cartilages, sont, je pense, complètement caractéristiques. Je crois qu'il n'en est pas moins des hypertrophies noueuses des jointures des doigts, fréquentes chez les personnes un peu âgées qui, bien que membres de familles goutteuses, peuvent avoir été à l'abri des formes des plus aiguës de la goutte, et peuvent même la présenter à une période très-avancée de la vie.

L'épaississement de la peau, avec des bourses séreuses sous-cutanées au niveau des jointures, principalement entre la première et la seconde phalanges des doigts, ne se voient, je pense, que chez les goutteux, à moins qu'ils ne soient dus à quelque profession habituelle. Tout aussi caractéristiques, mais sujets au même « à moins que », sont les épaisse-

(1) *Trans. Clinical Society*, vol. VI, p. 37, 1873.

ments de l'aponévrose palmaire, adhérent à la peau et produisant une rétraction des doigts.

Je ne puis me rappeler avoir entendu un patient se plaindre d'une douleur spontanée dans le tendon d'Achille, si ce n'est ceux que je savais être par hérédité sujets à la goutte ou à la diathèse urique. Une douleur dans le talon d'une personne un peu âgée, a, en général, la même signification; il en est de même des érections fréquentes survenant la nuit pendant le sommeil, et persistant longtemps sans être en rapport avec une excitation sexuelle.

La sensation de brûlure à la plante des pieds, et moins fréquemment à la paume des mains, signifie généralement une constitution goutteuse ou quelque chose d'approchant; et il en est ainsi de la sensation de chaleur, de fourmillements, de brûlures par plaques à la peau des cuisses, sans apparence extérieure de rougeur ou d'éruption.

Chez certaines personnes le seul indice de goutte héréditaire est parfois une simple plaqué d'eczéma sec (si l'on peut se permettre cette contradiction de termes). Édward Jenner avait une plaque semblable dans laquelle il observait des changements coïncidant avec des variations de sa santé générale; et j'ai vu souvent une de ces plaques sur la jambe d'un gentleman dont le père, l'oncle, le cousin, et d'autres parents étaient des goutteux types, et chez lequel la tache était modifiée en mieux ou en pire par toutes les conditions que les vrais goutteux trouvent généralement bonnes ou mauvaises pour eux.

Je pourrais sûrement énumérer un plus grand nombre de petits maux, indices de la constitution goutteuse, mais les précédents peuvent suffire. Quelque insignifiants qu'ils puissent paraître, il n'y en a pas un qui ne puisse aider au diagnostic d'affections obscures survenant chez des personnes

chez lesquelles ils sont ou ont été; et il n'y en a pas un qui puisse être guéri sans que l'on ait reconnu son origine constitutionnelle.

Il semble probable qu'avec une étude attentive nous pourrions discerner aussi bien les signes minimes des autres affections constitutionnelles que ceux de la goutte.

Dans la tuberculose et la scrofule on voit beaucoup de ces lésions secondaires. Dans la scrofule elles sont généralement plus uniformes que celles de la goutte, en ce qu'elles présentent toutes les caractères d'une inflammation à marche lente et de longue durée, déterminée par des causes plus légères que celles qui exciteraient l'inflammation chez les personnes saines, et en ce que le processus inflammatoire tend beaucoup à la production de matière caséuse. Lorsque ces caractères existent, même dans les cas insignifiants, on peut reconnaître la scrofule, et même sans eux il y a des preuves certaines de son existence.

Les incisives permanentes, avec leurs bords barrés, crénelés, minces et cassants, sont pour le moins très-suspectes, à moins qu'elles ne puissent se rapporter nettement à un défaut de nutrition accompagnant quelque longue maladie accidentelle survenue dans l'enfance. La tuméfaction, le gonflement et la congestion de la muqueuse qui recouvre les cornets inférieurs sont, je pense, toujours caractéristiques de la scrofule chez les enfants. Il en est de même de l'ozène de longue durée à une période plus avancée de la première enfance, avec issue fréquente ou quotidienne de croûtes. Outre cette affection, et comme elle signe de la constitution scrofuleuse, on peut encore signaler la tuméfaction générale de toute la muqueuse naso-palatine, avec engorgement ganglionnaire.

Les granulations du pharynx, dont la muqueuse est par-

semée de glandes proéminentes plus ou moins serrées, et à l'aspect de la première partie du duodénum avec les glandes de Brunn, sont, je pense, un indice de la tuberculose. Il y a encore une forme d'ulcère perforant de la cloison nasale que je pense n'avoir jamais vu que chez un membre d'une famille tuberculeuse. Il fait une ouverture ovale ou circulaire, d'environ un demi-pouce de diamètre, à travers le centre de la portion cartilagineuse de la cloison; le cartilage est d'abord atteint, puis la muqueuse; mais il s'étend rarement plus loin, excepté chez ceux qui sont en même temps syphilitiques et tuberculeux.

Je présume que cet ulcère perforant est un exemple de *lupus exedens*, affection généralement scrofuleuse ou tuberculeuse en quelque point qu'elle survienne, soit à la face, à la vulve ou à l'utérus; et je suppose que l'ulcère simple perforant de l'estomac peut être placé dans le même groupe comme affection des tuberculeux (1).

Si nous allons plus loin dans l'étude des signes minimes des affections constitutionnelles, notre but doit être de former des groupes de lésions, qui sont, chacune dans sa mesure et à un degré particulier, les indices des diverses constitutions. Et cependant de tels groupes ne peuvent être bien limités; mais la confusion et les erreurs de notre diagnostic seraient encore plus grands sans eux qu'avec eux. Pour former des groupes parfaits, si nous pouvions rassembler assez de faits, il faudrait réunir dans chaque groupe ces affections qui surviennent exclusivement, ou le plus souvent, dans la vie de quelques centaines de ces personnes

(1) Je n'ai pas essayé de distinguer les affections tuberculeuses des affections scrofuleuses. Dans les maladies chirurgicales, la distinction me semble impossible, et dans l'hérédité même les formes les plus marquées semblent se mélanger réciproquement.