

CHAPITRE IX.

LOGIQUE DE LA MÉDECINE.

1. La définition des deux termes corrélatifs, la santé et la maladie, indique nettement le but de la science pratique de la médecine.

Les phénomènes qu'expriment d'un côté le mot santé et de l'autre le mot maladie sont indéfinissables. Ce sont des faits élémentaires, comme la vie elle-même, dont ils sont les manifestations. Tout effort tenté pour donner une idée de la maladie à une personne qui n'a jamais vu ou expérimenté quelques exemples de maladie serait absolument impuissant. Appeler la maladie « un trouble, un désordre des fonctions vitales », c'est simplement écrire une phrase analogique, et comme le phénomène est unique, l'analogie ne fournit ici aucune lumière.

Ainsi, bien que la maladie soit un fait très-complexe, ses manifestations sont si spéciales que nous devons la définir par les méthodes employées pour nos expériences les plus simples, comme la résistance, le mouvement, la couleur, la ligne, l'angle. Nous devons recourir à un nombre assez grand d'exemples concrets, et généraliser ces cas en une seule proposition que les exemples rendront intelligibles. Lorsque nous aurons acquis l'expérience d'un certain nombre de maladies, les autres pourront être reconnues d'après leur description seule.

Il est certainement possible que sans avoir fait une expérience actuelle de l'inflammation, nous concevions une idée de cette maladie d'après ses caractères techniques,

soit objectifs, soit subjectifs. Les caractères objectifs, rougeur, chaleur, enflure, peuvent facilement être conçus; la douleur, elle aussi, si nous l'avons expérimentée autrement, peut être mise en ligne de compte et associée aux autres symptômes. L'esprit peut alors combiner laborieusement toutes ces circonstances pour se former une idée d'ensemble. A coup sûr ce travail n'est pas impossible. Mais le plus grand talent de description chez le professeur, aussi bien que l'intelligence la plus vive chez l'élève, échouera à donner une idée de la fièvre : l'expérience subjective, manquant à une personne qui n'a jamais été malade, ne pourra être ici d'aucun secours.

Un petit nombre d'expériences de la maladie donnent un sens à l'idée correspondante, la santé. Par suite, nous pouvons définir négativement la maladie en disant qu'elle est un dérangement de la santé. La définition positive serait le résultat de la comparaison de toutes les formes de la maladie; mais les écrivains se contentent ordinairement de la définition négative. En d'autres termes, ils définissent la santé en résumant la connaissance d'un petit nombre de maladies. La santé, dans sa définition la plus complète jusqu'à ce jour, est l'absence des 4146 maladies exposées dans la « Nomenclature des maladies ».

La science de la médecine consiste à décrire exactement toutes ces formes de désordre physique, de troubles dans la santé, afin de trouver les moyens qui les préviennent ou qui les repoussent. Ce but pratique suppose une connaissance complète de la *causalité* par rapport aux maladies.

En raison du grand nombre des maladies, la complexité de leurs caractères, les rapports génériques et spécifiques, les différences qui existent entre elles, établissent une certaine ressemblance entre la médecine et l'histoire naturelle ou les sciences de classification, comme la minéralogie, la botanique et la zoologie. C'est surtout avec les deux dernières sciences que la médecine a des relations étroites, en raison de l'évolution, de la succession des périodes que présentent la plupart des maladies.

Sciences qui préparent à la médecine

2. La maladie étant un certain état de l'organisme, la science de la médecine se fonde directement sur cette partie de la biologie qu'on appelle l'anatomie et la physiologie.

Tous les animaux et même les plantes sont sujets à la maladie. L'étude de la médecine n'atteint néanmoins son plus haut point de développement que dans ses rapports avec les hommes. Les animaux participent à plusieurs des maladies humaines, mais ils en ont quelques-unes qui leur sont propres.

Nommer la biologie, c'est indiquer toutes les sciences préparatoires à la médecine. En effet, toutes les connaissances applicables à la maladie se lient à la science biologique. Il n'en est pas moins utile de signaler aussi les sciences inorganiques, la philosophie naturelle et la chimie, qui, dans leurs progrès actuels, peuvent rendre de grands services à l'art médical. La physique sous ses diverses formes, la chimie organique et inorganique, sont pleines de vérités qui peuvent être appliquées à la biologie médicale. Le médecin qui voudra tirer tout le parti possible de ces sciences devra les étudier à part, aussi bien que dans leurs applications à la physiologie humaine.

Comme intermédiaire entre la physiologie humaine et la pratique de la physique nous placerons les recherches approfondies qui traitent d'organes spéciaux et de fonctions spéciales; par exemple, l'ouvrage du docteur Parkes sur l'urine, et les recherches du docteur Edward Smith, du professeur Haughton et de quelques autres, sur les aliments, les muscles, la respiration; ainsi que d'autres applications de la physique et de la chimie, travaux accompagnés d'expériences et de vérifications.

Analyse pathologique fondée sur l'analyse physiologique.

3. L'analyse de l'organisme, telle que la physiologie la pratique, sert de fondement à l'analyse pathologique.

Puisque la plupart des maladies sont localisées dans des organes et des tissus séparés, nous serons aidés dans notre classification des maladies par une énumération complète de toutes les parties du corps qui peuvent être malades d'une manière indépendante. La physiologie reconnaît l'un après l'autre les tissus et les organes du corps. La pathologie recherche s'ils sont tous séparément sujets à la maladie. La classification des maladies (à l'exception de celles que l'on appelle des maladies générales) suivra donc la division même des organes : le cerveau et le système nerveux, les sens, la circulation, les organes d'absorption, les fonctions de respiration, de digestion, le système urinaire, les fonctions de la génération, les organes locomoteurs, les tissus cellulaires, la peau. Et comme quelques-uns de ces systèmes sont des groupes d'organes compliqués, par exemple le système digestif, il faut recourir à une nouvelle subdivision, où l'on distinguera les dents, les gencives, la langue, les glandes salivaires, l'estomac, les intestins, le foie, etc.

La disposition anatomique des organes qui peuvent être le siège des maladies ne serait pas d'une grande valeur, si les maladies ne se concentraient pas dans ces organes, tandis qu'elles n'exercent qu'une influence secondaire sur les organes contigus ou sur le système général. Ainsi une maladie peut suivre entièrement son cours dans les bronches, dans l'estomac, dans les reins, sans nuire au reste du corps autrement qu'en troublant l'économie générale du système. Lorsqu'un membre est réduit à l'inaction dans une société quelconque, un certain trouble se produit dans l'ensemble; mais l'effet produit diffère tout de même de

ce qui arriverait si l'incapacité de l'un avait pour conséquence l'incapacité de l'autre.

Le point que doit considérer le pathologiste est donc de savoir quelles sont les parties, quels sont les tissus qui peuvent être séparément malades. C'est pousser l'analyse locale de chaque maladie aussi loin que possible. Chaque partie du corps ainsi distinguée a sa vigueur et sa faiblesse propres ; on s'en rend compte en mesurant l'énergie avec laquelle elle remplit sa fonction et la résistance qu'elle oppose aux causes qui viendraient troubler son action.

Les maladies locales ont elles-mêmes une tendance plus ou moins forte à affecter les organes contigus ou connexes, et il y a ainsi une *échelle* de parenté établie entre chaque organe et le reste du corps. Par exemple, les maladies de l'estomac affectent les intestins et le foie avant d'affecter les poumons ou les reins.

On doit admettre cependant que les connexions locales entre les organes voisins peuvent être dominées par les connexions lointaines qu'établissent entre les diverses parties du corps le sang et les nerfs.

4. L'analyse des fonctions physiologiques est aussi une analyse des phénomènes de la maladie.

La maladie peut affecter les fonctions que remplit chaque organe, et, dans certains cas, une fonction peut être malade indépendamment de toutes les autres. Ainsi le foie exerce un grand nombre de fonctions. La maladie peut en troubler une, sans exercer sur les autres fonctions autre chose qu'une influence indirecte. L'analyse des fonctions est donc un secours utile dont le pathologiste ne saurait se passer.

5. On peut faire une analyse encore plus profonde des produits morbides, c'est-à-dire des substances auxquelles la maladie donne naissance et qui n'existent pas dans les mêmes parties du corps, lorsque le corps se portait bien.

Il faut consacrer une division spéciale à l'anatomie ou pathologie morbide. C'est l'analyse chimique et les études

microscopiques qui permettent ce travail. Tous ces produits doivent être soigneusement étudiés, classés et décrits. Après avoir déterminé les caractères de chacun d'eux, il convient d'indiquer dans quelles maladies ils se produisent généralement. Enfin on doit faire connaître leurs causes, soit certaines, soit supposées, et il faut prendre garde de ne pas confondre en une seule ces trois expositions distinctes.

Il y a une connexion étroite et naturelle entre l'analyse des dépôts morbides, et les altérations morbides de plusieurs tissus. Il faut employer la même méthode pour ces altérations, décrire chaque transformation morbide de tissu d'après toutes ses apparences et ses réactions, et cela par des moyens chimiques, microscopiques et autres. Cette description, comme la précédente, devra être suivie de l'indication des maladies où ces altérations ont lieu, et de la détermination des causes qui amènent les changements.

Énumération des principales actions morbides. — Pathologie générale.

6. Les nombreuses maladies qui attaquent les organes multiples du corps, aussi bien que celles qui affectent l'organisme tout entier, consistent dans le renouvellement d'un petit nombre d'actions morbides. Telles sont l'inflammation, la congestion, l'hémorrhagie, l'œdème, etc.

7. L'action morbide appelée fièvre est considérée comme une maladie générale.

On peut énumérer plus de vingt formes d'actions morbides. La fièvre et l'inflammation tiennent le premier rang dans cette énumération. Cette réduction à un petit nombre d'actions morbides générales simplifie singulièrement l'étude des maladies, bien que, dans les variétés spécifiques de chacune de ces actions, il y ait un grand nombre de détails particuliers à observer. L'inflammation est à peu près la même dans tous les organes : elle est produite par des causes semblables et se termine de la même façon.

Il convient de donner un exposé général et comparatif de chacune de ces actions morbides, exposé qui comprenne leurs modes et leurs variétés, avant d'en venir aux maladies spéciales où elles se manifestent. Les chapitres sur la fièvre en général, sur l'inflammation en général, précèdent d'habitude l'examen détaillé des maladies.

Thérapeutique générale.

8. La généralisation des maladies, ramenées à un petit nombre d'actions morbides suggère la généralisation des remèdes.

Avant d'étudier les remèdes propres aux différentes maladies, il y a quelque utilité à considérer en général les agents thérapeutiques, comme il y en avait à généraliser les actions morbides. On trouvera un grand profit à considérer chaque remède, non pas en dehors de toute maladie particulière, ce qui serait absurde, mais, s'il est possible, dans ses rapports avec *toutes les maladies*.

Par exemple, le fait remarquable, qu'on appelle de différents noms, — *métastase*, dérivation, révulsion, déplacement d'irritation, — doit être considéré à part, afin qu'on se rende compte des caractères généraux qu'il présente dans toutes les circonstances. C'est le seul moyen d'obtenir une idée claire et nette de sa portée et de ses limites, et des conditions causales de son action.

De même, il faudra prendre une idée générale du procédé appelé *stimulation*, par lequel, avec différents moyens, l'on excite la force nerveuse, et l'on augmente les autres fonctions.

L'emploi de la thérapeutique générale pour nous aider soit à reconnaître les maladies, soit à recueillir des connaissances pratiques, se justifie surtout dans un grand nombre de maladies qui n'ont pas de *spécifique*. Prenez, par exemple, le typhus. Les seules indications données par la médecine se rapportent à l'emploi des remèdes généraux

adaptés aux *symptômes* de la maladie : par exemple, les compresses d'eau froide, les boissons rafraîchissantes, pour combattre le fait essentiel, à savoir une chaleur excessive ; des stimulants, pour résister à la dépression des organes et des fonctions ; des purgatifs, lorsque les boyaux sont rétrécis ; enfin des sudorifiques, etc.

Bien que la suppression de la cause d'une maladie doive toujours jouer le plus grand rôle dans la thérapeutique, il s'en faut qu'elle la constitue tout entière. Lorsque le poison du typhus a une fois pénétré le sang, il ne suffit plus de faire disparaître la cause du mal : les effets sont déjà produits et doivent être combattus par de nouveaux agents. Par suite, nous avons à distinguer, d'une part, l'hygiène qui traite des causes générales des maladies ; d'autre part, la thérapeutique générale qui lutte contre les altérations déjà produites.

La thérapeutique générale doit donc, logiquement, suivre l'exposition générale des causes des maladies. Ces deux parties sont intimement liées, quoiqu'on ne puisse pas les confondre. Les causes générales sont, par exemple : la constitution héréditaire, les causes atmosphériques (miasmes, chaud, froid, lumière, électricité, humidité) ; le mauvais choix des boissons et de la nourriture ; des efforts trop violents ou des excès ; le manque de sommeil ; le défaut d'exercice, les poisons, etc. C'est à cette connaissance des agents morbides qu'est liée l'hygiène, c'est-à-dire l'art d'éviter les maladies, en supprimant les causes qui les produisent, et, par suite, l'art de connaître inversement les causes qui assurent la vigueur et la santé des organes, vigueur que nous mesurons par la distance qui nous sépare de la maladie.

La *Materia medica* renferme ordinairement une classification thérapeutique des remèdes : comme les toniques, les narcotiques, les émétiques, les purgatifs, les sudorifiques, les diurétiques, etc. Les détails minutieux de chacune de ces classes de remèdes donnés par les grands ouvrages de

Materia medica ne sont, pour une large part, que la répétition de la thérapeutique générale.

Notions de la médecine. — Définition et classification des maladies.

9. Quant à la maladie en général, on ne saurait en donner une définition qui ait de la valeur. La définition n'est possible que pour les maladies particulières.

La meilleure généralisation qui puisse être faite pour définir la maladie, en général, est encore trop vague pour fournir des indications utiles. Lorsque nous commençons, au contraire, à spécifier les phénomènes morbides, et à grouper, sous le nom d'une certaine maladie, tous les caractères qui éclatent en même temps, nous sommes en état de construire des définitions, qui manquent quelquefois, sans doute, de précision, mais qui, cependant, sont acceptables pour le plus grand nombre des cas.

La connaissance des maladies comprend : 1^o les actions morbides, et 2^o les maladies elles-mêmes. Les actions morbides sont la fièvre, l'inflammation, la congestion, l'hémorrhagie, l'hydropisie, l'atrophie, l'hypertrophie, la dégénérescence, l'enflure, les parasites, les calculs, la faiblesse des fonctions, etc. Parmi toutes ces actions morbides, il convient de distinguer surtout la fièvre, l'inflammation, la dégénérescence et les désordres des fonctions, — parce que ce sont là les troubles qui se retrouvent dans la plupart des maladies.

Fièvre. — La fièvre est un état général du corps qui se reproduit dans plusieurs maladies, et qui peut être, aujourd'hui, défini dans ses caractères généraux. Grâce aux observations consciencieuses du docteur Parkes, on est arrivé à une généralisation de la fièvre, qui concilie toutes les modifications que subit ce phénomène. La généralisation en question s'exprime par ce simple fait : élévation de la température. L'élévation de la température dans le corps à

4 degrés Fahrenheit est un état de fièvre, et l'élévation peut aller à 6 degrés, à 8 degrés, et même à 12 degrés Fahrenheit.

Comme il n'y a pas d'autre circonstance caractéristique de la fièvre en général que le fait que nous venons de signaler, avec toutes les conséquences qu'il implique, on peut dire que c'est là une définition complète de l'état fiévreux. Pour l'expliquer, il faudra établir un grand nombre de cas où apparaisse l'élévation de la température.

Voici une définition encombrée de superfluités qui n'intéressent pas une définition exacte : « La fièvre est un état morbide, très-complexe, qui accompagne un grand nombre de maladies avec plus ou moins de constance et de régularité, et qui se modifie selon la nature des maladies qu'elle accompagne. Elle consiste essentiellement dans l'élévation de la température, qui dérive d'un changement considérable produit dans les tissus, et qui a sa cause immédiate dans un trouble nerveux. » La première phrase de cette définition est absolument superflue. En effet, puisqu'on met à part la fièvre pour l'examiner en elle-même et en général, avant d'arriver à l'étude des différents états fiévreux, il est bien entendu que la fièvre est un état morbide qui accompagne un grand nombre de maladies. Il est donc inutile de le dire dans la définition, où l'on doit éviter avec soin toute verboiserie de ce genre. Nous ferons une autre critique aux phrases imprimées en italiques : « la fièvre dérive d'un changement considérable produit dans les tissus, et a pour cause immédiate l'altération du système nerveux. » Ces phrases, en effet, ne sont pas oiseuses comme la première, elles expriment des circonstances d'une importance radicale. Pourquoi alors les exclure de la définition ? La raison en est que la complexité des maladies exige la discussion séparée de tout ce qui peut être examiné à part avec profit, et presque partout en médecine il y a profit à distinguer la description du fait de la recherche des causes qui l'ont produit. Une définition doit contenir tout ce qui est essentiel pour reconnaître et déterminer un fait, un phénomène. Elle n'a point à en assigner les causes, ni à en déduire les

conséquences : lorsqu'on le fait, on s'avance au-delà des limites de la définition, on empiète sur ce qui devrait être le sujet d'une exposition distincte.

Ce qu'il convient d'ajouter à une définition, c'est l'énumération des symptômes qui accompagnent ordinairement la fièvre : énumération qui sert de définition, tant qu'on n'est pas arrivé à une généralisation suffisante. Ces symptômes sont : « la chaleur de la peau, l'accélération du pouls, la soif intense, l'urine rare et très-colorée. » Il faut, en même temps, soumettre ces symptômes à un examen critique, afin de déterminer les cas où ils manquent.

Lorsqu'on a suffisamment montré, par un choix habile des cas particuliers, que l'élévation de la température est le caractère général des états de fièvre, les caractères importants qui ont été cités plus haut peuvent être à leur tour exprimés. D'après la loi de la conservation appliquée à l'économie, il doit y avoir une augmentation dans les changements des tissus pour résister à la chaleur, et l'on peut essayer de déterminer ces changements dans leurs circonstances exactes et dans la variété de leurs effets extérieurs. L'analyse de la fièvre n'est pas complète si l'on n'y ajoute pas ce développement. Les conclusions du docteur Parkes, fondées sur une large induction et corroborées déductivement par la loi de conservation, ont la plus grande valeur. « L'augmentation de la température peut être (ou est fréquemment) accompagnée d'une sécrétion plus considérable, et, par suite, elle correspond probablement à un « changement plus grand dans les tissus. » De plus, ce qui semble contredire la loi générale de la conservation, « les « produits de ces changements, si l'on en juge par les sécrétions, peuvent diminuer dans les états fiévreux. » Mais la contradiction n'est qu'apparente; car il est prouvé par l'expérience que, dans les états de fièvre, le corps retient les sécrétions plus que d'habitude, ce qui constitue précisément une des pires conséquences de la fièvre. Des observations attentives prouvent que le changement des tissus

peut être considérable, bien que la quantité des sécrétions soit petite.

Il est évident que ce sujet implique une grande quantité de détails, que l'observation seule nous garantit, bien que l'observation elle-même doive être contrôlée par la loi générale qui veut que des changements définis accompagnent des résultats définis. L'état de chaque organe, les altérations qui surviennent dans les diverses excretions, — pulmonaires, urinaires, cutanées, intestinales, etc., — tous ces faits doivent être exactement recueillis : ils préparent la connaissance des divers états fiévreux.

Le second caractère, ajouté à la définition citée, était, on s'en souvient, l'altération du système nerveux. Ce point mérite aussi d'être expliqué, prouvé et développé dans une section séparée.

D'autres caractères importants étendent encore l'étude de la fièvre : tels seraient, par exemple, la nature de la cause qui la produit, et la marche qu'elle suit en général.

Les traits que nous venons d'indiquer représentent l'exposé complet de la fièvre considérée comme une action morbide. Nous avons d'abord montré en quoi consistait une définition médicale ; puis il nous a paru nécessaire de montrer une fois pour toutes la limite qui sépare une définition rigoureuse et une description complète, limite qui trop souvent est violée dans les traités de médecine, aux dépens de la logique et de la clarté de l'exposition. L'esquisse complète serait l'analyse de la fièvre telle que doit la présenter un chapitre déjà indiqué : « Énumération des actions morbides », § 6.

Inflammation. — Cet état morbide est d'une grande complexité. Mais la méthode qu'il faut employer à l'analyse de l'inflammation est très-claire. Nous devons séparer la définition de toute description, et, dans la définition elle-même, nous devons séparer les symptômes superficiels du fait essentiel ou des faits généraux.

Voyons d'abord la définition. Les caractères classiques de l'inflammation sont les quatre faits suivants : la *rougeur*.

l'enflure, la chaleur, la douleur. Cette énumération nous rapproche déjà d'une définition. Il peut y avoir quelque intérêt à expliquer brièvement ces quatre points, pour préparer la généralisation plus exacte qui maintenant est devenue possible.

Néanmoins, même dans l'état actuel de la science, la correction de la méthode exige qu'on insiste d'abord sur la description de chacun de ces caractères, afin d'arriver à une généralisation exacte, en ayant soin d'écartier toute remarque qui porterait sur les causes ou l'explication de chaque symptôme. La nature de la *rougeur*, ses diverses teintes, sa plus ou moins grande étendue, — sont les points qu'il faut noter pour éclaircir le caractère en question et pour en faire une qualité qui serve à la définition et au diagnostic. C'est le même plan qui devra être rigoureusement suivi pour étudier les trois autres symptômes. Le triomphe de l'art de l'exposition sera sur ce point d'empêcher que personne puisse jamais confondre la rougeur inflammatoire, l'enflure, ou les autres caractères.

Lorsqu'on aura pesé ces différents symptômes, il sera permis de considérer jusqu'à quel point ils sont liés l'un à l'autre, soit par un rapport de cause et d'effet, soit par une complication mutuelle, ou bien s'ils se rapportent à des circonstances encore plus fondamentales. Il est alors facile de constater que le fait de la *congestion* est une addition très-importante à nos connaissances déjà acquises. Ce fait, de plus, réagit sur ces connaissances, en ce qu'il résume les quatre faits déjà établis, et aussi en ce qu'il explique que l'un ou l'autre peut manquer dans tel ou tel cas particulier.

La faute qui consiste à confondre la description avec l'explication apparaît clairement dans les exemples suivants, qui concernent l'inflammation. « Très-souvent la douleur est une douleur palpitante, — chaque battement du cœur retentit dans la partie malade. La douleur de l'inflammation résulte sans aucun doute de ce qu'à l'action de la maladie s'ajoute la complication de la présence des nerfs.

Généralement parlant, la douleur est plus vive dans une inflammation extérieure, *parce que les nerfs de sensation commune sont plus nombreux.* »

Cherchons maintenant quelle est la meilleure définition qu'on peut donner de l'inflammation en se fondant sur la physiologie la plus récente. La définition du D^r Aitken (1) est très-complète, mais il faudrait la débarrasser de quelques superfluités, qui conviendraient mieux à une description. Voici quelles sont les parties essentielles de l'énumération :

1^o *Le tissu affecté suspend ses fonctions.* — Les observations prouvent qu'une altération du tissu est le fait primitif, le point de départ des phénomènes consécutifs. Cette altération est telle que le tissu suspend ses fonctions, c'est-à-dire qu'il cesse de correspondre avec le sang pour l'absorption de la nourriture, il cesse de sécréter, etc.

2^o *Le sang reste stationnaire.*

3^o *Les particules du sang adhèrent d'une façon anormale dans les vaisseaux capillaires adjacents.*

4^o *La contraction des artères qui conduisent aux vaisseaux capillaires de la partie malade, d'où provient la dilatation et la perte du pouvoir contractile.*

5^o *Une tendance à la sueur, qui varie selon les circonstances.*

Tant que ces divers éléments de l'inflammation n'ont pas été éclaircis et vérifiés par des observations appropriées, il ne convient pas d'entamer des recherches qui établissent leurs rapports, leurs connexions causales soit entre eux, soit avec d'autres faits. Une fois la description

(1) Un état morbide complexe, caractérisé : 1^o par la suspension de l'action concourante de la fonction dans les éléments du tissu où la maladie s'est déclarée; 2^o par la stagnation du sang, et l'adhésion anormale des particules du sang dans les vaisseaux capillaires adjacents aux tissus dont les fonctions sont suspendues; 3^o par la contraction des artères qui conduisent aux vaisseaux capillaires de la partie malade, avec leur dilatation subséquente et la paralysie du tissu contractile des vaisseaux sanguins. L'échange nutritif entre le sang et les éléments du tissu malade s'altère visiblement, et une sueur appréciable doit nécessairement suivre, etc.

devenue complète et intelligible, il y a un grand intérêt à montrer, par exemple, que le premier fait, — la suspension des fonctions du tissu, — a pour conséquences les troubles sanguins qui ont été énumérés; et que la chaleur, la rougeur, l'enflure, les douleurs distinguées dans la vieille énumération, suivent, comme autant d'effets, les circonstances qui ont été exprimées dans la définition.

On réservera pour une exposition indépendante l'étude des produits et des dépôts qui résultent de la maladie. De même pour la cause, pour l'accident qui a précédé l'attaque.

Les variations extrêmes de degrés que comporte un même état morbide donnent lieu à des symptômes apparents qui feraient croire presque à une différence de maladie. Ces symptômes doivent être énumérés tout au long, comme des variétés du phénomène essentiel. Il faut accorder un examen spécial à une circonstance aussi importante que la fièvre, et aux conditions qui la produisent (ces conditions sont surtout la violence de l'attaque locale, et la virulence du poison).

Enfin en dernier lieu on exposera les vues hypothétiques qui, faute d'une théorie définitive, ont été imaginées pour expliquer l'ensemble des circonstances.

Pour construire les définitions de la *dégénérescence* et des *maladies des fonctions*, en dehors des symptômes palpables qu'on appelle de ces noms, il faut recourir à des considérations hypothétiques.

En opposition avec les définitions de la santé et de la maladie considérées en général, se placent les définitions non moins importantes des mots *constitution*, *tempérament*, *diathèse*, qui indiquent un état permanent hypothétique de notre système physique, état qui se manifeste par une tendance à tomber malade, ou à résister, au contraire, aux influences morbides : ces influences étant surtout celles qui occasionnent les maladies d'affaiblissement ou de dégénérescence. Une poitrine faible, un estomac solide, des nerfs délicats, — telles sont les expressions ordinaires dont on se

sert pour indiquer que certaines personnes sont prédisposées aux maladies de poitrine, ou, au contraire, résistent aux troubles de l'estomac, et ainsi de suite. Ces généralités suggèrent le meilleur régime à suivre pour se défendre contre les attaques de la maladie.

Définition des maladies spécifiques. — Les états morbides généraux précédemment étudiés nous ont donné des exemples de définitions aussi simples que possible, par rapport au nombre des caractères, sinon par rapport à la généralisation des vrais caractères. Lorsque nous arrivons à des formes de maladies plus concrètes, le typhus, la goutte, la pleurésie, la névralgie, la jaunisse, etc., nous trouvons les affections générales, la fièvre et le reste, avec un grand nombre d'accidents particuliers qui constituent le caractère spécifique de ces maladies. Par suite, les définitions sont exposées à être longues et volumineuses, et ici encore plus qu'ailleurs il est besoin de méthode.

Nous possédons aujourd'hui deux espèces différentes de définition médicale : l'une correspond au diagnostic, et a pour but de lier la maladie à des symptômes tels qu'il soit facile de la reconnaître; l'autre est la généralisation la plus complète possible du fait ou des faits essentiels de la maladie, faits qui peuvent indifféremment se manifester ou ne pas se manifester à la surface du corps. Les premières définitions sont nécessaires pour distinguer les maladies, les autres pour les comprendre.

Prenez un exemple. Voici comment le D^r Garrod définit la goutte : « Une forme spécifique d'inflammation articulaire, accompagnée invariablement de la présence de l'acide urique dans le sang, et du dépôt de l'urate de soude dans les tissus affectés. » L'emploi du mot « spécifique » et du mot « accompagné » suggère ce qui probablement n'était pas dans l'esprit de l'auteur. Rigoureusement interprété le langage du D^r Garrod signifie que la goutte est une inflammation spécifique (dont les caractères ne sont pas décrits); elle a pour concomitants la présence de l'acide urique dans le sang et le dépôt d'urate de sodium dans les tissus. On

a donc le droit de comprendre ainsi le vrai sens de la définition : la goutte est une inflammation particulière dont les caractères spécifiques sont l'acide urique, etc.

C'est là un exemple de ces généralisations très-avancées, auxquelles on est arrivé pour quelques maladies et qui pénètrent les caractères essentiels des cas, sans exprimer complètement les symptômes qui les distinguent. A cette définition on ajoute un exposé détaillé de ces symptômes, d'abord sous ce titre : « Description d'une attaque de goutte et des progrès de la maladie (en quelque sorte une histoire populaire d'un cas de goutte) » ; et ensuite sous cette autre rubrique : « Phénomènes qui se produisent durant une attaque de goutte aiguë » ; ici l'auteur présente une analyse plus précise et plus systématique : 1° des troubles fébriles ; 2° des symptômes locaux qui accompagnent la maladie.

Voici maintenant la définition de la petite vérole d'après le docteur Aitken : « La petite vérole est le produit d'un poison spécifique et palpable, qui se reproduit et se multiplie durant tout le cours de la maladie (1). Après un temps déterminé d'incubation, une fièvre intermittente se produit ; elle est suivie d'une éruption sur la peau et quelquefois sur les surfaces muqueuses : d'autres affections peuvent accompagner ces premiers symptômes (2). L'éruption sur la peau passe par les états successifs de bouton, de vésicule, de pustule, de croûte, et laisse des cicatrices pour traces de son passage (3). La maladie suit une marche déterminée, et, en général, détruit dans la constitution du malade toute aptitude à éprouver une nouvelle attaque (4). »

Nous trouvons ici dans les phrases (2) et (3) les symptômes principaux de la maladie, qui, une fois bien éclaircis, nous permettent de distinguer, autant qu'une description écrite peut le faire, les caractères auxquels la maladie sera reconnue. La phrase (1) n'appartient pas, à proprement parler, à la définition, elle ferait plutôt partie de la prédication : la cause d'une maladie étant toujours un prédicat. Dans la phrase (4) il y a deux choses à remarquer,

d'abord cette observation que « la maladie suit un cours défini », proposition qui est vraie au moins de beaucoup d'autres maladies, sinon de toutes ; « en second lieu cette remarque que la petite vérole supprime toute aptitude à une nouvelle attaque », ce qui est à coup sûr un caractère beaucoup plus spécial, mais qui, néanmoins, devrait être plutôt réservé pour un prédicat ou un concomitant que mêlé à la définition elle-même.

La grippe est définie ainsi qu'il suit par le docteur Parkes : « Une fièvre spécifique et épidémique, avec une affection spéciale de la membrane muqueuse naso-laryngo-bronchiale. La durée déterminée est de quatre à huit jours ; « une première attaque ne garantit pas contre les épidémies suivantes. » Il conviendrait de transposer dans cette définition l'épithète spécifique, et de dire : « une fièvre épidémique, caractérisée spécialement par, etc. » Cette définition est aussi un résumé des symptômes de la maladie et rien de plus. L'auteur procède ensuite à la description du cours général de la maladie, et à l'analyse détaillée des symptômes spéciaux que présentent la chaleur, l'état de la peau, l'état des nerfs et des muscles, la respiration, la circulation, la digestion, etc.

Tous les faits compris dans la définition sont, en effet, des circonstances essentielles qui méritent d'y figurer : sauf peut-être la dernière : « une première attaque ne garantit pas contre les autres. » A coup sûr si nous avions une généralisation qui portât sur le fait central ou essentiel de la maladie, cette généralisation devrait prendre place parmi les conséquences déductives ou les *propria* de la définition. Mais cela n'est pas nécessaire pour une définition où l'on se contente de réunir les symptômes principaux de la maladie.

Voici comment le docteur Buzzard commence la définition du scorbut : « Un état particulier de mauvaise nutrition, qui s'aggrave peu à peu par l'usage continué d'un régime où manquent les végétaux, et qui aboutit à la mort après un intervalle plus ou moins long, si les circonstances qui l'ont

produit se maintiennent sans modifications. » Ici nous trouvons d'abord une hypothèse ou une théorie sur l'essence de la maladie (un état de mauvaise nutrition), secondement la cause du mal, et troisièmement une indication de son caractère pernicieux. Tout cela est étranger à la définition, que l'auteur expose à la suite de la citation précédente, et qui n'est qu'un abrégé des symptômes du mal.

Propositions de la médecine.

10. Les propositions réelles de la médecine, en tant que distinctes des propositions essentielles ou définitions, se rangent en deux catégories.

Associer les caractères essentiels, quelque nombreux qu'ils soient, c'est définir, ce n'est pas établir des prédicats réels. Allons plus loin : les caractères secondaires, qui sont les modifications produites dans diverses constitutions et diverses circonstances, doivent être pris comme une partie ou comme un appendice de la définition. Les propositions réelles peuvent se produire en rapport avec ces modifications, lorsque certaines circonstances viennent accroître ou diminuer l'action morbide.

11. La première classe des propositions réelles comprend les inférences ou les *propria* qui dérivent des caractères essentiels de la maladie.

Après avoir exposé les caractères distinctifs en même temps que les modifications importantes et les variations de ces caractères, nous pouvons, à l'aide de principes généraux physiques, chimiques, biologiques ou pathologiques, inférer plusieurs conclusions relatives au traitement de la maladie. Il serait aisé, par exemple, d'inférer un grand nombre de faits de la loi de conservation, des lois et des faits de la chimie organique, etc., relatifs à la fièvre. La persistance d'une température excessive, avec une nourriture inférieure à la nourriture ordinaire, implique l'appauvrissement des organes et la formation des produits spéciaux

dans les tissus appauvris, avec beaucoup d'autres conséquences dans des situations données. Ce procédé déductif, lorsqu'il est fondé sur des généralisations bien faites, aboutit à des propositions susceptibles d'une grande précision et d'une grande certitude.

12. La seconde classe des propositions réelles porte sur les causes de la maladie.

Une maladie est distincte de la cause qui la produit. Les propositions de la causalité, par conséquent, sont strictement réelles. Elles sont si importantes, d'ailleurs, qu'elles méritent d'être énoncées à part.

Il y a un ensemble d'informations relatives aux causes *générales* de la maladie, et qui rentrent dans le grand sujet de l'hygiène ou de la médecine préventive. Il s'agit de savoir quels sont les moyens de conserver la santé et quelles sont les causes qui, au contraire, entraînent la perte de la santé.

Beaucoup de maladies sont dues à la disproportion qui existe entre la nourriture et la dépense des forces. Les maladies des organes épuisés, — la faiblesse et la dégénérescence des muscles, du cerveau, de l'estomac, des poumons, du cœur, des reins, — rentrent dans cette catégorie.

A cette même catégorie doit être rapporté à peu près tout ce que l'on entend par les causes qui prédisposent à la maladie. Il y a beaucoup de maladies qui ne se produiraient pas, si elles n'étaient déterminées par un empoisonnement ou une infection; on les appelle les maladies zymotiques. Comme un organisme sain peut résister au poison de beaucoup de maladies (non de toutes), toutes les circonstances qui détruisent la force générale du corps, ou qui affaiblissent certains organes, sont appelées des causes prédisposantes. Ce sont ces causes qui agissent lorsque le choléra s'attaque à des tempéraments épuisés par les excès, ou par l'insuffisance des aliments, ou par l'habitation dans des maisons mal aérées.

Il est moins facile de généraliser les diverses influences

qu'on appelle l'infection, le poison épidémique, les miasmes, etc. C'est là un vaste champ ouvert aux hypothèses représentatives de la médecine.

A propos de chaque maladie distincte, on donne un exposé des causes générales ou spéciales qui la produisent, dans la mesure où on les connaît. Partout où il y a une perte de forces par suite de la disproportion entre la dépense et la nourriture, la cause de la maladie nous apparaît sous la forme de la loi de conservation. Mais le cas implique un grand nombre de collocations.

13. Il peut y avoir une classe distincte de propositions réelles, qui expriment les effets de la maladie.

La définition complète de chaque maladie comprend son histoire depuis sa naissance jusqu'à son terme : la prostration passagère que produit le typhus n'est pas un effet de la maladie, c'est la maladie elle-même. Mais, lorsqu'une maladie, après avoir accompli son cours, produit des changements durables dans les organes et le tempérament du patient, ces changements constituent un effet distinct et peuvent être exprimés dans des propositions de causalité. Tels sont les effets consécutifs de la petite vérole, de la rougeole, de la fièvre scarlatine, de la syphilis. Tandis qu'un petit nombre de maladies exercent une influence générale sur l'organisme entier, la plupart affaiblissent le système sur un seul point, et sont, par conséquent, les causes prédisposantes d'une maladie future.

4. Les remèdes de la maladie constituent des propositions réelles.

Toutes les assertions antérieures préparent les affirmations de cette nouvelle catégorie. Les remèdes d'une maladie peuvent être suggérés par ses caractères, ou essentiels (définition), ou secondaires et déduits (*propria*), ou par ses causes, d'après le principe « *sublata causa* ». Les maladies qui dérivent de la dégénérescence des fonctions, ou d'un affaiblissement prématuré des organes, exigent qu'on réta-

blisse, pour les guérir, la proportion, la balance de la dépense et de l'alimentation.

Dans beaucoup de cas pourtant, le remède ne consiste pas à observer les symptômes ou à écarter la cause. Les spécifiques qui ont été découverts pour certaines maladies, comme la quinine, le colchique, l'huile de fote de morue, constituent des faits indépendants, qui reposent, non sur des inférences déduites des causes et des effets de la maladie, mais sur l'expérience constante de leur efficacité.

15. Toutes les méthodes expérimentales sont applicables à la médecine avec certaines réserves et précautions.

Le problème ultime de la médecine est de trouver un remède pour toute maladie guérissable, et la solution directe en apparence de ce problème consiste à faire un choix de remèdes d'après les cas que l'on traite. Si, d'après la méthode de concordance, un remède, malgré une notable variation de circonstances, réussit invariablement ou du moins dans le plus grand nombre des cas, on a la preuve qu'il est le remède cherché.

Nous ne pouvons pas ne pas remarquer les difficultés très-sérieuses que présente ici l'application des méthodes expérimentales. La pluralité des causes et le mélange des effets se retrouvent ici sous leur forme la plus grave et la plus compliquée. Les drogues médicinales, étant des substances naturelles, ont un si grand nombre d'actions possibles, qu'il faut désespérer de savoir quelle est la propriété par laquelle elles affectent réellement l'organisme.

Sans abandonner les procédés d'expérience appliqués à des cas réels, la médecine moderne s'est approchée de la solution du problème en le tournant. Elle a institué des recherches où les méthodes expérimentales risquent moins d'être impuissantes. Ainsi, — pour prendre l'exemple qui s'éloigne le moins de la méthode expérimentale, — on étudie le mode d'action des remèdes par des expériences qui ne sont pas rigoureusement limitées à des maladies spéciales, mais que l'on applique également aux organismes

sains et aux organismes malades, dans toutes les conditions possibles. On a ainsi une méthode d'investigation plus pénétrante, et la méthode de concordance elle-même appliquée à un aussi grand nombre de cas donnerait des résultats certains ; mais en y ajoutant la méthode de différence, de concordance dans l'absence, et des variations, on aboutit à des résultats de la plus haute certitude. Je citerai, comme exemple de cette sorte de recherches, le rapport du D^r Bennet touchant l'action du mercure sur la sécrétion de la bile. C'est sur de telles recherches qu'est fondée la partie de la *Materia medica* qui se rapporte à l'action thérapeutique des remèdes.

D'autres part, la pathologie des maladies, qui étudie la coexistence et la succession des symptômes, sans s'inquiéter du traitement à suivre, est un domaine ouvert aux recherches expérimentales ; l'application des méthodes nous conduira sur ce point à des résultats qui auront toute la précision désirable en médecine. Il faudra seulement avoir soin de choisir, pour mettre en jeu chacune de ces méthodes, les catégories de cas qui sont le plus appropriées à chacune d'elles. La méthode pure de concordance est celle qui s'offre le plus naturellement aux esprits sans instruction ; la force de la méthode des variations et de la concordance dans l'absence ne se révèle qu'aux esprits qui ont beaucoup réfléchi sur la direction des recherches scientifiques.

Les influences communément appelées hygiéniques, et les moyens thérapeutiques les plus simples, comme le chaud et le froid, l'exercice et le repos, les stimulants, le changement d'air, etc., ne présentent que peu de difficultés à l'expérience, et de plus on peut les soumettre à la méthode déductive. De même il est aisé de faire la démonstration complète des agents nuisibles, — comme l'eau impure et les émanations des corps pourris.

16. L'élimination du hasard est d'une grande importance en médecine. C'est sur la statistique médicale que cette opération se fonde.

Dans la médecine, plus que partout ailleurs, on est exposé

à voir contredites les lois de causalité ; il est rare qu'on y rencontre une cause simple produisant un effet simple. De là la nécessité de s'assurer si une coïncidence est assez fréquente pour qu'il soit impossible de l'expliquer par le seul hasard. L'écorce du quinquina ne guérit pas toujours la fièvre, mais son efficacité générale est suffisamment établie.

Pour prouver l'efficacité des remèdes en général, en opposition avec ceux qui attribuent toutes les guérisons à l'action de la nature (aidée par le repos et le régime), les médecins d'un hôpital français ont fait l'expérience de supprimer pour un temps tous les remèdes à tous les malades. Le résultat fut que la mortalité n'augmenta pas, mais que les guérisons furent plus lentes. C'est ce qui permit de conclure l'examen des statistiques.

La difficulté qu'il y a à obtenir, d'après les statistiques, les preuves de l'action d'un remède sur une maladie donnée est exactement celle que nous avons déjà mentionnée, à propos de l'emploi de la concordance, pour obtenir la même détermination (1). Une large statistique, fondée sur les observations des hôpitaux, est meilleure que les inférences tirées de l'expérience individuelle d'un seul médecin, et cependant elle peut être elle-même insuffisante. Il faudrait arriver, si la chose était possible, à des statistiques parallèles qui comprendraient les cas où a été appliqué et les cas où n'a pas été appliqué le traitement en question. Les statistiques des remèdes employés pour le choléra peuvent être invoquées en faveur de plusieurs régimes ; mais il semble qu'aucune ne soit décisive.

La statistique des cas de fièvre scarlatine montre qu'une seconde attaque est extrêmement rare ; que l'âge de deux et de trois ans est le plus exposé à la maladie ; enfin que le maximum de la maladie correspond aux mois d'octobre,

(1) Voir l'appréciation de cette difficulté dans le livre du D^r Barclay sur les *Erreurs médicales*, p. 35.

de novembre et de décembre, et le minimum aux mois d'avril, de mai et de juin.

La méthode déductive.

17. L'application de la méthode déductive dans la médecine dépend du nombre des généralisations bien faites auxquelles on peut faire appel.

Les sciences applicables à la médecine, — physique, chimie, biologie, — contiennent un grand nombre de ces généralités fécondes. La médecine elle-même ne comprend qu'un petit nombre de lois tout à fait générales, mais en revanche elle possède un grand nombre de généralisations moyennes, suffisantes pour qu'on puisse leur appliquer la déduction, et convertir les lois empiriques en lois dérivées. Toutes les propositions générales de causalité, les lois de la thérapeutique générale, les lois de l'action des drogues sur l'organisme, ont une portée assez grande pour contrôler et régulariser la pratique empirique. Ces affirmations générales, non moins que les principes les plus élevés des sciences préparatoires à la médecine, étendent la puissance du médecin. La physiologie de la digestion, au point de vue des différentes forces de l'organisme, les muscles, la chaleur animale, les nerfs, etc., et des produits de l'élimination, est riche en conséquences déductives, soit pour se garantir de la maladie, soit pour la guérir après coup.

Les méthodes expérimentales sont impuissantes à constater les causes dont l'action est lente. Par conséquent la déduction est particulièrement utile quand il s'agit d'apprécier l'influence du climat, du régime, des stimulants. C'est seulement par une statistique complète, ou par une déduction appliquée aux principes généraux, que l'on peut décider des doutes qui s'élèvent sur ces points.

Hypothèses de la médecine.

18. La science médicale a grand besoin du secours de l'hypothèse.

La médecine, qui n'est qu'une application de la biologie, a besoin de l'hypothèse, pour tous les services qu'elle rend à la science-mère, et aussi pour quelques services qui lui sont particuliers à elle-même. Le grand fait biologique de l'assimilation prend un nouvel aspect dans la production et le développement de la maladie.

Le premier et le plus simple cas de l'hypothèse, qui consiste à supposer un agent, dont l'existence générale est connue, mais dont on n'a pas prouvé suffisamment l'existence dans le cas présent, se présente très-fréquemment en médecine. Ainsi l'origine des maladies contagieuses est attribuée hypothétiquement à divers agents réels, entre autres à des germes vivants. Les effets s'accordent en général avec l'existence de ces germes. Il reste à établir qu'ils s'accordent avec eux exactement et sur tous les points. L'hypothèse reçoit une confirmation importante des cas particuliers où la présence d'un animalcule ou d'un germe vivant semble réellement établie. L'autre hypothèse, la plus ancienne, est que des particules organiques, qui sont dans un état de changement ou d'activité, se détachent de quelques corps vivants pour en infecter d'autres; ces particules n'étant pas des organismes complets ni des germes organiques. Cette hypothèse peut paraître moins hardie que l'autre, mais en réalité elle suppose des particules dont l'existence n'est pas prouvée. On peut faire valoir en faveur de cette hypothèse une analogie importante, empruntée à la communication hypothétique de l'action morbide à l'intérieur de l'organisme. L'action du poison de la petite vérole doit être la même sur le sang du patient qui a subi l'inoculation que sur l'individu qui a fourni le poison. Cependant les émanations aériennes du typhus doivent être composées d'éléments qui soient organisés d'une façon plus définie que les particules actives de l'hypo-

thèse. La fermentation de la levûre de bière est due à des animalcules, on l'a constaté.

La fiction représentative est aussi une forme d'hypothèse indispensable à la médecine : ses règles et ses propriétés ont besoin d'être bien comprises.

Les symptômes maladifs, comme toutes les manifestations des corps vivants, sont l'apparence superficielle d'un vaste enchaînement de changements cachés. Les anneaux intermédiaires de cette chaîne de phénomènes sont, pour la plupart, inconnus et inconnaisables; cependant, en profitant de ce que nous connaissons, nous pouvons les concevoir ou les imaginer, de façon à associer les apparences dans un ensemble satisfaisant. Lorsqu'un organe est sujet à se déranger pour des causes légères, nous déclarons qu'il est *faible*, ce qui est simplement exprimer le fait sous un autre nom. Mais lorsque nous assignons à sa faiblesse des causes telles que les suivantes : que le tissu de l'organe a été altéré, qu'il n'a plus qu'une très-faible tendance à assimiler les éléments nutritifs du sang, ou encore que l'exercice excessif des autres organes du corps le prive de la quantité de sang et de force nerveuse dont il a besoin, nous employons des hypothèses convenables qui sont plus ou moins en rapport avec les faits.

Par rapport aux deux maladies essentielles, la fièvre et l'inflammation, aucune hypothèse jusqu'à ce jour n'ajoute quelque chose à la conception ou à la généralisation des faits observés. En admettant que toutes les formes de la fièvre soient engendrées par un virus spécial, par des animalcules, nous ne pouvons, même en imagination, concevoir un rapport entre la structure des éléments qui causent l'infection et les caractères spécifiques de la fièvre, comme ceux qui distinguent le typhus, la fièvre scarlatine, la fièvre intermittente. Nous ne pouvons former de suppositions plausibles quant aux phénomènes *intermédiaires* qui unissent un certain virus et l'état févreux en général. La difficulté ici est la même que celle qu'on éprouve à se représenter les faits de la force vitale.

L'hypothèse reprend ses avantages quand il s'agit d'expliquer la dégénérescence des fonctions, l'affaiblissement des fonctions, la force ou la faiblesse des organes. Il convient alors d'employer des expressions comme la santé, la vigueur, la force constitutionnelle, qui sont des façons de rapporter l'absence de la maladie à l'absence des circonstances qui habituellement la provoquent. Nous pouvons accroître la valeur de cette classe d'expressions en y ajoutant des hypothèses, de la façon suivante :

Supposons, pour commencer, un état de santé moyenne; nous savons par des inférences rationnelles : 1° que chaque organe a besoin d'une quantité uniforme de sang, ainsi que du secours plus ou moins considérable des centres nerveux; 2° que chaque organe est capable de produire un certain nombre d'efforts. Supposons maintenant que, pour une cause ou pour une autre, la nutrition soit insuffisante ou les efforts excessifs, ou les deux à la fois. C'est la loi de l'organisme qu'il ne manifesterait pas tout de suite les effets de cette disproportion entre la recette et la dépense, et cependant un effet immédiat est produit : l'excès de travail ou l'insuffisance de nourriture, même après un seul jour, ne laisse pas l'organe dans l'état où il était auparavant. Nous avons le droit de supposer qu'il y a eu, à la suite de ces faits, un changement intime produit dans la structure, une dégénérescence qui ne se manifesterait peut-être qu'après que les mêmes faits se seront plusieurs fois renouvelés, mais qui n'en est pas moins réalisée déjà. Supposons que la disproportion de la nourriture et du travail se maintienne pendant un certain temps; les premiers symptômes seront probablement ceux-ci : l'organe sera trop faible pour remplir un travail qu'on attend de lui, et des circonstances auxquelles il aurait résisté dans l'état normal occasionneront dans cet organe des troubles graves. Alors la dégénérescence ou l'altération de l'organisme a fait un pas décisif; elle fera un autre pas si l'organe en est réduit à s'acquiescer simplement de sa fonction; un dernier pas sera la suspension complète de la fonction et la mort. Or

nous avons ici un champ ouvert à un grand nombre de suppositions, touchant les rapports des organes dans le corps. Nous pouvons nous représenter les particularités constitutionnelles à la naissance par les dispositions proportionnelles que plusieurs organes, les nerfs, les muscles, les reins, les organes digestifs, ont à assimiler la nourriture, à devenir vigoureux, ou le contraire. Nous pouvons établir pour nous-mêmes les moyens pratiques de corriger l'inégalité, c'est-à-dire d'empêcher les organes trop vigoureux d'appauvrir les autres, et en même temps de favoriser la nutrition des organes plus faibles. Nous pouvons aussi déterminer rationnellement les régimes qu'il faut employer pour la guérison des maladies, et qui consistent à mettre les organes affaiblis en état de se nourrir davantage et de travailler moins. Nous pouvons donner une explication hypothétique de la dégénérescence des organes tels que le cœur et les reins, qui souvent ne manifestent aucun symptôme d'altération jusqu'au moment où l'organisme contracte une maladie mortelle. Nous devrions par conséquent ne pas éprouver de surprise en apprenant la chute soudaine de santés qui passaient pour vigoureuses. L'œil du vulgaire ne saisit que la prospérité des organes qui frappent le plus l'attention : les muscles, l'estomac, le cerveau. Un coup d'œil plus attentif nous découvre que la dégénérescence du cœur, des reins, des poumons, peut dériver de la force même des organes les plus apparents du corps.

Classification des maladies.

19. Puisqu'il y a plus de mille maladies reconnues, l'ensemble de ces maladies, comme tout autre grand agrégat, se prête à une classification régulière.

Les maladies peuvent être classées, comme le sont les minéraux, les plantes, les animaux.

I. *Ordre des caractères.* — Dans la minéralogie, dans la botanique, on suit un ordre strict pour les caractères. On

ne le fait pas en zoologie ni en médecine, en raison de difficultés qui peuvent être facilement déterminées. Il est cependant vraisemblable que ces deux sciences gagneraient beaucoup à un arrangement systématique des caractères.

Dans un ouvrage que l'on citera plus loin (p. 538), nous trouvons la remarque suivante : le travail qu'exigent l'analyse et la comparaison des observations cliniques serait considérablement allégé, et la précision des observations elles-mêmes serait considérablement accrue, si on suivait, en les enregistraut, *un plan uniforme.*

Une précaution toute naturelle, c'est de placer les symptômes extérieurs avant les symptômes subjectifs. Ainsi, parmi les caractères spécifiques de l'inflammation, c'est la douleur qui doit venir la dernière. Dans les maladies nerveuses, les symptômes physiques doivent être entièrement énumérés avant les symptômes moraux. Les deux catégories de symptômes sont alors envisagées de façon qu'on puisse les contrôler, les confirmer les uns par les autres.

II. *Maximum de ressemblance.* — Il n'est pas besoin d'insister pour établir la convenance qu'il y a à classer les maladies d'après leurs ressemblances les plus étroites. Les difficultés de l'exécution sortent du domaine de la pathologie, non de la logique.

III. *Distribution par degrés.* — On emploie, dans la classification des maladies, le système de la distribution par degrés; mais on ne peut ici donner à ce système son application entière. Il y a déjà quelque incision dans l'emploi de cette méthode en chimie, parce qu'on y donne quelquefois, quelquefois on n'y donne pas, sans aucune raison apparente, l'indication des points communs aux degrés les plus élevés.

Il peut y avoir quelque doute sur la question de savoir si les maladies sont des espèces différentes ou seulement de pures variétés. Cette question, en somme, est peu importante; pour la résoudre, il faut examiner le nombre comparatif et la persistance des signes distinctifs.

IV. *Détermination des maladies par l'accord et la diffé-*

rence. — Tout ce que nous avons dit ailleurs sur ce chapitre s'applique également à l'exposition des maladies. L'exposition systématique et ordonnée des ressemblances et le contraste des différences ont ici la même efficacité que partout ailleurs. Sous le titre de « diagnostic », il est d'usage de mentionner les maladies qui ressemblent beaucoup à la maladie qu'on étudie et d'indiquer les signes auxquels on peut les reconnaître. Par exemple, la roséole est distinguée de la fièvre scarlatine : ainsi, *l'éruption*, dans la roséole, est ordinairement limitée à la *poitrine*. Lorsque les signes diagnostiques sont multiples, ils peuvent être exposés dans les formes dont nous avons déjà donné des exemples.

20. *V. Classification index.* On peut, pour la médecine aussi, disposer une classification index sous forme tabulaire.

On ne possède pas encore d'index de ce genre, qui serait cependant utile à la distinction des maladies. C'est sous forme tabulaire qu'il conviendrait de le disposer. Un petit ouvrage publié par la Société médicale d'Observation, sous ce titre : *Ce que l'on doit observer dans les cas médicaux*, nous indique un principe pour cette classification.

L'ouvrage prétend donner une exposition ordonnée et complète de toutes les apparences qui se lient avec chaque organe corporel, en tenant compte d'ailleurs des circonstances extérieures où se trouve le patient. L'énumération commence par la peau ; puis viennent les organes de locomotion, de digestion, de respiration, de circulation ; les organes lymphatiques, urinaires ; les organes de la génération, la cervelle et les nerfs, les glandes vasculaires.

Je citerai par exemple les caractères du pouls. Pouls *radial* : nombre de pulsations ; intensité et force : large, petit, égal, inégal, fort, faible ; résistance : doux, compressible, dur, incompressible ; rythme : régulier, irrégulier, intermittent ; le temps par rapport à l'impulsion du cœur. Caractères spéciaux du pouls : saccadé, bondissant, ondulé, continu (chaque battement paraissant se confondre

avec le battement suivant), vibrant, vite, lent, vermuculaire, tremblotant, redoublé ; effets de la position du corps sur le pouls (au point de vue du nombre des pulsations et des autres caractères) ; phénomènes du pouls dans un bras, comparés avec les phénomènes du pouls dans l'autre bras.

Les auteurs ont étudié le sujet avec toute la minutie possible, avec trop de minutie peut-être, toute distinction qui n'est pas le signe d'une qualité vraiment nouvelle étant sans valeur et ne faisant qu'encombrer. Il faudrait, après cette énumération complète des caractères, abrégé en groupant les symptômes d'après le *maximum de signification*.

Lorsqu'on aurait obtenu une liste méthodique des symptômes de chaque organe, il faudrait, pour arriver à un index, ajouter à chaque symptôme la liste des maladies où ce symptôme se présente. Si un symptôme ne se montre que dans une seule maladie (l'urate de sodium dans la goutte), l'apparition de ce symptôme décide tout de suite le caractère de la maladie. Si le symptôme apparaît dans trois maladies, son apparition limite notre choix à l'une ou à l'autre de ces trois maladies.

En ajoutant à tout symptôme qui a de la valeur pour le diagnostic une liste complète des maladies où ce symptôme se présente, on donne le moyen de déterminer le caractère de chaque maladie d'après les connaissances actuelles. Un premier symptôme nous renvoie à une liste qui contient deux, trois ou quatre maladies ; un second symptôme nous conduit à une autre liste. Si, après comparaison, il n'y a qu'une seule maladie commune aux deux listes, le diagnostic est complet. S'il y a deux ou trois maladies communes aux deux listes, il faut chercher un troisième symptôme accompagné de la liste des cas où il se présente ; par là, on réduit de plus en plus le nombre des alternatives, et on arrive enfin à déterminer la vraie maladie.

Supposons, par exemple, que l'irrégularité du pouls soit un symptôme. D'après le docteur Watson, ce symptôme peut indiquer : 1° une maladie intérieure de la tête ;

2° une maladie organique du cœur; 3° un simple désordre de l'estomac; 4° la faiblesse et l'arrêt prochain de l'action du cœur.

Supposons maintenant que la disposition tabulaire des symptômes et des maladies est complète sur ce point; supposons encore qu'un autre symptôme, dans le cas que nous examinons, se rapporte à une autre liste qui ne s'accorde avec la première que pour une seule maladie, un simple désordre de l'estomac, le diagnostic est complet, grâce à ces deux renseignements.

En raison du grand nombre de maladies qui se rattachent à des symptômes particuliers, en raison du caractère ambigu des maladies réelles où manque quelqu'un des symptômes ordinaires, en raison enfin de la terminologie imparfaite des symptômes, le meilleur système de classification qu'on puisse imaginer sera toujours insuffisant. Cela ne l'empêchera pas d'être un précieux secours pour l'étudiant et même pour le praticien déjà expérimenté. Il rend d'ailleurs plus nécessaire l'étude des ouvrages de médecine et de pathologie qui sont, en définitive, la suprême autorité.

LIVRE VI

DES SOPHISMES