Il faut encore ici savoir tirer du sang bien à propos, soit par la lancette, soit par la sangsue, et, au besoin, soumettre même le col utérin, par le moyen du spéculum, aux utiles piqûres de ce précieux annélide, dont rien, en vérité, ne saurait remplacer là l'intervention; enfin, les injections d'eaux sulfureuses, les douches ascendantes à l'aide de ces eaux-là, ou simplement à l'aide de l'eau froide, sont des ressources dont l'emploi, suffisamment prolongé, paraît avoir ici une efficacité incontestable.

688. *Rien qu'un mot sur la métrite parenchymateuse totale.* — (Métrite proprement dite, Métrite par excellence.) — Je n'ai jugé à propos, dans cet article-ci, que de mentionner simplement pour mémoire la métrite parenchymateuse totale. Et voici pourquoi. C'est que cette espèce de métrite n'est guère observée dans son plein et entier développement, et, s'il est permis de parler ainsi, dans toute sa perfection, avec suppuration, ou gangrène, qu'à la suite de l'accouchement, ou après les avortemens qui s'opèrent dans une phase déjà avancée de la grossesse. Or, en pareille circonstance, la puerpéralité est le fait qui domine toute la question. Et, par conséquent, la métrite parenchymateuse totale, ainsi que la phlébite utérine, qui en est un mode, une variété, une partie (comme on voudra le dire), et pour laquelle j'ai déjà fait plus haut mes réserves (306.), me paraît devoir être renvoyée à l'histoire de la *Fièvre puerpérale*, qui aura son article dans la seconde section de la pathologie spéciale, dans ce que j'appelle la *Nosographie étiologique*. En effet, cette métrite n'est, après tout, qu'un des élémens anatomiques de la fièvre puerpérale. Assurément, je ne prétends point nier d'une façon absolue qu'une semblable métrite ne puisse par hasard se développer hors des conditions de l'état puerpéral, consécutivement, par exemple, à l'extraction d'un polype volumineux, à un coup violent sur l'hypogastre, ou à quelque autre cause. Mais, pour mon compte, je n'en connais pas d'exemple authentique. Et, pour ce qui est de prévoir théoriquement les symptômes et les terminaisons possibles dans une telle occurrence, et de formuler à ce propos les règles particulières de traitement qui dérivent des principes généraux de la thérapeutique des inflammations (290), quel lecteur se plaindra que je lui laisse cette facile tâche?

CHAPITRE V.

HYPERTROPHIES.

689. *Bibliographie.* — MARANDEL. — (*Essai sur les irritations.* Th. inaug. Paris, 1807, n° 102.) Voir notamment p. 10-11, p. 21-3, p. 58-61, et p. 75, les points relatifs aux *Irritations nutritives*.

ANDRAL. — (*Précis d'anat. pathol.*), t. I. p. 165 et suiv.

CRUVEILHIER. — (Dans le *Dictionnaire de méd. et de chir. pratiques*, — t. X, p. 218-51.) — Article *Hypertrophie*.

BÉRARD (aîné). — (Dans le *Répertoire*, — t. XVI, p. 118-21.) — Art. *Hypertrophie*.

ARTICLE PREMIER.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

690. *Nosologie.*—A. Sous le nom d'hypertrophie, nous devons comprendre les vices anatomiques qui consistent en ce qu'un tissu, un organe ou une portion d'organe présente un accroissement extraordinaire, une augmentation de volume et de poids de sa propre substance au-delà des proportions normales, mais sans altération de texture, ou, tout au plus, avec un certain degré d'induration. C'est à l'exemple de M. Cruveilhier (article cité), et de bien d'autres anatomopathologistes de la plus haute autorité, que je n'exclus pas absolument l'induration; que je la considère, au contraire, comme l'un des effets possibles d'une simple surexcitation de la force plastique (76) dans le travail de la nutrition.

B. Hypertrophie est un mot de date assez récente. En 1807, Marandel ne le prononçait pas encore. D'après l'enseignement oral de Dupuytren, dont il fut un des plus brillans disciples, c'est sous le titre d'*irritations nutritives* qu'il désignait les hypertrophies.

C. Quant à l'étymologie du mot, la voici : — Ὑπέρ, préposition dont j'ai déjà eu occasion de signaler la valeur (114. C.), — et Τροφή, substantif qui veut dire nourriture. C'est donc de la façon la plus naturelle, et suivant la régularité philologique la plus stricte, que le terme d'hypertrophie a été créé pour signifier l'excès de nutrition. Et il est sans

doute inutile de remarquer que, comme tant d'autres termes qui, même dans le style scientifique le plus rigoureux, indiquent tour à tour, et selon le besoin de la pensée, tantôt la nature en action, tantôt le résultat final de cette action, de même l'hypertrophie peut s'entendre dans les deux sens que voici : 1° littéralement, c'est l'accroissement pathologique en train de s'accomplir; 2° par métonymie, c'est le fait accompli, en un mot, l'état où en est la partie hypertrophiée.

D. Dire que l'hypertrophie est un vice de nutrition, c'est dire implicitement que tous les tissus, tous les organes peuvent en être affectés, puisque la nutrition est une fonction qui leur est commune à tous. Inutile d'ajouter que l'importance pathologique de l'hypertrophie est plus ou moins considérable, qu'elle offre de grandes, d'extrêmes différences en raison même de l'importance physiologique de la partie où cette affection a son siége. Là, par exemple, l'hypertrophie n'est rien qu'une sorte de variété anatomique de tout point insignifiante : ici, elle ne mérite encore intérêt qu'à simple titre de difformité (25); ailleurs, enfin, elle est un grave péril, un trait mortel. Entre autres parties du corps qui ont, s'il est permis d'ainsi dire, le privilége des hypertrophies vraiment dignes de fixer l'attention du médecin, citons notamment le tissu cellulaire, le tissu adipeux, la peau, les membranes muqueuses, les os, le cœur, l'utérus, la glande thyroïde, la prostate, etc., etc. Le tissu cellulaire sous-cutané, en effet, nous présente l'éléphantiasis des Arabes (voir plus bas, art. II.) ; le tissu adipeux a son hypertrophie universelle, qui est l'obésité (voir plus bas, art. III), et ses hypertrophies locales, entre lesquelles se font surtout remarquer les lipômes, déjà étudiés en *Pathologie chirurgicale* (t. Ier, chap. XII, art. Ier). La peau, indépendamment de ce qu'elle participe à l'éléphantiasis des Arabes, a encore ses verrues, déjà étudiées aussi en *Path. chir.* (t. Ier, chap. XI, art. IV),—les exanthèmes de formes papuleuse, ou végétante (45. D. ε.), —et, enfin, les hypertrophies épidermiques, ainsi peut-on encore, à très bon droit, ce me semble, dénommer sous un point de vue général les durillons, les cors, et les productions cornées proprement dites (les seules de cette tribu de nosographie naturelle qui ont été étudiées dans le premier volume de mon collaborateur, chap. XI, art. V). Les membranes muqueuses ont leurs végétations, leur polypes. Les os ont leurs exostoses. L'hypertrophie du cœur est une affection qui, tant par sa fréquence que par sa gravité, mérite dans le plus haut degré l'intérêt des praticiens. L'utérus doit être ici signalé, non seulement parce que, dans l'ordre physiologique, dans l'état de grossesse, il nous présente un des types les meilleurs et les plus purs de l'hypertrophie, mais aussi parce que, dans l'ordre pathologique, les hypertrophies du col utérin sont un cas extrêmement commun, et qui, par malheur, est trop souvent pour les femmes une source d'inquiétudes et de craintes, cent fois pires que le mal même. Une difformité des plus frappantes et dont personne, même dans le vulgaire, n'ignore l'existence, c'est l'hypertrophie de la glande thyroïde, en un mot, le goître (Bronchocèle, de divers auteurs. — Thyrophraxie, d'Alibert, famille VIII, *Adénoses*, genre V, en deux espèces, esp. 1, *Thyrophraxie simple*, — esp. 2, *Thyrophraxie composée*, c'est-à-dire, goître avec concrétions calcaires, avec altérations du tissu cellulaire ambiant, etc.). L'hypertrophie de la prostate, de cet organe si peu important par lui-même, si peu essentiel à la vie, devient, une fois arrivée à certain degré, un mal terrible, une cause de mort, par suite de l'obstacle insurmontable qu'elle peut opposer à la miction. Je m'arrête. En voilà, certes, assez pour faire apercevoir combien d'attrait et d'utilité se rattache à l'étude de la famille nosographique dont je ne fais ici qu'esquisser un portrait sommaire.

E. De tout ce qui précède, il résulte clairement que, sous un certain point de vue, on doit distinguer deux sortes d'hypertrophies, savoir : des hypertrophies physiologiques et des hypertrophies pathologiques. Et, dans la première catégorie, nous ne compterons pas seulement celles qui sont essentiellement et constamment physiologiques, telles que l'hypertrophie utérine par grossesse, — l'hypertrophie des muscles du bras chez les boulangers, ou de ceux de la jambe chez les danseurs,— l'hypertrophie universelle du système musculaire, laquelle constitue, comme on sait, le tempérament athlétique (80. C. ζ.), etc., etc. Mais, de plus, les hypertrophies les plus propres à constituer de véritables maladies dans toute la force du terme, — comme l'hypertrophie du cœur, par exemple, — ont une phase initiale, et, pour ainsi dire, prodromique, où elles n'amènent encore rien d'incompatible avec les apparences et les allures de l'état de santé. Ainsi, pour en revenir à l'exemple choisi, l'hypertrophie du cœur, lorsqu'elle commence, et tant qu'elle se maintient dans un degré médiocre, ne produit que peu ou point de malaise dans la circulation et la respiration; si, alors même, elle a déjà une importance actuelle, c'est, à ce qu'il me semble, moins comme étant une maladie par elle-même que comme jouant le rôle de cause prédisposante pour la production de l'hyperémie encéphalique (188. D.), ou de l'hémorragie intra-encéphalique (256. B.).

F. Quant aux symptômes par lesquels les hypertrophies pathologiques se caractérisent, ils comprennent les trois catégories de phénomènes que voici : 1° changement de volume et de forme, et autres changemens physiques dans la région à laquelle appartient la partie hypertrophiée; 2° trouble des fonctions à l'accomplissement desquelles cette partie sert et contribue; 3° symptômes dus à la gêne et à la compression des organes qui avoisinent cette même partie. Exemples de la

première catégorie : la hideuse saillie du cou en cas de goître ; la voussure de la paroi précordiale dans l'hypertrophie du cœur ; la matité se montrant là dans une plus grande étendue et dans un degré plus marqué que de coutume, encore par l'effet de cette même hypertrophie ; l'exagération, au contraire, de la sonorité tympanique dans la région de l'estomac, au cas où une hypertrophie des parois du pylore en est venue à produire le rétrécissement excessif de cet orifice, par suite de quoi le viscère,— se laissant journellement distendre outre mesure par les alimens et les boissons avant de les faire passer par là, ou de s'en débarrasser par le vomissement,— a fini par acquérir une amplitude énorme, maintenue, dans ce qu'on appelle l'état de vacuité, par la présence des gaz, etc., etc., etc. Exemples de la seconde catégorie : dans l'hypertrophie du cœur, palpitations et dyspnée ; dans l'hypertrophie péripylorique, dyspepsie, et, à un degré avancé, rejet opiniâtre, par le vomissement, de tous les alimens, et même des boissons. Exemples de la troisième catégorie : dysurie, strangurie, ischurie, par hypertrophie de la prostate ; dyspnée, et, parfois même, dyspnée suffocante, par suite de la compression qu'un goître volumineux peut exercer sur la trachée-artère.

G. Jamais un simple travail d'hypertrophie, sans inflammation, ne peut par lui-même éveiller et entretenir la fièvre. C'est là un contraste remarquable en regard de l'inflammation, qui, même située dans le siége le plus insignifiant, met souvent en action, et dans le plus haut degré d'activité, la sympathie pyrétogénétique. L'hypertrophie n'entraîne une perturbation générale de l'économie qu'autant que, par son siége, et par l'excès de développement où elle est parvenue, elle empêche l'accomplissement régulier et convenable de quelqu'une des fonctions les plus essentielles à la vie. Ainsi en est-il, par exemple, de l'hypertrophie prostatique, lorsqu'elle vient à produire la rétention d'urine, et, par suite, le catarrhe de vessie, la pyélite (528. B), la néphrite (667. E), etc. Ainsi en est-il, encore, de l'hypertrophie péripylorique, lorsqu'elle ne permet qu'à peine, ou même pas du tout, le passage du chyme, et qu'elle devient ainsi une cause de mort par inanition.

H. Ce n'est qu'avec une certaine lenteur qu'une partie du corps peut s'hypertrophier dans un degré tant soit peu notable. Ce n'est, non plus, qu'avec une certaine lenteur que l'hypertrophie peut rétrograder, se résoudre entièrement, et rentrer dans les justes bornes de l'état normal. C'est dire que les maladies par hypertrophie ont toutes une marche chronique, quelle qu'en soit d'ailleurs la terminaison, — événement heureux ou funeste, — retour à l'état normal, ou bien dénoûment mortel.

I. L'anatomie pathologique nous apprend, et je crois à propos de le faire remarquer, que les artères qui se rendent aux organes hypertrophiés, et les veines qui en sortent, se trouvent aussi avoir acquis un calibre plus gros qu'à l'ordinaire, un calibre en quelque sorte proportionnel aux dimensions de l'hypertrophie donnée.

J. De notre définition même (A.), il résulte que, sous le rapport des qualités de texture que présente la partie hypertrophiée, il y a deux sortes d'hypertrophie à distinguer : 1° hypertrophie pure et simple, sans altération de texture ; 2° hypertrophie avec induration. Je sais fort bien que, dans bon nombre de cas, cette dernière sorte d'hypertrophie se montre évidemment liée à un travail inflammatoire (281. E.) ; mais, en est-il réellement ainsi pour tous les cas sans exception? Est-on en droit de professer résolument et sans réserve qu'en semblable circonstance il y a toujours là quelque chose d'inflammatoire, ou de subinflammatoire pour le moins? Les hypertrophies avec induration ne sont-elles rien qu'un mode d'inflammation chronique? C'est là une question que, pour mon compte, je ne voudrais trancher ni par l'affirmative ni par la négative. Au surplus, si, en théorie et sous un point de vue général, il est encore permis de poser comme deux choses distinctes, d'une part, l'induration inflammatoire, et, d'autre part, l'induration hypertrophique, toujours est-il que, dans les applications particulières, il faut l'avouer, la distinction est extrêmement difficile, j'allais dire, presque impossible. Et, par exemple, si tant est que l'hypertrophie du foie, de la rate, du col utérin, etc., soient autant de maladies qui puissent exister à part et indépendamment d'une hépatite, d'une splénite, d'une métrite parenchymateuse, etc., il n'en est pas moins vrai qu'en fait de symptomatologie et de thérapeutique, les deux points qui constituent essentiellement la pratique médicale, je n'aurais rien à dire relativement à ces hypertrophies-là que je n'aie déjà dit dans les articles consacrés aux inflammations ici en question : aussi bien dois-je avertir les lecteurs qu'en présence de celles-là, il n'aura guère besoin que de se bien rappeler l'histoire de celles-ci. Quant à indiquer le meilleur type de l'hypertrophie pure et simple, nous devons entre toutes préférer les hypertrophies musculaires, et notamment l'hypertrophie utérine par grossesse, ou bien l'hypertrophie du cœur.

K. Les hypertrophies forment en nosographie organique une famille naturelle qui n'est elle-même, pour ainsi dire, rien qu'une branche de la grande famille des vices de nutrition ; car, ainsi que toute fonction de l'économie vivante, la nutrition peut non seulement pécher par excès, mais aussi par défaut, ce qui se nomme l'*atrophie*, mais aussi par perversion (46.), ce qui se nomme l'*hétérotrophie*. En d'autres termes, non seulement nos organes sont sujets à l'hypertro-

phie, mais parfois aussi, ils peuvent s'atrophier; mais, de plus, ils peuvent perdre leur texture normale, c'est-à-dire de deux choses l'une, se transformer en un nouveau tissu, mais qui soit encore l'un des tissus naturels de l'organisation animale (*hétérotrophies homologues*), ou bien, au contraire, dégénérer en quelque chose d'essentiellement étranger à l'ordre naturel, absolument inconnu à l'histologie physiologique (*hétérotrophies hétérologues*). Voilà donc tout ce qu'on pourrait fort naturellement grouper et envisager dans un seul et même cadre. Voilà, pour emprunter un terme déjà proposé par M. Gendrin (*Tr. de méd. prat.*, p. 19), tout ce qu'on pourrait embrasser sous la généralité du titre que voici : *Anomalotrophie*. Quant à nous, après avoir examiné à part, dans ce chapitre-ci, les hypertrophies, nous devons, conformément au plan que nous nous sommes tracé (151), examiner les atrophies dans le chapitre suivant (chap. VI); puis, dans les chapitres VIII et IX, considérer les tuberculisations et les cancers, qui sont assurément les deux types les plus importans de l'hétérotrophie hétérologue; et, enfin, dans le chapitre XIII et dernier, — chapitre ouvert, comme on sait, sous le titre fort large et fort élastique de *Vices organiques divers*, à tout ce qu'il me restera de maladies à esquisser en fait de nosographie organique, — force nous sera bien de jeter un coup d'œil sur celles des hétérotrophies homologues qui peuvent constituer des maladies médicales d'une certaine importance, telles sont, par exemple, les ossifications des valvules du cœur.

691. *Etiologie.* — Les causes qu'on a le plus généralement à accuser comme ayant activement contribué au développement de l'hypertrophie, sont les causes personnelles (77. A.) que voici :

A. *Efforts excessifs et habituels de la fonction physiologique d'un organe* : de là, par exemple, l'hypertrophie vraiment difforme des muscles du bras, et surtout de l'avant-bras, chez certains bateleurs qui se sont rendus capables de se tenir et de marcher longtemps sur leurs mains, la tête en bas et les jambes en l'air; de là, aussi, sans aucun doute, l'hypertrophie du cœur, lorsque ce viscère devient en proie à des palpitations répétées, même sous la simple influence d'une peine morale et d'un désordre purement nerveux, et, à plus forte raison, lorsqu'il doit lutter contre des vices anatomiques qui font obstacle à l'accomplissement régulier de la circulation; etc., etc., etc.

B. *Hyperémies fréquemment répétées, ou longtemps prolongées* : ont aussi l'hypertrophie au nombre de leurs effets et de leurs terminaisons, comme je l'avais déjà annoncé plus haut (178. D. ε.). Ainsi, par exemple, la fréquence des hyperémies utérines (201), soit contenues encore dans les limites de l'ordre physiologique, soit devenues décidément morbides, explique-t-elle fort bien celle des hypertrophies du col utérin. Et, sans nul doute, n'est-il pas très rationnel d'attribuer aussi à l'augmentation de l'afflux sanguin les propriétés hypertrophiques de l'excès d'activité fonctionnelle?

C. *Inflammations* : sont singulièrement propres, comme on l'a bien vu, à produire dans nos organes l'hypertrophie avec induration.

692. *Thérapeutique.* — A. Réduire à une inaction absolue l'organe hypertrophié, ou du moins en maintenir l'activité fonctionnelle dans une mesure très modérée : soit par le moyen d'un repos purement hygiénique, soit à l'aide de certains médicamens, comme, par exemple, la digitale, qui est par excellence le sédatif du cœur (132. G. ν.).

B. Médication débilitante (135-6.). C'est là, à l'égard de l'hypertrophie du cœur en particulier, ce que l'on nomme la méthode de Valsalva. Mais, en maigrissant, en épuisant l'économie tout entière, a-t-on bien le droit, en vérité, de compter que l'organe hypertrophié sera spécialement atteint et modifié par une telle médication?

C. Saignées locales : — mais en ayant bien soin de choisir le lieu que l'anatomie et la physiologie nous enseignent comme étant celui par où l'on a le plus de prise pour influencer la circulation capillaire de l'organe hypertrophié.

D. Emploi de certains médicamens que l'expérience indique comme propres à exercer une influence atrophique, soit sur toute l'économie, soit, plus spécifiquement, sur tel ou tel organe. Ainsi en est-il, par exemple, de l'iode, dont il est surtout impossible de contester la vertu atrophique par rapport à la glande thyroïde et aux mamelles.

693. *Quelles hypertrophies seront spécialement étudiées dans ce chapitre-ci, à titre de genres nosographiques.* — Après avoir présenté et recommandé à la méditation de nos studieux lecteurs les principes généraux qui précèdent, je ne juge à propos, ici, d'étudier séparément que les quatre genres suivans, savoir : 1° l'éléphantiasis des Arabes; 2° l'obésité; 3° l'hypertrophie papulo-prurigineuse de la peau; 4° l'hypertrophie du cœur, ou hypertrophie cardiaque; car, les autres hypertrophies — ou ressortissent à la *Pathologie chirurgicale*, comme le goître, l'exostose, etc., — ou bien restent à peu près confondues avec des maladies déjà étudiées, comme l'hypertrophie du col utérin avec l'engorgement inflammatoire de cette partie, etc., — ou bien, enfin, n'ont que peu ou point d'importance pathologique et peuvent être négligées sans inconvénient.

ARTICLE II.

ÉLÉPHANTIASIS DES ARABES.

(Ἐλεφαντίασις, voir ci-après, n° 696.)

694. *Bibliographie.* — AVICENNE. — Lib. III, fen XXII, tractatus 1, cap. 16-8.

PROSPER ALPIN. — (*De medicinâ Ægyptiorum*) Lib. I, c. 14.

KŒMPFER. — (*Amœnitatum exoticarum politico-physico-medicarum fasciculi* V. Lemgo en Westphalie (ville natale de l'auteur), 1712, in-4°. — Fascicul. III, observ. VII, *Andrùm, sive hydrocele* (*scroti tumor*) *morbus regioni malabaricæ endemius et communis;* — obs. VIII, *Pericàl*, i. e. *Hypersarcosis ulcerosa pedum, sive* Pædarthrocace, *morbus Malabaris vernaculus.*

HILLARY. *Observations on the changes of the air and the concomitant epidemical diseases in the island of Barbadoes.* Londres, 1759, in-8°.

HENDY. *A treatise on the glandular disease of Barbadoes.* Londres, 1784, in-8°. Traduction par M. Alard, — dans les *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, t. IV, p. 44.

ALARD. *De l'inflammation des vaisseaux absorbans-lymphatiques, dermoïdes et sous-cutanés, maladie désignée dans les auteurs sous les différens noms d'*Éléphantiasis des Arabes, *d'*Œdèmedur, *de* Hernie charnue, *de* Maladie glandulaire de Barbade. Avec fig. II^me^ édition, Paris, 1824, in-8°. — La 1^re^ édition, beaucoup moins complète, avait paru en 1806, sous le titre : *Histoire d'une maladie particulière au système lymphatique.*

GAIDE. *Observations sur l'éléphantiasis des Arabes :* recueillies sous les yeux de M. Rayer (Dans les *Archives*, août 1828).

RAYER. — (Dans le *Dict. de méd. et de chir. pratiques*, — t. VII, p. 33-52.) — Article *Éléphantiasis des Arabes.*

MONNERET et FLEURY. — (*Compendium*, — t. III, p. 168-79.) — Art. *Éléphantiasis des Arabes.*

695. *Définition descriptive.* — Sous le nom d'*éléphantiasis des Arabes*, les praticiens et les auteurs conviennent généralement aujourd'hui de désigner, et de poser comme un genre de maladie complétement à part, certaines intumescences dures, volumineuses, plus ou moins difformes, de configuration parfois bizarre et bosselée, qui s'établissent dans une partie du corps, notamment aux jambes, par le fait d'un développement hypertrophique du tissu cellulaire et, parfois aussi, de la peau elle-même.

696. *Etymologie.* — Ce que les médecins grecs nommaient Ἐλέφας, Ἐλεφαντίασις, Ἐλεφαντιασμός, ce n'était pas l'éléphantiasis ici en question; c'était une maladie bien plus terrible, une maladie lépreuse essentiellement générale et dans laquelle les altérations de la peau, quoique déjà fort horribles en elle-même, étaient loin de constituer l'élément principal, mais n'étaient rien que le signe extérieur d'un désordre universel et profond, d'une véritable cachexie dans toute la force du terme. Quoi qu'il en soit, c'était en raison même des altérations cutanées que la maladie avait reçu son nom; c'était, comme Arétée, entre autres, nous l'explique avec les détails les plus pittoresques (II^me^ traité, livr. II, c. 13), parce que la peau humaine, dans cette maladie, devenait semblable à celle de l'éléphant (en grec Ἐλέφας, gén. Ἐλέφαντος). Mais, outre cet *éléphantiasis des Grecs*, maladie que, d'après notre plan (149. C.), nous nous réservons d'étudier dans la III^me^ section de la pathologie spéciale, les Arabes, ou bien, — qui sait? — peut-être seulement leurs traducteurs ont signalé sous le même nom les hideuses hypertrophies du membre abdominal, qui sont, à ce qu'il paraît, un mal beaucoup plus commun dans les contrées du Levant qu'en Europe. De là, dans le vocabulaire de la médecine moderne, l'éléphantiasis des Arabes, affection toute locale, à ce qu'il me semble du moins, dans sa véritable essence, et qui, enfin, quoiqu'au premier abord la communauté du nom puisse faire penser le contraire, n'a réellement aucune sorte d'affinité générique avec l'éléphantiasis des Grecs. Au surplus, toutefois, l'étymologie ne laisse pas que de se prêter merveilleusement encore à la nouvelle acception du mot; car, lorsque les saillies et les dépressions formées, dans l'état naturel du membre abdominal, par les os, les muscles et les tendons, viennent à disparaître presque complétement sous l'énorme hypertrophie du tissu cellulaire et de la peau, lorsque, en un mot, la jambe et la cuisse, confondues pour ainsi dire, ne font plus qu'une colonne lourde et informe, n'a-t-on pas là devant les yeux ce qu'il est permis de nommer, sans métaphore choquante et forcée, une jambe d'éléphant?

697. *Synonymie.* — Angioleucite chronique : ainsi disent quelques uns de nos contemporains, suivant une manière de voir qui ne laisse pas d'être jusqu'à un certain point fondée et plausible. — Éléphantiasis tubéreux, d'Alibert (*Dermatoses lépreuses*, genr. III, esp. B.) : pour le cas où le mal occupe tout ou partie du membre inférieur. Éléphantiasis scrotal, du même auteur (*ibid.*, esp. C.) : pour le cas où le mal occupe le scrotum. Et voilà ce qu'Alibert, par une confusion des plus vicieuses, des plus irrationnelles, des plus inconcevables, pose à côté de l'éléphantiasis des Grecs (Eléphantiasis vulgaire, dit-il, genre cité, esp. A.), comme si c'étaient là trois espèces naturellement congénères. —