

c. — **Type rémittent.** — Une maladie rémittente présente réunis les deux types précédents. Elle est continue, et cependant elle offre dans son cours de véritables accès. Ce ne sont pas de simples paroxysmes ⁽¹⁾, et les intervalles des accès ne sont que des *rémissions* au lieu d'être des intermittences.

§ IX. — Variétés et formes spéciales des maladies.

Des divisions importantes viennent d'être assignées aux maladies. D'autres différences doivent être signalées.

1° Les âges impriment un aspect spécial aux maladies. Il en est de propres à l'enfance et à la vieillesse; la même affection se modifie notablement aux deux extrémités de la vie.

2° Le sexe a ses maladies particulières. L'état puerpéral en marque plusieurs de son cachet.

3° Les maladies héréditaires et constitutionnelles diffèrent beaucoup de celles qui sont accidentelles, bien qu'analogues par leurs symptômes principaux.

4° Les maladies sporadiques ont une physionomie et une gravité différentes de celles qui sont épidémiques. Les maladies endémiques ont aussi un aspect qui les distingue.

5° L'intensité plus ou moins considérable des maladies sert à les distinguer. Elles présentent différents degrés, et changent d'aspect et de symptômes selon ces degrés.

6° La même affection présente des formes, c'est-à-dire des groupes de symptômes variés, suivant les organes qu'elle affecte. Elle revêt une physionomie nouvelle à mesure qu'elle se déplace. Elle semble se transformer, mais sans cesser d'être elle-même.

7° Si dans la description des genres et des espèces pathologiques on compose des tableaux complets embrassant tous les traits offerts par l'état morbide, il s'en faut de beaucoup que dans l'observation de la nature elle-même on retrouve des sujets d'une exacte ressemblance. Tantôt c'est tel symp-

⁽¹⁾ Comme propose de les appeler M. Liquière. (*Des types médicaux en général*, Montpellier, 1811, p. 7.)

tôme important qui manque, tantôt c'est telle autre circonstance non moins remarquable, qui est tellement modifiée qu'on a de la peine à en saisir le véritable caractère. Quelquefois, les phénomènes se mêlent, se combinent et se confondent, ou ne suivent pas l'ordre accoutumé. Il faut donc étudier les variétés et les formes morbides jusqu'à leurs dernières subdivisions, c'est-à-dire à celles qui touchent aux faits particuliers eux-mêmes. C'est rattacher par un lien étroit et subordonner pleinement la systématisation théorique à l'observation clinique.

§ X. — Complications, coïncidences, affinités morbides.

Quelque différences que les maladies considérées en elles-mêmes puissent présenter, il en est de plus remarquables encore résultant des coïncidences ou des complications qui troublent leur marche ou augmentent leur gravité.

Hippocrate ne s'occupa point des complications. Galien distingua les maladies en simples et composées. Fernel établit des distinctions plus nombreuses ⁽¹⁾ : il subdivisa la maladie simple en *solitaire* (*morbus solitarius*) ou *accompagnée* (*morbus comitatus*), selon qu'elle s'entoure de symptômes graves, ou qu'elle en est exempte. Les maladies *composées* (*morbi compositi*) dépendent d'intempéries diverses; elles sont appelées *compliquées* (*morbi impliciti*), quand les parties affectées appartiennent à des fonctions communes ou sont liées par d'intimes rapports; *connexes* (*morbi consequentes aut connexi*), quand l'une des maladies provient de l'autre; *séparées* (*morbi disjuncti vel separati*), quand leurs sièges sont éloignés et sans rapport réciproque.

Leidenfrost a distingué des maladies *simples*, qui n'ont qu'une même cause; *compliquées*, qui en reconnaissent plusieurs indépendantes les unes des autres; *composées*, qui ont aussi plusieurs causes, mais liées entre elles; *confuses* (*morbus*

⁽¹⁾ *Pathologia; de morbor. differentiis*, lib. I, cap. X.

confusus, abstrusus, intricatus) (1), qui présentent des symptômes tellement nombreux et variés, qu'on ne peut discerner s'ils n'ont qu'une seule cause ou s'ils en ont plusieurs (2).

On conçoit combien il serait nécessaire, avant d'aller plus loin, de se former une idée précise de ce qu'il faut appeler *maladie simple*. Est-ce celle qui ne reconnaît qu'une seule cause, comme semblaient le penser les anciens? Mais souvent une maladie très-bénigne, passagère, fort simple, peut résulter du concours de plusieurs circonstances, telles qu'une prédisposition, un excès quelconque, l'influence de la saison, etc. Est-ce celle qui ne se compose que d'un très-petit nombre de symptômes, qui n'affecte qu'un seul organe? Mais si cet organe est important et qu'il exerce des influences nombreuses, les symptômes se multiplient, et la maladie n'en reste pas moins simple. Une affection provenant d'une seule origine peut atteindre des parties diverses sans cesser d'être simple et de la même nature.

Il est donc assez difficile d'établir d'une manière précise les caractères de la *simplicité morbide*. L'observation seule en découvre les extrêmes limites. Elle amène la connaissance de faits où la lésion se montre pure et dégagée des circonstances qui en embarrassent l'étude.

Quand on a rencontré ces faits, on doit les recueillir avec soin, mettre en rapport les symptômes et la lésion, et former un tableau qui servira de modèle ou de type.

Il est des maladies qui ne se présentent que très-rarement dans cet état de simplicité; telle est la fièvre continue. Aussi, à combien de discussions n'a pas donné lieu la doctrine des fièvres.

M. Chomel a désiré préciser, autant que possible, le sens du mot *complication*.

Il ne donne pas ce nom à une maladie qui serait comme l'extension d'une autre, par suite de la continuité ou de la contiguïté des tissus. Ainsi, l'inflammation de l'estomac

(1) Vater; Kopelius, *de morbis complicatis et intricatis*. Vitemberg, 1728.

(2) *De morborum complicationibus, rite dijudicandis*. (*Opera physico-med.*, t. IV, p. 16.)

et celle de l'intestin grêle, quand elles coexistent, ne formeraient pas deux maladies: l'expression de *gastro-entérite* consacre cette liaison. En serait-il de même de la pleurésie et de la pneumonie? Ce sont bien deux maladies très-voisines, très-souvent combinées; mais elles peuvent avoir une existence distincte, des conséquences diverses, un traitement différent; il n'y a pas identité entre une phlegmasie séreuse et une phlegmasie parenchymateuse. M. Chomel ne voit point de complications lorsqu'une affection de *même nature* atteint des organes différents, ou quand des maladies différentes résultent de la *même cause* ou sont les *suites nécessaires* les unes des autres, etc. (1).

Ainsi, les complications seraient des affections distinctes par leurs causes, leur siège, les lésions anatomiques qui les constituent, ou les indications thérapeutiques qu'elles offrent.

Il se présente souvent, dans le cours des maladies, des circonstances plus ou moins notables qui en modifient la marche, en accroissent le danger, et qui cependant sont étrangères à l'état morbide; telles sont la première dentition, la grossesse, l'allaitement, la vieillesse, etc. Ce sont des circonstances aggravantes et non de véritables complications.

Le mot *complication* entraîne l'idée d'une liaison, d'une influence réciproque entre deux ou plusieurs affections coexistantes. Le terme de *coïncidence* est plus vague; il n'indique que l'existence simultanée de ces états morbides distincts, qui peuvent n'avoir entre eux aucun rapport.

Tantôt deux ou plusieurs affections naissent ensemble et se développent simultanément, tantôt l'une naît après l'autre.

On a donné le nom d'*épigénèse* (*επι, sur; γεινομαι, je nais*) à cette production secondaire, c'est-à-dire à la maladie qui se développe dans le cours d'une autre.

Lorry, qui a longuement traité de l'épigénèse (2), la fait dériver ou de causes antérieures à la maladie (*à fomite mor-*

(1) *Pathologie générale*, p. 441.

(2) *De præcipuis morborum mutationibus et conversionibus tentamen medicum*, Paris, 1784, p. 4.

boso præexistenti), ou de causes nées pendant le cours de celle-ci (*à causis intus tempore ipso morbi natis*).

Il est des épigénèses qui sont des conséquences directes de la maladie première; telle est l'hydropisie dans les affections organiques, la paralysie par suite de l'apoplexie, l'asthme dans les maladies du cœur, l'aménorrhée dans la phthisie pulmonaire. Ce sont des affections secondaires ou symptomatiques.

Il en est qui résultent de l'action de causes accidentelles, comme une émotion morale vive, un écart de régime, l'impression subite du froid. Ainsi, il peut se manifester du délire, des convulsions, des vomissements, de la diarrhée, quelquefois même un état morbide plus sérieux, une pleurésie, une péricardite, une colite, etc., dans le cours d'une affection, soit aiguë, soit chronique.

Il est aussi des épigénèses qui proviennent des moyens thérapeutiques employés. Les onctions mercurielles produisent souvent une stomatite intense et une salivation opiniâtre. Dans telle constitution médicale, j'ai vu la saignée fréquemment suivie de phlébite, dans telle autre les vésicatoires occasionner des érysipèles.

Quelquefois, deux maladies marchent isolément chez le même individu, se terminant selon le mode approprié à chacune d'elles. J'ai vu la rougeole et la varioloïde coexister sans s'influencer réciproquement. Lorsque les maladies affectent des sièges éloignés, cette marche, parfaitement indépendante, s'observe plus souvent. Mais fréquemment aussi on distingue une influence exercée de la part de l'une sur l'autre.

Cette influence peut être heureuse. Ainsi, l'on voit une maladie chronique et depuis longtemps stationnaire se modifier avantageusement quand une maladie aiguë vient à la traverser. Plus généralement, une maladie qui se joint à une autre l'aggrave; une pneumonie, une pleurésie, survenant chez un sujet dont les poumons sont tuberculeux, accélère la marche de la phthisie.

Certains états morbides semblent se convenir, car ils se

rencontrent plus souvent que d'autres chez les mêmes sujets; ces coïncidences fréquentes tiennent à des *affinités spéciales*, à des *isopathies*, ainsi que les nomme le docteur Harden ⁽¹⁾. Il est de ces affinités qui dépendent de la proximité des organes lésés; telles sont celles qui lient habituellement la pneumonie et la pleurésie; d'autres résultent de l'analogie des textures: telles sont les diverses hydropisies, les phlegmasies des organes fibreux, etc.; d'autres sont plus directes encore: telle est l'affinité du rhumatisme et de la péricardite, ou de l'endocardite; tels sont les rapports qui existent entre la chlorose et l'aménorrhée, entre la goutte et les calculs urinaires, entre les scrofules et les tubercules, etc.

Ces affinités sont telles, qu'on les a quelquefois converties en lois pathologiques. Sans leur accorder cette valeur ou cette universalité, il est curieux de les observer, il est important de les signaler.

En général, l'étude des complications réclame toute la perspicacité, tout l'intérêt des pathologistes. Il faut de bonne heure apprendre à les distinguer, pour savoir plus tard les prévenir ou les combattre.

§ XI. — Antagonismes morbides.

S'il est des maladies disposées à se réunir et à se combiner, d'autres semblent se repousser et s'exclure. L'exemple le plus propre à démontrer cet antagonisme, est fourni par la vaccine et la variole.

Les maladies de la peau et du tissu cellulaire, les ulcères, les dartres, les exutoires, les fistules, semblent garantir les organes intérieurs.

La goutte est considérée comme un brevet de longue vie; c'est-à-dire qu'elle exclut très-souvent tout autre état morbide.

Il est rare de voir ensemble les tubercules et le squirrhe.

⁽¹⁾ *Isopathia, or the parallelism of diseases.* (*American Journal of med. sciences. Philad.*, 1846, t. II, p. 87.)

Les corps fibreux de l'utérus ne dégèrent jamais en cancer (1). Les hémorroïdes, quand leur flux est régulier, préservent d'une multitude de maux. Il est des états morbides, devenus habituels et comme inhérents à l'organisme, que la prudence médicale défend de guérir (2).

L'antagonisme morbide n'est souvent qu'une conséquence de l'antagonisme organique précédemment signalé (3); c'est ce genre d'opposition que M. Fuster a principalement fait ressortir (4).

L'état local est souvent en lutte avec l'état général de l'individu; la peau et les muqueuses sympathisent entre elles, mais réagissent en sens inverse sous l'influence des agents extérieurs.

L'élément vasculaire et l'élément nerveux, si distincts malgré leurs rapports étroits, s'isolent dans l'état pathologique et manifestent des exagérations indépendantes et parfois opposées.

Il est des maladies qui, théoriquement, sembleraient incompatibles, et que cependant on voit parfois associées; telles sont la chlorose et la pléthore, le scorbut et l'inflammation, l'hydropisie et l'irritation. Les faits prouvent que la nature ne s'assujettit point à nos distinctions trop positives, et qu'elle repousse l'absolu.

Les idées d'antagonisme entre telles et telles maladies s'emparèrent, il y a quelques années, de l'attention publique. Elles séduisirent beaucoup d'esprits. Une polémique sérieuse s'engagea touchant les rapports d'origine de la fièvre intermittente et de la phthisie pulmonaire (5). Les espérances nées de la croyance d'un antagonisme effectif entre les conditions de production et d'existence de ces deux sortes d'affections, du-

(1) Cruveilhier; *Anatomie pathologique*, 1849, t. I, p. 52.

(2) Raymond; *Maladies qu'il est dangereux de guérir*.

(3) Voyez *Précis de Bionomie*, § X, p. 152.

(4) Concours pour la chaire de clinique médicale; *Des antagonismes morbides, des applications que l'on peut en faire en thérapeutique*. Montpellier, 1848.

(5) Boudin; *Géographie médicale*. — Voyez plusieurs articles et mémoires dans *Gaz. médicale*, 1843.

rent s'évanouir en présence des documents nombreux qui démontrèrent le parallélisme plutôt que l'opposition de ces états morbides. En médecine, les vérités ne s'improvisent ni ne s'imposent; elles sont le fruit tardif de l'observation longtemps et consciencieusement répétée.

§ XII. — Terminaisons des maladies.

Une maladie guérit, se convertit en une autre, ou conduit à la mort. De là, trois modes différents de terminaisons.

A. — Terminaison par le rétablissement de la santé, ou guérison.

Ce genre de terminaison offre à considérer les modes variés selon lesquels il arrive, l'état spécial dans lequel il place l'individu qui revient à la santé, et la menace d'un retour possible de la maladie déjà dissipée.

a. — Modes variés de guérison. — 1^o Une maladie est quelquefois arrêtée dès son début, ou au milieu de son cours, par un moyen très-énergique, un agent perturbateur, ou par une circonstance quelconque.

Quand c'est par un traitement fort actif et prompt, elle est comme jugulée:

Si l'affection qui disparaît était purement locale, on dit qu'elle se termine par *délitescence* (1). Cette terminaison serait toujours la meilleure, si l'expérience n'apprenait que, souvent, une maladie ne disparaît dans une région ou un organe que pour se montrer dans un autre.

2^o La terminaison par suite de crises est beaucoup plus sûre. Elle arrive au déclin de l'affection; les symptômes ont fléchi. La réaction s'est opérée. Le phénomène critique a été constaté. Une amélioration sensible est survenue. La maladie est jugée, la convalescence commence.

(1) *Delitescere*, se cacher.