

matières animales en putréfaction. — Les effluves engendrent les *fièvres intermittentes*, le *choléra*, etc. — Les miasmes produisent plus particulièrement le *typhus* et la *dysenterie*.

L'action des miasmes et des effluves est incontestable, mais il convient de rapprocher de leur étude celle des constitutions médicales, des endémies et épidémies, de l'infection et de la contagion, expressions diverses qui s'adressent à des faits d'espèce bien déterminée, mais dont il est souvent bien difficile de tracer les limites, tant sont faibles les nuances qui les séparent, et tant il est fréquent de voir leurs influences se confondre.

A L'ÉTIOLOGIE se rattache l'étude de certaines influences désignées sous les noms de **constitution médicale**, **endémies**, **épidémies**, **contagion**, **infection**.

CONSTITUTIONS MÉDICALES. — La constitution médicale consiste dans une tendance que présentent tous les états morbides observés dans un moment donné à prendre un aspect commun; c'est une sorte d'influence générale agissant sur tous les malades d'une même localité et déterminant, quelques variées que soient les maladies dont ils sont atteints, soit des *phénomènes bilieux* (teint jaune, langue saburrale, bouche amère), soit des *catarrhes bronchiques*, soit des *flux intestinaux*, etc.

Dans d'autres cas, la constitution médicale se borne à imprimer à la même maladie un cachet particulier: ainsi les fièvres typhoïdes seront adynamiques, ataxiques, etc.

La constitution médicale paraît être une influence épidémique affaiblie; son action ne saurait, comme celle d'une endémie ou d'une épidémie, produire de toutes pièces une maladie spéciale, elle se borne à modifier certains caractères des maladies existantes.

ENDÉMIES. ÉPIDÉMIES. — Les *maladies endémiques* sont celles qui, évidemment liées à des influences locales, règnent habituellement dans une contrée, y reviennent d'une façon périodique ou irrégulière.

Les *maladies épidémiques* sont celles qui, indépendantes des influences locales habituelles, frappent accidentellement

une contrée et n'y reviennent plus, ou du moins n'y reparais- sent que d'une façon fortuite (1).

Les **endémies** sont très nombreuses et très variées. — Dans tous les pays marécageux, dans tous les points où se trouvent des eaux croupissantes, les *fièvres intermittentes* règnent d'une façon endémique (2).

Dans les pays chauds, la *fièvre jaune*, la *dysenterie*, les *fièvres intermittentes*, les *hépatites* règnent d'une façon endémique; le *choléra* est endémique sur les bords du Gange. — Les *ophthalmies* sont endémiques en Égypte, — l'*éléphantiasis*, le *pian* le sont au Sénégal, l'*hématurie* à l'île de France. — Le *goître* et le *crétinisme* sont endémiques dans les vallées des Alpes, des Pyrénées, de l'Ariège, etc; la *pellagre* en Lombardie, etc.

Les modifications apportées à la nature du sol peuvent faire cesser ces influences endémiques: ainsi le dessèchement des marais fait disparaître les fièvres intermittentes, etc.

Les **épidémies** ne peuvent être rattachées à des influences certaines et déterminées. Cependant on a remarqué qu'elles pouvaient s'éteindre sous l'influence d'un froid intense, d'un changement de vent, que parfois elles se manifestaient après un orage, etc. Certaines épidémies ont suivi une marche bien propre à démontrer les nombreux rapports qui unissent l'état épidémique à la contagion: telles sont certaines épidémies de choléra; *il est d'ailleurs à remarquer que la plupart des maladies épidémiques sont en même temps contagieuses*. Certaines épidémies se développent presque constamment dans des circonstances déterminées: tels sont la dysenterie et le typhus dans les armées, le scorbut sur les navires ou dans les

(1) Ainsi, lorsque le choléra a frappé la France, il a constitué une épidémie, au contraire, dans les parties marécageuses de la France, les fièvres intermittentes sont endémiques. — Il ne faudrait cependant pas croire que les localités soient sans influence sur les épidémies; ainsi il n'est point rare de voir certaines maladies épidémiques se circonscrire dans telle ou telle région, sans que, pour cela, on soit en droit de considérer ces maladies comme endémiques, car le mot endémie suppose un retour à époques fixes ou à date rapprochée, tandis que l'épidémie est absolument accidentelle.

(2) Pendant l'automne, elles prennent une grande extension et une plus grande gravité, car le temps chaud et humide favorise la production des miasmes qui les engendrent.

viles assiégées alors que les végétaux viennent à manquer, etc.

En général, les épidémies frappent tous les âges, tous les sexes, tous les tempéraments, mais il en est qui choisissent de préférence les sujets d'un certain âge : ainsi les épidémies de croup, de scarlatine et de rougeole atteignent surtout les enfants ; la fièvre typhoïde a une préférence marquée pour les jeunes gens, les maladies catarrhales pour les vieillards, etc.

Certaines épidémies atteignent de préférence les gens faibles ; dans d'autres la force de la constitution paraît constituer une prédisposition, etc. La nature des aliments peut aussi favoriser le développement de certaines épidémies : ainsi l'usage des laxatifs et des fruits prédispose à la dysenterie, au choléra, etc.

Les épidémies ont une durée indéterminée, mais elles présentent en général trois périodes : accroissement, état et décroissance. C'est dans les deux premières qu'elles sont plus meurtrières.

Les principales épidémies sont celles de *choléra*, de *fièvres éruptives*, de *typhus*, de *fièvre typhoïde*, de *croup*, de *grippe*, de *coqueluche* ; dans les pays chauds, les épidémies de *fièvre jaune*, de *peste*, etc.

INFECTION. — On donne le nom d'infection à l'action exercée sur notre organisme par des agents pathologiques spéciaux répandus dans l'atmosphère.

L'altération de l'air par ces agents est parfois appréciable à certains indices et surtout à l'odorat (effluves des marais, émanations putrides provenant des matières organiques décomposées, des déjections, de l'accumulation d'un certain nombre d'individus dans un espace restreint) ; le plus souvent, elle ne se révèle que par ses effets.

D'ailleurs, alors même que l'altération de l'air est appréciable à l'odorat, l'analyse chimique n'y révèle qu'une faible quantité d'hydrogène carboné, le microscope n'y découvre que certaines particules animales auxquelles on a voulu faire jouer un grand rôle, rôle dont nous avons déjà parlé.

On a surtout étudié les foyers d'infection créés par les terrains marécageux, et l'on est arrivé à acquérir à leur sujet quelques connaissances positives : ainsi on sait que les effluves miasmatiques s'exhalent surtout sous l'influence d'une tempé-

rature chaude et humide, qu'ils sont plus lourds que l'air atmosphérique, ce qui fait qu'ils s'étendent peu en hauteur, que les vents peuvent les transporter au loin, mais qu'ils peuvent être arrêtés par un bois, une montagne et que, d'une façon générale, ils ne s'étendent guère au delà de quelques centaines de mètres.

On a recherché la voie par laquelle les agents infectieux pénètrent dans l'organisme, et il est très probable que c'est surtout par la muqueuse de l'appareil respiratoire, car la peau et le tube digestif sont très mal disposés pour leur pénétration.

CONTAGION. — On donne le nom de contagion à la propriété que possèdent certaines maladies de se transmettre d'un individu à un autre.

Le développement d'une maladie contagieuse réclame deux conditions :

1° Un *germe* ou *agent* capable d'opérer la transmission de l'individu malade à l'individu sain ;

2° Un *terrain convenablement préparé* pour recevoir l'agent contagieux, c'est-à-dire une prédisposition spéciale de l'individu.

1° *L'existence d'un germe contagieux* propre à certaines maladies et capable de développer des maladies semblables ne saurait être contestée : ce germe peut être, soit une propriété naturelle et constante : ainsi les fièvres éruptives, le vaccin, la pustule maligne, la syphilis, la gale, la rage, etc., sont toujours contagieux ; soit une propriété accidentelle et passagère, ainsi la dysenterie, la fièvre typhoïde ne sont contagieuses que par exception et lorsqu'elles règnent d'une manière épidémique.

2° *La nécessité d'une aptitude particulière* de l'individu est tout aussi certaine, puisque nous voyons des personnes placées dans un milieu épidémique et contagieux n'en point ressentir les effets et même rester réfractaires à l'inoculation des virus.

L'étude de la contagion comprend : A. *L'étude des principes contagieux* ; — B. *L'étude des aptitudes et des immunités*. — Quant aux caractères des maladies contagieuses, à leurs symptômes, à leur marche, leur pronostic, ils présentent des diversités trop grandes pour qu'il soit possible d'émettre des considérations générales à leur égard.

A. **Principes contagieux.** — La contagion s'effectue de plusieurs manières :

1° Par *inoculation*, c'est-à-dire par une plaie qui ouvre une porte d'entrée au principe contagieux;

2° Par *contact direct* avec les objets contaminés;

3° Par *contact indirect*, c'est-à-dire au moyen de l'atmosphère viciée par des miasmes, des particules morbifiques, etc. Dans ce dernier cas la contagion se rapproche beaucoup de l'infection, ce qui la fait désigner par quelques auteurs sous le nom d'infecto-contagion (1).

Le germe contagieux, habituellement inappréciable à nos moyens d'investigation, consiste souvent en parasites, microzoaires ou mycophytes, bactéries, etc., visibles au microscope.

Parmi ces principes contagieux, les uns appartiennent en propre à l'espèce humaine, c'est-à-dire que, nés chez l'homme, ils ne sont point transmissibles aux animaux (scarlatine, syphilis, etc.); d'autres, nés chez les animaux, sont transmissibles à l'homme, exemples : rage, pustule maligne.

L'activité de ces principes est très variable; d'ailleurs leur degré de développement dépend à la fois de leur force et de l'appétitude de l'individu atteint (2).

Certains virus s'affaiblissent sous l'influence d'inoculations successives : ainsi, il est certain que le vaccin n'a plus la force et, par conséquent, les propriétés préservatrices qu'il possédait à l'époque de Jenner; la syphilis, affaiblie par le temps et par le traitement, est loin de produire des accidents aussi redoutables qu'autrefois.

Voici le tableau que donne Bouchut des principales maladies contagieuses, qu'il divise en contagieuses proprement dites et infecto-contagieuses.

(1) Il est des maladies qui possèdent deux modes de contagion : la contagion directe et l'infecto-contagion : telles sont la variole, la morve, la scarlatine. — Quelques auteurs ont voulu considérer comme une contagion les accidents nerveux provoqués par la vue d'accidents semblables : on sait, en effet, que la vue d'une attaque d'épilepsie, d'hystérie, de chorée, peut occasionner des attaques pareilles chez les personnes prédisposées.

(2) Une chose très remarquable, c'est la vitalité de certains germes contagieux : ainsi le vaccin placé entre deux plaques de verre se dessèche, mais conserve pendant de longues années toutes ses propriétés.

Maladies contagieuses.

Virulentes.....	{ Variole, syphilis, morve, vaccine, rage, scarlatine, charbon, rougeole, septicémie, etc.
Purulentes.....	{ Blennorrhagie, ophthalmie purulente, coqueluche, pustule maligne, etc.
Parasitaires.....	{ Gale, teigne, muguet, mentagre, herpès circiné, etc.

Maladies infecto-contagieuses.

Virulentes.....	{ Variole, morve, scarlatine, rougeole, charbon, tuberculose, mélanose, etc.
Miasmatisques....	{ Typhus, fièvre typhoïde, suette, peste, dyphtérie, scorbut, pourriture d'hôpital, fièvre jaune, choléra, érysipèle, fièvre puerpérale, grippe, méningo-encéphalite, dysenterie, etc.
Névrosiques.....	{ Chorée, éclampsie, épilepsie, hystérie, manie, contracture, etc.
Parasitaires.....	{ Herpès circiné, Herpès tonsurant.

Les nombreux problèmes qui se rattachent à l'étude de la contagion sont loin d'être élucidés; ils ont cependant, au point de vue de la pathologie générale et de l'hygiène, une importance capitale. Nous ne saurions, dans un ouvrage de ce genre, aborder ces études complexes, dont les moindres détails demandent à être étayés de nombreuses preuves à l'appui. Tout au plus pouvons-nous essayer de présenter sous forme de propositions les points les plus importants et sur lesquels l'accord général paraît être fait.

1° De nombreux points de contact rapprochent l'étude de la contagion de celle des épidémies, ainsi la plupart des maladies épidémiques sont contagieuses, alors même qu'à l'état sporadique elles ne le seraient pas.

2° Des maladies endémiques dans certaines régions peuvent être transportées dans des lieux plus ou moins éloignés, où elles deviennent le point de départ d'une épidémie; ce transport a lieu soit par un individu malade, soit par des objets inanimés sortant du lieu infecté (1).

(1) Ainsi le choléra, endémique sur les bords du Gange, peut être transporté fort loin de son origine; au contraire, un individu atteint de fièvre intermittente ne peut devenir un foyer d'infection; la fièvre intermittente n'est pas contagieuse, tandis que le choléra l'est.

3° Cette maladie, ainsi transportée, peut, ou bien se développer avec activité, frapper un grand nombre d'individus et devenir un foyer d'infection, ou bien rester limitée à quelques personnes et s'éteindre rapidement.

La cause intime de ces différences est inconnue. Les germes contagieux rencontrent dans les constitutions médicales et dans les dispositions individuelles des terrains favorables ou contraires à leur développement; mais, malgré de nombreux efforts, ce fait ne peut être expliqué, on se borne à le constater.

4° L'isolement ou la fuite sont les seuls moyens propres à prévenir sûrement la contagion (1).

Il est très ordinaire de voir des individus s'exposer journellement à la contagion sans en éprouver les atteintes, cette *immunité* peut être innée ou bien elle est acquise soit par une attaque antérieure de la maladie régnante, soit par un contact habituel avec les malades. L'immunité peut ne pas être absolue : ainsi, après avoir longtemps échappé à la maladie, on peut en être atteint.

5° Certains âges sont bien plus exposés que d'autres à certaines épidémies : ainsi les fièvres éruptives, la coqueluche, etc., frappent de préférence les enfants.

6° *Les maladies virulentes ont une façon spéciale d'être contagieuses* : les unes le sont par *inoculation*, c'est-à-dire par l'introduction directe du poison dans le torrent circulatoire, introduction nécessitant une déchirure de l'épiderme, c'est ce qui a lieu pour la rage, la vaccine.

D'autres le sont par *simple contact* des muqueuses pourvues de leur épiderme (pour quelques auteurs une éraillure de l'épithélium muqueux serait indispensable à la contagion) : c'est ce qui a lieu pour la syphilis, la variole, la morve, la pustule maligne, etc.

7° Le principe contagieux et inoculable des maladies virulentes réside soit dans les liquides sécrétés par la partie malade (variole, syphilis, pustule maligne), soit dans le sang (morve, charbon, syphilis), soit dans la salive (rage); sauf

(1) Souvent, il est vrai, on voit des individus quitter les foyers d'épidémie et tomber malades dans leur nouvelle résidence; c'est que déjà leur organisme était envahi par le germe contagieux dont l'éclosion a mis plusieurs jours à se manifester.

cette exception, les sécrétions physiologiques ne renferment pas de principe inoculable.

DE LA PATHOGÉNIE (παθος, maladie; γεννάειν, engendrer).

Sous le nom de pathogénie, nom aujourd'hui plus en honneur que celui de physiologie pathologique, on désigne l'étude de la nature intime des maladies et le mécanisme qui préside à leur développement.

La nature intime des maladies est un problème dont la solution complète nous est et nous sera probablement toujours inconnue.

Il y a peu de temps encore, les opinions relatives à ce sujet se groupaient autour de **trois théories** différentes et basées sur l'importance prédominante que l'on attribuait au rôle de l'un des trois éléments premiers, nécessaires à la vie.

Ces trois éléments comprennent : 1° Des *tissus*, c'est-à-dire des *éléments solides* qui sont les agents passifs des divers actes de la vie;

2° Des *liquides*, qui apportent à ces tissus les éléments nécessaires à leur entretien et les débarrassent des produits usés;

3° Une *force vitale* ou influx nerveux commandant aux deux autres éléments.

De là étaient nées trois écoles :

L'école *solidiste*, pour qui toute maladie commençait par une altération des tissus de notre organisme;

L'école *humoriste*, qui en plaçait le point de départ dans les humeurs (sang, lymphe);

L'école *vitaliste*, pour qui toute maladie était une déviation de la force vitale, les altérations des solides et des liquides n'en étant qu'une conséquence.

Ces doctrines sont tombées dans un juste oubli. Leur premier tort est d'être exclusives; or, qui ne sait que les maladies ont des points de départ variés, que les unes frappent d'abord les solides, d'autres les liquides, d'autres encore le système nerveux, etc. ?

On ne saurait donc formuler sur le point de départ des maladies une doctrine générale et exclusive, les rattachant

soit à une déviation des forces vitales, soit à des lésions des solides, soit aux altérations des liquides.

Cependant tous les articles de pathologie spéciale ont un paragraphe consacré à la *pathogénie*; c'est que sous ce nom on étudie simplement le *mécanisme qui rattache les phénomènes morbides les uns aux autres*. Citons-en un exemple : voici un individu brusquement frappé d'hémiplégie; il succombe et, à l'autopsie, on trouve un caillot sanguin obstruant une artère sylvienne et une endocardite chronique. L'étude pathogénique de ce cas peut se résumer ainsi : ce malade a été atteint, sous une influence rhumatismale, je suppose, d'une endocardite chronique qui a produit (par un mécanisme dont l'étude appartient à la pathogénie de l'inflammation) des végétations à la surface de l'endocarde; ces végétations, saillantes dans la cavité du ventricule gauche, ont été incessamment battues et agitées par le courant sanguin; l'une d'elles s'est détachée et, entraînée par le sang, elle est arrivée jusqu'à l'artère sylvienne et l'a oblitérée, d'où anémie de l'hémisphère cérébral correspondant et suspension de ses fonctions, c'est-à-dire hémiplégie.

DES DIATHÈSES (*διαθεσις*, disposition).

On peut définir une diathèse, une disposition morbide et chronique de l'organisme se traduisant par des manifestations variées quant à leur siège, mais uniformes dans leur caractère et leur nature (1).

Les diathèses sont des états morbides généraux donnant souvent lieu à des manifestations morbides multipliées, mais *présentant entre elles un air de famille* ou se succédant dans un ordre déterminé (2).

Les diathèses n'ont pas une marche aiguë; *leur évolution est essentiellement chronique*, souvent même elles durent autant que la vie de l'individu qui en est atteint et se prolongent dans sa descendance. Une diathèse *existe longtemps* à

(1) Ainsi, la diathèse tuberculeuse produira des tubercules dans les poumons, dans les ganglions, dans le péritoine, les méninges, le testicule, etc.

(2) Ainsi, la diathèse syphilitique déterminera à la fois le développement de plaques muqueuses dans la gorge, à l'anus, etc.; d'une autre part, elle pourra produire des gommés, etc.

l'état latent et ne peut être reconnue en quelque sorte qu'après coup, c'est-à-dire lorsqu'elle a produit une manifestation particulière (1).

En général les diathèses ne se bornent pas à déterminer de simples troubles fonctionnels, elles *provoquent des altérations organiques* très appréciables, exemples : diathèses scrofuleuse, tuberculeuse, cancéreuse, etc., altérations qui surviennent en dehors de toute circonstance provocatrice appréciable. Cependant ce dernier caractère n'est pas absolu; ainsi il est des cas dans lesquels la manifestation de la diathèse éclate sous l'influence d'une cause occasionnelle; exemples : attaque de goutte après un repas copieux, attaque de rhumatisme après un refroidissement, cancer après une contusion, etc. Il est vrai que plusieurs auteurs mettent en doute l'influence de ces causes occasionnelles et n'y voient qu'une simple coïncidence.

Les diathèses sont ordinairement héréditaires et aboutissent à la formation de cachexies.

C'est tout à fait à tort que quelques auteurs ont considéré les expressions de diathèse et de cachexie comme étant synonymes. Le mot *cachexie* s'applique à ce dépérissement profond, à ces troubles nutritifs qui marquent la fin des maladies chroniques. Ces désordres généraux présentent, il est vrai, dans leur physionomie quelques traits propres à rappeler leur origine (cachexie tuberculeuse, cachexie cancéreuse); mais ils diffèrent de la diathèse elle-même, puisqu'ils n'en sont qu'une conséquence.

Il est fort difficile de classer les diathèses, voici la classification qui a été proposée par M. Raynaud :

A. Diathèses générales.	1 ^{er} Groupe. Diathèses communes ou non spécifiques.	{	Diathèse rhumatismale.
		{	— goutteuse.
		{	— dartreuse.
	2 ^e Groupe. Diathèses spécifiques virulentes.	{	— scrofuleuse.
		{	Diathèse syphilitique.
		{	— tuberculeuse (2).
	3 ^e Groupe. Diathèses spécifiques non virulentes.	{	— farcino-morveuse.
		{	Diathèse carcinomateuse.
		{	— sarcomateuse.
		{	— épithéliomateuse.
		{	— lymphomateuse.

(1) Pour fixer les idées par un exemple, prenons un enfant né de parents goutteux; si chez lui la goutte survient vers la vingt-huitième année, je suppose, on peut dire que la diathèse a sommeillé jusqu'alors.

(2) Qui trouverait peut-être mieux sa place dans le groupe précédent.

B. Diathèses partielles.....

Anévrysmes.
Varices.
Lipomes.
Enchondromes,
Kystes sébacés,
Névromes, etc. (1).

Les diathèses sont en général héréditaires; de plus elles peuvent se transformer sous l'influence de l'hérédité, ou bien elles sont innées et formées par la fusion de deux tempéraments étrangers l'un et l'autre à cette diathèse: ainsi la scrofule est fréquente chez les enfants issus de parents sains, mais trop âgés, etc.

Chaque âge se trouve plus particulièrement prédisposé au développement de telle ou telle diathèse: ainsi la scrofule se montre dès la première enfance pour reparaitre à la puberté; — la tuberculose est surtout fréquente dans l'adolescence et la période moyenne de la vie; — la goutte, le cancer appartiennent à l'âge mûr et à la vieillesse.

Le sexe a une influence moins marquée sur le développement des diathèses que sur la nature de leurs manifestations: ainsi la diathèse urique se traduit chez l'homme par la gravelle et la goutte, et chez la femme par le rhumatisme noueux.

Les conditions sociales, les climats jouent également un certain rôle sur la production des diathèses: ainsi la misère prédispose à la tuberculose et à la scrofule, la richesse à la goutte; la scrofule est surtout fréquente dans le Nord; cer-

(1) Les mots diathèse et maladie constitutionnelle doivent être considérés comme équivalents, malgré les distinctions que Bazin a voulu établir entre eux; ainsi, pour Bazin, la diathèse est caractérisée par l'unicité du produit morbide, et la maladie constitutionnelle par la multiplicité et la variété des produits morbides et des affections.

Bazin admet sept maladies constitutionnelles divisées en trois groupes:

1^{er} groupe: la scrofule, la syphilis, l'arthritisme;

2^e groupe: la lèpre, la dartre ou herpétisme;

3^e groupe: le scorbut, le rachitisme.

Les diathèses se partagent également en trois groupes:

1^{er} groupe: diathèses inflammatoires (purulente, pseudo-membraneuse, gangréneuse).

2^e groupe: diathèses homœomorphe (hémorrhagique, séreuse, albumineuse, calcaire, saccharique, graisseuse, fibreuse, cartilagineuse);

3^e groupe: diathèses hétéromorphes (fibro-plastique, tuberculeuse, fongodique, épithéliomatique, cancéreuse).

taines diathèses comme le cancer, le tubercule, sont répandues dans tous les pays, mais la phthisie exerce surtout ses ravages dans les grandes villes, elle est beaucoup plus rare dans les campagnes, et elle est presque sans exemple sur les hauts plateaux, etc.

Rapports des diathèses avec les maladies intercurrentes. — On s'accorde à reconnaître que l'intervention d'une maladie aiguë chez un individu déjà sous le coup d'une diathèse exerce sur elle une fâcheuse influence et active ses manifestations: ainsi la rougeole, la scarlatine activent l'écllosion de la diathèse tuberculeuse et accélèrent le ramollissement des tubercules, etc.; par contre, certaines maladies aiguës ont pu modifier des diathèses, exemples: éruptions dartreuses guéries par une fièvre, une phlegmasie, faiblesse habituelle disparaissant après une fièvre typhoïde.

Il est tout aussi intéressant de rechercher l'influence exercée par les diathèses sur la marche et la terminaison des maladies aiguës. Or, une diathèse paraît être indifférente à la marche d'une maladie générale et exerce une fâcheuse influence sur les maladies caractérisées par des déterminations locales: ainsi, que le choléra ou la fièvre typhoïde vienne à se développer sur un rhumatisant, un scrofuleux, la maladie intercurrente suivra son cours; mais qu'une bronchite éclate chez un individu atteint de la diathèse tuberculeuse, elle va bien vite la réveiller.

Verneuil s'est surtout occupé de rechercher le degré d'influence que pouvait exercer une diathèse préexistante sur les effets du traumatisme, et il est arrivé aux conclusions suivantes: chez les alcooliques, les traumatismes prédisposent au *delirium tremens*, l'érysipèle traumatique serait plus fréquent chez les herpétiques et les rhumatisants, les amputations et résections sont très dangereuses chez les tuberculeux, chez les diabétiques; et cependant les amputations pour lésions traumatiques accidentelles sont infiniment plus graves que celles provoquées par des lésions anciennes.

DES SYMPTÔMES ET DES SIGNES

Symptômes. — Tout désordre survenu dans le fonctionnement de nos organes constitue un phénomène anormal ou pathologique désigné sous le nom de symptôme.

Les symptômes sont *locaux* lorsqu'on les observe dans le point malade lui-même ; ils sont *généraux* lorsque, en rapport avec une souffrance de tout notre être, ils consistent dans un trouble simultané de plusieurs appareils (la fièvre est toujours un symptôme général) ; ils sont *réflexes* ou *sympathiques* lorsqu'ils se manifestent à distance, en vertu de liens spéciaux et inconnus dans leur nature. Une maladie peut se borner à déterminer soit des symptômes locaux, soit des symptômes généraux, souvent elle provoque simultanément ces deux ordres de symptômes : ainsi un anthrax détermine à la fois des symptômes locaux (tumeur rouge) et des symptômes généraux (fièvre, etc.). La rougeur des pommettes dans les pneumonies est un symptôme réflexe, il en est de même des vomissements dans les coliques hépatique, néphrétique, etc.

Les **prodromes** sont, ainsi que leur nom l'indique, des symptômes avant-coureurs, c'est-à-dire précédant de plus ou moins longtemps la maladie bien confirmée : ainsi le frisson est un prodrome commun à plusieurs états morbides.

Signes. — Les expressions *symptôme* et *signe* ne sont pas synonymes.

Le mot *symptôme* s'applique au phénomène anormal lui-même, par conséquent le symptôme est appréciable pour tout le monde, exemples : toux, crachats, diarrhée.

Le *signe* est un symptôme apprécié, c'est-à-dire auquel on a donné sa signification pathologique, il n'est donc appréciable que pour le médecin : ainsi la toux est un symptôme pour tout le monde, il devient un signe pour le médecin, lorsque celui-ci a reconnu que cette toux se rattachait à une bronchite, à une pneumonie, etc.

Les signes sont dits *sensibles* ou *objectifs* lorsqu'ils sont appréciables à nos sens, *fonctionnels* lorsqu'ils consistent dans un trouble apporté au jeu normal d'un organe, *physiques* ou

organiques lorsqu'ils consistent en une altération appréciable de cet organe, *pathognomoniques* lorsqu'à eux seuls ils suffisent pour caractériser une maladie ; les signes pathognomoniques sont rares : citons la crépitation et la mobilité anormale pour les fractures, les graviers pour la gravelle, etc.

MARCHE

On donne le nom de marche d'une maladie à l'ordre suivant lequel les symptômes se succèdent. — Cet ordre comprend le *type*, la *durée* et les *périodes*.

Type. — Le type d'une maladie peut être continu, intermittent ou rémittent.

Le type est dit *continu* (1), lorsque la maladie a une marche non interrompue, présentant seulement de légères oscillations souvent diurnes, caractérisées par une amélioration matinale (*rémission*) et par une aggravation vespérale (*exacerbation* ou *paroxysme*) ; la fièvre typhoïde est le type des maladies continues.

Le type *intermittent* est caractérisé par l'alternance de jours avec fièvre et de jours sans fièvre ; les premiers portent le nom d'*accès* et les seconds d'*apyrexie*.

Le type intermittent présente de nombreuses variétés. Il est *régulier* lorsque les accès reviennent à intervalles égaux, c'est ce qui a lieu pour les fièvres palustres dont les accès peuvent revenir soit tous les jours à la même heure (*type quotidien*), soit tous les deux jours (*type tierce*), soit tous les trois jours (*type quarte*).

Où bien les accès reviennent à époques indéterminées, leur type est irrégulier, et ils portent le nom d'*attaques* (hystérie, épilepsie).

Le type *rémittent* est caractérisé par des symptômes continus offrant des redoublements périodiques.

(1) L'observation thermométrique a démontré qu'il n'existait pas de fièvre réellement continue, c'est-à-dire dont le tracé serait une ligne horizontale, il existe toujours vers le matin une rémission qui brise cette uniformité.

Durée. — Les maladies présentent dans leur durée de grandes différences qui ont conduit à les diviser en deux groupes : *maladies aiguës* et *maladies chroniques*.

Les *maladies aiguës* sont celles dont la durée ne dépasse guère quarante jours ; sont-elles légères et très courtes, on les dit *éphémères* ; sont elles courtes mais à symptômes très accentués, on les dit *suraiguës* ; se prolongent-elles plusieurs semaines mais sans gravité, on les dit *subaiguës*. — Certaines maladies ont une évolution déterminée, ce sont les maladies à *cycle défini*, dont la pneumonie offre un bon exemple.

Les *maladies chroniques* ont une durée indéterminée, souvent même aussi longue que la vie.

Périodes. — Les maladies aiguës présentent en général dans leur évolution trois phases désignées sous les noms de *périodes* : la première correspond à l'invasion de la maladie, elle constitue la *période d'accroissement* ; la seconde est la *période d'état, d'acmé* ou de *fastigium*, dans laquelle les symptômes, ayant atteint tout leur développement, restent stationnaires ; la troisième est la *période de déclin*, elle est marquée par la diminution progressive des symptômes.

Bien que les maladies chroniques n'aient point une évolution aussi régulière, il en est dont la marche présente des étapes assez nettement tranchées : ainsi le cancer, les tubercules ont une période de crudité, de ramollissement et de cachexie.

TERMINAISONS DES MALADIES

Les maladies se terminent de trois façons différentes : par la *guérison* ; par le *développement d'une autre maladie* ; par la *mort*.

Terminaison par la guérison. — La guérison est le retour à la santé, c'est-à-dire la disparition plus ou moins complète des phénomènes anormaux qui constituaient l'état morbide.

Les modes de guérison sont extrêmement variés, parfois elle s'effectue brusquement, exemple : disparition d'une névralgie, d'une colique néphrétique ; souvent elle est progressive. — Lorsque la maladie a déterminé l'altération physique

d'un organe, le retour à l'état normal porte le nom de *résolution*, si ce retour s'effectue sans trace appréciable (*restitutio ad integrum*) ; de *cicatrisation*, lorsqu'il y a eu solution de continuité dont les bords ne se sont réunis que par l'interposition d'un tissu nouveau.

Dans les maladies fébriles, la disparition de la fièvre, généralement désignée sous le nom de *défervescence*, peut se faire d'une façon brusque ou d'une manière graduelle.

La *défervescence brusque*, à tort désignée par Traube sous le nom de *défervescence critique*, est marquée par une brusque décroissance de la chaleur qui, en vingt-quatre heures, peut descendre au chiffre physiologique. Cette *défervescence brusque* s'observe dans la pneumonie franche, la variole, l'érysipèle de la face, etc.

La *défervescence graduelle*, encore désignée sous le nom de *lysis*, est marquée par une diminution progressive, régulière ou à oscillations, de la température, qui met plusieurs jours (de 6 à 9) à revenir à son chiffre anormal. Elle s'observe dans la fièvre typhoïde, les affections catarrhales, etc.

CRISES (κρίσις, jugement) — PHÉNOMÈNES CRITIQUES (1)

Détourné de son acception première, on ne donne plus le nom de crise qu'à l'apparition d'un nouveau symptôme ou à l'exagération d'un symptôme déjà existant qui annonce une modification favorable dans le cours de la maladie.

Plus récemment le mot de crise vient encore d'être détourné de son acception classique ; il ne s'applique plus qu'à un mode de terminaison des maladies fébriles : ainsi pour Traube, Hirtz, le mot crise est synonyme de *défervescence brusque*, il s'applique à la brusque disparition de la fièvre.

Revenant au sens classique de ce mot, nous dirons que la *crise* est une modification favorable imprimée à l'organisme.

(1) Pour les anciens, la maladie est un être malfaisant qui s'attaque au corps, celui-ci résiste en vertu de sa force désignée sous le nom de nature médicatrice ; la lutte entre ces deux principes opposés constitue l'évolution et la marche de la maladie. La fin de la lutte est marquée par un jugement (κρίσις), soit en faveur de l'être malfaisant, et alors le malade meurt, soit en faveur de la nature médicatrice et alors le malade guérit.

On donne le nom de *phénomène critique* aux actes par lesquels se prépare et s'effectue cette modification.

Les **phénomènes critiques** se produisent surtout dans les appareils de sécrétion, sur les muqueuses, la peau, le tissu cellulaire et les glandes.

1° Du côté des *muqueuses*, on observe soit des *hémorrhagies* (épistaxis, hémoptysie, hématomèse, hématurie, métrorrhagies), soit des *flux* (menstruel, hémorrhoidal), soit des *exhalations muqueuses* (diarrhées, crachats, vomissements, etc.);

2° Du côté de la *peau*, on peut observer des *sueurs* et des *éruptions diverses*, surtout l'*herpès labialis*;

3° Du côté des *glandes*, des flux d'urine, de salive, des parotidites, des bubons, etc.;

4° Du côté du *tissu cellulaire*, des furoncles, des anthrax, des gangrènes, des dépôts purulents, etc.

Faut-il ajouter que l'entente est loin d'être faite au sujet de l'importance et de la signification des phénomènes critiques? Les uns, continuateurs des idées anciennes, les admettent sans contestation, et ils citent comme exemples les troubles qui précèdent le flux menstruel et qui disparaissent lorsque l'hémorrhagie utérine se déclare, les accidents généraux qui précèdent l'éruption dans les fièvres éruptives et se calment dès que cette éruption se montre. Ce qui, d'après nous, prouve que ces phénomènes sont réellement critiques, c'est que leur suppression intempestive peut rappeler les accidents qu'ils ont fait disparaître, etc.

Les adversaires des phénomènes critiques les regardent comme une suite naturelle de la maladie indiquant une étape de l'affection.

La lumière est loin d'être faite entre ces deux opinions contraires; peut-être sont-elles l'une et l'autre trop exclusives.

Jours critiques. — Hippocrate avait établi que les crises se produisaient de préférence à certains jours déterminés qu'il désigna sous le nom de *jours critiques*: c'étaient le septième, le quatorzième, le vingtième, etc., etc.; la crise pouvait encore tomber sur d'autres jours dits *intercalaires*, mais alors la terminaison était souvent fatale. Cette doctrine des jours critiques était depuis longtemps tombée dans un juste oubli, lorsque Traube a essayé de la faire revivre en soutenant que

la défervescence de la pneumonie, par exemple, se produisait presque constamment dans les jours impairs à partir du frisson initial.

MÉTASTASES (μετάστασις, transport)

On peut définir une métastase le transport d'un élément morbide d'une partie où il était fixé sur une autre partie où il se dépose.

La question des métastases est des plus obscures, elle est encore très diversement comprise, nous allons diviser son étude en deux parties: A. les caractères des métastases; — B. leur signification.

A. Caractères des métastases. — Les métastases peuvent se diviser en plusieurs groupes:

1° Dans les unes, il se développe dans un lieu plus ou moins éloigné du point malade une manifestation morbide de même nature que celle qu'elle remplace et sur un tissu élémentaire analogue: c'est ainsi qu'une hémoptysie, une épistaxis peuvent remplacer un flux menstruel ou hémorrhoidal; une pleurésie, une péricardite surviennent après la disparition d'une arthrite rhumatismale ou goutteuse.

2° Dans d'autres cas, la maladie, tout en conservant la même nature, se transporte sur des tissus élémentaires différents; exemple: érysipèle de la face donnant lieu à une méningo-encéphalite.

3° Dans d'autres cas encore, la maladie change à la fois de nature et de terrain: tels seraient une pneumonie se déclarant par la répercussion de la variole ou de la rougeole, catarrhe, hydropisie se manifestant par la disparition d'une maladie chronique de la peau, etc.

4° Dans un dernier groupe se rangent ces maladies qui paraissent provenir de la suppression d'un flux normal ou pathologique: suppression du lait chez les nourrices déterminant des névroses, des péritonites, suppressions de vieux ulcères suivies du phénomène d'apoplexie, etc.

B. Signification des métastases. — Avant de chercher à expliquer le mécanisme des métastases et la signification