

RICHARD BRIGHT.

SA VIE ET SES ŒUVRES.

Bright a succombé, le 15 décembre 1858, aux suites d'une affection organique ; il était âgé de soixante et onze ans.

C'est un devoir pour la presse médicale de rendre un dernier hommage à un médecin si justement illustre, et dont le nom restera éternellement attaché à une des plus grandes découvertes pathologiques de notre temps. Nous acquittons d'autant plus volontiers cette dette de reconnaissance, que nous n'avons à subir aucune des nécessités imposées aux discours officiels ; indépendant de toute contrainte, disposant librement de l'éloge comme de la critique, étranger même à ces influences qui vous dominant à votre insu quand il s'agit d'un compatriote et d'un contemporain, nous n'avons pas à sacrifier l'homme scientifique à l'homme privé.

S'il ne nous a pas été donné d'assister à la pratique médicale de ce maître, nous avons assez vécu dans l'intimité de ses écrits pour avoir acquis le droit sinon de le juger, au moins de fournir à nos lecteurs les éléments d'un jugement sérieux et facilement impartial. Pour notre part, nous n'hésitons pas à le déclarer d'avance, et pourquoi le dissimuler ? Bright est au moins à la hauteur de sa renommée, et ses ouvrages sont du petit nombre de ceux qu'on ne saurait trop relire et méditer trop souvent.

La biographie doit occuper peu de place dans cette notice toute dévolue à l'œuvre, qui dès aujourd'hui appartient à la postérité.

Bright, fils d'un négociant des environs de Londres, commença en 1809 à étudier la médecine sous la direction de Duncan et de Monro, l'anatomiste. Vers la fin de 1810, il interrompit le cours de ses études pour accompagner en Islande sir George Stuart Mackenzie ; on attribue à sa collaboration la partie consacrée à l'histoire naturelle dans la description publiée depuis par Mackenzie.

A son retour à Londres, Bright vint s'établir chez un des officiers du *Guy's hospital*, dans l'hôpital même où devait s'accomplir presque toute sa vie scientifique. Là il fut l'élève de Currie et de Babington, et, dès le début, il paraît s'être livré, avec une ardeur qui ne s'est pas démentie, à l'étude de l'anatomie pathologique. On lit dans une des notices biographiques que M. Pettigrew se souvient avoir vu, à cette époque, un dessin de Bright représentant les granulations du rein, sur lesquelles s'était déjà fixée son attention. Après une année passée à l'école d'Édimbourg, il soutint sa thèse pour le doctorat le 13 septembre 1813, sous ce titre : *De Erysipelate contagioso*, et devint l'élève du D^r Bateman à l'hôpital des fiévreux de Londres.

Bright employa l'année 1814 à visiter l'Allemagne, la Hollande et la Belgique, se mettant en relation avec les médecins les plus réputés. En 1816, il fut reçu licencié au Collège royal de médecine, puis médecin adjoint au *Fever hospital*. Ce n'est qu'en 1824, et après de nouveaux voyages sur le continent, qu'il fut appelé à succéder au D^r Laird comme médecin de l'hôpital de Guy. Il s'y livra, avec le D^r Addison, à l'enseignement théorique et pratique de la pathologie. C'est alors qu'il commença, en collaboration avec son savant collègue, ses *Éléments de médecine pratique* (*Elements of the practice of medicine*), dont le premier volume seul, publié en 1837, est dû, pour la plus grande partie, à son collaborateur. Depuis peu d'années seulement, Bright avait renoncé à ses fonctions hospitalières et à son enseignement.

Tous ceux qui l'ont pratiqué s'accordent à rendre justice aux qualités morales dont Bright a fait preuve durant sa vie. Père d'une famille nombreuse, il aimait à passer avec les siens les

loisirs des longues vacances pendant lesquelles il se reposait, chaque année, des rudes exigences de la profession. Versé dans la langue et dans la littérature française et allemande, il avait encore à un haut degré le goût de la peinture et dessinait lui-même avec talent. Tous rendent également justice à sa haute probité médicale. Après des commencements assez laborieux, Bright avait acquis une grande position, les honneurs s'étaient accumulés sur sa tête, la fortune lui avait été amplement favorable ; mais, au temps même de ses plus pressantes occupations, il était resté le médecin et le consultant le plus consciencieux, n'épargnant jamais ni temps ni peine pour entrer dans les moindres particularités de la maladie pour laquelle on recourait à ses lumières.

Il est hors de doute que pour apprécier sûrement la valeur pratique d'un médecin, il faut l'avoir suivi au lit du malade, partageant avec lui la série de ses investigations, participant à ses doutes, s'associant peu à peu à ses convictions, contrôlées par une observation commune. Avec un écrivain didactique, ce serait hasarder beaucoup que de conclure du savant au praticien. Mais Bright n'était pas de ceux que leur génie appelle aux conceptions théoriques, et le côté clinique domine seul dans tous ses écrits. Le plus souvent il s'en tient au récit de quelques faits saillants entre lesquels il signale les points de ressemblance, tout au plus joignant à cette comparaison attentive quelques réflexions toujours sobres, mais aussi toujours riches en aperçus originaux ou remarquables dans leur concision, par un sens profond de la médecine.

Le génie de ces observateurs éminents qui marquent leur passage à la fois dans l'art et dans la science, et qui laissent après eux des notions simples, mais d'une vérité si vraie qu'elles ne seront entamées par aucun système, n'est pas facile à caractériser. Par un privilège qui appartient à tous les arts, leurs élucubrations ne vieillissent pas, on les dirait, après des siècles, enfantées de la veille ; mais la sûreté même et le peu de compréhension de leurs idées laissent à peine un accès aux études

critiques. Le plus souvent c'est par leurs excès ou par leurs erreurs qu'on arrive à juger les hommes, et l'examen des doctrines risquées est à la fois plus séduisant et plus aisé que celui de l'observation si sagace, mais si décisive ; en lisant les grandes œuvres théoriques, on se sent pris d'étonnement au moins, sinon d'admiration. En voyant poser des lois qui dépassent à peine les proportions d'un aphorisme, la chose paraît si naturelle qu'on inclinerait plutôt à s'étonner que la découverte n'ait pas été faite de prime-saut et presque de tout temps. Toute banale qu'est l'histoire de l'œuf de Christophe Colomb, le chapitre de ses applications n'est pas et ne sera jamais épuisé.

Bright appartient sans réserve à cette classe de médecins qui voient beaucoup, mais qui dissertent peu ; ce n'est ni par l'esprit philosophique ni par le dogmatisme qu'il brille. Toutes les fois qu'il se hasarde dans les généralités, il atteint tout au plus ces données moyennes qui touchent de près aux vulgarités ; quand au contraire il descend dans les détails, on le sent sur le vrai terrain de son intelligence. Il est, en un mot, plus pénétrant que profond. Il a d'ailleurs, comme tous les esprits supérieurs, une conscience instinctive de ses aptitudes, et il se maintient sévèrement dans la limite où il peut se mouvoir avec toutes ses forces. La seule incursion qu'il ait faite dans les régions de la philosophie médicale est peut-être la leçon d'ouverture de son cours de médecine. Il y montre le corps merveilleusement organisé pour son but et le compare longuement à une grande usine où chaque machine concourt au résultat définitif. Puis, après avoir payé un tribut d'admiration à cette organisation où se révèle une création divine, il a hâte de passer à de simples conseils sur la meilleure manière de recueillir des notes et de se comporter avec les fonctionnaires et les malades de l'hôpital.

Cependant on se tromperait en confondant avec l'absence de direction cette évidente inaptitude à formuler des principes. Bright raisonne peu sur la méthode, mais il n'y a pas d'esprit plus rigoureusement méthodique, et s'il n'a pas exposé les règles qui le guident, sa direction ne s'en manifeste pas moins,

constante et invariable, dans la succession de ses travaux.

Ce serait également définir inexactement ses tendances que de ranger, sans autre trait caractéristique, Bright parmi les anatomopathologistes. L'anatomie pathologique, glorifiée d'abord outre mesure, a fini par déchoir du rang où les circonstances l'avaient élevée; mais, comme d'ordinaire, la réaction a dépassé la mesure: on a confondu dans une même défiance des modes d'étude que l'on réunissait à tort sous un seul nom, et que séparent de profondes différences.

L'anatomie pathologique, qui prétend suffire à tous les besoins de la science et qui substitue l'observation du cadavre à celle du malade, ne saurait être trop sévèrement jugée. Celle qui, moins ambitieuse, marche de pair avec l'examen clinique, ajoute ses enseignements à ceux que fournit l'étude des fonctions observées pendant la vie, celle-là est une partie intégrante et à tout jamais inséparable de la médecine.

C'est à celle-là que Bright a réservé toutes ses sympathies. Comme Laënnec, avec lequel il a plus d'une ressemblance, le fait anatomique est pour lui une des expressions de la maladie, sans être la maladie tout entière. La lésion, dégagée du symptôme, représente une lettre morte que la clinique viendra ou non vivifier, qui doit éveiller l'attention chercheuse du médecin, mais qui n'a de sens que le jour où on a su la discerner et la suivre chez l'individu vivant. Constatée isolément, elle est non seulement incomplète, mais incapable de se compléter sans le secours d'un autre mode de recherches. Bright n'était pas de ceux qui croient *a priori* qu'à force de pénétrer dans les profondeurs de l'autopsie, on parviendra à créer de toutes pièces la maladie qui répond à l'altération; aussi, toutes les fois qu'il a signalé une lésion anatomique dépourvue de symptômes, il l'a présentée comme une pierre d'attente et non comme la base d'un édifice pathologique.

A ce titre, Bright est véritablement médecin; il l'est encore lorsqu'il s'agit de l'interprétation des phénomènes morbides. La grande gloire d'Hippocrate, et ce qui assure à ses écrits une auto-

rité qui s'est perpétuée, c'est justement l'esprit médical, qui préside, dans ses œuvres, à la subordination des symptômes. Tandis qu'à diverses époques, et surtout de notre temps, on a voulu attribuer une égale valeur à toutes les manifestations pathologiques, les médecins praticiens se sont refusés obstinément à admettre cette égalité qui ne répondait pas aux nécessités dont ils avaient conscience; ils ont persisté à soutenir que, parmi les symptômes, les uns étaient secondaires, les autres dominants, et qu'il existait des phénomènes d'une valeur exceptionnelle, pour lesquels il faut réserver la dénomination de *signes*. Bright est convaincu de la réalité de ces expressions significatives, qui à elles seules caractérisent une unité morbide, et il en poursuit la recherche avec une ardeur bien récompensée. Persuadé, comme tous les maîtres, par une sorte d'avertissement instinctif, qu'il est dans le vrai, il ne se tient pour satisfait que quand il a découvert le signe destiné à donner au médecin une certitude égale à celle que le chimiste tire d'une réaction décisive. Ce n'est pas qu'il considère ce phénomène caractéristique comme résumant la totalité de la maladie; personne ne sent mieux que lui la solidarité de l'organisme, mais personne non plus n'a compris avec un sens plus pratique l'obligation pour le médecin de saisir des points de repère dans l'immensité de son observation.

Il ne suffit pas, en effet, lorsqu'on embrasse un champ d'études aussi large que celui de la médecine, d'enregistrer des faits à l'aventure, et d'attendre avec une patience inaltérable que la lumière se fasse pour éclairer ces richesses inutiles. L'observation n'existe qu'à la condition d'un observateur, et c'est bien le moins qu'on tienne compte, en fait de médecine, des obligations intellectuelles imposées au médecin. C'est, à mes yeux, un des grands mérites de Bright d'avoir fait une part si ample et si largement entendue à l'observateur, ne jugeant un fait pour solidement établi que quand il était d'une constatation possible et presque facile. Pour lui, et, s'il ne l'a pas dit, il a été sans exception conséquent avec ce principe, il ne suffit pas que la maladie existe, il faut encore qu'elle se révèle par un ou plu-

sieurs caractères assez précis, assez simples, pour préserver d'une inévitable confusion. Tant qu'on n'est pas parvenu à cette netteté de vues, dont les naturalistes n'ont cessé de nous donner l'exemple, on peut avoir recueilli des notions, on n'a pas institué des types définitifs.

Si ces considérations à peine indiquées semblent obscures, elles acquerront plus de clarté en suivant pas à pas chacune des recherches spéciales auxquelles s'est livré Bright. C'est par le détail, ainsi que je l'ai dit, que brille cet esprit supérieur; aussi le juge-t-on mieux par une analyse que par une appréciation.

Bright s'est occupé à peu près exclusivement des maladies des organes abdominaux et de quelques affections cérébrales; ses travaux sont dispersés dans divers recueils scientifiques, et lors même qu'il les a réunis dans des traités, il leur a laissé la forme de monographies indépendantes. J'avais songé d'abord à rapprocher les divers mémoires qui traitent de sujets analogues, mais cette coordination artificielle nuit plus qu'elle ne sert à l'intelligence du maître; elle ne répond ni à sa méthode ni à ses aptitudes, et finirait par défigurer cette œuvre magistrale. Je me bornerai donc à résumer les principales publications monographiques de Bright, sans reculer devant la sécheresse apparente d'un semblable catalogue, et en suivant le classement que Bright lui-même a adopté dans la collection de ses mémoires.

Cases and observations illustrative of diagnosis where tumors are situated at the basis of the brain (Guy's hospital reports, t. IV). Deux faits dont il a été témoin, et qui présentent de notables analogies, lui ont paru propres à jeter quelques lumières sur le diagnostic difficile du siège occupé par certaines tumeurs de la base du cerveau. Dans les deux cas, les tumeurs étaient adhérentes à la portion pétreuse du temporal et exerçaient une pression sur le pont de Varole.

Les malades, qui ont succombé à peu près au même âge, étaient sains d'ailleurs, et par conséquent les symptômes qu'ils ont présentés étaient exempts de complications sérieuses dues à d'autres maladies. Chez tous deux, l'affection a été graduelle-

ment progressive, les organes des sens ont été atteints tout d'abord, plus tard la paralysie s'est étendue au mouvement et à la sensibilité; l'intelligence n'a été troublée qu'à une période avancée et probablement sous l'influence d'un épanchement séreux dans les ventricules. Les symptômes ont essentiellement consisté dans une perte totale de la vue, une perte de l'ouïe complète dans une oreille, incomplète dans l'autre, une paralysie des extrémités, à laquelle les sphincters n'ont participé que momentanément.

Les deux malades étaient sourds de l'oreille gauche depuis plus de vingt ans, à la suite de commotions accidentelles. La cécité, sans qu'on puisse s'expliquer cette particularité, survint avant la surdité du côté droit et plus de deux ans avant la mort. Le sens du goût était également aboli, mais plus tardivement, et les malades avalaient, avec la même indifférence, les boissons qui leur étaient présentées, quelle que fût leur saveur. L'abolition des sens avait précédé de beaucoup la paralysie du mouvement et de la sensibilité, qui pendant longtemps étaient restés intacts.

A ces faits, Bright a joint quelques observations de lésions des parties supérieures de la moelle. Il note aussi accessoirement deux formes de troubles de la parole sous l'influence de lésions cérébrales; malheureusement il n'insiste pas sur ce symptôme important, et qui mériterait, à tant d'égards, d'être longuement étudié.

Observations on jaundice (Guy's hosp. rep., t. III). Bright, dans ce court et remarquable travail sur la jaunisse, est plus doctrinal que d'habitude. La production de l'ictère est assez généralement rapportée à un de ces quatre ordres de causes: congestion sanguine du foie, obstruction des conduits biliaires, modifications chroniques dans la structure de l'organe, état inflammatoire. C'est à ce dernier élément pathogénique que Bright borne presque exclusivement ses recherches.

L'inflammation vraie doit être distinguée de cet état d'irritation chronique qui succède fréquemment à des abus de régime,

et qui finit par amener diverses formes de dégénérescence; mais, si légitime que soit la distinction, les deux formes passent de l'une à l'autre par des degrés peu sensibles. L'inflammation est ou graduelle ou presque soudaine; mais, quelle que soit la marche qu'elle ait affectée, elle peut devenir l'origine des plus graves perturbations. C'est à propos de ces phlegmasies hépatiques que Bright appelle l'attention sur les complications cérébrales, laissées jusqu'à lui presque inaperçues, et qui depuis ont servi à caractériser le type nouveau de l'ictère grave; c'est à ce sujet encore qu'il note la fréquence également méconnue des hémorrhagies et la signification importante de la fièvre dans la jaunisse.

En même temps qu'il coordonnait dans une même description un ensemble de symptômes assez uniformes pour constituer une espèce morbide, il poursuivait l'étude des lésions correspondantes. Le foie diminue de volume; la sécrétion de la bile, au lieu d'être surabondante, est insuffisante; la substance même du foie subit une désorganisation profonde. Les acini atrophiés ne sont plus susceptibles de recevoir la quantité de sang nécessaire à la sécrétion normale, ceux qui résistent se groupent le long des ramifications de la veine porte. Mais, par une contradiction qui depuis s'est volontiers perpétuée, en même temps qu'il admet la notable diminution du fluide biliaire, Bright incline à attribuer à l'excès de la bile dans le sang et à une intoxication consécutive les troubles du système nerveux.

Enfin, et cette opinion semble à première vue inadmissible, Bright suppose que la formation d'abcès hépatiques représente un terme plus élevé de l'inflammation, qui, à d'autres degrés, se serait traduite par la destruction intime de l'appareil sécréteur de l'organe. Il est certain que l'atrophie hépatique ne se termine jamais par la suppuration, et que ces deux lésions ne sont pas des échelons que parcourt un même processus pathologique; mais Bright prend les choses de plus haut, et par une théorie de pathologie générale qui ne lui est pas familière, il suppose que l'inflammation n'est pas aiguë ou chronique à cause de sa durée, mais en vertu d'une tendance propre, laquelle met un temps plus

ou moins long à parcourir ses périodes. L'atrophie répondrait à la forme essentiellement chronique, et ferait le passage entre l'irritation et l'inflammation phlegmoneuse.

Quoi qu'il en soit, il importe de respecter ces distinctions, qui, fussent-elles scientifiquement artificielles, sont utiles pratiquement et guident le médecin dans la médication. On ne saurait trop s'élever contre la thérapeutique à peu près invariable qu'on impose à toutes les maladies chroniques ou subaiguës du foie, sans indications de quelque valeur, et en particulier contre l'abus des mercuriaux. C'est en Angleterre qu'on a le plus abusé du calomel à haute dose; c'était bien le moins que la réaction vint du même pays.

Le mémoire sur la jaunisse est suivi d'une note sur quelques affections malignes du foie, et de la relation de trois cas intéressants, mais sans épigrise.

Cases and observations connected with diseases of the pancreas and duodenum (Medico-chirurg. transactions, t. XVIII). L'étude monographique sur les maladies du pancréas devrait être, si l'espace ne nous l'interdisait, plutôt traduite qu'analysée; non seulement elle a une valeur scientifique considérable, mais à elle seule elle suffirait presque à donner une juste idée de la méthode et de l'esprit de recherche de Bright.

Un malade, atteint de diabète bien caractérisé et remontant à près d'un an, est affecté de jaunisse, et conduit à l'hôpital de Guy. L'état de la sécrétion urinaire s'améliore; on cherche à remédier à l'ictère produit par un obstacle au cours de la bile, lorsque, sans prodromes, le malade rejette, avec les matières fécales, une quantité de matière jaunâtre, ressemblant à du beurre fondu qui commencerait à se figer. Le même phénomène se reproduit à diverses reprises et à des intervalles plus ou moins éloignés. A l'autopsie, outre les autres lésions, on constate une dégénérescence squirrheuse de la tête du pancréas, envahissant aussi une partie du duodénum. L'année suivante, chez une femme pareillement ictérique, on observe les mêmes évacuations graisseuses, et l'autopsie montre aussi la même altération du

pancréas et du duodénum. Huit observations analogues sont recueillies dans le cours de peu d'années, et Bright fournit au diagnostic un signe caractéristique, dont l'expérience a depuis lors justifié l'exactitude.

La discussion à laquelle il se livre pour dégager, dans ces cas singulièrement complexes, l'élément essentiel de la maladie, est un chef-d'œuvre de logique médicale en même temps que de réserve; c'est avec les ménagements les plus précautionneux qu'il propose, comme explication de la présence de la graisse dans les selles, l'absence ou l'insuffisance du suc pancréatique, et, par suite, l'imperfection de la digestion des matières alimentaires. On sait quel chemin a fait depuis lors cette idée timidement hasardée par Bright; lui-même en appelait à de nouvelles expériences pour décider du rôle dévolu au pancréas, et de la part afférente à l'intestin. L'expérience physiologique a désormais tranché la question dans le sens où Bright inclinait à la résoudre.

Cases and observations illustrative of diagnosis when adhesions have taken place in the peritoneum (Medico-chirurgic. transact., t. XIX). J'attacherais une moindre importance à ces recherches sur les adhérences du péritoine, bien que tel ne paraisse pas être le sentiment de l'auteur. Les conclusions se réduisent à peu près à la proposition suivante: Lorsque des adhérences se sont formées entre le péritoine et les viscères abdominaux, on éprouve au toucher, en palpant le ventre, une sensation toute particulière, qui varie entre la crépitation produite par l'emphysème et la sensation que donne le froissement d'un cuir neuf entre les doigts.

J'arrive enfin à l'œuvre capitale de Bright, l'albuminurie. Cette découverte si neuve, et qui suffirait amplement à la gloire d'un homme, est consignée pour la première fois dans le volume intitulé *Reports of medical cases, etc.*; 1827. Le tome II du même ouvrage, publié en 1831, contient quelques additions; mais c'est seulement dans les leçons faites par Bright en 1833 sur les fonctions de l'abdomen (*Gulstonian lectures*), et reproduites dans le *London medical gazette*, qu'on trouve un exposé dogmatique de ses idées. Deux articles, insérés dans les comptes rendus de l'hô-

pital de Guy (1836, t. I, et 1846, t. X), contiennent les développements fournis par de plus nombreuses observations. Si brèves que soient ces publications, on peut dire qu'elles ont épuisé la matière, et que les investigations ultérieures y ont ajouté peu de chose. On a commenté certains points, développé quelques propositions trop concises; mais aucun des commentateurs les plus autorisés ne peut se vanter d'avoir complété une doctrine complète du premier jet.

Il serait au moins superflu de reprendre en détail l'histoire si souvent reproduite de l'albuminurie; mais il est impossible, dans une notice consacrée à la biographie scientifique de Bright, de se contenter de cette simple mention. Je me bornerai à peu de mots, en renvoyant aux très courts mémoires originaux, qu'on ne saurait trop relire et méditer. Peut-être un jour traduira-t-on, en les réunissant, ces monographies, qui font époque dans la science, et qui, malgré l'immense retentissement qu'elles ont eu en Europe, restent encore inaccessibles à trop de médecins.

Le premier travail, celui qui figure dans le recueil des cas médicaux, renferme plus de faits que de réflexions. Après avoir traité des hydropisies en général, Bright étudie particulièrement les hydropisies qui sont sous la dépendance d'affections du foie ou des reins. Pour les dernières, dit-il, il en est dont je dois prendre seul la responsabilité, tandis que pour les autres je suis soutenu par l'autorité des médecins qui s'en sont occupés avant moi. C'est en 1813 qu'il aperçut pour la première fois une altération étrange des reins chez un hydropique; douze ans s'écoulèrent sans qu'il trouvât l'occasion d'observer une lésion du même genre, et le premier cas est celui d'un malade de l'hôpital de Guy, admis en 1825. On suit avec un intérêt presque anxieux l'évolution de cette idée féconde, qui sommeille pendant tant d'années, qui, d'abord à l'état de vague hypothèse, se développe et mûrit vite dans les observations qui se succèdent, et finit par atteindre, toujours sous la puissante impulsion de l'inventeur, cette perfection qui n'appartient qu'aux vérités inébranlables.

Dans son premier recueil de faits, Bright hésite encore; con-