

le caractère commun de ces deux affections. Quelque étendue qu'elles acquièrent, c'est uniquement autour d'elles qu'elles se propagent; elles ne se répètent pas dans les tissus éloignés par la voie des sympathies ou celle de l'absorption; elles sont donc toujours locales.

Chaque forme de désorganisation a ses symptômes locaux propres, symptômes variables encore pour chacune d'elles, suivant les organes qu'elle affecte; nous ne pouvons donc pas entreprendre de les tracer d'une manière générale. Ces maladies sont très-graves; elles le sont d'autant plus qu'elles sont plus anciennes, et cela se conçoit aisément: dans tout tissu qui se désorganise, il arrive un terme où rien ne peut lui rendre son organisation normale. Aussi les trois premières, les tubercules, la mélanose et la cyrrhose, sont-elles très-rarement curables; et le squirrhe ne doit sa plus grande curabilité qu'à ce que, placé souvent à l'extérieur, il attaque des organes moins importants, et que surtout il est accessible aux ressources puissantes de la chirurgie. C'est à ces mêmes circonstances que le carcinôme et la pourriture d'hôpital doivent d'offrir quelques chances de guérison.

Le traitement des désorganisations est toujours très-difficile et rarement suivi de succès: ramener les tissus désorganisés à leur organisation normale, telle est sans doute la première indication qui se présente; mais combien n'est-elle pas difficile à remplir! elle est quelquefois impossible dès le début même de la maladie. La seconde indication consiste à extirper les parties désorganisées, lorsqu'elles sont accessibles aux instrumens chirurgicaux. Les moyens de remplir l'une et l'autre indication seront exposés en traitant de chacune des désorganisations en particulier, et nous aurons plus d'une fois à déplorer leur impuissance. C'est donc à prévenir ces maladies qu'il faudrait surtout s'attacher; mais peut-on espérer d'y

réussir, tant qu'on ne connaîtra pas mieux les causes qui les produisent, et les conditions d'organisation qui prédisposent à les contracter? Nous verrons cependant que quelques unes de ces conditions sont connues, et nous essaierons d'en déduire des préceptes utiles; nous verrons aussi que l'art n'est pas toujours impuissant pour détruire ces maladies. Mais ces considérations, différant pour chacune d'elles, ne peuvent trouver place que dans leur histoire particulière.

ORDRE PREMIER.

TUBERCULES.

Des tubercules en général.

On donne le nom de *tubercules* à des tumeurs de grosseur variable, depuis celle d'un grain de millet jusqu'à celle d'un œuf de dinde, de forme tantôt ronde et régulière, tantôt ovoïde, aplatie, irrégulière, quelquefois enveloppées d'un kyste, et souvent non enkystées, uniques ou multiples, isolées ou réunies et confondues en masses, formées par une matière opaque, d'un jaune pâle, d'une consistance un peu plus forte que celle de l'albumine concrète dans les premiers temps de sa formation, qu'on appelle époque de *crudité*, et devenant, après un laps de temps indéterminé, quelquefois très-court, et d'autres fois prolongé pendant plusieurs années, successivement friable, molle, puis liquide comme du pus, changement qui constitue sa période de *ramollissement*. La matière qui forme ces tumeurs s'épanche, s'infiltré quelquefois dans les tissus; la nature de la maladie reste bien encore la même, mais le nom de *tubercules* ne lui convient plus. C'est à tort aussi qu'on a donné à la matière tuberculeuse le nom de *tissu accidentel*; vainement on y a cherché des traces d'organisation ou de texture.

Sous forme de tubercules ou simplement infiltrée, la matière tuberculeuse a été trouvée dans presque tous les organes. Les poumons en sont le siège le plus fréquent; viennent en-

suite les intestins, les ganglions mésentériques, les glandes cervicales, la prostate, la rate, les ovaires, les reins, l'utérus, le cerveau, le cervelet, la moelle allongée, le foie, les os.

Les tubercules du cerveau sont plus fréquens que ne semble l'indiquer le rang que nous leur assignons dans cette énumération; mais comme ce sont les enfans qui en offrent les plus nombreux exemples, et que les résultats que nous donnons ont été pris chez les adultes (1), nous ne pouvons fournir de données précises sur leur degré de fréquence. Il est rare que la matière tuberculeuse existe dans un seul organe à la fois; M. Louis l'a toujours trouvée dans les poumons, en même temps que dans d'autres organes; cependant d'autres observateurs ont trouvé des tubercules dans le cerveau, sans que les poumons en contiennent (2), et nous en avons observé de très-nombreux dans le foie, sans qu'il en existât dans aucun autre organe.

Les causes de la production des tubercules sont, depuis quelques années, un grand sujet de contestation. M. Broussais enseigne qu'ils sont toujours le résultat d'une inflammation, et plusieurs médecins adoptent son opinion; elle nous paraît cependant exagérée. Nous croyons bien, avec ce savant professeur, que l'inflammation est une des causes puissantes de leur développement, mais des faits nombreux nous semblent prouver qu'ils se forment souvent sans que l'inflammation y ait aucune part. Sous quelles influences se développent-ils alors? Nous allons essayer de jeter quelque jour sur cette matière encore très-obscur, malgré les nombreux efforts tentés dans

(1) *Recherches anatomico-pathologiques sur la phthisie*, par P. Ch. A. Louis; Paris, 1825. Ouvrage riche des résultats d'une sévère et sage observation, comme tout ce qui sort de la plume de cet auteur.

(2) Léveillé, *Recherches sur les tubercules du cerveau*, thèse; Paris, 1824. Cette dissertation est du plus grand intérêt par les faits nombreux qu'elle contient; elle sort tout-à-fait de la ligne des ouvrages de ce genre.

ces derniers temps pour l'éclairer, et pour cela nous allons interroger les faits.

L'inflammation est sans doute une cause fréquente de la formation des tubercules; on les a vus en effet succéder manifestement à des inflammations traumatiques, ou naître sous leur influence; M. Cruveilhier a prouvé tout récemment par des expériences intéressantes, qu'on pouvait les développer à volonté en injectant du mercure dans les tissus (1). L'encéphalite est quelquefois la cause des tubercules du cerveau, M. Bouillaud a mis cette vérité hors de doute (2); ceux du poumon sont souvent produits par la bronchite, la pneumonie, la pleurite, et les faits qui le démontrent surabondent dans l'*Histoire des phlegmasies chroniques*; ceux du mésentère sont souvent l'effet évident de l'inflammation de la membrane muqueuse gastro-intestinale; enfin ceux du foie naissent très-fréquemment sous l'influence de la phlegmasie chronique de la portion pylorique de l'estomac et de celle du duodénum, et succèdent dans quelques cas à la phlegmasie du foie lui-même. Ces vérités sont assez généralement admises.

Mais si l'inflammation peut souvent provoquer seule la formation des tubercules, plus fréquemment peut-être elle ne les produit qu'avec le concours d'autres causes. Ainsi, l'inflammation gastro-intestinale ne provoque pas en général l'engorgement des ganglions mésentériques dans les saisons chaudes et sèches, tandis qu'elle en développe de nombreux au contraire dans les saisons froides et humides; c'est un fait qu'on peut vérifier tous les jours. Les phlegmasies pulmonaires n'entraînent que rarement la désorganisation tuberculeuse dans les contrées méridionales; et l'on sait au contraire que la

(1) Note pour servir à l'*Histoire des tubercules*, par M. Cruveilhier, professeur, etc. *Nouvelle Bibliothèque médicale*, année 1826.

(2) *Traité clinique et physiologique de l'encéphalite*. Paris, 1825.

plupart de nos soldats qui étaient pris de ces inflammations dans la Hollande, se voyaient bientôt après atteints de cette désorganisation funeste (1). Le docteur Clot-Bey, aussi bon observateur qu'ami zélé de la science, a fait la remarque que les tubercules pulmonaires sont très-rares en Égypte, et ne s'y montrent guère que chez les nègres du Sennaar, pour lesquels il existe une différence très-sensible entre la température du nord de l'Afrique et celle de la brûlante Nubie. Enfin, les inflammations du cerveau ne produisent en général de tubercules que chez les enfans soumis à l'action du froid et de l'humidité. Il résulte donc de ces faits, que le froid humide est une des conditions souvent nécessaires de la formation des tubercules. Poursuivons.

L'inflammation d'un organe, aidée d'une température froide et humide, est souvent même impuissante pour faire naître des tubercules. On voit tous les jours des individus en grand nombre soumis à cette double influence, sans qu'il se développe chez eux la moindre affection tuberculeuse; on en voit d'autres au contraire chez lesquels ces causes la développent avec la plus grande facilité; ce sont les individus chez lesquels existe une prédominance relative ou absolue du système lymphatique sur le système sanguin, les individus d'un tempérament lymphatique, en un mot, les femmes et les enfans. L'aptitude à contracter des tubercules est, pour ainsi dire, attachée à cette organisation; le tempérament lymphatique est donc une troisième condition nécessaire à leur développement.

Il est une quatrième cause qui contribue puissamment à la formation des tubercules, c'est l'alimentation insuffisante ou composée de substances trop peu nutritives ou non stimulantes. L'action de cette cause ne peut sans doute pas être facilement démontrée, mais elle ne nous paraît pas moins incon-

(1) *Histoire des phlegmasies chroniques*, par M. Broussais, etc.

testable, et nous croyons avoir observé plus d'un exemple de tubercules pulmonaires à la production desquels elle n'a pas été étrangère. Tous les auteurs s'accordent d'ailleurs à ranger les alimens aqueux, farineux, non stimulans, parmi les causes des tubercules mésentériques et celles des scrofules, qui ne sont, tout bien considéré, que des tubercules sous-cutanés. Enfin les animaux herbivores contractent fréquemment et avec facilité des affections tuberculeuses, tandis qu'il est rare d'en rencontrer et difficile de les faire naître chez les carnivores, et ce grand fait nous semble mettre hors de doute l'influence immense qu'exerce l'alimentation sur le développement de cette maladie.

Enfin, l'observation journalière prouve, et tous les auteurs reconnaissent, que la masturbation et les excès vénériens produisent très-fréquemment les tubercules pulmonaires, ou tout au moins favorisent puissamment leur production.

En conséquence, l'inflammation, le froid humide, le tempérament lymphatique porté à l'excès, une alimentation insuffisante ou trop peu excitante, la masturbation et les excès vénériens sont autant de causes des tubercules; il est probable que ce ne sont pas les seules. Il ne faut donc pas chercher dans une cause unique la raison de leur formation. On nous objectera sans doute que la première seule peut les produire, et que l'action des autres se borne à *prédisposer* à les contracter. Examinons un peu cette assertion.

D'abord, l'objection repose sur une distinction futile. Chacun sait qu'entre les causes prédisposantes des maladies et leurs causes productrices, il n'existe que des différences de degré et non d'action. Faites agir plusieurs causes prédisposantes ensemble, ou l'une d'elles avec énergie, elles deviendront efficientes, et une maladie sera produite. Le raisonnement nous conduit donc déjà à admettre que les causes prédisposantes des tubercules peuvent aussi les produire lorsqu'elles

sont intenses. En second lieu ce n'est qu'une assertion sans preuves, et des faits nombreux viennent au contraire étayer l'opinion opposée, à laquelle le raisonnement nous a déjà conduits. En effet, les auteurs sont pleins d'observations qui attestent que les tubercules ont pu se développer dans le cerveau (Léveillé), dans les poumons (Laënnec, Louis), sans que la moindre phlegmasie y ait participé. L'exemple de ce qui se passe à l'extérieur ne nous en démontre-t-il pas la possibilité ou plutôt la réalité? Ne voyons-nous pas tous les jours des masses tuberculeuses se développer autour du cou de quelques individus, sans avoir été précédées par aucun symptôme inflammatoire, et cela sous l'influence du froid humide et de la mauvaise alimentation que nous avons indiquée? Pourquoi donc se refuser à admettre qu'il puisse se passer dans la profondeur des organes ce que nous voyons avoir lieu sous nos yeux à l'extérieur? Enfin, osera-t-on prétendre que ces individus, dont les cadavres nous offrent tout à la fois des tubercules dans le cerveau, le cervelet, au cou, sous une aisselle, dans les deux poumons, le méésentère, les lombes et la rate (1), tubercules arrivés à peu près au même degré de développement, ce qui prouve qu'ils s'étaient formés presque tous en même temps; osera-t-on prétendre, disons-nous, que ces individus avaient été frappés d'inflammation dans toutes ces parties à la fois, quand à peine quelques signes d'excitation se sont montrés pendant la vie? Nous ne le pensons pas. Reconnaissons donc que l'inflammation n'est pas indispensable à la production des tubercules, et que, par exemple, un individu très-lymphatique, nourri de farineux ou de végétaux, et soumis à l'action prolongée du froid et de l'humidité, peut devenir phthisique ou scrofuleux sans l'intervention de ce mode d'irritation.

Mais s'il n'est pas nécessaire qu'un organe soit enflammé pour que la matière tuberculeuse s'y dépose, il est besoin

1) Louis, ouvrage cité, neuvième observation.

cependant que la vitalité y soit au moins accrue : c'est encore aux faits que nous en demanderons les preuves. Ainsi, les tubercules cérébraux sont très-fréquens dans l'enfance, époque de la vie où se fait l'éducation des sens, où le cerveau est par conséquent l'aboutissant d'une foule de sensations variées, et par suite un centre d'action forte et continuelle, tandis que les exemples en sont très-rares aux autres âges; les scrofules surviennent le plus ordinairement vers sept à huit ans, époque de la seconde dentition, qui entretient un état d'excitation prolongée autour des mâchoires et au cou; les tubercules pulmonaires se développent surtout dans l'adolescence et l'âge adulte, lorsque la poitrine commence à s'accroître en largeur et en épaisseur, et qu'il existe un surcroît d'activité vitale dans les organes respiratoires; les tubercules du foie se montrent presque exclusivement dans l'âge mûr et chez les vieillards, âges des stimulations gastriques et de l'accroissement de l'abdomen; enfin, à tous les âges, les tubercules méésentériques naissent presque constamment sous l'influence des irritations de la membrane muqueuse gastro-intestinale. Quant à la nature de cette irritation, elle ne nous paraît avoir rien de particulier, et c'est aux conditions d'organisation des individus et aux circonstances hygiéniques dans lesquelles ils se trouvent placés, qu'il faut s'en prendre de la spécialité de l'altération morbide qu'elle fait naître.

Tous ces points de l'étiologie des tubercules étant éclaircis, si l'on nous demande maintenant quel en est le mode de formation, nous avouerons franchement notre incertitude à cet égard. Disons-nous avec MM. Bouillaud et Andral, qu'ils sont produits par une sécrétion de pus, dont les parties les plus liquides sont absorbées, et qui finit par se concréter? Mais cette opinion n'est qu'une conséquence obligée de celle qui attribue leur formation, comme celle de toutes les désorganisations,

à l'irritation inflammatoire; car point de pus sans inflammation; et si nous avons prouvé que les tubercules pouvaient naître sans le concours de ce mode d'irritation, leur nature n'est pas telle qu'on la suppose. Cette opinion est d'ailleurs, ce nous semble, peu d'accord avec l'observation des faits. On voit tous les jours du pus disséminé dans le tissu cellulaire ou dans la trame des tissus, ou bien rassemblé dans un foyer, être résorbé en totalité, et nulle part on ne le voit laisser de résidu solide; ce n'est donc pas du pus qui se solidifie pour former les tubercules. Enfin, si l'on admet que les scrofules sont des tubercules sous-cutanés, il devient évident que le pus est étranger à la formation de ces corps. Une opinion qui nous paraît beaucoup plus probable, est celle que nous avons émises en 1824 (1), laquelle tend à considérer les tubercules comme le résultat d'un afflux de la lymphe, sur un organe dont la vitalité est accrue. Cette lymphe, disions-nous, s'échappe de ses vaisseaux, comme le sang s'échappe des siens dans l'inflammation; elle se concrète immédiatement, parce que c'est toujours ce qui a lieu aussitôt qu'elle est sortie de ses réservoirs naturels, et selon qu'elle s'est échappée par gouttelettes, ou accumulée dans quelques points, ou épanchée dans les tissus, il y a des *tubercules disséminés*, des *tubercules agglomérés ou en masse*, ou des *infiltrations tuberculeuses*.

Les tubercules sont quelquefois enveloppés d'un kyste, lequel consiste ordinairement dans une toile celluleuse, mince et peu résistante. Cette poche leur est fournie par le tissu même des organes; ce qui le prouve, c'est que lorsqu'ils sont en contact avec des os, ils en sont dépourvus par la face qui correspond au tissu osseux.

Les symptômes des tubercules diffèrent suivant les organes dans lesquels ils se sont développés; ils n'offrent rien de spé-

(1) *Journal général de médecine*, tom. 89.

cial, et consistent presque uniquement dans ceux de l'irritation de l'organe affecté. Les tubercules n'agissent en général et pendant long-temps sur les tissus, que comme des corps étrangers inertes; ils les irritent ou en gênent les fonctions, par leur masse, par leur poids, ou par leur nombre. La marche des symptômes qu'ils produisent présente deux périodes bien distinctes; l'une correspond à l'état de sécheresse, de consistance, de *crudité*, des tubercules, on la nomme *période de crudité*; l'autre qui vient ensuite et commence à l'époque de leur ramollissement, c'est la *période de ramollissement*; mais les caractères de ces périodes elles-mêmes sont trop différents dans chaque organe pour pouvoir être indiqués d'une manière générale; nous les ferons connaître plus tard. Nous dirons seulement que, dans tous les tubercules, le ramollissement commence ordinairement par le centre, bien que, cependant, on le voit quelquefois commencer par la circonférence. Les tubercules se développent en général très-lentement; ils entraînent presque toujours la destruction des tissus qui les entourent, et ne peuvent guérir qu'après s'être ramollis et vidés au dehors; leur pronostic est toujours très-grave lorsqu'ils occupent un organe intérieur.

Il n'existe pas, à proprement parler, de traitement propre à cette maladie, lorsqu'elle est une fois déclarée; c'est donc à la prévenir que doivent tendre tous les efforts du médecin. A cet effet, on doit soustraire les individus prédisposés, à l'influence du froid humide, les transporter dans les pays chauds, si cela est possible, les couvrir de flanelle appliquée immédiatement sur la peau, et les nourrir presque exclusivement de viandes. Les tubercules pulmonaires sont très-rares chez les bouchers. Ce fait, dont personne n'a parlé, et que nous avons vérifié depuis quelques années, est digne de toute l'attention des praticiens. N'est-ce pas à leur nourriture presque exclusi-

vement animale, ou à l'influence de l'atmosphère chargée d'émanations animales au milieu de laquelle vivent ces individus, qu'ils doivent cette sorte d'immunité? Cela ne justifie-t-il pas le conseil que nous donnons de nourrir de viandes les individus prédisposés aux tubercules?

Nous avons dit qu'on avait observé des tubercules dans tous les organes; mais on n'a bien étudié jusqu'à ce jour que ceux du cou, du cerveau, des poumons, du foie, et du mésentère; ce sont les seuls qui nous occuperont.

Des tubercules du cerveau.

L'histoire des tubercules du cerveau est en général peu connue de la plupart des médecins. C'est aux recherches de M. Lévillé neveu principalement, que l'on doit les connaissances que l'on possède sur cette maladie (1). Whit, Nysten, Laënnec, Bayle, MM. Mérat, Cayol, Rochoux, Mitivier, Lepelletier, Giraud, Itard, Chomel, Vitry, Piedagnel, Bouillaud et Louis, en ont cependant publié des observations; mais personne avant M. Lévillé n'en avait fait le sujet d'un travail spécial.

Ces tubercules sont assez fréquens dans l'enfance, ils sont au contraire très-rare aux autres âges; on en rencontre dans le cerveau, dans le cervelet, dans la moelle épinière, sur les membranes qui enveloppent ces parties; mais les plus fréquents, les mieux connus sont ceux du cerveau. Chez les adultes, il n'est pas rare de trouver un tubercule unique; mais chez les enfans, on en voit presque toujours plusieurs ensemble; ils sont même quelquefois très-nombreux. Leur volume varie depuis celui d'un pois jusqu'à celui d'un œuf de poule; leur forme est aussi variable; en général cependant, ils sont ronds ou ovoïdes, et plus ou moins aplatis; mais on les trouve quelquefois irréguliers, de forme murale, tout-à-fait informes. Ils sont ordinairement

(1) Thèse citée.

ment blancs, jaunes ou verdâtres, et d'une consistance assez ferme dans les premiers temps de leur formation ou *période de crudité*; ils prennent la couleur et la consistance du fromage mou, et dans les derniers temps même celle du pus, lorsqu'ils sont anciens et parvenus à leur *période de ramollissement*. On les trouve presque toujours entourés d'un kyste, peu formé et même difficile à reconnaître dans les premiers temps de leur développement, mais devenant de plus en plus distinct, et bientôt formé de deux membranes évidentes, l'externe serrée, dense, mais mince et facile à déchirer, l'interne au contraire, celluleuse, solide, élastique et résistante. Chaque tubercule est ordinairement isolé; ils arrivent cependant quelquefois que plusieurs se touchent, adhèrent, et finissent par communiquer entre eux.

Les tubercules se développent dans l'intervalle des fibres de la substance cérébrale, et l'on peut souvent, par une dissection attentive, voir ces fibres s'écarter pour embrasser un tubercule. C'est ce caractère qui les distingue du *squirrhe* du cerveau. Mais quand la substance cérébrale est altérée autour d'eux, ce caractère n'existe plus, et la distinction devient difficile. Quoi qu'il en soit, on trouve souvent les circonvolutions cérébrales aplaties dans le voisinage du siège des tubercules; on rencontre toutes les altérations que nous avons indiquées en parlant de la *cérébrite*, et très-fréquemment surtout un épanchement plus ou moins considérable de sérosité.

Causes. On ne connaît pas les causes des tubercules du cerveau. M. Broussais pense qu'ils sont toujours l'effet de l'inflammation de ce viscère (1), et M. Bouillaud a cherché à démontrer cette opinion (2). Nous ne reproduirons pas ici les raisons qui nous ont fait adopter l'opinion contraire; nous

(1) *Examen des doctrines médicales*, tom. I.

(2) *Traité de l'encéphalite*.

dirons seulement que l'on a plus d'une fois trouvé des tubercules, même nombreux, dans le cerveau d'enfans qui n'avaient offert aucun symptôme d'excitation cérébrale pendant la vie; et nous ferons remarquer que les tubercules cérébraux sont excessivement rares chez les vieillards, tandis qu'ils sont fréquens chez les enfans, quoique l'inflammation du cerveau s'observe plus souvent chez les premiers que chez les seconds. Le froid humide paraît beaucoup contribuer à leur production, et c'est principalement chez les enfans soumis à son influence, tenus malproprement et mal nourris, qu'ils se développent. L'existence d'autres tubercules dans les poumons est aussi une des conditions les plus puissantes de leur développement.

Symptômes, etc. Une céphalalgie vive, prolongée, continue, opiniâtre, paraît être le symptôme le plus constant des tubercules cérébraux; des vomissemens l'accompagnent quelquefois, ils sont remarquables par leur continuité, leur persistance, et leur résistance aux moyens qu'on emploie pour les combattre; aucun autre symptôme gastrique ne les accompagne; on voit évidemment qu'ils sont sympathiques; ils sont souvent calmés par les stimulations de l'estomac. A ces deux symptômes, les seuls peut-être que l'on puisse regarder comme propres aux tubercules cérébraux, se joignent quelquefois ceux de l'*hydrocéphale* ou ceux de l'*épilepsie*. (Voyez ces maladies.) Tous les accidens qui accompagnent la *cérébrite*, tels que contracture des muscles, exaltation de la sensibilité, paralysie, perte de l'intelligence, coma, etc. (voyez *Cérébrite*), peuvent accompagner aussi les tubercules cérébraux, mais c'est qu'alors la substance cérébrale s'est enflammée autour d'eux; il y a complication.

La céphalalgie, les vomissemens, les accidens épileptiques, et quelque trouble dans les idées, sont en dernier résultat les

symptômes les plus ordinaires des tubercules du cerveau; mais comme ils peuvent accompagner d'autres affections cérébrales, on voit que le diagnostic de celle qui nous occupe est rarement possible. La marche de ses symptômes n'est même pas toujours uniforme, et tantôt ils sont continus, et tantôt intermittens. Les progrès de cette maladie sont en général assez lents, on ne conçoit pas qu'elle soit susceptible de guérison.

Traitement. On ignore complètement quels moyens pourraient être utiles contre les tubercules cérébraux, si l'on parvenait à les diagnostiquer; il n'est pas probable même que l'art parvienne jamais à les guérir. On ne peut donc que recommander de combattre les maladies qui viennent ordinairement les compliquer, et cela par les moyens que nous avons indiqués en traitant de chacune de ces affections en particulier. (Voyez *Cérébrite*, *Épilepsie*, *Hydrocéphale*.)

Des tubercules sous-cutanés ou scrofules.

Nous avons déjà dit que l'on avait confondu jusqu'ici, sous le nom de scrofules, deux affections essentiellement différentes; l'engorgement sub-inflammatoire des ganglions lymphatiques, et les tubercules sous-cutanés. Nous avons tracé ailleurs l'histoire de la première de ces maladies; c'est ici le lieu de nous occuper de la seconde.

Causes. Tous les tempéramens peuvent être affectés de scrofules, mais le tempérament lymphatique y prédispose d'une manière toute spéciale. La presque totalité des individus qui en sont atteints ont en effet le système lymphatique prédominant; ainsi les enfans et les femmes en sont-ils bien plus fréquemment affectés que les adultes et les hommes. Mais cette prédominance ne suffit pas pour prédisposer aux scrofules; il faut encore y joindre une peau très-fine et très-impressionnable. On donne comme signes extérieurs de cette prédispo-