

DE  
L'ARTHRITIS

(HÉRÉDITÉ ET DIAGNOSTIC)

---

RÉPONSE A M. LE D<sup>r</sup> DURAND-FARDEL

PAR

LE D<sup>r</sup> ÉMILE TILLOT

*Vice-Président de la Société d'Hydrologie,  
Médecin-Inspecteur des thermes de Luxeuil,  
Ancien Interne lauréat des hôpitaux de Paris,  
Membre correspondant des Sociétés de médecins de Bordeaux,  
Nancy et Rouen.*

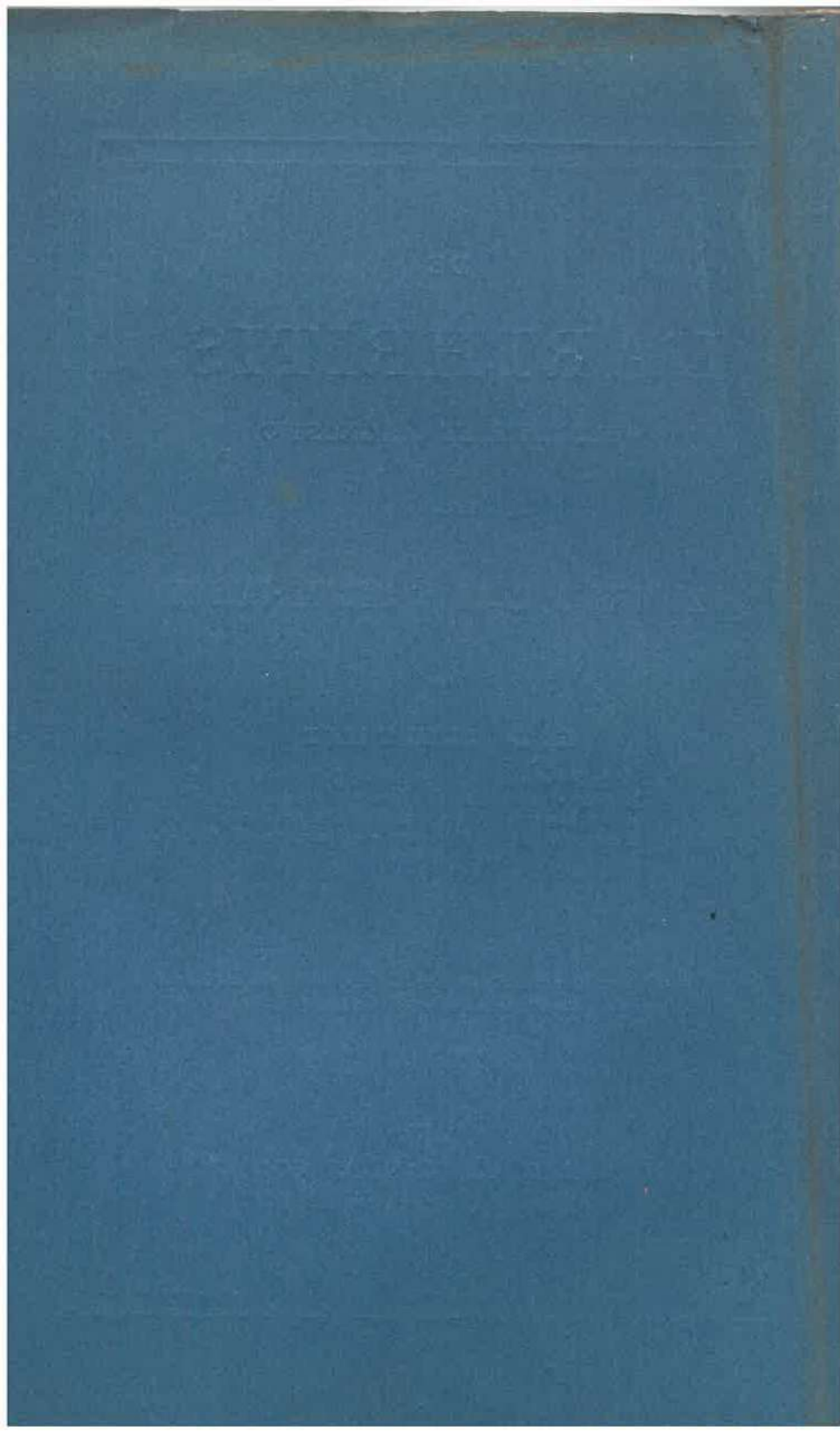
---

Extrait des Annales de la Société d'hydrologie médicale  
de Paris (année 1879-1880)

PARIS  
LIBRAIRIE ALEXANDRE COCCOZ

41, RUE DE L'ANCIENNE-COMÉDIE, 41.

—  
1880

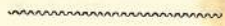


Res B 123  
REF 40/7

DE

# L'ARTHRITIS

(HÉRÉDITÉ ET DIAGNOSTIC)



RÉPONSE A M. LE D<sup>r</sup> DURAND-FARDEL

PAR

LE D<sup>r</sup> ÉMILE TILLOT

Vice-Président de la Société d'Hydrologie,  
Médecin-Inspecteur des thermes de Luxeuil,  
Ancien Interne lauréat des hôpitaux de Paris,  
Membre correspondant des Sociétés de médecine de Bordeaux,  
Nancy et Rouen.

---

Extrait des Annales de la Société d'hydrologie médicale  
de Paris (année 1879-1880)

---

PARIS  
LIBRAIRIE ALEXANDRE COCCOZ

11, RUE DE L'ANCIENNE-COMÉDIE 11,

—  
1880

## OUVRAGES DU MÊME AUTEUR.

---

- 1° De l'action des eaux ferro-cuveuses de Saint-Christau dans quelques affections de la peau et des yeux, 1867.
- 2° De la pulvérisation appliquée aux ophthalmies chroniques, 1866.
- 3° Étude clinique sur la pulvérisation externe.
- 4° La Poussée étudiée aux eaux minérales de Saint-Christau, 1869.
- 5° Du traitement du phagédénisme au moyen du chlorate de potasse, 1866.
- 6° Du traitement des affections cutanées par les eaux minérales et particulièrement par celles de Saint-Christau, 1867.
- 7° De la lésion et de la maladie dans les affections chroniques du système utérin, 1875.
- 8° De la rhinite chronique, 1876.
- 9° Du catarrhe nasal chronique et de son traitement par les douches, combinées avec la pulvérisation, 1879.

DE

## L'ARTHRITIS

---

La question de l'Arthritisme est si prépondérante dans l'étude des affections chroniques, qu'après avoir entendu avec le plus vif intérêt la nouvelle étude de M. Durand-Fardel concernant la goutte et le rhumatisme, je vous demande la permission d'ajouter quelques pages au chapitre que j'ai eu l'honneur de vous lire sur l'arthritisme (1), et de répondre à mon éminent collègue.

Un mot avant tout sur la dialectique de notre honoré maître. M. Durand-Fardel s'est montré dans son travail sur l'arthritisme plus anatomo-pathologiste et nosologiste que clinicien. Se souvenant de l'influence importante exercée dans la science par ses recherches anatomo-pathologiques sur les affections chroniques du cerveau, il cherche dans le sang ou dans un organe quelconque la caractéristique spécifique de chaque diathèse, le sucre dans la glycosurie, l'acide urique dans la goutte. Ne rencontrant pas de produit spécial dans le rhumatisme ni dans l'herpétisme, il en conclut que l'herpétisme et le rhumatisme diffèrent essentiellement de la goutte.

J'ai déjà essayé, dans ma précédente communication,

(1) Annales de la Société d'Hydrologie médicale de Paris, t. XXIV.

de réfuter le rôle que l'acide urique joue dans la goutte, et je n'ajouterai plus qu'un mot à ce sujet.

Dans quelles circonstances morbides ont été accomplies les recherches de Garrod ? Dans la goutte aiguë ou chronique, mais de forme articulaire. Aussi, M. Durand-Fardel ne peut-il qu'établir à titre d'hypothèse cette proposition, que les accidents de la goutte anormale sont dus à la présence de l'acide urique chassé par le sang dans les organes malades. Gigot-Suard entreprit des recherches qui lui firent donner le nom d'uricémie à la présence de l'acide urique dans le sang; il trouva de l'acide urique dans diverses variétés de dermatoses, même chez des sujets non diathésiques; si bien que pour lui, le domaine de l'uricémie n'était pas borné à la diathèse goutteuse. Je ne répéterai pas ce qui a été dit au sujet de la présence de l'acide urique dans d'autres états de l'économie. Qu'il me suffise de dire que le rôle de l'acide urique, si important aux yeux de Garrod et de M. Durand-Fardel, n'avait pas échappé aux anciens médecins; et cependant, comme le fait observer M. Guéneau de Mussy, « ces vieux maîtres de l'art qui accor-  
« daient une importance si grande dans la pathogénie  
« des affections goutteuses à cette matière, qu'ils appe-  
« laient calcaire, ne la regardaient pas comme la cause  
« immédiate de la goutte; pour Van-Helmont, la racine  
« du mal était dans le système nerveux, et cette même  
« doctrine a été soutenue et développée par Boerhaave  
« et Van-Swieten (1). »

M. Durand-Fardel a émis dans son travail un certain nombre de propositions en contradiction, je ne dirai pas avec les nôtres, mais avec celles des médecins de qui

(1) Guéneau de Mussy, clinique médicale, t. I, p. 340.

nous tenons la doctrine de l'arthritisme; comme l'argument tiré de l'hérédité ne lui semble avoir qu'une médiocre importance, ce sera la première question dont nous allons nous occuper ici. Après de nouvelles recherches dans les différents auteurs, bien convaincus de l'importance du rôle que joue la transmission héréditaire de l'une ou des deux formes de l'arthritisme, nous allons résumer les raisons qui nous semblent militer en faveur de cette cause si puissante dans les diathèses. Nous étudierons l'hérédité envisagée d'une manière générale dans ses effets sur le rhumatisme et la goutte considérés séparément, puis sur la forme mixte ou rhumatisme goutteux, et nous dirons un mot des principales difficultés inhérentes au sujet qui nous occupe.

M. Guéneau de Mussy déclare que les affinités si manifestes de la goutte et du rhumatisme s'affirment surtout si on a égard à l'origine de l'une ou de l'autre diathèse. « En effet, dit cet éminent clinicien, les « médecins qui ont le plus appuyé sur les caractères « distinctifs de la goutte et du rhumatisme n'ont pu « s'empêcher de reconnaître leurs nombreuses affi- « nités; leurs origines paraissent souvent se con- « fondre; le rhumatisme peut alterner avec la goutte « ou partager avec elle l'héritage morbide qu'elle « laisse dans les races. Il n'est pas rare de voir des « malades, qui plus tard sont tributaires de la goutte, « être atteints pendant leur première jeunesse de rhu- « matisme articulaire. Parmi les enfants goutteux, il « est commun de voir les uns reproduire sous son « type primitif la maladie paternelle, et les autres « affectés de rhumatisme articulaire incontestable. »

Au nombre des difficultés que l'on rencontre dans l'étude de l'hérédité, il faut compter la transmission

interrompue en apparence de la diathèse. La goutte, dit-on, saute une génération; le fait est vrai si l'on s'en tient à la manifestation articulaire de la goutte; mais l'ascendant peut n'avoir eu que de la migraine, de l'asthme, ou bien des calculs dans la vessie, tandis que son descendant a des accès de véritable goutte. Ce que nous disons de l'asthme, de la migraine, ne peut-on pas le dire d'autres maladies également placées sous la dépendance du rhumatisme et de la goutte? M. Guéneau de Mussy signale, à propos de l'étiologie de l'hémorrhagie cérébrale, une coïncidence très remarquable entre les affections du cœur des parents et l'hémiplégie des descendants; cet auteur y voit un fait d'hérédité de la goutte: « Non seulement, dit-il, cette « diathèse est essentiellement héréditaire, mais il y a « certaines formes, certaines modalités de l'arthri- « tisme qui tendent à se répéter dans la race; l'hyper- « trophie cardiaque est de ce nombre. »

Ces réflexions judicieuses nous paraissent un argument en faveur de l'arthritisme envisagée au point de vue de l'hérédité; car, si M. Guéneau de Mussy fait rentrer dans le champ de la goutte l'hypertrophie du cœur, beaucoup d'autres médecins lui reconnaissent une origine rhumatismale; cette confusion apparente ne plaide-t-elle pas au profit de l'étiologie commune de la goutte et du rhumatisme?

Un autre médecin, de l'École de Lyon, n'est pas moins explicite pour l'origine des affections cardiaques. « Outre « les lésions organiques du cœur, dit M. Devay, nous « voyons tous les jours des affections viscérales se trans- « mettre avec leur siège et leur nature; mais nous pen- « sons que comme le plus souvent ces lésions locales « sont sous la dépendance d'une maladie constitution-

« nelle héréditaire, c'est surtout cette dernière qui se  
« transmet par génération.

« La goutte héréditaire importe dans les familles une  
« diathèse mixte, la diathèse rhumatismale goutteuse,  
« point de départ d'une foule de lésions viscérales qui  
« deviennent elles-mêmes héréditaires (1). »

Presque tous les auteurs sont unanimes pour reconnaître la transformation des diathèses dans l'hérédité; c'est ce qu'exprime très clairement Dumas dans son *Traité des maladies chroniques* : Les maladies héréditaires, dans leur transmission « du père aux enfants,  
« prennent quelquefois un caractère bien différent de  
« celui qui leur appartient avant ce passage; un père  
« goutteux a transmis des dartres au lieu de la goutte,  
« mais le fond de la maladie héréditaire subsiste; il n'y  
« a vraiment quesa forme qui soit changée. D'ailleurs,  
« les deux parents qui concourent à transmettre les  
« maladies héréditaires n'ont pas une influence égale  
« sur tous les genres de ces maladies; il semble généralement que les rhumatismes, la goutte, les hémorrhagies sont transmises par l'influence du père, tandis  
« que les écrouelles et les affections nerveuses le sont  
« plutôt par l'influence de la mère (2). »

« Les manifestations irrégulières de la goutte peuvent,  
« chez des individus issus de parents goutteux, constituer la seule expression de la diathèse héréditaire.  
« Elles peuvent précéder toute manifestation régulière,  
« elles peuvent alterner avec elles, leur succéder, et  
« dans ce dernier cas, constituer une manière d'être de  
« la goutte anormale (3). » Ces paroles de Trousseau

(1) Francis Devay, Hygiène des familles, p. 228.

(2) Dumas, *Traité des maladies chroniques*, p. 660.

(3) Trousseau. *Clinique médic.*, chap. Goutte.

peuvent bien s'appliquer à l'arthritisme, puisque dans la forme irrégulière de la goutte, le sang ne contient pas d'acide urique, signe caractéristique de la vraie goutte pour notre éminent contradicteur. L'opinion de Trousseau se reflète également dans ces paroles de M. Guéneau de Mussy : « L'influence héréditaire peut « s'exprimer sous des formes très diverses : l'innéité ar-  
« thritisme prédispose au rhumatisme et à toutes les maladies « à mode congestif et inflammatoire. » Le même auteur, en attribuant au rhumatisme ou à la goutte les coliques hépatiques et l'asthme, se montre partisan de l'arthritisme au point de vue de l'hérédité. « Ne voit-on pas souvent, « dit-il, des rhumatisants ou des gouteux engendrer des « êtres affectés tôt ou tard de coliques hépatiques ou « d'asthme? Cet asthmatisme, ce lithiasique peuvent en-  
« gendrer à leur tour des individus franchement gout-  
« teux ou rhumatisants (1). » Le professeur Potain, dans une de ses leçons cliniques, se préoccupe aussi de rechercher dans les ascendants l'origine arthritique d'un accident qu'il rattache à la forme *rhumatisme* : « Ne « doit-on pas supposer qu'il existe entre la diathèse rhu-  
« matismale ou arthritique et l'hémophilie un lien, et « comme une sorte de parenté pathologique, de sorte « que la tendance héréditaire congénitale et persistante « aux hémorrhagies ne serait qu'un mode des manifes-  
« tations de l'arthritisme (2)? »

Il est donc bien avéré pour beaucoup d'auteurs que l'on trouve chez les enfants des traces de la diathèse

(1) Guéneau de Mussy, Clin. méd., art. Goutte.

(2) Potain, Leçon sur l'hémophilie, *France médicale*, janvier 1879.

rhumatismale ou goutteuse; généralement ce n'est pas la vraie goutte, ni le vrai rhumatisme que les parents transmettent à leurs enfants, mais la disposition à la goutte ou au rhumatisme, et le plus souvent quelques-uns des traits seulement de l'une ou l'autre des deux modalités.

Quelquefois l'hérédité se manifeste chez le descendant avant qu'elle n'éclate chez l'ascendant. C'est le cas de Montaigne qui fut atteint de l'affection calculeuse, et il était né 25 ans avant l'âge où elle fit explosion chez son père. L'influence héréditaire se manifeste tantôt dans tel appareil, tantôt dans tel autre département organique, mais l'hérédité n'est pas uniforme, constante et absolue. On peut aussi invoquer l'intermittence dans les manifestations de l'hérédité, en vertu de laquelle une ou deux générations se déroberont à son influence. La goutte, dit Gintrac, en est une preuve. La disposition manifestée chez le grand-père, communiquée par le père au petit-fils, apparaît chez celui-ci après avoir été latente chez l'individu par lequel s'est opérée la transmission.

Si nous recherchons les antécédents héréditaires des malades affectés de rhumatisme goutteux, nous trouvons très souvent à cette affection une origine mixte; la maladie se développe chez des sujets nés de parents rhumatisants ou goutteux. M. Charcot dit avoir vu le rhumatisme nouveau se montrer chez une femme dont le frère était goutteux. Chez le quart de ses malades, M. Trastour a trouvé dans les ascendants de la goutte et du rhumatisme. « Dans beaucoup de cas, dit M. Guéneau « de Mussy, on rencontre soit chez le malade, soit dans « sa race l'empreinte de la diathèse goutteuse. »

Trousseau (1), à propos d'une malade qui lui servit de sujet d'une leçon sur le rhumatisme noueux, signale chez les parents la migraine avec vomissements; puis dans sa description de la maladie, le même auteur dit qu'on retrouve quelquefois dans les ascendants des manifestations qui relèvent de la diathèse rhumatismale.

Le Dr Besnier reconnaît qu'un grand nombre de sujets atteints de rhumatisme goutteux sont nés de parents manifestement rhumatisants ou arthritiques; souvent on peut constater l'hérédité directe et conforme : c'est-à-dire, par exemple, que le rhumatisant avec déformations noueuses transmettra exactement à ses enfants la disposition à cette forme particulière; mais le goutteux peut procréer indistinctement des rhumatisants et des goutteux (2).

Nous insistons sur l'hérédité envisagée dans le rhumatisme goutteux parce qu'il nous semble que les preuves du croisement héréditaire, étudiées dans cette modalité pathologique invoquée par plusieurs auteurs pour démontrer l'origine commune de la goutte et du rhumatisme, ont une grande importance à l'appui de la thèse que nous soutenons aujourd'hui.

Nous ne nous dissimulons pas, du reste, les difficultés que présente l'étude de ce sujet. Dans les hôpitaux « où tout est rhumatisme, bien peu goutte », les renseignements sont difficiles à obtenir de malades peu intelligents, qui confondent toutes les douleurs sous le nom de rhumatisme, et toutes les manifestations articulaires sous celui de goutte. Les médecins sont vite rebutés de

(1) Trousseau, Clin. méd., art. Rhum. noueux.

(2) E. Besnier, art. Rhum., in Dict. encycl. des sc. méd.

la recherche des antécédents par le nombre des sujets à soigner, leur mauvais vouloir ou bien le peu d'importance que les individus attachent aux maladies de leurs ascendants. Ce serait surtout dans la médecine des familles ou dans la médecine des eaux que l'on pourrait rencontrer des renseignements sérieux sur la valeur de l'hérédité dans l'arthritisme ; mais ici encore que de difficultés ! Le temps consacré à l'examen de l'état actuel des consultants ne permet pas toujours de tirer au clair la question des ascendants ; si l'on se borne à demander aux malades : « Y a-t-il eu de la goutte ou du rhumatisme chez vos parents ? » la réponse ne sera pas difficile à obtenir ; mais, comme la plupart du temps, la diathèse rhumatismale ou goutteuse ne se trouve pas sous la forme articulaire, mais le plus souvent sous la forme anormale, c'est dans ces manifestations irrégulières qu'il faut rechercher le fil conducteur si important à saisir. D'ailleurs, l'hérédité est souvent croisée ; il faut penser qu'ordinairement le fils hérite plutôt de la mère et la fille du père, et c'est une circonstance dont il faut tenir un grand compte au point de vue de la transmission héréditaire.

On voit très souvent des goutteux engendrer des rhumatisants, ou des rhumatisants engendrer des goutteux. Les races goutteuses, dit M. Guéneau de Mussy, sont particulièrement sujettes au rhumatisme. La physiologie différente des maladies par le fait de l'hérédité est signalée par un grand nombre d'auteurs.

M. Durand-Fardel ne semble pas se préoccuper autant que nous des obstacles créés par toutes ces difficultés. « La dyspepsie, nous dit-il, la névralgie, l'hémorrhoides, la constipation sont goutteuses, si elles viennent d'un

« goutteux, rhumatismales si elles descendent d'un  
« rhumatisant. »

Malheureusement le problème n'est pas aussi simple à poser, ni aussi facile à résoudre ; les lois de l'hérédité et de la transmission héréditaire si complexes peuvent-elles se plier de la sorte, et n'y a-t-il pas toujours dans l'hérédité au moins deux facteurs, dont chaque personnalité joue son rôle dans le fait de la transmission ?

Du reste, il ne faut pas se le dissimuler, les savants auront toujours de la peine à formuler les lois de l'hérédité. S'il est difficile de suivre dans une famille les traits de la physionomie et du caractère des individus chez les descendants, il n'est pas moins difficile d'apprécier les changements subis par les malades au point de vue des diathèses héréditaires.

La ressemblance physique peut-elle nous guider dans la recherche de la ressemblance pathologique ? Je ne sais jusqu'à quel point on peut se fier à ce guide. Voici un fait que j'ai eu souvent occasion de vérifier dans les familles : un enfant vient au monde ressemblant à sa grand'mère maternelle ; en grandissant, il rappelle plutôt la physionomie de son père, puis, dans une période plus avancée de sa vie, il reprend les traits de sa grand'mère ; ces transformations dans le physique se reflètent-elles dans l'ordre pathologique ? C'est une question que je pose sans la résoudre.

Pour appliquer cette observation à la pathologie, et à l'arthritisme dans l'espèce, il faudrait avoir suivi plusieurs générations d'une même famille, et ce n'est pas dans la clientèle hydrologique qu'il est facile de remplir ce desideratum.

J'arrête ici ces considérations sur la valeur de l'hérédité dans l'origine de la goutte et du rhumatisme, et

j'arrive à une autre objection soulevée par M. Durand-Fardel contre la doctrine de l'arthritisme.

« L'hérédité ne nous fournit souvent, dit-il, que des données incertaines et confuses, et l'identité ou mieux la ressemblance des manifestations est un leurre, puisqu'elle se retrouve en d'autres diathèses et en l'absence de toute expression diathésique. » Certes, très honoré maître, nous n'avons pas la prétention de pouvoir affirmer l'espèce de toutes les variétés de lésions ou troubles fonctionnels. L'échiquier nosologique de Sauvages avec ses cases si nettement découpées, comme la classification de Joseph-Franck avec ses espèces diathésiques si distinctes les unes des autres, n'ont été établis trop souvent que d'après des signes bien vagues, et celui qui voudrait en nosologie prendre au pied de la lettre ces travaux de nos devanciers pourrait s'exposer à de grands mécomptes.

J'admets avec vous, cher maître, que cette recherche est difficile, parfois impossible ; mais ce n'est pas une raison pour ne pas la tenter. Le travail que Bazin a entrepris pour les dermatoses se poursuit de toutes parts ; dans les concours pour les hôpitaux, dans les examens, on ne se contente plus d'exiger des élèves ou des concurrents la description des caractères des affections envisagées seulement en elles-mêmes, mais aussi comme étant l'expression d'un état constitutionnel acquis ou héréditaire ; on leur demande, par exemple, de prouver qu'une pneumonie est rhumatismale, alcoolique, goutteuse ou herpétique. Vous-même, qui n'admettez pas de distinction entre les diverses névralgies comme expression d'une diathèse ; vous-même, dans votre bel ouvrage sur les *maladies chroniques*, n'avez-vous pas décrit avec un soin tout particulier les caractères des

névralgies qui se manifestent dans la goutte ? Voici vos paroles : « Ces douleurs courtes, lancinantes, fulgurantes, se montrent surtout dans les membres et vers leurs extrémités, et leur existence fournit un des témoignages les plus significatifs du caractère *arthritique* des phénomènes variés qui peuvent s'observer dans la goutte anormale ; ces douleurs, ces élancements rapides occupent principalement les jambes, les cous-de-pied, les orteils, surtout les talons, les doigts ; elles sont souvent habituelles, journalières, rendant les mains maladroites, douloureuses dans la préhension (1). »

Lorsque vous vous placez sur le terrain de la clinique, ne faites-vous pas vous-même des concessions arrachées par votre grande expérience des malades, si nous interprétons bien les paroles suivantes : « Sans doute, s'il s'agit des phénomènes dits *irréguliers* soit de la goutte, soit du rhumatisme manifestes, phénomènes viscéraux muqueux ou cutanés, névralgiques ou congestifs, on leur reconnaîtra souvent des caractères particuliers, ou d'ensemble ou de pure physiologie, assez distincts (2) ». Cette communauté dans les symptômes parfois si difficiles à démêler est une des raisons qui militent en faveur de notre thèse, car c'est surtout dans ces circonstances douteuses que nous prononçons le mot *arthritis*.

Le malade atteint de névralgie peut n'avoir jamais eu d'accès de goutte franche ou de rhumatisme articulaire aigu ; mais nous apprenons qu'il a eu de l'éczéma cir-

(1) Durand-Fardel, Traité des maladies chroniques, article Goutte.

(2) Durand-Fardel, Contribution à l'étude de l'arthritisme, Ann. d'hyd., t. XXV, p. 418.

conscrit, qu'il est sujet au coryza nasal avec fluxion brusque et rapide (1); il sent venir les vicissitudes atmosphériques, il a eu de l'iritis, etc. L'affection névralgique a des recrudescences nocturnes, se déplace parfois, ne présente ni rougeur ni gonflement; nous dirons qu'il s'agit là d'une névralgie *arthritique*. Il est certain que les symptômes qui différencient les manifestations diathésiques des affections accidentelles palustres ou saturnines sont parfois difficiles à reconnaître; mais c'est au clinicien à mettre en œuvre tous les procédés que la science moderne met à sa disposition pour assurer du mieux qu'il peut le diagnostic étiologique. Placé en face d'une névralgie, si je lui mets l'étiquette d'arthritique, M. Durand-Fardel va dire que je me tire d'affaire à peu de frais; mais lorsque je trouve réunis dans une même affection des caractères participant à la fois de la goutte et du rhumatisme, je prononce le mot d'*arthritis*, comme lui-même, lorsqu'il est en face de l'arthrite noueuse, il prononce mot de *rhumatisme goutteux*; ne semble-t-il pas ainsi reconnaître, sur ce point du moins, la fusion des deux diathèses?

Au point de vue du diagnostic étiologique des lésions et des affections, ne trouvons-nous pas un auxiliaire dans les eaux thermales?

Je fais appel sur ce point, très honoré maître, à votre vaste expérience hydrologique; ne m'accorderez-vous pas que souvent l'eau minérale agit comme pierre de touche des grands états constitutionnels?

Cette opinion se trouve exprimée par Baumès dans son livre *des diathèses*: « Un individu sanguin à ascendants

(1) Les arthritiques indéterminés, dit E. Besnier, sont particulièrement sujets à des fluxions nasales subites.

rhumatisants ou goutteux, à la suite d'une blennorrhagie, éprouva une irritation très grande au larynx et à l'estomac, pendant huit ans des douleurs rapportées au foie et à l'épigastre et au larynx. Baumès envoya le malade à Vichy ; pendant la saison, rougeur au talon droit, puis au gros orteil; les maux antérieurs cessent. Depuis ce moment, cet individu resta soumis à la diathèse rhumatismale à manifestations franchement articulaires. » (1)

D'un autre côté, si chez un sujet goutteux nous voyons alterner avec des manifestations cutanées des douleurs articulaires ou viscérales, chez certains rhumatisants le froid déterminer l'apparition d'un érythème, laissant de côté les signes objectifs de l'affection, aurons-nous tort de dire : cette affection est goutteuse ou bien rhumatismale ? Peu importe le milieu ; ce ne sera plus dans la série des phénomènes objectifs des affections, mais dans la succession des accidents et leur évolution que nous trouverons le diagnostic différentiel diathésique.

Quel que soit le procédé employé, s'il nous conduit à un résultat satisfaisant, aura-t-on le droit de repousser notre diagnostic étiologique en nous disant que les manifestations des diverses diathèses n'ont pas des caractères suffisamment nets pour nous permettre d'en tirer des conclusions au profit de la thèse que nous soutenons ? Négliger complètement la recherche des antécédents et ne rechercher que les signes objectifs, pour assurer un diagnostic, ne saurait constituer une méthode clinique ; le médecin se condamnerait ainsi à ne faire que de l'histoire naturelle et se bornerait à classer les espèces dans un catalogue plus ou moins semblable à celui de Sauvages, où les mêmes caractères se trouvent parfois seu-

(1) Baumès. Traité des diathèses.

lement changés de place et ne servent pas, en réalité, à différencier les espèces pathologiques.

Il est souvent possible, en dehors des *milieux*, de diagnostiquer si une gastralgie est chlorotique ou causée par des mauvaises habitudes hygiéniques. Mais, d'une façon générale, M. Durand-Fardel a raison pour les caractères diathésiques des névralgies. En revanche, dans certaines autres manifestations chroniques des diathèses, on est plus heureux. L'école allemande en oculistique a, je le veux bien, multiplié par trop les divisions des ophthalmies ; mais à côté de ces excès de classification il est des variétés reconnues d'une façon générale comme devant relever d'une diathèse. L'épisclérite se rencontre indifféremment chez les gouteux ou les rhumatisants ; permettez-nous de l'appeler arthritique. L'arthritisme s'attaque aux paupières en produisant des lésions superficielles bien différentes de celles dues à la scrofule, qui attaque surtout les bulbes ciliaires et les glandes de Meibomius, en y causant des dégâts souvent irrémédiables.

Combien de sujets fréquentent les dispensaires des oculistes qui, à l'occasion du plus petit refroidissement, sont pris de congestions brusques de la conjonctive, congestions apparaissant et disparaissant avec la même rapidité. Tout le monde se rappelle, à ce propos, la célèbre observation de Morgagni dont il fut lui-même l'objet. « On n'est pas toujours en droit, dit l'auteur du « traité le plus récent et le plus estimé de pathologie externe, on n'est pas toujours en droit d'appeler *arthritiques* les ophthalmies qui surviennent chez un rhumatisant, mais on ne peut méconnaître qu'il y ait « certaines conjonctivites qui alternent avec l'apparition « d'un eczéma ou d'une poussée articulaire et qui, se

« répétant plusieurs fois dans les mêmes circonstances, « montrent qu'elles relèvent directement de l'arthritisme (1) ». J'ai eu à soigner, à Saint-Christau, une dame chez laquelle l'arthritisme se manifestait par des douleurs rhumatismales fréquentes, des coliques hépatiques, de la gravelle et une dermatose à marche périodique ; cette dame, pendant le cours d'un eczéma de la face, fut prise d'une conjonctivite des plus aiguës, avec douleurs circumorbitaires à exacerbation nocturne, en même temps que l'eczéma facial se modifiait d'une façon apparente.

Parmi les causes générales de l'iritis, dit le professeur Panas, celle qui tient sans conteste la première place, c'est la syphilis. Viennent ensuite, par ordre de fréquence, le rhumatisme et la goutte, autrement dit cet état de l'organisme désigné sous le nom générique d'arthritisme ; ce sont les formes chroniques subaiguës et à répétition qui exposent le plus à l'iritis. Hutchinson insiste sur une forme particulière d'iritis se rencontrant chez les enfants nés de parents goutteux. D'après l'auteur anglais, l'iritis se montre de bonne heure, ne s'accompagne pas de symptômes aigus, et donne lieu à des synéchies qui finissent par oblitérer la pupille (2). D'autres pathologistes ont aussi reconnu la relation des affections de l'iris avec la diathèse arthritique : Garrod, par exemple, reconnaît qu'elle coexiste souvent avec l'arthrite rhumatoïde, qui n'est autre chose que notre rhumatisme goutteux.

« J'ai la conviction, dit cet auteur, que les ophthalmies dites rhumatismales, lorsqu'elles ne sont pas

(1) E. Duplay, Traité de path. externe, t. IV, p. 25.

(2) Panas, Leçons sur les maladies inflammatoires des membranes internes de l'œil, p. 35.

« liées à une inflammation de l'urèthre ne sont dues  
« souvent qu'à l'arthrite rhumatoïde. » (1)

Cette observation est confirmée par les paroles suivantes du savant annotateur de l'ouvrage anglais : « J'ai  
« trop souvent, dit le D<sup>r</sup> Charcot, vu l'iritis se dévelop-  
« per sur des sujets atteints de rhumatisme noueux et  
« alterner avec des exacerbations des arthropathies,  
« pour ne pas reconnaître qu'il existe entre ces deux  
« affections une certaine connexité. »

Si j'insiste à propos des manifestations de l'arthritisme sur les organes des sens, c'est que ces lésions ont été mieux étudiées en général sur les yeux que sur d'autres appareils, les oculistes étant depuis longtemps préoccupés de chercher aux affections qu'ils traitent un substratum général qui leur permet d'expliquer et la fréquence et la facilité de récurrence de certaines maladies des yeux.

Est-il nécessaire de faire les mêmes remarques au sujet des maladies des fosses nasales, et d'énumérer ici les signes de l'ozène scrofuleux opposé au coryza arthritique, aigu ou chronique, au coryza herpétique ?

Du côté du pharynx, la classification des lésions est assez nettement établie au point de vue de l'origine diathésique, et tout le monde est à peu près d'accord sur les principaux symptômes de l'angine rhumatismale opposée à l'angine herpétique ou à la pharyngite syphilitique.

Je résume ici ce que j'avais à dire des caractères que la diathèse arthritique imprime aux affections qu'elle produit sur les viscères et sur les nerfs ; les lésions et les troubles fonctionnels diffèrent peu et sont difficiles à étiqueter, mais cette difficulté diminue pour certaines autres lésions, et notamment pour les organes des sens,

(1) Garrod, De la goutte, trad. du D<sup>r</sup> Charcot, p. 630.

où souvent il est possible de reconnaître, non seulement l'origine arthritique, mais la racine goutteuse ou rhumatismale.

Ce que les spécialistes ont fait pour les yeux, les fosses nasales ou le pharynx, ne peut-il pas être fait pour les viscéralgies d'origine goutteuse ou rhumatismale, puisque l'attention des observateurs est portée de ce côté ? En attendant le résultat de ces recherches, c'est dans le champ de l'arthritisme encore non entièrement défriché que je vous demanderai la permission de placer, jusqu'à nouvel ordre, ces manifestations *indécises*, occupant les nerfs ou les viscères, que l'on rencontre si souvent chez les névropathiques qui fréquentent les eaux minérales, ces phénomènes douloureux, incomplets, mobiles ou persistants, ces congestions brusques des viscères ou des nerfs, à disparition aussi rapide que leur apparition. Vous ne vous préoccupez pas de leur mettre une étiquette, vous les jetez dans la corbeille de l'inconnu ; mais nous, nous ne dédaignons rien, nous recueillons précieusement tous ces symptômes, toutes ces misères pathologiques, lorsqu'elles nous paraissent tenir du rhumatisme ou de la goutte, et nous inscrivons sur elles l'épithète d'*arthritiques*.

Je ne prétends pas que cette épithète soit définitive ; c'est un classement provisoire, jusqu'à ce que nous puissions assigner à ces symptômes confus leur véritable origine et leur véritable nom goutteux, ou rhumatismal. Ces phénomènes servent pour le moment de lest à notre embarcation, ne nous les enlevez pas ; quant à vous, honoré collègue, vous voulez qu'on ne vous cite que des états *définis*, appuyés, confirmés par l'anatomie pathologique ; vous n'acceptez que ce que l'on peut mesurer, peser ; nous sommes moins exigeants : la clinique nous

livre une foule de phénomènes morbides intermédiaires à la santé et à la maladie ; vous trouvez que nous avons tort de les rattacher à une diathèse *mixte*, à un processus morbide dont l'existence est reconnue par un grand nombre d'esprits distingués. Les travaux ultérieurs diront peut-être en dernier ressort laquelle, de notre école ou de la vôtre, a raison. Vous nous reprochez à ce propos, très honoré confrère, de constituer l'arthritisme sur des entités impossibles à définir et à formuler. Il est impossible, dites-vous, d'exprimer la multitude de faits que nous sommes habitués à comprendre sous la dénomination de rhumatisme ; si la goutte paraît se prêter à une formule, nous n'en sommes pas moins dans une grande ignorance touchant le fond du processus. Vos paroles sont rigoureusement vraies ; mais est-ce une raison pour ne pas chercher à tirer de l'induction tout ce que notre raisonnement croit pouvoir en faire sortir, si les malades en doivent obtenir quelque profit ?

A quelle science, à quelle doctrine ne s'applique pas votre réflexion, honorable maître ? L'inconnu nous environne ; quand nous avons trouvé l'explication d'un phénomène, notre esprit avide de savoir n'en n'est pas satisfait ; savons-nous ce que c'est que la scrofule ? Cependant, nous discutons sur la scrofule, et nous sommes à peu près d'accord sur les limites qui circonscrivent cette diathèse. Tous les jours, les savants nous apportent les résultats de leurs recherches sur les poisons animaux et végétaux ; la chirurgie doit d'énormes progrès aux recherches de M. Pasteur ; la mortalité sur les opérés s'est abaissée de plus d'un quart ; les femmes en couche ne meurent presque pas plus à l'hôpital que les accouchées à domicile ; cependant, tous ces travaux sur les microzoaires, les bactéries et les vibrions ne nous ont

pas expliqué ce que c'est que la fièvre typhoïde, la variole ou la syphilis. Mais patientons, et peut-être un jour arrivera-t-on à nous donner les caractères primordiaux des diathèses, et notamment de l'arthritisme embrasant à la fois la goutte et le rhumatisme.

En terminant votre brillante communication, cher maître, vous nous rappelez bien des causes de maladies chroniques : l'*anémie*, la *veinosité abdominale*. Nous sommes prêts comme vous à reconnaître le rôle que jouent dans la genèse de certaines affections la pléthore abdominale ou la dyscrasie veineuse abdominale si bien étudiée par Stahl, et dont nous devons une excellente traduction à M. Brongniart; mais de là à considérer uniquement l'arthritisme dans la pathologie, il y a une différence. « Pensez à cela, dites-vous, au lieu de diagnostiquer au juger ces arthritismes de convention que « l'on voit aujourd'hui partout, comme on a vu la gale trite, comme on voit tout ce que crée et répand l'esprit « de système avec une prodigalité inépuisable. »

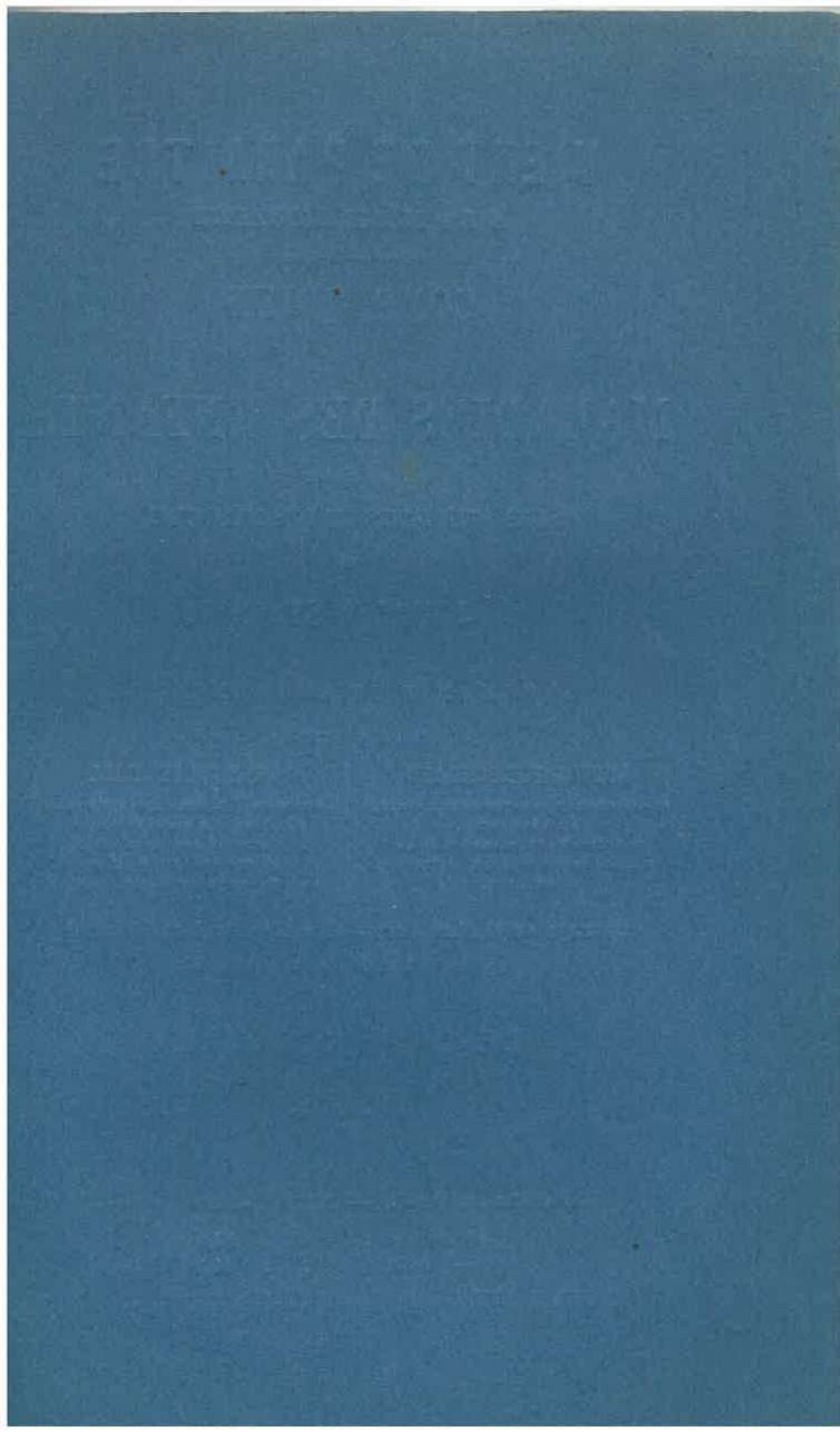
Non, monsieur et honoré confrère, nous ne sommes pas disposés à nous laisser entraîner par l'esprit de système; notre génération est trop désireuse de voir et de toucher pour se contenter des à peu près de la médecine d'autrefois; mais est-il possible de rapprocher l'arthritisme de la gastrite? L'arthritisme, cette unité pathologique, a été, non pas découverte, mais ressuscitée par Bazin; elle avait régné sans conteste jusque dans le xvii<sup>e</sup> siècle; démembrée par Baillou, elle fut reconstituée par Stoll, par les Frank, et de nos jours il est inutile de rappeler les noms des médecins qui l'ont prise sous leur patronage. Le grand mérite de Bazin, c'est d'avoir transporté l'arthritisme sur le terrain des dermatoses et

d'en avoir mieux précisé les caractères sur la peau malade. La gastrite n'est qu'une conception isolée ; Broussais a voulu lui faire jouer un rôle prépondérant, mais ce rôle fut très éphémère, et, de son vivant même, la conception fut délaissée. Il n'y a aucun parallèle à établir entre Broussais et le régénérateur de l'arthritisme ; Broussais était un professeur systématique ; ses élèves, pour être à sa hauteur, devaient avoir l'enthousiasme de sectaires ; l'effet produit par son éloquence de tribun sur ses contemporains, passant dans un court espace de temps de l'admiration à l'indifférence, peut-il se comparer à la trace lumineuse, mais paisible, laissée dans la médecine contemporaine par ce médecin de Saint-Louis, dont la parole austère et dépourvue d'ornements ne présentait aux élèves que des faits constituant des idées et non des idées remplaçant les faits ? Son langage lent et mesuré tombait avec la précision et la force d'un marteau comme pour enfoncer le coin par le gros bout, et gravait profondément ses paroles dans l'esprit des élèves. Son auditoire, composé en grande partie de médecins instruits, n'éclatait pas en bruyants applaudissements ; il écoutait religieusement et se retirait profondément impressionné par la portée des paroles du maître. Les collègues de Bazin venaient eux-mêmes l'entendre et s'instruire à ses leçons ; aussi ses doctrines sont-elles adoptées par la majorité des médecins actuels de Saint-Louis, et je ne puis partager, pour mon compte, les considérations pénibles qui vous font envisager tristement l'avenir. Entre le sillon creusé laborieusement par les hommes de pure science et les « sommets poétiques » où vous semblez craindre qu'on ne nous entraîne, il est un terrain intermédiaire où l'on peut se mouvoir en sécurité, sans être ébloui par la vue

de ces précipices dont l'aspect vous effraie, cher maître, pour la génération médicale.

D'ailleurs, n'est-ce pas une chose frappante à notre époque si fertile en chercheurs, en esprits tournés vers l'analyse, n'est-ce pas frappant de voir tant de médecins se rallier à l'idée des *états constitutionnels*, accepter si franchement, au point de vue des affections chroniques, la doctrine des diathèses, à laquelle vous avez, pour votre part, si puissamment collaboré?

Au milieu de tous ces efforts, de ces travaux, tous entrepris en l'honneur de la vérité, très honoré maître, vous voulez vous opposer à la constitution d'un état diathésique. Armé de votre grand talent d'écrivain, vous cherchez à renverser une œuvre appuyée sur de puissants patronages ; laissez-moi croire que ce n'est pas votre dernier mot ; qu'un jour vous admettrez peut-être ce qu'il y a de fondé dans la conception synthétique de l'arthritisme, et que vous viendrez nous apporter le précieux concours de votre savoir, et nous accorder votre alliance si importante pour nous. Certainement l'œuvre n'est pas parfaite ; l'arthritisme, comme une statue dont la fonte ne s'est pas faite d'un seul coup, présente des irrégularités, des bavures de métal ; Bazin prenait plaisir à ciseler son œuvre de prédilection, mais il l'a laissée inachevée. C'est à nous, ses élèves, à ramasser son ciseau, et à poursuivre patiemment ce travail interrompu par la mort, pour qu'un jour la statue apparaisse dans toute sa perfection aux yeux du monde médical.



VIENT DE PARAÎTRE

À LA MÊME LIBRAIRIE

COMPENDIUM

DES

MALADIES DES ENFANTS

A L'USAGE

DES ÉTUDIANTS ET DES MÉDECINS

DE

D<sup>r</sup> JOHANN STEINER

REMANIÉ ET AUGMENTÉ

PAR LES DOCTEURS

LUDWIG FLEISCHMANN

EX-PROFESSEUR DE PÉDIATRIE INFANTILE  
À L'UNIVERSITÉ,  
DIRECTEUR-DIVISIONNAIRE DE LA  
POLYCLINIQUE GÉNÉRALE DE VIENNE,  
ETC., ETC.

MAXIMILIEN HERZ

DIRECTEUR D'UN ÉTABLISSEMENT PUBLIC  
CONSACRÉ AUX ENFANTS MALADES  
(OMBUDSMAN-INSTITUT),  
MÉDECIN-EMPHYTE DE L'ARME  
DES ENFANTS-MALADES DE VIENNE, ETC.

Ouvrage suivi d'un Formulaire Magistral et Officiel

TRADUIT SUR LA 3<sup>e</sup> ÉDITION ALLEMANDE

PAR

LE D<sup>r</sup> P. KERAVAL

LAURÉAT DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

TRADUCTION AUTHENTIQUE

Un volume in-8. — **XXIII-773 pages.**

Pris broché . . . . . 12 fr.

— relié . . . . . 14 fr.

Paris. — A. PAILLET, imp. de la Faculté de médecine, r. M. de-Procy 69-71