

dant, il résulterait des faits recueillis par M. Paul Dubois, qu'on peut trouver dans le thymus des foyers purulents (1). Il importe de poursuivre le genre de recherches indiqué par ce judicieux observateur.

Ordinairement, la syphilis est demeurée chez le fœtus à l'état latent, et ce n'est que dans le cours du premier mois après la naissance, dans le deuxième, rarement après le septième, qu'on a vu survenir quelques signes d'infection (2).

Ce sont souvent des pustules, des taches cuivrées, des papules muqueuses, des espèces de tubercules, qui se montrent au voisinage de l'anus et aux parties sexuelles; d'autres fois, ce sont des roséoles, ou des ulcères serpiginieux, des fissures, ou des érosions aux commissures des lèvres, autour des ongles et aux talons.

M. Paul Dubois a vu de larges pustules jaunâtres aux pieds, avec couleur violacée des parties environnantes (3).

MM. Trousseau et Lassègue décrivent avec soin le coryza des nouveaux-nés, produisant la déformation du nez et un écoulement muqueux puriforme, ce qui donne à cette manifestation syphilitique une grande ressemblance avec la morve.

Chez les enfants atteints de syphilis, la peau prend une teinte jaunâtre brune (café au lait); elle présente des taches bistrées; elle est sèche, rugueuse; les cheveux et les cils tombent; la maigreur fait des progrès.

Il est très-ordinaire de voir les enfants ainsi affectés succomber assez rapidement.

On a trouvé leur foie dur, couleur de cuir tanné, et des épanchements séreux dans les cavités.

Le sang s'est montré pâle et aqueux.

h. — Analogie des diathèses syphilitique et scrofuleuse. — M. Ricord en a plusieurs fois fait la remarque, une grande ana-

(1) *Gaz. méd.*, 1850, p. 392.

(2) MM. Trousseau et Lassègue. (*Archives*, 4^e série, t. XV, p. 145. — *Gaz. des Hôpit.*, 1848, p. 78, etc.)

(3) *Gaz. des Hôpit.*, 1841, p. 232.

logie existe entre les scrofules et la syphilis tertiaire. Ces affections ne montrent pas de virulence contagieuse.

Elles ont des rapports d'origine; la diathèse scrofuleuse paraît n'être souvent qu'une dégénération de la syphilis traversant les individus ou les familles. Les tissus qu'affectent les scrofules sont précisément ceux que visite la syphilis tertiaire: le tissu cellulaire, les organes fibreux, les os. Leur marche est également chronique, et leur aggravation incessante. Des moyens semblables les combattent avec succès; ce sont les iodures et les sulfureux. Néanmoins, MM. Maisonneuve et Montanier ont donné quelques caractères distinctifs des scrofules et des accidents qu'ils nomment scrofuloïdes. Les enfants atteints de ces derniers accidents, sont tristes, maigres, pâles; chez eux, les os sont principalement affectés, et les parties altérées sont le siège de douleurs très-vives (1).

E. — *Physiologie pathologique de la diathèse syphilitique.*

Malgré les travaux des modernes, il faut bien l'avouer, la théorie de la syphilis est encore imparfaite.

On n'élève plus de doutes sur la nature virulente et spécifique de cette affection. Mais comment s'introduit, comment opère le virus? A quelle époque se répand-il dans toute l'économie? Sur quelle partie dirige-t-il plus spécialement son action? Où séjourne-t-il? Où circule-t-il? Comment sa présence s'allie-t-elle avec l'intégrité des fonctions? Combien de temps peut-il exercer une influence occulte ou manifeste? Combien de fois le même organisme peut-il en subir l'imprégnation? L'homme est-il seul susceptible d'en éprouver les effets?

Voilà bien des questions auxquelles on ne peut qu'essayer de répondre.

1^o C'est par la voie de l'absorption que le virus vénérien pénètre dans l'économie. Mais on croit que son action reste d'abord locale, qu'elle ne dépasse pas, durant quelque temps,

(1) *Traité des mal. vénér.*, p. 396.

l'étendue du tissu où se forme la primitive ulcération. Cependant, je l'ai déjà exposé, M. Ricord avance que l'induration du chancre a lieu quelquefois dès le troisième jour, et dénote déjà que l'ensemble de la constitution a subi l'influence syphilitique; car l'induration est l'indice de l'établissement de la diathèse. Celle-ci peut donc dater du principe même de l'ulcération. Si elle n'en est pas la cause première, du moins elle en modifie profondément l'aspect et les propriétés.

Mais lorsque l'induration n'a pas lieu, faut-il en inférer qu'il n'y a eu ni absorption ni production de la diathèse syphilitique? Une absorption est probable si le virus a été placé dans des conditions propices. On sait avec quelle rapidité les matériaux étrangers sont introduits et répandus dans les voies circulatoires. Pour les virus, cette introduction n'est point douteuse; et bien qu'ils ne manifestent leur influence qu'après un temps plus ou moins long, plusieurs jours ou plusieurs semaines après leur application, ils ne demeurent pas absolument inertes pendant cette période d'incubation. M. Bousquet l'a prouvé pour la vaccine. Si l'on cautérise la pustule vaccinale dès qu'elle apparaît, la plaie se cicatrise; mais si l'on veut revacciner le même sujet, on le trouve saturé, le vaccin ne l'impressionne plus. Il a donc suffi du simple travail préparatoire de la pustule pour agir sur toute l'économie et la modifier (1).

M. Renault inocule la morve et cautérise quarante-huit heures, vingt-quatre heures, même douze heures après l'insertion virulente, et ne parvient point à en arrêter la funeste puissance (2).

Si le virus syphilitique, moins énergique, moins désastreux dans sa marche, ne démontre pas instantanément sa présence dans l'économie, on n'en peut cependant nier l'immédiate et fatale admission: l'exemple de la prompte induration du chancre le prouve. Cependant, M. Ricord, voyant le bubon syphilitique ne se former qu'un certain temps après le chancre,

(1) *Bullet. de l'Acad. de Méd.*, t. XII, p. 733.

(2) *Idem*, p. 732.

croit au retard de l'absorption; il admet la possibilité d'un ajournement, même de trois ans (1). Je ne conçois guère un semblable sommeil des absorbants. Une manifestation morbide est ralentie ou enrayée; mais l'esprit se refuse à admettre que l'organisme demeure inerte pendant une aussi longue période. L'absorption, fonction incessante, ne saurait s'interrompre; elle s'exécute toujours, avec des résultats variables selon les circonstances.

2° Dans le siècle dernier, lorsqu'on ne reconnaissait d'autres voies d'absorption que les vaisseaux lymphatiques, on supposait que le virus vénérien, pénétrant dans ces vaisseaux, formait une maladie essentiellement lymphatique. Mais le sang ne reçoit-il pas la lymphe? Ses propres vaisseaux n'exercent-ils pas eux-mêmes une absorption? Le sang doit donc, autant que la lymphe, recéler le principe vénérien.

Quels indices a-t-on de la présence du virus vénérien dans le sang? L'examen chimique ne montre qu'une diminution des globules, à peu près comme dans beaucoup d'autres cas pathologiques étrangers à la syphilis. L'examen microscopique n'indique rien. Ce fluide ne paraît pas plus âcre, pas plus irritant que chez les autres individus. Lorsque, dans une opération chirurgicale, il coule sur les bords de la plaie, il ne les excorie pas. Cependant, c'est du sang qu'émane le sperme, qui, dans la fécondation, transmet avec la vie le virus syphilitique.

3° Certains organes semblent en recevoir plus particulièrement l'atteinte: la peau, les muqueuses voisines de l'extérieur, les os, le système fibreux. Ce sont des organes peu essentiels à la vie; les organes centraux sont épargnés par la diathèse syphilitique, ou ce n'est que consécutivement qu'ils se trouvent lésés. C'est sans doute ce qui explique la longue innocuité de la syphilis.

4° L'état latent de la syphilis se conçoit difficilement. Que devient le virus pendant ces interruptions quelquefois très-longues?

(1) V. sa 26^e lettre (*Union*, t. V, 1851, p. 105.)

Est-il alors moins irritant, ou les organes sont-ils moins excitable? On ne peut faire encore ici que des suppositions. Mais rien ne prouve mieux tout ce que les diathèses ont de profond, d'intime, de mystérieux, que cette puissance occulte, foyer morbifique en réserve, qui tôt ou tard éclate avec une sorte de fureur.

5° Comparant le virus vénérien aux virus vaccin et variole, M. Ricord admet que la syphilis constitutionnelle ne peut atteindre un individu qu'une seule fois (1). M. Diday (2) et M. Nitard-Ricord (3) ont essayé d'établir ce point de doctrine, qu'ils ont appelé l'unité ou l'unicité de la syphilis constitutionnelle.

Selon ces médecins, la diathèse syphilitique a une durée illimitée, et ne cesse pas pour recommencer en vertu d'une nouvelle infection.

Si, dans cette période étendue, des symptômes syphilitiques nouveaux se produisent, ce sont, disent-ils, ou des accidents primitifs purement locaux, ou des accidents tertiaires qui ne s'étaient pas encore manifestés et qu'amène une cause excitatrice quelconque.

L'induration du chancre étant le signe d'une infection vénérienne récente, ne se produit, en conséquence, qu'une fois chez le même individu; tous les autres chancres qui peuvent survenir ensuite sont dépourvus de ce caractère.

Les symptômes prodromiques de la syphilis secondaire n'ont également lieu qu'une fois. Ils ne se répètent pas quand des symptômes tertiaires surgissent, ceux-ci dépendant de l'évolution continuée de la maladie première.

Ainsi, selon cette manière de voir, celui qui a été atteint une fois de la syphilis constitutionnelle, peut s'exposer sans danger à une contagion nouvelle. Les effets se bornent à des symptômes locaux.

(1) V. une Note de ce médecin dans le *Compendium* de MM. Monneret et Fleury, t. VIII, p. 73.

(2) *Gaz. méd.*, 1849, p. 751.

(3) Thèse. (*Archives*, 4^e série, t. XX, p. 100.)

Voilà une théorie fort absolue et dont les conséquences pourraient être graves.

Certainement, il y a quelque ressemblance entre la variole et la syphilis. Ce sont des maladies virulentes et contagieuses; mais la marche des symptômes, la manière d'être de ces affections, diffèrent essentiellement. Cette différence porte aussi sur leur mode de propagation, l'une admettant la contagion miasmatique, et l'autre lui demeurant étrangère. De ce que la variole n'affecte généralement qu'une fois dans la vie, s'en suit-il qu'il doit en être de même pour la syphilis? Et ne sait-on pas que la vaccine n'a qu'une puissance d'action limitée?

Les chancres qui surviennent chez les personnes précédemment atteintes de syphilis, ne s'indurent pas, je le veux. Faut-il en inférer qu'aucun d'eux ne sera de nature syphilitique? Mais on sait que parmi les chancres primitifs non indurés, il en est qui deviennent la source d'accidents secondaires.

Si les symptômes nouveaux qui se manifestent pendant le règne de la diathèse syphilitique, devaient toujours rester locaux, il serait inutile de leur opposer un traitement spécifique. Or, il y aurait imprudence à se conduire ainsi.

M. Diday regarde les symptômes qui surviennent à la suite d'une nouvelle infection, comme tertiaires, parce qu'ils peuvent être détruits par l'iodure de potassium. Observons cependant que les douleurs prodromiques ont été combattues par ce médecin, avec un grand succès, à l'aide du même remède. Or, ces douleurs ne sont point des symptômes tertiaires. L'efficacité de l'iodure ne prouve donc pas nécessairement l'existence de cet ordre de symptômes.

Les unicistes insistent beaucoup sur l'importance des phénomènes prodromiques, pour signaler l'invasion de la syphilis secondaire. Mais ces symptômes, au dire de M. Gamberini (4), manquent 25 fois sur 100. Ils peuvent, d'ailleurs, varier selon les dispositions spéciales des individus.

D'après M. Ricord, la diathèse syphilitique une fois établie,

(4) *Gaz. méd.*, 1850, p. 816.

serait comme un tempérament nouveau, une modification individuelle, persistant pendant plusieurs années, malgré l'absence de toute manifestation.

Elle serait donc comme une permanence de l'état latent; mais du moins, quand cet état existe, la réalité de la syphilis est tôt ou tard prouvée par l'apparition des symptômes les plus évidents.

Il n'en est pas de même dans la théorie de l'unicité et de la pérennité de l'infection syphilitique. Comment la démontrer, lorsque aucun symptôme nouveau ne se manifeste? On objectera, sans doute, que si, pendant dix et quinze ans, aucun indice n'est venu en révéler la persistance, un nouveau délai peut en amener la démonstration. Mais alors, jamais un malade ne pourra se croire à l'abri d'un retour morbide. Quelle perspective désespérante! N'y a-t-il pas de quoi rendre bien des individus monomanes et syphilophobes?

L'expérience a appris que sous l'empire d'un traitement régulier, suffisant et prolongé, les malades guérissent complètement de la syphilis, et ne la communiquent point à leur famille. Dès lors, n'est-il pas naturel d'admettre que si, dans cet état de bonne santé, ils s'exposent de rechef, ils pourront contracter une maladie nouvelle, comme s'ils n'en avaient jamais eu d'autre? Les faits de ce genre ne sont que trop communs. On voit des chancres, même indurés, chez des individus qui ont eu plusieurs fois des symptômes de syphilis primitive ou secondaire.

Du reste, ces questions si intéressantes ne pourront se résoudre que par des observations suivies dans le but d'une solution définitive. Elles sont trop nouvelles pour avoir provoqué des investigations suffisantes. Quelque multipliées que soient les occasions de voir, l'autorité d'un seul observateur, d'ailleurs imposante et respectable, ne suffit pas. Il faut des examens contradictoires; il faut le contrôle de chacun et l'assentiment du plus grand nombre.

Ce que je dis des observations est surtout applicable aux expérimentations. Une manière déterminée de procéder à un

essai, donne toujours tel résultat; un mode différent, l'emploi de moyens ou d'instruments nouveaux, amènent presque nécessairement des conséquences diverses ou même opposées.

6° N'est-ce pas ce que prouvent les expériences faites, dans ces derniers temps, pour s'assurer si la syphilis peut être *transmise aux animaux*? Hunter, Turnbull, avaient vainement essayé d'inoculer le pus du chancre à des singes. M. Cullerier a fait vingt-cinq tentatives du même genre sur des singes, des lapins, des cochons d'Inde, des chiens et des chats. Il n'a point obtenu de véritables chancres; seulement, en irritant les ulcérations avec le nitrate d'argent, en arrachant les croûtes, il en a produit quelques apparences (1).

M. Auzias-Turenne avait, dès l'année 1844, fait naître chez un jeune singe dix à douze chancres (2). Il a réussi depuis, en faisant des plaies assez profondes et empêchant l'animal de les lécher. Il a vu des chancres se former; mais plus le même individu en était inoculé, moins les inoculations réussissaient (3).

On contestait cependant encore la nature syphilitique des chancres développés chez les singes. M. Robert de Welz a pris du pus de ces chancres et s'en est inoculé. La pustule caractéristique en est résultée, et semblait mettre fin au débat (4). Mais le dernier mot n'était pas dit. M. Ricord, dans sa seizième lettre (5), a fait observer que l'ulcération du singe tend à se cicatriser au lieu d'avoir le caractère envahissant du chancre vénérien, et que l'inoculation faite avec le pus ne prouve nullement la nature syphilitique de l'ulcération, surtout s'il est démontré que la matière puisée était moins le pus sécrété par le singe, que le virus humain déposé, à plusieurs reprises, sur la solution de continuité.

Toutefois, M. Diday arrive avec de nouvelles expériences, qui paraissent concluantes et définitives. Du pus chancereux

(1) Archives, 4^e série, t. VIII, p. 54.

(2) Bullet. de l'Acad. de Méd., t. X, p. 212.

(3) Gaz. méd., 1850, p. 841.

(4) Revue médico-chirurg., t. VIII, p. 154.

(5) Union méd., 1850, p. 369.

inoculé à des chats (sur le pavillon de l'oreille) ayant produit des ulcérations spécifiques; du pus recueilli sur celles-ci et appliqué sur des excoriations que M. Diday s'était faites lui-même à l'imitation de M. de Welz, ont déterminé les pustules syphilitiques (1).

L'animal a donc servi d'intermédiaire actif dans cette transmission contagieuse; il a lui-même absorbé le virus. Cette assertion est mise définitivement hors de toute contestation par la malheureuse expérience à laquelle s'est soumis M. Melchior Robert, de Marseille. Il a contracté trois chancres phagédéniques et gangréneux, avec accompagnement de lymphite, adénite, érysipèle phlegmoneux. Il avait pris le virus sur un chat inoculé par lui-même (2).

Le chat et le singe ne sont pas les seuls mammifères que la syphilis ait pu affecter. Le docteur Pauli, de Landau, prétend avoir constaté l'existence d'un condylome sur le pénis d'un taureau, et des écoulements muqueux chez les vaches couvertes par ce taureau. Mais ces affections guérirent spontanément, et n'offraient, sans doute, que les fausses apparences de la syphilis. On a également observé en Allemagne, en Bohême, en Styrie, dans le royaume lombardo-vénitien, sur beaucoup de chevaux, une maladie qui présente une grande ressemblance avec les symptômes locaux de la syphilis (3).

F. — *Thérapie générale de la diathèse syphilitique.*

La découverte du spécifique suivit d'assez près, je l'ai déjà dit, l'invasion européenne de la syphilis. Le mercure fut déclaré le remède souverain de ce mal. Il est demeuré, pendant trois siècles, en possession à peu près exclusive du privilège décerné par la voix publique. Cependant, quelques cas de loin en loin se montraient réfractaires à son action. Les sudorifiques, la salsepareille et le gayac, lui faisaient

(1) *Gaz. méd.*, 1851, p. 809.

(2) *Union médicale*, 1852, p. 561.

(3) M. Balardini. (*Gaz. méd.*, 1850, p. 287.)

concurrence. Il avait l'inconvénient, chez beaucoup d'individus, par un mauvais emploi surtout, de provoquer des stomatites et des salivations fatigantes et opiniâtres, de donner lieu à des éruptions ou à des irritations gastro-intestinales, à des dévoiements chroniques, etc.

On s'aperçut aussi qu'il ne réussissait pas également à toutes les périodes de la syphilis, et que son administration, au lieu d'être abandonnée à la routine, devait être dirigée avec discernement et réglée selon les circonstances.

Le traitement de la syphilis s'est donc considérablement perfectionné par suite des observations modernes.

I. — MOYENS HYGIÉNIQUES.

Quoique ces moyens ne soient pas dans tous les cas d'une absolue nécessité, ils donnent un concours en général trop précieux pour qu'il soit permis de les négliger.

Il importe que les malades se garantissent contre les vicissitudes atmosphériques, qu'ils maintiennent à la surface du corps une douce chaleur, qu'ils respirent un air sec et tempéré. Les bains peuvent leur être utiles.

Le régime doit être adoucissant; tout excès nuirait. Les aliments stimulants, les liqueurs spiritueuses, ajouteraient aux causes d'excitation déjà produites par la maladie ou suscitées par le traitement.

Si le malade est faible, son régime doit être analeptique; s'il est fort et pléthorique, on doit lui défendre les aliments solides. La diète est un auxiliaire extrêmement puissant; elle active l'absorption des médicaments (1).

Le malade doit éviter toute fatigue, toute impression vive, et les rapports sexuels.

II. — MOYENS PHARMACEUTIQUES, ET CHIRURGICAUX.

L'indication première est de prévenir le développement de la diathèse syphilitique; la seconde, de la combattre si elle est

(1) Dans le traitement dit *arabique*, dont il sera parlé bientôt, on use de la diète sèche; elle ne consiste qu'en galettes, raisins secs, figues sèches, amandes torrifiées; exclusion de soupes,