

exactitude parfaite, et suffisamment multipliées, ont prouvé à M. Huette que ce médicament est complètement dépourvu de propriétés antisyphilitiques ⁽¹⁾.

L'or a été employé par les médecins de Montpellier depuis Chrestien l'oncle, par Niel de Marseille, par M. Legrand de Paris, et par M. Payan d'Aix ⁽²⁾. L'oxide est administré en frictions sur la langue, ou donné à l'intérieur, à la dose de 0,002 à 0,01.

Les sudorifiques, la tisane de Feltz, celle de Pollini, les robs composés de substances végétales diverses, ont été opposés à la syphilis ancienne.

M. Baudens a aussi essayé, au Val-de-Grâce, l'hydrothérapie, dans un cas de carie syphilitique; il a réussi ⁽³⁾.

G. — *Prophylaxie de la diathèse syphilitique.*

Beaucoup de préservatifs ont été imaginés pour empêcher la propagation de la syphilis. Le meilleur serait une sévérité de mœurs qu'on ne peut guère espérer.

M. Worbe a proposé de faire des lotions sur les parties sexuelles, immédiatement après un rapport suspect, avec une solution de bi-chlorure de mercure, à laquelle on ajoute du laudanum, de l'acétate d'ammoniaque et de l'alcool ⁽⁴⁾. Cette lotion peut neutraliser, détacher le virus demeuré à la surface; mais elle n'a aucune action sur le fluide contagieux qui a pénétré dans les replis cutanés, dans les orifices des follicules, dans le canal de l'urètre. Ce moyen est illusoire.

Une autre méthode prophylactique appliquée aux accidents secondaires et tertiaires, a été récemment proposée par M. Diday ⁽⁵⁾. Elle s'appuie sur les vues théoriques déjà mentionnées.

La syphilis secondaire ou tertiaire étant censée n'attaquer

⁽¹⁾ *Mém. de la Soc. de Biologie*, t. II, p. 19.

⁽²⁾ *Journal de Méd. de Bordeaux*, 1844, p. 296.

⁽³⁾ *Gaz. des Hôpit.*, 1843, p. 547.

⁽⁴⁾ *Bulletin de l'Académie de Méd.*, t. XII, p. 723.

⁽⁵⁾ *Gaz. méd.*, 1849, p. 751, 773.

un individu qu'une fois, on espère l'empêcher de se reproduire ultérieurement, en l'inoculant, comme jadis on inoculait la variole, pour la procurer bénigne et en préserver à l'avenir.

M. Diday a inoculé seize malades avec du sang emprunté au coude d'un individu atteint d'accident tertiaire (périostose du voisinage de l'articulation cubito-humérale). Il a suivi avec attention tous ces malades ayant déjà des chancres, et après six mois écoulés, il n'a vu survenir d'accident secondaire que chez un seul individu, dont le chancre primitif était induré. Trois autres malades ont gagné de nouvelles ulcérations, datant de trois mois au moment où M. Diday écrivait ⁽¹⁾.

M. Vidal de Cassis a opposé aux tentatives de ce médecin, de sérieuses objections ⁽²⁾. Est-il avéré qu'on ne peut contracter la syphilis constitutionnelle qu'une fois? Le sang d'un tertiaire recèle-t-il positivement le virus syphilitique? Pourquoi le prendrè au voisinage d'une périostose plutôt qu'ailleurs? Seize faits sont bien peu pour décider une si grave question. Sur ces seize faits, le résultat n'est négatif qu'une fois. Mais lorsqu'on traitait la syphilis sans mercure, on ne voyait, en général, de symptômes secondaires que sur un seizième (au rapport de M. Desruelles), juste la même proportion qu'après les expériences de M. Diday. Six mois d'attente, pour porter un jugement et dire qu'il n'y aurait pas de récurrence à craindre, sont insuffisants, etc. Enfin, en admettant que l'inoculation soit réelle, qui assure qu'on ne donnera pas une maladie très-grave? Ne voit-on pas souvent des femmes dont l'état morbide est très-léger, dont la santé paraît excellente, infecter profondément, et communiquer une syphilis complexe et très-opiniâtre? La vaccination syphilitique ne préserve point des symptômes primitifs; elle diffère donc essentiellement de l'inoculation variolique ou de la vaccination, dont l'effet prophylactique s'étend à toute la maladie.

Pendant que les expériences de M. Diday étaient jugées assez sévèrement, d'autres essais, tentés dans un but ana-

⁽¹⁾ P. 775.

⁽²⁾ *Union méd.*, 1849, p. 537.

logue, devaient subir une plus éclatante réprobation. M. Auzias-Turenne, en inoculant des singes, s'était aperçu que la répétition des insertions virulentes était suivie d'une diminution graduelle des effets contagieux. Il en concluait que l'organisme se saturant de virus syphilitique, il arrivait un moment où on ne pouvait plus en introduire; que ce moment arrivé, la contagion ne pouvait plus avoir de prise; que, par conséquent, en opérant des inoculations nombreuses chez le même individu, on devait finir par le rendre inhabile à contracter la syphilis. Telle est la théorie, tel est le but de la *syphilisation* nommée *préventive*. Après les débats récents soulevés au sein de l'Académie de Médecine, il serait inutile de s'occuper d'une nouvelle et sérieuse réfutation des prétentions de M. Auzias-Turenne. Partirait-il même d'une idée aussi vraie que celle sur laquelle il s'appuie est contestable, jamais un médecin ne devrait, à son exemple, donner le conseil à un individu quelconque de se saturer de syphilis dans le chimérique espoir de s'exposer ensuite impunément aux atteintes de cette maladie. Il y aurait dans ce conseil deux choses: l'une positive, ce serait l'acquisition trop réelle d'une maladie fâcheuse (1); l'autre entièrement problématique, ce serait l'immunité promise.

Dans le but de diminuer les ravages de la syphilis, il est infiniment préférable d'avoir recours à de prudentes mesures d'hygiène publique et de police médicale, telles que celles qui furent formulées par l'Académie de Médecine de Belgique en 1845 (2), et dont les résultats se sont déjà montrés extrêmement favorables (3).

§ III. — Diathèse arthritique.

A. — Historique.

Les anciens ont reconnu que les articulations peuvent être affectées de différents genres de maladies. Ils ont donné les noms

(1) Témoin l'exemple déjà cité de M. Melchior Robert.

(2) *Gaz. méd.*, 1846, p. 1.

(3) Voyez Bertherand; *Précis des Maladies vénériennes*, Strasbourg, 1852.

d'arthritides, de douleurs articulaires (1), aux affections qui se manifestent indifféremment dans ces diverses parties. Ils avaient réservé des dénominations particulières pour les maladies spéciales de telles ou telles régions. De là, les mots de *podagra*, *gonagra*, *chiragra*, *omagra*, *cleisagra*, *rachisagra*, etc., selon que le pied, le genou, la main, l'épaule, la clavicule, le rachis, etc., étaient principalement affectés. Mais, parmi ces diverses localisations, celle du pied était considérée comme la plus importante; aussi se trouve-t-elle presque exclusivement mentionnée dans les écrits des anciens.

Quelques passages prouvent qu'Hippocrate avait bien étudié les affections comprises sous ces divers titres. Il savait qu'elles n'attaquent pas indifféremment tous les âges et les deux sexes; que certaines conditions organiques les amènent ou les éloignent (2); qu'il existe, entre les maladies des articulations et celles des reins, un rapport très-étroit (3).

Aretée signala certains traits caractéristiques de l'une des formes les plus remarquables de la maladie articulaire. Ainsi, il reconnut qu'elle commençait par le gros orteil et s'étendait de là aux autres jointures; qu'elle était périodique, avait une ténacité toujours croissante, était plus commune chez l'homme menant une vie molle et inactive; qu'elle faisait naître des tumeurs circonscrites au voisinage des parties lésées, et que ces tumeurs contenaient une matière épaisse et blanchâtre (4).

Cœlius Aurelianus ajouta plusieurs autres observations importantes à celles de ses prédécesseurs. Il constata l'hérédité de la disposition, l'influence des causes qui la développent, la marche la plus ordinaire des symptômes, et il indiqua plusieurs moyens énergiques de traitement (5).

Il paraît que la maladie articulaire, celle du pied surtout,

(1) *Ἀρθρον πονοί*; Hipp., aph. XXXI, sect. III.

(2) Aph. LXIV, LXV, sect. IV; aph. XXVIII, XXIX, XXX, LXIX, LV, sect. VI.

(3) Quand dans une urine épaisse sont rendus des cheveux, il faut savoir que cela vient des reins et des affections arthritiques. (*Nature de l'homme*, t. VI, p. 67. Trad. de Littré.)

(4) *De arthritide. Morbor. diuturnorum*, etc. (Lib. II, cap. XII.)

(5) *Morbor. diuturn.*, cap. II. — *Arthritis, podagra*.