

tracté la syphilis que dans les derniers mois de la grossesse. On a vu cependant des enfants naître sains lorsque les parents sont arrivés à la période tertiaire de la syphilis; enfin le traitement du père avant l'acte générateur et de la mère pendant la grossesse, alors même que celle-ci ne serait pas infectée, donnent les plus grandes chances d'éviter la fatale hérédité. Mais, en dehors de ces conditions, l'hérédité-syphilis s'exerce avec une telle vigueur, qu'elle peut se produire même par influence ou imprégnation et que la transmission héréditaire peut encore se manifester à la deuxième génération. Enfin, en dehors de l'hérédité directe du mal et quand elle a pu être évitée, on observe presque toujours une prédisposition aux autres maladies et une résistance moins grande que chez ses enfants issus de parents sains. Et c'est ce qui explique l'importance énorme de la mortalité chez les enfants nés de parents syphilitiques. C'est donc une question qui intéresse non seulement le médecin et la famille, mais encore l'Etat, qui a été invité, chez nous et en Belgique, à prendre des mesures efficaces à cet égard.

— Prophylaxie publique. C'est pourquoi l'étude de la prophylaxie de son traitement ont particulièrement fixé l'attention; mais, avant d'en venir aux moyens de répression de ce véritable fléau social de notre siècle, nous devons signaler une de ses sources les plus dangereuses: son origine fréquente pour la femme dans le lit conjugal. Sur 342 femmes atteintes de syphilis avancée et traitées par M. Fournier depuis 27 ans dans ses cliniques privées, 230 avaient été « honnêtement et maritalement infectées ». Instituer une prophylaxie publique de la syphilis n'est donc pas travailler à favoriser la débauche et la prostitution, comme quelques moralistes l'ont prétendu; c'est protéger la famille honnête et l'enfant innocent, trop souvent victimes du venin fléau. Et c'est en raison des ravages croissants de la syphilis et de ses funestes effets sur la santé publique et en raison de la mortalité infantile que l'Académie de médecine a institué une commission chargée d'étudier et d'indiquer aux pouvoirs publics les moyens les plus efficaces pour enrayer le mal. Nous ne pouvons ici qu'esquisser les grandes lignes de cette prophylaxie publique.

La prostitution étant une des premières et des plus importantes causes, on a proposé d'attaquer la provocation publique et privée sous toutes ses formes dans la rue, dans les brasseries à femmes et dans les débits de vins, ceux notamment doublés de certains garnis. Le pouvoir arbitraire laissé à cet effet à la police des mœurs, étant jugé et condamné hautement par l'opinion publique, serait remplacé par le pouvoir judiciaire entre les mains duquel on mettrait une loi réglementant et permettant de juger comme un véritable délit la provocation habituelle sur la voie publique. Toute femme se livrant à cet acte serait légalement condamnée et soumise d'office à l'inscription et à la surveillance médicale. Toute fille malade et spécialement syphilitique serait internée dans un asile sanitaire spécial et gardée jusqu'à guérison. Ces asiles ne seraient autres que des hôpitaux confiés à des médecins spécialistes nommés au concours, d'où la nécessité d'étendre cette hospitalisation spéciale et l'enseignement qui s'y rattache.

Pour ce qui est des armées de terre et de mer, dont le célibat obligatoire fait de véritables foyers de contagion, elles seraient, à ce point de vue spécial, soumises à une surveillance sanitaire rigoureuse, destinée à étendre sur place la propagation du mal en instituant des soins immédiats et prolongés en dehors de l'hôpital.

Pour ce qui est de la syphilis des nourrices et des nourrissons, les nourrices ne devraient plus à l'avenir prendre de nourrissons sans exiger un certificat de médecin constatant, que les parents de l'enfant paraissent indemnes de syphilis.

Enfin, en présence du renouvellement, rare, mais encore trop fréquent, des épidémies de syphilis vaccinale, la substitution absolue du vaccin de génisse au vaccin d'enfant devrait être officiellement décrétée. « Toutes ces mesures seraient évidemment précieuses, bien que la plupart d'une exécution difficile; mais une loi spéciale aurait encore plus de portée et d'efficacité, comme l'exemple vient d'en être donné par la Belgique. »

— Bacilles de la syphilis. La nature essentiellement virulente de cette maladie ne permet plus aujourd'hui de douter qu'elle ne soit sous la dépendance d'un microbe spécifique; mais il n'est pas encore déterminé. Dès 1882, Marinieau cultiva des fragments de chancre qui produisirent une bactérie « dont l'inoculation chez le singe détermina des éruptions analogues à celles de la syphilis humaine, après avoir présenté des accidents primitifs en tous points comparables au chancre ». Toutefois cette première et unique expérience ne pouvait être regardée comme concluante. On accorde actuellement plus de crédit aux microorganismes décrits par Lutzgarten. D'après cet auteur, tous les

produits syphilitiques renferment des bâtonnets offrant une grande ressemblance avec ceux de la lepté et de la tuberculose, ayant 2 à 4 µ de long sur 2 µ de large, mais présentant des caractères de coloration spéciaux. Ces bâtonnets n'existeraient pas seules, mais avec le chancre et les syphilides extérieures, mais aussi dans les gomme viscérales. « Ces bacilles ne sont pas libres, mais inclus dans des cellules migratrices douées de locomotion, qui peuvent envahir le tissu apparemment sain, voisin de l'infiltration, et pénétrer dans les vaisseaux lymphatiques; ce qui est en rapport avec la théorie de la propagation du virus syphilitique par les voies lymphatiques. On ne trouve pas ces bacilles dans les chancres mouls. Leur présence constante dans les coupes de produits syphilitiques autorise à donner à leur constatation « la même importance diagnostique qu'aux bacilles de la tuberculose » (Lutzgarten). En outre, par analogie avec les autres maladies infectieuses, « il y a tout lieu d'admettre que ces bacilles jouent un rôle étiologique important dans la production et l'évolution de la syphilis ». Toutefois on n'a pas encore réussi à isoler et cultiver le bacille de Lutzgarten.

— Symptomatologie. Au point de vue symptomatologique, le rôle de la syphilis tertiaire dans les maladies chroniques (cérébrales et pulmonaires, hépatiques et rénales), et surtout dans les maladies nerveuses, est devenu considérable. Pour ces dernières particulièrement, certains auteurs, peut-être un peu trop syphiliomane, rattachent l'ataxie locomotrice, la paralysie générale et bon nombre d'autres encéphalites et myélites à la syphilis; c'est encore elle la grande coupable dans le réveil de certaines affections dynamiques, telles que l'hystérie. Il y a une phisie et une bronchopneumonie syphilitiques, des néphrites syphilitiques (syphilose rénale) et de très nombreux autres divers appareils sensuels.

En un mot, la syphilis envahit toute la physiologie ordinaire et peut ainsi créer de toutes pièces des maladies spécifiques de tous les organes. Nous ne pouvons insister sur les détails et nous renvoyons pour cela aux traités spéciaux.

— Traitement. Quant aux procédés de traitement, le mercure et l'iode sont restés les deux médicaments spécifiquement indispensables; mais de nouveaux procédés et de nouvelles formules d'administration ont été introduits dans cette thérapeutique spéciale. L'usage des injections hypodermiques de sels mercuriques semble devoir primer, depuis quelques années, les autres méthodes. C'est une méthode simple et économique, puisque les piqûres n'ont lieu que tous les huit ou quinze jours; elle a en outre l'avantage de produire une absorption certaine et rapide et de ne pas provoquer de phénomènes d'intolérance gastrique. Mais elle comporte aussi des inconvénients qui ont retardé sa vulgarisation: c'est d'abord la douleur de la piqûre, la production d'abcès ou de nodosités dans certains cas et malgré les meilleures précautions antiseptiques, qui sont toujours de rigueur; c'est ensuite l'indécision des médecins sur la meilleure préparation mercurique à injecter. On a proposé tour à tour le calomel et l'oxyde jaune en suspension dans l'huile ou la vaseline, puis les solutions de sublimé, de peptone mercurique, d'albuminate de mercure, etc., et dernièrement les injections d'huile grise ou mercurielle. Toutefois cette méthode hypodermique, qui produit souvent la guérison des accidents les plus graves avec une rapidité étonnante, paraît appelée à un certain avenir.

Le procédé d'éradication de la syphilis par excision du chancre primitif a été de nouveau défendu par le célèbre spécialiste de Lyon, M. Diday. Ce procédé a pour but d'empêcher la diffusion du virus syphilitique dans l'organisme en extirpant ses premières racines « aussitôt que et partout où on peut en constater la présence ». En effet, l'opinion que « le chancre paru, la vérole est déjà faite », a perdu de sa valeur avec les faits de réinoculation expérimentale et spontanée de chancres indurés récents. D'autre part, il paraît y avoir des observations précises de guérison définitive après la simple excision de chancres qui n'étaient pas de simples chancres. Et quand, après plusieurs années, il n'y a pas eu d'accidents secondaires, on peut être sûr qu'il n'y en aura pas; ceux-ci apparaissent toujours du quarantième au soixantième jour, même après l'éradication et le traitement mercuriel, quand ils doivent apparaître. Dès 1899, J.-L. Fauri fit de l'excision chancreuse avec autant d'in-succès que de succès; mais à cette époque « on excisait autant de chancres que de chancres ». Et l'abus de la méthode fut en danger d'être généralisé. Les excisionnistes d'aujourd'hui disent encore que, « même dans les conditions les plus favorables, on n'est jamais sûr du succès ». Les excisionnistes prudentes tiennent au contraire des faits précis, bien qu'encore peu nombreux, à l'appui de leur doctrine. Cela tient à ce que la syphilis n'évolue pas de la même manière chez tous les sujets; chez les uns on fera avorter un chancre après quatre jours, alors que chez d'autres on n'aura pas la même chance avec un chancre du premier jour.

En principe, « aucun chancre, quels qu'en

soient l'âge, l'étendue et le degré d'induration, ne doit être tenu pour inopportuniste tant que les ganglions voisins ou leurs vaisseaux sont intacts ». Mais il faut, autant que possible, exciser le chancre à son début et combattre les syphilides extérieures, de la main, jusqu'à ce qu'on ne rencontre plus que du tissu sain, et sans tenir compte des lésions à produire, de cicatrices, hémorragies, etc. Il est inutile d'enlever les ganglions; car on ne saurait les enlever tous, et s'ils sont pris, il ne servirait à rien d'en enlever quelques-uns. L'éradication de la syphilis par simple excision chancreuse paraît donc possible, à condition d'être précoce et radicale; mais, si cette opération est possible à l'hôpital, « elle se heurte dans la clientèle à des refus presque constants ». Il est vrai d'ailleurs qu'on ne peut rien promettre d'absolu et qu'on craint d'effrayer les malades par un tableau trop noir et quelquefois inexact de la syphilis. En somme, l'éradication n'est recommandée ni par la théorie, ni par l'expérience, ni par la clinique; mais elle n'offre que des chances et non la certitude du succès.

Quant à la syphilisation préventive ou vaccinale, dans la syphilis, il n'est, dans les conditions actuelles, absurde et dangereux d'y avoir recours.

— Syphilis récidivante. Record admettait théoriquement la possibilité d'une réinfection syphilitique; mais il n'en connaissait pas d'exemple. La détermination de la syphilis en elle-même n'est plus définitive. Tout en se défiant du pseudo-chancre induré de Fournier, chancre induré consécutif, syphilide indurée se montrant à nouveau, on a vu des faits de syphilite, qui existe désormais dans la science un certain nombre d'observations concluantes de syphilis récidivante, caractérisée par l'apparition successive d'un nouveau chancre ou de nouveaux accidents tertiaires pendant plusieurs années; 2° une nouvelle syphilis (chancre et accidents secondaires) aussi indiscutable que la première. Or, on a observé des faits de ce genre dans d'autres cas où la récidive se montre à une époque tellement rapprochée de la première atteinte qu'on peut croire à un simple réveil des accidents; on peut admettre encore qu'il s'agit d'une nouvelle infection ou mieux d'une infection complémentaire de la première. C'est ce que M. Diday a appelé d'un mot pittoresque « la vérole en deux éditions, ou en deux livraisons ». Les faits de syphilis récidivante peuvent prouver tout à fait la possibilité de la guérison et de la disparition totale du virus dans quelques cas.

— Syphilis vaccinale. On a fait beaucoup de bruit autour de prétendues nouvelles épidémies de syphilis, mais tous ces symptômes évoluent à bras; une étude approfondie des faits a souvent démontré qu'il s'agissait de simples vaccins viciés, nullement syphilitiques. Toutefois, à la suite d'une discussion provoquée par ces faits à l'Académie de médecine, il a été posé en principe que les vaccinations jennériques devaient être désormais faites exclusivement à l'aide de vaccin de génisse.

— Syphilis des verriers. On a donné ce nom aux pseudo-épidémies de syphilis qui surviennent quelquefois dans certaines verreries et sont dues à la contagion médiatrice par le soufflage du verre. Les ouvriers qui soufflent le verre sont réunis par séries de trois. L'air est soufflé alternativement dans un grand tube ou canne, dont il roule entre ses lèvres l'embouchure souvent rugueuse. Il suffit que l'un des trois ait des lésions de syphilis buccale pour qu'il communique son mal aux deux autres. Or, comme la série comprend presque toujours un ou deux pères de famille, la contagion ne tarde pas à sortir de l'usine pour infecter le ménage, femmes et enfants. « Il se fait alors une sorte d'épidémie syphilitique dont les victimes sont de mourir irrécouvrables et très dignes d'intérêt. »

— Médecine légale. Le médecin légiste est souvent obligé d'intervenir dans les questions relatives à la syphilis, dans diverses circonstances; soit qu'il s'agisse de transmission criminelle par viol ou attentat à la pudeur, soit qu'il s'agisse de transmission accidentelle par allaitement (syphilis des nourrices ou des nourrissons), ou par inoculation et contact non criminels (contamination par les médecins, sages-femmes, etc., directement ou à l'aide d'instruments malpropres), ou enfin de transmission volontaire par inoculation expérimentale. Dans tous ces cas, la syphilis est considérée comme « un dommage qui oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer » (art. 1322 du Code civil). Il s'agit alors d'établir l'existence réelle de la syphilis chez le plaignant; 2° par la confrontation de celui-ci et de l'imputé, le fait que les manifestations syphilitiques du premier peuvent être considérées comme résultant de l'acte incriminé et de l'état syphilitique de l'accusé. Ces preuves sont quelquefois difficiles à établir, et souvent on ne peut que conclure à la possibilité et non à la certitude de la transmission.

Enfin, certaines questions relatives à la syphilis placent quelquefois le médecin prati-

en dans une situation difficile. Il est tenu d'une part au secret professionnel et d'autre part il est obligé de révéler à la nourrice d'un enfant syphilitique le danger qu'il lui fait courir. Mais il n'y a pas de mêmes révélations quand il s'agit d'un projet de mariage, ou doit-il exposer, par la complicité de son silence, une malheureuse fiancée aux dangers de la contamination? Voici une solution proposée par le docteur Gaide: « Si j'étais consulté, à propos d'un client syphilitique contagieux, par le père de la fiancée de ce malade, je n'hésiterais pas à lui dire: « Non, ne donnez pas votre fille à cet homme, je n'ajouterais pas un mot; j'aurais la prétention de ne pas avoir trahi mon secret. »

SYRINGOMYÉLIE (é-train-go-mi-é-ll — du grec *syrinx*, *syringis*, tuyau; *myelos*, moelle). Pathol. Moelle creusée en tuyau, maladie de la moelle épinière caractérisée anatomiquement par une dégénérescence inflammatoire ou néoplasique des éléments qui entourent et forment le canal central, et symptomatiquement par des troubles caractéristiques des diverses sensibilités avec atrophie musculaire progressive, type Duchenne.

— Encycl. Cette maladie n'est connue que depuis 1834. On avait bien auparavant dans plusieurs autopsies, rencontré et signalé comme curiosité pathologique la lésion destructive du canal épidymyrmair qui la caractérise; mais on ne l'avait jamais rattachée à une symptomatologie clinique bien établie.

Elle débute ordinairement entre quinze et vingt-trois ans, d'une façon très insidieuse, par des douleurs sourdes dans la région cervicale, de la faiblesse et une sensation de fatigue dans les membres supérieurs, quelquefois ce sont les troubles de la sensibilité thermique qui ouvrent la scène; les malades s'aperçoivent en marchant qu'ils se brûlent, mais on ne retrouve plus tard les cicatrices de ces brûlures qu'ils se sont faites sans douleur. Puis commencent l'atrophie musculaire progressive à type cervical, les éminences thenar et l'hypothénar s'aplatissent; la main s'empâte et la griffe cubitale apparaît; les réflexes oléocraniens disparaissent; on observe des contractions fibrillaires et la réaction de dégénérescence dans les muscles qui s'atrophient; en un mot, les membres supérieurs sont symétriquement et progressivement envahis par l'atrophie et la paralysie proportionnelle; mais tous ces symptômes évoluent avec une extrême lenteur et mettent quelquefois de vingt-cinq à trente ans à se réaliser entièrement.

Toutefois les phénomènes caractéristiques spécifiques de l'affection consistent dans une dissociation des diverses sensibilités; ils sont en quelque sorte la clef de la situation. Ainsi la sensibilité à la chaleur et au froid est totalement abolie, et les malades n'apprécient pas la différence de la température de la glassure d'un thermomètre chauffé à 100°; ils n'ont qu'une sensation de contact; il en est de même pour la sensibilité à la douleur; si on les pique ou leur perce les doigts fortement, ils ne sentent que qu'on les touche. C'est qu'en effet la sensibilité tactile n'est nullement atteinte et les syringomyéliques perçoivent d'habitude le minimum d'écartement physiologique du compas de Weber. Ces anesthésies thermiques (thermoanesthésie) et douloureuse (anal-gésie) sont généralement étendues à de grandes surfaces; elles affectent quelquefois le type hémiplegique; mais le plus souvent elles se localisent aux régions atteintes par l'atrophie musculaire.

Outre ces phénomènes typiques on signale encore assez fréquemment la coexistence d'une scoliose de la colonne vertébrale et de troubles trophiques variés (hyperkératose, éruptions bulleuses, état lisse de la peau, fragilité des os, lésions articulaires, parosis avec perte de phalanges, hyperidrose localisées, refroidissement et cyanose des extrémités). Enfin, parmi les anomalies on a observé que le sens thermique peut être le seul à faire défaut, que le sens du tact peut à son tour et à la longue être aboli, enfin que l'atrophie musculaire peut être incomplète ou peu accusée.

Les lésions qui produisent ces désordres fonctionnels et trophiques sont dues le plus souvent à la dégénérescence et à la compression, par envahissement gliomateux, des cornes antérieures d'une part, d'où l'atrophie musculaire, et des cornes postérieures par où passent les conducteurs des sensibilités thermique et douloureuse, d'où la thermoanesthésie et l'anal-gésie. Quelquefois, les cordons postérieurs peuvent être touchés, ainsi que les cordons latéraux; il se produit alors des phénomènes de tabes ou de sclérose latérale, car il ne s'agit pas ici d'une lésion systématique nettement limitée des cordons médullaires. Cette destruction des éléments constitutifs et voisins du canal central peut également être produite par un processus inflammatoire chronique simple, ou par un vice de conformation ou de développement de ce canal.

On a longtemps confondu et on pourrait encore confondre aujourd'hui la syringomyélie avec l'atrophie musculaire progressive de Duchenne et avec la sclérose amyotrophique de Charcot; on trouve quelquefois aussi des analogies embarrassantes avec la pachymyngite cervicale, la maladie de Morvan et la lepre trophonouritique. Enfin, dans quel-

ques cas, on a observé que l'hystérie, cette grande simulatrice de toutes les maladies, avait pris l'allure syringomyélie que troubles dissociés de la sensibilité et lésions trophiques; toutefois l'analyse détaillée des symptômes spéciaux à ces maladies permet le plus souvent de faire le diagnostic.

D'autre part, l'évolution, la marche essentiellement lente, mais fatalement progressive, de la syringomyélie aidèrent à la faire reconnaître. C'est la plus lente des maladies organiques de la moelle. « On cite des malades ayant débuté à vingt-trois ans qui ont aujourd'hui soixante-dix ans. Néanmoins, il s'agit là d'une lésion indélébile, d'un véritable « cancer aux petits pieds », contre lequel toute thérapeutique est restée jusqu'ici impuissante. »

Les causes spéciales en sont encore inconnues; l'hérédité nerveuse joue le plus grand rôle et il est probable qu'il s'agit, dans le plus grand nombre de cas, d'une anomalie de développement des éléments constitutifs de la substance grise centrale de la moelle épinière.

*** SYRTES** s. f. pl. — Doit s'écrire ainsi, et non *syrtis*, d'après la nouvelle orthographe de l'Académie (éd. de 1877).

*** SZAJNOCHA** (Charles), poète et historien polonais, né à Komarno, près de Sambow (Galicie) en 1818.— Il est mort à Lemberg le 10 janvier 1868. Ses ouvrages historiques ont paru réunis en 10 volumes en 1876, sous le titre de *Diaria*.

*** SZARWADY** (Frédéric), homme d'Etat et écrivain hongrois, né en 1822.— Il est mort à Paris le 10^r mai 1888.

SZASS (Charles), poète hongrois, né à Nagy-Enyed (Transylvanie) le 15 juin 1829. Avant avoir longtemps exercé le ministère pastoral, il devint en 1850 inspecteur des écoles, conseiller du ministre des Cultes et en 1876, en même temps que professeur d'histoire littéraire à l'Université de Budapest, et fut nommé en 1884 évêque calviniste de la

capitale hongroise. Il fut reçu membre de l'Académie nationale en 1858. Il est auteur de poésies lyriques, qui ont été traduites en allemand; de deux poèmes épiques, *Almos et Salamon Kiraly*; de plusieurs drames, *Nicolas Zrinzy, George Frater, Herode Lélewcz*. Il a traduit de main de maître et publié en recueil les *Grandes Épopées de la littérature générale* (1852, 2 vol.), et traduit Hugo, Lamartine, Heine, Byron, Béranger, la *Divine Comédie* de Dante, les *Idylles* de Tennyson, des drames de Shakespeare et des comédies de Molière.

SZEGEDIN (Inondations de). V. INONDATION.

*** SZIGLIGETI** (Joseph SZATMARI, dit), poète dramatique hongrois, né à Grosswardein (comitat de Bihar) en 1814.— Il est mort le 19 janvier 1878 à Budapest. Dans les derniers temps de sa vie ce fécond écrivain était administrateur du Théâtre national.

SZILAGYI (Alexandre), historien hongrois, né à Klausenbourg le 30 juin 1827. Après avoir étudié dans sa ville natale et à Marosvasarhely, il entra au service de l'Etat en 1846 et donna de bonne heure un journalisme et à la littérature. Successivement secrétaire au ministère des Cultes et de l'Instruction publique (1864), directeur de la Bibliothèque royale à Budapest (1870), il est membre de l'Académie hongroise des sciences depuis 1874. La plupart de ses nombreux ouvrages ont trait à l'histoire spéciale de la Transylvanie; nous citerons entre autres: *Monumenta Comitalia Regni Transylvaniae*. Il est collaborateur de la revue historique « Szazadok ».

*** SZJESKI** (Joseph), auteur dramatique et historien polonais, né à Tarnow en 1835.— Il est mort à Cracovie le 7 février 1883. Il était membre de la Chambre des seigneurs autrichiens depuis 1881. Le *Recueil* de ses écrits parut à Cracovie, depuis 1888. Il a publié encore un drame: *Dlugos i Kallimach* (1880), et en allemand: *les Polonais et les Ruthénes en Galicie*, formant le 12^e volume des *Peuples d'Autriche-Hongrie* (Teschen, 1882).

beaucoup de journalisme. Lors de la constitution du ministère Balthazar Horwarth (1867), il entra au ministère de la Justice avec le titre de secrétaire et conseiller de section. Après un voyage d'études en Angleterre (1870), il fut nommé membre de la commission chargée, auprès du président du conseil, de l'élaboration des lois, et il fut élu la même année (1871) député de Gyula-Fehérvár. Jusqu'en 1875 il siégea sur les bancs du parti deakiste, et après la fusion il se rangea du côté des libéraux, dont il se sépara en 1877 sur la question douanière pour devenir le chef de l'opposition unie. La place importante qu'il occupa le fit élire membre des Délégations, où il prit fréquemment la parole.

SZLAVY (Joseph), homme politique hongrois, né à Raab le 23 novembre 1818. Il fréquenta le Theresianum de Vienne, puis l'Académie des mines de Schemnitz, et, après avoir rempli diverses fonctions administratives, il entra dans le premier ministère hongrois et fut chargé en 1848 par Kossuth de la direction des mines d'Oravitz. Après que les Impériaux eurent occupé cette localité, Szlavy se rendit à Debreczin, puis revint, comme commissaire du gouvernement, à Oravitz, que les Impériaux avaient de nouveau abandonnée à la suite des victoires de Bem en Transylvanie et dans le Banat. Traité devant un conseil de guerre à Temesvar, Szlavy fut condamné à cinq années d'emprisonnement; il fut gracié au bout de deux ans. De retour en Hongrie, il cessa de s'occuper de politique; mais, le gouvernement de Hongrie ayant été rétabli en 1861, Szlavy occupa pendant quelque temps le poste de conseiller. En 1867, il entra, en qualité de secrétaire d'Etat, au ministère de l'Intérieur et en même temps fut élu au Parlement hongrois. Réélu en 1869 et 1872, il prit, dans le cabinet Andrássy, le ministère de l'Agriculture, du Commerce et de l'Industrie, le conserva dans le cabinet Lonyay et passa lui-

même à la tête du conseil, après la retraite de cet homme d'Etat (1^{er} décembre 1872). Il ne conserva que peu de temps ce poste. En 1878, il fut nommé président de la Chambre des députés hongrois; en 1880, ministre des Finances de toute la monarchie; en 1882, gardien de la couronne et vice-président de la Chambre des magnats hongrois.

SZMITT (Henry), historien polonais, né à Lemberg en 1817. Au sortir de l'Université, il s'occupa de littérature et fit partie de sociétés patriotiques. Condamné à mort en 1846, il subit deux ans de détention dans la citadelle du Spielberg et fut amnistié en 1848. De retour à Lemberg, il fut nommé conservateur à la bibliothèque Pawlikowski et se consacra à l'étude de l'histoire de la Pologne. Il a publié un grand nombre d'études et d'ouvrages qui se distinguent par l'érudition et la critique. Parmi ces derniers, tous écrits en polonais, nous citerons: *Esquisse de l'histoire de Pologne depuis les temps les plus reculés jusqu'en 1763* (1854, 3 vol. in-8°); *Matériau pour l'histoire de l'interrègne après la mort d'Auguste III* (1857, 2 vol. in-8°); *Histoire du peuple polonais* (1858, 3 vol. in-8°); *Histoire de la Pologne aux dix-septième et dix-huitième siècles* (1866, 3 vol. in-8°); *Règne de Stanislas-Auguste* (1870, 2 vol. in-8°). Il a donné également un volume de poésies, œuvre fort intéressante, d'un *ex-prisonnier d'Etat au Spielberg* (1848, in-8°).

*** SZJESKI** (Joseph), auteur dramatique et historien polonais, né à Tarnow en 1835.— Il est mort à Cracovie le 7 février 1883. Il était membre de la Chambre des seigneurs autrichiens depuis 1881. Le *Recueil* de ses écrits parut à Cracovie, depuis 1888. Il a publié encore un drame: *Dlugos i Kallimach* (1880), et en allemand: *les Polonais et les Ruthénes en Galicie*, formant le 12^e volume des *Peuples d'Autriche-Hongrie* (Teschen, 1882).

*** SZJESKI** (Joseph), auteur dramatique et historien polonais, né à Tarnow en 1835.— Il est mort à Cracovie le 7 février 1883. Il était membre de la Chambre des seigneurs autrichiens depuis 1881. Le *Recueil* de ses écrits parut à Cracovie, depuis 1888. Il a publié encore un drame: *Dlugos i Kallimach* (1880), et en allemand: *les Polonais et les Ruthénes en Galicie*, formant le 12^e volume des *Peuples d'Autriche-Hongrie* (Teschen, 1882).

même à la tête du conseil, après la retraite de cet homme d'Etat (1^{er} décembre 1872). Il ne conserva que peu de temps ce poste. En 1878, il fut nommé président de la Chambre des députés hongrois; en 1880, ministre des Finances de toute la monarchie; en 1882, gardien de la couronne et vice-président de la Chambre des magnats hongrois.

SZMITT (Henry), historien polonais, né à Lemberg en 1817. Au sortir de l'Université, il s'occupa de littérature et fit partie de sociétés patriotiques. Condamné à mort en 1846, il subit deux ans de détention dans la citadelle du Spielberg et fut amnistié en 1848. De retour à Lemberg, il fut nommé conservateur à la bibliothèque Pawlikowski et se consacra à l'étude de l'histoire de la Pologne. Il a publié un grand nombre d'études et d'ouvrages qui se distinguent par l'érudition et la critique. Parmi ces derniers, tous écrits en polonais, nous citerons: *Esquisse de l'histoire de Pologne depuis les temps les plus reculés jusqu'en 1763* (1854, 3 vol. in-8°); *Matériau pour l'histoire de l'interrègne après la mort d'Auguste III* (1857, 2 vol. in-8°); *Histoire du peuple polonais* (1858, 3 vol. in-8°); *Histoire de la Pologne aux dix-septième et dix-huitième siècles* (1866, 3 vol. in-8°); *Règne de Stanislas-Auguste* (1870, 2 vol. in-8°). Il a donné également un volume de poésies, œuvre fort intéressante, d'un *ex-prisonnier d'Etat au Spielberg* (1848, in-8°).

*** SZJESKI** (Joseph), auteur dramatique et historien polonais, né à Tarnow en 1835.— Il est mort à Cracovie le 7 février 1883. Il était membre de la Chambre des seigneurs autrichiens depuis 1881. Le *Recueil* de ses écrits parut à Cracovie, depuis 1888. Il a publié encore un drame: *Dlugos i Kallimach* (1880), et en allemand: *les Polonais et les Ruthénes en Galicie*, formant le 12^e volume des *Peuples d'Autriche-Hongrie* (Teschen, 1882).

*** SZJESKI** (Joseph), auteur dramatique et historien polonais, né à Tarnow en 1835.— Il est mort à Cracovie le 7 février 1883. Il était membre de la Chambre des seigneurs autrichiens depuis 1881. Le *Recueil* de ses écrits parut à Cracovie, depuis 1888. Il a publié encore un drame: *Dlugos i Kallimach* (1880), et en allemand: *les Polonais et les Ruthénes en Galicie*, formant le 12^e volume des *Peuples d'Autriche-Hongrie* (Teschen, 1882).