

TABLE DES MATIÈRES

PREMIÈRE LEÇON

Leçon d'ouverture 4

DEUXIÈME LEÇON

SOMMAIRE. — *Introduction.* — *Programme.* — Nous suivrons pas à pas une particule du virus dans l'organisme en étudiant les modifications qu'elle y imprime. *Énumération des chapitres à étudier.* — I. Du virus syphilitique; sa nature, son siège, ses modes de transport (contamination). — II. Période de première incubation. — III. Apparition du premier accident, du premier syphilôme, le chancre. Étude du chancre et de la période dite primaire. — IV. Explosion de phénomènes multiples et disséminés succédant à la somnolence du virus pendant la période primaire. Période dite secondaire. — V. Période dite tertiaire ou des syphilômes non résolutifs. Tableau général de la syphilis comparé à un programme de spectacle. — Ce spectacle peut être modifié dans certains cas. 19

Du syphilôme. Valeur de ce mot. Les syphilômes, histologiquement semblables à leur début, diffèrent entre eux par l'évolution de leurs éléments. — Comment classer les syphilômes? — La classification chronologique n'est plus admissible complètement. Pourquoi? D'une façon générale, et tout en tenant compte de la division de la syphilis en trois étapes, on doit diviser les syphilômes en syphilômes résolutifs spontanément; et en syphilômes non résolutifs. Importance des lésions secondaires, inflammatoires simples et vasculaires. 24

A. Nature du virus. — Le virus syphilitique est un. Dualisme. Quelle est la nature intime du virus syphilitique? — Notre ignorance à cet égard. — Comparaison du virus syphilitique avec le virus tuberculeux et le virus

lépreux. Discussion. — Existe-t-il dans le virus syphilitique un microbe spécial? — Recherches personnelles. — Inoculation de la syphilis aux animaux. Valeur de ces expériences. Recherches personnelles. — Conclusion . . . 28

TROISIÈME LEÇON

SOMMAIRE. — Chapitre I. Du virus syphilitique (suite). — B. Siège du virus syphilitique. — Ce virus existe : dans le chancre, dans les syphilides précoces, — les syphilomes non résolutifs des périodes tardives sembleraient ne pas être inoculables. Nécessité de nouvelles recherches à cet égard. — Le sang des sujets syphilitiques est virulent, dans les périodes précoces de la vérole tout au moins. Le virus syphilitique n'existe pas dans les sécrétions physiologiques normales et pures des sujets syphilitiques. Les liquides pathologiques provenant de lésions non spécifiques développées sur un sujet syphilitique ne sont pas virulentes, lorsqu'elles sont pures. Mais il faut redouter leur mélange avec le sang du sujet. Elles deviennent également virulentes quand il se montre sous la lésion non spécifique, un syphilome par irritation . . . 36
C. Résistance du virus. 41
D. De la contamination. Modes de transport du virus du sujet infectant au sujet infecté. — Importance de cette étude au point de vue de la prophylaxie de la vérole. — La vie en commun avec un sujet syphilitique virulent constitue un danger permanent. — Mesures prophylactiques que pourraient prendre le Gouvernement, les Municipalités, les Administrations hospitalières. Règlement de police à Bergen (Norwège). De l'isolement des syphilitiques dans les hôpitaux. Mesures à prendre à l'égard des filles publiques. 42
1° De la contamination directe ou immédiate. — a. Rapports vénériens. — Etiologie psychologique bizarre de certains rapports anormaux. (Exemple) : Attentats à la pudeur. Un préjugé idiot. — b. Baisers. Observation curieuse de chancre infectant du pied, consécutif à des baisers excentriques. — c. Morsures. — d. Succions. — e. Insufflation de bouche à bouche. — f. Allaitement; cause puissante de contamination des nourrices et nourrissons. — Du sein dit banal. — Les nourrices et nourrissons peuvent être infectés autrement que par le sein dans l'allaitement. (Exemple) : La syphilis des nourrices et nourrissons peut s'étendre à leur entourage. — Insouciance de certaines nourrices. — Egoïsme criminel de certains parents, fondé sur un préjugé absurde. (Exemple) : Un problème de clientèle difficile. — Conclusions : A nourrisson syphilitique, il faut nourrice syphilitique et réci-

proquement. Loi de Colles. Allaitement maternel. Allaitement par une nourrice syphilitique. Allaitement par les animaux 45

QUATRIÈME LEÇON

SOMMAIRE. — I. Du virus syphilitique. — II. Modes de transport du virus (Contamination, suite et fin). — 1° DE LA CONTAMINATION DIRECTE (suite et fin). — g) Contamination du sein par des succions lascives (nourrisson adulte de Ricord). — Contamination par la succion du mamelon pour dégorger les seins, ou faire les bouts des seins. — Epidémie de Condé. Nouvelle et toute récente épidémie de Tourcoing. — h) Succion dans la circoncision. — i) Contacts quelconques. — Syphilis des médecins et sages-femmes Attouchements divers. — j) Des « postillons » comme cause de contamination. 52
2° DE LA CONTAMINATION INDIRECTE OU MÉDIATE. — SON IMPORTANCE. — Elle peut être cause de véritables pseudo-épidémies. Elle peut se faire par des intermédiaires inanimés (objets quelconques), ou des intermédiaires animés (vivants). — a) Contamination par des intermédiaires inanimés : Vêtements. — Observation curieuse de contamination par un gant souillé de virus à la face externe au porteur de ce gant. — Latrines. Bassins des hôpitaux. — Danger qu'il y a pour les malades non syphilitiques à marcher pieds nus dans les salles où se trouvent des syphilitiques. — Linges. — Du débarbouillage de la face avec un mouchoir enduit de salive, cause trop peu connue de chancres céphaliques. — Observations. Objets de toilette, éponges, brosse à dents. — Un cas de contamination, salle Saint-Côme, par une canule vaginale. — Objets de bureau, coupe-papier, crayons, porte-plumes, etc. — Observation de contamination par un morceau de colle à bouche. — Ustensiles de ménage. — Biberons. De la (suçotte), comme agent probable de contamination. — Jouets d'enfants. — Dragées Observation de contamination d'un enfant au moyen d'une pastille cassée en deux entre les dents du sujet infectant. — Ustensiles de fumeurs. — Syphilis des verriers. — Opérations et instruments de chirurgie : rasoir. Transplantation des dents. Observation de contamination dans le plombage d'une dent. — Tatouage. — Spéculums, abaisse-langues, etc. — Cas de contamination par un crayon de nitrate d'argent. — Ventouses scarifiées. — Greffe épidermique. — Cathétérisme de la trompe d'Eustache. — Vaccination. — b) Contamination par un intermédiaire animé : L'intermédiaire animé peut être : Le sujet contaminé lui-même (exemple). Le sujet contaminant (exemple). Le plus souvent c'est par l'intermédiaire d'un tiers que se fait la

contamination (exemples). — On a même incriminé les parasites animaux. — Jusqu'ici on ne peut reconnaître l'action des parasites animaux, que comme ouvrant une porte d'entrée au virus. — Cas de Lailler. — Conclusions. — Remarque sur la syphilis transmise dans un but de chantage ou de vengeance.

57

CINQUIÈME LEÇON

SOMMAIRE. — Chapitre I. — Du virus syphilitique (suite).

A. Inoculation. Il faut, pour qu'il y ait contamination, que le virus syphilitique trouve une porte d'entrée, un foramen contagiosum. — Nécessité de l'effraction épidermique dans la syphilis acquise ou mieux par inoculation; contrairement à ce qui se passe pour la syphilis par conception ou pour la syphilis héréditaire. — Conséquences pratiques et cliniques découlant de la nécessité de cette effraction épidermique : Les régions où le chancre se montre le plus souvent sont celles qui se déchirent le plus facilement. Chancres multiples (exemples). — Un sujet peut être littéralement enduit de virus syphilitique et ne contracter qu'un seul chancre, là où existait une porte d'entrée préexistante (Exemple). — Chancres syphilitiques situés sur les parties les plus diverses du corps. (Exemple). — Rareté des chancres du vagin, etc. — L'absorption du virus est des plus rapides. Peut-on empêcher l'infection générale, en détruisant de suite, *largá manu*, les tissus contaminés?

67

Chapitre II. — Le virus inoculé demeure latent pendant un certain temps. B. Période dite de première incubation. — Absence de réaction locale apparente à l'œil nu tout au moins pendant un temps assez long, au niveau du point inoculé. Période de latence du virus ou de première incubation — Cette période d'incubation a une durée longue. Détermination précise de cette durée fondée sur l'expérimentation et la clinique Durée moyenne; durées exceptionnelles. — On ne sait rien de précis sur les conditions qui modifient la durée de la période d'incubation. Importance de la période d'incubation : Au point de vue théorique : Dualisme. Le chancre est-il le premier symptôme de l'infection générale, ou non? Au point de vue pratique : Importance diagnostique, pronostique, médico-légale, sociale, etc.

71

Conclusions. — Nous ne savons rien sur l'état local ou général de l'organisme pendant la période dite de première incubation. Est-ce à dire qu'il ne se produit pas au niveau du point inoculé de phénomènes histologiques, histochimiques quelconques? Est-ce à dire que le microbe de la vérole, s'il y en a un, ne se multiplie pas au niveau

du point inoculé pendant cette période d'incubation? Herpès prémonitoire de Cusco. Un sujet sain inoculé avec du virus syphilitique aura-t-il fatalement la vérole si l'inoculation est bien faite?

75

SIXIÈME LEÇON

SOMMAIRE. — Chapitre III. — Du chancre syphilitique.

Définition. — Le mot chancre est un mauvais mot. Pourquoi? Comment le remplacer? Par le mot sclérose initiale? Je préfère simplement dire que c'est le « premier des syphilômes ». Le chancre n'existe pas dans la syphilis par conception et dans la syphilis héréditaire. On pourrait donner à ces syphilis le nom de syphilis par absorption ou injection directe du virus dans le sang; par opposition avec les syphilis par « inoculation tégumentaire », expression préférable à celle de syphilis acquise. Siège du chancre. Le chancre peut exister en n'importe quel point du tégument externe ou interne accessible à notre investigation, partout où peut se faire l'inoculation

78

Nombre. — Description anatomique du chancre. Sa structure. Etude anatomique du chancre typique. Description générale, Schemas. A. Structure du syphilôme (Induration); — c'est une tumeur composée de cellules embryonnaires. Altérations des cellules plates du tissu conjonctif; elles ne sont pas caractéristiques. — La sclérose vasculaire n'est ni constante, ni caractéristique — La sclérose du tissu conjonctif n'est ni constante, ni caractéristique. En somme, l'histologie du premier syphilôme ne diffère pas, actuellement, d'une façon essentielle, de celle des autres syphilômes, examinés à des périodes correspondantes de leur évolution. — Comparaison avec les papules, les gommès, etc. B. Lésions épidermiques de la surface du chancre. — Importance de leur étude. a. Lésions de l'épiderme sur les bords du chancre : hypertrophie, hyperkératinisation. b. Lésions de l'épiderme au niveau de l'érosion chancreuse : Désagrégation moléculaire, nécrose de coagulation, plus fréquemment « altération cavitaire ». Importance de l'altération que j'ai décrite sous le nom « d'altération cavitaire ». Elle explique les différents aspects cliniques que peut prendre le chancre : chancre ecchymateux, chancre diphthéroïde, chancre rouge, chancre en cocarde, etc. Ces lésions épidermiques sont en partie secondaires à l'action locale du virus.

80

SEPTIÈME LEÇON

SOMMAIRE. — Chapitre III. — Du syphilôme primaire.

— (Chancre syphilitique). Suite. (Leçon faite le 20 février

1885). *Description clinique du chancre.* — *A.* Chancre au début. On le voit très rarement à cette période. Pourquoi? C'est une lésion insignifiante. — Observation d'un chancre syphilitique étudié douze heures après son apparition; excision du chancre. *B.* Chancre à sa période d'état. 1° Etude de l'érosion chancreuse. *a.* Etendue. — Etendue ordinaire. — Etendue anormale en grand (chancres géants); en petit (chancres nains). — Chancre herpétiforme de Dubuc. *b.* Forme. — Contours. — Le chancre syphilitique n'a pas de bords. *c.* Fond. — Plat. — Creux. — Bombé. — Exceptionnellement ulcération. *d.* Couleur. — Chancre gris ou diphthéroïde; son anatomie, son aspect. — Parfois piqueté hémorrhagique du fond du chancre. — Raison anatomique du fait. *e.* Sécrétion du chancre. — Très peu abondante, claire, transparente. — Distinction pratique entre la sécrétion du chancre et celle de l'herpès érodé chancreux ou non. Examen histologique de la sérosité du chancre. 2° Etude du syphilôme, du néoplasme chancreux (Induration). *a.* Sa fréquence. — Elle peut échapper. — On retrouve le syphilôme quand on pratique l'examen histologique, dans les cas où l'induration fait cliniquement défaut. (Exemple). — *b.* Siège de l'induration. Moyen de la percevoir. *c.* Variétés de l'induration: lamelleuse (foliacée, papyracée, parcheminée); noueuse; annulaire. Raisons anatomiques de ces variétés. *d.* On ne peut déterminer d'une façon précise les conditions qui font varier l'intensité de l'induration. Opinions diverses émises à cet égard (siège anatomique, nature du virus, etc.) 3° Troubles fonctionnels. Presque nuls. — Le chancre est indolent; il est aphlegmasique. Le chancre ne devient douloureux et enflammé que par une cause surajoutée (irritation, etc.). — Troubles fonctionnels dépendant du siège spécial du chancre. 91

HUITIÈME LEÇON

SOMMAIRE. — *Formes variables du chancre syphilitique (Variétés).* — 1° Variétés d'origine épithéliale. — Deux types principaux, suivant que le chancre siège sur un tégument kératinisé ou non; suivant qu'il existe une couche cornée vraie à la surface des altérations épithéliales du chancre, ou non. — Pour bien comprendre ces variétés, il nous faut partir du chancre de la peau. Chancre cutané. — *A. Chancre pustuleux ou ecthymateux.* — Son aspect clinique. — Son anatomie pathologique. Processus de *vésico-pustulation*; formation d'un *reticulum épidermique* par altération cavitaire. — *a.* Comparaison clinique et anatomique du chancre diphthéroïde des muqueuses avec le chancre pustuleux. — Le chancre diphthéroïde des muqueuses = le chancre pustuleux de la peau. Le chancre

diphthéroïde des muqueuses moins sa fausse membrane — le chancre ecthymateux de la peau dépouillé de sa croûte — dans les deux cas l'érosion chancreuse rouge. 105

B. Chancre papulo-desquamatif. — Son aspect clinique — son anatomie pathologique. — Les lésions épithéliales de ce chancre sont des lésions de *desquamation* et non de *vésico-pustulation*. *b.* Comparaison du chancre papulo-desquamatif sec de la peau, avec certaines variétés de chancres érosifs rouges des muqueuses. — Le chancre papuleux sec ou desquamatif de la peau = le chancre rouge primitif ou desquamatif des muqueuses. — Dans certaines circonstances, le chancre de la peau peut prendre l'aspect du chancre des muqueuses, et réciproquement. Exemple: Raisons anatomo-pathologiques. — Les propositions précédentes ne sont pas applicables seulement au chancre; mais aux diverses variétés de syphilitides et à toutes les lésions élémentaires de la peau, spécifiques ou non. 110

2° Variétés d'origine néoplasique. *A.* Grosses indurations. *B.* Le syphilôme primaire peut devenir non résolutif; le chancre peut devenir ulcéreux: *a.* Ulcération par nécrose partielle du syphilôme — aspect clinique — anatomie pathologique. — *b.* Ulcération par nécrose totale du syphilôme primaire. — *c.* Ulcération par nécrose totale du syphilôme primaire avec nécrose partielle des tissus ambiants. — Donc, dans certains cas, le syphilôme primaire peut ne pas être résolutif. Importance du fait au point de vue de la pathologie générale de la syphilis. 113

Evolution du chancre. — *Durée.* — *Cicatrisation.* — 1° *Durée du chancre.* — *Durée générale.* — Distinction. — *A.* *Durée de l'érosion chancreuse.* — Variétés de durée. *B.* *Durée de l'induration.* — Variétés. 2° De la cicatrisation du chancre. — De la cicatrice. Fréquence de la cicatrice? Opinions contradictoires des auteurs à cet égard. Nécessité de recherches nouvelles. — Distinction à établir. — Causes d'erreurs à éviter. On peut résumer de la façon suivante la question de la cicatrice du chancre: — *a.* La cicatrice peut manquer. *b.* La cicatrice peut être minuscule, superficielle. — Variétés. — *c.* La cicatrice peut être accentuée. — Variétés. — *d.* La cicatrice peut être saillante, kéloldienne. — Variétés. — Anatomie pathologique. — Processus de réinduration ou de congestion au niveau de la cicatrice. — Cas cliniques curieux de poussées successives de congestion au niveau de la cicatrice. 115

NEUVIÈME LEÇON

SOMMAIRE. — *Chapitre III. — Du syphilôme primaire (Chancre syphilitique). Suite. Complications du chancre. — Les complications du chancre sont rares en somme. Moins fréquentes chez la femme que chez l'homme. — Inflammation : légère, compliquée de phimosis; lymphangitique, érysipélateuse, phlegmoncuse. — Œdème mou. — Œdème dur : Ses complications, son traitement. — Gangrène. — Phagédénisme. — Il est rare. — Il peut être cause d'erreurs de diagnostic. — Parallèle du phagédénisme du chancre simple avec celui du chancre infectant. — Cicatrices consécutives. — Catarrhe érosif ou non des muqueuses. — Eczéma. — Herpès. — Ses variétés. — Folliculites. — Troubles fonctionnels dépendant du siège du chancre. — Ulcérations post-cicatricielles. Récidives du chancre. — Chancre redux. Le chancre redux (de la période dite primaire) peut être un syphilôme résolutif ou non. Il simule absolument le chancre. Description, importance. — Indurations secondaires ou de voisinage, par propagation ou à distance. Leur description. Elles peuvent être résolutives ou non. Elles peuvent simuler le chancre. Leur nature. Comparaison des chancres redux, des indurations secondaires, avec le pseudo-chancre induré des sujets syphilitiques. Ces différentes lésions (chancre redux, indurations secondaires, pseudo-chancre induré) seraient parfaitement réunies sous le titre : « Syphilômes chancrifformes ». — Avantage de cette dénomination. — Considérations générales sur les syphilômes chancrifformes au point de vue de leur évolution, de leur aspect, de leur nature, etc., etc. Ils peuvent se montrer tôt ou tard, être non résolutifs ou résolutifs. L'apparition des syphilômes chancrifformes des périodes tardives semble annoncer parfois un réveil de la diathèse. Exemples. Importance de la connaissance des syphilômes chancrifformes au point de vue de la pathologie générale de la syphilis. — Du chancre mixte. Ses variétés . . .*

122

DIXIÈME LEÇON

SOMMAIRE. — *Chapitre III. — Du syphilôme primaire (chancre syphilitique). Suite. Diagnostic du chancre. — (Leçon faite le 13 mars 1885). — Diagnostic du chancre. — A. Il faut chercher, il faut savoir trouver le chancre. — Deux cas à distinguer : a. Le chancre peut échapper par suite de sa situation même. Exemples. — b. Le chancre peut échapper parce qu'il est masqué par d'autres lésions. — Exemples. — B. Le chancre une fois*

vu, il faut le reconnaître, le diagnostiquer, et le distinguer d'autres lésions avec lesquelles il pourrait être confondu. — Le chancre peut être vu et ne pas être diagnostiqué. — Cela tient à son polymorphisme. Deux cas à distinguer : a. Ou bien c'est par suite de l'insignifiance des lésions qui constituent le chancre que le diagnostic peut être rendu difficile. Exemples. — b. Ou bien c'est par les caractères excessifs des lésions qui constituent le chancre (Erosion ou ulcération, néoplasme) que le chancre peut induire le clinicien en erreur : Exemples. Conclusion : Il faut chercher le chancre partout et se méfier toujours. — C. Il ne faut pas prendre pour un chancre une lésion différente. — (Ce paragraphe est la réciproque et le complément du paragraphe précédent). — a. Diagnostic du chancre avec : un syphilôme quelconque. Une plaie quelconque indurée artificiellement. Un orifice induré d'abcès. — Ulcérations tuberculeuses, arsénicales. — Certaines affections furonculeuses ou anthracoides. — Mes périfolliculites conglomérées en placard. — Certaines folliculites des organes génitaux. — Certaines diabétides génitales. — Chancre acarien. — Vulvite érosive : Exemples divers. — b. Diagnostic du chancre syphilitique avec la chancrelle. — Différences cliniques. — Différences anatomo-pathologiques. — Examen comparatif des produits de raclage de la surface des deux chancres (Importance diagnostique de cet examen histologique « Signe du Raclage ». — Du chancre simple papuleux. — Exemple. Importance de la connaissance de cette variété de chancrelle. — Quelques mots sur l'inoculation du chancre simple et du chancre syphilitique. — Causes d'erreur possible. — Faux chancres d'inoculation au porteur de chancre syphilitique ; Chancroides, nature de ces lésions. Comment interpréter ces faits bizarres ? Discussion. c. Diagnostic du chancre syphilitique avec l'herpès. — Tableau des caractères cliniques différentiels (Fournier). — Signes nouveaux et d'une grande utilité pratique à ajouter aux signes précédents : « Signes de l'expression du suc ». — Raisons anatomo-pathologiques de ces signes. Conclusion . . .

134

ONZIÈME LEÇON

SOMMAIRE. — *Les lymphatiques à la période du syphilôme primaire. (Adénopathies, lymphangites primaires). — Marche du virus syphilitique. — Racines du chancre . . .*

A. — *Des adénopathies primaires. Fréquence ; Date d'apparition ; siège ; nombre ; volume ; consistance ; indolence ; aphlegmasie. — Adénopathies anormales dans leur aspect et leur évolution (Exemples). — Où s'arrête l'adé-*

154

nopathie primaire ? Envahissement successif et de proche en proche des ganglions (Exemples). — Persistance de l'adénopathie. — Importance diagnostique de l'adénopathie; lorsque le chancre existe encore; lorsque le chancre a disparu (Exemples) 155

B. — *Des lymphangites primaires.* — Fréquence; siège, caractères cliniques. — Sont-elles spéciales aux chancres des organes génitaux? — Lymphangites des gros vaisseaux lymphatiques. — Lymphangites réticulaires. — Œdème lymphangitique. — Ces lymphangites sont presque toujours aphlegmasiques. — Comparaison clinique et anatomo-pathologique entre les lésions des lymphatiques à la période du syphilôme primaire et les lésions des lymphatiques aux périodes ultérieures de la syphilis (Exemples) 163

C. — *Marche du virus syphilitique.* — Comparaison entre la marche du virus syphilitique et la marche du virus tuberculeux dans les expériences d'inoculation. — Le syphilôme primaire est-il un accident local, un foyer virulent où s'élabore le virus ou non? — *Racines du chancre.* — Lymphatiques; vasculaires sanguines; conjonctives. — L'organisme est-il infecté d'une façon générale dans les premiers jours de l'apparition du syphilôme primaire? — Discussion. 168

DOUZIÈME LEÇON

SOMMAIRE. — *Etat général de l'organisme pendant la période de syphilôme primaire.* — L'organisme est-il infecté tout entier à cette période ou non? — Période dite de deuxième incubation. — Sa durée. — Cette durée peut-elle être modifiée dans certaines conditions? Dans quelles conditions? Exemple. — Importance pratique de la connaissance de cette période de deuxième incubation 173

Pronostic du chancre: I. Au point de vue local; II. Au point de vue général. 177

A. *Pronostic tiré de l'aspect mauvais du chancre.* — Sa valeur. — Syphilis graves précédées d'un syphilôme primaire ulcéreux. — Exemples. — Discussion. — Etiologie des syphilis graves et des syphilis malignes précoces. — Pronostic immédiat. Pronostic d'avenir. Exemples et discussion. — B. *Pronostic tiré de l'aspect bénin du chancre.* — Pronostic immédiat. — Pronostic d'avenir. — Exemples. — Discussion. — Conclusions générales. 178

TREIZIÈME LEÇON

Traitement de la syphilis à la période du syphilôme primaire.

SOMMAIRE. — De la destruction du chancre comme moyen abortif de la syphilis. — Traitement local et médical du chancre. — Traitement général 191



000614



1030000044

