

restes avec le cautère actuel; mais, après cette opération, on a toujours à craindre la récurrence de la maladie. La base de ces tumeurs étant toujours fort large, on ne peut pas les enlever avec les ciseaux. Le bistouri concave sur son plat, ou un scalpel à deux tranchants et à pointe mousse, est le seul instrument convenable pour cette opération. Lorsqu'on se sert du bistouri concave, il faut en avoir deux, dont l'un est tranchant sur le côté droit, et l'autre sur le gauche, afin qu'on puisse faire agir l'instrument, suivant le besoin, de droite à gauche et de gauche à droite. Quand la tumeur est enlevée, il faut cautériser la plaie avec un fer rougi au feu. Cette cautérisation a le double avantage d'arrêter le sang et de consumer les parties de la tumeur qui auraient échappé à l'instrument tranchant. J'ai pratiqué plusieurs fois cette opération; mais j'ai toujours eu la douleur de voir le mal se reproduire et les malades mourir misérablement, lors même que j'avais cautérisé profondément avec un fer rouge appliqué à diverses reprises.

ARTICLE XIII.

Des ulcères de la gorge.

Nous comprenons sous ce titre les ulcères des amygdales, de la voûte, du voile et des piliers du palais, de la luette et même du fond du gosier, c'est-à-dire de la paroi postérieure du pharynx. Ces ulcères sont de plusieurs sortes; les plus simples et les plus faciles à guérir sont ceux qui succèdent à la chute des aphtes, d'une eschare, à l'ouverture d'un abcès, ou qui se manifestent au déclin de certaines maladies aiguës, dont ils paraissent être la crise. Tous ces ulcères guérissent d'eux-mêmes, ou par l'usage d'un gargarisme d'eau d'orge et de miel rosat. Les ulcères de la gorge qui dépendent d'un vice interne sont beaucoup plus graves, plus difficiles à guérir, et altèrent quelquefois tellement l'organisation des parties qu'ils attaquent, que leurs fonctions en éprouvent un dérangement considérable. Parmi ces ulcères, les plus fréquents sont ceux qui dépendent du virus vénérien: ce sont aussi les seuls dont il sera question ici.

Les ulcères vénériens de la gorge sont toujours consécutifs, c'est-

à-dire qu'ils se manifestent plus ou moins longtemps après que le virus syphilitique a été introduit dans l'économie animale. Ils succèdent aux chancres des parties sexuelles qu'on a fait disparaître par la cautérisation; aux chancres bénins promptement cicatrisés, et dont le traitement général a été interrompu prématurément, aux pustules trop vite effacées par les topiques mercuriels sans traitement général; enfin, aux blennorrhagies négligées, et surtout à celles qu'on a arrêtées par des injections astringentes. On voit quelquefois ces ulcères se montrer presque immédiatement après la guérison d'un chancre aux parties génitales, ou après la suppression intempestive d'une blennorrhagie; on en voit d'autres qui n'ont lieu qu'au bout de plusieurs mois après l'absorption du virus syphilitique: il n'y a rien de constant à cet égard.

Les ulcères vénériens de la gorge s'annoncent par une douleur sourde, ou simplement par un peu de malaise dans le gosier et de gêne dans la déglutition. En examinant la gorge on ne trouve quelquefois qu'un gonflement considérable des amygdales et de la luette, accompagné d'une rougeur plus ou moins foncée de ces parties et de celles qui les avoisinent. Cette inflammation, dont le malade et quelquefois même le médecin ne soupçonnent pas la cause, et qu'ils regardent comme une esquinancie légère et ordinaire, subsiste plus ou moins longtemps sans produire aucune ulcération: il se forme enfin un ulcère dans l'endroit qui a été primitivement affecté. Quelquefois ces ulcères attaquent d'abord la luette, mais bien plus souvent l'une des amygdales ou même toutes les deux. Ils ressemblent, en général, aux chancres ou aux ulcères vénériens des parties génitales. Leur fond est communément couvert d'une croûte blanchâtre, épaisse, à peu près semblable à la croûte qu'on observe sur le sang dans les inflammations; leurs bords sont coupés perpendiculairement; les parties environnantes sont toujours rouges et un peu gonflées. Les progrès de ces ulcères sont généralement très-lents; quelquefois cependant, si l'on n'emploie sur-le-champ les remèdes les plus efficaces, ils creusent et s'élargissent considérablement. L'ulcère assez souvent ne s'étend au delà de l'amygdale qu'après en avoir rongé une grande portion; mais plus souvent encore il se porte le long de l'arcade qui réunit l'amygdale à la luette. Ces parties et quelquefois une grande portion du voile du palais sont détruites avant que l'autre amygdale soit affectée. Lorsque l'ulcère est placé sur la face postérieure ou nasale du voile du palais,

il peut avoir fait des progrès considérables avant même qu'on en ait soupçonné l'existence; alors le voile du palais, dont on n'aperçoit que la face antérieure, paraît seulement rouge et tuméfié, tandis que sa face opposée est déjà rongée dans une grande étendue; et quand l'ulcère se montre en avant, on pourrait croire qu'il a marché avec une rapidité extraordinaire, parce que, au moment où on le voit, le voile du palais est déjà percé. Mais ce que nous venons de dire montre que cette rapidité n'est qu'apparente, et que la maladie a suivi son cours ordinaire, c'est-à-dire une marche lente et progressive.

Les ulcères de la membrane palatine sont moins fréquents que ceux des amygdales, de la luette et du voile du palais; ils font des progrès moins rapides sans doute parce que cette membrane est épaisse et dense. Cependant on a vu des ulcères détruire la membrane palatine dans toute son épaisseur, et altérer ensuite la voûte du palais, mais ce cas est rare, et le plus ordinairement la maladie a déjà attaqué les os qui forment cette voûte avant d'atteindre la membrane qui la couvre: alors la maladie s'étend de l'intérieur vers l'extérieur, et quand la membrane commence à être affectée, le mal s'annonce par un tubercule rond, tantôt enflammé, tantôt sans inflammation, et qui, en s'ulcérant, verse une humeur de mauvaise nature; en portant un stylet dans cette ulcération on sent l'os à nu. Pour que l'ulcère puisse guérir, il faut que la portion d'os malade se sépare de la portion saine; et comme l'os est presque toujours frappé de nécrose dans une étendue plus grande que l'ulcération de la membrane, il ne peut sortir qu'après avoir été brisé, ou qu'on a agrandi l'ouverture de la membrane. Dans ce cas, la membrane pituitaire est presque toujours perforée, et quand l'os nécrosé est sorti, il reste une communication entre la bouche et le nez. Cette disposition est incurable; elle altère singulièrement le timbre de la voix, mais on peut y remédier au moyen d'un obturateur.

Les ulcères vénériens du pharynx peuvent occuper différents points de cet organe; ceux qui sont placés à la partie du pharynx qui correspond à l'isthme du gosier sont faciles à apercevoir, il n'en est pas de même de ceux qui sont situés à sa partie supérieure ou à sa partie inférieure: cachés par le voile du palais ou par la base de la langue et ne causant presque pas de douleur, ces ulcères font souvent des progrès considérables avant qu'on puisse les découvrir, surtout si le malade est du nombre de ces personnes dont on ne peut examiner la

gorge qu'avec la plus grande difficulté, à cause des mouvements qu'excitent dans cette partie les tentatives qu'on fait pour abaisser la base de la langue et élever le voile du palais. La marche de ces ulcères est ordinairement très-lente. Quelquefois cependant ils font des progrès rapides, deviennent en quelque sorte rongeurs, et finissent par attaquer le corps des vertèbres. Dans ce cas, la maladie est presque toujours incurable. Le malade succombe épuisé par l'abondance de la suppuration, la déglutition de cette matière et l'excès de la douleur.

Le diagnostic des ulcères vénériens de la gorge est, en général, assez facile: la situation de ces ulcères, leur marche, leur aspect, l'état des parties circonvoisines et les circonstances commémoratives suffisent ordinairement pour les faire reconnaître; cependant on regarde quelquefois comme vénériens des ulcères ou d'autres affections qui n'ont point ce caractère, et d'autres fois on ne croit point vénériens des ulcères qui le sont réellement. Il importe d'autant plus d'éviter toute méprise que dans le premier cas, on fait subir au malade sans nécessité, et souvent même à son préjudice, un traitement anti-vénérien; tandis que dans le second, la maladie peut faire des progrès considérables parce qu'on néglige les remèdes qui peuvent seuls la guérir.

La surface des amygdales présente naturellement des espèces de bosselures séparées par des enfoncements et des ouvertures dans lesquelles aboutissent les orifices des follicules muqueux dont ces glandes sont composées. Lorsque les amygdales sont gonflées et enflammées par une cause quelconque, la profondeur de ces anfractuosités augmente, la matière muqueuse que sécrète la glande s'y amasse, s'épaissit, et l'on pourrait, dans cet état, les prendre pour des ulcères vénériens; mais cette méprise ne peut jamais avoir lieu que par ignorance ou défaut d'attention.

La surface de la membrane muqueuse du pharynx est souvent inégale et de couleur variée, blanche, rouge, violette: en l'examinant légèrement, surtout chez une personne qui a essuyé quelque maladie vénérienne, on pourrait croire qu'elle est engorgée, épaissie, ulcérée même, quoiqu'elle soit très-saine; mais cette erreur ne sera jamais commise par un homme instruit et attentif: c'est ordinairement celle des personnes qui, ayant été affectées de mal vénérien, et ne se croyant pas guéries, cherchent partout les preuves de son existence,

et croient les trouver dans la disposition naturelle de la membrane muqueuse du pharynx, dans les lacunes des amygdales ou des papilles fongueuses de la langue. Heureuses celles qui ont assez de confiance en un chirurgien habile pour renoncer à leur erreur et échapper aux mains de l'ignorance et du charlatanisme!

Les ulcères de la gorge qui sont la suite de l'inflammation de cette partie se distinguent des ulcères vénériens en ce qu'ils sont ordinairement précédés d'un abcès, que d'ailleurs leur surface est presque toujours nette, rouge, vermeille, et qu'ils ne sont point accompagnés de l'inflammation érysipélateuse particulière aux ulcères syphilitiques.

Il survient fréquemment des ulcères dans la bouche ainsi que dans la gorge, lorsqu'on administre le mercure à trop forte dose, ou lorsque le malade s'est exposé au froid pendant son usage. Il est quelquefois très-difficile de distinguer ces ulcères des véritables ulcères vénériens : outre qu'ils leur ressemblent beaucoup, ils surviennent pendant le traitement de la syphilis, ce qui suffit pour les rendre suspects : leur situation seule, d'ailleurs, les fait souvent supposer vénériens, tant on est disposé à juger ainsi tout ulcère de la bouche.

Les ulcères de la bouche et de la gorge qui sont dus à l'action du mercure ne se manifestent que chez les personnes qui font usage de ce remède : ils peuvent se montrer dans tous les points de la bouche ; mais comme ils sont principalement déterminés par la pression qu'exercent les dents et les gencives sur les parties vers lesquelles se porte spécialement l'action du mercure, on les trouve toujours dans les endroits où le gonflement est plus grand et la pression plus forte : tels sont communément les côtés de la langue, les environs des angles des mâchoires et l'intérieur des joues. Ces ulcères paraissent sur différentes parties de la bouche en même temps ; ils sont larges, superficiels et ne font point de progrès par érosion ; leur surface est couverte d'une eschare blanchâtre qui leur donne une apparence laiteuse, comme si le malade venait de boire du lait ; leurs bords ne sont point élevés, et leur circonférence n'est point entourée d'une rougeur érysipélateuse, comme dans les ulcères vénériens : ajoutez à cela que les ulcères produits par le mercure sont précédés et accompagnés d'une abondante salivation, et que la bouche exhale une odeur fétide toute particulière. En considérant ces circonstances et en prenant les informations convenables, on distinguera aisément les ulcères véné-

riens de la bouche de ceux qui sont produits par l'action du mercure. S'il restait cependant quelque incertitude, le plus sûr serait de suspendre entièrement l'usage du mercure. On voit alors bientôt les ulcères empirer quand ils sont vénériens, ou disparaître promptement à mesure que le gonflement et l'inflammation causés par le mercure cessent, quand ils ne le sont pas. Il est bon d'observer néanmoins que ces ulcères ne guérissent pas toujours aussi vite qu'on pourrait le croire. Le gonflement de la bouche causé par le mercure dure quelquefois très-longtemps. Il n'est pas rare de le voir subsister ainsi que les ulcères, deux ou trois mois après qu'on a cessé entièrement l'usage de ce médicament. Il faut prendre garde de s'en laisser imposer par l'opiniâtreté de ces ulcères, afin de ne pas revenir à l'usage du mercure, ou de n'en pas donner une trop forte dose ; car non-seulement la constitution en souffrirait, mais le remède même que l'on prescrirait pour dissiper les ulcères les ferait empirer.

Le pronostic des ulcères vénériens de la gorge est subordonné à leur situation, à leur étendue, à l'état général du malade et aux traitements antivénériens qui ont été administrés. Les ulcères qui attaquent les amygdales et la luette sont moins graves que ceux qui affectent le voile du palais, la membrane palatine et le pharynx. La raison en est sensible : la destruction de la luette et d'une partie des amygdales ne nuit presque en rien à la déglutition, à la voix et à la prononciation ; il n'en est pas de même de la destruction du voile du palais : la perte de cette partie altère singulièrement la voix, la prononciation, et gêne la déglutition. Cependant, lorsque cette cloison mobile n'est détruite que dans une petite étendue, il n'en résulte pas des inconvénients aussi graves qu'on pourrait le penser. Quand l'ulcère est encore dans toute sa vigueur, les parties sont irritées, gonflées, douloureuses et gênées dans leurs mouvements ; mais lorsque la cicatrice est formée, tout cela disparaît, et la portion restante du voile du palais suffit à ses fonctions. Il n'en est pas de même quand cette partie est entièrement détruite, ou quand il y a une échancrure profonde ou une large perforation ; cependant, dans ces cas, l'art peut encore réparer en partie les torts de la maladie, par le moyen d'un obturateur. Les ulcères du palais étant presque toujours accompagnés de la nécrose ou de la carie de la voûte palatine, il en résulte, comme nous l'avons dit, une communication de la bouche avec les fosses nasales, et cette communication nuit singulièrement à la voix et à la

parole; cependant ces fonctions peuvent être rétablies dans leur état naturel au moyen d'un obturateur. Les ulcères vénériens du pharynx sont d'autant plus fâcheux que leur situation les rendant très-difficiles à apercevoir, on ne les découvre ordinairement que lorsqu'ils ont fait des progrès considérables, et qu'il est peu facile d'en obtenir la cicatrisation; d'ailleurs ils sont bien moins à la portée des remèdes locaux que les ulcères des autres parties de la gorge. Les ulcères vénériens de la gorge, ainsi que toutes les autres affections syphilitiques, sont plus difficiles à guérir chez les personnes d'une mauvaise constitution que chez les personnes bien constituées et qui jouissent d'ailleurs d'une bonne santé. Ils sont plus difficiles à guérir aussi quand le virus a été longtemps dans le corps, quand le malade a pris du mercure à plusieurs reprises pour la maladie actuelle, et que, faute d'en avoir continué l'usage assez longtemps, ou par quelque autre cause inconnue, le virus n'a pas été détruit.

Abandonnés à eux-mêmes, les ulcères vénériens de la gorge ne guérissent point, et font, au contraire, des progrès plus ou moins rapides. Cependant on a vu quelquefois des ulcères de cette espèce, récents et peu considérables, disparaître en quelques jours; mais alors la maladie s'est portée sur d'autres parties, il y a eu une véritable métastase. On doit donc opposer à ces ulcères, le plus tôt possible, un traitement convenable. Ce traitement est général ou local. Le traitement général consiste dans l'usage du mercure que l'on peut administrer en frictions ou que l'on peut faire prendre par la bouche. Dans ce dernier cas, on se sert ordinairement du muriate suroxygéné de mercure, et on lui associe les sudorifiques. Dans le choix de l'une de ces deux méthodes, on doit avoir égard à l'état général du malade et aux traitements mercuriels qu'il peut avoir subis précédemment. Il n'est pas rare de voir des malades qui ont pris le mercure sous toutes les formes, sans en avoir retiré le moindre avantage, guérir par l'usage seul des sudorifiques.

Le traitement local des ulcères vénériens de la gorge est différent suivant l'époque et l'état de la maladie. Lorsque les ulcères commencent et que l'inflammation est considérable, la méthode antiphlogistique est la seule convenable: ainsi on prescrira les boissons délayantes et rafraîchissantes; on fera tenir continuellement dans la bouche du lait tiède, des décoctions de racine de guimauve, de graine de lin, ou de figues, etc. Si l'inflammation était très-intense, le malade fort et plé-

thorique, il faudrait avoir recours à la saignée et à l'application des sangsues sur les parties supérieures et latérales du cou. Lorsque la période inflammatoire est passée, rien n'est plus utile que l'usage fréquent des gargarismes ou des injections avec une dissolution de muriate suroxygéné de mercure dans l'eau simple, ou dans une forte décoction des bois sudorifiques, épaissie avec du miel presque en consistance de sirop. J'ai plusieurs fois employé ce dernier gargarisme avec beaucoup de succès. Lorsque l'engorgement des parties est flasque, que les ulcères sont dans un état stationnaire, surtout lorsque leur surface est lardacée et blanche, les caustiques sont nécessaires: le meilleur est le collyre de Lanfranc dans lequel on trempe un pinceau de charpie qu'on porte sur la surface de l'ulcère. Si ce collyre n'a pas une action suffisante, on le remplacera par le nitrate d'argent ou par la dissolution d'un gros de muriate suroxygéné de mercure dans douze onces d'eau distillée. Mais lorsque la substance lardacée qui couvre l'ulcère est tombée et que celui-ci est vermeil, on doit renoncer aux caustiques, dont l'application causerait des douleurs très-vives et pourrait même exciter des convulsions. On a recours alors aux gargarismes détersifs, comme l'eau d'orge miellée à laquelle on ajoute une certaine quantité de muriate suroxygéné de mercure (1).

ARTICLE XIV.

Des aphthes.

On donne le nom d'aphthes à des tubercules blanchâtres, superficiels, ronds, de la largeur d'un grain de millet ou d'un grain de chanvre, tantôt agglomérés, tantôt isolés, qui occupent les lèvres, les gencives, la partie interne des joues, la langue, le palais, la luette, les amygdales, le pharynx, l'œsophage, l'estomac et le canal intestinal. Ces tubercules, qui ne sont probablement que des follicules muqueux aplatis, et qui paraissent avoir à leur partie moyenne une petite ouverture, rendent une humeur séreuse, et tombent en écailles par

(1) Voir t. II, p. 1043 et suiv.