

minime, ne croient souvent pas qu'un mal aussi insignifiant puisse transmettre une maladie, et c'est ainsi que cette maladie se propage. Il vaut donc autant, dans les conseils qu'on donnera, et en tenant compte de l'égoïsme de la nature humaine, insister sur le dommage que les malades peuvent se faire à eux-mêmes, en se livrant au coït pendant qu'ils ont un chancre sur les organes génitaux, que sur le mal qu'ils peuvent faire aux autres.

Un régime sévère, l'abstinence de vin ou de liqueurs et quelquefois de tabac, doit être observé dans le cours du traitement.

Localement la propreté la plus scrupuleuse est indispensable, surtout si le chancre est situé de façon à être exposé aux excréments naturels, comme à l'anus ou à la vulve. Des bains chauds fréquents sont utiles, surtout s'il y a quelque tendance à l'inflammation. La partie malade doit être mise à l'abri du contact ou du frottement des parties voisines ou des vêtements. A cela se bornent, dans la majorité des cas, les soins nécessaires. Quand le malade réclame un traitement plus actif, une solution étendue de chlorure de sodium, ou une poudre légèrement astringente, comme l'oxyde de zinc, peut être prescrite. Dans la majorité des cas, le chancre tend à guérir spontanément, et ne demande qu'à être laissé tranquille pour suivre une bonne marche. Quand le chancre est légèrement douloureux, il faut prescrire le repos, des bains chauds fréquents et des lotions sédatives, telles que l'eau blanche et le laudanum; on peut se servir encore de la pommade suivante, en se souvenant qu'une pommade ne convient ni à une muqueuse, ni au sillon balano-préputial.

Onguent mercuriel.....	20 grammes.
Pommade rosat.....	8 —
Teinture d'opium.....	6 gouttes.

Il semble à peine nécessaire de prémunir le médecin contre l'emploi de topiques stimulants

PÉRIODE DES LÉSIONS SYPHILITIQUES GÉNÉRALISÉES

Les différentes périodes de l'évolution de la syphilis étaient autrefois, et sont encore fréquemment classées sous trois chefs: la période primitive, la secondaire et la tertiaire. Mais si les deux premières sont bien distinctes l'une de l'autre, il n'en est pas de même des périodes dites secondaire et tertiaire, lesquelles en pratique ne présentent pas de ligne de démarcation distincte. Je préfère donc ranger toutes les lé-

ou irritants; l'expérience apprend pourtant que des topiques de cet ordre sont journellement employés par des praticiens dans le traitement du chancre. La cautérisation avec le crayon de nitrate d'argent ou le sulfate de cuivre, etc., est inutile, et fait souvent du mal. La cautérisation est justifiable dans deux conditions seulement, soit pour stimuler la surface du chancre quand celui-ci est lent à se guérir ou a de la tendance à rester couvert d'un revêtement pseudo-membraneux; on peut alors passer légèrement le crayon de nitrate d'argent sur l'ulcère à des intervalles de plusieurs jours; soit pour réprimer des granulations exubérantes pendant la période de réparation.

Quelquefois, quand le chancre est guéri, il reste un noyau d'induration lent à disparaître. L'expectation est le seul traitement qui convienne alors. Les malades désirent souvent qu'il soit fait quelque chose pour hâter la disparition de ce qui est quelquefois une difformité, et réclament l'emploi de topiques stimulants, de caustiques ou même de l'instrument tranchant. Cependant aucune intervention ne convient dans ce cas; le résultat en sera probablement toujours très mauvais. Fournier cite le cas d'un jeune homme qui avait eu un chancre du frein du prépuce, ayant laissé après lui une induration de la dimension d'une noisette. Malgré l'assurance de Ricord et de Fournier que cette induration finirait par disparaître spontanément au bout d'un certain temps, le malade persuada à un praticien ignorant ou peu scrupuleux de lui enlever ce noyau d'induration. Il s'en suivit une hémorrhagie abondante, qui ne put être arrêtée que par le cautère actuel. Ensuite un noyau d'induration plus volumineux que le premier se développa graduellement à sa place, et le malade ne guérit qu'au bout de quelques mois, après avoir perdu une grande partie de son pénis, et tout cela par le fait d'une lésion qui, abandonnée à elle-même, aurait disparu sans laisser de trace!

sions syphilitiques qui succèdent au chancre dans la catégorie compréhensive de lésions généralisées. En effet le virus, qui jusqu'ici ne s'est manifesté extérieurement que dans une localité unique et son voisinage immédiat, se diffuse alors et se répand à travers l'économie tout entière pour se révéler sous forme de symptômes constitutionnels variés.

L'expression, *syphilis constitutionnelle*, a quel-

quefois été employée pour désigner la période en question, mais je crois ce terme défectueux comme impliquant le sens que le chancre est une affection locale, lequel cependant a un caractère tout aussi *constitutionnel* que toutes les manifestations subséquentes.

On peut, pour la commodité, diviser encore les lésions généralisées en *précoces* et *tardives*, en sachant bien que cette division n'est et ne peut être rigoureuse, la chronologie des différents symptômes n'étant pas la même dans tous les cas, bien que l'ordre dans lequel elles se présentent ne soit jamais interverti. Par exemple,

ÉTAT GÉNÉRAL DE L'ÉCONOMIE AVANT ET PENDANT L'EXPLOSION DES MANIFESTATIONS GÉNÉRALES PRÉCOCES.

Le chancre, comme nous l'avons dit, est, pendant un certain temps, la seule manifestation qui trahisse l'existence de la syphilis. Pendant une certaine période, il ne se montre aucune autre lésion indiquant que l'économie recèle un virus. Cette période de *seconde incubation*, comme elle a été appelée par quelques auteurs, ce second intermède dans le drame de l'évolution de la syphilis, comme Alfred Fournier la désigne, est suivi par l'explosion des symptômes généraux. La durée est en moyenne de quarante-cinq à cinquante jours, bien qu'elle puisse varier, dans des cas exceptionnels, d'une semaine ou de dix jours en plus ou en moins (1).

Après cette période de repos apparent, les symptômes généralisés se montrent selon leur ordre chronologique, n'apparaissant jamais avant le chancre, ni sans que le chancre ait apparu le premier. Il n'existe pas de *syphilis d'emblée*, d'explosion soudaine de symptômes généralisés; un chancre, qu'il ait été découvert par le malade et le médecin, ou qu'il ait échappé aux recherches les plus minutieuses, a certainement, et de toute nécessité, précédé toute explosion générale.

ÉTAT DU SANG DANS LA SYPHILIS.

On a longtemps admis que le sang devait subir quelque altération pendant l'évolution du virus syphilitique dans l'économie, mais les

(1) Naturellement il ne s'agit ici que des cas non traités. Le mercure donné pendant les premières périodes de la maladie retarde l'évolution des symptômes. Dans des cas rares, la seconde incubation peut être plus longue; d'après Keyes, de quatre ou cinq mois (*Op. cit.*, p. 101).

les syphilides érythémateuse, pustuleuse et gommeuse apparaissent dans l'ordre dans lequel nous venons de les énumérer, et l'apparition de chacune d'elles est habituellement séparée de celle de la suivante par un certain intervalle de temps. Mais, tandis que dans certains cas de syphilis à tendance maligne, ces éruptions se suivent rapidement, au point d'être presque contemporaines, elles ne se montrent jamais cependant dans un ordre inverse, et on ne voit jamais une tumeur gommeuse suivie d'une syphilide érythémateuse.

premières observations scientifiques à ce sujet ont été faites par Grassi, sous la direction de Ricord (1). Grassi entreprit un certain nombre d'analyses chimiques du sang pris sur des individus porteurs d'ulcères vénériens, et trouva que, lorsque ces ulcères n'étaient pas suivis de manifestations syphilitiques subséquentes (chancroïdes), le sang restait normal; tandis que dans les cas où des symptômes généralisés succédaient à l'ulcère (chancre), le sang présentait une diminution de la masse des globules et une augmentation proportionnelle des éléments albumineux. Les résultats de Grassi furent confirmés par Wilbouchewitck, de Moscou (2), qui, voulant étudier l'influence du mercure sur la composition du sang, commença par étudier sa constitution avant l'administration du médicament et pendant l'existence du chancre.

Dans dix cas étudiés par Wilbouchewitck, la diminution moyenne des globules rouges était de 638,870 (le chiffre normal étant de 4,200,000 à 6,477,000), l'accroissement des corpuscules blancs était de 550, la proportion étant d'un globule blanc pour 448 rouges, au lieu d'un blanc pour 530 rouges, la proportion normale moyenne.

Naturellement cet appauvrissement du sang doit déterminer différents symptômes caractéristiques; aussi voyons-nous dans quelques cas des troubles circulatoires, de l'irrégularité dans l'action du cœur, des bruits dans les grands vaisseaux, de la pâleur, des épistaxis, et quelque-

(1) Ricord, *Leçons sur le chancre*, 2^e éd., p. 184.

(2) *De l'influence des préparations mercurielles sur la richesse du sang en globules rouges et en globules blancs* (*Arch. de Physiolog.*, pages 509 537; 1874).