

l'emploi des antiphlogistiques ordinaires. Une fois que l'ulcération est produite, la guérison est extrêmement difficile. Jullien dit que c'est « un des problèmes thérapeutiques les plus embarrassants », et mon expérience personnelle confirme entièrement cette opinion. Parmi les médicaments les plus recommandables, on peut citer la solution au cinquième de nitrate d'argent. On bourre les cavités ulcéreuses avec de la charpie trempée dans cette solution (Diday). Fournier recommande la poudre d'iodoforme, et Vanzetti de Padoue, la poudre de nitrate de plomb. On a aussi conseillé le camphre et l'alun. Bumstead et Taylor conseillent les solutions fortes de potasse caustique, pour réprimer les granulations exubérantes de la matrice. Ils conseillent également l'immersion prolongée de la main dans de l'eau chaude contenant du borax, pour diminuer le gonflement et la suppuration. Une compression graduelle, faite avec soin, peut être avantageuse; quand il y a de l'inflammation on peut avoir recours aux adoucissants, à la pommade belladonnée par exemple, ou à la pommade de Goulard. La propreté la plus minutieuse est indispensable, et les différents topiques sus-mentionnés, ainsi que d'autres, doivent être essayés à tour de rôle dans les cas rebelles (1).

ALOPÉCIE.

La chute des cheveux, sans lésion spéciale du tégument, peut être la suite du trouble nutritif déterminé par la syphilis. Les cheveux deviennent ternes, secs, et le malade, comme dit Diday, a l'air de porter perruque. A la moindre traction les cheveux s'en vont par poignée. Le sourcil est très communément le siège de cette alopecie; souvent un segment tout entier de sourcil est

(1) Voir Victor de Méric, *Syphilitic affections of the nails* (Brit. med. Journ., 1865, p. 45); Betz, *Treatment of syphilitic perionyxis by occlusion* (Giorn. ital. delle mal. ven., 1868, t. III, p. 180); Delattre, *Treatment of onyxis* (Giorn. ital. delle mal. ven., 1868, t. II, p. 370); Em. Kohn, *Zur Pathologie und Therapie der syphilitischer Nagelerkrankungen* (Wien. med. Presse, 1870, XI, 24, 37, 28); Diday, *Traitement du périonyxis ulcéreux* (Annales de Dermatologie et de Syph., 1871, t. III, p. 182); Fournier, *De l'alopecie, de l'onyxis et du périonyxis comme accidents de la période secondaire de la syphilis* (Annales de Dermatologie et de Syph., 1871, t. III, p. 12); Bergh, *Syphilitic affections of the nails* (Hosp. Tidend., 1880, VII, n^{os} 46, 47. Extrait in *Archiv of Dermatology*, vol. VII, 1881, p. 336); Hutchinson, *Diseases of the nails* (Med. Times and Gaz., 20 avril 1878).

complètement dépouillé de cheveux. Cette alopecie du sourcil est regardée par Fournier comme pathognomonique de la syphilis, même quand elle existe seule. Quelquefois on constate une alopecie générale, non seulement du cuir chevelu, mais des sourcils, des cils, de la barbe, du pubis, etc. Mais même dans les cas où le cuir chevelu est devenu presque chauve sous l'influence de la syphilis (1), on peut espérer que la chevelure repoussera complètement, si l'état général s'améliore sous l'influence du traitement spécifique; il en est de même de l'alopecie de tout autre siège. Malgré l'opinion courante, qui règne pourtant plus en Europe, où les notions populaires sur la syphilis sont plus générales sinon plus exactes qu'en Amérique, que la calvitie précoce est due à la syphilis, il n'en est aucunement ainsi. L'alopecie syphilitique, sous la forme que nous venons de décrire, est la variété la plus curable de cette affection.

Une autre forme d'alopecie syphilitique est celle qui est due aux éruptions syphilitiques du cuir chevelu. Les syphilides acnéiforme et pustuleuse de cette région ne sont pas rares, même au début de la maladie; une des questions les plus communes qu'on pose à un malade soupçonné de syphilis est celle-ci: « Avez-vous eu des croûtes dans les cheveux, ou avez-vous perdu vos cheveux? » Les éruptions papuleuses et pustuleuses peuvent déterminer de l'alopecie, mais cette variété, connue la première, n'est que temporaire; les cheveux repoussent, quand les syphilides guérissent, sauf dans les cas d'éruptions pustuleuses qui peuvent détruire les follicules pileux.

Une troisième variété d'alopecie syphilitique est l'alopecie tardive, due à des ulcérations du cuir chevelu ayant détruit les follicules. Cette variété est naturellement irrémédiable.

L'alopecie syphilitique ne réclame pas d'autre traitement que le traitement général pour guérir complètement; néanmoins, pour rassurer le malade, et aussi peut être pour hâter le retour de l'état normal, on peut employer avec avantage quelques topiques (2).

(1) Alfred Fournier cite un malade, qui, à un certain moment de son alopecie, n'avait plus sur la tête que dix-sept cheveux.

(2) Voir Dulaurier, *Alopecie; guérison par les préparations mercurielles* (Gaz. des hôp., 1864, p. 310); Donet, *Syphilis constitutionnelle; Alopecie* (Gaz. des hôp., 1864, p. 259); Alf. Fournier, *De l'alopecie, de l'onyxis et du périonyxis comme accidents de la période secondaire de la syphilis* (Annales de Dermato-

Le suivant est un bon tonique du cuir chevelu :

Teinture de cantharide.....	20 grammes.
Teinture de capsicum.....	8 —
Huile de ricin.....	20 —
Eau de Cologne jusqu'à.....	125 —

Dans quelques cas la pommade suivante vaut mieux :

Moelle de bœuf.....	15 grammes.
Teinture de cantharide.....	XX gouttes.
Sublimé.....	0 gr. 03.
Essence de roses.....	II gouttes.

SYPHILIS DES MUQUEUSES (1).

On se sert quelquefois du mot de *plaques muqueuses* pour désigner indistinctement les lésions syphilitiques non ulcéreuses des muqueuses, ainsi que les papules humides des surfaces cutanées ou muco-cutanées. Bien qu'il y ait une grande similitude sous beaucoup de rapports entre certaines lésions syphilitiques du tégument externe et des muqueuses, j'ai préféré les considérer à part, donnant le nom de *papules humides* aux lésions du tégument externe (voir la description de la syphilide papuleuse large), et réservant le nom de *plaques muqueuses* aux lésions qu'on trouve sur les membranes muqueuses.

Siège des papules humides et des plaques muqueuses.—La statistique de Davasse et Deville (2) montre que chez 186 femmes ces lésions étaient situées :

Sur la vulve.....	174 cas
Autour de l'anus.....	59 —
Sur le périnée.....	40 —
Sur les fesses et la face interne et supérieure des cuisses.....	38 —
Sur les tonsilles.....	19 —
Sur le nez.....	8 —
Sur la langue.....	6 —
Au niveau des orteils.....	5 —

La statistique de Bassereau montre que chez 130 hommes ces lésions étaient situées :

Autour de l'anus dans.....	110 cas
Sur les tonsilles.....	100 —
Sur le scrotum.....	66 —
Sur la bouche et les lèvres.....	55 —
Sur le gland et la surface interne du prépuce.....	28 —
Sur le voile du palais.....	27 —
Sur la langue.....	18 —

logie et de Syph., t. III, 1871, p. 12). Voir également Fournier, *Leçons*, etc., 2^e éd., p. 347.

(1) Voir *Syphilis du tube digestif*, p. 688.

(2) Davasse et Deville, *Des plaques muqueuses*. (Arch. gén. de Méd., 1845). — Voyez aussi Davasse, *La Syphilis, ses formes et son unité*. Paris, 1865.

Sur la voûte du palais.....	17 cas.
Sur la face interne des joues et des lèvres.....	11 —
Sur les espaces interdigitaux des pieds.....	11 —

La plaque muqueuse, comme son analogue, la papule humide, est une des lésions les plus importantes de la syphilis, non seulement parce qu'elle est extrêmement contagieuse, mais à cause de son extrême fréquence. Bien des individus, qui contractent la syphilis, échappent aux éruptions cutanées sérieuses ainsi qu'aux manifestations graves tardives, mais il y en a à peine quelques-uns, s'il y en a, qui échappent aux plaques muqueuses; elles s'observent toujours sous une forme ou une autre, à un moment ou à un autre des premiers temps de la syphilis. L'histoire d'un cas moyen de syphilis peut, comme le dit Jullien, être résumé ainsi: un chancre, une éruption érythémateuse passagère, puis des *plaques muqueuses*, des *rechutes de plaques muqueuses*, encore des *plaques muqueuses*!

Les plaques muqueuses apparaissent et réapparaissent au milieu des autres manifestations, qui se développent et passent, et dont la présence ou l'absence n'influence en rien la marche des lésions muqueuses. La sécrétion de la plaque muqueuse est, comme nous l'avons dit, contagieuse à un haut degré: Après le chancre, la plaque muqueuse est la source la plus commune de l'infection (1).

Le siège le plus fréquent des plaques muqueuses chez l'homme est la cavité buccale; tandis que chez la femme c'est la vulve. — Leur développement dans la bouche est favorisé par l'usage du tabac, fumé ou chiqué; dans toutes les régions la malpropreté est une cause excitante et une cause d'entretien des lésions. — Les plaques muqueuses des organes génitaux dans les deux sexes déterminent quelquefois un écoulement de la muqueuse environnante, semblable à

(1) Voir plus haut: *Sources de la contagion syphilitique*.

la gonorrhée; on l'observe assez souvent vers le moment de l'apparition des symptômes secondaires précoces, ou d'une rechûte des symptômes généraux (1).

Les plaques muqueuses de la cavité buccale se présentent sous la forme de plaques grisâtres, irrégulières, non surélevées, quelquefois déprimées au-dessous de la surface, ayant l'air d'avoir été faites par le nitrate d'argent (d'où le nom de plaques opalines, sous lequel elles sont quelquefois connues). Le siège le plus commun de ces lésions est la face interne des lèvres et des joues, la langue, les gencives, les amygdales et le voile du palais. Elles s'étendent quelquefois au delà des piliers : on en voit sur les parois du pharynx et l'ouverture postérieure des fosses nasales. On en voit également sur l'épiglotte et la muqueuse du larynx (2).

Les plaques muqueuses du voisinage des angles de la bouche s'étendent souvent au tissu muco-cutané de la commissure des lèvres, où elles forment des crevasses et des fissures d'une coloration gris de perle, et où elles se continuent souvent avec une plaque de quelque syphilide papuleuse ou pustuleuse plate. Sur le dos de la langue elles ont quelquefois une base dure, indurée et fissurée; ou bien la pellicule qui les recouvre peut être enlevée par le passage des aliments, laissant une surface rouge, lisse, légèrement déprimée. Il peut se former quelquefois des végétations dans cette région, comme dans les cas de papules humides du ligament. Ces végétations sont, d'après mon expérience, beaucoup plus rebelles à ce traitement local que les plaques muqueuses ordinaires de cette région. Les plaques muqueuses des amygdales sont particulièrement exposées à être irritées, et sont souvent très difficiles à guérir. Quelquefois elles forment des ulcérations, autour desquelles les téguments s'enflamment considérablement et se gonflent, ce qui parfois peut rendre difficile le diagnostic de la lésion. La déglutition peut être considérablement gênée, le gonflement peut fermer la trompe d'Eus-

SYPHILIS DU TISSU CELLULAIRE, TUMEURS GOMMEUSES.

Nous avons déjà parlé des gommeuses à propos des affections syphilitiques de la peau, et nous aurons encore quelques remarques à faire sur la nature de ces tumeurs en décrivant les di-

(1) Bumstead et Taylor.

(2) Bumstead et Taylor.

verses lésions viscérales. Nous pouvons répéter ici cependant que le siège principal des gommeuses est le tissu connectif, dans quelque région qu'il se rencontre.

Les plaques muqueuses apparaissent au plus tôt le vingtième jour après la contagion; la date ordinaire de la première apparition de ces lésions est d'un à deux mois après la contagion, bien qu'elles puissent ne se montrer qu'au bout de cinq à six mois. L'administration précoce du mercure recule quelquefois l'apparition des plaques muqueuses à dix-huit mois. Leur apparition à une période plus éloignée est un des signes les plus certains de la reprise d'activité du virus.

Traitement.

Les plaques muqueuses réclament à la fois un traitement local et un traitement général. Les plaques des organes génitaux de la femme se trouveront bien de l'emploi de quelque injection astringente et détersive, comme la décoction d'écorce de chêne ou la liqueur de Labarraque. Il peut aussi être nécessaire de les toucher avec le nitrate d'argent. Les plaques muqueuses de la bouche devront être touchées fréquemment avec le crayon ou avec une solution de nitrate d'argent; on peut donner aussi le collutoire suivante :

Poudre de chlorate de potasse. 4 grammes.
Eau de Botot..... 125 —

Une cuillerée à café dans un verre d'eau, pour se gargariser quatre ou cinq fois par jour.

Il est à peine nécessaire d'ajouter que la propreté la plus scrupuleuse est nécessaire, et que les plaques muqueuses de la bouche interdisent absolument l'usage du tabac. Les individus qui chiquent peuvent garder leurs plaques muqueuses indéfiniment. J'insiste toujours sur la nécessité de renoncer à la chique, et je me refuse à traiter le malade à moins qu'il ne promette de m'obéir.

Le nom de *gomme* s'applique à ces petites tumeurs qui contiennent, à un moment ou à un autre de leur existence, un liquide gommeux

épais. Elles appartiennent aux lésions tardives de la syphilis. Leurs caractères diffèrent un peu selon la région. Au début, les gommeuses du tissu conjonctif sous-cutané se présentent sous la forme de tumeurs groupées ou isolées de petites dimensions, roulant sous le doigt, arrondies, dures et complètement indolentes. Au bout d'un certain temps, elles perdent leur mobilité, et deviennent adhérentes à la peau, qui se prend à son tour peu à peu. Puis la tumeur se ramollit à son centre, et la peau qui la recouvre commence à présenter des altérations; elle devient rouge, se ramollit et finit par se perforer. La gommeuse peut rester fluctuante pendant quelque temps sans s'ouvrir. Quand elle s'ouvre, si elle s'ouvre de bonne heure, le liquide qui s'en échappe est clair, visqueux et gommeux. Si la tumeur reste longtemps sans s'ouvrir, le liquide a de la tendance à être sanieux et fétide, ou purulent. L'ouverture est plus petite que la cavité de l'abcès, et le fond de la tumeur conserve sa fermeté et son induration, ce qui constitue quelquefois un signe diagnostique important.

L'ulcération qui succède aux tumeurs gommeuses est arrondie, excavée et entourée d'une aréole d'un rouge sombre. Quand un certain nombre de tumeurs sont groupées ou agglomérées, les ulcères qui en résultent peuvent se réunir et former une large ulcération très irrégulière avec de nombreuses perforations, qui sont les orifices de gommeuses plus profondes. Le fond de l'ulcère gommeux est généralement couvert d'une couche de débris particulière, putride, blanchâtre, d'aspect caractéristique.

Quand une gommeuse guérit, elle laisse une cicatrice arrondie, creuse, blanche, entourée d'une aréole pigmentaire, qui disparaît graduellement.

Outre ces caractères généraux, les gommeuses présentent des particularités qui tiennent à leur siège, et dont nous parlerons en décrivant les lésions des divers organes. Quelquefois les gommeuses peuvent exercer une compression sur quelque organe important et déterminer ainsi des troubles fonctionnels.

Les gommeuses sont assez souvent accompagnées d'autres manifestations syphilitiques, tels que des syphilides graves; assez souvent aussi de lésions osseuses et viscérales, des exostoses, un sarcocèle syphilitique, etc.

Les sièges de prédilection des gommeuses sont la face et le cuir chevelu, la face externe des membres, la partie postérieure de l'épaule, les points d'insertion du sterno-mastoïdien au sternum, différentes parties de la bouche, l'isthme

du gosier, et, parmi les viscères, les testicules et les mamelles.

Bien que quelquefois isolées, les gommeuses sont plus fréquemment réunies en groupes. Elles peuvent être très nombreuses : on en a compté plus de 150 sur un seul malade.

La gommeuse est, comme nous l'avons dit, une lésion tardive, n'apparaissant pas avant le sixième mois, et quelquefois pas avant des années après la lésion initiale. On a rapporté des cas où le premier symptôme reconnu de la syphilis héréditaire a été l'apparition d'une gommeuse huit ans après la naissance.

La marche des gommeuses est naturellement très lente; elles peuvent rester stationnaires pendant des mois à une période quelconque de leur développement. Aucune autre lésion syphilitique n'est si rapidement influencée et modifiée par le traitement.

Diagnostic.

Le diagnostic des gommeuses présente quelquefois des difficultés considérables, surtout quand les tumeurs sont profondes; dans les cas douteux le traitement est souvent la seule pierre de touche, et tranche la question. Quand la gommeuse est située dans le tissu cellulaire sous-cutané ou dans le tissu sous-muqueux de la cavité buccale ou de la partie supérieure du pharynx, les signes objectifs suffisent ordinairement à établir le diagnostic. Quand il existe en même temps d'autres signes de syphilis, il est facile de déterminer le caractère de la lésion. Quand il n'y en a pas, et surtout quand la gommeuse est solitaire, on peut se heurter à des difficultés. La gommeuse non encore ramollie peut être reconnue à sa forme arrondie, à sa fermeté, à ses dimensions toujours modérées, à son indolence. Le siège de la tumeur, sa mobilité et l'absence d'adénopathie, peut aussi être pris en considération. Quand on rencontre ces caractères dans des tumeurs non syphilitiques, ils sont rarement aussi marqués.

La gommeuse du sein peut être prise pour une tumeur adénoïde. Les symptômes et la marche de ces deux espèces de tumeurs ont beaucoup de ressemblance, et il est difficile de les différencier. La pierre de touche du traitement décidera la question. Bien que je n'aime pas qu'on ait recours à cette ressource, je ne sais pas comment, dans quelques cas, on pourrait faire le diagnostic autrement. Il est différemment pour les syphilides. Avoir recours au mercure et à l'iodure de potassium pour s'assurer de la na-

ture d'une affection cutanée douteuse, c'est s'abriter sous le refuge de l'ignorance et de l'incompétence.

Il est quelquefois difficile de distinguer les gommés de certaines régions — de la langue, de l'isthme du gosier, du pénis, — et le cancer de ces organes. Une fois que la suppuration a commencé, la gomme ne peut être prise pour aucune affection sauf un abcès chronique, et en particulier un abcès scrofuleux. L'abcès scrofuleux pourtant n'a pas une période d'incubation aussi longue que la gomme et, quand il s'ouvre, la suppuration s'établit en tous les points; l'ulcère qui en résulte présente des bords renversés plutôt que des bords décollés, comme l'ulcère gommeux. L'âge du malade et le siège de l'affection servent aussi au diagnostic.

L'ulcère gommeux se distingue de l'ulcère scrofuleux, avec lequel il peut le plus facilement être confondu, par son siège; l'ulcère scrofuleux a son siège de prédilection à la face et au cou chez les jeunes sujets; il a des bords renversés et violacés; le pus qui baigne la surface est gommeux et caséux, et la cicatrice qui lui succède est proéminente et keloïdienne. De plus il ne faut pas oublier les cas d'ulcère scrofuleux, l'adénopathie concomitante et l'habitus général du malade.

Pronostic.

Le pronostic des gommés est toujours grave; leur existence témoigne toujours de la ténacité et de la persistance du virus syphilitique dans l'économie. Elles s'accompagnent souvent d'un degré de débilité plus ou moins marqué.

SYPHILIS DU TUBE DIGESTIF.

BOUCHE.

La bouche est presque invariablement le siège de quelque lésion syphilitique, à un moment ou à un autre, dans le cours de la maladie, et diverses lésions peuvent s'y développer, depuis les plus superficielles jusqu'aux plus profondes.

Le chancre, comme nous l'avons dit, peut siéger dans la bouche; on le rencontre surtout sur la lèvre inférieure, sur la langue et les amygdales, et plus rarement sur la face interne des joues, les gencives et la lèvre.

On a décrit sous le nom d'*angine syphilitique aiguë* une éruption érythémateuse contemporaine des premiers symptômes généralisés de la syphilis et apparaissant sur le palais, les amyg-

Traitement.

L'iodure de potassium est le grand remède contre les gommés. Il faut le donner à hautes doses, jusqu'à quatre et six grammes par jour. Quand la constitution est débilitée, il faut donner largement les toniques, l'huile de foie de morue, le fer, la quinine, une alimentation nourrissante et, dans certains cas, des stimulants. Une gomme non ouverte ne doit jamais être recouverte de cataplasmes, ni ouverte par le bistouri, même quand elle est fluctuante. C'est une règle absolue, malheureusement trop souvent violée par les médecins qui commettent une erreur de diagnostic, et qui pensent avoir affaire à un abcès, ou par des chirurgiens qui ne peuvent se retenir de porter le bistouri sur toute tumeur fluctuante. Les tumeurs gommeuses peuvent souvent se résorber, même au dernier moment et quand la fluctuation est très nette, sous l'influence du traitement.

Quand on est en présence d'un abcès gommeux, on peut employer différents topiques.

La teinture d'iode, pure ou étendue d'eau, la solution noire ou la jaune, ou une des pommades mercurielles peuvent être mises en usage. Quelquefois on peut avoir recours à l'action détersive du chlorure de soude.

Disons, pour finir, que de temps en temps l'iodure de potassium, qui réussit dans la grande majorité des cas, peut échouer. Dans ce cas, on peut y joindre le mercure. Quelquefois la suspension temporaire de tout traitement antisiphilitique a de bons effets.

dales et le pharynx sous l'aspect d'une rougeur diffuse avec infiltration légère de la muqueuse, et suivie quelquefois par la formation de petits abcès folliculaires. En même temps on trouve souvent un œdème général, spécialement sur le voile du palais et la lèvre. La lèvre est quelquefois très tuméfiée, mais ni dans ces cas, ni lorsque, à une période plus tardive elle est le siège d'ulcérations, elle ne doit être enlevée; la nature pourvoit spontanément à la réparation. L'angine syphilitique aiguë ne peut être distinguée du simple mal de gorge, sauf à l'aide des commémoratifs et des symptômes concomitants (1).

(1) Voir Martellièrre, *De l'angine syphilitique*. Thèse de Paris, 1854.

Nous avons décrit les *plaques muqueuses* et les ulcérations légères de la muqueuse buccale à propos des lésions des muqueuses (1). On peut noter en passant qu'on ne trouve pas de plaques muqueuses sur les parois du pharynx, fait curieux dont on donne l'explication suivante: les plaques muqueuses se développent principalement sur la couche papillaire de la muqueuse; l'absence ou l'état rudimentaire des papilles du pharynx donnent la raison de l'absence de ces lésions en cette région. Les symptômes subjectifs auxquels les plaques muqueuses de la bouche donnent naissance sont presque nuls: souvent le malade n'en a pas conscience. Quand cependant elles s'ulcèrent, surtout au niveau des amygdales, ces ulcérations peuvent s'étendre beaucoup, même quand elles sont seulement superficielles: elles peuvent déterminer une grande gêne, et, quand elles occupent les amygdales, une dysphagie très prononcée.

Les ulcérations syphilitiques plus profondes, qu'on rencontre dans la cavité bucco-pharyngienne, se développent spontanément, ou bien succèdent aux gommés, aux tubercules sous-muqueux ou aux lésions osseuses. Ces ulcérations sont indolentes, leurs contours sont nets, elles semblent faites à l'emporte-pièce, leur fond est sombre, recouvert d'un dépôt grisâtre. Elles sont ordinairement de dimensions modérées et n'ont pas de tendance à s'étendre: quelquefois pourtant elles deviennent phagédéniques et produisent les plus grands ravages. On a rapporté une observation, dans laquelle l'artère linguale fut ouverte par une ulcération; on fut obligé de pratiquer la ligature de la carotide primitive. Les os sous-jacents se nécrosent quelquefois, quand l'ulcération est située sur le pharynx ou le palais; il s'établit parfois ainsi une communication entre le nez et la bouche.

Traitement.

Le traitement local des lésions superficielles de la muqueuse buccale est essentiellement celui que nous avons indiqué à propos de la syphilis des muqueuses. Nous pouvons cependant en dire encore ici quelques mots. Les deux caustiques habituellement employés sont le nitrate d'argent, soit en crayon, soit en solution, et le nitrate acide de mercure. Le second est préférable, non seulement parce qu'il est moins superficiel que le nitrate d'argent, mais parce qu'il ne laisse pas de traces noires comme celui-ci,

(1) Voir aussi Kaposi, *Die syphilis der Haut und der angrenzenden Schleimhäute*. Wien, 1881.

ce qui a une certaine importance pour les malades qui portent une lésion visible, comme des plaques muqueuses de la commissure des lèvres. Le nitrate de mercure a un désavantage pourtant: il détermine de la douleur et du gonflement, mais ces inconvénients peuvent être évités, quand on l'applique avec précaution.

Il ne faut pas appliquer de caustiques à la muqueuse bucco-pharyngienne sans les précautions nécessaires. Il faut d'abord bien essuyer la surface malade, autrement le caustique coulerait dans toutes les directions. Les solutions ne doivent jamais être portées sur la muqueuse au moyen d'une baguette de verre. On a cité un cas mortel de spasme du larynx dû à une goutte de nitrate d'argent. Le crayon est moins dangereux. Quoiqu'on ne doive pas le recommander pour le pharynx, si pourtant on s'en sert, il ne faut employer qu'un petit fragment, de peur que le malade ne l'avale. Pour les solutions caustiques, le mieux est de les porter au moyen d'un morceau de bois de sapin flexible, ou d'un pinceau de poils de chameau soigneusement imbibé.

Les lésions profondes, quand elles ne sont pas phagédéniques, doivent être traitées par des soins de propreté et les antisiphilitiques à l'intérieur; l'iodure de potassium a dans ces cas une efficacité toute particulière. Quand les lésions montrent de la tendance à devenir phagédéniques, on peut recourir de plus aux caustiques, mais le traitement interne doit être en même temps poussé très vigoureusement.

LANGUE.

La langue est le siège de diverses lésions syphilitiques qui présentent certaines particularités remarquables. Dans les premiers temps de la maladie on rencontre quelquefois, bien que rarement, une éruption érythémateuse formant un groupe de plaques rouges arrondies entourées d'un bord d'épithélium desquamé. Une autre lésion rare est une espèce de papule syphilitique, que l'on rencontre quelquefois pourtant sur la langue. Elle a l'apparence d'une élévation légère recouverte d'un épithélium blanchâtre. La plaque muqueuse est une lésion syphilitique très commune de la langue. Il en existe une variété qui occupe ordinairement la portion médiane de la face dorsale; elle forme une érosion, une plaque lisse rouge, arrondie, dépouillée de ses papilles, et à surface polie. A une période plus avancée de son évolution, cette plaque érosive est papuleuse et mamillaire; elle doit cette forme à l'hypertrophie de la couche papillaire du derme. Sa coloration est