

tout. Ces mesures équivalent en pratique presque à une prohibition ; mais si dans ces cas le médecin n'est pas ferme, il peut avoir à regretter plus tard sa complaisance. Des malades se marieront, s'ils l'ont ainsi décidé, en dépit des avertissements de leur médecin ; mais il vaut mille fois mieux risquer de passer pour avoir trop de précaution, que de laisser venir au monde un malade, engendré sans la sanction du médecin.

Quant à la quatrième proposition, qui est intimement liée à celle que nous venons de discuter, la question ici va plus loin ; on désire savoir quel dommage peut survenir aux enfants d'un père qui a eu la syphilis longtemps avant son mariage, qui ne présente plus aucun signe de la maladie, et dont la descendance, par conséquent, paraît ne devoir présenter aucun signe de syphilis sous sa forme ordinaire. La tare syphilitique peut-elle produire le rachitisme, la scrofule et les maladies analogues ? Je répondrai à cette question que non seulement il est contraire à toute notre expérience qu'une maladie puisse donner naissance à une autre maladie entièrement différente, mais qu'en dépit de la fascination qu'a exercée sur les esprits la théorie d'une dérivation de la scrofule de la syphilis, il n'a jamais été possible de produire un nombre de preuves suffisantes pour convaincre ceux qui n'ont pas d'avance pris leur parti dans la question. Nous l'avons dit au début de cet article, la syphilis est une entité distincte, elle ne peut engendrer que la syphilis. Elle peut se développer et marcher parallèlement à la scrofule. Elle peut favoriser par son influence cachectique le développement des affections dites scrofuleuses, ou bien la base scrofuleuse peut prédisposer le sujet aux formes graves de la syphilis. Mais, quant à une combinaison des deux maladies, telle qu'elle a été imaginée, analogue à une combinaison entre deux éléments chimiques (scrofulate de syphilis, de Devergie), jamais l'existence n'en a été démontrée.

Bien loin de se transformer graduellement en scrofule, la syphilis se termine brusquement et s'éteint. On voit beaucoup d'enfants et d'adultes dans un état de santé florissant, dont un des parents ou tous les deux ont eu la syphilis à une certaine époque.

Quand un individu se marie avec des symptômes de syphilis déjà manifestes, ou contracte la syphilis étant marié, les considérations qui se présentent sont différentes : La question est alors d'empêcher la transmission de la maladie

aux autres membres de la famille, et principalement au mari ou à la femme, selon le cas.

Quand un homme a un chancre génital, il est rare qu'il expose sa femme sciemment à la contagion, et naturellement il est nécessaire d'éviter absolument tout rapport sexuel à ce moment. Le médecin, consulté dans ces circonstances, doit interdire positivement tout commerce de ce genre ; il traitera en même temps la lésion, si les circonstances le lui permettent, soit en la recouvrant fréquemment de collodion, soit par de légères cautérisations au nitrate d'argent, soit par l'application d'un médicament empêchant la possibilité du coït. L'homme marié, en effet, qui s'est exposé à contracter la syphilis, n'est pas un individu assez délicat pour reculer devant la perspective d'infecter sa femme, quand sa propre satisfaction est en question. Mais si on peut lui persuader qu'il peut en résulter un dommage pour lui-même, on le déterminera peut-être à prendre des précautions et à s'imposer des privations ; je n'ai pas trouvé qu'il fût bien sûr d'en appeler dans ces cas à d'autres raisons qu'à des raisons personnelles.

Le danger de chancre passé, le danger le plus prochain, et en pratique le plus commun, est celui qui provient des plaques muqueuses de la bouche et des lèvres. L'homme marié qui a eu un chancre, doit examiner sa bouche et sa gorge tous les jours pendant des mois, afin de découvrir la première trace de ces lésions extrêmement communes. Quand elles existent, elles doivent être cautérisées légèrement tous les jours avec le nitrate d'argent, dans le but de revêtir leur surface et de les rendre moins virulentes ; en même temps on doit défendre au malade de donner des baisers à aucune personne de sa famille ; on doit défendre aux autres de se servir après lui d'ustensiles de table, comme cuillers, tasses, etc., sans les avoir préalablement lavés. Si la femme d'un syphilitique devient enceinte, elle doit être soumise à un traitement mercuriel, pour empêcher le développement de la syphilis chez le fœtus. Plus ce traitement de la mère sera précoce et complet, plus elle aura de chances de mettre au monde un enfant sain (1).

(1) Pour plus de renseignements à ce sujet, voir les ouvrages suivants :

LANGLEBERT, *La syphilis dans ses rapports avec le mariage*. Paris, 1873.

DIDAY, *Le péril vénérien dans la famille*. Paris, 1881.

Alfred FOURNIER, *Syphilis et mariage*. Paris, 1880.

MALADIES VÉNÉRIENNES ; BUBON D'EMBLÉE, VERRUES VÉNÉRIENNES OU VÉGÉTATIONS, AFFECTIONS PSEUDO-VÉNÉRIENNES, MALADIES VÉNÉRIENNES CHEZ LES ANIMAUX

PAR LE D^r WHARTON,

Professeur de clinique chirurgicale à l'Université de Pennsylvanie ; chirurgien à l'hôpital des enfants, Philadelphie (1).

BUBON D'EMBLÉE

Le *bubon d'emblée* est l'inflammation des ganglions inguinaux se montrant après des rapports sexuels et indépendante en apparence de toute lésion des organes génitaux. La théorie des auteurs qui ont introduit ce terme, est que le virus chancreux ou chancroïdal peut pénétrer dans les lymphatiques de la peau ou de la muqueuse, et être porté jusqu'au groupe ganglionnaire le plus voisin, où il détermine un état inflammatoire caractéristique, sans produire aucune lésion au point d'entrée. La possibilité de cette origine a été admise par beaucoup d'auteurs anciens, parmi lesquels peuvent être cités Hunter, Vidal (de Cassis), Gibert et Castelnau. Ce dernier a rapporté plusieurs cas de *bubon d'emblée* ; mais tous ces cas présentent des points douteux, soit que l'examen des parties génitales ait été incomplet ou trop longtemps différé, soit que l'enquête sur les antécédents du malade n'ait pas été suffisante.

Ricord (2) croit que la théorie du *bubon d'emblée*

n'est pas fondée, et Cullerier (1) déclare que le bubon, qui a reçu ce nom, n'est qu'une adénite simple, telle qu'il peut s'en produire après une fatigue ou un exercice exagéré quelconque.

Ch. Mauriac (2), dans un travail complet sur ce sujet récemment publié, après avoir étudié avec soin plusieurs cas de prétendus bubons d'emblée observés par lui-même, établit qu'aucune de ces observations n'est complète ou inattaquable, et que l'existence du bubon d'emblée chancroïdal ou du syphilitique ne peut être admise. Berkeley Hill (3) déclare que le *bubon d'emblée* n'est pas suivi d'éruptions syphilitiques ; que le pus de ce bubon n'est pas de la nature du pus du bubon virulent (chancroïdal) ; mais qu'il suit souvent le coït, et s'observe générale-

(1) Cullerier, *Précis iconographique des maladies vén.*, p. 304.

(2) Mauriac, *Étude sur le bubon d'emblée*. Paris, 1880, et *Leçons sur les maladies vénériennes*. Paris, 1883.

(3) Berkeley Hill, *On Syphilis and local contagions disorders*, p. 356.

(1) Traduit par le D^r Charles Schwartz.

(2) Ricord in Hunter, *Maladies vénériennes*, 3^e édition. Paris, 1859, p. 341.

ment chez des sujets prédisposés aux inflammations glandulaires.

Follin, comme Cullerier, pense que le *bubon d'emblée* est indépendant de toute contagion, et est dû simplement à la fatigue causée par des rapports sexuels violents.

L'examen de ce qui s'est écrit à ce sujet doit convaincre, je pense, que l'existence du *bubon d'emblée*, dans l'acception originelle de ce terme, ne peut être admise aujourd'hui, car aucune des observations publiées n'est à l'abri de causes d'erreur; dans aucun cas, la syphilis constitutionnelle n'a eu cette lésion pour point de départ, et les résultats de l'inoculation du pus de ces bubons ont toujours été négatifs. Ce qu'on appelle le *bubon d'emblée* doit donc être considéré soit comme une adénite simple, due à une irritation, une adénite due à la préexistence d'un chancre ou d'un chancroïde ayant échappé à l'observation ou ayant guéri avant que l'adénopathie ne soit devenue bien nette; ou comme une affection gommeuse des ganglions produite au cours de la syphilis.

Le Dr Sturgis rapporte un cas de cette dernière espèce, lequel ressemble tout à fait aux exemples publiés du *bubon d'emblée*: j'ai moi-même observé un malade, chez qui il se développa des bubons symétriques sans cause apparente; ce malade avait eu pendant quelque temps des accidents syphilitiques constitution-

nels; l'affection inguinale disparut rapidement sous l'influence du traitement. Mauriac (1) rapporte trois cas d'inflammation gommeuse des glandes inguinales, et Verneuil (2) a observé plusieurs cas de la même nature.

Traitement.

Le traitement du soi-disant *bubon d'emblée* consiste, d'abord à tenir le malade au repos, puis à produire une révulsion autour du point enflammé avec de la teinture d'iode, selon la méthode de Jordan, qui applique le médicament non pas sur le point malade, mais sur l'aire vasculaire la plus voisine; on peut aussi appliquer des cataplasmes, et s'il se fait de la suppuration, une incision doit être faite, dès que la présence du pus peut être constatée. Ces bubons se produisant fréquemment chez les individus strumeux ou débilités, les toniques sont indiqués, de préférence l'huile de foie de morue et le fer; l'usage de l'iodure de fer, soit sous forme de sirop, soit sous forme de pilules, est souvent suivi des résultats les plus satisfaisants.

Dans les cas d'inflammation gommeuse des glandes inguinales, l'administration de l'iodure de potassium produit ordinairement une guérison rapide, et prévient la nécessité d'une intervention chirurgicale.

VÉGÉTATIONS

Les verrues vénériennes ou végétations sont des papillomes vasculaires ayant leur origine dans la muqueuse ou dans la peau; c'est surtout sur les organes génitaux qu'elles se développent; elles sont de nature identique à celles des verrues des autres régions. « Elles sont extrêmement vasculaires, et composées d'éléments connectifs, qui forment une masse de consistance ferme; les papilles sont fortement hypertrophiées et couvertes d'une couche de Malpighi étendue; la couche cornée peut être développée dans les verrues de certaines régions (1). »

Nature des végétations.

La désignation de *vénériennes* n'est pas strictement correcte, car on observe quelquefois des végétations chez les enfants, les femmes enceintes exemptes de tare vénérienne, et chez

(1) Dühring, *Diseases of the skin*, p. 467.

des sujets qui n'ont jamais eu de rapports sexuels; elles semblent, dans ces cas, provenir de l'irritation produite par la décomposition des sécrétions normales des parties; mais, d'autre part, il faut reconnaître que les écoulements irritants provenant des affections vénériennes sont une cause fréquente de leur production. L'existence possible de ces végétations chez les animaux fournit encore une preuve qu'elles ne sont pas nécessairement d'origine vénérienne.

La susceptibilité particulière des muqueuses et de la peau de certaines personnes à produire des verrues a été attribuée à une idiosyncrasie ou à une prédisposition héréditaire, et, par Martin, à l'existence d'une diathèse lymphatique. Diday (3), en examinant cinquante-cinq cas de

(1) Mauriac, *Gazette des hôpitaux*, 1879 et *Leçons sur les maladies vénériennes*, Paris, 1883.

(2) Hill, *op. cit.*, p. 203.

(3) Diday, *Thérapeutique des maladies vénériennes*, p. 346, 1876.

végétations génitales, a trouvé que, dans quarante-sept cas, les malades avaient présenté dans leur jeunesse des verrues ailleurs.

Les sièges de prédilection de ces tumeurs chez l'homme sont la surface interne du prépuce, le sillon glando-préputial, le gland lui-même et les bords ou l'orifice même du méat; chez la femme, elles se montrent sur les lèvres, le vagin et autour de l'anus. La chaleur et l'humidité — conditions qui existent dans ces régions — sont des éléments favorables au développement des végétations. Le phimosis prédispose à la production de ces tumeurs, la disposition des parties rendant difficile ou impossible d'enlever le produit des sécrétions naturelles ou des suppurations vénériennes.

Aspect extérieur des végétations.

Les végétations des parties génitales donnent lieu généralement à un suintement blanchâtre

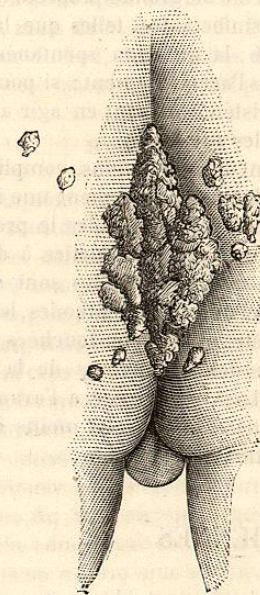


Fig. 74. — Végétations péri-anales chez un enfant.

ou jaunâtre, dû à l'irritation causée par le frottement ou à de véritables ulcérations; la chaleur des parties détermine la décomposition de cet écoulement, qui prend une odeur particulièrement nauséabonde. Ces tumeurs présentent de grandes variétés de forme et de dimensions, qui dépendent beaucoup de leur siège; sur le gland et à la surface interne du prépuce elles peuvent former des masses élevées,

Encycl. de chirurgie.

d'aspect granuleux, sessiles ou pédiculées, ou bien elles peuvent être uniques et former de petits cônes légèrement aplatis. Quand elles se développent sur la peau du prépuce ou sur le corps du pénis, elles ont une forme conique, et la couche cornée y est prédominante; au voisinage de l'anus elles peuvent former des masses élevées, aplaties par la pression (fig. 74); sur les parties génitales de la femme elles forment fréquemment de larges masses, ressemblant à des excroissances en choux-fleurs. L'extension que peuvent prendre ces tumeurs dans certaines régions n'est limitée que par l'aire de la surface favorable à leur développement; l'anus et la vulve peuvent en être complètement entourés; le vagin peut être presque fermé; et la configuration du gland et du prépuce entièrement masquée.

Causes des végétations; leur contagiosité.

Ces tumeurs sont plus communes chez la femme que chez l'homme; l'étendue de la surface muqueuse exposée à l'irritation des sécrétions altérées ou aux écoulements offre en effet chez elle un terrain très favorable à leur production. La grossesse favorise également la production des végétations, probablement à cause de l'état congestif de la muqueuse génitale qu'on observe normalement dans ces conditions; dans ces circonstances le développement des végétations peut être assez rapide, et elles peuvent prendre assez d'extension pour remplir entièrement le canal vaginal. Ces tumeurs se développent quelquefois sur des plaques muqueuses, ce qui les a fait considérer par quelques auteurs comme de nature syphilitique; mais cette coexistence paraît plutôt accidentelle, et ce qui prouve qu'elles ne sont pas dues à une contamination syphilitique, c'est qu'elles guérissent par un traitement purement local, et qu'elles ne sont pas modifiées par les remèdes qui s'adressent à la constitution.

La question de la contagiosité de ces tumeurs a donné naissance à beaucoup d'opinions divergentes; quelques auteurs les regardent comme éminemment contagieuses, d'autres ne croient pas qu'elles soient transmissibles par voie de contagion. Dans bien des circonstances elles paraissent certainement se communiquer par contact direct, comme dans un cas que j'ai récemment observé: quatre jeunes gens eurent de nombreuses végétations après avoir eu des rapports avec la même femme, laquelle avait