

en grande partie. La membrane muqueuse gastro-intestinale est presque toujours ramollie, souvent amincie dans divers points de l'estomac, épaissie au contraire dans diverses parties de l'intestin. On peut affirmer que, dans le plus grand nombre de cas, c'est aux ulcérations qui se manifestent dans l'iléon, sur la valvule iléo-cœcale et dans le colon, qu'il faut attribuer la perte presque inévitable des malades. Ces ulcérations ont tantôt lieu sur des tubercules développés depuis un temps plus ou moins long, tantôt sur les follicules de Peyer.

Plusieurs sujets ont offert des altérations pathologiques dans les poumons; chez plusieurs on y a trouvé des *tubercules* (1) plus ou moins développés, les uns ulcérés, les autres à l'état de crudité. Biett a eu occasion d'observer les mêmes lésions chez un colon de la Guyane, et chez un autre individu qui avait fait plusieurs fois le voyage de l'Inde. Cependant il regardait cette lésion pathologique comme accidentelle, et comme n'étant pas essentiellement liée à l'éléphantiasis. Elle manque en effet le plus ordinairement: nous ne l'avons pas rencontrée.

Des *tubercules* analogues aux *tubercules pulmonaires* ont été observés dans le mésentère par Larrey, qui a également constaté, dans un cas intéressant dont il a publié l'histoire, quelques altérations pathologiques du foie. Nous avons vu la veine cave et la veine pulmonaire, la membrane interne de l'aorte même, colorées en brun; le sang était fluide, poisseux, et d'une couleur lie de vin.

Les os ont été trouvés quelquefois spongieux, ramollis et privés de substance médullaire; on conçoit, en effet, que cette maladie, si grave, et qui porte ses effets déplorables sur presque tous les tissus du corps vivant, puisse altérer de la manière la plus profonde les tissus osseux eux-mêmes.

Toutefois, la plupart des recherches pathologiques faites sur ce point ont été particulièrement tentées par les médecins européens, parmi lesquels nous citerons principalement Schilling,

(1) Nous entendons ici les tubercules pulmonaires proprement dits, les tubercules de Bayle et de Laennec.

Valentin, Raymond, et Biett: on doit désirer que ces recherches soient reprises et continuées par les médecins qui vont dans les contrées équatoriales, où cette maladie exerce le plus ordinairement ses ravages.

M. le docteur Faivre, qui s'est dévoué à ce travail pénible, sous le soleil brûlant du Brésil, a été frappé, 1° de la diminution remarquable du volume de la masse encéphalique et de la moelle épinière, qui présentait une sorte d'atrophie, mais sans altération notable de structure; 2° de la quantité de sérosité épanchée dans les ventricules et dans le canal vertébral; 3° de la présence constante d'un très-grand nombre de petits corps glandulaires, appelés *glandes de Pacchioni*; 4° de l'existence assez fréquente, à la surface de l'un ou de l'autre hémisphère, d'un état suppuratif circonscrit des membranes du cerveau qui y sont adhérentes, et qui, couvertes dans ce point de granulations, laissent suinter un pus plastique incolore.

344. *Diagnostic.* — L'abolition de la sensibilité dans la plupart des cas, et au contraire son exaltation anormale dans des cas exceptionnels, distingueront toujours les taches tsarâtheuses de l'érythème et des éphélides.

Le vague qui devait nécessairement résulter de mêmes dénominations données à des maladies différentes, a jeté depuis longtemps beaucoup d'obscurité sur trois affections qui diffèrent essentiellement par leur nature et par leur forme. Cependant on ne confondra point sans doute l'éléphantiasis des Grecs (lèpre tuberculeuse) avec la lèpre proprement dite (*lepra vulgaris*), qui a été décrite à l'ordre des squames; il suffit d'indiquer ces deux maladies, dont les caractères sont si distincts, pour détruire le doute qui pourrait résulter de leur commun titre.

Quant à l'*éléphantiasis des Arabes*, c'est une maladie tout à fait particulière; elle ne présente pas, comme l'éléphantiasis des Grecs, des tubercules plus ou moins volumineux, de petites tumeurs toujours hideuses, séparées par des rides profondes, développées dans l'épaisseur de la peau, et en même temps dans le tissu cellulaire sous-cutané; mais elle consiste dans

un gonflement plus uniforme d'une des parties du corps et surtout des jambes, et constitue une affection à laquelle, dans le plus grand nombre de cas, la peau semble être étrangère, au moins dans le début.

Enfin, on a confondu l'éléphantiasis des Grecs avec la *syphilis*, et même quelques auteurs ont regardé le premier comme une modification de la seconde : pour prouver que l'éléphantiasis des Grecs est entièrement étranger à la maladie vénérienne, il suffisait de rapporter un seul cas, et ils ne sont pas rares, où il s'était développé sans que le malade ait jamais eu le moindre symptôme d'infection syphilitique; aussi cette opinion est-elle abandonnée depuis longtemps. Cependant il arrive encore aujourd'hui que l'on confonde l'éléphantiasis des Grecs avec une maladie vénérienne, ou qu'on le considère comme un résultat, comme une variété de la syphilis. On évitera de confondre les tubercules de l'éléphantiasis avec ceux des syphilides, en se rappelant que les derniers sont peu volumineux, durs, cuivrés, tandis que les autres sont de véritables petites tumeurs plus larges, molles, faciles à malaxer, etc.

Les *ulcérations syphilitiques*, dont les bords sont durs et taillés à pic, dont le fond est grisâtre, et qui, profondément excavées et entourées d'un tissu cellulaire durci, sont presque toujours exactement circulaires, sont bien loin de ressembler à ces ulcères unis, superficiels, qui, reposant sur une tumeur molle, comme fongueuse, etc., appartiennent à l'éléphantiasis des Grecs.

Enfin, on ne saurait confondre les *taches syphilitiques* avec celles de l'éléphantiasis; elles diffèrent bien évidemment d'abord par la coloration, puisque les dernières, toujours ternes et obscures, ne sont jamais rouges, même au début; de plus, les taches syphilitiques ne sont jamais accompagnées de cette bouffissure que l'on observe constamment dans l'éléphantiasis; enfin elles ne présentent ni exaltation ni diminution de la sensibilité.

345. *Pronostic.* — L'éléphantiasis des Grecs est une maladie constamment grave et presque toujours incurable. Au bout d'un temps plus ou moins long, les malades finissent par succomber;

moroses, tristes, abattus, découragés, privés de la plupart de leurs sens, ils sont entraînés par une fièvre lente. D'autres fois l'altération de la peau s'est étendue jusque sur les muqueuses intérieures, et la vie cesse avec les symptômes d'une gastro-entérite chronique.

Quelquefois, cependant, l'éléphantiasis des Grecs se termine d'une manière plus heureuse : les tubercules indolents deviennent le siège d'une inflammation salutaire; la vitalité devient plus grande dans les parties affectées; les petites tumeurs diminuent peu à peu, et, au bout d'un temps plus ou moins long, la résolution est complète.

D'autres fois, cette inflammation est portée plus loin, elle détermine des ulcérations superficielles. Celles-ci se recouvrent de croûtes noirâtres assez adhérentes; plus tard, ces croûtes se détachent, et elles laissent après elles des cicatrices solides.

Malheureusement ces cas sont rares : on ne les rencontre guère que lorsque la maladie est peu étendue, qu'elle attaque des sujets jeunes, forts, vigoureux, qui ne sont pas restés longtemps soumis à l'influence des causes qui ont pu la produire, et enfin lorsqu'elle se manifeste pour la première fois.

346. *Traitement.* — Si cette partie importante de l'étude de la maladie qui nous occupe reste si souvent sans résultats fructueux, cela dépend de deux causes : d'abord, les malades qui se présentent portent ordinairement cette affection depuis plusieurs années, et ce n'est qu'après avoir essayé mille remèdes qu'ils quittent le pays où ils ont été atteints, pour venir en Europe, dans l'espoir de se guérir. Ensuite, l'éléphantiasis des Grecs ou tsarâth, parvenu à une certaine période, est souvent, comme nous l'avons dit, compliqué d'une altération de la membrane muqueuse des voies digestives, qui ne permet pas d'avoir recours aux moyens énergiques qui ont quelquefois triomphé de cette cruelle maladie.

Si le tsarâth, ou éléphantiasis des Grecs, peut être combattu dès son début, il ne faudrait pas hésiter, une fois le mal reconnu, à l'attaquer avec énergie et vigueur. En outre d'un traitement

général, on aura recours aux moyens les plus propres à imprimer aux parties malades une modification profonde. A l'exemple de Larrey, le feu pourra être employé sans crainte. Nous avons vu nous-mêmes, à l'hôpital Saint-Louis, Bielt obtenir des résultats admirables de la cautérisation appliquée à plusieurs tubercules lépreux, dans un cas d'éléphantiasis des Grecs borné à la face, et dont il est parvenu à arrêter les progrès.

Si l'on hésite à avoir recours à ce remède, on cherchera à obtenir la modification désirée, au moyen d'applications topiques qui devront activer la vitalité des parties. On pourra se servir de vésicatoires volants, fréquemment renouvelés sur ces points, moyen que nous avons vu, avec Bielt, rendre la sensibilité aux surfaces qu'envahissait déjà l'anesthésie. On emploiera aussi avec avantage, et pour parvenir au même but, les frictions sèches, aussi bien sur toute la surface du corps que sur les points malades, ou bien, des frictions faites avec un liniment volatil, rendu plus ou moins excitant; des vapeurs irritantes, des bains et des douches de vapeur aqueuse, en ayant soin de diriger ces dernières, pendant quinze ou vingt minutes, sur le siège même du mal, et, pendant leur administration, de prescrire au malade de malaxer continuellement les tubercules; enfin, des frictions dans la composition desquelles on ferait entrer, par exemple, l'iodure de potassium ou d'ammonium.

Parmi les remèdes internes que nous avons vu administrer, et que nous avons prescrits nous-mêmes avec le plus d'avantage, il faut mettre en première ligne les préparations arsenicales. Leur succès est d'autant plus assuré que la maladie est plus près du début; la solution de Pearson, ainsi que les pilules dites *asiatiques*, nous paraissent d'ailleurs d'un usage plus facile que la solution de Fowler.

Les effets toniques du quinquina, surtout de l'extrait sec, ont paru très-utiles dans un cas d'éléphantiasis des Grecs, développé chez un jeune garçon, traité à Londres par le docteur Bishop, qui employait conjointement des frictions stimulantes.

Les préparations mercurielles, essayées à l'hôpital Saint-Louis contre cette maladie, l'ont toujours été sans résultats heureux, et quelquefois même leur administration a eu quelque inconvénient.

Souvent on se trouve dans l'impossibilité de mettre aucun de ces moyens en usage, car le malade, ainsi que nous l'avons dit, présente une irritation continuelle de l'une ou de l'autre des membranes muqueuses. Dans ces circonstances, il faut renoncer, pour un temps plus ou moins long, à toute idée de médication énergique, et il faut, pour le traitement de chaque phlegmasie, suivre les indications qu'elle comporte. Les boissons adoucissantes et mucilagineuses, un régime plus ou moins sévère, quelques bains tièdes, et surtout les *opiacés*, sont alors d'un très-grand secours. Les bains sulfureux, et mieux, les bains de vapeur à l'étuve, sont des auxiliaires indispensables de toute espèce de traitement. Le régime alimentaire doit toujours être réparateur, tonique, essentiellement substantiel.

Quels que soient la constitution du sujet et l'état de l'éléphantiasis, il est toujours indispensable de faire quitter au malade le pays où il a été atteint de cette affection, tant qu'il reste le moindre espoir de guérison.

## FRAMBOESIA.

Pian. — *Yaws*. Micosis d'Alibert.

347. La maladie qui règne en Amérique, et qui a reçu le nom de *pian* ou *epian*, et celle que l'on désigne dans la Guinée sous le nom de *yaws*, paraissent être absolument identiques; elles ont été décrites, par Bateman, sous le titre commun de *framboesia*, qui, comme le mot *yaws*, correspond à une forme fréquente de cette maladie, dans laquelle elle ressemble à des *framboises* ou à de grosses mûres.

Cette maladie est extrêmement rare en Europe; elle paraît