

pour constater la période de décroissance de la syphilis. Vidus Vidius (1), Ant. Musa Brassavole (2), François Lopez de Gomora (3), G. Fallope (4), Bernardin Tomitano (5), Levinus Lemnius (6), Alex. Trajan Petronio (7), Mercurial (8), Laurent Joubert (9), Jean Varandé (10), André Césalpin (11), Épiphané Ferdinand (12), Alexandre Déodat (13), J.-S. Velschius (14), J. Winell (15), Thomas Sydenham (16), Jean Deveaux (17), portent ce témoignage que vers le milieu ou tout au moins vers la fin du XVI^e siècle, la forme épidémique de la syphilis avait disparu, et cela principalement dans les lieux de sa plus grande intensité.

Nous connaissons maintenant les diverses phases de la grande épidémie du XV^e siècle, telles que les ont racontées les contemporains. Que cette épidémie soit de nature syphilitique, le fait ne paraît pas contestable; certains auteurs pourtant ont voulu y voir des affections diversement combinées, d'autres lui ont refusé une origine spécifique et ont pensé qu'il s'agissait d'une maladie toute différente, le typhus (Cazenave), la morve, le farcin (Ricord, Beau, etc.).

Il n'entre pas dans notre plan d'examiner ces diverses opinions, le meilleur moyen de les réduire à néant est de prouver que l'épidémie du XV^e siècle n'est pas unique dans son genre, et que depuis cette époque on a pu observer plusieurs endémo-épidémies évidemment syphilitiques, ou du moins très-analogues à cette épidémie.

L'étude comparative de ces endémo-épidémies, qui, sous tous les rapports, font partie du domaine historique de la syphilis, se place donc ici naturellement. Leur rapprochement permettra de mieux saisir leurs ressemblances. La description topographique qui viendra ensuite, en montrant que, même à notre époque, lorsqu'elle se développe dans certaines conditions, la syphilis revêt un cachet de malignité tout particulier, mettra beaucoup mieux en évidence la similitude des caractères entre l'épidémie du XV^e siècle, celles qui l'ont suivie et certains cas de syphilis observés de nos jours.

- (1) *Curation des maladies en général*, sect. II, liv. III. Florence, 1594; Francfort, 1596, in-fol.
 (2) *Tractatus de usu radice chinae*, etc., in Aloysi Luisini *De morbo gall.* etc. Venise, 1566, 1567.
 (3) *Histoire générale des Indes*, 1553.
 (4) *De morbo gallico tractatus*. Padoue, 1584, in-4^o; Venise, 1585, in-8^o.
 (5) *De morbo gallico*, liv. II, p. 2.
 (6) *De occultis naturæ miraculis libri duo*, lib. II, cap. IV. Anvers, 1559, in-12; trad. franc., Paris, 1567, in-8^o.
 (7) *Traité de la vérole*, liv. II, chap. XXII.
 (8) *Traité de la vérole*, chap. II, citation de Astruc, p. 357.
 (9) *De vairola magna sive crassa*, cap. III, et *Erreurs populaires*, etc. Bordeaux, 1570, in-8^o.
 (10) *Tractatus de lue venerea et hepaticæ*. Genève, 1620, in-8^o; Lyon, 1658, in-fol.
 (11) *Praxis universæ artis medicæ*. Trévise, 1606, in-8^o.
 (12) *Centum historiae seu observ. et casus medici* (obs. 17). Venetiis, 1621, in-fol.
 (13) *Valetudinarium*. Leyde, 1660.
 (14) *Recueil de curationes et d'observations médicales*, obs. 175; cité par Astruc.
 (15) *Traité de la vérole*, cité par Astruc.
 (16) *Epist. secunda responsor. de lue venerea*. Londres, 1680, in-8^o.
 (17) Notes ajoutées à la traduction française du traité latin de Charles Musitan, *Sur le mal vénérien*, chap. IV, liv. I. Trévoux, 1711.

CHAPITRE IV

ENDÉMO-ÉPIDÉMIES SYPHILITIQUES POSTÉRIEURES A CELLE DU XV^e SIÈCLE.

Dépossédée de son caractère épidémique dès avant le milieu du XVI^e siècle, la syphilis, répandue sur une grande partie de la surface du globe, continue de régner avec une intensité médiocre et sous une forme simple et bénigne. Dans certaines circonstances, cependant, on la voit tout à coup s'étendre à un grand nombre de personnes et prendre une plus grande acuité. C'est ainsi qu'elle apparaît en 1578, à Brünn, en Moravie, dans une localité où les paysans sont très-adonnés à la bonne chère et à l'eau-de-vie.

§ 1. — Maladie de Brünn.

BIBLIOGRAPHIE. — THOMAS JORDAN, *Brunno Gallici seu Luis novæ in Moravia exortæ descriptio*. Francfort, 1578, 1580. — SPORISCHIUS, *Idea Medici*, etc. Francfort, 1582. — CRATO, in Scholz *Epistol.*, Hanovre, 1610, p. 242. — OZANAM, *Hist. méd. des épidémies*, t. V, p. 277. Paris et Lyon, 1823. — JETTELES, *Prag. Viertel-jahrschrift*, LXXIX, p. 49.

Cette épidémie, sans être meurtrière, avait les symptômes les plus alarmants. En moins de deux à trois mois, 180 personnes subirent ses atteintes dans la ville ou les faubourgs, et un grand nombre de gens de la campagne furent également affectés. La cause en fut attribuée aux eaux des bains, les habitants ayant l'habitude un certain jour de se baigner et de se faire appliquer des ventouses scarifiées, et l'on crut qu'elle avait commencé le jour de Sainte-Luce, fête célébrée avec pompe dans la ville. On remarqua que ceux qui ce jour-là avaient pris des bains et s'étaient fait appliquer des ventouses l'avaient contractée. Cependant elle ne se développa que huit ou quinze jours et même un mois après cette époque. Le sénat fit fermer le local des bains, et la maladie, s'étant atténuée durant l'hiver, disparut vers l'équinoxe du printemps.

Après quelque temps d'une lassitude inaccoutumée, survenaient une inflammation et des ulcères sanieux sur les parties mêmes où avait eu lieu l'application des ventouses. Ce qu'il y avait de singulier, c'est que, malgré le grand nombre de ventouses appliquées, une ou deux seulement devenaient le siège d'ulcérations. Le corps tout entier chez quelques-uns se couvrait ensuite de pustules qui rendaient le visage difforme et horrible. Dans le progrès de la maladie survenaient à la tête des callosités qui, en s'ouvrant, rendaient une humeur visqueuse comme la térébenthine. Alors se faisaient sentir des douleurs très-aiguës aux bras, aux épaules, aux membres inférieurs et surtout aux tibias, là où ces os ne sont recouverts que par le périoste. Les douleurs s'exaspéraient la nuit et diminuaient le matin. Puis, il y avait prostration des forces, stupidité et même aberration mentale. Une humeur fétide distillait des narines, l'appétit se perdait, et les malades recherchaient la solitude. Les

amers, la décoction de gaïac, le turbith minéral, furent les principaux médicaments employés; on pansa les ulcères avec l'onguent mercuriel.

Il faut rapprocher de la maladie de Brunn l'épidémie qui survint au commencement du XVI^e siècle, à Nuremberg (Franconie), par l'usage des saignées et des ventouses dans les établissements de bains (1), et celle qui en 1592 sévit à Zurich (2), sous l'influence de causes moins connues.

§ 2. — Pian, Yaws, Frambœsia.

BIBLIOGRAPHIE.—HANS SLOANE, *Voyage aux îles de Madère, la Barbade, Saint-Christophe, la Jamaïque*, etc. Londres, 1705, 1725. — BONTIUS, *Medicina Indorum*, cap. XIX, Lugduni Batavorum, 1718, 94. — LABAT, *Nouveau voyage en Amérique*, 1722, 6 vol. in-42, 10, 358. — WINTERBOTTOM, *Account of the nat. Africans of Sierra Leone*, vol. II, ch. VIII, 1752. — JOHN HUME, *A description of the African aistemper called the yaws*, etc. Med. Essays and Obs. by a Society in Edinburgh, vol. V, part. II, p. 787, 1742. — DAZILLE, *Observations sur les maladies des nègres*, 1 vol. in-8°. Paris, 1742. — ALLAMAND, dans *Nov. act. natur. curios. Academ. Leopold.*, IV, 88, 1742. — HILLARY, *Observations on the changes of the air and the concomitant epidemical diseases in the island of Barbadoes*. Londres, 1759, in-8°. — DESPORTES, *Histoire des maladies de Saint-Domingue*, Paris, 1770, II, 61, 65. — BANCROFT, *An essay on the nat. hist. of Guiana*, in-8°, Londres, 1768. — SCHILLING, *Diatrise de morbo yaws dicto*. Utrecht, 1770, in Schlegel Thesaur., II, part. I, 217. — BOYLE, *Account of the west coast of Africa*, 387, 1773. — JACQ. BRUCE, *Travels to the source of the Nile*, III, 36, 1773. Traduct. franç. par CASTERA, 1790, 5 vol. in-4°. — ARTHAUD, *Traité des pian au Cap-Français*, in-4°, 1776. — BAJON, *Mémoire pour servir à l'histoire de Cayenne et de la Guyane*. Paris, 1777, 1778. — PEYRILHE, *Précis théor. et pratique sur le pian et la maladie d'Amboine*. Paris, 1783. — SWEDIAUR, *Practic. observ. on venereal complaints*. Edinb., 1788, p. 248. — LUDFORD, *Dissert. de Framboesia*. Edinburgh, 1794. — NISSAEUS, *Spec. de nonnull. in colon. Surinam. observ. morbis*. Harderov, 1791. — J. HUNTER, *Observations on the Diseases of the army in Jamaica*, London, 1788, trad. allemande, Leipzig, 1792, 229. — RODESCHILD, *Med. und chirurg. Bemerkung. über Rio Essequibo*. Francfort, 1796, 226. — SPRENGEL (K.), *Beiträge zur Geschichte der Arzneikunde*, Halle, 1796, vol. I, fasc. III. Cet auteur s'attache à séparer le yaws du pian. — KUNSEMULLER, *Spec. de morbo yaws*, etc. Halle, 1797. — CAMPER, *Traité pratique des maladies des pays chauds*, 1802. — SAVARESY, *De la fièvre jaune*, etc., Naples, 1809, 92. — CARNEIRO, dans *Rivist. med. flumin.*, 1835, n° 3, et 1836, n° 23. — MASON, dans *Edinburgh med. and surg. Journal*, XXXV, 52, 1831. — RANKINE, *Ibid.*, XXVII, 283. — MAXWELL, *Observations on yaws*, etc. Edinburg, 1839. — ROULIN, *Origine des noms vulgaires du pian*. *Gaz. méd. de Paris*, 1839, p. 475. — LEVACHER, *Guide méd. des Antilles*, etc., 2^e édition, Paris, 1840, 278. — J. THOMSON, *Observat. and Experim. on the nature of the morbid poison called yaws*, etc., dans *Edinburgh med. and surg. Journ.*, 1819, t. XV, 321, et 1822, t. XVIII, 32. — WAITZ, *On diseases incident to children in hot climates*. Bonn., 1843, 282. — FOX, dans *Wilke's Narrative of the U. S. explor. Exped.* Philad. 1845, III, 316. — FERRIER, dans *Répertoire général d'Anatomie et de Physiologie pathologique*, IV, 170, 18. — BAUDOIN, *Gazette médicale de Paris*, 1845. — FURNARI, *Voyage médical dans l'Afrique méridionale*. Paris, 1845. — BRYSON, *Report on the climate and diseases of the African station*, Londres, 1847, p. 260. — PRUNER, *Die Krankheiten des Orients*, Erlangen, 1847, II, p. 96. — RENDU, *Étude topographique et médicale sur le Brésil*. Paris, 1848. — HEYMANN, *Darstellung der Krankheiten in den Tropenländern*, p. 219. — LEMPRIÈRE, dans *Pinkerton Collect. of voyag.*, XV, 689. — LÖFFLER, dans *Beiträge zur Arzneiwis-*

(1) Lammert, *Epidemie der Syphilis, in Franken, in Folge von Operationen der Bader*. *Archiv für path. Anat. und Physiol.*, t. 24, p. 297.

(2) Meyer-Ahrens, *Geschichtl. Notizen*, etc. 120. Zurich, 1841.

senschaft, etc., 1761. — NIELEN, *Verhandel. der Weestensch. te Haarlem*, XIX, 135. — OVIEDO, *Hist. gener. y natural de las Indias*, lib. I, cap. 13, 14. Tolède, 1535. — PAULET, dans *Arch. génér. de méd.*, août 1848, p. 385. — RITCHIE, dans *Monthly Journ. of med.*, mai 1852. — GUYON, *Recueil de mém. de méd. militaire*, XXIX, 159, et *Gaz. médicale de Paris*, 446, 1853. — DUMONTIER, dans *Nederlandsch. Lancet*, septembre 1855. — GOMEZ, dans *Mémoires de l'Académie des Sciences de Lisbonne*, IV, 4. — ROCHEUX, dans *Journal de Physiologie*, n° 4. — J. F. SIGAUD, *Du climat et des maladies du Brésil*, 117-375. Paris, 1844; et *Ann. des malad. de la peau*, t. II, p. 83. Paris, 1846.

Les noms de yaws, pian, frambœsia servent à désigner, dans des contrées différentes, une maladie dont l'unité, malgré quelques opinions divergentes, est aujourd'hui généralement reconnue, et qui, de même que l'épidémie du XV^e siècle, paraît rentrer dans le domaine de la syphilis. Signalée dès le X^e siècle par les médecins arabes, dont elle reçut le nom de *Sahafati* (1), cette maladie, qui sévit principalement sur la race nègre, n'a été réellement l'objet d'une étude sérieuse que depuis les observations de Pison (2).

Elle se rencontre depuis la rive gauche du Sénégal jusqu'au cap Negro, dans la Sénégambie, le Congo, la Sierra-Leone, la Nigritie, et dans la plupart des colonies où l'on transporte les nègres, surtout au sud des États de l'Union, dans les Antilles, à Cuba, au Mexique et dans toute l'Amérique méridionale. On l'observe sur les Indiens de l'Amérique du Sud et des Antilles, plus rarement chez les mulâtres, les créoles et les peuples colorés du nord et de l'est de l'Amérique, moins fréquemment encore chez les blancs.

Le yaws débute par un état de langueur et de faiblesse, par des douleurs dans les articulations, de la fièvre parfois, surtout chez les enfants; le pian s'annonce en général par les mêmes symptômes. Apparaissent ensuite aux diverses régions du corps, dans le pian, de petits boutons rouges, dans le yaws, des papules et des pustules qui bientôt se couvrent de croûtes irrégulières, au-dessous desquelles existent des ulcères plus ou moins étendus. Ces ulcères, qui coexistent avec des tubercules volumineux et qui ont valu à la maladie le nom de *yaws*, sont quelquefois élevés, saignant au moindre attouchement, et suivis d'une cicatrice. A la suite du pian, on observe, entre autre lésions, le *mal des os* caractérisé par des douleurs ostéocopes ambulantes, par des exostoses, etc.

Ces différents symptômes, et beaucoup d'autres qu'il serait trop long de mentionner, ne manquent pas d'analogie avec ceux de la syphilis; mais ce qui prouve surtout l'identité de nature de ces états morbides et la nécessité de leur fusion, c'est leur mode de propagation.

Comme la syphilis, le pian est contagieux. Plusieurs enfants nègres ayant été transportés d'un lieu élevé dans une plantation de sucre où ils furent confondus avec d'autres enfants dont ils partageaient les repas, trois d'entre eux furent pris, sept semaines plus tard, de fièvre, de malaise et d'une éruption généralisée, les autres tombèrent malades au bout de dix semaines, et tous furent rétablis à la fin du huitième mois (Thomson).

(1) Théodoric, lib. VIII, cap. XVIII, 57. Venetiis, 1492. — Hirsch, *Hist.-geogr. Path.*, p. 384.

(2) Pison, *De medicina Brasiliensi*, lib. II, cap. XIX, 1648, in-fol.

« J'ai renfermé, dit Paulet, dans un lieu que personne n'approchait, douze enfants nés de parents malades; leurs nourrices n'avaient point de pian, leur santé était remarquablement belle, et cependant à trois, à quatre, à sept mois, ces enfants ont eu le pian, et quelque temps après, dans l'espace de deux à six mois, les nourrices ont aussi été affectées. » Ce fait prouve non-seulement la contagion, mais encore l'hérédité du pian. « Trente nègres adultes m'ont offert, ajoute le même auteur, une belle éruption, vingt-cinq à cinquante jours après avoir eu des rapports avec des négresses que j'avais visitées, et sur lesquelles j'avais constaté des tubercules au ventre, à la poitrine et à la partie interne des cuisses. »

Le pian, de plus, est transmissible par inoculation, ainsi que l'ont prouvé les expériences de Thomson et de Paulet. Un enfant fut inoculé par cinq piqûres avec la matière tirée de pustules dont on avait enlevé les croûtes. Trois de ces piqûres guérirent; les deux autres, après avoir eu, pendant trois semaines, l'apparence de légères écorchures, se changèrent en petits ulcères qui devinrent bientôt sordides et inégaux. Sept semaines après l'insertion, il se développa de nombreuses pustules sur le front, puis sur le reste du corps, et la maladie dura en tout neuf mois. Une jeune négresse qui avait été inoculée de la variole fournit la matière qui servit à l'inoculation d'un autre enfant. A peine l'insertion était-elle faite que la jeune fille accusa qu'elle était affectée de yaws...; le sujet inoculé eut une variole bénigne; mais au bout de deux mois, le yaws se déclara et suivit sa marche ordinaire. Cependant le sang inoculé dans deux cas ne produisit aucun accident (Thomson).

Paulet pratiqua à la partie interne de la cuisse de quatre sujets sains, avec une lancette trempée dans du fluide pianique, plusieurs piqûres, qui ne donnèrent naissance à aucun symptôme dans le lieu où l'instrument avait agi; mais douze à vingt jours après, il s'était opéré sur le front, le menton, les bras, le ventre, une éruption caractéristique. Dans six autres essais, l'éruption commença à l'endroit piqué, et se développa comme dans les cas précédents. Le même observateur fit, deux jours de suite, des frictions sur la partie interne du bras de trois jeunes gens de dix-sept ans, en parfaite santé, avec un plumasseau imbibé de fluide, et au vingtième jour la transmission devint manifeste. Hunter, dans son Traité des maladies vénériennes, relate le fait d'une inoculation accidentelle opérée sur un médecin. Ainsi, le pian se transmet par l'inoculation directe, par l'application de la matière pianique sur une portion excoriée de la peau; il se transmet, en outre, par le rapprochement sexuel, par l'allaitement, au moyen des ustensiles de ménage, sans doute encore par d'autres voies (inoculation de la variole). C'est une maladie héréditaire qui se développe chez les enfants à trois, quatre ou sept mois. L'opinion généralement répandue est qu'on ne la contracte qu'une seule fois (Nielen, Peyrilhe, Rankine, Levacher, Hillary, Hunter, Savaresy, Paulet, Bajon, Segond, Dumontier, Thomson). A tous ces points de vue, par conséquent, le pian ne diffère pas de la syphilis; mais le traitement vient encore aider au rapprochement de ces maladies, puisque les agents thérapeutiques qui réussissent dans la dernière sont aussi ceux qui conviennent le mieux pour combattre la première.

§ 3. — Sibbens d'Écosse.

BIBLIOGRAPHIE. — B. BELL, *Traité des maladies vénériennes*; trad. de Bosquillon. Paris, 1802. — BLAIR, *Miscell. Observat.*, in *The pract. of physic*, etc. London, 1748. — CRAIGIE, *Elements of the pract. of phys.* Edinburgh, 1836, I, 681. — FAYE, dans *Norsk. Mag. for Løgevidensk.*, I, 2. — FREER, *Diss. de syphilide venerea*. Edinburgh, 1767. — GILCHRIST, dans *Physical and literary essays*. Edinburgh, III, 1771, 177. — HILL, *Cases of surgery*. Edinb., 1772. — SKENE, dans *Monthly Journ.*, 1844, juin, 615. — WALLACE, dans *Behrend Syphilidologie*, 31, 475. — WILLS, *ibid.*, avril, 282. — OZANAM, *Traité des épidémies*, t. V, p. 311, 1823. — SWEDIAUR, *Traité des maladies vénériennes*, traduct. franç. Paris, 1801, p. 379.

Le sibbens ou siwens, maladie particulière à la région occidentale de l'Écosse, et principalement aux comtés de Galloway et Dumfries, Wigton, Ayr, etc., a commencé à être observé vers la fin du XVII^e siècle (1694), époque à laquelle, selon quelques auteurs, il aurait été apporté par des soldats de Cromwell. C'est une affection héréditaire et contagieuse, qui se communique par l'usage des vases, des serviettes, par l'allaitement, par le coucher avec un malade, et par le coït (Wills, Swediaur). Elle se manifeste par des bubons, des nodus, des ulcères, occupant de préférence la gorge, la bouche, les parties génitales et anales, par des altérations des os qui guérissent par le mercure. Mais ce qui caractérise surtout cette maladie et la rapproche de la syphilis du XV^e siècle et des pians ou yaws, ce sont des excroissances spongieuses ou fongueuses qui viennent à la peau, partout où il y a la moindre tache, écorchure ou ulcère. De la ressemblance de ces excroissances avec le fruit du framboisier sauvage du pays, nommé dans la langue celtique *swin*, provient la dénomination de *swinn*, *sibbens* ou *siwens*, qui a été donnée à cette maladie, aujourd'hui en voie de décroissance, si elle n'a complètement disparu.

§ 4. — Radesyge de Suède et de Norvège.

BIBLIOGRAPHIE. — ARBO, *Afhandl. om Radesygen*. Kjöbenh. 1792. — MANGOR, *Unterrét. om Radesygens kjendetega*. Kjöb., 1793. — Ces deux ouvrages ont été traduits en allemand par HENSLEK. Altona., 1797. — MÜLERTZ, *Bidrag till Opløsning om Radesygens Natur og Laegemaade*. Kopenhagen, 1799. — MOLLER dans *Tode's Journ.*, V, 1. — MUNK, *ibid.* — BECKER, dans *Edinb. med. and surg. Journ.*, V, 420. — *Sammendrag af Berättelser.... om veneriska Sjukdomen*. Stockholm, 1813. — CEDERSCHJOLD, *Inledn. till en närmare Känned.*, etc. Stockholm, 1814. — CHARLTON, dans *Edinb. med. and surg. Journ.*, XLVIII, 401. — PFEFFERKORN, *Ueber die norw. Radesyge. und Spedalskhed*. Altona, 1797. — AHLANDER, *Dissertatio de morbo cutaneo, luum venereum consecutivam simulante*. Upsala, 1806. — HOLST, *Morbus quem Radesyge vocant*, etc. Christiania, 1817, et dans *Hufeland Journ.*, XLIX, Heft 4, 96. — VOGT, *Dissertatio sist. obs. in exanthem. arcticum, vulgo Radesyge dictum*. Gryswalde, 1811. — OSBECK, *Exposé de la méthode pour guérir les maladies vénériennes dégénérées*. Stockholm, 1811. — GEDIKE, *Diss. de morbo quem Radesyge vocant*. Berolini, 1819. — GRÆFE, in *Ejd. Journ.*, XXIX, 480. — HEDLUND, dans *Svensk. Läk. Sällsk. Handl.*, V, 176. — HJALTELIN, *Diss. de Radesyge*. Kiel, 1839. — HJORT, in *Eyr*, vol. II, p. 209, und *Norsk. Mag.*, I, 4, et XV, 227. — HUNEFELD, *Die Radesyge*, etc. Leipzig, 1828. — HUSS, *Om Sverg. end. Sjukd.*, Stockholm, 1852, 10, 33, 43. — DANIELSEN et BECK, *Traité de la spedalsked*. Paris, 1848. — KIERRULF, in *Hygiea*, XII, 173. — FRÖBELIUS,

dans Petersb. med. Zeitschr., II, 1862. — Bœck, dans Norsk. Magaz. for Lægevidensk. II, Raek. VI, 203, et Deutsche Klinik, 1853. — Le même, *Traité de la Radesyge*. Paris et Christiania, 1860. — HEBRA, dans Wien. medic. Wochenschrift, 1852, n° 48, et Zeitschrift d. Wien. Aerzte, 1853, 60.

La radesyge de Suède et de Norvège, maladie qui est dans les États scandinaves ce que le sibbens est en Écosse, a été, dans ces derniers temps, l'objet d'une étude approfondie de la part de Hjort, en Norvège, et de Kjerrulf et Magnus Huss en Suède. Plus récemment, le professeur Bœck, de Christiania, a publié, sur cette question, un traité remarquable par l'abondance des documents, dans lequel, après s'être prononcé contre l'opinion des médecins qui professaient l'identité de la syphilis et de la radesyge, il a fini par avouer que ces deux maladies n'étaient pas différentes.

En 1758, Honoratius Bonnevie ayant reçu l'ordre de se rendre à Egersund et à Stavanger, pour observer une maladie nouvelle qui régnait dans ces villes, apprit que cette maladie y était tout à fait inconnue avant 1710, époque où un vaisseau russe vint hiverner près de Stavanger. Des femmes norvégiennes allaient quelquefois à bord rendre visite aux Russes; elles en revinrent avec des ulcérations aux parties génitales qui les empêchaient de marcher. En même temps, la gorge et d'autres parties furent affectées. Les paysans, témoins de cette maladie, l'appelèrent *radezyge*, ce qui signifie, en norvégien, mal immonde.

Cette maladie prit de l'extension de 1750 à 1760, mais son grand développement ne date que de la fin du siècle dernier, époque où, selon Mangor, on la rencontrait sur tous les points de la Norvège, principalement sur les côtes et surtout à Bergen et à Christiania. Contrairement au docteur Cron, qui déclarait la maladie d'origine vénérienne, Mangor l'identifiait à la *spedalskhed*; mais dans les faits que rapporte cet observateur, on reconnaît facilement la syphilis. A cette époque d'ailleurs, le mercure constitue déjà la base du traitement. Steffens, appelé à étudier et à traiter la maladie sur place, y reconnaît deux genres d'affections: l'un qui est la *spedalskhed*, l'autre la radesyge proprement dite. Dans la radesyge, le malade a des ulcères à la gorge, chez beaucoup d'individus la lchette a disparu, chez d'autres il existe des excroissances charnues à l'anus et aux parties génitales; on observe ordinairement, sur différentes parties du corps, des glandes indurées; de grandes douleurs se font sentir dans les membres; les os du nez sont cariés. Hans Munk émet une opinion assez semblable, il pense que la radesyge comprend: 1° la syphilis *insontium* ou sibbens; 2° la *spedalskhed* et toutes les plaies malignes.

Le professeur Sorrensen (1), qui ne considère pas la radesyge comme de nature syphilitique, donne néanmoins de cette maladie un résumé où la syphilis est mise en évidence, comme il est facile de s'en apercevoir. Les caractères du premier stade sont. « Maux de tête, douleurs dans les membres, surtout pendant la nuit; éruptions herpétiques au front, à la poitrine, sur les épaules, sur les bras; inflammation légère de la gorge. Dans un second stade, l'exanthème herpétique prend plus d'étendue et se trouve entouré d'un bord foncé. Il se montre, sur le visage, des plaies d'abord superficielles

(1) Voyez Bœck, *Traité de la Radesyge*. Paris, 1860.

qui, peu à peu, se développent en profondeur; il vient des tubercules sous-cutanés qui passent à l'état d'inflammation et de suppuration. Dans un troisième stade, l'inflammation de la gorge augmente; il y a exulcération de la lchette et des amygdales; les plaies rongent et détruisent les parties mentionnées jusqu'au pharynx; des plaies analogues se développent dans la région palatine; les os du palais sont attaqués et détruits. Aux extrémités il survient des plaies entourées d'un rouge foncé, parfois recouvertes d'une croûte épaisse et sèche. — Aux parties génitales, à l'anus et au périnée, il se présente des condylomes et des excroissances qui s'étendent jusqu'aux cuisses. — La maladie s'attaque à la cloison du nez, qui s'ulcère et se perforé; le système osseux est atteint de carie, surtout sur les os du nez, sur les os longs et sur l'os frontal; il se produit des topus et des exostoses qui se changent bientôt en carie. La cause première de la maladie est inconnue; on sait seulement qu'il se développe un contagium qui se communique par la salive, la sueur et l'ichor, au moyen de couteaux, de cuillers et d'habits, ainsi que par le contact. Le mercure est le premier et le plus important de tous les remèdes. »

En Suède, la radesyge s'observe principalement dans quelques villes de la Gothie, Fönköping, Kronoberg, Blekinge, Gotheborg, etc. Dans le fief de Calmar, où la maladie a régné, on croyait qu'elle avait été apportée du temps de Charles XII, par des soldats revenant de Norvège, et qu'elle s'était ensuite répandue par des marins et une fileuse de Stockholm. — Dans la Gothie orientale, elle semble avoir été importée par des soldats, après la guerre de Poméranie, en 1762. Dans le Norrtelge, elle aurait été introduite de la même manière, en 1790, après la guerre de Finlande.

Cette maladie, qui a disparu en partie aujourd'hui des contrées sus-nommées, règne encore sur la côte opposée de la mer Baltique, où elle est connue sous des dénominations diverses suivant les localités.

Syphiloïdes du Jutland, de l'Esthonie, de la Courlande et de la Lithuanie. Maladie de Dîtmarsch. — Van Deurs (1) a décrit sous le nom de *siphiloïde jutlandaise* une maladie qu'il compare à la radesyge de Suède. De même que Lillie, qui en 1777 avait été envoyé au Jutland pour examiner cette maladie, cet auteur, vu la rareté de la gonorrhée chez les malades qu'il a observés, pense que la maladie en question se distingue de la vraie syphilis, et il en fait une espèce à part, la syphilis des innocents (*syphilis insontium*), pour cette seule raison qu'elle se transmet principalement par les cuillers, les vases, les habits et les literies dont on se sert en commun. Hassing (2), ne voit pas de différence entre la syphiloïde jutlandaise et la vraie syphilis; il fait remarquer combien il est difficile de découvrir la vraie cause de la maladie, qu'on est naturellement porté à attribuer à toute autre circonstance que le coït: pour lui, la transmission des accidents secondaires n'est pas douteuse, et il croit qu'elle a particulièrement lieu par le moyen des tubercules muqueux.

(1) Van Deurs, dans *Journ. for Med. og Chirurg.* (*Journal de Médecine et de Chirurgie*), juin 1835. — Comparez: Ditzel, dans *Biblioth. for Læger* (*Bibliothèque pour les médecins*), 1845, II, 270. Otto, in *Rust Magazin*, LIV, 203. Uldall, dans *Biblioth. for Læger*, 1842, I, 337.

(2) Hassing, dans *Ugeskrift for Læger*, 24 août 1844.