

savoir que les eaux minérales exercent sur les accidents secondaires et tertiaires les plus opiniâtres une action favorable à l'emploi de la médication spécifique. Ainsi, c'est dans des conditions données, et principalement dans les cas de syphilis rebelle avec cachexie, que la médication thermale trouve ses indications.

Les nombreuses observations rapportées par Dassier, Pégot, Despine et d'autres encore, mettent hors de doute les heureux effets des eaux minérales combinées avec les préparations mercurielles ou iodurées. Non-seulement la médication thermale combat utilement les accidents syphilitiques en rendant au mercure et à l'iode des propriétés qu'ils n'avaient plus, mais elle stimule encore l'organisme, elle rétablit les fonctions languissantes, celles de la nutrition surtout, et elle est l'un des principaux remèdes à opposer à la cachexie syphilitique (1). Un autre effet de la médication par les eaux minérales, c'est l'absence presque constante de salivation, malgré des doses élevées de mercure (2), ou encore, ainsi que l'a noté Lambron, la cessation rapide de cet accident, si déjà il s'est montré. Nous n'essayerons pas de répéter les observations des médecins qui prétendent guérir par ce moyen, ce que nous avons dit de l'évolution spontanée de la syphilis suffit pour apprécier à leur juste valeur les avantages signalés des eaux minérales indépendamment de tout traitement mercuriel ou ioduré.

Les eaux thermales ayant, comme la plupart des agents excitants, la propriété de faire apparaître les manifestations restées latentes, trouvent leur indication et leur utilité toutes les fois qu'il s'agit de savoir si un individu qui a été atteint de la syphilis est toujours sous le coup de cette maladie. M. Pégot, C. James et Lambron regardent les eaux minérales sulfureuses comme la pierre de touche de la syphilis; mais l'infaillibilité de ce moyen de vérification est loin d'être reconnue par tous les hydropathes. Ricord, Gerdy, Helfft, Durand-Fardel, ne peuvent se résoudre à admettre l'action des eaux sulfureuses comme un criterium absolu du diagnostic de la syphilis dans les cas obscurs ou douteux, et nous devons dire que nous partageons entièrement leur opinion. D'ailleurs ce ne sont pas seulement les eaux sulfureuses qui auraient la propriété de dévoiler les effets cachés de la syphilis: Durand-Fardel a vu les eaux de Plombières et celles de Vichy agir dans ce sens, et, suivant Fleckles, les bains de Carlsbad auraient plusieurs fois rappelé d'anciens accidents syphilitiques. Cependant les eaux thermales sulfureuses l'emportent sur toutes les autres classes d'eaux minérales, lorsqu'il s'agit d'aider à la curation de la syphilis ou d'en rappeler les manifestations. Les eaux sulfurées sodiques thermales de Bagnères-de-Luchon, de Barèges, d'Amélie-les-Bains, de Caunterets, d'Aix en Savoie, celles d'Allevard, d'Aix-la-Chapelle, de Weilbach, de Schinznach, d'Acqui, de Viterbe, etc., sont préférablement indiquées.

Les eaux chlorurées sodiques tiennent le premier rang après les eaux sulfureuses. Peez vante les eaux de Wiesbaden comme utiles dans les cas de syphilitides, et Rotureau nous apprend que les eaux de Nauheim peuvent être un

(1) Voy. Pégot, *loc. cit.*, p. 64.

(2) C. Despine, *loc. cit.*, p. 217.

adjuvant très-puissant pour combattre les manifestations secondaires et surtout les manifestations tertiaires (1). De même, Engelmann prescrit avec avantage les eaux de Kreuznach, toutes les fois que la syphilis se trouve combinée avec la scrofuleuse, circonstance dans laquelle elle est généralement rebelle. Nous avons lieu de nous louer en France des eaux de Salins, qui dans ces conditions produisent les effets les plus avantageux. En résumé, le traitement de la syphilis se trouve bien de l'emploi d'un certain nombre d'eaux minérales, mais surtout des eaux sulfureuses et chlorurées sodiques.

## HYDROTHÉRAPIE.

Appliquée au traitement de la syphilis, l'hydrothérapie est simplement un adjuvant utile; pas plus que les eaux minérales, elle ne peut constituer une méthode particulière de traitement. Schedel avait cru à tort qu'aucun remède ne guérissait plus sûrement les accidents primitifs; mais L. Fleury fait remarquer avec justesse que Desruelles et les adversaires du mercure ont montré que les chancres guérissent chez les malades soumis à un traitement simple, et cela en quinze jours ou trois semaines, c'est-à-dire dans un espace de temps qui n'est pas plus long que celui que peut demander l'eau froide. L'hydrothérapie prévient-elle les accidents consécutifs? a-t-elle des avantages marqués sur le mercure et l'iode de potassium? arrête-t-elle, en un mot, mieux que toute autre médication, les progrès de la diathèse syphilitique? Telles sont les questions dont il importe d'avoir la solution. Or, un cas de syphilis secondaire a été traité sans succès par Priessnitz (Scoutetten). Schedel rapporte trois cas de syphilis secondaire ou tertiaire contre lesquels le traitement hydrothérapique a aussi échoué. Lubanski ne fait pas mention de la syphilis dans son ouvrage. Bidart signale quelques cas de syphilis tertiaire guéris par l'eau froide. Baldou rapporte onze observations de malades guéris, mais la plupart incomplètes et très-peu concluantes, en sorte que la guérison de la syphilis par l'hydrothérapie n'est nullement prouvée.

L. Fleury, ne voulant pas traiter uniquement par l'hydrothérapie les malades affectés de syphilis, recourt en même temps aux spécifiques, auxquels il associe les sudations et les douches froides générales. « Dans ces conditions, dit cet auteur (2), l'hydrothérapie m'a semblé être un adjuvant précieux du traitement spécifique; elle est fort utile pour combattre la chloroanémie que l'on rencontre si fréquemment chez les malades atteints de vérole constitutionnelle; elle m'a paru aussi exercer une influence très-favorable sur la marche de la maladie, et principalement sur celle des accidents secondaires et tertiaires: cette influence s'est manifestée surtout chez les individus faibles, débilités, lymphatiques, à tendance scrofuleuse. » On ne peut nier les bons effets de l'hydrothérapie dans la première et dans la dernière période de la syphilis, surtout quand elle est compliquée d'anémie; il est à regretter seulement que cette méthode de traitement ait été trop peu expérimentée jus-

(1) *Études sur les eaux de Nauheim*, 1856, p. 120.

(2) L. Fleury, *Traité pratique et raisonné d'hydrothérapie*. Paris, 1856, p. 392. — Comparez W. Winterwitz, dans *Archiv f. Dermatol. und Syphiligr.*, II, p. 206, 1870.

qu'ici. Je crois qu'elle mérite d'être employée en même temps qu'une hygiène sévère, après l'usage du mercure et de l'iode de potassium, et qu'elle est un excellent moyen d'arriver à compléter la guérison de la syphilis.

## DIÉTÉTIQUE.

Le régime a été de tout temps considéré comme un puissant adjuvant dans la curation de la syphilis. Les anciens syphiligraphes plus que les modernes y attachaient de l'importance; souvent aussi ils en exagéraient les effets. « Dans les premières années (après l'apparition de la syphilis) on défendait au malade, dit Fracastor, de quitter le lit durant un mois entier; mais depuis on s'est un peu relâché de cette rigueur. Alors aussi on ne lui accordait de nourriture que juste ce qu'il fallait pour entretenir la vie (trois onces ou au plus quatre onces de pain, deux onces de chair de poulet, une once de raisins secs). Il devait s'abstenir de vin et user, pour unique boisson, de la seconde décoction de gaïac seule ou additionnée de miel. Aujourd'hui, on est moins sévère; on permet au malade de sortir et de se nourrir plus copieusement. Toutefois, celui qui s'astreint aux prescriptions les plus rigoureuses guérit d'une manière plus sûre et plus radicale (1). » Là ne se bornait pas le régime des syphilitiques, car nous voyons le même Fracastor, dans le livre II de son célèbre poème, conseiller encore la liberté des champs, l'air pur des collines (2), les distractions de la chasse, les travaux de la terre, les exercices de la lutte, du saut, de la paume, l'équitation, etc.

Fallope écrit sur le même sujet : « Ego vidi aliquot curatos ligno fagi, qui conjecti in triremes, atque instituta victus ratione tenuissima, laborantes, ex toto liberantur; sed iste non est usus medicus. » Brassavole a laissé un bel exemple des effets de la gymnastique dans l'histoire d'un homme qui se guérit de douleurs nocturnes en allant souvent tirer la corde de la grosse cloche de Ferrare (3). A une époque plus rapprochée de nous, Van Swieten insiste comme il suit sur l'importance de la diététique : « Vidi ipse memorabilem casum, qui me docuit, quid constans ægri animus, cum victu penitus macilento, ac validorum laborum tolerantia, efficere possit in lue venerea inveterata, et vix non desperata. » Et il raconte le fait que voici : Un jeune homme avait été traité quatre fois par la salivation mercurielle et trois fois par la décoction

(1) *De morbis contagiosis*, dans *Aphrodisiacus*.

(2) Proletum potius campi mihi liber et agri  
Tractus, et apricis placeant in collibus auræ,  
Molles zephiri, pulsusque aquilonibus aer.  
Hic, jubeo, tibi nulla quies, nulla otia sunt;  
Rumpe moras, agita assiduis venatibus apros,  
Impiger, assiduis agita venatibus ursos.  
Nec tibi sit labor aerii cursu ardua montis  
Vincenti, rapidum in valles deflectere cervum,  
Et longa lustrare altos indagine saltus.  
Vidi ego sæpe, malum qui jam sudoribus omne  
Finisset, sylvisque luem liquisset in altis. Etc., etc.

Toute la première partie du second livre de Fracastor est consacrée à la diététique.

(3) Voyez les traités de Fallope et de Brassavole dans l'*Aphrodisiacus*. — Consultez, dans le même recueil, le traité de Nicol. Massa, où se trouve l'observation de Broïla Montanus.

de gaïac, et chaque fois la maladie, après avoir été dissipée en apparence, s'était manifestée par de nouveaux symptômes. Dénué de tout, abandonné de sa famille, ce jeune homme s'adressa à Van Swieten. Celui-ci le consola et promit de le soulager. Il lui conseilla de prendre un habit de paysan, et le mit, au commencement d'avril, valet d'un laboureur chez lequel il fut assujéti, uniquement pour la nourriture, aux travaux les plus rudes. Le malade ne vivait que de pain, de panais, de carottes, de pommes de terre et de quelques fruits; il n'avait d'autre boisson que du petit lait léger; il s'abstenait de viande, de poisson, d'œufs, de lait, de beurre et de fromage. Au mois d'octobre suivant, il était parfaitement guéri. Van Swieten le revit plus tard, lorsqu'il était père de plusieurs beaux enfants.

Par conséquent, à l'aide du régime, les malades, dès le xvi<sup>e</sup> siècle, parvenaient quelquefois à échapper à l'influence désastreuse du mal et du remède, le mercure, qui leur était si libéralement prodigué : au régime aussi il faut attribuer un grand nombre de guérisons qui ont été mises sur le compte des bois sudorifiques. C'est de même par le régime poussé jusqu'à la plus extrême rigueur que les habitants de l'Abysinie (1), que les fellahs d'Égypte, que la plupart des peuples barbares étouffent leurs maux vénériens. Le régime encore guérit radicalement plusieurs centaines de soldats réduits à ne manger, pendant plusieurs mois, que de la galette et des légumes (2). C'est le régime enfin et toujours le régime qui aida à la guérison de ces milliers de malades auxquels on refusa, à une certaine époque, les bienfaits d'une médication mercurielle bien dirigée. Le régime est donc tout-puissant en fait de syphilis, et, en réalité, la diététique est tout aussi importante dans la cure des maladies chroniques que dans celle des maladies aiguës; car elle est un des principaux modificateurs de l'organisme. Cette grande puissance à laquelle il est si facile de recourir est néanmoins généralement négligée, et c'est à peine si, de nos jours, on songe à en tirer profit. Vidal (de Cassis) et Payan (3) ont, il est vrai, fixé l'attention des médecins sur les succès obtenus, dans les hôpitaux de Marseille et dans les hôpitaux d'Aix, par la diète sèche et le traitement arabe; mais on n'a pas suffisamment spécifié les cas auxquels convient cette méthode de traitement, qui a reçu le nom de *cura famis*. Appliquée sans distinction de cas, cette méthode peut être dangereuse chez les individus faibles, débilités, à tendance scrofuleuse. La diète aggrave quelquefois la maladie, tandis qu'une alimentation réparatrice et tonique devient la condition de succès du traitement (4).

Ainsi la diététique a ses règles et ses indications. L'alimentation doit être peu modifiée, car il faut respecter les habitudes du malade. Des viandes en petite quantité, des légumes, un peu de vin, rarement des alcooliques, à moins que le malade ne soit habitué à ces boissons : voilà pour le

(1) Voyez Combes et Tamisier, *Voyage en Abyssinie*, t. I, p. 279.

(2) Clot bey, *Sur le traitement de la syphilis en Égypte* (*Gaz. médicale de Paris*, 1839, p. 394).

(3) Payan, mémoire couronné par la Société de médecine de Bordeaux, *Journal de chirurg. de Malgaigne*, t. I, p. 156. — J. Benoît, *De l'efficacité du traitement arabe dans la syphilis invétérée*. Montpellier médical, 1860, nos 1 et 2.

(4) Consultez Sigmund, *Die Ernährung der Syphilitischen*. Wien. med. Presse, VII, 28, 29, 1866.

régime alimentaire. L'air, ce second aliment, ne doit pas être négligé. « Souvenez-vous, écrit Diday, que le bain d'air et de soleil, qui n'est jamais un supplément inutile, devient parfois un secours qui est indispensable à ces sujets chez qui l'action vitale languit. » Les promenades au grand air, les courses à la campagne, sont évidemment indiquées chez les syphilitiques; mais, pour être utile, l'air doit avoir certaines qualités. Nous savons que les brusques changements de température ne sont pas toujours avantageux, et qu'il n'est pas indifférent de vivre dans tel ou tel milieu. Un appartement chaud et sec, bien exposé, n'est pas chose à négliger de la part de l'individu qui cherche à se guérir de la syphilis. L'inaction est en pareil cas une fort mauvaise chose : il faut, sans vouloir exiger autant que Fracastor, que le malade continue ses occupations ordinaires; et s'il veut se guérir définitivement, il ne fera pas mal de se soumettre à une sorte d'entraînement. L'escrime, la gymnastique, l'équitation, le tout pratiqué en plein air et avec une alimentation suffisante, sont, à notre sens, les meilleurs moyens d'opérer cette rénovation de l'organisme sans laquelle la guérison ne peut jamais être complète.

En même temps, il faut savoir éviter la fatigue et respecter les nuits : le sommeil est un besoin des plus impérieux principalement à l'âge où l'on contracte d'ordinaire la syphilis; il doit être pris la nuit et dès neuf ou dix heures du soir. La continence est une autre mesure hygiénique que doit observer le malade; il faut qu'il sache éviter les plaisirs de la chair ainsi que les plaisirs de la table, et n'user qu'avec la plus grande modération des femmes et du vin. Combien de fois n'avons-nous pas vu les excès alcooliques devenir la cause occasionnelle d'accidents qui ne se seraient peut-être jamais manifestés autrement! combien de fois surtout n'avons-nous pas vu ces excès changer le caractère de la maladie, et faire d'une maladie bénigne une maladie grave! Le tabac, et particulièrement celui qui se fume dans la pipe, cause provocatrice si fréquente des plaques muqueuses de la bouche, sera soigneusement évité. Le moral, comme le physique, mérite tous les égards du médecin; les anciens syphiligraphes ne l'ignoraient pas. N. Massa n'oubliait pas l'hygiène morale auprès des grands seigneurs vérolés de son temps (1), et nous ne devons pas non plus négliger ce moyen auprès de nos malades : qu'ils soient de grands seigneurs ou des artisans, nous devons chercher à raffermir leur moral souvent attristé et inquiet. Toutes ces considérations, sur lesquelles je ne puis m'arrêter plus longtemps, ont leur utilité dans le traitement de la syphilis. Loin de moi la prétention de tout dire à cet égard; le médecin ne doit pas oublier que l'avenir de son malade dépend à peu près invariablement du respect ou du mépris qu'il aura pour la rigoureuse observation du régime.

(1) Voici en quels termes il en résumait les préceptes :

« Latentur igitur et sint jocundi, fugiant plorantes et loca tristia; sint in jocis, cantilenis et fabulis, quæ sint delectabiles et jocundæ. Audiant sonos et voces suaves. Et stent in viridariis et cum caris amicis; et, si sunt studiosi, legant historias, neque multum studeant, maxime materiæ difficilii. (De morbo gallico tractatus, cap. xv.)

§ 6. — Syphilisation et vaccination.

BIBLIOGRAPHIE. — AUZIAS-TURENNE, *De la syphilisation ou vaccination syphilitique* (Archives de médecine, 1851, 4<sup>e</sup> série, t. XXVI); *De la syphilisation et de la contagion des accidents secondaires, etc.*, in-8<sup>o</sup>, Paris, 1853; *Correspondance syphilographique*, Paris, 1860 — SPERINO, *La syphilisation étudiée comme méthode curative et comme moyen prophylactique des maladies vénériennes*; traduit de l'italien par TRÉSAL. Paris, 1856. On trouve dans cet intéressant travail un historique détaillé de la question qui nous occupe, et plusieurs mémoires des docteurs MOTTINI, ZELASCHI, GALLIGO, GAMBERINI et CALDERINI. — W. BÆCK, *Syphilisationem studeret ved Sygesengen*. Christiania, 1854; *Recherches cliniques sur la syphilisation*, Revue médico-chirurgicale de Paris, septembre 1854; *De la syphilisation appliquée aux enfants*, traduit en français par HAGEN, 1857; *De la syphilisation, état actuel et statistique*, Christiania, 1860 (en français); et Bulletins de l'Académie de médecine, années 1851, 1852. Toutes ces pièces ont été réunies en un volume sous ce titre : *De la syphilisation, etc.*, 1853. — HAGEN, *De la syphilisation* (thèse de Strasbourg, 1855). — FOLLIN, *De quelques doctrines modernes sur la syphilis et de la syphilisation*. Archives de méd., janvier 1856. — J. H. GUÉRAULT, *Observ. médic. recueillies pendant le voyage du prince Napoléon dans les mers du Nord* (thèse de Paris, 1857). — Melchior ROBERT, Bulletin de la Société impériale de médecine de Marseille, n<sup>o</sup> 4, 1859, et *Nouveau Traité des maladies vénériennes*, 1861, p. 750. — BÆCK, *Note sur la théorie de la syphilisation*. Gazette hebdomadaire, n<sup>o</sup> 19, 1859. — SIGMUND, *Syphilisationen bei syphilitischen Krankheitsformen*. Wien med. Wochenschr., n<sup>os</sup> 17 et 19, 1859. — HEBRA, *Ueber Syphilisation*. Wien med. Wochenschrift, n<sup>o</sup> 12, 1859. — HERMANN, *Zur Frage der Syphilisation*. Wien med. Wochenschrift, n<sup>os</sup> 5, 6, 7, 1859. — LE MÈME, *Ergebnisse der Syphilisation Versuche für die Praxis*. Wien med. Wochenschrift, n<sup>os</sup> 7 et 8, 1861. — LINDWURM, *Intelligenz-Blatt*, n<sup>o</sup> 13, 1860. — DIDAY, *Gazette médicale de Lyon*, 1860. — BÆCK, *Note sur la syphilisation*. Gazette des hôpitaux, n<sup>o</sup> 83, 1861. — WILDHAGEN, *Ueber Syphilisation*. Norsk Magazin, vol. XIV, 1860, et Behrend's Syphilidologie, Neue Reihe, vol. III, 1861. — Martin LAUZER, *La syphilisation devant la Société médicale du Panthéon*, Journal des connaissances médico-chirurg., septembre 1861. — BECKER, *Die Syphilisation vom Sanitätspolitischen Standpunkte*. Vierteljahrsh. für gerichtch. Med. t. XX, p. 37. — MANSOUROFF, *Note sur le traitement de la syphilis constitutionnelle par les inoculations répétées du virus chancreux*. Gaz. hebdomadaire, p. 8, 1861. — FAYE, *Nogle Bemærkninger om Syphilisation eller curativ Chanckerinoculation*. Christiania, 1861. — SOCIÉTÉ MÉDICALE DE CLERMONT-FERRAND, *Rapport et discussion sur la syphilisation*. Clermont, 1865. — D. J. SIMPSON, *Remarks on syphilisation or a cure for constitutional syphilis*. Edinburgh med. and surgical Journ., décemb. 1864. — BÆCK, *Conférence sur l'histoire, la théorie et la pratique de la syphilisation*. Medical Times and Gazette, 10 juin 1865, et France médicale. Paris, 1865. — LEE, *Erreurs de la doctrine de la syphilisation*, Lancet, II, p. 407, 1866. — LANE et GASCOYEN, *Med. chir. Transact.*, vol. L, p. 281, 1867. — J. MORGAN, *Dublin Journal*, L, p. 49, Aug. 1870.

La syphilisation est née en France. Étudiant les effets du virus syphilitique sur les animaux, Auzias-Turenne reconnut qu'après un certain nombre d'inoculations l'animal inoculé devenait réfractaire au virus chancreux, sans avoir rien perdu de sa bonne santé et sans avoir montré la moindre trace de la maladie dont le premier signe lui avait été donné à satiété. C'est à cette immunité, ou plutôt à l'état particulier de l'organisme ainsi modifié, qu'Auzias-Turenne donna le nom de syphilisation. Une lettre en date du 10 novembre 1850 annonça ce résultat à l'Académie des sciences. Auzias-Turenne ne s'arrêta pas en si beau chemin, il pensa qu'il ne serait pas impossible de reproduire chez

l'homme ce qu'il observait chez les animaux. Mais comment faire bénéficier l'espèce humaine de la découverte ? Quelques personnes vinrent tirer l'expérimentateur d'embarras en se soumettant spontanément aux inoculations. Une immunité complète ayant été obtenue chez elles, on chercha bientôt à transporter dans le domaine thérapeutique les idées théoriques d'abord exposées par Auzias-Turenne. A Turin, Sperino essaya de traiter par la syphilisation les prostituées de son syphilicome, et, vers la même époque, Boëck introduisit la syphilisation à Christiania. Depuis lors, plusieurs médecins bien connus ont mis cette méthode en pratique, tant en Suède qu'en Allemagne. En France, l'auteur d'une thèse présentée à la Faculté de médecine de Strasbourg, en 1855, s'aidant des résultats obtenus par Sperino et Boëck, chercha à réhabiliter la syphilisation déjà en grande défaveur. En 1857, H. Guérault faisait connaître les observations qu'il avait faites sur la syphilisation, dans un voyage en Norwège. Vers la fin de la même année, Melchior Robert communiqua à la Société de médecine de Marseille des expériences entreprises sur la syphilisation, et desquelles il résulte que, sous l'influence d'un certain nombre d'inoculations chancreuses ne dépassant pas 36, on peut faire résoudre assez facilement des chancres indurés, guérir des accidents secondaires et tertiaires, imprimer enfin à l'économie une modification telle que des accidents réfractaires à l'emploi des spécifiques deviennent ensuite très-sensibles à de faibles doses de ces médicaments. Ce médecin, pourtant, réserve ce moyen pour des cas exceptionnels, et lui préfère le traitement mercuriel. Diday prétend, dans une étude critique intéressante, que la syphilisation convient uniquement à certains cas de syphilis rebelle. Gibert et Bazin sont d'un avis peu différent ; mais bien d'autres médecins distingués repoussent ce procédé thérapeutique. Tout récemment, la Société médicale de Clermont-Ferrand a manifesté une tendance de ce genre dans les conclusions générales qui ont terminé une remarquable discussion sur ce sujet. Néanmoins, elle a émis le vœu que la liberté d'expérimentation fût laissée, en France, aux médecins qui se croiraient suffisamment éclairés.

La syphilisation peut être envisagée comme moyen préventif ou comme moyen curatif. La syphilisation préventive, aujourd'hui complètement abandonnée, ne peut nous arrêter ; la syphilisation curative demande seule à être examinée avec soin.

Les conditions de succès de cette méthode tiennent, selon ses adeptes, à l'application qui en est faite peu après l'apparition des symptômes constitutionnels et chez des individus vierges de tout traitement spécifique. Le procédé d'application est décrit comme il suit par le professeur Boëck : « Je prends le virus d'un chancre contracté par le coït, ou bien d'une pustule ou d'un ulcère artificiel de ceux qui sont déjà en traitement par la syphilisation. Je fais les premières inoculations aux côtés, et j'en fais trois à chaque côté. Après trois jours, trois autres inoculations à chaque côté, en prenant la matière des pustules produites par la dernière inoculation. Je continue tous les trois jours d'inoculer aux côtés, en me servant toujours de la matière des dernières pustules jusqu'à ce que j'aie un résultat absolument négatif. Alors je commence à inoculer les deux bras et je continue de la même manière qu'aux côtés, jusqu'à ce que la matière ne produise également plus d'effet. Étant par

venu à ce point, je prends la matière d'un autre individu, et je l'inocule aux côtés et aux bras, ou bien à ces deux places à la fois, et je continue avec la nouvelle matière de la même manière qu'avec la première, jusqu'à ce qu'elle n'agisse plus. Quand il y a immunité aussi pour la seconde matière aux côtés et aux bras, je commence les inoculations aux cuisses, et je continue de la même manière que sur les places déjà nommées, jusqu'à l'immunité. Sur les trois places nommées, je fais encore l'inoculation avec de la matière prise d'autres malades, jusqu'à ce qu'aucune matière dont je peux disposer ne prenne plus. » Le résultat des inoculations ne se fait pas attendre. Au bout de vingt-quatre heures, le point d'inoculation est enflé et environné d'une petite auréole d'un rouge pâle ; le troisième jour, la pustule est ordinairement bien caractérisée, et, lorsqu'elle vient à se rompre, il reste un petit ulcère rond, à bords taillés à pic, à fond grisâtre et lardacé.

Une première question se pose tout d'abord : Quelle est la nature de l'accident inoculé ? A en juger par la description qui précède, il est clair que ce n'est pas le vrai chancre syphilitique que l'on transmet dans ces conditions, mais le chancre mou ou vénérien tout simplement. L'absence d'incubation et les caractères de l'accident ne laisseraient déjà aucun doute à cet égard, si l'on ne savait de plus que le phénomène initial de la syphilis constitutionnelle n'est pas réinoculable. Par conséquent, la prétendue immunité qu'on veut accorder à la syphilisation est le résultat de l'inoculation du chancre simple, et, sous ce rapport, il y aurait à contester la légitimité du mot *syphilisation*. Cette immunité n'est, du reste, que temporaire, au rapport même des principaux partisans de la syphilisation, puisque des individus réfractaires ont pu être réinoculés plus tard, et que l'on compte un certain nombre de récidives.

Cependant des médecins dont on ne peut contester le savoir et le mérite prétendent que la syphilis peut guérir par l'inoculation chancreuse ; il en est qui vont jusqu'à préférer cette méthode de traitement à toutes les autres, et à admettre que le chancre vénérien artificiellement développé peut détruire la syphilis. Nous devons donc nous demander quelle est la valeur thérapeutique de la syphilisation. Les faits, avouons-le, sont, en pareil cas, d'une interprétation difficile. Dès l'instant que la possibilité d'une guérison spontanée de la syphilis existe, il s'agit de rechercher si les cas de guérison attribués à la syphilisation ne sont pas la conséquence de la marche naturelle de la maladie. Or, pour décider dans de semblables conditions, il serait nécessaire d'avoir un terme de comparaison exact, comme de savoir au juste ce que deviennent, abandonnés à eux-mêmes, un certain nombre de cas semblables à ceux qui se trouvent soumis à la syphilisation. Seulement alors il serait permis de porter un jugement définitif sur la syphilisation. Sans le terme de comparaison dont je viens de parler, les statistiques ne peuvent rien prouver. Sur 76 individus atteints de vérole et guéris par la syphilisation, 45, nous dit-on, n'étaient affectés que de symptômes mal précisés, ils ont été mis de côté ; sur les 31 faits restants, il y eut, par suite de la syphilisation, 5 fois insuccès et 26 fois disparition des accidents. Un pareil résultat est évidemment heureux, mais, à mon sens, nullement démonstratif, et pour s'en convaincre, il suffira de jeter un coup d'œil sur les statistiques que nous ont laissées les médecins anglais relativement au traitement non mercuriel. Si même on suppose

L'efficacité thérapeutique de la syphilisation, cette méthode est loin de mettre les malades à l'abri des rechutes, et par conséquent on ne peut lui attribuer, ainsi qu'on l'a voulu, la propriété de modifier l'économie tout entière. Boëck, de Christiania, fixe le nombre des rechutes à 12 ou 13 pour 100. Les résultats obtenus par la syphilisation sur les enfants atteints de syphilis héréditaire n'ont pas été brillants. « Sur 42 enfants traités par moi, dit le médecin norvégien, 22 sont morts; mais j'ai traité tous les cas que j'ai pu rencontrer, et tout le monde sait que, chez de tels enfants, il y a souvent des affections d'organes internes qu'il n'est pas en notre pouvoir de guérir. » En résumé, l'efficacité thérapeutique de la syphilisation manque jusqu'ici de preuves suffisamment démonstratives, et si tant est que cette méthode de traitement soit utile, c'est seulement dans des cas donnés, et sans qu'il soit possible de certifier le succès. Jamais, après cela, il n'y a lieu de préférer la syphilisation aux divers traitements indiqués plus haut; du reste, il est vraisemblable que les effets thérapeutiques de la syphilisation consistent dans une action révulsive toute locale.

Cullerier voulut s'assurer du fait en faisant traiter un certain nombre de syphilitiques par les vésicatoires. Il faisait appliquer chaque jour quatre à six vésicatoires volants, de la grandeur d'une pièce de cinquante centimes, sur la face antérieure de la poitrine; exceptionnellement il faisait mettre de grands vésicatoires, et proscrivait, du moins pour une série de malades, toute médication mercurielle ou iodique. Un des élèves de ce maître, Parisot, a consigné dans sa thèse inaugurale (1) les résultats de ce mode de traitement. Sur 22 malades atteints de syphilis primitive, secondaire et tertiaire, on put compter un certain nombre de cas de guérison auxquels la médication ne parut pas avoir été tout à fait indifférente. Ainsi, ce traitement fit disparaître des syphilides papuleuses, pustuleuses, squameuses, des plaques muqueuses, etc.; mais il resta sans succès contre les lésions plus profondes de la bouche et de la gorge. C'est sur les accidents cutanés de la syphilis, sur les syphilides papuleuses proprement dites, qu'il eut le plus de prise. Or, ces accidents superficiels sont précisément ceux contre lesquels la syphilisation réussit le mieux, ainsi qu'il est facile de s'en convaincre en jetant un coup d'œil sur le relevé statistique du professeur Boëck. Comme la syphilisation, les vésicatoires, échouent fréquemment contre les accidents primitifs et tertiaires; ni l'une ni l'autre de ces méthodes n'empêche les récidives. Mais, en somme, la méthode par les vésicatoires ne devra être prescrite qu'autant que le traitement mercuriel sera sans succès et que la gravité des symptômes exigera l'emploi de moyens énergiques. Les surfaces soumises à l'action des vésicatoires prennent ordinairement un aspect en rapport avec le tempérament du malade; chez les individus lymphatiques, elles deviennent le siège de poussées inflammatoires et se couvrent de croûtes impétigineuses. Les cicatrices présentent d'ordinaire une teinte bistre plus ou moins foncée, à laquelle la syphilis n'est peut-être pas tout à fait étrangère.

Un autre procédé de révulsion (emplâtre stibié), tenté par le docteur Hjort (2),

(1) *Études sur un nouveau traitement de la syphilis expérimenté à l'hôpital du Midi en 1857.*  
(2) *Voyez Magazin for Lægevidenskaben*, t. XV, liv. III.

à l'instigation de Boëck, de Christiania, a été également suivi de bons résultats, de l'aveu de ce professeur (1). Aussi, malgré l'opinion contraire de la plupart des syphilisateurs, sommes-nous conduit à ne voir dans la syphilisation autre chose que le résultat d'une action analogue à celle que peuvent produire des moyens révulsifs d'une égale puissance, et nous croyons que cette méthode de traitement n'est applicable que dans des cas particuliers qui ont résisté aux moyens de traitement ordinaires, au mercure, à l'iodure de potassium, aux ferrugineux, et même aux eaux minérales.

Je rapproche de la syphilisation la vaccination, autre méthode de traitement de la syphilis, qui a vu le jour en Russie et qui consiste à combattre cette maladie par des inoculations multiples de virus-vaccin. Importée en France par son inventeur Justin Lukomski, capitaine du corps forestier russe, cette méthode n'a pas paru fixer l'attention des chirurgiens devant lesquels elle fut expérimentée. En Russie, toutefois, elle reçut un commencement d'exécution, et d'abord on put lui attribuer quelques succès. Des observations rapportées par Yeltzinski (2) et par Kreyser (3) il résulterait que par ce moyen on aurait obtenu la disparition plus rapide des accidents primitifs, secondaires ou tertiaires. Mais dans ces faits, comme dans ceux qui ont trait à la syphilisation, il ne semble pas qu'on ait tenu compte de la marche de la syphilis abandonnée à elle-même ou du moins soustraite à l'action de tout remède dit spécifique. Le défaut de connaissances touchant l'évolution naturelle de la syphilis a pu seul conduire à l'application de ce traitement barbare. Les considérations dans lesquelles nous sommes entré tout à l'heure ont ici leur raison d'être, et si la vaccination a réellement quelque utilité, elle la doit à la révulsion que détermine la production artificielle d'un nombre plus ou moins considérable de pustules. D'ailleurs, cette méthode, portée et très-chaudement discutée, vers la fin de l'année 1860, devant la Société physico-médicale de Moscou, a été condamnée à quelques réserves près (4).

Telles sont, parmi les méthodes thérapeutiques employées contre la syphilis, celles qui ont le plus fixé l'attention. Loin de moi la prétention d'avoir tout dit sur un sujet aussi vaste; mais je m'en console, convaincu que ce qu'il faut au médecin, ce n'est pas tant la connaissance de procédés thérapeutiques plus ou moins bizarres qu'une règle sûre et certaine pour ne pas nuire et pour savoir se rendre utile. Or si, comme je me suis efforcé de le prouver, la syphilis, de même que toutes les maladies de l'homme, a une tendance naturelle à la guérison spontanée, il est clair que le rôle du médecin (*interpres naturæ et minister*)

(1) *Recherches sur la syphilis, etc.*, Christiania, 1862, p. 473.

(2) *Radical Heilung der Syphilis mittelst Kuhpocken vaccination*. Leipzig, 1860.

(3) *Die Vaccination als Heilmittel gegen Syphilis* (*Medic. Central-Zeitung*, 1860, t. XIX, p. 49).

(4) *Voyez Gaz. hebdom. de médecine et de chirurgie*, 1<sup>re</sup> série, t. I, p. 567, 1864. — Comparez : Behrend, *Die Vaccination als Heilmittel der Syphilis* (*Behrend's Syphilidologie*, t. III, 2<sup>e</sup> part. 1861). — Schuberg, *Versuche zur Heilung der Syphilis mittelst der Vaccination* (*Badische Mittheil.*, n<sup>o</sup> 41, 1861). — Saboroky, *Ueber die Heilung der Syphilis durch Blattereinimpfung* (*Med. Mittheil.*, n<sup>os</sup> 17, 18, 19; 1861, et *Saint-Petersbourg Med. Zeitschr.*, t. I, p. 335, 1861).

consiste à favoriser cette tendance. L'important est de placer le malade dans les conditions les plus propres à amener cette guérison, et ainsi le premier précepte a trait à l'hygiène; mais comme l'hygiène ne suffit plus quand des lésions viennent compromettre l'existence, les agents thérapeutiques ont alors à intervenir. Parmi ces agents, le mercure et l'iodure de potassium, avons-nous dit, méritent la préférence; mais que l'on se garde d'en faire, ainsi que cela se voit trop souvent, une panacée universelle applicable à tous les cas obscurs, car lors même que la syphilis est nettement accusée, ces agents ont leurs indications particulières.

Si les moyens hygiéniques suffisent dans la période de l'accident primitif, le mercure est l'agent thérapeutique de la période secondaire, c'est-à-dire des lésions hyperémiques ou phlegmasiques disséminées sur les surfaces cutanée et muqueuse. Le sublimé et le protoiodure de mercure sont les préparations qui méritent la préférence; le biiodure sera plus généralement employé contre les syphilides profondes. L'iodure de potassium, et dans quelques cas le calomel, sont des agents précieux pour combattre les lésions lentes et chroniques qui envahissent en dernier lieu les parenchymes. La durée d'emploi de ces agents est nécessairement variable, et l'on conçoit qu'il ne puisse y avoir de précepte absolu à cet égard. Règle générale, tant que leur influence sur l'économie est reconstituante et non débilitante, rien à craindre; mais sitôt qu'ils produisent l'anémie, il convient d'en cesser l'usage. Un médicament n'est jamais chose indifférente: ou il est utile ou il est nuisible, c'est au médecin à discerner. L'effet médicamenteux une fois obtenu, il n'y a plus qu'à attendre, l'hygiène et le temps achèveront la cure. Les exercices journaliers sans fatigue, la gymnastique, les frictions cutanées, les bains et l'hydrothérapie viendront à leur tour compléter la guérison de l'organisme, qui tend naturellement à revenir à son état normal primitif.

## SIXIÈME PARTIE

### MÉDECINE LÉGALE

BIBLIOGRAPHIE. — FABRE, *Traité des maladies vénériennes*, p. 15. Paris, 1773. — BOUCHACOURT, *Consultation médico-légale sur un cas de syphilis communiquée de l'enfant à sa nourrice par l'allaitement*. Revue médicale, 1840, et Gaz. Méd. de Paris, 1841, p. 534. — DIDAY, *Traité de la syphilis des nouveau-nés*, etc. Paris, 1854. — DITTRICH, *Neue medicinisch-chirurgische Zeitung*, 1859, et Gaz. méd. de Paris, 1865. — CAZENAVE, *De la transmission de la syphilis de l'enfant à la nourrice, sous le rapport médico-légal*. Ann. des maladies de la peau et de la syphilis, t. IV, p. 85. — VIENNOIS, *De la syphilis transmise par la vaccination*. Archiv. gén. de médecine, juin 1860 et mois suiv. — ROLLET, *De la transmission de la syphilis entre nourrissons et nourrices, au point de vue de la médecine légale*, Gazette hebdomad. de méd. et de chirurg., 1861, p. 589. — A. TARDIEU, *Étude sur les maladies provoquées ou communiquées*, Annales d'hygiène publique et de médecine légale, 2<sup>e</sup> série, t. XXI, 1864, p. 404. — AM. RICORDI, *Sifilide da allattamento*, Milano, 1865, p. 157. — CHABALIER, *Rapport sur un travail de M. le docteur Viennois, ayant pour titre: Étude médico-légale sur un cas de syphilis infantile*, Gaz. méd. de Lyon, 16 juillet 1865.

La syphilis, par sa nature même et surtout par son mode de propagation, devait donner lieu à une foule d'actions et de débats judiciaires. Dès le XVI<sup>e</sup> siècle la question médico-légale est posée, et c'est aux médecins que l'on demande les lumières nécessaires pour l'éclairer et la résoudre. L'histoire mémorable, rapportée par A. Paré, d'une nourrice qui infecte son nourrisson, lequel transmet la maladie à sa mère et celle-ci à son mari et à ses autres enfants, ne pouvait guère provoquer une discussion judiciaire; mais « la nourrice eut le fouet sous la custode, et l'eust eu par les carrefours, n'eust été de crainte de déshonorer la maison. » Les documents relatifs à l'étude médico-légale de la syphilis sont rares, il est vrai, chez les premiers syphili-graphes; mais déjà des éléments importants existent sur la matière. Ainsi, pour ce qui est de la transmission de la syphilis par l'allaitement, Brassavole apprécie avec une grande justesse les deux termes de la question médico-légale: « Si infans lac exsugens, dit-il, circa os pustulas contrahat, quæ extranei coloris sint, nec curari facile valeant, judica hunc morbi gallici contagium a nutrice recepit. E contrario, si infans a brephotrophio receptus, pustulas per corpus habeat, sitque prave affectus, et nutrix in mammis, ac