

quinze, vingt fois dans le cours d'une vérole, et se répètent souvent à satiété dans les trois ou quatre premières années de l'infection, voire parfois bien au delà. — Ces syphilides, d'autre part, affectent des sièges multiples. — Ce sont, de plus, des lésions souvent ignorées, à force d'être bénignes. — Quelquefois, enfin, ce sont des accidents assez tardifs, qui se produisent à une époque où les malades, *croyant en être quittes avec la vérole*, ne se tiennent plus en garde contre le risque de la communiquer. Toutes ces conditions, comme d'autres encore que je passe sous silence, ne peuvent manquer de rendre les syphilides muqueuses essentiellement fécondes en contagions; et l'on voit que, sur ce point, les inductions rationnelles et les résultats de la pratique s'offrent une confirmation réciproque.

V. — **Les syphilides muqueuses sont des lésions douées d'une faculté surprenante de récurrence, d'une puissance extraordinaire de repullulation.**

La fréquence des récurrences est un trait presque caractéristique des syphilides muqueuses. Il n'existe certainement pas, dans toute la syphilis, un accident qui puisse leur être comparé à ce point de vue et qui présente une égale tendance à se répéter, à se reproduire. C'est là une particularité curieuse, sur laquelle j'aurai bien des fois l'occasion de revenir dans l'exposé qui va suivre.

VI. — **Les syphilides muqueuses, enfin, sont presque toutes des lésions remarquables par leur facile curabilité**, laquelle ne laisse pas de contraster parfois avec une apparence plus ou moins grave.

Si ces lésions se présentaient toujours sous une forme bénigne, il n'y aurait rien d'étonnant à ce qu'elles eussent invariablement une évolution rapide et une terminaison favorable. Mais telle n'est pas leur allure dans tous les cas. Ce qu'il y a de curieux, c'est que souvent elles ont une apparence vraiment sérieuse, presque menaçante, et qu'elles n'en cèdent pas moins en quelques jours au traitement le plus simple, du moins pour l'énorme majorité des cas. — Elles diffèrent en cela notamment des syphilides cutanées correspondantes, bien autrement rebelles en général, plus tenaces, moins aisément résolutes.

Cela dit sur les caractères généraux de ces lésions, venons à leurs descriptions spéciales.

DESCRIPTIONS SPÉCIALES. — Susceptibles des sièges les plus divers, les syphilides muqueuses empruntent naturellement des différences de formes, de physionomie et de symptômes à la spécialité de leurs localisations. Je serai donc forcé de décrire séparément non pas toutes leurs localisations possibles, mais au moins les plus importantes.

Leurs deux groupes de beaucoup les plus communs sont consti-

tués par les syphilides génitales et les syphilides buccales. C'est par eux que je débiterai dans cette étude.

SYPHILIDES MUQUEUSES GÉNITALES.

Très communes dans les deux sexes; — mais incomparablement plus communes chez la femme que chez l'homme. Il est nombre d'hommes qui, grâce au traitement général et à des soins d'hygiène locale, échappent à ce genre d'accidents; tandis qu'il est bien peu de femmes chez qui, en dépit même du traitement, elles fassent défaut. Il est même quantité de femmes (de l'ordre, à la vérité, de celles qui négligent les soins généraux et locaux) qui en sont affectées à plusieurs reprises au cours de la période secondaire. J'ai vu à Lourcine et à Saint-Louis des filles de basse classe être ramenées 3, 4, 5, 6, 8 et 10 fois à l'hôpital pour des manifestations de cet ordre.

Rien d'étonnant d'ailleurs à cette supériorité de fréquence des syphilides génitales dans le sexe féminin par rapport au nôtre. Quatre conditions, pour le moins, suffisent à l'expliquer, à savoir: Étendue bien plus considérable de la surface génitale; — adossement des régions et des plis vulvaires; — humectation habituelle, permanente; — irritation possible par des flux divers (règles, leucorrhée, catarrhe vagino-utérin).

Aussi est-ce chez la femme que ces syphilides acquièrent leur plus haut degré de développement, ainsi que leurs formes les plus accentuées. Je prendrai donc pour prototype de description les syphilides féminines, et les détails que je donnerai à leur sujet me permettront d'être relativement plus bref sur les syphilides homologues d'autres sièges.

SYPHILIDES MUQUEUSES CHEZ LA FEMME.

Les syphilides muqueuses *génitales* de la femme comprennent:

1° Les syphilides *vulvaires* (auxquelles nous pouvons adjoindre comme annexes dans une description commune les syphilides péri-vulvaires);

2° Les syphilides *vaginales*;

3° Les syphilides du *col utérin*.

Chacun de ce groupe demande à être envisagé individuellement.

I. — SYPHILIDES VULVAIRES. — Au point de vue clinique, la vulve se divise en deux départements, si je puis ainsi parler: département *cutané*, représenté par la face externe des grandes lèvres; — département *muqueux*, constitué par la face interne de ces mêmes grandes lèvres, par les nymphes, le clitoris, et l'infundibulum vulvo-vaginal.

Or, bien qu'identiques de nature et même de forme, les lésions

que la syphilis secondaire détermine sur ces deux départements sont assez souvent différentes d'aspect et de physionomie. Celles qu'on observe sur le département muqueux sont toujours de l'ordre des accidents propres aux muqueuses. Celles, au contraire, qui se produisent sur les parties cutanées sont tantôt des syphilides cutanées (exemples : syphilides papuleuses sèches, papulo-squameuses, papulo-croûteuses, etc.), et tantôt de véritables syphilides muqueuses, absolument identiques à celles qu'on rencontre sur la face interne des grandes lèvres, sur les petites lèvres, etc.

Quelques mots, tout d'abord, sur les *syphilides cutanées vulvaires*, pour n'avoir plus à en tenir compte dans l'exposé qui va suivre.

SYPHILIDES CUTANÉES VULVAIRES. — I. — La forme incontestablement la plus commune qu'affectent les syphilides cutanées vulvaires appartient au type *papuleux*.

Ces syphilides papuleuses de la vulve se présentent sous les deux variétés suivantes :

1° Variété **lenticulaire**, à papules isolées et distinctes, arrondies, discoïdes, sèches et légèrement squameuses, variables comme étendue entre le diamètre d'une petite lentille et celui d'une pièce de 20 ou de 50 centimes. — Ces papules se rencontrent presque toujours en nombre assez considérable sur la face externe des grandes lèvres et sur les régions avoisinantes. Quand elles sont confluentes, il arrive parfois qu'elles se fusionnent et forment des plaques papuleuses d'une certaine étendue (papules dites *agminées*).

2° Variété dite **Syphilide papuleuse en nappe**. — Celle-ci, déjà connue par la description générale que j'en ai tracée précédemment, est assez commune à la vulve. Elle est constituée par des nappes papuleuses uniformes, lisses, légèrement saillantes, rosées ou rougeâtres, sèches et recouvertes d'une desquamation légère. Ces nappes, qui ne résultent pas de la fusion de plusieurs papules voisines, mais qui sont formées originairement par un néoplasme papuleux étalé sur une large surface, ont une étendue variable. Elles occupent soit une portion, soit la totalité d'une grande lèvre, soit les deux grandes lèvres à la fois; souvent même elles débordent sur les régions voisines, sur les plis génito-cruraux, sur le périnée, sur les cuisses, sur le mont de Vénus. — Ce qui est assez remarquable, c'est que non seulement elles déterminent une tuméfaction notable des parties qu'elles occupent, mais que, de plus, elles leur communiquent souvent une rénitence, une induration toute spéciale. Une grande lèvre affectée de la sorte n'est pas seulement augmentée de volume; elle est tout à la fois hypertrophiée et indurée. Elle offre aux doigts une dureté sèche, *sui generis*, non œdémateuse, qui ne s'affaisse pas sous la pression, qui résiste à la façon du scléreme (dureté scléreuse); on la dirait *doublée de parchemin*.

II. — D'autres formes de syphilides se rencontrent encore, mais plus rarement, sur les portions cutanées de la vulve. Citons comme types principaux : la syphilide *papulo-croûteuse*, constituée par des papules surmontées de croûtelles ou de croûtes peu adhérentes et caduques; — la syphilide *impétigineuse*, qui s'observe exclusivement au niveau des régions velues; — la syphilide *ulcéro-croûteuse*.

Ces diverses syphilides ne présentent rien de spécial à la vulve, si ce n'est que, sur cette région, elles perdent facilement leurs croûtes et que, se présentant alors sous forme d'ulcérations, elles peuvent simuler et simuler parfois d'une façon très insidieuse le *chancre simple*, avec lequel elles sont facilement confondues.

III. — Les syphilides cutanées vulvaires coexistent très fréquemment avec des syphilides muqueuses du département muqueux de la vulve. C'est même à la vulve que l'on peut surprendre sur le fait, pour ainsi dire, l'identité de forme de ces deux ordres d'éruptions. Ainsi, journallement on voit les grandes lèvres couvertes, à leur face externe, de papules sèches, et, à leur face interne, de papules humides, érosives. Parfois encore il arrive qu'une même lésion, située à cheval, si je puis ainsi parler, sur les deux faces d'une grande lèvre, soit, d'un côté, papulo-squameuse et, de l'autre, papuleuse humide, papulo-érosive.

SYPHILIDES MUQUEUSES VULVAIRES. — Elles peuvent occuper tous les départements vulvaires et périvulvaires. Ainsi :

On les rencontre, d'abord, d'une façon ultra-commune sur toute l'étendue de la muqueuse vulvaire, à savoir, par ordre de fréquence : sur les grandes lèvres (c'est là qu'elles sont de beaucoup les plus communes); — sur les petites lèvres; — dans le sillon qui sépare les nymphes des grandes lèvres; — sur l'appareil clitoridien (capuchon et clitoris); — à la fourchette; — dans l'infundibulum vulvo-vaginal; — sur le vestibule.

En second lieu, il est très fréquent de les observer sur les régions cutanées vulvaires ou péri-vulvaires, sur la face externe des grandes lèvres, sur les plis génito-cruraux, sur le périnée, sur la partie supéro-interne des cuisses, et jusqu'aux aines. C'est qu'en effet toutes ces régions présentent, pour déterminer la transformation des éruptions sèches en éruptions humides, un ensemble de conditions des plus favorables, telles que finesse des téguments, chaleur et moiteur habituelle, adossement et frottement réciproque des parties, humectation accidentelle provenant des sécrétions vaginales, des règles, de l'urine, etc.

Au point de vue symptomatologique, les syphilides muqueuses se présentent à la vulve sous les quatre formes primordiales précédemment décrites comme constituant d'une façon générale toutes les éruptions des muqueuses. C'est dire qu'on rencontre sur cette région :

Des syphilides érosives ;
Des syphilides papulo-érosives ;
Des syphilides papulo-hypertrophiques ;
Et, enfin, des syphilides ulcéreuses.

Premier type : SYPHILIDE ÉROSIVE.

Le nom seul de cette lésion indique ce qu'elle est. Elle consiste en des **érosions superficielles** du derme, superficielles au point d'effleurer seulement la muqueuse et d'être constituées par de simples exfoliations épithéliales.

Ces érosions sont généralement petites, limitées, variant de l'étendue d'une lentille à celle d'une pièce de 20 ou de 50 centimes.

Elles n'ont pas de forme particulière, spéciale. Il est assez fréquent qu'elles soient arrondies, mais elles peuvent tout aussi bien être elliptiques, ovalaires, allongées suivant le sens d'un sillon muqueux, fissuraires, etc.

Elles sont *plates*, sans relief, de niveau avec les parties circonvoisines.

Elles fournissent une sécrétion minime de sérosité jaunâtre, pyoïde plutôt que purulente.

Leur coloration rougeâtre n'est autre que celle du derme muqueux dénudé.

Leur physionomie n'offre rien de spécial, et c'est en vain qu'on y chercherait un caractère propre à les différencier des érosions les plus vulgaires.

Indolentes, aprurigineuses, elles sont souvent négligées par les malades qui les considèrent comme des « écorchures », comme d'insignifiants « boutons ». Fréquemment aussi elles passent inaperçues et peuvent même être ignorées de bonne foi, *ce qui ne les rend que plus dangereuses au point de vue de la contagion*. Comment une femme, en effet, soupçonnerait-elle que d'une lésion aussi bénigne puisse dériver une contagion grave ?

La syphilide érosive vulvaire se compose généralement d'un certain nombre de ces érosions groupées au voisinage les unes des autres, d'une demi-douzaine à une douzaine en moyenne. — Il peut en exister bien davantage, comme aussi beaucoup moins. Chez les malades depuis longtemps traitées ou en cours de traitement, l'éruption se borne parfois à deux ou trois de ces petites lésions, voire à une seule.

Pronostic. — De toutes les syphilides muqueuses, celle-ci est à coup sûr la plus bénigne. Bénigne n'est même pas le qualificatif qui lui convient ; c'est inoffensive, anodine, *insignifiante*, que j'aurais dû dire. Elle guérit en effet le plus facilement du monde et presque d'un jour à l'autre sous l'influence des moindres soins. Lavez les érosions

qui la constituent avec un liquide quelconque, recouvrez-les d'une poudre isolante (telle que l'oxyde de zinc ou le talc), puis d'une couche d'ouate, cela suffira pour en faire justice dans l'espace de vingt-quatre à quarante-huit heures.

Diagnostic. — Le diagnostic, en revanche, en est assez souvent plus difficile que le traitement, et l'on peut en certains cas éprouver un embarras réel à différencier ces lésions soit d'écorchures simples, soit d'érosions herpétiques ou inflammatoires. Deux mots à ce sujet.

La syphilide érosive n'a pas un seul caractère propre qui la distingue de la plus simple éraillure. Il peut donc se faire que les difficultés imprévues ou les circonstances spéciales d'un cas particulier mettent le praticien le plus expert dans l'impossibilité d'instituer sur ces lésions un diagnostic certain. En général, toutefois, les érosions syphilitiques se différencient des érosions traumatiques, des écorchures du coït, etc., par leur multiplicité habituelle, leur forme arrondie, leur étendue en surface, leur indolence, leur localisation possible et même fréquente sur des régions qui n'ont pas l'habitude d'être tirillées ou déchirées dans l'union sexuelle, etc. D'ailleurs, la présence d'autres manifestations spécifiques et les commémoratifs concourent le plus souvent à éclairer la question.

De même, les érosions inflammatoires, telles que celles de la vulvite érosive, pourront être le plus habituellement (je ne dis pas toujours) distinguées des érosions syphilitiques par leur étendue plus considérable, leur configuration moins régulière, leur coloration plus rouge, plus animée, leur sécrétion plus abondante, leur caractère plus douloureux, etc. Les accidents de phlegmasie périphérique viendront d'ailleurs en aide au diagnostic.

L'herpès, enfin, est la lésion qui se rapproche le plus de la syphilide érosive et qu'on risque surtout de confondre avec elle. Il s'en différencie, toutefois, parce qu'il est généralement prurigineux, surtout à son début, et parce que ses érosions sont plus petites, parfois même simplement miliaires, mieux circonscrites, plus régulièrement cerclées, et souvent aussi réunies en groupes ou bouquets à *contour polycyclique* et *microcyclique* (signe sur lequel j'ai trop insisté dans ce qui précède pour avoir à en spécifier derechef l'intérêt sémiologique) (1).

Deuxième type : SYPHILIDE PAPULO-ÉROSIVE.

Forme de beaucoup la plus commune ; — forme typique par excellence.

Elle consiste en ceci : 1° Une *papule*, c'est-à-dire une petite saillie

(1) V. pages 81 et 85.