

première année, d'une manière générale et cela même en l'absence de toutes lésions visibles.

Les six, huit ou dix premiers mois de la syphilis sont ceux où l'infection générale doit être surtout combattue. Elle existe avant l'apparition des accidents secondaires; après la roséole elle se traduit par des altérations sanguines constantes, par des lésions vasculaires fréquentes. Et ces lésions ne se révèlent, en général, par aucun symptôme; elles sont cependant graves.

On sait, et le fait, abondamment développé par Neumann, a été établi par un très grand nombre d'auteurs, que les lésions de la syphilis récidivent sur place avec la plus grande facilité: par exemple, la région où s'est développé le chancre est un lieu de moindre résistance où, plus qu'en aucun autre, on observe de nouvelles syphilides, même à la période tertiaire. Toute cicatrice de lésion syphilitique semble appeler une nouvelle lésion.

*A priori*, il est absolument logique d'admettre qu'il en est de même dans les viscères, dans les vaisseaux, dans le système nerveux.

Ainsi, en traitant la syphilis au cours de la première année, on atteindra un double but: *détruire les lésions non apparentes, arrêter, dès leur période de développement, des lésions, surtout des lésions vasculaires qui seront des points d'appel pour des lésions futures.*

Si l'on accepte notre manière de voir, on acceptera de même la nécessité d'un traitement de début énergique.

On pourra donc, pendant la première année, faire suivre au malade quatre ou cinq périodes de traitement mercuriel de six semaines chacune, même si les manifestations extérieures sont insignifiantes.

Pendant ces périodes, on prescrira au malade 10 centigrammes de protoiodure chaque jour, si c'est un homme vigoureux; 5 centigrammes, si c'est une femme.

On peut même recommander de faire, sur ces quatre séries, deux séries de traitement fort, comprenant par exemple quatre injections de calomel de 10 centigrammes chez l'homme, six de 5 centigrammes chez la femme, ou six injections d'huile grise chez l'un ou l'autre.

Les années suivantes, l'utilité d'un traitement régulier est beaucoup moindre; si l'on a affaire à des malades tout à fait dociles, le médecin peut suivre la méthode préventive; mais il s'expose ainsi à ne pouvoir agir aussi utilement, au moment précis où il faudrait le faire, c'est-à-dire lors de l'apparition d'accidents nerveux, et il est parfaitement autorisé à agir autrement et à faire suivre au malade le traitement opportuniste.

Toutefois, le médecin devra insister sur la nécessité pour le

malade de soigner les symptômes de la syphilis dès leur apparition et exiger des visites régulières. Tout syphilitique doit être surveillé avec soin pendant deux ou trois ans et apprendre à se surveiller lui-même. Sous ces réserves, on peut proportionner l'intensité du traitement à la fréquence et à la persistance des manifestations *visibles*, des *symptômes* de la syphilis.

L'utilité d'un traitement ioduré tardif, en l'absence de manifestations qui l'exigent, est discutable. L'action de l'iodure de potassium est essentiellement fugace, quoique énergique, et, si l'on peut attribuer au mercure une action parfois préventive, celle de l'iodure est plus que douteuse.

Dans les premières années, il ne doit être employé que dans des cas particuliers, que nous spécifierons plus loin.

On peut comprendre de cette manière la direction générale du traitement chez les syphilitiques; mais, nous le répétons encore, cette direction doit être modifiée suivant chaque malade par le médecin traitant, qui se dirigera d'après l'intensité des symptômes, la facilité aux récidives, les effets des traitements antérieurement suivis.

**Période primaire.** — TRAITEMENT DU CHANCRE INDURÉ. — Il est aujourd'hui établi d'une manière formelle que l'ablation du chancre induré, douze heures même après son apparition, n'empêche pas le développement de la syphilis. Aussi doit-on renoncer à la méthode de l'excision considérée comme méthode absolue.

Lorsque le chancre siège sur des régions où l'ablation est facile, et où la cicatrice n'aura aucun inconvénient (chancres peu volumineux du fourreau, chancres du prépuce), on est autorisé à l'enlever chirurgicalement, après anesthésie locale. La peau nettoyée, on dissèque le chancre, on fait quelques points de suture et l'on panse au coton hydrophile ou à la gaze salolée.

Ce procédé a l'avantage de hâter la guérison du chancre; presque toujours l'induration se reproduit dans la cicatrice, mais non l'érosion.

On enlèvera toujours le chancre, à moins d'impossibilité locale, si le malade est marié.

Si l'on ne peut ou ne l'on veut enlever le chancre, il convient de le panser par les moyens les plus simples: poudre d'oxyde de zinc, de dermatol, d'aristol. La pommade au calomel employée d'une manière classique n'a aucun avantage.

Si le chancre a les caractères du chancre mixte, on le traite comme un chancre mou.

S'il est associé à une balanite, on traite celle-ci par les moyens usuels (injection de nitrate d'argent à 1 pour 30).

Les cautérisations sont à juste titre tout à fait abandonnées, elles sont inutiles ou dangereuses. Leur moindre inconvénient est de déterminer nécessairement une cicatrice définitive, alors que le chancre normal n'en laisse qu'une passagère.

Le chancre induré peut prendre le caractère phagédénique ; dans ce cas, on le traite par des lavages à l'eau boricuée chaude, des attouchements au chlorure de zinc au dixième, des pansements au salol. S'il est nécessaire, on cautérise les bords au galvano-cautère.

Lorsque l'induration persiste longtemps après le chancre et résiste au traitement antisyphilitique, on la fait disparaître en deux ou trois séances de galvano-cautérisation.

*Début du traitement mercuriel.* — Faut-il commencer le traitement dès qu'on a reconnu la nature syphilitique du chancre ou attendre la roséole ?

Si le diagnostic du chancre induré est certain, on doit commencer tout de suite le traitement mercuriel, puisque l'infection générale existe dès lors ; presque tous les auteurs admettent qu'on retarde de cette manière le début des accidents secondaires et qu'on les atténue dans une certaine mesure. M. Jullien conseille même de faire à cette période une série d'injections de calomel.

Mais, s'il existe le moindre doute sur la nature du chancre, il faut attendre l'apparition de la roséole, car il est indispensable que le malade sache d'une manière positive s'il est syphilitique et que le médecin soit également fixé sur le diagnostic.

*Période secondaire.* — Le malade, au moment de la roséole et pendant les mois qui suivent, ne doit pas se contenter de suivre le traitement mercuriel, suivant les règles qui ont été posées. L'hygiène doit être à ce moment extrêmement sévère. Tout excès, alimentaire, génital, sera proscrit ; toute fatigue, et en particulier toute fatigue cérébrale, sera interdite.

Convient-il, comme le font certains syphiligraphes, d'ajouter au traitement mercuriel un traitement martial, en particulier s'il existe une anémie marquée ? Le véritable spécifique connu de l'anémie syphilitique est le mercure, la preuve en a été fournie par tous les hématologistes qui se sont occupés de la question, et il importe surtout de ne pas augmenter les troubles gastriques que les pilules de protoiodure ou la liqueur de Van Swieten déterminent déjà avec trop de facilité. S'il existe quelque indication, en dehors de la syphilis, à un traitement autre que le traitement mercuriel, ce traitement sera mis en œuvre dans les périodes intercalaires aux périodes de traitement antisyphilitique.

Dans les cas d'anémie marquée et persistante, il y aura intérêt à associer l'iodure au traitement mercuriel, à doses faibles

(1 ou 2 grammes). On a constaté qu'il exerce une action favorable, comme le mercure, sur la rénovation sanguine chez les syphilitiques.

Les syphilitiques, au début de la période secondaire, présentent souvent des accidents douloureux, rebelles même au traitement mercuriel, céphalées, névralgies, surtout faciales, douleurs osseuses. L'iodure de potassium doit également être mis en œuvre dans ces cas particuliers. Quelquefois les agents, tels que l'antipyrine, la phénacétine, le bromhydrate de quinine permettront de les faire disparaître.

Les *syphilis graves précoces* sont caractérisées par les accidents généraux dont nous venons de parler et souvent des accidents cutanés graves par leur intensité, destructifs, ulcéreux comme des accidents de la période tertiaire, graves aussi par leur ténacité.

Parfois le mercure ne semble avoir dans ces formes aucune action ; on l'a même accusé d'aggraver certains accidents. Si ces lésions ne rétrocédaient pas d'une manière normale par les composés mercuriels, on suspendra ceux-ci et l'on emploiera l'iodure seul ; on peut ainsi arriver à la guérison.

Si les accidents et l'état général sont parfois insuffisamment modifiés par le traitement antisyphilitique, même poursuivi avec vigueur, il faut essayer de remonter l'état général, et nous pouvons indiquer ici des moyens de traitement qui donnent des succès remarquables. Toutes les mesures d'hygiène, la suralimentation, l'hydrothérapie froide, sont indiquées.

Les inhalations d'oxygène sont employées dans ces cas par M. Besnier et sont particulièrement recommandables.

Dans ces syphilis rebelles, on sera également autorisé à essayer l'effet des injections de sérum. Les injections de sérum d'animal n'ont, on l'admet actuellement, aucune action spécifique, et il suffira de se servir d'un sérum normal d'animal, et de préférence de celui dont le sérum est le moins toxique pour l'homme, c'est-à-dire le sérum de cheval. Nous conseillerions volontiers d'essayer également les lavements de sérum, tel celui de Berlioz (de Grenoble), qui donne des résultats dans la tuberculose et qui modifierait peut-être d'une manière heureuse l'état des syphilitiques secondaires.

À la suite des injections de sérum, on observe fréquemment l'augmentation de poids, le relèvement des forces.

*Traitement des accidents secondaires limités.* — En dehors de la roséole, toutes les syphilides cutanées secondaires guérissent plus rapidement, si au traitement mercuriel on combine un traitement local. Dans la plupart des cas on se contentera d'applications d'emplâtre de Vigo, ou de badigeonnages répétés à la teinture d'iode, tous les trois jours par exemple.

Sur le corps, mais surtout à la face, on observe des syphilides,