

de certains symptômes, comme l'altération des os propres du nez dans la vérole, et les lésions primitives de la pituitaire dans la morve, etc.

Je ne crois pas qu'on puisse confondre facilement une morve ou un farcin chronique avec cette série de lésions qu'on comprend sous le nom de *scrofules*, et dont les manifestations du côté des fosses nasales, et du tissu cellulaire sous-cutané n'ont qu'une analogie éloignée avec la maladie que nous étudions. Les engorgements ganglionnaires qui envahissent de préférence le cou et l'aisselle, les abcès scrofuleux qui décollent la peau, les lésions des os, les altérations des voies nasales, et la phthisie laryngée forment un groupe de symptômes qu'il suffit de rappeler pour ne point les confondre avec ceux de l'affection farcino-morveuse chronique.

Enfin, la morve et le farcin chroniques peuvent être confondus avec certaines espèces d'*infections purulentes* qu'accompagnent des abcès multiples, mais qui n'ont point encore été bien décrites.

PRONOSTIC. — Il n'existe point un seul cas authentique de guérison de morve aiguë; quant à la morve chronique, elle ne donne guère de meilleurs résultats. Le farcin, au contraire, compte un certain nombre de terminaisons heureuses. Quoi qu'il en soit, l'affection farcino-morveuse contractée par infection est toujours plus grave que celle qui naît à la suite de l'inoculation.

Dans le cours des formes chroniques de cette affection, on devra se tenir en garde contre certaines rémissions du mal, qui peuvent durer un intervalle de temps assez grand, et laisser dans l'esprit du chirurgien des espérances trompeuses.

TRAITEMENT. — La morve et le farcin diminueront d'autant plus que l'administration exercera une surveillance plus grande sur l'exécution des règlements établis, à l'égard, des chevaux morveux. C'est donc dans cette surveillance administrative, et un peu aussi dans une hygiène plus convenable des chevaux et des hommes qui les soignent, qu'est la seule base sérieuse du traitement prophylactique de la morve et du farcin. Il est bon de rappeler, à cet égard, que les articles 459 et suivants du Code pénal frappent d'un emprisonnement et d'une amende les individus qui n'ont point dénoncé ou qui ont vendu, exposé, fait servir à un service public les animaux infectés de maladie contagieuse.

Les idées de quelques médecins sur la syphilisation préventive ont conduit Tscherning et Bagge à proposer l'inoculation préventive de la morve chez les chevaux. Ces inoculations diminuèrent la susceptibilité pour les inoculations postérieures, mais n'accordèrent pas une immunité complète (1).

Si le chirurgien est appelé à traiter une plaie infectée par l'inoculation de liquides farcino-morveux, il devra inciser cette plaie, la laver à grande eau en l'exprimant, enfin la cautériser assez fortement avec la pâte de Vienne, le beurre d'antimoine ou le fer rouge. Cette plaie sera ensuite traitée comme une plaie ordinaire.

(1) *Journal danois pour l'art vétérinaire*, 1857, p. 220 à 294.

Existe-t-il une angioleucite ou farcineuse, on devra, après la cautérisation du point d'où naît l'angioleucite, appliquer le traitement antiphlogistique de la lymphite (sangsues, bains locaux, frictions avec l'onguent napolitain, cataplasmes); en même temps on soutiendra l'économie par un régime tonique, par quelques préparations de quinquina, etc.

La pratique n'a point encore trouvé de traitement spécifique contre le farcin et la morve confirmés. On s'accorde généralement à recommander alors l'ouverture des abcès, soit avec le bistouri, soit avec le fer rouge, comme la pratiquent les vétérinaires sur les animaux. On lavera ensuite la cavité de ces collections purulentes avec des liquides toniques et excitants. Elliotson a conseillé les injections créosotées dans les fosses nasales, mais il ne faut pas attacher grande valeur à ce moyen.

La morve aiguë a été tour à tour traitée par les évacuants (émétique), ipécacuanha, purgatifs, et par les toniques et les antiseptiques (quinquina, vins généreux, camphre, chlorure de soude); mais aucun de ces médicaments n'a obtenu une guérison.

Dans l'affection farcino-morveuse à l'état chronique, les chances de guérison sont un peu plus grandes. On a recommandé, outre les excitants et les toniques déjà indiqués, les préparations mercurielles, l'iode, les sulfureux intus et extra, l'hydrothérapie, le carbonate d'ammoniaque. Carpenter (1) a cité la guérison par le traitement mercuriel d'un farcin aigu transformé en morve. Monneret, qui a vu guérir un farcin chronique, administrait au malade 2 grammes d'iodure de potassium et 40 centigr. d'iode tous les jours (*Journal de médecine*, 1843, t. I, p. 17). Dans un mémoire sur la morve farcineuse chronique terminée par la guérison (2), Bourdon recommande les préparations iodées, et en particulier l'iodure de soufre et les bains sulfureux unis aux toniques et à une ventilation très-active. On pourrait joindre à ces derniers moyens la médication hydrothérapique.

On trouve encore disséminées çà et là quelques guérisons d'affections farcino-morveuses chroniques par la solution de Fowler (3), le carbonate d'ammoniaque administré à large dose (5 grammes chaque deux heures) (4) et d'autres médications. Mais on doit être fort réservé pour admettre ces faits au nombre des guérisons; car le diagnostic de la maladie est souvent douteux, et la guérison, au moment où l'on publie le fait, est parfois de date trop récente pour être à l'abri des récidives. Ainsi, dans le cas publié par Richard et Foucher (5), la guérison de la maladie datait à peine d'un mois.

Quel que soit l'avenir de ces diverses médications dans le traitement

(1) *Medic. Times and Gazette*, 1855, n° 266, août.

(2) *Gazette hebdomadaire*, 1857, p. 884.

(3) Kranz, *Münchener Jahresbericht*, 1857.

(4) Mackenzie, *London Journal of Medicine*, sept. 1851 et 1852.

(5) *Archives de médecine*, 1851, décembre.

de la morve et du farcin, il faut par-dessus tout un régime alimentaire essentiellement tonique et une excellente hygiène, si l'on veut mettre en faveur du malade quelques chances de succès.

## ARTICLE III.

## DE LA SYPHILIS.

La *sypphilis* est une maladie virulente, spécifique, qui ne se développe pas spontanément, mais se transmet par contact ou par hérédité, et qui est caractérisée par un ensemble de lésions locales et générales à marche assez bien déterminée.

Les lésions locales, ou *accidents primitifs*, sont désignées sous le nom de *chancres*; les lésions générales, ou *accidents constitutionnels*, ont reçu des dénominations très-variées, suivant les tissus dans lesquels elles se produisent. Ces manifestations de la syphilis constitutionnelle ou générale ont été divisées en deux ordres : *symptômes* ou *accidents secondaires*, *symptômes* ou *accidents tertiaires*, suivant l'époque de leur apparition et leur siège plus ou moins superficiel. Cependant cette division n'a rien d'absolu.

Nous ne comprendrons pas dans cette étude de la syphilis l'histoire d'une autre maladie vénérienne, la *blennorrhagie*; car, quelle que soit l'opinion qu'on se fasse de la spécificité de la blennorrhagie, cette affection n'est jamais, à moins de complications syphilitiques, suivie des accidents que nous allons décrire.

C'est Fracastor qui, le premier, dans son poëme célèbre (1), désigna sous le nom de *sypphilis* la maladie en question. Le berger Syphilus avait, dit la fable fracastorienne, outragé le Soleil, et il en fut puni par cette maladie :

Syphilidemque ab eo labem dixere coloni.

On a donné d'autres étymologies au mot *sypphilis* : ainsi Bosquillon, qui avait proposé l'orthographe *siphilis*, faisait venir ce mot de *σιφλος*, *haïssable*; d'autres auteurs ont tiré cette dénomination de *σύν*, *avec*, et *φιλεῖν*, *aimer*, parce que cette maladie avait toujours une origine vénérienne, ou bien de *σῦς*, *porceau*, et *φιλεῖν*, *aimer*, indiquant un amour immonde. Il est fort probable que ce mot n'a pas eu d'autre origine que la fable de Fracastor.

Bethencourt fut le premier qui appliqua à cette maladie l'expression de *lues venerea*, et ce mot fut adopté par Fernel, Boerhaave, Astruc. D'autres dénominations, dont le sens sera expliqué dans l'HISTORIQUE de la syphilis, ont encore été données à cette maladie. Ce sont les expressions de : *vérole*, *grosse vérole*, *gorre*, *grande gorre*, *mal français*, *mal napolitain*, *mal des Allemands*, *des Polonais*, *des chrétiens*, *des Turcs*, *du saint homme Job*, *de saint Mévius*, *de saint Sement*.

(1) *Syphilidis, sive de morbo gallico*. Vérone, 1530.

## § I. — Historique.

L'origine de la sypphilis a donné lieu à de très-nombreuses discussions que l'on peut toutefois rattacher à deux systèmes : dans l'un on admet que la syphilis a existé de toute antiquité, et dans l'autre que son apparition remonte à une date bien plus récente, à la fin du xv<sup>e</sup> siècle, de 1494 à 1495 environ. Un syphilographe qui partage cette dernière opinion, Simon, de Hambourg (1), n'a même pas craint de donner à cette date une précision plus rigoureuse encore, car il prétend que cette maladie s'est manifestée pour la première fois en 1495, pendant l'invasion des Français en Italie, et très-vraisemblablement entre février et mai de cette année. Nous verrons plus loin ce qu'il faut penser de cette détermination en apparence si rigoureuse.

Mais ceux qui admettent l'apparition relativement moderne de la syphilis ne sont pas d'accord sur le lieu d'où provient cette maladie. Quelques auteurs croient qu'elle est originaire d'Amérique, et qu'elle a été apportée en Europe par les équipages de Christophe Colomb. Cette opinion est fondée en partie sur le récit d'Oviedo y Valdez (2), historien espagnol, intendant d'Haïti (1533-1545), qui, pour se justifier aux yeux de Charles-Quint de toutes les violences de son administration, n'a pas craint de calomnier la population indienne en la donnant comme source de la maladie syphilitique. Astruc et Girtanner ont déployé pour défendre cette doctrine historique toutes les ressources d'une remarquable érudition, mais leur opinion n'a plus aujourd'hui grand crédit.

Quelques historiens de la syphilis, Hensler et Grüner, par exemple, dont nous citerons plus loin les ouvrages, ont admis que cette affection était née au xv<sup>e</sup> siècle, et que les Maures chassés d'Espagne l'avaient apportée en Italie.

D'autres médecins repoussant toutes ces origines, ont dit que la syphilis s'était primitivement et spontanément montrée au xv<sup>e</sup> siècle, sous la forme épidémique.

Enfin, dans ces derniers temps, il s'est produit une doctrine mixte, par laquelle on reconnaît l'existence, incontestable dans l'antiquité, de certains accidents vénériens, locaux, primitifs, mais par laquelle aussi on réserve pour le xv<sup>e</sup> siècle la syphilis générale, constitutionnelle. Cette doctrine éclectique, soutenue avec grand talent par Simon, de Hambourg et par Rollet (3), a eu pour origine la distinction qu'on a cherché à établir entre le chancre mou non infectant et le chancre induré infectant; c'est donc la conséquence de la doctrine du double virus, et elle en partagera la fortune.

Tel est sur l'origine de la syphilis l'état de la question. Nous pourrions

(1) *Declaratio defensiva cujusdam positionis de mala franzos nuper per professorem Leporinum oppugnata*. Hambourg, 1860.

(2) *Histoire générale et naturelle des Indes occidentales*. Tolède, 1535.

(3) *Des différentes espèces de maladies vénériennes* (Gaz. méd. de Lyon, 1856.)