

forme de la pupille ; mais cette déformation de la pupille, agrandie en haut et en dedans, n'existe pas toujours dans l'iritis syphilitique, et on peut la rencontrer dans l'iritis simple. Le testicule syphilitique, que l'on a encore appelé testicule vénérien et qu'il ne faut pas confondre avec l'orchite, ni avec les gommés du testicule, est un engorgement qui semble formé par l'hypertrophie du tissu fibreux ; l'affection peut n'occuper que l'épididyme ou que le testicule, mais le plus souvent elle les envahit tous les deux, et l'épididyme paraît être enveloppé par le testicule ; enfin il y a habituellement en même temps une hydrocèle plus ou moins développée de la tunique vaginale.

#### Accidents tertiaires.

Après les manifestations de la seconde période de la syphilis, soit seule, soit suivie de cette période intermédiaire dont nous venons de parler, il y a ordinairement un nouvel arrêt de la maladie, arrêt d'une durée très variable, après lequel peuvent apparaître de nouveaux accidents. Ces phénomènes syphilitiques tertiaires ne sont pas constants, on doit savoir qu'ils manquent assez souvent, et il y a un grand nombre de personnes qui ont eu la syphilis à la seconde période et qui n'ont jamais présenté d'accidents tertiaires, alors même que leur vie s'est prolongée jusqu'à une époque très éloignée du début de la maladie.

Les affections qui se développent sous l'influence de la syphilis pendant la troisième période, peuvent avoir pour siège la peau, les muqueuses, les os, le périoste, les muscles, les artères, les viscères, enfin tous les tissus de l'économie. Je range dans la troisième période les affections viscérales, et, comme je l'ai déjà dit, je refuse d'en faire une quatrième période, comme Bazin, parce qu'elles

n'ont pas une époque d'apparition assez distincte, et parce qu'elles existent le plus souvent en même temps qu'une exostose, qu'une tumeur gommeuse ou que tout autre accident tertiaire.

Les manifestations tertiaires de la syphilis du côté de la peau sont des éruptions profondes, circonscrites, produisant des ulcérations lentes à guérir, et laissant après elles des cicatrices le plus souvent indélébiles et quelquefois des difformités.

Les muqueuses peuvent aussi être atteintes d'ulcérations profondes, lesquelles, par leur marche envahissante, peuvent détruire tous les tissus jusqu'aux os et même atteindre le tissu osseux : ainsi, le voile du palais, les cordes vocales, l'épiglotte, peuvent être complètement détruits par ulcération et causer une dysphagie plus ou moins grave ainsi que des altérations de la voix.

La syphilis tertiaire peut attaquer les os de plusieurs manières : la maladie a pu débiter par la peau, par une syphilis ulcéreuse perforante, ou par l'ulcération d'une muqueuse et s'étendre de là jusqu'aux os, ou bien le tissu osseux a été malade primitivement. Quel que soit le point de départ, on voit la carie à la face détruire le vomer, les cornets et la voûte palatine, faire communiquer la bouche avec les fosses nasales, ou amener l'affaissement de la racine du nez ; au larynx, elle détruit les cartilages, produit l'aphonie et quelquefois cause la mort par asphyxie. Les os peuvent présenter des exostoses et des caries, qui sont accompagnées habituellement de douleurs ostéocopes intolérables, se faisant sentir surtout pendant la nuit. Lorsque ce développement morbide du tissu osseux siège sur le crâne, il peut en résulter des accidents graves de compression sur le cerveau.

Des tumeurs gommeuses peuvent se développer dans les tendons, dans les muscles, dans la peau, dans le tissu cellulaire ; on les rencontre encore dans la langue, dans

le testicule, dans les poumons, dans le foie et dans les centres nerveux.

La syphilis tertiaire peut produire des altérations diverses du côté du système nerveux; des névralgies, des paralysies locales ou générales, des convulsions et même des troubles intellectuels peuvent se développer sous son influence. Quelquefois, à l'autopsie, on ne constate aucune lésion morbide pour expliquer les symptômes observés; cependant l'absence de lésion est surtout fréquente dans les accidents nerveux qui arrivent pendant la seconde période. Ceux de la troisième période sont, au contraire, le plus souvent accompagnés d'altérations diverses, telles que des tumeurs gommeuses développées dans les membranes du cerveau ou de la moelle, des exostoses comprimant l'encéphale ou les nerfs, ou des transformations diverses des nerfs eux-mêmes ou de leur névrilème. Les organes des sens peuvent aussi être attaqués: ainsi, la vue peut être perdue complètement ou en partie, soit par une lésion du nerf optique altéré ou comprimé, soit par un exsudat sur la rétine ou la choroïde, soit par une opacité du cristallin ou une fausse cataracte suite d'une iritis. Le sens de l'ouïe est quelquefois aboli par une altération du nerf auditif, ou par une carie du rocher qui envahit l'oreille moyenne ou l'oreille interne.

Enfin les manifestations tertiaires de la syphilis attaquent aussi les viscères. Dans l'axe cérébro-spinal, elles produisent, comme nous l'avons dit plus haut, la paralysie générale, l'aliénation mentale, l'ataxie locomotrice, des accès épileptiformes, etc., avec ou sans altérations anatomiques; dans le foie, il y a une transformation jaunâtre, avec hypertrophie du tissu fibreux, comme dans la cirrhose; dans les reins, des altérations de néphrite albumineuse ou même la dégénérescence amyloïde.

Pendant la première période de la syphilis, la santé

générale n'éprouve aucune atteinte, la lésion étant toute locale. Avant la seconde période et pendant les accidents secondaires, ainsi que nous l'avons déjà dit, le malade peut ne présenter aucun trouble général sérieux; quelquefois il éprouve les symptômes que nous avons déjà décrits: des douleurs diverses, de la fatigue, du malaise et même de la fièvre; on peut voir également se développer tous les symptômes de la chloro-anémie. Mais les troubles généraux graves n'arrivent guère que pendant la troisième période; dans ces circonstances heureusement assez rares, la figure s'altère, la peau prend une teinte grisâtre; il y a de l'inappétence, les digestions sont pénibles, la faiblesse musculaire survient, et l'amaigrissement fait de rapides progrès; bientôt les fonctions digestives sont troublées, il y a des vomissements et de la diarrhée; enfin il se manifeste une altération profonde de la nutrition, qu'on a désignée sous le nom de cachexie syphilitique, état très grave, car alors les médicaments spécifiques n'étant plus supportés, on est réduit le plus souvent à combattre seulement les symptômes et à laisser la maladie continuer sa marche fatale.

Toutefois cette terminaison malheureuse est assez rare, et, le plus habituellement, on voit les malades atteints d'accidents tertiaires, même assez graves, conserver une bonne santé générale et éprouver rapidement les heureux effets du traitement spécifique.

*Durée.* — En faisant la description rapide des divers accidents qui se développent sous l'influence de la syphilis, nous n'avons pas parlé de la durée des différentes périodes, ni de celle des intervalles qui les séparent; nous allons nous y arrêter un moment. Pour le chancre, sa durée moyenne est de quinze jours à six semaines; après sa cicatrisation, l'induration peut persister pendant un ou deux mois, lorsqu'elle a existé, car nous avons vu qu'elle pouvait manquer. Le chancre dure quelquefois

plus longtemps encore; il peut se prolonger pendant plusieurs mois. Dans quelques cas, après être resté un certain temps stationnaire, il se cicatrise spontanément au moment de l'apparition des accidents secondaires. Le chancre phagédénique persiste et s'étend pendant un temps beaucoup plus long, quelquefois pendant plusieurs années; mais alors il s'agit ordinairement d'un chancre simple, non infectant, et qui ne s'accompagne pas des symptômes constitutionnels de la syphilis.

La durée de l'incubation de la seconde période est variable; Ricord lui donne de six semaines à six mois, et il ajoute que tout individu qui, n'ayant pris aucun traitement, a dépassé ce dernier terme sans éprouver aucun accident, peut être considéré comme n'ayant pas la syphilis. Je crois que ce délai est trop court; en effet, j'ai vu des individus atteints d'accidents secondaires trois semaines après l'apparition du chancre, et d'autres, au contraire, ne les présenter qu'après être restés huit, dix et même douze mois avant d'avoir aucune autre manifestation. On ne doit donc pas poser la loi, qu'un individu n'aura pas la syphilis, s'il n'a éprouvé aucun symptôme pendant six mois; il faut attendre plus longtemps avant de le déclarer indemne.

La durée de la seconde période varie entre plusieurs mois et plusieurs années. En effet, on voit des individus être atteints d'accidents secondaires pendant deux ou trois mois et ne plus en présenter jamais; d'autres, au contraire, offrent des symptômes successifs pendant plusieurs années. Quelques malades passent rapidement aux accidents tertiaires, tandis que le plus grand nombre sont atteints de manifestations secondaires pendant un ou deux ans, et ont une nouvelle incubation avant que les accidents tertiaires apparaissent.

Cet intervalle entre la seconde et la troisième période est habituellement assez long; sa durée est très varia-

ble: le plus ordinairement il s'écoule deux, trois, six, dix, vingt et même trente ans avant que les symptômes de la troisième période se développent; mais d'autres fois aussi, particulièrement dans la variété grave de syphilis que l'on a appelée *syphilis maligne*, il existe à peine un intervalle entre la seconde et la troisième période, et les accidents appartenant à l'une et à l'autre se succèdent rapidement. N'oublions pas de répéter, d'ailleurs, que la troisième période ne doit pas arriver nécessairement, et que, pour un assez grand nombre d'individus, la syphilis se termine après la disparition des accidents secondaires.

La durée de la troisième période ne peut être fixée; on voit des individus ne présenter qu'un seul accident tertiaire et ne plus en avoir pendant tout le reste de leur existence, tandis que d'autres sont atteints de plusieurs manifestations à une, deux, cinq, dix, vingt et trente années d'intervalle. Aussi il est impossible d'affirmer qu'un individu qui a eu un symptôme quelconque de syphilis confirmée, ne présentera pas plus tard, à une époque indéterminée, un nouvel accident; en un mot, on ne peut jamais avoir la certitude complète d'une guérison définitive.

*Marche, terminaisons.* — La marche de la syphilis est le plus habituellement régulière, et le malade parcourt successivement les diverses périodes en présentant un ou plusieurs accidents de chacune d'elles. Un assez grand nombre de malades cependant ne passent pas par toutes les périodes: plusieurs, comme nous l'avons dit, ne présentent jamais d'accidents tertiaires. Mais est-il possible d'observer les accidents de la troisième période sans qu'ils aient été précédés de quelques symptômes secondaires? Cette question est assez difficile à résoudre: évidemment on trouve des accidents tertiaires chez des individus qui affirment n'avoir eu ni éruption cutanée

ni affection des muqueuses, ni adénopathie; mais ces manifestations qui sont souvent légères, presque toujours indolentes, ont pu exister et ont pu passer inaperçues.

La syphilis peut-elle se terminer par la guérison? Cette terminaison, niée pendant longtemps, doit être admise aujourd'hui devant les faits de réinfection syphilitique dont nous allons bientôt parler; mais, si la guérison est possible, on ne peut jamais affirmer qu'elle existe, car, comme je l'ai déjà dit, il y a des individus syphilitiques, qui paraissent complètement guéris et qui sont atteints de nouveaux accidents tertiaires après quinze, vingt, trente ans de santé parfaite. Quand un individu a été atteint d'une affection appartenant à la troisième période, on ne peut être certain que tout est terminé, et qu'un nouveau symptôme de ce degré ne viendra pas encore se manifester, soit dans la peau, soit dans le tissu osseux, soit dans les viscères.

La syphilis peut se terminer par la mort. Il est rare qu'elle ait lieu pendant la seconde période; mais dans la troisième, elle peut être causée, soit par l'abondance de la suppuration, soit par la cachexie syphilitique, soit par une affection viscérale.

La syphilis peut-elle récidiver? Pendant longtemps on a nié aux individus syphilitiques la possibilité de contracter de nouveau la syphilis. Ricord a dit que l'on ne guérissait pas la syphilis, et que, par conséquent, un individu syphilitique, ne pouvant être atteint en même temps de la même maladie, ne pouvait l'avoir deux fois. Cette opinion était basée sur ce fait, qu'il n'y avait aucune observation bien authentique d'un individu qui, après avoir eu des accidents secondaires ou tertiaires, aurait contracté de nouveau un chancre infectant suivi de nouveaux accidents constitutionnels; mais des faits nombreux de récidive de la syphilis ont été observés, et l'on est

obligé aujourd'hui d'admettre la possibilité d'une seconde infection. M. Diday (1) a publié un mémoire *sur la réinfection syphilitique*, qui renferme 30 observations: il y en a 11 dans lesquelles les malades, après avoir eu un chancre et des accidents secondaires ou tertiaires, ont eu postérieurement un nouveau chancre infectant suivi de nouveaux accidents secondaires. J'ai vu, dans mon service à l'hôpital Saint-Louis, en 1863, un fait intéressant: un malade que j'avais traité, quatre ans auparavant, pour des accidents tertiaires, est venu réclamer mes soins pour de nouveaux accidents secondaires succédant à un chancre qu'il avait contracté pendant qu'il était en traitement. Cette observation est remarquable, parce qu'elle prouve la possibilité de contracter un chancre infectant pendant le traitement des accidents tertiaires, et à cause de la lenteur de l'intervalle qui a existé entre l'accident primitif et les accidents secondaires. Tous ces faits prouvent donc que la syphilis peut quelquefois, mais rarement, se contracter une seconde fois, et qu'il ne faut plus regarder comme impossible une nouvelle infection syphilitique. Ils prouveraient encore que la syphilis peut guérir; que le poison spécifique peut, comme tous les autres virus, être éliminé de l'économie qu'il a contaminée, laquelle alors redevient apte à la contracter de nouveau. Ajoutons cependant que, dans ces cas de récidive, la seconde infection paraît moins grave que la première.

*Syphilisation.* — C'est en se fondant sur l'opinion qu'on ne peut pas être atteint par la syphilis, lorsqu'on l'a eue une première fois, qu'on a fondé la doctrine de la syphilisation. En inoculant la syphilis, et sous l'influence d'inoculations souvent répétées, on a prétendu que cette maladie suivait une marche plus rapide, plus bénigne, et que le malade, guéri bien plus promptement et plus com-

(1) Diday, *Archives générales de médecine* (juillet et août 1862).