

d'établir l'âge de la maladie. Quant à l'époque d'apparition, il n'y a pas de syphilides à la première période de la syphilis, parce qu'elles ne sont jamais primitives; les syphilides précoces arrivent de trois semaines à huit ou douze mois après l'accident primitif; les syphilides intermédiaires, de six mois à un an ou deux; et les syphilides tertiaires se développent de deux ans à dix, quinze, trente ans après. J'ajoute que cette règle d'apparition n'est pas absolue, et qu'on peut constater de temps en temps quelques exceptions relatives à des éruptions spécifiques se manifestant ou plus tôt ou plus tardivement qu'à l'ordinaire.

§ 1^{er}. — Syphilides précoces.

Les syphilides précoces, c'est-à-dire celles qui se développent peu de temps après l'accident primitif (de trois semaines à un an), présentent les caractères particuliers suivants : Les éruptions sont très superficielles, et elles ne présentent pas d'ulcérations, ou, s'il y en a, elles sont très légères, d'une durée très courte, et elles se terminent par de simples maculatures qui disparaissent au bout d'un temps assez court. Un des caractères les plus importants est la dissémination de l'éruption; il est très rare de voir une syphilide exanthématique ou papuleuse limitée à une région du corps. Les éléments éruptifs des syphilides précoces présentent bien la forme arrondie, mais ils sont groupés indifféremment; ils ne forment ni cercles, ni segments de cercle, comme on le voit pour les éléments des syphilides plus tardives.

L'apparition d'une syphilide précoce est souvent précédée de malaise, de courbature, de douleurs nerveuses ou musculaires, d'embarras gastrique et d'une fièvre légère que l'on a appelée fièvre syphilitique. Ces phénomènes n'existent pas toujours, et l'on peut voir une ro-

séole apparaître sans aucun trouble de la santé et sans que le malade s'en aperçoive; toutefois il n'est pas rare de les observer et de les voir disparaître au moment où se montrent les premières taches cutanées; dans certains cas, ils sont accompagnés d'une angine érythémateuse, et alors ils peuvent faire croire à une fièvre éruptive. Mais, contrairement à ce qui se passe pour ces dernières maladies, il est rare, dans les syphilides, que l'éruption se montre sur tout le corps en même temps; ordinairement elle se fait avec lenteur, par poussées successives; elle débute par une région, en envahit une autre et s'étend ainsi à tout le corps, se développant au moment où apparaissent les autres accidents secondaires. C'est ainsi que les syphilides précoces seront accompagnées de l'engorgement indolent des ganglions inguinaux et cervicaux, de l'angine syphilitique, de la céphalée bitemporale et des douleurs rhumatoïdes s'exaspérant le soir. Dans les cas où les caractères spéciaux de l'éruption sont peu tranchés, ces accidents concomitants pourront aider au diagnostic.

Je crois devoir admettre cinq formes différentes de syphilides précoces : 1^o la syphilide exanthématique; 2^o la syphilide papuleuse; 3^o la syphilide pustuleuse superficielle; 4^o la syphilide varioliforme, et 5^o la syphilide végétante. Ces formes se présentent souvent mélangées les unes avec les autres.

1^o Syphilide exanthématique.

La syphilide exanthématique, désignée aussi sous le nom de *roséole syphilitique*, est ordinairement la première manifestation de la syphilis du côté de la peau; elle arrive le plus souvent en même temps que l'engorgement des ganglions inguinaux et cervicaux et au moment où se développent les plaques muqueuses. Quelques