

CHAPITRE VI.

DES MALADIES CONSTITUTIONNELLES : RHUMATISME, GOUTTE SYPHILITIQUE.

J'ai réuni dans ce chapitre le rhumatisme, la goutte et la périostose, ces maladies ayant entre elles l'analogie qu'elles tiennent de la similitude de texture des parties qui en sont le siège, et de leur aptitude à ressentir les effets de la contagion vénérienne.

Les aponévroses, les interstices fibreux du système musculaire, les capsules articulaires autorisent, par leur conformation organique et leur mode de vitalité, le rapprochement que je fais de leurs maladies avec celles du périoste. Les articulations, qui sont le siège le plus ordinaire de la goutte et du rhumatisme, sont plus souvent affectées que le périoste, il est vrai, ce qui tient à ce que leur situation plus superficielle et en quelque sorte sous-cutanée les expose davantage à ressentir l'impression des causes extérieures, et du froid principalement; ce qui établit une prédisposition qui peut servir à expliquer l'influence de la syphilis sur la goutte et le rhumatisme.

Des auteurs, parmi lesquels se distinguent Hunter et Delpech, prétendent que les symptômes consécutifs de la vérole se manifestent les uns après les autres. J'incline à cette opinion, et, comme eux, je pense qu'ils se montrent d'abord sur les parties extérieures du corps, comme la peau, le nez, la gorge, et qu'ils se développent ensuite dans les organes situés plus intérieurement, tels que les aponévroses, les tendons, les capsules articulaires et le périoste. Toutefois cette

marche n'est pas invariable, et l'état particulier de certains individus, comme ceux qui sont disposés aux scrofules, aux affections arthritiques ou dans une habitude idiosyncratique spéciale, peuvent présenter, dans un ordre interverti ou irrégulier, les divers accidents morbides de la syphilis; mais ces cas forment l'exception. J'ai vu le plus communément les affections rhumatismales et gouteuses succéder aux maladies cutanées; et s'il est vrai, comme je le pense, que ce genre d'affection vienne souvent à la suite des éruptions dermoïdes, chroniques, quelle que soit leur nature, ce serait une raison de plus pour admettre que la goutte et les rhumatismes vénériens sont ordinairement des accidents tardivement consécutifs. L'analogie de texture du périoste avec les parties qui sont le siège ordinaire de la goutte et du rhumatisme, et la périostose qui est un des symptômes les plus tardifs de la syphilis, semblent donner la raison de l'époque éloignée de la contagion vénérienne où se manifestent les affections du système fibreux, en général.

Il m'arrive souvent d'être consulté par des malades qui, ayant été traités d'un chancre ou d'un bubon vénérien par l'application des sangsues, n'ont été délivrés que momentanément de leur maladie, et chez lesquels la syphilis s'était manifestée de nouveau par le retour des mêmes symptômes, mais plus souvent encore par la production d'un nouvel état morbide.

Je veux conclure, des considérations précédentes : 1° Que la syphilis peut, dans le plus grand nombre des cas, modifier l'économie animale de manière à constituer, chez les individus qui en ont été affectés, une sorte d'aptitude ou d'idiosyncrasie syphilitique qui souvent donne aux maladies ultérieures qui leur arrivent, un caractère qui permet de les ranger en ligne collatérale, qu'on me passe l'expression, dans la famille des affections vénériennes; 2° que toute médication doit tendre à rétablir l'harmonie physiologique, et que lorsqu'elle n'atteint pas ce but, elle altère ordinairement la maladie, modifie la sensibilité générale et établit une prédisposition à des affections mixtes, lesquelles peuvent se manifester immédiatement ou à des époques plus ou moins éloignées.

En résumé, la plupart des maladies peuvent changer les habitudes physiologiques et prédisposer à d'autres maladies d'une nature différente ou plus ou moins analogues. Les affections vénériennes se distinguent principalement parmi celles qui déterminent des maladies consécutives qui ont une origine commune : dans beaucoup de cas elles modifient seulement les lésions pathologiques dont la cause première n'appartient pas essentiellement à l'infection vénérienne. La

goutte et le rhumatisme sont particulièrement dans cette dernière classe.

Le *rhumatisme vénérien* n'étant pas une maladie simple et son développement n'ayant pas toujours pour cause essentielle l'infection syphilitique, je dois indiquer ici les causes générales qui peuvent occasionner cette affection, afin qu'on puisse mieux apprécier la part que peut y avoir la contagion vénérienne.

Le rhumatisme peut être aigu ou chronique. Lorsqu'il survient immédiatement après la disparition d'un symptôme vénérien primitif, ainsi que l'expérience en offre généralement des exemples, il a lieu par métastase ou par déplacement de la maladie, et sa durée ordinaire est celle des maladies aiguës; mais que le rhumatisme ait disparu sous l'influence d'une médication quelconque ou des efforts de la nature, il laisse sans doute, dans l'un et l'autre cas, une impression qui prédispose la partie malade au retour d'une irritation qui lui devient propre; de sorte que les causes générales indépendantes de la syphilis, qui eussent agi avant la contagion vénérienne sans produire le rhumatisme, suffisent alors pour le déterminer, en raison de la disposition préexistante due à la métastase syphilitique. Supposons maintenant que la maladie, au lieu de se déplacer, n'ait fait que modifier la sensibilité organique, de manière à rendre le système fibreux plus impressionnable à l'action des causes générales, le rhumatisme pourra se développer à une époque plus éloignée, et ce ne sera plus alors par suite du déplacement de la maladie, mais bien en raison des modifications produites par la syphilis sur la disposition organique des parties affectées: de sorte que la contagion vénérienne sera nécessairement, dans ce cas, la cause première de la maladie.

Le rhumatisme chronique ordinaire survient fréquemment à la suite du rhumatisme aigu; mais je crois que ce cas est fort rare à l'égard de celui qui est dû à la contagion vénérienne, et que le rhumatisme syphilitique chronique est plus communément le résultat d'une affection vénérienne ancienne, invétérée et devenue constitutionnelle. En d'autres termes, je pense que le rhumatisme aigu vénérien est une maladie plus essentiellement locale et plus étroitement liée aux phénomènes primitifs de la contagion vénérienne; tandis que le rhumatisme chronique dû à la même cause est plus ordinairement le résultat d'une disposition générale de l'organisme, produite par une infection ancienne et constitutionnelle; de sorte qu'on peut admettre, à mon avis, 1° un *rhumatisme vénérien aigu*, sympathique ou métastatique, et soumis aux conditions pathologiques qui caractérisent les symptômes vénériens primitifs; 2° un *rhumatisme secondaire* qui se manifeste après la cessation des accidents vénériens

sous l'influence des modifications que la sensibilité de l'organe affecté peut avoir localement subies; 3° un *rhumatisme chronique* provenant de l'habitude générale ou de la disposition acquise à l'organisme par suite d'une infection vénérienne ancienne et invétérée.

Le *rhumatisme chronique vénérien* résulte de l'état ou de l'habitude constitutionnelle que l'organisme peut devoir à la syphilis ancienne et invétérée. Il est susceptible de se manifester chez des individus qui eussent été exempts du rhumatisme ordinaire ou dépendant des causes générales qui produisent communément cette affection. Comme le rhumatisme ordinaire, il est rarement accompagné de fièvre, la rougeur et le gonflement se manifestent peu aux articulations affectées; les extrémités qui en sont le siège ont ordinairement de la roideur, sont faibles et disposées au refroidissement. Je pense enfin que le rhumatisme chronique vénérien est moins susceptible de se déplacer que le rhumatisme ordinaire.

Pour remédier aux douleurs rhumatismales si elles sont vives, on pourra débiter par une saignée de bras, ou une forte application de sangsues, des boissons délayantes pour faciliter la transpiration, la diète. Quelques jours après, quand l'état aigu est passé, on doit commencer l'emploi du Rob de Boyveau aux doses indiquées à la fin de cet ouvrage. Pour les rhumatismes chroniques, on ne saurait trop se hâter de suivre le traitement par le Rob, car c'est le seul remède qui puisse y remédier: soit que les douleurs proviennent des effets du mercure, de l'iodure de potassium, de l'emploi du copahu, ou de la syphilis mal guérie.

De la goutte vénérienne. Pour mieux faire apprécier le caractère de la goutte vénérienne, je crois devoir indiquer les signes distinctifs de la goutte et du rhumatisme ordinaires tels qu'ils ont été déterminés par les meilleurs auteurs qui ont écrit sur ce genre d'affections. Selon Barthez, le rhumatisme affecte plus communément les grandes articulations; les petites, au contraire, comme celles des doigts et des artères, sont le siège ordinaire de la goutte. Le rhumatisme atteint de préférence les aponévroses qui enveloppent les muscles, ou les muscles eux-mêmes; de sorte que la goutte est plus ordinairement bornée aux articulations, tandis que le rhumatisme se fait sentir fréquemment dans la direction et dans une partie plus ou moins étendue des membres. Le rhumatisme aigu est rarement héréditaire; il ne survient, en général, qu'une ou deux fois dans le cours de la vie, et ses attaques ne sont pas accompagnées d'un dérangement sympathique des organes digestifs, analogue à celui qui a lieu ordinairement dans la goutte. Il existe donc une différence marquée entre le rhumatisme et la goutte.

La goutte et le rhumatisme goutteux vénériens se distinguent aussi par leur aptitude à avoir plus de fixité et par l'absence des nodosités. On sait que Fourcroy, Bertholet et d'autres chimistes attribuent la goutte ordinaire à une déviation contre nature de la partie solidifiante des os (du phosphate de chaux). Bertholet prédisait ordinairement au duc d'Orléans la fin de ses accès de goutte, lorsque, après avoir analysé ses urines, il y trouvait du phosphate calcaire.

Toutes les causes ordinaires de la goutte peuvent sans doute établir aussi une prédisposition à cette maladie, et l'infection syphilitique agir comme cause occasionnelle en raison directe de l'activité des causes prédisposantes. Ces propositions étant admises, il resterait encore à déterminer s'il existe une affection goutteuse essentiellement vénérienne, question qui a été et qui est susceptible d'être longtemps controversée, et à laquelle il me semble qu'on peut faire une réponse affirmative. En effet, si la syphilis peut modifier l'organisme de manière à le rendre plus impressionnable, il doit nécessairement en résulter une aptitude ou une prédisposition qui, étant essentiellement dépendante du principe vénérien, peut donner à la goutte et aux maladies qui naîtraient de cette prédisposition une origine vénérienne plus directe. En d'autres termes, la syphilis peut déterminer la goutte chez les individus qui y sont prédisposés; mais elle peut aussi établir primitivement une prédisposition à cette maladie chez des personnes qui n'en eussent jamais été atteintes sans la modification de l'organisme due à l'infection vénérienne.

De toutes les affections connues, la syphilis est celle qui a le plus de tendance à se transmettre par la voie de la génération, et à se manifester immédiatement ou peu de temps après la naissance; ce qui crée, pour les enfants qui en sont affectés, un état chétif et misérable, qui en fait périr le plus grand nombre, et ne laisse à ceux qui survivent qu'une constitution délicate et faible, qui les prédispose à transmettre à leur progéniture la maladie qu'ils avaient eux-mêmes apportée en naissant, ou tout au moins quelques-unes des affections dégénérées de ce principe, telles que les scrofules, les dartres, la goutte, etc.

Dans ce cas, les circonstances les moins favorables hâtent le développement et déterminent l'intensité des maladies héréditaires; elles énervent la constitution, abrègent l'existence et diminuent l'aptitude à se reproduire, ou la génération qui en résulte n'a qu'une viabilité fort précaire.

En résumé, la durée de l'aptitude à l'hérédité morbide ne saurait être déterminée d'une manière absolue. Si, par exception, quelques individus ne deviennent pas sujets aux maladies dont ils pouvaient

redouter l'hérédité, le plus grand nombre subit cette transmission, et les accidents qui peuvent en résulter seront généralement d'autant plus graves que l'individu sera d'une constitution délicate et né de parents affaiblis; de sorte que les suites d'une maladie héréditaire sont ordinairement en raison de la faiblesse organique, et que si parfois l'hérédité cesse à la première génération, elle peut aussi se transmettre à une ou à plusieurs de celles qui succèdent, lorsque les époux se trouvent dans une disposition identique ou analogue; d'où on peut conclure que, pour neutraliser l'aptitude aux maladies héréditaires, il importe d'éviter, autant que cela est possible, les alliances entre deux individus d'une constitution malade et délicate, et, en général, de prendre toutes les précautions qu'un régime et des soins bien dirigés peuvent rendre utiles.

La goutte vénérienne se distingue de la goutte ordinaire en ce que les traitements ordinaires ne procurent aucun soulagement, tandis que l'emploi du Rob de Boyveau procure dès la cinquième bouteille, une amélioration sensible. On doit continuer sans interruption de seize à vingt-quatre bouteilles de Rob, et ne pas s'arrêter quoique les symptômes disparaissent ordinairement vers la dixième bouteille. On doit en outre recommencer un demi-traitement au printemps suivant.

Des douleurs vénériennes et de la périostose.

Outre la goutte et le rhumatisme, des douleurs dues à la contagion vénérienne peuvent affecter diverses parties du corps, principalement les os du crâne, les omoplates, le tibia, le cubitus, l'humérus, le fémur, le sternum. C'est dans la partie de ces os où le système fibreux est le plus abondant qu'elles se font le plus ordinairement sentir. Ces douleurs peuvent se manifester pendant le cours des symptômes primitifs de la maladie, mais, en général, plus ou moins longtemps après leur disparition; elles peuvent être aiguës ou chroniques, continues ou intermittentes, superficielles ou profondes. On leur a donné, dans ce dernier cas, le nom d'ostéocopes, parce que les malades éprouvent une sensation analogue à celle qui résulterait du brisement des os. Il existe donc des douleurs essentiellement vénériennes; cependant on enseigne aujourd'hui qu'elles résultent le plus souvent du traitement mercuriel, parce qu'elles sont beaucoup moins fréquentes chez les malades qui n'ont pas été soumis à l'influence du mercure. Il est bien constant que, parmi les funestes résultats de ce médicament, il faut compter le nombre plus grand des individus qui éprouvent des

douleurs vénériennes; mais si ce symptôme est un de ceux qu'on peut ranger parmi les accidents primitifs de la maladie, ne doit-il pas arriver souvent que le mercure, au lieu d'être l'effet direct de ces douleurs, n'est qu'un moyen propre à les accroître ou à déterminer indirectement leur invasion? J'incline à cette opinion, et j'en conclus que les douleurs syphilitiques ont le plus ordinairement une origine essentiellement vénérienne.

Ce genre de douleurs se fait sentir avec plus de violence la nuit que le jour, et la chaleur du lit paraît y contribuer. Il en est de même, ainsi qu'on l'a remarqué, des douleurs rhumatismales ordinaires, de sorte que cette particularité ne doit pas être regardée comme un symptôme spécial; mais, réunie à d'autres indices, elle peut servir, dans les cas douteux, à déterminer le caractère de la maladie. Lorsque les douleurs vénériennes se manifestent six mois, un an ou plus tard après la disparition spontanée des accidents vénériens, ou à la suite d'un traitement, est-il permis de les attribuer à l'infection syphilitique? Elles peuvent assurément dépendre de cette cause; car il peut arriver, selon la remarque de M. Cullerier, qu'un traitement mal dirigé et surtout l'emploi du mercure en augmentent l'intensité. Ainsi, de ce qu'une maladie aurait été combattue par un traitement quelconque, il n'est pas toujours permis de croire à une guérison radicale, à plus forte raison lorsque le malade n'a subi aucun traitement.

La périostose acquiert quelquefois une telle consistance, qu'on peut la confondre avec l'exostose; et dans ce cas, ainsi que le remarque M. Delpech, il existe toujours une fausse membrane entre l'os et le périoste enflammé.

Pour guérir les périostoses, il faut dépurer le sang, et neutraliser le principe syphilitique, par l'emploi de la méthode Boyveau indiquée à la fin de ce guide-pratique. Six à douze bouteilles sont ordinairement nécessaires.

Exostose, nécrose, carie des os.

Les maladies des os, regardées comme susceptibles d'être le résultat consécutif de la contagion vénérienne, sont l'exostose, la carie et la nécrose, le ramollissement des os et leur induration connue sous le nom d'éburnation, à cause de leur analogie avec la dureté de l'ivoire.

Les *exostoses* ont été regardées longtemps comme un effet de l'inflammation directe de l'os qui en est le siège, ce qui peut arriver dans quelques cas; mais le plus communément elles succèdent à une affection préalable du périoste.

Toutes les exostoses ne doivent pas leur origine à la contagion vénérienne: les coups, les chutes dont l'action a été ressentie par les os à travers les parties molles, les scrofules, le scorbut, la diathèse cancéreuse, peuvent y donner lieu; mais on est autorisé à juger qu'elles sont d'une nature syphilitique lorsqu'aucune des causes que je viens d'indiquer ne peut être soupçonnée, et qu'il est reconnu au contraire que le malade a été affecté de la maladie vénérienne. Les exostoses qui sont la suite de la vérole se distinguent par la densité et le volume qui altèrent entièrement l'os qui en est le siège, ainsi qu'on le remarque le plus ordinairement au tibia, au fémur et aux os du crâne, où le périoste est le plus abondant; ce qui viendrait à l'appui de l'opinion que j'ai émise sur l'aptitude du système fibreux à recevoir avec une sorte de prédilection les impressions consécutives de la syphilis.

Les exostoses sont presque toujours la suite de plusieurs gonorrhées traitées par le copahu, ou la suite de chancres traités par le mercure, ou l'iodure de potassium. Dans l'un ou l'autre cas, on doit employer le Rob Boyveau, comme l'indique l'instruction imprimée à la fin de cet ouvrage, et le reprendre deux ou trois saisons de suite au printemps et à l'automne. On applique en outre sur les exostoses quelques emplâtres de diachylon ou de ciguë.

La carie et la *nécrose vénérienne* existent-elles réellement comme phénomène direct de la vérole, c'est-à-dire sans être l'effet d'un symptôme vénérien préexistant? On sait que la première de ces affections est pour les os ce que l'ulcération est pour les parties molles, et que la nécrose est une sorte de gangrène ou de mortification d'une partie osseuse.

M. Delpech n'admet pas de carie vénérienne, et soutient que la syphilis peut occasionner la nécrose, soit en détruisant les parties molles qui enveloppaient un os, et en le privant ainsi de la circulation capillaire, sans laquelle il ne peut continuer à vivre; soit en excitant une inflammation chronique qui accumule et attire la matière solidifiante dans la partie malade de l'os, et peut en produire une quantité telle, qu'elle devient un corps intermédiaire s'opposant à la nourriture de l'os et en déterminant la mort, ou la nécrose. Ce raisonnement est trop absolu, car il n'est pas démontré que l'inflammation du périoste ne puisse pas se transmettre par contact d'irritation du périoste à l'os: les liens de vitalité qui unissent ces deux organes, c'est-à-dire les vaisseaux et les nerfs, suffisent, au contraire, pour expliquer et rendre vraisemblable l'opinion contraire. En outre, si les os peuvent s'enflammer, comment ne pas en admettre l'ulcération ou la carie?

En un mot, pour me renfermer dans mon sujet et me résumer sur les maladies dont les os peuvent être affectés par suite de l'infection vénérienne, j'admets que toutes les altérations possibles du système osseux, comme tous les accidents consécutifs de la vérole, peuvent avoir pour cause les modifications imprimées à la sensibilité générale par cette maladie, et dépendre, en second lieu, de la susceptibilité plus ou moins grande et relative des organes à en ressentir les effets.

La nécrose et la carie vénérienne sont fort graves, puisqu'elles entraînent l'exfoliation des os, des fistules qui ne guérissent pas, l'aplatissement du nez, si ce sont les os du nez qui sont cariés. Pour remédier à cette affection, qui annonce toujours que la syphilis est constitutionnelle, il faut avoir recours au Rob de Boyveau, prendre de la tisane de salsepareille, comme l'indique l'instruction qui est à la fin de cet ouvrage. Pour la carie des os du nez, voyez le chapitre relatif à l'irritation de la membrane pituitaire ou nasale.

Hydrocèle, hydropisies, engorgements.

L'hydrocèle, l'hydropisie des articulations et celle du bas-ventre sont les maladies du système séreux, qui viennent le plus ordinairement à la suite de la contagion vénérienne. L'irritation de la plèvre, du péricarde, de l'arachnoïde, peuvent aussi, mais plus rarement, provenir de la syphilis.

L'inflammation du testicule peut se propager à la tunique vaginale et occasionner une hydrocèle dont le développement est plus ou moins tardif et lent. J'ai observé cette affection provenue à la suite d'une gonorrhée chronique chez un malade qui avait été visité par plusieurs médecins, et chez lequel, chose assez rare, l'hydrocèle disparut spontanément.

L'hydropisie des articulations peut se manifester à la suite de douleurs arthritiques, occasionnées par la suppression subite d'une gonorrhée ou de tout autre symptôme vénérien primitif, soit que la capsule synoviale reçoive directement l'impression du déplacement de la maladie, ou bien qu'elle ne soit affectée que par irradiation ou par le contact des parties fibreuses préalablement enflammées.

J'ai dit précédemment que l'irritation de la membrane muqueuse des organes génitaux pouvait se communiquer à la vessie. Ces cas ne sont pas rares; quelques médecins, et principalement Hunter, affirment que la partie du péritoine qui recouvre la vessie peut également s'enflammer et produire l'hydropisie ascite, ce qui peut sans

doute arriver, mais ne doit avoir lieu que rarement; lorsque cette maladie est due à la syphilis, elle est bien plutôt l'effet d'une irritation chronique du péritoine que la suite d'une irritation secondaire dépendante de l'inflammation de la vessie. Cette opinion doit trouver un appui dans l'impression que ressentent les organes abdominaux pendant l'action du coït.

Les auteurs parlent aussi des pleurésies, de frénésies, d'affections du péricarde, en un mot de la phlegmasie de chaque partie du système séreux et des hydropisies locales qui peuvent en résulter.

Des palpitations, l'anévrisme du cœur, des végétations développées sur les valvules de cet organe, peuvent, d'après Corvisart, Scarpa et M. Larrey, dépendre de la syphilis. On conçoit, en effet, que si le virus vénérien peut agir comme cause d'irritation locale sur l'organe central de la circulation, il doit en résulter des accidents conformes à leur origine. Mais s'il est vrai que la syphilis peut produire l'hypertrophie du cœur, une fois que cette affection est confirmée, doit-on compter, pour y remédier, sur la spécificité des remèdes antivénériens? Assurément non; lorsque l'anévrisme est confirmé, la gravité de la maladie et les moyens propres à la combattre sont les mêmes, quelle que soit la cause qui l'ait produite.

Ce n'est que dans le principe de la maladie, quand, à la suite de la cessation subite d'un symptôme vénérien primitif, le malade éprouve des palpitations et avant qu'il exerce une lésion organique, qu'on peut en espérer la guérison.

Les écoulements traités par les astringents dès le début, tels que le copahu, le cubèbe, les injections et les purgatifs, sont fréquemment suivis d'hydrocèles, ou d'hydropisies, ainsi que des autres maladies ci-dessus décrites. Pour y remédier, un seul moyen rationnel existe, c'est l'emploi du Rob de Boyveau, comme il est indiqué à la fin de ce volume.

Migraines, douleurs nocturnes.

La suppression brusque d'une maladie vénérienne primitive peut être suivie d'une métastase vers le cerveau, et donner lieu à toutes les affections nerveuses qui peuvent naître de l'irritation de cet organe. « Il n'est pas douteux, dit M. Jourdan, que le système nerveux ne soit affecté dans un grand nombre de maladies vénériennes, puisque c'est dans cet appareil seulement que naissent les sensations douloureuses occasionnées par la plupart d'entre elles. »

Céphalalgie ostéocope. La douleur que nous signalons ici a été décrite par les auteurs sous le nom de céphalgie vénérienne. M. Lagneau, entre autres (*Traité des Mal. syphil.*, tom. I, p. 423 et suiv., 1828), nous en a transmis une histoire détaillée. Elle est due à l'altération des os du crâne, ou tout au moins de la dure-mère du péricrâne par le virus syphilitique, et annonce toujours une infection ancienne. Elle est ordinairement causée par une exostose qui tiraille, en se développant à l'extérieur, le péricrâne et les nerfs répandus sous le cuir chevelu, ou bien qui, produisant le même effet sur la dure-mère, quand elle croît intérieurement, comprime encore l'encéphale.

Dans onze cas, dit le docteur Delaberge dans le *Compendium*, l'affection cérébrale a paru à M. Lallemand devoir incontestablement être attribuée au virus vénérien.

Ces faits paraissent suffisants à M. Lallemand pour prouver que la substance cérébrale est susceptible d'être influencée primitivement et directement par le virus vénérien, au point d'éprouver une véritable inflammation et même une inflammation aiguë.

Cette affection se distingue des autres maux de tête chroniques par la régularité de ses exacerbations vers le milieu de la nuit, après le premier sommeil, qui est même communément de très-courte durée. Ces atroces souffrances ont cela de particulier, qu'elles résistent avec opiniâtreté à l'emploi des remèdes ordinaires.

Le traitement qui convient exclusivement à cette céphalgie est celui des anciennes maladies syphilitiques, et l'on doit même le continuer pour prévenir toute récidive longtemps après sa guérison apparente.

Ce serait donc sans fondement qu'on contesterait le développement des maladies nerveuses à la suite et comme résultat de la maladie vénérienne. Ainsi, l'affaiblissement des fonctions organiques et des facultés intellectuelles, la paralysie, l'épilepsie, l'hypochondrie, la mélancolie, la manie, la démence, l'amaurose, l'apoplexie, peuvent en dépendre. L'aphonie, la raucité de la voix, la surdité, sont aussi quelquefois le résultat d'une affection nerveuse; mais plus souvent, sans doute, ces dernières affections sont un effet de l'état morbide des membranes muqueuses de l'oreille interne et de l'appareil vocal.

Toutes les affections nerveuses dont je viens de parler ont aussi été remarquées à la suite de l'usage du mercure administré contre les phénomènes primitifs de la maladie vénérienne, ce qui a fait dire aux partisans de la non existence du virus syphilitique, qu'elles étaient le résultat du traitement plutôt que l'effet de la maladie. Il est vrai ef-

fectivement que, parmi les accidents fâcheux du mercure, il faut compter en première ligne ceux qu'éprouvent le cerveau et le système nerveux en général; mais les dangers du mercure dans le traitement de la syphilis ne sauraient infirmer les effets consécutifs de cette affection. Tous ceux qui éprouvent de ces maux indicibles qui les torturent le jour et la nuit, viennent accuser l'imprudence du traitement de leur jeunesse. Ils avaient des écoulements, ils ont désiré en être vite débarrassés, ils ont eu recours au copahu, aux injections, et plus tard des symptômes généraux se sont déclarés. Pour remédier à ces migraines rebelles, à ces douleurs nerveuses il faut recourir au traitement par le Rob de Boyveau, indiqué à la fin de ce guide pratique, et après quelques bouteilles le soulagement se fait sentir.