

tes. Cette affection fait éprouver à la marge de l'anus le sentiment d'un poids incommode qui provoque sans cesse, et sans en avoir besoin, le désir d'aller à la garde-robe. L'urine est alors filante, glaireuse, et adhère fortement au fond du vase.

L'engorgement de la prostate modifie la sécrétion du sperme et devient un obstacle à l'éjaculation. Dans l'acte vénérien, la semence passe dans la vessie, ou bien elle reste momentanément derrière le rétrécissement et ne sort que quand l'érection a cessé, ce qui est une cause d'impuissance. Chez les malades atteints de cette affection, la tension de la verge est toujours plus ou moins douloureuse, et souvent ils rendent du sang par cette voie. Dans quelques circonstances où la maladie est portée au plus haut degré, il peut s'établir des fistules urinaires, qui alors sont fort dangereuses; la vessie, les uretères, les reins peuvent aussi prendre part aux accidens qui sont la suite des altérations de la prostate. Mais tout ce qui se rattache aux maladies des voies urinaires appartenant plus spécialement aux ouvrages qui traitent de cette matière, je ne juge pas à propos d'en parler ici.

CHAPITRE XI.

Des parties du système muqueux qui s'affectent plus spécialement à la suite de la Phlogose vénérienne des organes sexuels.

L'observation, l'expérience et le raisonnement n'ont point encore dissipé l'obscurité qui règne dans le diagnostic des sécrétions altérées des membranes muqueuses.

BERTIN.

J'ai eu déjà occasion de dire, dans cet ouvrage, que certaines parties du système muqueux étaient plus sujettes que d'autres à s'enflammer immédiatement ou d'une manière consécutive lorsque la membrane des organes génitaux était phlogosée.

La muqueuse de l'œil, celle de l'oreille, de la bouche, de la gorge, des bronches, sont les plus sujettes à ressentir les effets de la contagion vénérienne. Je traiterai dans ce chapitre de leurs maladies ainsi que de celles du rectum.

La phlogose de la membrane muqueuse de l'œil, ou l'ophtalmie, peut dépendre du contact immédiat de la matière qui s'écoule des organes sexuels, soit que cela arrive aux enfans, pendant l'accouchement, lorsque la mère est infectée; soit que cela ait lieu par suite du frottement des paupières après avoir touché des parties affectées. Ce mode de contagion est regardé par divers auteurs comme n'étant pas rare. Toutefois on admet que l'ophtalmie vénérienne est due plus communément à la suppression subite de la

gonorrhée, et que c'est par métastase ou déplacement qu'elle s'opère; cependant il peut arriver que la phlegmasie oculaire se manifeste sans que la gonorrhée se modère, mais il est permis alors de présumer qu'elle est le résultat de la contagion directe, produite par le contact de la matière puisée à l'organe malade; dans tous les cas, l'une des deux affections ne tarde pas à s'affaiblir à mesure que l'autre prend de l'intensité.

Il est généralement reçu qu'une maladie grave fait ordinairement cesser celle qui l'est moins. J'ai connu un homme sujet à une ophtalmie chronique entretenue par l'habitude des boissons spiritueuses; cette affection disparaissait complètement pendant les accès d'une fièvre quarte, et fut entièrement guérie au bout de trois mois que dura la fièvre.

L'ophtalmie qui est l'effet de la masturbation démontre l'aptitude de la conjonctive à s'enflammer à la suite de toute irritation de la membrane muqueuse des organes sexuels. J'ai été consulté, il y a quelques années, par un jeune homme habitué à se masturber avec excès, et qui avait une ophtalmie chronique caractérisée par la chute des cils, l'érosion et la rougeur très vive des paupières. Sa physionomie portait tout à la fois l'expression de la honte et de la crainte, et sa contenance habituelle avait quelque chose de celle d'un homme inquiet. Ce fut pour une dysurie que je fus demandé; le malade éprouvait sans cesse le besoin d'uriner sans pouvoir le satisfaire, et il sentait une pesanteur sur le fondement. Ayant soupçonné qu'il se masturbait, je lui dis que ses souffrances pouvaient dépendre de cette habitude; il n'en convenait pas; mais lui ayant annoncé que j'allais le sonder, ce qui l'effraya, il me répondit que c'était inutile, que j'avais deviné la cause de sa maladie. Des sangsues, des bains et la résolution du malade à se corriger, firent progressivement cesser la dysurie et l'ophtalmie.

Quoique certains auteurs enseignent que tous les genres

de phlogose de la membrane muqueuse des parties génitales puissent, en cessant tout à coup, occasionner l'ophtalmie, je crois fermement que lorsque l'inflammation urétrale est due à la contagion vénérienne et que la maladie a pris un caractère virulent, la phlegmasie de l'œil, qui en est la suite, a généralement plus d'intensité, et que la matière qu'elle fournit ayant plus d'analogie avec l'écoulement gonorrhéique, cette affection doit être plus douloureuse, plus difficile à guérir et d'une nature essentiellement contagieuse.

L'ophtalmie vénérienne se développe souvent avec beaucoup d'intensité et une marche très rapide. Elle peut entraîner promptement la perte de l'œil, ce qui impose au malade et au médecin tout l'empressement qu'on peut mettre à en arrêter les progrès. Swédiaur et Chaussier affirment que l'ophtalmie vénérienne est contagieuse. Le dernier de ces auteurs, qui a recueilli plusieurs observations à l'appui de cette opinion, parle d'un malade chez lequel une ophtalmie se déclara à la suite d'une blennorrhagie supprimée, et dont la matière verdâtre qui s'écoulait de la conjonctive avait un caractère contagieux de nature à produire chez une personne saine une ophtalmie semblable. Lorsque la phlegmasie vénérienne de l'œil affecte une marche chronique, ses symptômes sont moins graves que dans l'état aigu, mais elle est généralement plus rebelle que lorsqu'elle est due à une autre cause. Elle laisse souvent à sa suite un gonflement partiel ou total du bord des paupières, et quelquefois des taches sur la cornée. Les dérivatifs et les révulsifs sont plus efficaces pour en obtenir la guérison que les applications locales, qui ne sont que d'une utilité secondaire.

La phlogose de l'oreille ou l'otite peut avoir lieu par la suppression d'une gonorrhée ou être l'effet d'une contagion plus directe produite par des baisers qui auraient affecté la bouche, d'où elle se serait communiquée à l'oreille interne par la trompe d'Eustache. L'inflammation vénérienne de

L'oreille se fixe plus ordinairement sur les parties internes de cet organe que sur les parties externes; la sécrétion, plus abondante de mucosité, remplit alors la caisse du tympan, déchire cette membrane et s'écoule extérieurement par l'oreille, ou bien elle reflue dans les cellules de l'apophyse mastoïdes dont elle produit la carie. Il peut arriver aussi que la maladie affectant une marche chronique, les diverses parties de l'oreille s'ulcèrent ou se carient, et la surdité se manifeste.

Cette maladie est rarement observée à l'état aigu, et, dans tous les cas, est extrêmement douloureuse. Je ne l'ai observée qu'une seule fois à la suite de la suppression d'une gonorrhée. Elle se manifesta par des douleurs qui mettaient le malade au désespoir et ne se calmèrent que par la déchirure de la membrane du tympan, qui eut lieu au bout de vingt-quatre heures des plus vives souffrances, et donna issue à une matière épaisse, jaune et d'une odeur très infecte. Des injections avec du lait chaud, des bains, de légers laxatifs et un vésicatoire derrière l'oreille dissipèrent tous les accidens en peu de temps, mais je crus devoir en continuer l'usage pendant un mois. Je pense que les maladies de l'oreille exigent beaucoup d'attention lorsqu'elles se manifestent à l'état aigu, afin de ne laisser aucune disposition au développement d'une affection chronique qui finit ordinairement par amener la surdité.

La phlogose de la membrane muqueuse du nez peut dépendre de la suppression d'une gonorrhée. Bell parle d'un malade chez lequel, à la suite de l'engorgement du testicule, il survint, par le nez, un écoulement abondant dont la matière était semblable à celle qui primitivement s'écoulait par l'urètre. Il est possible aussi que la phlogose nasale soit l'effet du contact immédiat de la matière contagieuse portée d'une manière quelconque sur la membrane pituitaire et provenant d'un écoulement des organes sexuels ou de la sécrétion nasale directement.

En passant à l'état chronique, l'inflammation de la membrane muqueuse du nez modifie sa texture de manière à en produire l'engorgement ou un état fongueux qui prédispose à la fistule lacrymale, aux excroissances polypeuses et aux ulcérations. Ce dernier mode d'affection peut à son tour produire la carie des os palatins, des os propres du nez et de ceux qui forment les anfractuosités olfactives. J'ai connu un ancien militaire qui, ayant une maladie syphilitique, s'en croyait guéri depuis long-temps, lorsque en plusieurs fois il rendit, en se mouchant, tous les os composant les cornets de Morgagni, sans qu'il s'ensuivit aucun accident remarquable. La mauvaise odeur de l'haleine peut aussi accompagner la phlegmasie chronique de la membrane nasale; néanmoins je pense, avec M. Jourdan, que l'odeur dont les malades se plaignent eux-mêmes n'est que rarement sensible pour les assistants, et paraît dépendre d'une perversion de la faculté olfactive, résultant elle-même d'une modification que l'irritation chronique a fait naître dans la texture de la membrane nasale.

La phlogose de la membrane qui tapisse l'intérieur de la bouche peut être produite par le contact immédiat de la matière contagieuse puisée aux parties génitales ou sur le sein des personnes malades. Cette affection passe rarement à l'état chronique, et lorsqu'elle est aiguë, elle ne s'élève jamais à une grande intensité, ce qui provient vraisemblablement des modifications apportées à la phlogose de cet organe par la présence continuelle de la salive qui en humecte toutes les parties. Cette phlegmasie se fixe plus ordinairement à la partie postérieure de la bouche, surtout lorsqu'elle est l'effet d'une métastase syphilitique; elle affecte alors le voile du palais, la luette, les amygdales, et constitue l'angine vénérienne; dans ce cas, elle peut dégénérer en affection chronique, rendre la déglutition plus difficile et causer des souffrances qui deviennent plus vives vers le soir.

M. Portal enseignait dans ses cours, à propos des maux de gorge, que lorsque ce genre d'affection avait résisté aux traitemens les plus rationnels, on parvenait souvent à les guérir en faisant subir aux malades un traitement anti-vénérien. Je crois, comme ce grand praticien, qu'il existe des maux de gorge qui ont une origine syphilitique; mais je suis persuadé que plus souvent encore ils sont le résultat d'un traitement mercuriel. Aucun médecin n'ignore que le mercure, même à petites doses, enflamme souvent la bouche et produit ordinairement des ulcères à la gorge. J'ai été consulté maintes fois par des malades affectés d'aphonie et de phthisie laryngée qui, à mon avis, n'avaient pas d'autre cause.

Les maux de gorge qui sont la suite de l'infection vénérienne exigent toujours une grande surveillance et des soins convenablement dirigés, afin d'en obtenir la guérison complète et de mettre ainsi les malades à l'abri des accidens ultérieurs qui peuvent en résulter. Les saignées locales et les dérivatifs dirigés à propos sur le tube digestif sont les moyens dont j'ai obtenu le plus de succès dans ce genre d'affection.

La phlogose de la membrane muqueuse pulmonaire peut être produite par les diverses causes susceptibles de déterminer la phlogose des parties situées dans l'arrière-bouche, et dont elle peut être la suite plus ou moins éloignée. Après des maux de gorge jugés vénériens, et qui avaient cessé spontanément, j'ai vu survenir plusieurs fois une toux qui était ordinairement accompagnée d'une expectoration facile et abondante, mais difficile à guérir par l'usage des adoucissans et des pectoraux ordinaires. Ce genre de phlogose est très susceptible de passer à l'état chronique. L'irritation peut d'abord se fixer sur les bronches et envahir progressivement toute la surface muqueuse de l'appareil respiratoire, et constituer le catarrhe bronchique et pulmonaire.

Par sa durée et ses retours à l'état aigu, ou bien encore en raison de la prédisposition des individus, ce genre de catarrhe peut se terminer par la suppuration du poumon et donner lieu à la phthisie vénérienne. La sympathie qui existe entre les poumons et les organes génitaux est démontrée par une infinité d'observations, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie. Il est très ordinaire de voir les individus qui ont l'habitude de se masturber, être sujets aux affections catarrhales, à l'oppression, à des douleurs entre les épaules. On sait que les poitrinaires sont généralement portés aux plaisirs de l'amour. La phlogose de la membrane muqueuse génitale peut réagir par voie d'affection concomitante ou par métastase sur la muqueuse pulmonaire, et principalement sur sa partie gutturale. Je crois devoir faire remarquer ici que cette disposition n'appartient pas exclusivement à la muqueuse des organes génitaux, et qu'elle est aussi commune à la membrane muqueuse du rectum, comme s'il existait une sympathie plus étroite entre les extrémités ou les issues extérieures du système muqueux. On sait qu'il n'est pas rare de voir des personnes qui, étant sujettes à un catarrhe pulmonaire habituel, sont exposées à avoir une fistule à l'anus, et que, dans cette circonstance, la maladie est toujours fort grave. J'ai donné des soins à un malade chez lequel le rectum est devenu cancéreux à la suite d'un catarrhe pulmonaire qui durait depuis dix ans.

La phlogose de la membrane muqueuse du rectum peut être due au vice honteux qu'on appelle pèderastie, et affecter l'un et l'autre sexe. On l'observe quelquefois avec tous les accidens de la phlegmasie aiguë la plus intense; mais il arrive plus ordinairement qu'elle passe à l'état chronique, par degrés et sans avoir offert les signes d'une inflammation bien caractérisée.

Lorsqu'elle est aiguë, elle se manifeste ordinairement par la tuméfaction et la rougeur des parties. Le sphincter de

L'anus est principalement enflammé, l'expulsion des selles devient très douloureuse, et davantage encore lorsque les matières ont de la consistance. Le malade ressent au fondement une chaleur brûlante et un sentiment de pesanteur pénible. Cet état est généralement accompagné d'une extrême lassitude et de vives douleurs dans la région lombaire. Quand la maladie s'élève au plus haut degré possible, le tissu cellulaire qui entoure le rectum peut s'enflammer et donner lieu à des fistules toujours graves et plus ou moins profondes. L'inflammation s'étend quelquefois à la vessie chez les deux sexes, et à l'utérus chez la femme, et peut produire le catarrhe vésical, la strangurie, la dysurie, la leucorrhée, la métrite, et tous les accidens qui peuvent leur être subordonnés.

J'ai donné récemment des soins à une personne qui avait, par l'anus, un écoulement de cause vénérienne, et tachait son linge de la même manière que l'aurait fait un écoulement blennorrhagique abondant. Le malade ne souffrait que lorsqu'il allait à la garde-robe quoique sa maladie eût une cause récente. Une partie assez considérable de mucosités entourait ordinairement le premier fragment de l'évacuation fécale. Le malade, effrayé de sa position, réclama mes avis et s'y conforma avec une grande exactitude. Je prescrivis quinze sangsues à l'anus, un bain tous les soirs avant de se coucher, avec recommandation de se faire frictionner tout le corps avec de la flanelle, un demi-lavement deux fois par jour avec une forte décoction de laitue, la sobriété du régime alimentaire, et pour toute boisson médicameuteuse, de l'eau d'orge coupée avec du lait et une cuillerée de sirop de Tolu par tasse. Ces moyens suffirent, avec quelques dépuratifs, pour guérir le malade radicalement en moins d'un mois.

Quand la maladie existe à l'état chronique, elle s'annonce par une série de symptômes qui ont été bien décrits par M. Jourdan, à qui j'emprunte les signes suivans : « Quand la phlegmasie est chronique, elle ne s'annonce guère que par

un sentiment habituel de cuisson qui ne paraît même quelquefois qu'à des intervalles plus ou moins éloignés, à moins d'un redoublement accidentel d'irritation; mais le malade éprouve un suintement habituel qui tache son linge, ou bien il rend, lorsqu'il veut aller à la garde-robe ou lâcher un vent, des flocons de mucosités semblables à du blanc d'œuf, à du frais de grenouille. Cet écoulement est, en général, le seul symptôme qui excite d'abord des plaintes et de l'impatience; mais avec le temps il en survient d'autres bien plus graves. Continuellement irritée, la membrane muqueuse du rectum finit par se désorganiser, et il s'y forme de distance en distance des coarctations ou rétrécissemens circulaires au nombre quelquefois de deux ou trois et davantage, qui s'étendent jusqu'à huit et même dix pouces dans l'intestin. Dans le contour de ces rétrécissemens, dont le doigt fait aisément reconnaître la présence, on remarque des plis rayonnans et durs, parmi lesquels quelques uns sont assez saillans pour constituer de véritables tumeurs distinctes qui inclinent la cavité intestinale, de telle sorte que la succession de ces tumeurs donne lieu à des déviations alternatives du rectum en sens divers et quelquefois contraires. La situation du malade est alors déplorable. Les matières fécales, retenues au dessus de la coarctation supérieure, irritent constamment la membrane muqueuse, ce qui produit un suintement puriforme toujours abondant, quelquefois énorme. Le besoin d'aller à la selle est continuel, il nécessite des efforts violens, et les matières fécales ne sortent que réduites à un petit calibre qui diminue chaque jour; l'excrétion finit même par devenir impossible. Le malade se trouve alors dans une situation analogue à celle d'un homme atteint de rétrécissement de l'urètre. Incapable de toute autre pensée, il n'est occupé que de son état. Une sorte d'instinct le porte à faire un fréquent usage de lavemens, qui ne pénètrent et ne sortent qu'avec peine, et qui ne débarrassent l'intestin que d'une

manière fort incomplète. Cependant l'eau de ces injections, mêlée à la matière du suintement, délaie les excréments et les entraîne peu à peu au dehors, ce qui entoure le malade d'une atmosphère horriblement fétide. Le front et toute la face se couvrent de gros boutons rouges, qui dégènèrent en pustules entourées d'une large auréole rouge ou brune, et qui se multiplient dans la même proportion que l'infirmité s'accroît. L'appétit se perd ainsi que le sommeil, et l'embonpoint disparaît. Assez généralement la fièvre s'allume de temps en temps; il survient des coliques, le ventre se ballonne, et le malade succombe à une péritonite ou à une inflammation des voies alimentaires; heureux encore de cette funeste complication qui le garantit des horreurs de la dégénérescence cancéreuse du rectum, à laquelle l'affection conduit infailliblement lorsque la mort ne vient pas l'empêcher de s'établir. »

Parmi tous les accidens que je viens de décrire, il n'en est pas un seul qui ne puisse dépendre des hémorroïdes, qui ne s'observe même fréquemment dans cette cruelle affection, et il n'y a que la connaissance des mœurs du malade qui permette d'attribuer les désordres à une origine vénérienne, les symptômes étant absolument les mêmes dans l'un et l'autre cas.

J'ai jugé convenable de rapporter l'opinion de M. Jourdan sur la gravité des accidens qui peuvent accompagner la phlegmasie chronique du rectum, dans le but de préserver et de corriger du vice honteux qui peut y donner lieu, et d'engager les personnes sujettes aux hémorroïdes, à prévenir les résultats fâcheux auxquels les exposerait l'absence de soins. Mais je crois devoir dire aussi, pour rassurer les hémorroïdaires, que le rétrécissement du rectum ne s'établit pas fréquemment à la suite des hémorroïdes, et que l'écoulement du rectum, qui est l'effet de la pédérastie, entraîne des accidens généralement plus graves et plus fréquens que

ceux qui viennent à la suite des hémorroïdes, ce qui peut raisonnablement s'expliquer par le mode différent d'irritation résultant du frottement du pénis et de l'éjection séminale plus ou moins fréquemment réitérés sur une partie non destinée à cet usage.