
CHAPITRE XIII.

Des Maladies vénériennes primitives caractérisées par l'inflammation et l'ulcération à la peau.

Paulatim caries fædis enata pudendis
Hinc atque hinc invicta locos, aut inguen edebat.
De Syphilitide.

Les maladies vénériennes primitives de la peau sont beaucoup plus rares que celles qui affectent le système muqueux, ce qui s'explique par la différence de texture, le tissu cutané étant plus dur et moins accessible que la membrane muqueuse à l'impression de la contagion vénérienne; néanmoins il peut arriver que le principe morbide, déposé sur une partie de la peau, préalablement irritée ou dépourvue de son épiderme, y détermine une phlegmasie à forme pustuleuse ou une ulcération de la même nature que celles qui se fixent sur la membrane muqueuse.

Des auteurs ont cru remarquer que ce genre d'affection était plus fréquent chez les individus qui négligent les soins de la propreté; mais je dois dire que j'ai souvent observé des ulcérations vénériennes chez des malades où cette cause ne pouvait pas être soupçonnée.

Les ulcères de la peau viennent ordinairement à la suite d'un coït impur, mais ils peuvent aussi se manifester chez les accoucheurs et les sages-femmes, après avoir donné des soins à une femme infectée, ou après le pansement d'un ulcère vénérien, etc. On doit ranger, parmi les causes les plus ordinaires des ulcérations vénériennes, la présence de

l'insecte qui, fixé sur les parties velues, porte souvent à se gratter jusqu'à déchirer l'épiderme.

Toute l'enveloppe tégumenteuse de la verge, le prépuce, le scrotum, les grandes lèvres, le périnée, la région inférieure de l'abdomen, sont le siège le plus ordinaire des pustules et des ulcères vénériens; il peut aussi en venir autour des narines et du pavillon de l'oreille. Leur apparition a lieu plus ou moins de temps après la contagion, quelquefois au bout de deux, quatre, six, huit et même quinze jours.

Les ulcères qui affectent la peau du prépuce ont des bords généralement moins élevés que ceux qui se développent sur d'autres parties; ils ne tardent pas à s'affaisser, ce qui en diminue la profondeur, leur permet de s'élargir tout en se rapprochant du niveau de la peau, et de marcher ainsi à une guérison ordinairement assez prompte. Ce résultat, observé par divers praticiens, principalement par M. Carmichael, s'est présenté souvent dans ma pratique. Ceux qui se développent sur le corps, et surtout à la partie antérieure de la racine de la verge, sont plus rebelles et plus susceptibles de faire des progrès que les premiers.

Les ulcères de la peau présentent des variétés, une marche et des phénomènes analogues à ceux qui caractérisent les affections ulcéreuses du système muqueux, c'est à dire qu'ils sont limités et plus ou moins stationnaires, ambulans et serpiginieux, phagédéniques ou gangréneux, et qu'ils peuvent détruire tous les tissus environnans, carier les os et ronger les cartilages, comme cela arrive parfois à la suite des ulcères qui affectent le nez et le pavillon de l'oreille.

ARTICLE PREMIER.

Des Maladies vénériennes primitives développées sous la forme de végétations et d'excroissances.

On donne le nom de végétations à l'état morbide ou aux productions qui se manifestent à l'entrée de l'anus ou du vagin, sur le gland, etc., et qui se forment aux dépens de la membrane muqueuse, dont les plis se tuméfient au point d'offrir l'aspect d'une proéminence molle qui s'élève sur la surface muqueuse et semble d'une nature identique à cette dernière.

Le nom d'excroissances a été appliqué spécialement aux productions de consistance plus grande que celle des téguments qui leur donnent naissance et auxquels elles tiennent par un pédicule plus ou moins développé; de sorte que les végétations naissent plus communément de la membrane muqueuse, se distinguent par une base large, et ont moins de consistance que les excroissances, qui appartiennent plus généralement à la peau, et dont la base est plus étroite.

Les végétations et les excroissances ont reçu des noms très variés et fondés sur leur ressemblance avec les objets auxquels on les a comparées; de là sont venues les dénominations de poireaux, choux-fleurs, crêtes de coq, framboises, mûres, groseilles, etc., fics ou marisques, à cause de leur analogie avec une figue entière ou coupée, et condylomes lorsqu'elles ont un pédicule étroit et que leur sommité lisse et arrondie est semblable aux condyles des articulations.

Quoique ces diverses excroissances puissent être primitives et survenir peu de jours après le coït, il arrive plus ordinairement qu'elles se développent à la suite d'une gonorrhée ou d'un ulcère vénérien. C'est généralement au

déclin de ces deux modes d'affections qu'elles se manifestent, c'est à dire au moment où l'écoulement commence à se tarir, ou lorsque l'ulcère est à la veille de se cicatriser. Il arrive aussi parfois qu'elles naissent sur des parties ulcérées, et alors elles prennent un aspect fongueux, d'où leur est venu le nom de fongosités.

Les parties où se développent le plus ordinairement ces divers genres d'excroissances sont, chez l'homme, le gland, le prépuce et même le corps de la verge; chez la femme, c'est le bord des grandes lèvres, le clitoris et l'intérieur de la vulve. Le pourtour de l'anus, le périnée, l'urètre, l'intérieur de la bouche, la conjonctive, l'entrée des narines; en un mot, toutes les parties susceptibles d'être affectées d'ulcérations vénériennes, peuvent être le siège d'excroissances dues au même principe.

Les excroissances dures et fermes ne fournissent ordinairement aucune suppuration; celles qui sont molles exhalent au contraire une matière plus ou moins abondante, variable par sa couleur et sa consistance, et d'une odeur en général très désagréable. Tant qu'elles ne sont pas volumineuses elles occasionnent peu de douleur; mais lorsqu'elles prennent un développement considérable et qu'elles sont comprimées, tiraillées ou ulcérées par une cause quelconque, elles peuvent devenir très douloureuses et dégénérer en ulcère phagédénique ou cancéreux. Dans leur état de simplicité, il n'est pas rare de voir la majeure partie de ces excroissances disparaître spontanément pour ne plus revenir ou bien se reproduire ou disparaître à plusieurs reprises. Les verrues et les poireaux font exception à cette marche; c'est à dire que ces deux symptômes persistent au point de résister ordinairement à tout traitement intérieur, ce qui a fait adopter l'habitude de les couper et d'en cautériser la place après avoir fait subir aux malades un traitement anti-vénérien.

Des excroissances peuvent exister sans être dues à la contagion vénérienne. La malpropreté peut y donner lieu ; mais certains individus , en raison de leur constitution , y sont particulièrement disposés. J'ai connu un malade vivant dans l'aisance , très recherché sur les soins de la propreté , d'un tempérament lymphatique , d'un teint blafard , sujet aux dartres et à des taches cuivrées sur la peau , ayant eu plusieurs gonorrhées , et dont le gland et le prépuce étaient couverts de poireaux volumineux qui s'étaient reproduits après avoir été coupés , et bien que le malade eût subi plusieurs traitemens anti-vénériens dirigés par des praticiens habiles. M. le professeur Dubois , consulté en dernier lieu , jugea que les poireaux et l'affection dartreuse ne devaient pas être attribués à une cause vénérienne , et que de l'état maladif du foie dépendaient les divers accidens. D'après la consultation de M. Dubois , le malade fut mis à l'usage des bains de Barèges , des frictions sèches sur tout le corps , des eaux sulfureuses prises à l'intérieur , des pilules d'aloës et de savon à dose laxative. Des sangsues furent appliquées plusieurs fois à l'anus ; ces moyens , secondés par l'équitation , un exercice modéré et un régime tonique , amenèrent , au bout de six mois , un changement salutaire dans la constitution du malade. Je pratiquai alors la section et la cautérisation des poireaux , qui ne se reproduisirent plus.

M. Cullerier parle de médecins assez peu expérimentés pour avoir pris les caroncules myrtiformes des replis ou des rugosités du vagin pour des excroissances vénériennes. J'en ai vu se tromper de la même manière et prendre des tubercules hémorroïdaux pour des productions syphilitiques.

J'ai dit que , dans certaines circonstances , des excroissances disparaissent promptement , ce qui peut arriver sans inconvéniens à l'égard de celles qui ne sont pas dues à une cause vénérienne ; mais lorsqu'elles dépendent de la conta-

gion syphilitique , je ne puis pas admettre que le malade soit à l'abri de tout danger ultérieur. Je crois fermement , au contraire , qu'il lui est indispensable , dans ce cas , de se soumettre à un traitement anti-vénérien ; traitement qui doit toujours être modifié suivant la nature de la maladie et d'après la disposition de l'organisme à prendre part à son développement ou à subir son influence.

ARTICLE II.

Des Bubons ; Adénites.

Les auteurs qui écrivent sur les maladies vénériennes sont dans l'usage de traiter des bubons à la suite des chancres , dont ils sont ordinairement un phénomène consécutif. J'ai cru devoir transporter le chapitre où il en est question à la fin des maladies vénériennes primitives , parce que le bubon appartient plus spécialement aux accidens secondaires de la syphilis , et n'existe que fort rarement comme affection primitive.

On donnait exclusivement , autrefois , le nom de bubon au gonflement qui survenait aux glandes des aines. Aujourd'hui on donne ce nom à toute tumeur produite par l'engorgement des ganglions lymphatiques. M. Jourdan en donne une théorie qui me paraît judicieuse à beaucoup d'égards. « Il peut , dit ce médecin , se développer des bubons dans toutes les régions du corps pourvues de glandes lymphatiques auxquelles aboutissent des vaisseaux du même ordre nés de parties qui sont le siège de phlegmasies , d'ulcérations ou d'excroissances vénériennes ; en un mot , de quelques uns des phénomènes pathologiques par lesquels s'annonce l'irritation de ces parties , développée médiatement ou immédiatement à la suite du coït. Ainsi on en voit à l'aine , sous la mâchoire

inférieure, au cou, à l'aisselle, au coude et le long de la cuisse. »

La théorie de la formation du bubon, présentée par M. Jourdan, suppose dans le développement de cette affection un phénomène toujours sympathique; mais s'il est vrai qu'il survient des bubons *d'emblée* sans qu'il existe préalablement aucune irritation, ne faut-il pas admettre nécessairement l'absorption d'un fluide contagieux, et convenir que s'il est des cas où un bubon peut se développer par suite d'une réaction sympathique, il en est aussi, et je crois que cela arrive le plus communément, où cette affection est le résultat de l'absorption d'une humeur altérée par la contagion vénérienne.

La distinction des bubons, admise par les auteurs, en *sympathiques* et en *symptomatiques*, justifie, en quelque sorte, l'opinion que je viens d'émettre. Le nom de sympathiques, donné à ceux qui surviennent immédiatement à la suite d'accidens caractérisés par une vive inflammation, semble établir qu'ils se développent effectivement sous l'influence d'une irritation qui réagit sympathiquement sur les glandes engorgées.

Lorsqu'il n'a existé que des accidens vénériens primitifs peu intenses, et que des bubons se manifestent au déclin de la maladie ou plusieurs mois après, on leur donne alors le nom de symptomatiques, dénomination qui n'est pas fort exacte; car tout bubon qui est le résultat d'un état morbide préexistant est nécessairement un accident symptomatique. Dans le premier cas, le bubon ne se développe que lorsque la glande qui en est le siège se trouve dans la sphère d'irradiation inflammatoire ou sympathique qui, de la partie primitivement affectée, s'étend jusqu'à elle. Dans le second cas, au contraire, on ne peut pas admettre que le bubon se forme sous l'influence d'une réaction inflammatoire, puisqu'il ne se développe que lorsqu'il n'existe plus aucune irri-

tation, et souvent même long-temps après qu'elle a cessé. Le bubon, dans cette dernière circonstance, ne paraît être dû qu'à l'absorption du principe contagieux. Pour expliquer l'engorgement vénérien des glandes, le système de l'absorption semble trouver un appui dans l'expérience, qui démontre que souvent un bubon se manifeste après la cautérisation intempestive d'un ulcère, même peu étendu et sans irritation. Que se passe-t-il alors? La question n'étant pas définitivement jugée, il doit être permis de donner son opinion sur ce point; voilà la mienne: par le fait de l'existence d'un ulcère vénérien il y a inoculation du principe contagieux et sécrétion morbide d'un fluide propre à transmettre la même maladie. Dès le moment où on a appliqué un remède cautérisant, le nitrate d'argent, par exemple, il se forme une pellicule qui s'oppose à l'exhalation extérieure de l'humeur sécrétée qui, probablement, alors se trouve répercutée ou absorbée, et devient la cause de l'engorgement glanduleux; ce qui me porte à croire que si on employait un moyen de cautérisation qui détruisit tout d'un coup la partie affectée, l'absorption n'aurait pas lieu, et que vraisemblablement il ne surviendrait jamais de bubon dans ce cas, à moins que déjà le fluide contagieux ne fût absorbé.

Le bubon primitif ou *d'emblée*, dont l'existence ne peut pas être contestée, et qui se développe sans qu'on puisse en accuser aucun phénomène d'irritation primitive, ne vient-il pas à la suite de l'absorption du principe contagieux? Cela me paraît incontestable, et je crois fermement que les bubons se forment de deux manières: *premierement*, par sympathie, lorsque la glande qui devient malade est située dans une sphère qui lui permet de ressentir, par voie de réaction, l'irritation inflammatoire de la partie primitivement affectée; irritation qui, dans ce cas, est toujours très vive; *secondement*, par absorption, lorsque les accidens vénériens primitifs n'ont eu que peu d'intensité et que les bubons

ne se manifestent qu'à la fin de la maladie ou long-temps après ; ou bien enfin quand ils surviennent d'emblée et sans qu'il ait existé antérieurement aucun symptôme vénérien.

On reconnaît qu'un bubon va se développer par un malaise et un tiraillement ressentis dans la partie qui doit en être le siège. Un tubercule, plus ou moins développé, dur et roulant, et que la compression rend douloureux, indique la formation d'un engorgement auquel on a donné le nom de bubon *glanduleux* et dont le caractère est de rester long-temps stationnaire. Si le tubercule grossit, ce qui arrive assez communément, le tissu cellulaire environnant s'engorge, la glande cesse d'être mobile, les tégumens s'enflamment et rougissent, la tumeur devient plus ou moins douloureuse ; les malades marchent péniblement, les jambes écartées et le corps courbé en avant, ce qui a fait donner, par le vulgaire, le nom de *poulain* à leur maladie, à cause de l'analogie qu'on a cru apercevoir entre leur manière de marcher et celle du jeune cheval dont l'allure n'est pas encore déterminée. Cette affection, à laquelle on a donné le nom de *bubon celluleux*, est sujette à se terminer comme toutes les tumeurs inflammatoires, par résolution, induration, suppuration et gangrène.

La *résolution* est le mode de terminaison le plus désirable ; c'est le retour à l'état normal sans qu'il reste aucune trace de la maladie. Les bubons qui surviennent dans le cours d'une gonorrhée ou de toute autre phlegmasie vénérienne sont les plus sujets à se terminer par résolution. Ils peuvent disparaître momentanément par délitescence, et donner lieu tout aussitôt à des accidens souvent fort graves, phénomène qu'il importe de bien apprécier, afin de ne pas regarder cette disposition comme une terminaison de la maladie, et de chercher à rétablir l'irritation glanduleuse dans l'application des vésicatoires ou des sinapismes sur la région où existait le bubon.

La *suppuration* est le terme le plus ordinaire des bubons appelés inflammatoires ou phlegmoneux. Elle s'annonce par la diminution des souffrances, par une pulsation profonde et par le ramollissement de la tumeur, qui bientôt devient plus saillante et présente de la fluctuation. Dans cet état, le malade éprouve une fièvre légère et des frissons irréguliers. A mesure que le pus se forme, la peau s'étend, s'amincit et finit par se déchirer et donner issue à la matière purulente qui, dans les bubons de l'aîne et de l'aisselle, est ordinairement blanche, homogène et liée, ce qui constitue le pus de bonne qualité, et tel que le produisent en général les parties enflammées qui sont abondamment pourvues de tissu cellulaire. Les bubons qui se manifestent à la mâchoire et au cou, où le tissu cellulaire est peu abondant, fournissent toujours une matière séreuse, jaunâtre, grumeleuse, qui est un signe d'une plus grande difficulté à obtenir leur guérison. Les bubons ulcérés se guérissent en effet plus ou moins promptement, selon que la suppuration s'est formée d'une manière rapide et complète, et produit du pus d'une bonne qualité.

L'*induration* est le mode de terminaison des bubons indolens et atoniques ; c'est à dire que, lorsque l'inflammation ne se développe pas à un degré convenable pour produire les phénomènes ordinaires de l'état aigu, elle prend un caractère chronique ; et s'il ne s'est pas encore établi de suppuration le bubon peut rester long-temps stationnaire et indolent, ou bien se développer sans tendre à la suppuration ni à la résolution, sous l'aspect d'une tumeur élastique ou légèrement œdémateuse, et dont la peau est souvent violacée.

J'ai vu plusieurs de ces bubons qui, généralement, sont peu douloureux, un entre autres où la tumeur longitudinale occupait tout le pli de l'aîne, et d'un volume tel qu'elle avait quatorze pouces de circonférence et deux d'élévation.

Le malade, qui en était peu incommodé, portait cette tumeur depuis plus de trois mois lorsqu'il vint me consulter; elle était d'une consistance élastique et d'une teinte livide. Ce malade, auquel je ne pouvais pas donner l'espoir d'une prompte guérison, se présenta à l'hôpital des Vénériens, où il a dû être traité. Je crois devoir dire qu'il était dans l'usage de s'enivrer chaque jour, et qu'il n'est pas invraisemblable qu'il existe quelque rapport entre cette habitude et le caractère atonique du bubon auquel il a été sujet.

Les bubons peuvent passer de l'état aigu à l'état chronique et devenir stationnaires et indolens après un commencement de suppuration. Dans ce cas, comme dans celui où la suppuration est le terme d'un bubon long-temps stationnaire, la guérison est ordinairement longue et difficile à cause des abcès qui se reproduisent souvent les uns après les autres et à des intervalles plus ou moins éloignés. Le développement de l'inflammation et le retour à l'état aigu sont les circonstances les plus favorables à la guérison du bubon atonique; mais lorsque la maladie s'est long-temps prolongée, les accidents les plus graves peuvent en résulter. Une mauvaise suppuration, des clapiers, des trajets fistuleux, le décollement et la destruction des tissus, des végétations fongueuses, la dégénérescence cancéreuse, une sorte de gangrène analogue à la pourriture d'hôpital, tels sont les principaux états morbides auxquels peuvent donner lieu les bubons d'une mauvaise nature.

Selon M. Jourdan, « de nouveaux bubons ne se développent jamais dans les glandes lymphatiques voisines d'un ancien bubon ulcéré; mais il est commun, quand ce dernier persiste long-temps, qu'on voie survenir une inflammation et des ulcérations dans la gorge, ou des affections du système fibreux, en particulier du périoste. »

J'ai dit que la cautérisation d'un ulcère vénérien le moins étendu et le moins irrité pouvait occasionner un bubon, et

qu'alors sa formation était due à l'absorption du principe contagieux. Je terminerai ce chapitre par une observation qui me semble confirmer cette opinion et offrir de l'intérêt à d'autres égards.

Un monsieur, âgé de soixante ans, d'une forte constitution, fut atteint sur le gland d'un ulcère vénérien qui, dès son invasion et alors qu'il n'offrait encore que l'aspect d'un bulbe ulcéré, fut lavé avec de l'eau et du vinaigre, ce qui le fit disparaître; quelques jours après, un gonflement douloureux survint à l'aîne. Le malade ne prit conseil, ou du moins je ne fus consulté que lorsque le bubon offrait déjà un commencement de fluctuation. Mes avis ne furent pas suivis, le malade s'étant retiré à la campagne, à quelques lieues de Paris, où il fut traité par un médecin des environs, instruit et bon praticien. Six mois après, je fus appelé en consultation. L'état du malade était effrayant. L'ulcère avait plus de deux pieds de circonférence et de neuf pouces de diamètre; il avait porté ses ravages du côté du pubis, du scrotum et de la partie supérieure de la cuisse, et principalement vers la région abdominale et la crête de l'os coxal. Les tissus étaient détruits de manière à laisser à découvert tous les ligamens de la partie antérieure de l'articulation coxo-fémorale; les bords de l'ulcère étaient inégaux, durs et décollés. Le malade n'avait jamais éprouvé de vives souffrances; mais il avait beaucoup maigri, quoiqu'il eût conservé de l'appétit.

La maladie avait été traitée par les frictions mercurielles et les pansemens faits avec des préparations de la même nature, ce qui peut porter à croire que c'est à l'usage de cette médication qu'on doit attribuer la dégénérescence survenue dans ce cas. Plusieurs médecins de Paris ayant été appelés à cette époque de la maladie, il fut décidé qu'on ne devait plus employer de préparations mercurielles. Le malade fut mis à l'usage des anti-scorbutiques et d'une tisane de sopo-

naire et de laitue, régime qu'il suivait encore lorsque je fus consulté. Ne voyant aucune indication à remplir, je conseillai de continuer le même traitement. La maladie avait cessé de faire des progrès sensibles, ce qui permit au malade de vivre encore plus d'une année, de manière à n'avoir succombé qu'à un dépérissement en quelque sorte graduel.

DES

MALADIES VÉNÉRIENNES

CONSTITUTIONNELLES

OU INVÉTÉRÉES.

CHAPITRE XIV.

Considérations générales.

Medicina est scientia, quâ habita sanitas
conservatur, et amissa recuperatur.

GALIEN.

Les maladies vénériennes primitives se développent et s'épuisent ordinairement dans la région qui en est le siège, tandis que celles qu'on appelle secondaires ou consécutives réagissent toujours sur l'organisme et le disposent à éprouver tous les accidens qui peuvent résulter de la syphilis. On doit se rappeler ici ce que j'ai dit au chapitre ix de cet ouvrage, sur les symptômes vénériens primitifs et consécutifs; chapitre où je propose de désigner les divers états morbides qui se développent immédiatement à la suite d'une irritation vénérienne primitive, par ces mots : *maladies secondaires*,