

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*,

et de réserver la domination de *maladies constitutionnelles* à celles qui, développées plus tardivement, affectent les divers symptômes organiques et se montrent sous les formes et avec le caractère qui servent à les distinguer.

Dans la description des maladies vénériennes constitutionnelles ou invétérées, je suivrai la division adoptée par M. Jourdan, et pour rapprocher, sous le même coup d'œil, l'ensemble des affections que peut produire la syphilis, je reproduirai le tableau qu'il en a présenté d'après M. Capuron. « Des catarrhes aigus ou chroniques de l'urètre, du vagin, des yeux, du nez, de l'oreille, de l'intestin; des tumeurs de différentes natures, des abcès, des fistules, des végétations et des excroissances aux parties génitales; les paupières enflammées, épaisses, rouges, ulcérées, cancéreuses; l'œil toujours baigné de larmes, et plus ou moins lésé dans sa structure et dans sa fonction; la cornée transparente, obscurcie, altérée; l'épaississement de l'humeur vitrée, la concrétion et l'opacité du cristallin; la fistule lacrymale, la diminution ou la perte de la vue; l'inflammation et l'ulcération de l'oreille interne avec des douleurs plus ou moins aiguës; la carie des osselets renfermés dans la cavité du tympan; des écoulemens de pus, de sanie, de sérosité ou de sang par le conduit auditif, accompagnés d'une fétidité insupportable; un bourdonnement continu, la dureté ou la perte de l'ouïe; la phlogose de la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur de la bouche et des narines; l'ulcération de la voûte palatine, de la langue, des gencives, de la luette, des amygdales, de l'arrière-bouche, du larynx; la fongosité et le cancer des narines; la carie des os du palais, des cartilages du larynx, des os propres du nez, du vomer; la difformité de la face; le changement, l'altération ou la perte de la voix; l'érosion des gencives; la carie, l'ébranlement et la chute des dents; la fétidité de l'haleine; la peau couverte de taches dont la forme, l'étendue et la couleur va-

rient à l'infini; des éruptions nombreuses, sèches ou humides, avec ou sans démangeaisons; des crevasses ou des gercures; des végétations ou excroissances de toute espèce; le soulèvement et la chute de l'épiderme; des tubercules, des pustules en différens endroits du corps; la chute des poils, des cheveux, même des ongles; des ulcères du plus mauvais caractère; des tumeurs plus ou moins dures; des douleurs insupportables presque sur tout le corps, et spécialement dans les membres, lesquelles simulent quelquefois le rhumatisme et la goutte; la carie, le ramollissement, la mortification des os; le gonflement douloureux ou indolent des glandes lymphatiques; des maux de tête violens; le tremblement ou la convulsion des membres; la paralysie, l'insomnie, la toux, la difficulté de respirer, la phthisie tuberculeuse ou l'ulcération des poumons; la syncope ou les palpitations du cœur; l'affection hypochondriaque, mélancolique ou hystérique; les viscères abdominaux engorgés ou obstrués; l'hydropisie, des hémorrhagies, la faiblesse, la langueur et l'abattement des forces; la fièvre lente, la diarrhée ou les sueurs colliquatives, l'amaigrissement, le marasme, la mort. »

D'après ce tableau, il n'est pas d'affections qui ne puissent revêtir le caractère des maladies syphilitiques; par la même raison, il est également peu d'affections qui, étant dues à d'autres causes, ne puissent être regardées comme des maladies vénériennes, ce qui impose au médecin la nécessité de bien se fixer à cet égard. Ce n'est que par des études spéciales et une longue expérience qu'il est possible d'éviter l'erreur et de porter un bon jugement sur ce point.

Les maladies vénériennes constitutionnelles se développent tardivement et long-temps après la disparition des symptômes primitifs, soit qu'ils aient disparu spontanément ou à la suite d'un traitement incomplet ou mal dirigé, soit qu'ils se manifestent après une contagion inaperçue et dont

les résultats se présentent tardivement avec tous les caractères de la syphilis invétérée.

Les accidens ou les divers états morbides qui se manifestent immédiatement après l'apparition ou la cessation des premiers symptômes de la contagion vénérienne constituent les maladies secondaires proprement dites, et quels que soient leurs résultats, soit que leur marche soit aiguë ou chronique, elles appartiennent à cet ordre d'affection, c'est à dire que les maladies secondaires sont caractérisées par leur existence non interrompue, quelle qu'en soit la nature, pourvu que leur guérison soit complète au terme de leur durée. Les maladies secondaires peuvent aussi disparaître sans être complètement guéries, après avoir duré plus ou moins long-temps, et, après un intervalle indéterminé, donner lieu à tous les accidens qui caractérisent la syphilis constitutionnelle. On voit que je rattache les maladies vénériennes secondaires aux premiers symptômes de la contagion, dont elles ne sont qu'une sorte de continuation sous des états morbides différens; tandis que la syphilis invétérée ne se manifeste qu'après une incubation dont les résultats se font attendre ordinairement assez long-temps. Si on se représente l'ensemble des maladies que peut occasionner l'infection vénérienne d'après le tableau que j'ai exposé plus haut, on reconnaîtra qu'il est bien peu de parties de l'économie animale qui ne puissent en être affectées, et que les systèmes lymphatique, muqueux, cutané, fibreux, osseux, séreux et nerveux peuvent en être le siège.

ARTICLE PREMIER.

Des Maladies vénériennes constitutionnelles ou invétérées qui affectent le système lymphatique.

La syphilis invétérée a son siège le plus ordinairement dans le système lymphatique, ce qui s'explique naturellement par la disposition de ce même système à recevoir l'impression des symptômes primitifs de la contagion. Les bubons qui viennent immédiatement à la suite d'une inflammation ou d'un ulcère vénérien, ceux qui se manifestent plus ou moins long-temps après, ou qui même surviennent sans avoir été précédés par aucun accident extérieur, démontrent l'affinité du principe contagieux avec le système lymphatique. L'action de la cause vénérienne, qui produit le développement d'un bubon, ne reste pas toujours bornée à la région qui en est le siège, le système lymphatique tout entier peut en être modifié. Ainsi, indépendamment des accidens vénériens qui affectent ce système d'une manière directe ou à la suite d'une inflammation ou d'un ulcère préexistant, l'infection vénérienne peut agir sur ce même système, sans produire prochainement aucun phénomène morbide, et le prédisposer à toutes les maladies consécutives dont il est susceptible. Cette assertion se trouve démontrée par les bubons ou adénites qu'on voit se développer sur diverses parties du système glanduleux, long-temps après la cessation des symptômes vénériens, de manière à faire soupçonner une habitude scrofuleuse, et souvent même déterminer cette dernière affection.

L'infection vénérienne ne se borne pas à agir sur les glandes. Lorsque celles-ci se trouvent irritées ou engorgées, elles doivent nécessairement modifier les propriétés de la lymphe et donner lieu ultérieurement à toutes les maladies qui ap-

partiennent au système lymphatique; maladies parmi lesquelles il faut comprendre les affections cutanées, dont le nombre est si grand et si varié, et dont je traiterai avec quelque développement dans le chapitre que je leur ai spécialement consacré.

ARTICLE II.

Des Maladies vénériennes constitutionnelles ou invétérées qui affectent le système muqueux.

En traitant des phlegmasies vénériennes primitives du système muqueux, j'ai dit que toutes ses parties peuvent s'enflammer, s'ulcérer, se désorganiser et donner naissance à des végétations et à des excroissances d'une texture anormale. Ce qui a lieu dans le cours ou à la suite immédiate des affections vénériennes primitives, peut arriver également à une époque éloignée de la contagion ou de la cessation de la maladie. Ce que j'ai dit des affections primitives du système muqueux est applicable, sous tous les rapports, aux accidens morbides qui se développent plus tardivement et avec le caractère de la syphilis ancienne ou invétérée.

Les maladies vénériennes secondaires ou immédiatement consécutives se concentrent plus particulièrement dans la région des organes sexuels, et les phénomènes qui, dans ce cas, se développent sur des parties éloignées, se rattachent toujours à l'affection primitive; elles ont un caractère plus contagieux, et tendent plus généralement à la guérison. Les maladies vénériennes constitutionnelles ont, au contraire, moins de rapports avec les organes génitaux; elles réagissent plus lentement, mais d'une manière plus durable, sur l'organisme; elles sont moins contagieuses et leur guérison est ordinairement plus longue et plus difficile.

Les parties du système muqueux où les maladies véné-

riennes se développent le plus communément, sont le plus exposées à l'influence des agens extérieurs; telles sont les parties de la membrane muqueuse qui tapissent les organes sexuels de l'homme et de la femme, les extrémités inférieures et supérieures des voies digestives, l'organe de l'odorat et le globe de l'œil; la phlogose vénérienne de chacune de ces parties tend à se propager à celles qui les avoisinent, en raison de son intensité et de leur prédisposition; toutefois, il paraît qu'elle n'affecte jamais primitivement les parties intermédiaires de l'appareil digestif, et que, quand l'estomac ou le tube intestinal prennent part aux affections vénériennes, leur irritation est toujours un phénomène indirect dépendant de la réaction sympathique de l'inflammation des membranes extérieures ou mucoso-tactiles; ou bien, ce qui arrive plus souvent encore, elles sont l'effet des traitemens mal dirigés, et surtout de ceux où entrent les préparations mercurielles, administrées intérieurement ou en frictions.

Les inflammations de la membrane muqueuse se dispersent généralement dans l'étendue de la sphère qui leur est propre, et qui est toujours relative au degré d'intensité que présente le point central de l'irritation, de sorte que les accidens vénériens qui affectent la membrane muqueuse du pénis peuvent se propager par voie d'irradiation inflammatoire ou de réaction sympathique sur tout l'appareil urinaire, et ceux qui se développent dans le vagin, s'étendre à la vessie, aux uretères, aux reins, à l'utérus, et déterminer des phénomènes morbides susceptibles de varier et de se modifier en raison de l'état plus ou moins anormal des parties impressionnées. Ainsi le catarrhe vésical, la néphrite, l'altération de la sécrétion des urines, la métrite, les aberrations du flux menstruel, le cancer, peuvent être les résultats immédiats ou consécutifs de la phlogose urétrale et vaginale.

La disposition des membranes mucoso-tactiles à ressentir immédiatement l'influence des corps extérieurs établit entre

elles des rapports de sensibilité qui, dans certains cas, les rendent susceptibles de se communiquer respectivement leurs affections. C'est ainsi que peuvent s'expliquer les phlegmasies de la bouche, de l'oreille, de l'œil et de leurs dépendances, qui se manifestent ordinairement à la suite de la phlogose des organes sexuels; de même que le catarrhe chronique des poumons détermine quelquefois l'irritation, le cancer du rectum, la fistule, accidens qui ne sont pas plus guérissables que la maladie qui en est la cause.

La phthisie qui affecte l'arrière-bouche peut s'étendre au larynx, à la trachée-artère, aux bronches, y devenir chronique, et déterminer, ainsi que je l'ai déjà dit, la phthisie laryngée et le catarrhe pulmonaire. Si elle atteint le tissu du poumon, le crachement de sang ou l'hémoptysie, l'asthme, la phthisie en sont fréquemment la suite.

Lorsque l'inflammation chronique se fixe à la trompe d'Eustache et à l'oreille interne, elle produit des bourdonnemens et une surdité plus ou moins durables. Si elles siègent sur la conjonctive, elle peut se propager aux voies lacrymales, les engorger, les obstruer, les détruire même, et déterminer la tumeur et la fistule lacrymales. Ces derniers accidens peuvent aussi dépendre de la phlogose de la membrane muqueuse nasale, ainsi que j'ai eu de fréquentes occasions de l'observer. L'inflammation chronique ne se borne pas toujours à la conjonctive, elle pénètre quelquefois dans la profondeur de l'œil, s'étend à toutes les parties et occasionne l'hypopion, la cataracte, le glaucome et le cancer.

Lorsque les souffrances se prolongent sans cesse, et qu'un viscère important est affecté, les fonctions vitales s'altèrent progressivement; le malade dépérit, tombe en consommation; la fièvre hectique s'en empare, ou l'atrophie arrive sans fièvre, et la mort finit par terminer une existence que rend toujours pénible le souvenir des égaremens qui en abrègent le cours.

ARTICLE III.

Des Maladies vénériennes constitutionnelles ou invétérées qui affectent le système cutané.

Les phlegmasies, les ulcères, les excroissances qui viennent à la suite des maladies vénériennes primitives, et se manifestent immédiatement après leur invasion ou leur disparition, constituent les affections vénériennes secondaires. Celles qui surviennent beaucoup plus tard, et après une sorte d'incubation plus ou moins prolongée, appartiennent à l'ordre des maladies constitutionnelles ou invétérées. On donne le nom générique de syphilides à toute éruption cutanée, non fébrile, qui vient à la suite des maladies vénériennes: telles sont les pustules, les excroissances, les végétations syphilitiques et leurs nombreuses variétés.

Le nom de pustule a été donné aux éruptions végétatives qui, ordinairement, sont accompagnées d'un état légèrement inflammatoire; elles sont simples ou ulcérées. Dans ce dernier cas, et en raison de leur nature, le nom d'ulcère peut leur être plus convenablement appliqué. D'après les premiers auteurs qui ont écrit sur la maladie vénérienne, les pustules ont été regardées pendant long-temps comme le principal symptôme de cette affection, ce qui la fit désigner, dès son principe, sous le nom de *morbis pustularum* et de grosse vérole, à cause des pustules qui en étaient le signe le plus caractéristique.

Les éruptions réputées vénériennes se présentent sous des formes si variées qu'on serait autorisé à regarder toutes les maladies chroniques de la peau comme pouvant dépendre de la syphilis. Néanmoins, on leur assigne des caractères empruntés de leurs formes, de leurs couleurs et de leurs

sièges, et qui peuvent servir, jusqu'à un certain point, à les faire distinguer. Leur forme et leur aspect ont permis de les diviser en miliaires, ortiées, lenticulaires, galeuses, plates, vésiculeuses, dartreuses, croûteuses, humides, ulcéreuses, stationnaires, ou rongeantes et serpigineuses.

Les éruptions miliaires vénériennes ont la forme du millet et ressemblent à celles qu'on observe dans la fièvre miliary; elles n'en diffèrent que par leur teinte, qui est un peu plus colorée, et par l'absence complète de la fièvre.

Les éruptions ortiées sont ainsi appelées à cause de leur similitude avec les petites ampoules que produit la piqûre des orties, dont cependant elles n'ont pas toujours la teinte rosée, car le plus ordinairement elles ont la couleur de la peau. Une faible démangeaison les accompagne, et des traces brunes succèdent à leur guérison. Il en existe une variété observée par M. Lagneau, et qui se distingue, selon ce praticien, « par une couleur brune qui contraste avec celle de la peau et y représente des marbrures dont le froid augmente l'intensité, tandis que la chaleur tend à les effacer; phénomène tout à fait opposé à ce qui se remarque pour la plupart des exanthèmes fébriles aigus, mais qui est commun aux affections syphilitiques de la peau lorsqu'elles consistent plutôt en des taches ou macules qu'en des pustules saillantes. » Les éruptions miliaires ou ortiées, les diverses espèces de dartres syphilitiques, viennent souvent à la suite des écoulemens vénériens, et affectent plus particulièrement les extrémités, la poitrine et le visage.

Les éruptions galeuses ont une forme conique comme les boutons de la gale; leur volume est le même, mais au lieu de présenter à leur sommet une vésicule d'où s'écoule une humeur séreuse et limpide, elles se gercent, se dessèchent et tombent en écailles furfuracées. Elles ne causent aucune démangeaison, et jamais on n'y rencontre l'insecte de la gale *acarus scabiei*. On regarde ce genre d'affection comme

un symptôme de maladie vénérienne ancienne. On a dit que c'était à cette espèce d'éruption qu'appartenaient les boutons à base rouge, violacée, fournissant un pus jaune à leur sommet, qui se montrent au front et qui constituent ce qu'on appelle *couronne de Vénus*. Je ne contesterai pas leur analogie sous quelques rapports, mais, indépendamment des points de dissemblance qui existent entre elles et qui suffisent pour en faire une variété distincte, ne peut-on pas dire qu'elles ne sont pas toujours dues à la même cause, et que la couronne de Vénus se manifeste souvent chez les individus qui ont l'habitude de se masturber ?

Les éruptions bulleuses ont l'aspect d'ampoules plus ou moins volumineuses, qui contiennent un liquide séreux et transparent; un cercle rouge entoure leur base, et la peau environnante est légèrement tuméfiée. Lorsqu'elles sont vidées elles se dessèchent, se couvrent d'une croûte mince ou de petites écailles d'une couleur jaunâtre, ou bien se transforment en ulcères dont la guérison est toujours lente et difficile.

Les éruptions lenticulaires, beaucoup plus communes que les précédentes, sont aplaties, lisses et légèrement bombées comme une lentille; leur couleur est brune ou violacée, et leur surface sèche ne laisse exsuder aucune matière, à moins qu'elles ne soient trop long-temps négligées; alors l'épiderme s'exfolie, tombe en écailles; un suintement s'établit et donne lieu à la formation d'une croûte qui se détache lorsque la pustule est cicatrisée, ou bien de petits ulcères succèdent à la chute, et laissent après leur guérison une excavation légère à la peau.

Les excroissances désignées sous les noms de cerises, merises, groseilles, ont une grande analogie avec l'affection précédente. Elles n'en diffèrent que par leur volume, qui est plus considérable; leur couleur, qui est la même, varie depuis le rouge foncé jusqu'au noir; leur teinte devient

d'autant plus sombre qu'elles sont plus anciennes; elles peuvent se terminer par résolution, et alors, comme les ecchymoses, leur couleur s'affaiblit et devient jaune. Les parties exposées à l'air sont rarement sujettes à ce genre d'affection.

Les pustules plates se manifestent sur les membranes muqueuses ou sur les parties de la peau qui les avoisinent, et particulièrement à la vulve, à l'anus et à la partie supérieure et interne des cuisses, au scrotum et aux mamelons. Leur dénomination indique qu'elles sont aplaties et sans proéminence; on leur a donné aussi le nom de muqueuses ou humides, parce que leur surface est toujours humectée par une matière séro-muqueuse d'une odeur fade et désagréable; leur étendue, le plus ordinairement, est de deux à quatre lignes, leur couleur rouge est plus foncée à leur circonférence qu'à leur centre. Cette espèce de pustule est souvent accompagnée d'un prurit fort incommode. La malpropreté contribue à les entretenir; toutefois elles peuvent être très rebelles, même chez les personnes habituellement propres. Lorsqu'elles se développent à la partie supérieure et interne des cuisses, elles sont fort difficiles à guérir à cause du frottement continuel qu'elles éprouvent.

J'ai donné des soins à un malade sujet depuis plusieurs années à des pustules de cette espèce, situées dans la région dont je viens de parler. Une vingtaine environ de ces pustules occupaient une surface de cinq à six pouces de circonférence: elles étaient habituellement humides et occasionnaient par intervalles une démangeaison très vive. Un frottement léger donnait lieu à l'exsudation d'une matière séro-muqueuse fort abondante qu'un frottement plus considérable n'augmentait pas, mais qui déterminait une tuméfaction en sorte de bourrelet autour de la pustule, dont le centre se trouvait excavé au bout de quelques heures; ces derniers accidens se dissipèrent complètement pour repa-

raître chaque fois qu'un nouveau frottement en déterminait le retour. Un des caractères particuliers de ce genre d'affection est de ne pas fournir de sang, même après un frottement très vif, et de donner lieu, dans ce cas, au développement d'un engorgement circulaire sous-cutané qui se manifeste à un pouce environ de la surface momentanément enflammée, et disparaît aussitôt que l'irritation cesse. Le cercle est accompagné d'une légère douleur, il est plus développé à la partie la plus déclive; il existe sans altérer la couleur de la peau.

Je recommandai au malade de porter un suspensoir, afin d'éviter le contact de la surface malade avec le scrotum et les poils de cette partie. Je fis appliquer des sangsues à plusieurs reprises et pratiquer des lotions avec l'eau végétominérale. Ces moyens dissipèrent les accidens, et la plupart des pustules guérèrent en laissant après elles une cicatrice blanchâtre; mais la maladie ne tarda pas à se reproduire. Je recommandai alors l'usage fréquent des bains, et par intervalles rapprochés je provoquai de légères évacuations, moyens qui assoupirent la maladie sans la terminer. J'eus recours, en définitive, à un vésicatoire appliqué à la cuisse. Ce dernier moyen a sans doute agi comme un excellent auxiliaire, car au bout de quelques mois le malade se trouva complètement guéri.

Les squames vénériennes ne se développent que lorsque l'infection est ancienne; elles se manifestent sous la forme de plaques cuivreuses plus ou moins arrondies, sont lisses, luisantes, peu ou point prurigineuses, et légèrement saillantes au-dessus du niveau de la peau; elles produisent des squames ou écailles minces plus adhérentes au centre qu'à la circonférence. Lorsque ces squames sont détachées, la peau sous-jacente se trouve luisante, d'une teinte cuivreuse et un peu bombée. Ainsi mises à nu par la chute de l'épiderme, elles sont entourées par un liseré blanc qui indique