

les seuls efforts de la nature : d'où l'on doit conclure que la maladie de Chavanne est la moins grave des affections qui sont l'objet de ce chapitre.

Les considérations présentées dans ce chapitre et dans celui qui précède conduisent à établir comme fondamentales les propositions suivantes :

1° Les maladies vénériennes ont un caractère spécial; leurs phénomènes se distinguent, par leur nature et leur mode de développement, des accidens morbides qui dépendent de l'irritation de la membrane muqueuse intestinale; d'où se déduit la nécessité de les traiter d'une manière différente.

2° Toutes les maladies chroniques de la peau, quelle que soit leur cause, peuvent arriver à un état d'altération de la texture dermoïde, qui leur donne un caractère identique, et qui exige pour leur guérison un mode de traitement local analogue, indépendamment des précautions qui peuvent être indiquées en raison de leur cause primitive.

3° Les modifications que peuvent présenter les maladies de la peau, suivant la disposition des individus, les habitudes du régime, le climat, la saison, la température et l'usage des médicamens, rendront toujours impossible ou du moins extrêmement difficile à faire, une nosographie dermoïde exacte.

4° Les maladies épidémiques ou endémiques auxquelles on a trouvé de l'analogie avec la syphilis, et qu'on a rattachées au même principe, n'ont aucun rapport avec la contagion vénérienne. Les indications de leur traitement doivent être basées sur leur caractère particulier, et non sur les apparences d'une similitude qui n'existe pas.

CHAPITRE XVI.

Des Maladies vénériennes consécutives qui ont leur siège dans le système fibreux.

L'ingénieux fléau dans son fécond caprice,
Assigne à chaque membre un différent supplice.
Poème de la Syphilis, par BARTHÉLEMY.

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.

On sait que les organes génitaux affectés d'accidens vénériens primitifs peuvent produire immédiatement des douleurs arthritiques et rhumatismales; mais ceux qui nient

l'action directe de l'irritation vénérienne ne manquent pas de faire observer que des symptômes analogues peuvent se manifester à la suite des excès du coït ou de l'onanisme, et que, dans l'un et l'autre cas, ce sont des phénomènes sympathiques de la même nature, c'est à dire qui proviennent d'une irritation identique qui n'admet aucune modification en raison de son principe.

A cette manière de raisonner, combien me semble préférable l'opinion présentée sous la forme du doute par M. Ferrus, dans le *Dictionnaire de médecine*, tome X, article *Goutte*. « L'arthrite goutteuse, dit ce médecin, n'est-elle pas en quelques points différente de l'arthrite idiopathique, de celle produite par un coup, une chute, etc. ? n'est-elle pas encore différente de celle qui survient chez un sujet scrofuleux ou vénérien ? » Une autre objection faite sur le développement des maladies syphilitiques consécutives, consiste à savoir si elles peuvent se produire à toutes les époques de la vie, sans égard au moment où la contagion aurait été communiquée. Voici sur ce point l'opinion de M. Jourdan : « Quant à ce qui concerne l'époque à laquelle les accidens secondaires se déclarent, peu de questions ont été plus souvent et plus longuement débattues que celle-là ; cependant il n'en est guère de plus obscures, parce qu'au lieu de prendre les faits pour point de départ, chacun s'est laissé entraîner par ses opinions particulières. Lorsqu'une affection se déclare pendant la durée actuelle ou immédiatement après la guérison, ou à la suite de la disparition brusque d'un symptôme primitif, il est permis de croire que l'irritation qui avait provoqué ce dernier a pu contribuer à la faire naître, soit par l'effet seulement de la sympathie qui règne entre les diverses parties du corps, notamment entre celles dont la structure est analogue ; soit par l'influence combinée de cette sympathie et de l'action d'une autre cause irritante, ou d'une prédisposition sur l'organe que le nou-

veau mal envahit. Ainsi, un chancre se cicatrise, mais le point qu'il occupait demeure le siège d'une irritation qui ne s'étend pas jusqu'au degré phlegmasique, et ne fait qu'exalter les actes nutritifs ; de là proviennent des végétations et des excroissances. De même, la suppression brusque d'une gonorrhée ou d'un chancre peut déterminer la surdité, le bourdonnement d'oreilles, des ulcères dans l'arrière-bouche, des attaques d'épilepsie, lorsqu'il y a dans la membrane muqueuse de l'oreille, dans celle de la cavité orale, dans l'arachnoïde, une certaine prédisposition à s'irriter, à s'enflammer sous l'empire de la plus légère cause occasionnelle. Mais peut-on également admettre une liaison nécessaire et directe entre une affection locale des organes génitaux et une série de phénomènes pathologiques qui sont séparées l'une de l'autre par plusieurs années d'intervalles ou même par plusieurs générations ? » M. Jourdan ne pense pas qu'il existe aucun rapport de causalité entre les maladies jugées consécutives d'une affection vénérienne, et ces mêmes maladies, lorsqu'elles se manifestent à des intervalles éloignés de l'époque de la contagion. Tout porte à croire, selon ce médecin, qu'une affection quelconque ne peut être considérée comme la conséquence d'une irritation vénérienne primitive, si ce n'est quand elle éclate pendant la durée même de cette dernière ou très peu de temps après sa cessation. M. Jourdan, qui, ainsi qu'on le voit, n'admet pas de maladies vénériennes constitutionnelles, a fait une critique judicieuse, à beaucoup d'égards, de la théorie des auteurs qui ont cherché à établir que l'organisme peut recevoir et conserver long-temps l'impression de la syphilis. Si on entendait par les mots *vérole constitutionnelle*, un état général de l'économie dans lequel les parties du corps sont toutes à la fois infectées de la syphilis, on serait assurément dans l'erreur. Déjà Hunter, qui avait adopté le terme de *vérole constitutionnelle*, ne prétendait pas exprimer par-là

une infection générale de l'économie. En effet, il ne s'agit pas, pour donner aux divers états morbides jugés vénériens, ni pour servir à les expliquer, de la présence d'un corps matériel répandu dans toutes les parties du corps, ni même susceptible d'affecter un système d'organe ou un organe isolé. Mais n'est-il pas rationnel d'admettre que, dans certains cas, l'irritation vénérienne peut modifier la sensibilité générale ou spéciale d'un organe ou d'un système d'organe, et, par ce moyen, établir l'aptitude au développement de la syphilis après un temps plus ou moins éloigné et même quelquefois par voie de transmission héréditaire, ainsi que cela a lieu dans tous les cas d'hérédité pathologique, et principalement pour la gastro-entérite dont M. Broussais admet l'existence congéniale? Ainsi, tant qu'il ne me sera pas démontré qu'il n'existe aucune maladie héréditaire, je croirai, contre l'opinion de M. Jourdan, à la possibilité des maladies vénériennes consécutives développées dans tous les temps de la vie, et indépendamment de l'époque de la contagion.

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.

Une question de la plus haute portée est celle dont la solution déterminerait si les maladies qui se guérissent d'elles-mêmes, ou qui sont traitées plus ou moins convenablement, ne modifient pas toujours l'organisme de manière à le prédisposer à des affections morbides ultérieures, mais d'une nature différente, selon que la guérison a été spontanée, ou facilitée, ou contrariée par le traitement.

On ne pourra juger d'une manière positive les accidents morbides qui seraient le résultat d'une médication *inconvenable* qu'après avoir démontré que la maladie elle-même n'aurait pu modifier l'organisme de manière à produire les phénomènes qui seraient attribués au traitement seul. Cette proposition se rattache naturellement aux affections vénériennes dont la plupart des symptômes, regardés comme syphilitiques par les uns, sont envisagés par les autres comme étant l'effet d'un mauvais traitement. Je crois que, sur ce dernier point, on se trompe fort souvent, et je suis

peu porté à croire que les phénomènes qui surviennent chez un individu infecté de la vérole à la suite d'un mauvais traitement, se fussent manifestés d'une manière identique chez le même individu après l'usage de la même médication, si elle lui avait été administrée avant qu'il fût atteint par la contagion vénérienne; ce qui ne veut pas dire assurément que je nie l'influence des remèdes qui seraient contraires ou donnés intempestivement et sans méthode. Mais 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, bien que l'ordre physiologique puisse également se rétablir par les seuls efforts de la nature, et que dans ces cas on n'ait aucunement à redouter les suites d'une première maladie.

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.

On a considéré le froid comme la cause principale du rhumatisme; mais Barthez et Cullen l'attribuent avec plus de raison, moins à l'action directe d'un froid même prolongé, qu'aux alternatives brusques d'une température tantôt chaude, tantôt froide. La jeunesse, le tempérament sanguin y prédisposent particulièrement. La suppression de la transpiration ou d'une évacuation de sang habituelle en sont les causes les plus ordinaires.

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.

On voit, d'après le raisonnement que je viens d'établir, que j'admets que la sensibilité peut être altérée localement, et que les organes dont la vitalité est ainsi modifiée peuvent devenir le siège de maladies indépendantes sous beaucoup de rapports de l'action générale des forces vitales; ce qui constitue l'aptitude aux affections propres à un organe particulier ou à un système d'organe exclusivement.

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 accidens 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 : les raisonnemens que j'ai développés sur la théorie des bubons, page 267, et les propositions générales que j'ai établies sur les maladies véné-

riennes constitutionnelles ou invétérées, page 366, viennent à l'appui des considérations que je viens de présenter à l'occasion du rhumatisme, et dont l'application peut se faire à la plupart des maladies qui sont susceptibles de se compliquer avec la syphilis, et principalement à la goutte.

Le *rhumatisme aigu ordinaire* commence par un frisson suivi de chaleur; la fièvre est plus forte vers le soir, et en même temps les douleurs deviennent plus vives et se portent communément d'une articulation à une autre, déplacement qui est plus rare, et que je n'ai jamais observé dans le rhumatisme vénérien. Toutefois j'ai vu des malades qui, à la suite de la suppression d'accidens vénériens, même d'une simple chaudepisse, étaient pris de douleurs nerveuses vagues ou sympathiques, et d'autres chez lesquels plusieurs articulations à la fois devenaient le siège d'une irritation fixe et qu'on ne pouvait pas attribuer au déplacement de la maladie se portant successivement d'un point sur un autre, comme cela arrive dans le rhumatisme aigu ordinaire. Je dois dire ici que dans ces cas j'ai eu recours avec succès à la saignée générale, que le sang était coenneux, et que toutes les fois que j'ai saigné des malades atteints d'une affection vénérienne même sans fièvre, et surtout dans les cas d'ulcérations chroniques, le gâteau formé par le sang m'a toujours offert un aspect lardacé, jaunâtre et à bords très relevés; ce qui semblerait établir que ce fluide est susceptible d'être altéré par l'infection syphilitique, et que cette altération consisterait dans l'aptitude qu'aurait le sang à s'enflammer, même sans réaction fébrile. Les malades sont tourmentés dans le rhumatisme ordinaire par un état pénible d'accablement et de lassitude, et par des alternatives incommodes de chaud et de froid. La violence et la durée du rhumatisme peuvent amener l'immobilité des articulations. Quelquefois les parties rhumatisées se tuméfient et deviennent rouges; ce qui produit ordinairement, comme dans la goutte, un peu de

calme. Les choses ne se passent pas ainsi dans les douleurs rhumatismales qui sont la suite de la contagion vénérienne. *La rougeur et le gonflement sont très rares dans ce dernier cas ; la violence et la durée de la maladie ne se prolongent pas ordinairement au point d'occasionner l'immobilité des articulations, à moins que l'infection vénérienne ne soit la cause déterminante d'un état rhumatismal auquel le malade était prédisposé.* En un mot, le rhumatisme essentiellement vénérien est moins grave, dans l'état aigu surtout, que celui qui dépend de la réunion des causes prédisposantes et occasionnelles propres à produire les affections rhumatismales, en général.

Les médecins qui ont le mieux étudié et traité avec le plus de succès ce genre de maladies, tels que Baillou, Sydenham, Cullen, Barthez, recommandent la saignée dans le traitement du rhumatisme aigu, et tous les bons observateurs lui donnent la préférence sur l'application des sangsues, dont l'action locale tend à provoquer le déplacement de la maladie. *Dans le rhumatisme vénérien, au contraire, les saignées locales méritent la préférence* par la raison que la disposition au déplacement de la maladie n'existe pas, par le seul fait de la contagion vénérienne ; néanmoins la saignée à la lancette ne saurait être négligée si le malade avait beaucoup de fièvre ; mais alors elle doit être suivie de l'application des sangsues sur la partie douloureuse. Faciliter la transpiration par des boissons abondantes plutôt qu'échauffantes, entretenir la liberté du ventre sans irriter, prescrire la diète et le repos, tels sont les moyens qui, joints aux émissions sanguines, forment la base du traitement auquel je suis dans l'usage de soumettre les malades infectés de douleurs qu'il est permis d'imputer à la contagion vénérienne ; ce traitement est celui dont j'ai obtenu le plus de succès.

Le *rhumatisme secondaire*, ou qui se manifeste après un espace de temps plus ou moins long, à dater de la ces-

sation des symptômes primitifs, participe du caractère de celui qui est aigu, l'un et l'autre étant dus à la même cause et tenant à une modification essentiellement locale de la partie affectée : de sorte que le rhumatisme secondaire aura d'autant moins de tendance à se déplacer qu'il devra son origine à la contagion vénérienne, et qu'en se rapprochant par l'époque tardive de son développement du rhumatisme chronique, il tiendra de la nature de ce dernier, qui est beaucoup moins susceptible de déplacement.

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 raideur, sont faibles et disposées au refroidissement. Je pense enfin que le rhumatisme chronique vénérien est moins susceptible de se déplacer que le rhumatisme ordinaire.

On sait que la nature fait généralement peu d'efforts pour opérer la guérison des maladies chroniques, et que c'est en partie des seules ressources de l'art qu'on peut l'attendre. La plupart des affections de cette nature sont accompagnées d'une fièvre lente qui en précipite les progrès, fièvre qu'on n'observe que très rarement, comme je viens de le dire, dans le rhumatisme chronique. Ce mouvement fébrile a besoin d'être combattu dans les autres maladies non aiguës, au lieu que dans le rhumatisme chronique ce n'est que par une sorte de perturbation et en produisant momentanément une secousse qui réagisse sur la circulation qu'on parvient ordinairement à le guérir. Les moyens que j'ai indiqués pour

combattre le rhumatisme vénérien aigu conviennent également contre celui d'une nature chronique. On a moins à craindre de produire de l'irritation dans cette dernière espèce, et l'usage des vésicatoires et des rubéfiants dans le voisinage de la partie affectée est toujours d'une grande utilité. Leur application directe sur la partie douloureuse peut convenir lorsque le rhumatisme occupe le milieu d'un membre au lieu d'être fixé sur une articulation.

Quoique le rhumatisme vénérien soit moins susceptible de se déplacer que le rhumatisme ordinaire, son immobilité n'étant pas absolue, s'il arrivait qu'un des principaux viscères en devint le siège, tels que la tête, le cœur, les poumons, les intestins, la vessie, etc., on devrait, comme dans les cas ordinaires d'affection rhumatismale, chercher à rétablir la douleur dans la partie primitivement affectée, en y appliquant des cataplasmes de farine de moutarde et en faisant prendre intérieurement une potion éthérée comme la suivante ou toute autre analogue : *Eau de valériane et de sirop de violette*, deux onces de chaque; *éther sulfurique*, un gros à prendre par cuillerée dans une infusion légère de tilleul ou de bourrache.

Je crois devoir reproduire ici, pour la discuter, l'opinion de Delpech (1) par la complication de la vérole avec le rhumatisme. Sur ce point, l'auteur s'explique de la manière suivante: « La complication de la vérole avec le rhumatisme, est une des plus fâcheuses. D'un côté, l'action du mercure, aussi bien que celle des préparations d'or sur la maladie principale, semble totalement enrayée par l'influence du rhumatisme; en sorte que les symptômes syphilitiques ne cessent de s'aggraver pendant les efforts que l'on fait pour en arrêter le cours. D'un autre côté, les *anti-syphilitiques*

(1) *Chirurgie clinique de Montpellier*. Paris, 1823. Chez Gabon et C^e, libraires.

de toute sorte, paraissent augmenter l'aptitude de la constitution pour le rhumatisme; en sorte que, dans deux médications particulières et distinctes, capables d'agir sur l'un et l'autre principe, on risque de voir s'accroître à chaque instant les effets de l'un et l'autre, en raison des soins que l'on se donne pour arrêter les progrès de la vérole seulement; *cette dernière semble alors livrée à elle-même, et parcourt ses périodes comme si elle n'eût été nullement attaquée; mais le rhumatisme s'aggrave réellement en raison de l'action anti-syphilitique.* »

L'opinion de Delpech que je viens d'exprimer, et qui est fondée sur des observations qui lui sont propres, vient confirmer tant d'autres résultats connus qui accusent le danger du mercure. S'il s'agit ici d'une modification que l'état morbide rhumatismal peut imprimer à l'organisme de manière à neutraliser ou à rendre funeste l'action de ce médicament, qui me dira pourquoi cela n'arriverait pas dans la plupart des autres maladies qui peuvent compliquer la syphilis ?

Lorsque Delpech avance que les anti-syphilitiques de toute espèce paraissent augmenter l'aptitude de la constitution pour le rhumatisme, il entend parler vraisemblablement des médicaments anti-vénériens, empruntés au règne minéral, car assurément les bois sudorifiques ne sauraient augmenter le rhumatisme. Les affections rhumatismales et goutteuses, qui compliquent la vérole, se guérissent au contraire parfaitement par le régime et les moyens dépuratifs dirigés contre l'infection vénérienne, sauf à remplir les indications que réclame le traitement local, et qui consistent, comme je l'ai dit plus haut, dans l'usage des rubéfiants appliqués dans le voisinage de la partie affectée, et dans l'application directe des sangsues et des cataplasmes sur le siège de la partie affectée, moyens divers qui doivent être administrés avec les modifications que peut exiger l'état particulier de la maladie.

De la goutte vénérienne. Pour mieux faire apprécier le