

nent part; vous attacherez autant que possible un attrait à la gymnastique en favorisant les jeux.

Ceci rentre dans les soins relatifs au moral des équipages : vous vous efforcerez d'entretenir les impressions expansives et d'atténuer les effets d'un système disciplinaire trop rigoureux.

Pour plus de détails voyez l'*Hygiène*.

Voilà pour la prophylactique, et en même temps pour ce qu'il y a de plus positif dans le traitement du scorbut; car si nous sommes dans la voie de la vérité, la question thérapeutique se trouve singulièrement simplifiée, et nous dirons, avec Kramer, la pharmacie et la chirurgie n'y sont d'aucun secours.

Nous reconnaitrons d'abord que cette longue liste de toniques, d'excitants, d'astringents, connus sous le nom d'*anti-scorbutiques*, ne peut s'appliquer qu'à combattre des effets secondaires de la maladie, sans s'adresser à la cause primitive: « Le plus puissant antiseptique de la nature, dit énergiquement Lind, ne guérirait pas le scorbut, eût-il la vertu de conserver un cadavre aussi long-temps qu'une momie d'Égypte. » On peut, en crispant la surface d'un organe, s'opposer à la formation d'un épanchement sanguin ou séreux, mais non remédier aux défauts d'éléments réparateurs. La saignée, les émoullients, appliqués dans certains cas, pourront atténuer les effets d'une inflammation incidente ou l'impression irritante d'un sang hétérogène aux tissus, mais ne remédieront pas à la crase incomplète du fluide organisateur; nous savons d'ailleurs combien il importe d'économiser le sang des scorbutiques et la tonicité de leurs tissus : « Il est à remarquer, dit Lind, que cette maladie, surtout lorsqu'elle est avancée, ne supporte aucunement la saignée, lors même que les douleurs les plus aiguës, la fièvre la plus forte et d'abondantes hémorragies sembleraient l'indiquer. » Cependant les accidents locaux réclament des soins particuliers, et l'expérience

a démontré qu'il valait mieux employer des substances douces que des topiques irritants; nous allons y revenir.

Bien que le scorbut vienne du défaut d'alimentation, ce n'est pas à dire que dans la maladie confirmée il faille administrer subitement une grande quantité d'aliments substantiels; il est des ménagements à garder envers les organes déjà plus ou moins profondément altérés, et l'on doit éviter d'opprimer les forces assimilatrices comme on doit craindre de voir un convalescent périr d'indigestion. Rétablir graduellement les forces organiques au moyen de substances réparatrices douces et légères : voilà tout le secret; c'est celui qui nous est révélé dans le mode de traitement universellement reconnu comme le plus efficace; c'est ainsi qu'agissent les bouillons gélatineux de poulet, de veau, de tortue, le lait, les légumes verts et les sucres végétaux, les fruits acidules et mucoso-sucrés, les féculs, le poisson, les viandes blanches. Il est possible que les âcres, les aromatiques, aient quelquefois réussi chez certains individus à fibre primitivement molle et obtuse, mais ces moyens réclament la plus grande circonspection; nous doutons même que ces cas puissent se rencontrer en pratique navale.

Nous savons déjà ce que nous devons penser des sucres végétaux comme *spécifiques*; « Il est à remarquer, dit Rouppe, que les végétaux de toute espèce, assaisonnés de toutes les manières, crus ou cuits, herbes, fruits ou racines, produisent le même effet. » Lind, qui considérait aussi les végétaux frais comme tout à la fois préservatifs et curatifs du scorbut, a donné la recette d'un extrait de sucres de limons; mais ces sortes de préparations n'ont pas répondu aux éloges de leurs auteurs, et la pratique a confirmé la supériorité des végétaux consommés à l'état naturel et de crudité. La nature, du reste, semble avoir dicté ses intentions, en donnant aux malades l'appétence la plus prononcée pour ces aliments, qui, dit-on, manifestent au bout de quelques heures leurs propriétés réparatrices.



Quoi qu'il en soit de cette efficacité bien avérée, l'on a des exemples de navires abondamment pourvus de végétaux et ravagés par le scorbut; c'est qu'alors les autres causes agissaient avec une intensité telle, qu'elles neutralisent les effets d'une bonne alimentation. Nul doute qu'une humidité extrême et prolongée, que des fatigues excessives, des émotions tristes répétées, ne puissent produire cet effet; il n'y a là rien qui répugne à notre théorie.

Lorsque le scorbut est arrivé au deuxième degré, Lind assure que les végétaux frais ont seuls la propriété de pouvoir le guérir; à cet état tous les autres remèdes n'y peuvent rien: ainsi les boissons fermentées telles que le vin, la bière dont tant de navigateurs ont vanté les bienfaits, les toniques, les excitants, le suc de cochlearia, le quinquina, l'oximel scillitique, les sucs préparés de citron ou de limon, les baies de genièvre, les frictions, les bains humides ou de sable chaud, les vésicatoires qui souvent occasionnent la gangrène de la peau, etc., etc., enfin tous les moyens pharmaceutiques ne font tout au plus que retarder la catastrophe. Les remèdes tirés du règne minéral sont manifestement nuisibles (Lind).

Si l'eau de mer ne guérit pas le scorbut, ainsi que l'ont prétendu Bartholin, Grainger et Yves, du moins avons-nous la consolation de savoir qu'elle n'engendre pas cette maladie, comme le prétendait Méad.

On a posé certaines indications relatives à quelques symptômes en particulier; ainsi l'on a recommandé les gargarismes astringents contre les fongosités des gencives, les dérivatifs contre la salivation, les boissons, les injections acidulées contre les hémorragies internes, les topiques répercussifs contre l'œdème et les ecchymoses, le vin aromatique, la poudre de quinquina contre les ulcères fongueux; dans ce dernier cas nous donnerions la préférence à la compression méthodique recommandée par Lind; mais n'oublions pas cette maxime de M. Andral: « Voulez-vous imprimer d'autres qualités au pus

des scorbutiques? Commencez par modifier chez eux l'hématose et le mouvement nutritif. » Sur seize scorbutiques traités par M. Fleury à bord de *l'Hébé*, les bains de sable chaud ont paru dissiper des ecchymoses étendues, chez un deux, tandis que le même moyen n'a fait qu'aggraver l'état d'un autre chez qui les topiques émollients favorisèrent la résolution; chez d'autres les émollients concoururent de même à diminuer l'intensité des ecchymoses et procurèrent le ramollissement des indurations cellulaires; les frictions avec le citron ne procuraient aucun avantage marqué; les gargarismes émollients furent avantageusement substitués aux anti-scorbutiques que les malades ne pouvaient supporter. Les gargarismes de quinquina ne produisaient aucun effet remarquable; les applications laudanisées ne calmaient pas les douleurs; c'est dans le régime seul, ajoute M. Fleury, qu'on doit chercher des ressources. M. Delbosq, de Rochefort, a de même observé sur *l'Infatigable*, en station au Sénégal (1825), que les toniques restaient impuissants et que les végétaux frais étaient seuls efficaces; autant il en résulte des observations de M. Lefèvre sur les scorbutiques de *l'Atlante*.

On aura donc peu à regretter les moyens pharmaceutiques, si l'on sait user de ceux qui sont presque toujours en notre pouvoir, nous voulons parler de l'observation des règles de l'hygiène, efficaces même pour pallier le mal lorsqu'il est développé; ces moyens là, dit Rouppe, ne peuvent *ni moisir ni s'aigrir*. M. Fodéré pense que le capitaine Cook fit plus par l'hygiène que par la choucroûte, la drèche et le malt; d'ailleurs l'art des approvisionnements est aujourd'hui si perfectionnée qu'avec un peu de prévoyance et de libéralité, les équipages pourraient être mis constamment à l'abri de toute privation en ce genre.

Lorsqu'un équipage manifeste des dispositions au scorbut, et que par une circonstance quelconque on se trouve dénué



des ressources nécessaires pour en prévenir les effets, il convient toujours et souvent il est indispensable de relâcher. Une fois que les malades ont pris terre sur un sol fertile et hospitalier, on observe alors des effets étonnants; on a vu des scorbutiques réduits au plus haut point de débilité et de cacochymie recouvrer en quelques jours leur santé première. M. Lalanne, médecin en chef au port de Rochefort, nous racontait, dans ses cours, que, son vaisseau s'étant vu obligé de relâcher aux Canaries pour y déposer un certain nombre de scorbutiques réduits à l'extrémité, l'on fut singulièrement étonné de recevoir quelques jours après les plaintes des propriétaires accusant ces malades d'avoir escaladé les murs de leurs jardins. Il faut certainement faire ici la part du moral, mais il est hors de doute que le régime végétal ait la plus grande part à ces guérisons miraculeuses.

Si cet article n'avait déjà trop d'étendue, nous nous serions plu à reproduire les soins minutieux, les sages précautions indiquées par Rouppe à l'égard des malades gravement affectés; ces précautions ont pour but de graduer les mouvements et les impressions de l'air et de la lumière, eu égard à l'état actuel des forces; nous avons vu dans l'*Hygiène* (tom. 1, p. 227) comment on doit s'y prendre pour faire sortir le malade de sa couche sans qu'il ait d'efforts à exercer; on le fera promener d'abord dans le faux-pont, à l'ouvert des panneaux, puis on lui fera gravir l'échelle, et ce n'est que par degrés qu'on lui permettra l'exposition au grand air; nous engageons le lecteur à voir ces détails dans le livre de Rouppe; mais il n'oubliera pas que si l'exercice est nécessaire, des secousses prématurées, l'impression d'un air trop vif, peuvent tuer subitement le malade. C'est ainsi que, lorsqu'on doit procéder au débarquement des scorbutiques, il sera prudent de ne laisser descendre ou faire transporter que les malades qui n'ont pas encore éprouvé de syncopes, et de garder les autres à

bord jusqu'à ce que l'état de leurs forces permette un tel déplacement.

*Syphilis* (vérole).

Bien que la syphilis ne soit pas une maladie qu'engendre la navigation, le tempérament libidineux des marins les rend si sujets à la contracter, que nous ne pouvons nous dispenser d'en parler, surtout si l'on envisage qu'il n'est pas impossible qu'elle puisse se propager par de honteuses relations entre les individus même qui composent l'équipage, si l'on réfléchit à la gravité que lui communique le séjour des navires, et si l'on songe aux difficultés et aux chances défavorables que le traitement doit comporter à bord. Nous lisons que trente à quarante matelots de l'équipage de Cook contractèrent la syphilis dans le cours de son second voyage. M. Lesson en a observé et traité soixante-seize cas à bord de la *Coquille*, et M. Laurencin en a compté dix-neuf à bord de la *Pallas*; enfin il n'est pas un navire, peut-être, où, quelques jours après le départ, quelques individus ne viennent accuser des maladies vénériennes.

Les principales formes de la syphilis sont la blénorrhagie, les chancres, les bubons; puis viennent les formes secondaires: exanthèmes, vésicules, pustules, tubercules, papules, squammes, végétations, exostose, carie, nécrose, etc. On conçoit que, de ces diverses affections, les premières doivent être les plus fréquentes à bord des navires, les autres appartenant à l'état invétéré qui ne se rencontre guère que dans les hôpitaux ou chez quelques officiers et marins qui ne craignent pas de naviguer avec ces maladies, ce qu'il importe au médecin d'empêcher, dans leur intérêt comme dans le sien propre.

La *blénorrhagie* est un écoulement muqueux-purulent du canal de l'urètre ou du gland (blénorrhagie bâtarde); les



symptômes en sont suffisamment connus. La plupart des modernes la considèrent comme une affection simplement inflammatoire, et lui donnent le nom d'*uréthrite*; quelle que soit l'opinion du médecin navigateur sur ce point, il doit agir comme si cette nature inflammatoire lui était démontrée, par les motifs que nous établirons au sujet du traitement, à moins que d'autres symptômes syphilitiques ne viennent la compliquer.

Les *chancres* primitifs ou consécutifs sont des ulcères qui peuvent occuper le gland, le prépuce, la peau de la verge, la bouche, le pharynx, etc., ulcères irréguliers ou arrondis, dont les bords sont coupés à pic et dont la surface est grisâtre; il faut savoir les distinguer des *aphtes* qui les simulent souvent, et de l'*eczéma* du prépuce, l'erreur pouvant être à la fois préjudiciable au service et à l'individu; même au médecin. Les ulcérations de l'anus prennent le nom de *rhagades*.

Les chancres et la blénorrhagie occasionnent assez fréquemment deux accidents particuliers, dont l'un est le *phymosis* ou rétrécissement inflammatoire du prépuce qui empêche de découvrir le gland, et dont l'autre est le *paraphymosis* ou étranglement du gland par le prépuce, imprudemment ramené en arrière de la couronne.

Les *bubons* sont des tumeurs occasionnées par l'engorgement inflammatoire, aigu ou indolent, des ganglions lymphatiques de l'aîne. Il importe de les distinguer des tumeurs inguinales qui accompagnent souvent les ulcérations ou les plaies, même très-légères, des membres inférieurs; on se gardera de même de les confondre avec les hernies, les varices, etc. Bien que des auteurs admettent qu'ils puissent se développer d'*emblée*, ils sont le plus souvent accompagnés de chancres ou de blénorrhagie. Les bubons se terminent le plus souvent par résolution ou par abcès, d'où suivent quelquefois des décollements et des ulcères opiniâtres.

Les formes que nous allons examiner prennent le nom collectif de *syphilides*. Elles présentent, en général, une teinte *cuivrée*, ou du moins elles affectent une couleur différente de la rougeur franchement inflammatoire. Elles présentent presque toujours la forme *circulaire*, complète ou incomplète. Elles peuvent affecter tous les points de la peau, mais elles siègent de préférence à la face. Le froid favorise leur développement que réprime la chaleur.

Les *exanthèmes* syphilitiques sont primitifs et aigus ou consécutifs et chroniques; ce sont la *roséole* et les *taches* proprement dites.

La *roséole*, formée de taches irrégulières, cuivrées, affectant le tronc et les membres, accompagne surtout la blénorrhagie. Cette éruption éphémère disparaît en peu de jours.

Les *taches* syphilitiques sont irrégulières ou arrondies, d'une teinte cuivrée très-foncée, affectant très-souvent la face; elles se terminent par résolution ou desquamation légère; elles ne s'ulcèrent jamais.

La syphilide *vésiculeuse* est très-rare, elle consiste en de petits soulèvements de l'épiderme, formés par l'épanchement d'une sérosité transparente, et dont la base est entourée d'une auréole cuivrée.

La syphilide *pustuleuse* est caractérisée par de petites tumeurs à base plus ou moins large, remplies d'une matière ichoreuse ou purulente qui se dessèche et forme des croûtes dont la chute laisse une tache grisâtre, une cicatrice ou une ulcération. Elles sont ou *miliaires* ou *lenticulaires* ou *très-larges* (*ecthyma*). Cette dernière forme est la plus fréquente: l'épiderme est soulevé dans une grande étendue par un liquide séro-purulent; la tumeur, qui se développe lentement, est entourée d'une large auréole constamment *cuivrée*. La pustule s'ouvre et donne naissance à une croûte très-dure, sillonnée circulairement. Le plus souvent le malade n'éprouve qu'une légère cuisson. Ces croûtes persistent long-temps, et



leur chute découvre de véritables ulcères vénériens (bords à pic, fond grisâtre) dont la cicatrisation laisse des taches indélébiles.

La forme pustuleuse est le plus souvent consécutive.

La syphilide *tuberculeuse* est une des formes les plus fréquentes. Les tubercules qui la caractérisent sont d'un volume variable, rouges ou cuivrés; obronds, aplatis ou coniques; le plus souvent groupés ou disposés en cercle; ils peuvent rester long-temps indolents et lisses, ou se couvrir de squames, ou s'ulcérer plus ou moins profondément, ou se couvrir de croûtes plus ou moins étendues. Susceptibles d'apparaître sur tous les points du corps, ils se manifestent de préférence au visage, quelquefois aux sourcils et au cuir chevelu, où ils déterminent la chute des poils. Ils rongent parfois de larges portions des lèvres ou des ailes du nez, même les cartilages et les os. D'autres fois ils rampent à la surface de la peau, laissant derrière eux de longues cicatrices inégales et difformes.

La syphilide *papuleuse* est constituée par de petites élévations dures, solides, se terminant par résolution ou desquamation. Elle peut être primitive ou consécutive, aiguë ou chronique. Ces papules ont une teinte cuivrée et occupent plus particulièrement la face, où elles forment une variété de *corona veneris*. C'est une des formes les moins graves.

La syphilide *squammeuse* est formée d'écailles sèches grisâtres, que surmontent de petites élévations de couleur cuivrée. Elle se termine par résolution et chute des écailles, mais sa durée est ordinairement très-longue.

Une des formes squammeuses les plus remarquables est celle qui présente les disques de la *lèpre*, avec une teinte grisâtre foncée presque noire. Elle est extrêmement rare, cependant nous croyons l'avoir observée sur un matelot de l'*Antigone* en 1821.

Les végétations syphilitiques sont des excroissances char-

nues qui prennent divers noms suivant leurs formes (condylômes, crêtes de coq, fics, poireaux, choux-fleurs, framboises, groseilles, etc.), et qui peuvent occuper tous les points de la peau ou des membranes muqueuses, mais qui se forment principalement aux parties génitales et à l'anus.

L'*exostose*, la *carie*, la *nécrose*, le plus souvent accompagnées de *douleurs ostéocopes*, affectent plus particulièrement les os superficiels, tels que ceux du crâne, le tibia, le cubitus, la clavicule.

Nous mentionnerons comme complément des symptômes vénériens l'*iritis* syphilitique caractérisé par la déformation de la pupille, et qui peut amener la perte de la vue.

Toutes ces formes de la syphilis peuvent se compliquer à l'infini.

La syphilis est une des maladies dont le traitement est le plus épineux en pratique navale, ainsi que nous l'avons fait pressentir en débutant, et nous ne pouvons trop insister sur ce point. Nous avons affaire à des hommes intempérants, imprévoyants, esclaves de leurs passions, impatients des remèdes et du repos, exposés à mille vicissitudes. Ce n'est point ici le lieu d'agiter la question du *virus* vénérien et de la spécificité du mercure; il nous suffira de dire, que, dans notre opinion, la syphilis peut, dans un grand nombre de cas, guérir par les antiphlogistiques, mais qu'en général le mercure prudemment administré présente des garanties qui doivent lui faire accorder la préférence. Cependant il serait très-avantageux à la pratique navale que cette question fût définitivement résolue, car l'administration du mercure à bord est environnée d'inconvénients qui naissent en foule des localités, des variations atmosphériques, de l'humidité, du régime plus ou moins stimulant, irrégulier, inconvénients qui, d'une autre part, ne s'appliquent pas moins à l'emploi rationnel et soutenu d'un traitement antiphlogistique, mais celui-ci, du moins, ne comporte point de dangers immédiats.



Il est essentiel de nous rappeler, en outre, que ce serait en pure perte, dans bien des cas, que nous nous efforcerions d'opérer des guérisons radicales, non seulement à cause des obstacles qui peuvent s'offrir, mais encore, parce qu'une fois guéris, vos malades succomberont à la première occasion qui viendra s'offrir de contracter une infection nouvelle.

Nous croyons donc, sans qu'on puisse nous taxer d'indifférence ou d'inhumanité, qu'il suffira, en général, de *blanchir*, comme on dit familièrement, les malades, afin de les mettre le plus tôt possible en état de rendre des services, sauf à attendre une meilleure occasion pour tenter une guérison radicale.

Il importe donc, avant de procéder au traitement d'une maladie vénérienne, de tenir compte des localités, des ressources du bord sous le rapport du régime alimentaire, et surtout de prendre en considération l'état atmosphérique, les latitudes que l'on va parcourir, les besoins de la manœuvre, etc. Dans les saisons rigoureuses et dans les navigations polaires, on se gardera d'administrer le mercure, sous quelque forme que ce soit; dans les climats équatoriaux, et dans la belle saison, au contraire, on pourra risquer son emploi, mais il faudra faire attention à la susceptibilité des voies gastriques sous l'influence d'une haute température; c'est ainsi que M. Lesson, pendant son voyage dans les mers du sud, crut devoir employer les frictions mercurielles, de préférence à l'usage intérieur du sublimé corrosif, et il ne fait mention d'aucun accident fâcheux qui soit venu contrarier les guérisons.

Ceci posé, nous prendrons chaque forme en particulier.

La blénorrhagie qui, sans contredit, est celle qui se présente le plus fréquemment, peut s'offrir à l'état aigu ou chronique. La forme aiguë est en général aggravée par le séjour du bord, nous l'avons vue d'abord bénigne à terre, s'exaspérer singulièrement après quelques jours de navigation. Bien que

cette affection n'interdise pas tout exercice, on devra cependant faire exempter le malade des travaux les plus pénibles, et du quart sous le règne d'un froid très-vif ou de la pluie. Si c'est un gabier, vous le ferez rester sur le pont, si c'est un canotier, il cessera le service des embarcations. Sans retirer le malade de son *plat*, vous ferez supprimer la ration de vin et le mettrez à l'usage d'une tisane émolliente (graine de lin); défiez vous de l'eau ferrugineuse des caisses qui stimulent singulièrement les voies urinaires. Vous ferez venir le malade deux ou trois fois par jour au poste, pour prendre un bain local dans une portion de sa tisane tiède, ou dans de l'eau simple. Si le prépuce est long, faites-lui faire, avec une petite seringue des injections entre ce prépuce et le gland, en pinçant l'extrémité du premier de manière à retenir long-temps l'injection.

Au bout de trente ou quarante jours, lorsque l'écoulement sera plus clair et moins abondant, les érections et les urines non douloureuses, administrez le copahu à la dose d'un à deux gros matin et soir, délayé dans un mucilage. Si vous manquez de ce remède, ou qu'il échoue, faites faire des injections avec la solution d'extrait de saturne; il n'est pas démontré, quoi qu'on en ait dit, que les injections favorisent beaucoup la formation des rétrécissements de l'urètre. Ayez soin que la canule de la seringue soit assez obtuse pour ne pas blesser le canal. Suspensoire pendant tout le traitement.

S'il restait un suintement rebelle, faites-en peu de cas, le temps le fera disparaître; il est d'ailleurs sans propriété contagieuse.

Les injections de gros vin, de sulfate de zinc, etc., nous ont paru moins efficaces que l'extrait de saturne.

Si la blénorrhagie est chronique, employez encore les injections; si elles échouent, laissez faire au temps.

A l'égard des officiers qui ont plus de facilité pour se soigner, qui sont plus attentifs à leur santé, et tiennent davan-



tage à la guérison prompte et parfaite, vous tenterez d'arrêter le mal dès son origine, si vous êtes consulté à temps, ce qui n'arrive jamais pour les matelots. Le copahu à forte dose a souvent réussi à *couper* une blénorrhagie commençante. Tentez le moyen annoncé dernièrement, qui consiste à faire placer le malade dans un bain tiède où il se fait des injections continues avec l'eau du bain, pendant une ou deux heures. Au troisième ou quatrième bain, l'écoulement est disparu. Si l'affection marche, même traitement que ci-dessus; vous combattrez les douleurs et les érections au moyen des sangsues au périnée, des fomentations d'huile opiacée le long de la verge, et des bains tièdes. Vous pourrez essayer le copahu en lavement, le poivre cubèbe, ou l'iode si vous en avez.

En définitive, beaucoup de praticiens distingués laissent marcher les blénorrhagies jusqu'à ce qu'elles cessent d'elles-mêmes, et ne leur opposent que le régime et les boissons adoucissantes.

Les chancres se ressentent moins manifestement de l'excitation du séjour à bord, séjour dont les inconvénients se reportent sur le traitement. Si vous étiez assez heureux pour saisir le chancre à son origine, lorsqu'il ne consiste encore qu'en une légère ulcération, empressez-vous de le cautériser avec le nitrate d'argent; il n'est pas certain que cette pratique expose à des récidives lorsque l'affection est récente; d'ailleurs, nous l'avons dit, l'important est de se débarrasser du mal actuel.

À une époque plus avancée, tentez les antiphlogistiques avant d'en venir au mercure, surtout si les conditions de lieu et de temps ne sont pas favorables, c'est-à-dire si vous montez un petit navire et que le temps soit froid et humide. Si le malade est un officier, confinez-le dans sa chambre et donnez les frictions d'onguent mercuriel. Si la température est favorable, vous pourrez donner la liqueur de Vanswiëten à l'intérieur. Si le temps est très-chaud, les antiphlogistiques au-

ront plus de chances; mais si vous optez pour le mercure, donnez les frictions et non le sublimé.

Pour le traitement du phymosis et du paraphymosis voyez la chirurgie.

Les bubons sont une forme de la syphilis plus grave que les précédentes, et que le séjour du bord rend encore plus fâcheuse pour beaucoup de raisons: la première, c'est le surcroît d'irritation qui en résulte; la seconde est l'impossibilité où se trouve le matelot de vaquer à aucun service; enfin le traitement le plus efficace est souvent impossible: ce sont les applications de sangsues en grand nombre sur la tumeur ou autour de sa base, selon que la peau est ou n'est pas enflammée. On voit souvent de larges applications de ces animaux faire avorter le bubon au début, et les ventouses scarifiées ne peuvent ici les suppléer. Obligés de vous en tenir aux topiques émollients, même secondés des bains, n'espérez guère obtenir la résolution. Dès que les premiers symptômes inflammatoires sont tempérés, donnez les frictions mercurielles, ou la liqueur, si le temps est favorable.

Les syphilides primitives aiguës réclament d'abord les antiphlogistiques, puis le traitement spécifique.

Les syphilides consécutives chroniques réclament le traitement mercuriel d'emblée; les antiphlogistiques seuls seraient inefficaces.

Les végétations sont un symptôme de syphilis constitutionnelle et réclament le traitement mercuriel; les antiphlogistiques seraient dépourvus d'efficacité, surtout appliqués à bord. Lorsque le traitement est avancé, excisez, cautérisez les végétations; avant cette époque elles pourraient se reproduire; on les a même souvent vues se flétrir et disparaître sous l'influence du traitement.

L'exostose, la carie, la nécrose réclament les mêmes moyens; mais on doit se débarrasser des malades aussitôt qu'on le peut;