

tômes locaux qui, comme à présent, peuvent à peine provoquer par sympathie de rares phénomènes secondaires ne possédant aucune force contagieuse. Mais il est nécessaire de faire remarquer que les anciens auteurs, surtout ceux du siècle dernier, abusèrent étrangement des mots de *sympômes vénériens consécutifs* et de *vérole constitutionnelle*. Comme on employait alors dans tous les cas et presque toujours à des doses considérables, les préparations mercurielles, sous prétexte de neutraliser, de détruire et d'éliminer le virus introduit dans l'économie, et de prévenir ainsi la fantasmagorie des accidents consécutifs, il arriva que par une préoccupation qu'on ne saurait trop déplorer, on donna souvent ce nom à des phénomènes morbides qui n'étaient que les funestes résultats de l'emploi peu méthodique et trop banal du mercure; et qu'enfin on traita avec un entêtement inconcevable des maladies mercurielles par de nouvelles doses de mercure. On conçoit quelles suites malheureuses devait avoir une telle pratique.

En adoptant l'expression de virus, nous sommes loin, comme on le pressent, de lui donner toute l'extension que lui accordaient si gratuitement les anciens syphilographes. Le virus n'est, selon nous, que le produit morbide des affections syphilitiques jouissant d'une propriété contagieuse, une sécrétion morbide assez irritante et spéciale pour provoquer des phénomènes pathologiques particuliers dans le lieu où elle a été déposée, et quelquefois, mais rarement, dans d'autres parties plus ou moins éloignées, mais unies par continuité de tissu ou par une étroite sympathie.

En effet si, comme l'a écrit M. Richond, « la propriété contagieuse ne tient pas à l'essence spécifique du pus, elle ne tient pas non plus exclusivement à l'acuité plus ou moins grande de la phlegmasie qui la produit, mais bien plutôt à la nature de cette phlegmasie, car c'est par le caractère particulier des lésions produites par l'action du virus que les irritations syphilitiques diffèrent des autres irritations (1). »

Cependant, pour que l'infection syphilitique ait lieu il faut un degré suffisant d'acuité, de virulence de la part du produit morbide, comme il en faut aussi de la part de l'individu soumis à cette action tonique, certaines dispositions favorables. D'après les nombreuses expériences de M. Ricord, le pus du chancre n'est susceptible d'inoculation que pendant la période de progrès : c'est-à-dire pendant l'époque où l'irritation est la plus forte, alors que l'excrétion pathologique est d'une nature plus opposée, plus hostile à l'organisme. Ainsi, on remarque que si le chancre perd successivement sa propriété d'inoculation, puis celle de transmission, un écoulement devient de moins en moins contagieux à mesure que les parties qui le fournissent sont moins

(1) De la non existence du virus vénérien. T. 1, p. 78.

irritées; que beaucoup de blennorrhagies, contagieuses dans la première période, cessent de l'être en passant à l'état chronique; et qu'enfin l'on est moins sujet à l'infection à proportion que les organes génitaux sont moins excités et rendus moins sensibles par l'habitude. C'est ce qui se voit surtout avec ces femmes qui, sans symptômes apparents, ont le funeste privilège de communiquer du mal à tous ceux qui ont une première fois commerce avec elles. Nous rappellerons en passant que c'est à cet état particulier de la femme que les anciens médecins, dans leur ignorance à ce sujet par le défaut d'usage du spéculum, et pour ne pas être à court d'explication, avaient donné le nom bizarre et dépourvu de sens de *chaude-pisse sèche*. Ce qui rappelle involontairement celui de *perruque chauve* donné dernièrement par un coiffeur breveté à une calotte blanche représentant un crâne dépouillé de ses cheveux.

Nous redisons donc qu'il y a quelque chose d'exagéré dans cette opinion des médecins anglais et français, qui soutiennent que la blennorrhagie n'est point un accident syphilitique. C'est un abus de mots, un mal entendu qui provient sans doute de ce que l'on a pendant longtemps regardé le mercure comme la pierre de touche des lésions syphilitiques; et parce que la blennorrhagie guérissait sans mercure, on s'était cru en droit de conclure que cette affection n'était pas vénérienne. D'après ce raisonnement, on ne doit pas être étonné d'avoir vu nier successivement le caractère syphilitique de chaque accident, et d'avoir vu proclamer hautement que le virus syphilitique et même la syphilis n'existaient pas; et c'est ici le lieu de se faire cette question: Qu'est ce qui constitue la vérole? Quels sont les symptômes réellement syphilitiques? Sont-ce les pustules, les chancres, les écoulements, les excroissances, etc.? car enfin il n'est aucune de ces maladies qui ne puisse apparaître sans infection préalable, aucune qui ne puisse guérir sans l'emploi du mercure; et puis aussi syphilitiques ou spontanées, primitives ou secondaires, ces lésions n'offrent pas un aspect particulier, *caractéristique* comme on l'a dit. Tous les prétendus signes attribués exclusivement aux affections syphilitiques sont illusoire; le siège, la forme, la marche, le traitement ne prouvent rien. Les lésions syphilitiques diffèrent des autres lésions, parce que toute chose égale d'ailleurs, elles sont plus violentes, plus contagieuses et plus difficiles à guérir, quoique néanmoins la gravité des symptômes ne doive pas toujours être prise en considération, comme le voulait Astruc, pour prononcer sur leur nature. M. Lucas Championnière (1), cite à ce propos, l'exemple très-remarquable d'une inflammation violente de la verge suivie de gangrène, exclusivement due aux excès mécaniques de la masturbation.

(1) Recherches pratiques sur la thérapeutique de la syphilis.

D'après la théorie virulente adoptée depuis Guillaumé de Plaisance et Fernel, par la plupart des médecins, le virus une fois absorbé agit non-seulement sur les parties où il a été déposé, mais encore à la manière des venins, il pénètre dans toutes les parties du corps, agit sur tous les organes et donne au bout de quelques jours d'incubation des signes non équivoques de son absorption. Mais ce temps varie singulièrement au dire des auteurs: tantôt il est de quatre, huit, dix jours, d'autres fois de six semaines, deux et trois mois; et, même sur la foi de médecins très-recommandables, on serait obligé d'admettre que la syphilis peut rester latente pendant un temps assez long, puis faire explosion tout à coup, et cela sans cause connue. Les auteurs citent en très-grand nombre des observations au moins très-étonnantes, sinon très-suspectes, de syphilis graves survenues quinze et vingt ans après la disparition de symptômes primitifs légers qu'on croyait radicalement guéris. Ingrassias, Her-Saxonia (1), parle d'une incubation de vingt-cinq ans, et Fernel en cite une de trente. Rosen de Rosenstein rapporte que deux individus après avoir joui d'une bonne santé jusqu'à trente ans, éprouvèrent à cet âge des accidents vénériens que l'on attribua à leur nourrice! Amatus Lusitanus dit qu'un homme ayant eu une vérole dont il se croyait bien guéri, eut deux enfants parfaitement sains, tandis que le troisième fut infecté quoiqu'il se fut écoulé dix-sept ans depuis sa maladie! Enfin, dans le rapport de la Société de médecine de Lyon, fait en réponse à la demande adressée à toutes les Sociétés médicales par celle de Nantes, on lit l'observation d'un individu qui, après avoir joui pendant onze ans ainsi que sa femme et ses enfants d'une santé parfaite, fut tout à coup atteint, sans s'être exposé à une nouvelle infection, d'ulcères au voile du palais, de bubons, de pustules et autres symptômes vénériens consécutifs!!! Ces exemples sont heureusement fort rares, et sans rejeter tout à fait ces syphilis posthumes, à cause du respect que méritent les praticiens qui les rapportent, on ne doit pas non plus leur accorder une confiance trop aveugle. Il est plus conforme à la manière dont se passent actuellement les choses, de dire qu'en général après la disparition des symptômes primitifs les malades recouvrent une santé parfaite, procréent des enfants exempts de toute contagion, et que rien n'annonce jusqu'au terme de leur vie qu'ils conservent le moindre germe d'infection.

L'infection syphilitique une fois reconnue, il devient presque logique d'admettre comme un effet naturel et inévitable l'hérédité du mal, et les faits qui ne manquent jamais quand il s'agit de prouver la chose même la plus fautive, vinrent en foule à l'appui de cette opinion. On pensa donc que le sang de la femme ou la semence de l'homme pouvait com-

munique au produit de la conception l'affection dont l'un ou l'autre était atteint.

Les auteurs anciens et quelques modernes citent à ce sujet un grand nombre d'observations. Si on ne peut nier jusqu'à un certain point l'apparence de vérité de quelques-uns de ces faits, on doit avouer aussi que la plupart ne sont rien moins que concluants. Van Swieten, repoussant une croyance adoptée par ses contemporains, rejeta l'hérédité de la syphilis. Depuis, beaucoup de médecins, surtout parmi les modernes, ont nié la propagation héréditaire. Selon MM. Jourdan, Richond et autres, si les enfants présentent quelquefois des symptômes syphilitiques peu de temps après leur naissance, ils les contractent à leur passage à travers un vagin et une vulve ulcérés, où ils sont infectés en venant au monde. Ce que l'on prend chez eux pour des symptômes de syphilis dépend d'une irritation portée sur un des organes de ces êtres délicats. Ce qui ne nous paraît pas possible. Tout fœtus regardé comme attaqué de syphilis doit l'avoir reçue dans l'utérus de sa mère, il ne peut la contracter en sortant, parce qu'il est couvert d'un enduit sébacé qui le préserve de l'action du pus des chancres et du fluide de l'écoulement. Jamais, selon la remarque de M. Boyer fils, on ne voit chez un enfant des symptômes de syphilis primitive se manifester six ou huit jours après la naissance; ce sont toujours des symptômes de syphilis consécutive. Enfin les auteurs citent des observations d'enfants venus au monde avec des symptômes syphilitiques, quoique leur mère n'offrit aucune trace de maladie. Cependant les auteurs cités plus haut, reconnaissent qu'un père et une mère qui présentent des maux vénériens bien caractérisés au moment de la fécondation du germe puissent transmettre au fœtus leur maladie, de même que beaucoup d'autres affections autres que celles qu'on attribue au virus. Nous sommes aussi de cette opinion, et nous n'admettons l'hérédité que comme transmission de constitution et non de lésions locales. Nous nous élevons avec M. Bertin contre ceux qui prennent des ulcérations situées à l'ouverture des muqueuses qui succèdent à des aphtes pour des chancres vénériens, et qui regardent aussi comme des signes d'infection des végétations à l'anus, des taches, des ulcères scorbutiques qui se montrent chez les enfants les plus sains et qui disparaissent par suite de soins convenables.

Voici à quels signes les auteurs anciens, qui admettaient complètement l'hérédité de la syphilis, reconnaissaient cette maladie sur les enfants. Les fœtus engendrés par des parents infectés, viennent, disaient-ils, prématurément à l'âge de quatre, cinq ou six mois; ils sont maigres, chétifs, sans cheveux; leur peau est rouge et excoriée, ils périssent en voyant le jour. Ceux qui naissent à terme sont faibles, languissants, couverts de taches livides;

(1) De sua venera. Cap. V.
TOME III. 5^e s.

leur peau est sèche, sillonnée par des fissures; ils ne prolongent par leur existence au delà de quelques jours. Tout cela est aussi vague qu'erroné, car rien ne prouve que des fœtus dans un tel état soient atteints de syphilis. Les auteurs modernes ne sont guère plus positifs à ce sujet; on lit dans un ouvrage récemment publié (1): « la cachexie syphilitique est très-commune chez les enfants nouveaux-nés, et c'est de toutes les formes qu'affecte chez eux la syphilis consécutive, celle que l'on rencontre le plus souvent. Il est très-difficile, on pourrait même dire impossible de la diagnostiquer, parce qu'on ne connaît pas les circonstances antécédentes, et que les parents ne les avouent pas. Les enfants qui naissent avec cette cachexie sont maigres, décharnés, châtifs, leur peau est d'un jaune terne, elle semble trop grande pour couvrir leur corps, elle est plissée et comme racornie dans quelques parties. Le visage est ridé et a de l'analogie avec celui d'une personne décrépite; les fonctions digestives se font mal. La mort survient tantôt quelques jours, tantôt quelques semaines après la naissance. D'autres causes pouvant occasionner chez le fœtus des accidents analogues on ne peut que rarement hasarder son diagnostic. »

Enfin, MM. Broussais, Jourdan, Richond, etc., ont nié, malgré l'assertion contraire d'un grand nombre de médecins tant anciens que modernes, qu'une nourrice qui offre quelques symptômes syphilitiques aux organes génitaux puisse donner la maladie à son nourrisson; ils nient aussi, malgré les mêmes adversaires, qu'un enfant dont la bouche est saine puisse communiquer à sa nourrice le virus vénérien dont on le suppose infecté. En cela ils sont d'accord avec quelques syphilographes modernes; tels que MM. Ricord, Boyer, et qui disent que les symptômes de syphilis que les enfants apportent au moment de leur naissance appartenant toujours à la syphilis consécutive et jamais à la primitive, ne sauraient être contagieux.

On sent que la distinction des affections génitales en vénériennes et non vénériennes a dû naguère avoir une plus grande importance qu'aujourd'hui; les idées que l'on avait sur la syphilis, et surtout les moyens thérapeutiques généralement et presque indistinctement mis en usage, donnaient une grande valeur au jugement que l'on portait sur une lésion ayant son siège aux parties génitales; car les préjugés qui régnaient sur ce sujet, la flétrissure attachée à cette maladie, réprochée alors comme honteuse, enfin la nécessité de se soumettre à un traitement long, dégoûtant et dangereux exigeaient des praticiens une grande prudence dans les décisions qu'ils étaient appelés à porter sur toutes les affections que l'on supposait avoir été provoquées par l'action du virus vénérien. On conçoit aussi qu'après les mêmes errements une grande discrétion

(1) Peyer, Traité pratique de la syphilis, pag. 210.

une insigne habileté étaient indispensables au praticien pour juger certaines affections susceptibles de compliquer la syphilis ou d'être compliquées par elle; parce qu'alors, disait-on, des fistules, des engorgements glandulaires, des tumeurs en apparence squinheuses, des ulcères, des dartres rebelles peuvent être entretenus par un principe vénérien, résister pendant longtemps au traitement le plus rationnel; et céder très-prompement et comme par enchantement, à l'emploi des antisiphilitiques; c'est-à-dire, en d'autres termes, que les affections citées qui, passées à l'état chronique, avaient disparu sous l'influence de l'action stimulante ou dérivative des préparations mercurielles étaient *ipso facto* réputées entachées de syphilis. Voilà cependant jusqu'où conduisaient des idées exclusives poussées à leur dernière conséquence.

Avec la maie qu'avaient les anciens de vouloir tout expliquer, même les choses les plus inaccessibles à nos moyens d'investigation, il va sans dire que le virus vénérien une fois admis, ils cherchèrent à lui trouver une nature particulière propre à rendre compte des effets qu'on lui attribuait. De là naquirent une foule d'hypothèses plus ou moins ridicules, et toutes également fausses ou du moins ne reposant sur aucun fondement.

Les uns voulaient qu'il fut fixe, d'autres qu'il fut étheré. Selon Astruc, ce virus est inflammatoire, corrosif, coagulant. D'après Cirillo, il est d'une nature glutineuse et d'un caractère lent. Cokburn déclare qu'il est acide; c'est aussi l'opinion de Swédiaur et de M. Donnè. Selon M. Bru, c'est un fluide électriques inoculant avec la disposition vénérienne dans la circonstance où il y a chaleur et frottement. Caron dit que le virus vénérien se transmet par une sorte de conception et non par l'absorption d'un liquide virulent, que c'est un vice qui se développe et non un virus, qui s'inocule. Deidier qui a combattu les hypothèses de ses devanciers avec assez de raison a présenté à leur place une théorie assez ingénieuse, mais tout aussi chimérique que les autres. Il dit que le virus vénérien n'est autre chose que de petits vers qui, communiqués dans le coït, se nichent dans les parties qu'ils touchent et s'y développent. Il admet que ces vers s'engendrent par accouplement et font des œufs qui, portés dans le torrent de la circulation, s'y développent et donnent lieu à l'apparition des phénomènes consécutifs. M. Donnè, qui a examiné avec tout le soin possible le pus fourni par les désordres syphilitiques, a constaté qu'il est alcalin; que celui de l'urètre de l'homme et celui du vagin de la femme n'offrent pas de différence dans la blennorrhagie, et ne contiennent aucune espèce d'animalcules, de même que celui du bubon. Mais cet expérimentateur a découvert dans le pus du chancre du gland et de la vulve, l'existence constante d'animalcules auxquels il donne le nom de *vibron* chez l'homme et de *trico-monas* chez la femme, etc.

Plus réservés et plus sages, au moins sur ce point,

les médecins modernes, même ceux qui admettent l'existence du virus syphilitique, avouent que la nature de la matière contagieuse nous est et nous sera probablement toujours inconnue. La physique et la chimie ont cherché, mais vainement, le principe constituant de ce virus. L'espoir que quelques praticiens placent dans l'analyse chimique est tout à fait sans aveir, comme il serait sans résultat. La meilleure et la seule manière de juger la nature du virus syphilitique, c'est d'apprécier les effets qu'il produit.

Quoi qu'il en soit du caractère et de la nature du virus vénérien, qu'il soit acide, alcalin, sulfureux, glutineux, électrique, formé par de petits vers, etc., il reste encore une difficulté tout aussi intéressante, tout aussi obscure et tout aussi difficile à résoudre. Une fois introduit dans l'économie, comment agit ce virus, et comment expliquer les phénomènes si divers qu'on lui attribue généralement? Deux opinions principales ont divisé les syphilographes. Les uns, Swédiaur et autres, ont pensé que le virus vénérien appliqué à un corps sain se multiplie par une espèce de fermentation et d'assimilation; et qu'après avoir ainsi causé aux parties génitales ou à la surface du corps des ulcères et autres lésions, il en est absorbé une portion par les vaisseaux lymphatiques qui est portée dans les veines voisines ou même immédiatement dans les systèmes du corps pour être à la fin déposée à la gorge, à la peau ou dans les os. Barthez, Hunter et plusieurs modernes pensent au contraire que le virus produit ses effets dans l'économie animale en excitant une action morbifique dans la partie dans laquelle il a été originellement appliqué; qu'il ne s'absorbe pas, mais qu'une action morbifique semblable à celle que le virus a excitée sur les parties génitales est reproduite dans une partie du corps simplement par sympathie, sans que le virus y agisse immédiatement; que par conséquent il n'y a pas une infection générale de l'économie chez un individu affecté d'un ou de plusieurs symptômes consécutifs; que le mercure aussi bien que les autres antisiphilitiques guérit cette maladie en excitant une action différente ou une nouvelle maladie dans les systèmes du corps, en conséquence de laquelle l'action du virus est suspendue.

Cette dernière hypothèse, beaucoup moins gratuite que la première et d'ailleurs plus conforme aux principes physiologiques, a été adoptée, à quelques modifications près, par les partisans de la médecine antiphlogistique. Après avoir remplacé le mot virus par celui de principe contagieux, ils adoptent la théorie de la sympathie, mais soutiennent que les effets secondaires de la syphilis constituent une maladie distincte ayant son cours nécessaire. C'est aussi la manière de voir de beaucoup de médecins anglais. Suivant M. Broussais, les premiers symptômes irritatifs se répètent sympathiquement sur les tissus analogues de l'économie, d'où ils passent à d'autres; car plus ils se répètent, plus ils tendent à se répéter, tendance qui est une loi de l'économie. Il ré-

sulte de là, qu'au bout d'un certain temps, la syphilis forme une diathèse, c'est-à-dire une aptitude particulière de divers tissus à répéter diverses irritations qui les affectent.

Les accidents sympathiques ou consécutifs sont en général la conséquence de la virulence du principe morbifique communiqué, et des dispositions individuelles. Si une lésion, quelquefois très-légère en apparence, provoque d'autres symptômes, c'est que la cause qui l'a fait naître jouissait d'une qualité septique très-grande. Jamais une plaie simple, un ulcère résultant d'une brûlure, etc., ne produiront, toutes choses égales d'ailleurs, des accidents comparables à ceux qui naissent à la suite d'une coupure faite avec un instrument malpropre, ou un ulcère qui a succédé à l'infection vénérienne. De même aussi le produit, de ces deux solutions de continuité possédera des propriétés plus nuisibles à l'économie que celui que fournissent les lésions simples; et enfin l'ulcère vénérien pourra, dans de certaines conditions, provoquer des phénomènes morbides assez nombreux et donner au pus qu'il fournit un caractère éminemment contagieux.

Le virus syphilitique n'agit pas sur les tissus à la manière des acides, comme l'ont avancé quelques auteurs, car son action n'est pas immédiate, elle est à la fois chimique, toxique et vitale. Cette action délétère se manifeste toujours dans le lieu même où le virus a été absorbé: c'est-à-dire dans la fosse naviculaire, sur le prépuce ou le gland chez l'homme; à l'anneau vulvaire ou dans le vagin chez la femme. Les autres lésions peuvent être regardées à juste titre comme secondaires, puisqu'elles sont provoquées par l'influence sympathique des lésions primitives ou par le déplacement de l'irritation première, comme dans le bubon fuissement appelé *d'emblée*; et peut-être aussi dans quelques cas par l'action directe du produit morbide de ces lésions; telles sont souvent, et en premier lieu, les posthites, les adénites et les orchites; puis, plus tard, et plus rarement, les phlegmasies et les ulcérations pharyngiennes, les affections du système cutané: taches, pustules, tubercules, excroissances; celles du système osseux: douleurs, exostoses, caries, etc.

Qu'elles soient primitives ou consécutives, les affections syphilitiques sont toujours par leur genre, leur caractère, leur forme, etc., en rapport avec la structure et les fonctions des parties où elles siègent. Au canal de l'urètre, c'est une phlegmasie érysipélateuse accompagnée d'un écoulement mucopurulent qui débute par la portion la plus externe et envahit successivement tout le canal. Au gland, lorsque cette partie recouverte constamment par le prépuce jouit d'une exquise sensibilité et que son enveloppe tégumentaire a conservé toutes les qualités des membranes muqueuses, l'écoulement a lieu aussi et l'on donne à cet état le nom de *blennorrhée bâtarde*. Lorsque le tissu du gland et du prépuce est profondément attaqué, il en résulte l'ulcère appelé *chancre*; lorsque l'irritation syphiliti-

que s'est propagée jusqu'aux ganglions lymphatiques, il en résulte en premier lieu un engorgement glandulaire suivi ou non de suppuration suivant le degré de violence du phlegmon. Ainsi de même pour les autres parties de l'économie qui peuvent être atteintes soit primitivement soit secondairement par le virus vénérien.

A Sedan, le 20 septembre 1838.

U. CHEVALIER.

VARIÉTÉS.

Ophthalmie de l'armée.—M. le docteur Loiseau, médecin de régiment au 3^e chasseurs à pied, nous

écrit de Beeringen, près le camp de Beverloo, pour nous annoncer son intention de répondre à la dernière lettre de M. Florent Cunier, sur la thérapeutique des granulations de la conjonctive, insérée dans notre numéro de janvier dernier. Il ajoute que si sa réponse ne nous est pas encore parvenue, il faut l'attribuer à des circonstances tout à fait indépendantes de sa volonté; la difficulté des communications au camp et dans les cantonnements, est cause qu'il a eu trop tard connaissance de l'article de M. Cunier.

Si notre impartialité nous fait un devoir de donner accès à une discussion qui a rapport à une question de la plus haute importance, nous exigeons que ceux qui y prennent part ne sortent point des bornes de la science, que cette polémique soit grave et calme. C'est en procédant ainsi qu'on peut se promettre d'éclairer les questions litigieuses.

Encyclographie

DES

SCIENCES MÉDICALES.

RÉIMPRESSION GÉNÉRALE

DES

OUVRAGES PÉRIODIQUES SUR CES SCIENCES, PUBLIÉS EN FRANCE,

Savoir :

- Lancette française, Gazette des hôpitaux ;
- Gazette médicale de Paris ;
- L'Expérience, journal de médecine et de chirurgie ;
- Bulletin médical du midi ;
- Journal des connaissances médicales ;
- Journal des connaissances médico-chirurgicales ;
- Revue médicale française et étrangère ;
- Archives générales de médecine ;
- Archives homœopathiques ;
- Annales d'hygiène publique et de médecine légale ;
- Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale ;
- Journal de pharmacie et des sciences accessoires.
- Annales de chimie et de physique ;

BRUXELLES,

SOCIÉTÉ ENCYCLOGRAPHIQUE DES SCIENCES MÉDICALES,

RUE DE FLANDRE, N° 155.

1839.