

Une dernière question relative à la transmission de la syphilis congénitale. Un enfant engendré par un père ayant eu la vérole, mais n'ayant plus d'accidents transmissibles par inoculation, *cet enfant syphilitique peut-il infecter sa mère qui le porte en son sein?* Vous comprenez, messieurs, de combien de difficultés est entourée la solution d'un pareil problème; vous comprenez combien d'éléments nous feront défaut pour arriver à cette solution, car on pourra se demander si la femme que l'on suppose infectée par son enfant n'a pas eu antérieurement des accidents qui auraient passé inaperçus? Cependant ce mode de transmission de la syphilis du père à la mère par l'intermédiaire du fœtus est un fait aujourd'hui généralement accepté.

Il est d'ailleurs physiologiquement très-explicable. Il est bien certain, en effet, que c'est en mélangeant son sang au sang de son enfant, que la mère syphilitique infecte cet enfant. Or qu'y a-t-il d'in vraisemblable à ce qu'un fœtus dont le sang est syphilitique par le fait de son père infecte le sang de sa mère? C'est vers le troisième mois de la vie que la circulation devient active chez le fœtus; il reçoit par la veine ombilicale le sang de sa mère, et lui renvoie par ses artères ombilicales du sang qui a traversé ses organes à lui, lequel sang est un mélange du sien propre et de celui de sa mère. Vous savez, sans que j'aie besoin d'y insister, que, chez le fœtus, les vaisseaux et le sang se forment sur place à peu près simultanément. Ainsi le fœtus a du sang qui lui est propre, et s'il est syphilitique par son père, son sang est syphilitique au même titre que tout le reste de son organisme. Il peut donc infecter sa mère par son sang, comme la mère syphilitique infecte dans son sein l'enfant qui s'y trouve contenu.

Je tiens d'un observateur consciencieux le fait suivant, qui est d'accord avec ces données physiologiques: Une jeune dame, de la moralité de laquelle il n'est pas possible de douter, devient grosse dès les premiers jours de son mariage. Le père, qui est médecin, avait eu la vérole trois ans auparavant, et il n'en portait aucune trace appréciable, sauf un peu d'engorgement cervical ganglionnaire. Au troisième mois de sa grossesse, cette dame éprouve des démangeaisons aux grandes lèvres; on constate alors des ulcérations assez étendues, en voie de transformation en plaques muqueuses. Quelques jours plus tard, plaques muqueuses parfaites, pléiade inguinale; puis maux de gorge, puis engorgement cervical ganglionnaire. A huit mois, cette jeune dame accouche d'un enfant chétif, qui a du coryza et de l'ophtalmie syphilitiques au dixième jour de sa naissance, et qui meurt, au bout de six semaines, avec un gros foie, de l'ascite et de l'œdème des extrémités. Il avait eu aussi des épistaxis la veille et le jour de sa mort.

Le fait le plus litigieux de cette observation, c'est l'apparition d'ulcérations syphilitiques aux parties génitales externes, ulcérations qu'on peut attribuer à une contagion directe. Mais d'abord c'étaient des plaques muqueuses, et non de vrais chancres; or le développement de plaques muqueuses en ces parties, qui sont, pendant la grossesse et par le fait de celle-ci, le siège d'un éréthisme

si considérable, me semble un phénomène de tous points analogue à la formation de végétations et de crêtes de coq à la surface de la vulve, chez certaines femmes grosses non syphilitiques. L'exubérance de vitalité de ces organes y sert de point d'appel pour les manifestations morbides.

Je me suis étendu longuement, trop longuement peut-être, sur les manifestations de la syphilis des nouveau-nés, sur ses formes possibles ou probables d'inoculation, sur sa genèse héréditaire; j'ai omis toute mention historique, et ne pouvant rendre justice à tous les observateurs qui ont si puissamment contribué à la notion de la maladie, je me suis abstenu de toute citation. Il me reste à vous entretenir du *traitement*; mais, si grave que soit ce sujet, il est possible, il est, je crois, utile d'en dissenter brièvement.

La médication à opposer à la syphilis repose sur les mêmes principes, quel que soit l'âge du malade. Elle se compose des mêmes remèdes, elle tend au même but à l'aide des mêmes moyens. Ayez présente à l'esprit cette vérité simple et fondamentale. S'il était permis d'employer chez l'enfant les préparations classiques avec la même facilité qu'on le fait chez l'adulte, le problème serait résolu, ou plutôt il n'y aurait pas de problème.

La difficulté ne vient pas des indications, elle vient des contre-indications et des obstacles que la constitution infantile apporte à la tolérance des médicaments.

J'ai insisté près de vous sur l'influence que la syphilis abandonnée à elle-même exerce sur la santé générale de l'enfant; je vous ai montré la cachexie croissante se traduisant par des troubles fonctionnels, et surtout par des altérations dans les fonctions dévolues aux organes digestifs. C'est sur ces points que votre attention doit être dirigée sans relâche; c'est l'état de l'estomac et des entrailles qui vous guide et vous donne le droit d'augmenter les doses, ou qui vous oblige à diminuer, sinon à suspendre le remède.

Le mercure doit être la base du traitement. Je n'ignore ni les objections élevées à nouveau contre le traitement mercuriel, ni les inconvénients de son emploi; je sais que par une sorte de réaction périodique on a essayé à diverses reprises de le combattre et de le détrôner, mais je sais aussi que ces tentatives n'ont eu qu'un temps, et qu'après tant de condamnations le mercure a toujours été réhabilité par la force des choses. Chez l'enfant nouveau-né les succédanés sont impraticables; les dépuratifs les plus réputés demeurent hors de cause par la raison souveraine qu'il est impossible de s'en servir.

Parmi les préparations hydrargyriques administrées à l'intérieur, c'est encore après de nombreux essais poursuivis, ou par moi ou par mes élèves, à la solution de sublimé si connue sous le nom de *liqueur de Van Swieten*, que je maintiens la préférence. Je la donne associée au lait, et l'enfant l'accepte sans répugnance à la dose d'un et au plus deux grammes par jour. Néanmoins, et quelque aisée que soit l'administration du deutochlorure, il arrive trop souvent qu'on est contraint d'y renoncer, à cause de la diarrhée qu'il entretient ou qu'il détermine. Dans ces cas, le mieux est de s'abstenir momentanément de

tout composé hydrargyrique, parce qu'il n'en est pas qu'on puisse alors employer impunément, et que tous encourageaient la fâcheuse disposition qu'il est essentiel de combattre.

On a proposé l'emploi du calomel à doses très-réduites, à l'époque surtout où l'on espérait qu'en l'unissant au chlorate de potasse, on conjurerait la salivation chez l'adulte et l'on éloignerait la diarrhée chez l'enfant; je ne suis pas suffisamment éclairé sur le bénéfice de cette méthode pour vous la recommander, et j'inclinerais à croire que l'addition du chlorate de potasse amoindrit au moins pour les adultes l'action antisiphilitique du protochlorure.

Le protoiodure hydrargyrique me paraît sans avantages, et je ne pense pas qu'il compte aujourd'hui des partisans.

On a conseillé dans la louable intention de détourner la menace des troubles digestifs, on pourrait dire de conjurer leur imminence, on a conseillé de laisser toute médication interne, et d'user exclusivement de frictions hydrargyriques. Bien que cette méthode compte de respectables autorités, je la repousse comme entraînant à sa suite d'autres inconvénients, et comme ne parant pas, autant qu'on l'avait supposé, aux accidents gastro-intestinaux. La peau de l'enfant s'accommode mal d'applications mercurielles toujours irritantes, sous peine de n'être pas absorbées, et la méthode encore très-employée en Angleterre, en Allemagne, dans tout le nord de l'Europe, n'est plus qu'exceptionnellement appliquée en France, même à la syphilis des adultes.

La peau chez le nouveau-né doit être respectée le plus souvent. Elle n'a pas, quand elle est saine, une vitalité si active qu'elle fournisse un point d'appui thérapeutique considérable; elle acquiert, quand elle est malade, une grande et fâcheuse influence; c'est pour cette raison que vous ne devez jamais négliger la cure topique des lésions cutanées: les éteindre, c'est rendre au petit malade un signalé service. Chacun de ces foyers ulcéreux que vous laissez se développer ou suivre son évolution est-il une source d'infection générale? Je n'oserais le dire, mais je sais par expérience que la santé générale de l'enfant en ressent le contre-coup. Soit qu'il résulte de ces petites plaies une irritation qui agite le nouveau-né, soit qu'il se fatigue du travail pathologique qu'entraîne tout processus ulcéreux, soit que le contact des matières irritantes devienne une cause de douleurs, toujours est-il que l'enfant syphilitique gagne toujours et beaucoup à ce que l'état malade de la peau soit amélioré.

Vous aurez occasion de recourir, suivant les circonstances, aux topiques cutanés les plus variés, aux agents caustiques plus ou moins dilués, aux émoullients dont les indications sont très-restreintes; mais de tous les remèdes je n'en connais pas un qui soit comparable aux bains et aux lotions de sublimé. La solution de deutochlorure hydrargyrique dans l'eau à l'aide de l'alcool ou du chlorhydrate d'ammoniaque a l'énorme avantage de se prêter à tous les dosages que commandent les circonstances, depuis la lotion légèrement caustique jusqu'au bain assez atténué pour n'être pas même cause de sensation appréciable. Pour un bain d'enfant, je ne mets jamais plus d'un gramme de sublimé.

L'enfant a pour ce médicament une tolérance presque égale à celle de l'adulte, et ce serait une mauvaise pratique que d'abaisser le chiffre de la solution au degré où le prescrivent invariablement les formulaires.

En guérissant la peau, et la chose est possible alors même que la syphilis n'est pas guérie, vous avez encore le profit de laisser la voie ouverte à une médication qui peut vous devenir d'un grand secours. L'enfant débilité, cachectique, peut à un moment donné être insuffisant à la réparation de ses forces; les bains toniques, les bains sulfureux, vous fournissent des ressources que les toniques administrés à l'intérieur vous refuseraient, mais ce genre de remèdes n'est applicable qu'à la condition qu'il opère sur une peau saine.

Le régime est dans la syphilis infantile le premier des adjuvants, sinon des médicaments. Posez en règle que l'enfant non allaité ou mal allaité a cent chances défavorables contre une qu'à l'enfant amplement nourri au sein; malheureusement votre intervention a sous ce rapport d'étroites limites. Si la mère est incapable de suffire à l'allaitement, c'est une responsabilité grave à encourir que de confier à une nourrice un si dangereux nourrisson; vous êtes forcés de vous contenter d'un à peu près dont vous savez toute l'insuffisance, car en fait de nourriture infantile, il n'est rien de plus compromettant que les demi-mesures.

Il est d'autant plus essentiel que l'enfant soit allaité par sa mère, que le traitement interne appliqué à celle-ci aura sur le nourrisson une influence telle, qu'il suffira quelquefois à la guérison des deux. Mais si, chez l'enfant, l'iodure de potassium ne trouve presque jamais son application, il est au contraire souvent utile à la nourrice, et indirectement à l'enfant qu'elle allaite; bien que pourtant, chez elle aussi, la liqueur de Van Swieten doive surtout être conseillée.

Je ne saurais trop vous recommander les précautions hygiéniques les plus attentives. Épargnez à l'enfant toutes les causes de malaise connues et signalées d'avance; évitez avant tout la plus nuisible de toutes, le refroidissement: non-seulement le nouveau-né doit être tenu dans une atmosphère constante, mais il a besoin d'une température élevée. Vous n'ignorez pas l'importance qu'attachent les médecins des contrées du Nord à l'élévation de la température pour les malades atteints de syphilis rebelle qu'ils maintiennent dans de véritables étuves; profitez pour les enfants de leur exemple et de leur expérience.

Quelles que soient les précautions que vous ayez accumulées, de quelque sollicitude que vous ayez entouré l'enfant, quelque dévouement que vous ayez trouvé ou éveillé dans le cœur de la mère, il faut vous attendre à de trop nombreux succès. La syphilis est chez le nouveau-né une maladie grave, aisément mortelle. Livrée à elle-même, elle épuise par les lésions internes, par l'anémie, par les troubles des fonctions. Combattue par les remèdes, elle oppose souvent une longue résistance, et l'économie n'est pas de force à sup-

porter cette lutte prolongée où le médicament a tant d'occasions de nuire d'un côté quand il est secourable de l'autre. On peut dire, sans crainte de se tromper, que la syphilis congénitale est à peu près invariablement mortelle, si elle apparaît dans la première quinzaine qui suit la naissance; sa gravité diminue en raison du retard de la manifestation.

Permettez-moi, messieurs, en finissant, de vous rappeler les réserves que j'ai cru devoir faire au commencement de cette leçon. La syphilis qui frappe l'enfant soulève les plus délicats problèmes, elle est de ces maladies où l'expérience ne s'improvise pas. Le diagnostic n'y procède pas le plus souvent avec la sûreté que donnent des signes pathognomoniques, mais il repose sur la discussion attentive et sur l'examen comparatif des moindres manifestations. La pathogénie rencontre dans la pratique des difficultés qui tiennent à la fois, et de la nature insidieuse du mal, et des intérêts pressants qui appellent la dissimulation et le mensonge. Je me suis appliqué à vous retracer les principaux éléments de la marche, de l'évolution, de l'expression symptomatique de la maladie; mais j'ai tenu surtout à vous dire et à vous redire qu'il fallait vous garder avec une égale sollicitude de l'insuffisance du savoir et de l'excès de la science, telle qu'on la fait prématurément pour la glorification des théories.

## LXXXII. — GOUTTE.

§ 1. — Considérations préliminaires. — Le mot *goutte* bien préférable à tous ceux que l'on voudrait proposer pour le remplacer. — Goutte aiguë, régulière. — Phénomènes prémonitoires. — Troubles digestifs; troubles nerveux; troubles de l'appareil urinaire. — Affections catarrhales: uréthrale, oculaires. — Arthritide, sa marche, son aspect, etc. — Goutte aiguë à forme de petits paroxysmes se succédant ou s'enchaînant les uns aux autres. — L'accès peut survenir sous l'influence d'une cause occasionnelle appréciable.

## MESSIEURS,

Lorsqu'à la demande de plusieurs d'entre vous, je me proposai de consacrer quelques-unes de nos conférences cliniques à l'histoire de la goutte, je croyais connaître assez le sujet pour le traiter convenablement. Mais lorsque, pour vous l'exposer, je me mis à y réfléchir; lorsque je cherchai à coordonner les faits nombreux de ma pratique, à compléter les résultats de mon expérience par la lecture des auteurs, je vis combien peu j'étais en demeure de répondre à ce que vous attendiez de moi. Je ne reculerai pourtant pas devant la tâche que vous m'avez imposée. J'essayerai de vous dire de mon mieux comment je comprends la maladie dont j'ai à vous entretenir, l'idée que je me fais de sa nature, les allures qu'elle peut prendre; je vous indiquerai quelle est, à mon avis, la conduite que nous devons tenir à l'égard des individus qui en sont affectés.

Quand on a médité le *Traité de la goutte* de Sydenham, merveilleuse monographie tout à la fois si courte et si complète; quand on a parcouru les observations de Musgrave sur la goutte anormale, recueil, selon moi, beaucoup trop vanté, où la goutte et le rhumatisme sont souvent pris l'un pour l'autre; quand on a lu Scudamore (1); quand enfin, pour ne citer que les plus importants ouvrages de nos devanciers, on connaît les Commentaires de Van Swieten aux *Aphorismes* de Boerhaave, on est à peu près en mesure, en s'aidant de ses propres souvenirs, de posséder quelques notions sur la maladie dont nous allons parler. Et maintenant, si pour mettre ses idées plus en harmonie avec l'état actuel de nos connaissances, on lit les travaux contemporains; si l'on jette les yeux sur l'ouvrage du docteur Garrod (2), qui, pour le dire en passant, me semble bien au-dessous de sa réputation; si l'on feuillette ces innombrables mémoires publiés sur la matière, et entre autres une excellente thèse

(1) Scudamore, *Traité sur la nature et le traitement de la goutte et du rhumatisme*, traduit de l'anglais. Paris, 1819.

(2) *The nature and treatment of gout and rheumatic gout*. London, 1863.