

SOIXANTE-TROISIÈME LEÇON.

LA SYPHILIS. — SON TRAITEMENT AVEC ET SANS MERCURE. — RECHERCHES DU DOCTEUR FRICKE (1).

Pathologie et traitement de la syphilis. — Dissidence des praticiens touchant l'emploi du mercure. — Les médecins anglais ont proposé les premiers le traitement non mercuriel. — Rapports des médecins militaires.

Similitude de la cachexie mercurielle et de la syphilitique.

Rapport de Günther sur la pratique du docteur Fricke à Hambourg. — Exposé de la méthode de Fricke. — Sa classification des chancres.

Angine syphilitique. — Éruptions cutanées. — Affections des os.

MESSIEURS,

Depuis l'époque de Hunter, nos médecins les plus éminents se sont occupés de la pathologie et du traitement des affections syphilitiques ; et pendant les années qui viennent de s'écouler, l'étude de la vérole a fait d'incontestables progrès, en même temps que la science a subi sur ce point d'importantes modifications. Et pourtant il règne encore aujourd'hui la plus grande incertitude sur la pathogénie et sur le traitement de la syphilis : dans notre ville, par exemple, feu M. Colles et M. Carmichaël professaient des opinions précisément opposées ; et

(1) Dans les leçons qui suivent, Graves n'a point eu pour but d'exposer l'histoire dogmatique et complète de la syphilis ; il s'est simplement proposé d'appeler l'attention sur quelques questions controversées, relatives au traitement de la maladie. Or, malgré les polémiques sans fin auxquelles ce sujet a donné lieu, on n'est point encore arrivé à une solution définitive ; loin de là, la discussion s'est ranimée plus vive que jamais, et depuis quatre ou cinq ans les journaux d'Allemagne, ceux de Vienne et de Berlin en particulier, sont remplis de documents contradictoires.

D'un autre côté, si j'avais tenté de compléter les leçons de Graves et de les mettre

comme ils avaient tous les deux une égale réputation, ils sont devenus les fondateurs des deux écoles rivales. Cette fluctuation doctrinale se retrouve à Londres aussi bien qu'à Dublin ; les mêmes dissentiments divisent sur le continent les praticiens de Paris, de Hambourg, de Vienne et de Berlin. Étudiez les méthodes thérapeutiques que mettent en usage les chirurgiens de l'armée anglaise, vous constaterez les mêmes dissensions, et il en résulte que dans un régiment les syphilitiques sont soumis à un traitement complètement opposé à celui qui est en honneur dans le régiment voisin ; j'ai eu maintes fois la preuve de ces divergences dans la garnison de Dublin. Les choses vont tout aussi mal dans l'armée prussienne. Écoutez ce que m'écrit l'un des médecins les plus distingués de Berlin, le docteur Robert Frieriep : « J'ai profité des vacances pour étudier les rapports médicaux de l'armée ; le médecin en chef, le docteur Lohmeier, avait bien voulu m'accorder cette faveur. Il m'est impossible néanmoins de vous aider dans vos recherches : car ces documents ne donnent que des renseignements contradictoires. A côté d'un rapport qui vante le traitement mercuriel, on en trouve un autre qui exalte les avantages de la médication sans mercure ; ajoutez à cela que les détails sur les symptômes et sur les résultats du traitement sont trop incomplets pour autoriser une conclusion légitime. »

Dans les leçons qui vont suivre, je ne prétends pas dissiper les ténèbres qui obscurcissent cette question importante, et je ne me présente point comme l'avocat exclusif de l'un ou de l'autre parti. Je suis trop occupé pour pouvoir étudier ce sujet dans tous ses détails, et, sans une étude complète et approfondie, il est téméraire, il est impossible de formuler quelque conclusion. Mon but est plus modeste : je rassemble tout simplement des matériaux qui me viennent, pour la plupart, d'Allemagne : quelques-uns cependant m'appartiennent en propre, et j'espère que tous ces documents pourront être de quelque utilité à ceux qui tenteront d'élucider cette question. Une correspondance très suivie avec les médecins des diverses contrées de l'Europe me montre que la division règne partout, et il en est probablement de même dans l'Amé-

au niveau de nos connaissances actuelles, j'aurais été entraîné beaucoup trop loin, car j'aurais dû passer en revue tout ce qui a été publié sur la matière depuis vingt-cinq ans ; souvent même, en raison des oscillations singulières que subit aujourd'hui la doctrine de la syphilis, j'aurais été dans l'impossibilité de conclure ; toutes ces considérations m'ont décidé à ne pas annoter ces leçons. D'ailleurs les ouvrages des maîtres sont dans toutes les mains, et je dois me borner à renvoyer aux travaux qui ont illustré dans ces dernières années les écoles de Paris et de Lyon. (Note du Trad.)

rique du Nord ; cependant les journaux du pays nous apprennent que les antimercuristes gagnent chaque jour du terrain. Dans de telles conjonctures, il importe de faire quelques efforts pour sortir du chaos. Si quelque société savante accordait à cette étude toute l'attention qu'elle mérite, elle devrait envoyer des médecins dans les principaux hôpitaux de l'Europe et de l'Amérique, et elle obtiendrait ainsi des renseignements exacts. Jusque-là cette importante question de pratique ne pourra être convenablement résolue, car cette solution n'est possible que lorsque nous pourrons comparer avec certitude les résultats des deux méthodes opposées, dans les divers climats et sur les diverses races de l'espèce humaine.

Tous les écrivains du continent accordent aux médecins anglais l'honneur d'avoir fait connaître, les premiers, les avantages du traitement sans mercure dans un grand nombre de cas où les mercuriaux étaient regardés comme indispensables. Matthias mérite les plus grands éloges pour avoir su distinguer, avec un talent des plus remarquables, les effets constitutionnels du mercure et les symptômes de l'intoxication syphilitique. Néanmoins c'est M. Carmichael (de Dublin) qui, le premier, a réellement élucidé cette question ; il a posé avec une clarté toute scientifique les indications et les contre-indications des mercuriaux. M. Green (de Bristol) a publié, dans le second volume des *Transactions of the provincial, medical and surgical Association*, un excellent résumé historique sur le traitement *anhydrargyrique* (1), et il a fait connaître plusieurs faits intéressants qu'il a observés lui-même ; il est arrivé à ces conclusions : les affections syphilitiques (à l'exception de l'iritis), sous toutes leurs formes et à toutes leurs périodes peuvent être plus complètement et plus rapidement guéries sans mercure. Dans certains cas, non-seulement le mercure est impuissant à amener la guérison, mais il aggrave les accidents : donc il n'est point un spécifique. Certains accidents qui ont été considérés jusqu'ici comme des symptômes de syphilis secondaire grave, ne sont autre chose que le résultat du traitement mercuriel.

Le docteur Thompson (d'Édimbourg) est un défenseur ardent du traitement anhydrargyrique, et il appuie ses assertions sur 400 cas qui ont été traités sans mercure. M. Abernethy prétendait qu'on peut distinguer la vérole véritable de la pseudo-syphilis, parce que la première

(1) On excusera, je l'espère, ce néologisme qui n'a d'autre but que d'éviter la monotonie des répétitions. (Note du TRAD.)

exige les mercuriaux pour sa guérison ; mais M. Green pense que cette opinion est complètement erronée. M. Rose, chirurgien des Gardes, dit avoir guéri sans mercure tous les ulcères des organes génitaux, ainsi que les accidents constitutionnels auxquels ils donnent lieu. Sur 120 cas, il n'a pas eu un seul insuccès.

M. Guthrie a guéri, sans avoir recours au mercure, près de 100 ulcères primitifs ; il regarde comme définitivement démontrée la proposition suivante : Toutes les espèces d'ulcérations des organes génitaux sont curables sans mercure. Il reconnaît pourtant que, dans certains cas, un léger traitement mercuriel hâtera la guérison ; mais il ne voit pas, dans le mercure, le spécifique de la vérole.

Le docteur Thompson fait remarquer qu'il n'a observé, chez aucun de ses malades traités sans mercure, ces ulcérations profondes de la peau, de la gorge, de la bouche ou du nez, ces affections douloureuses des os que tous les écrivains spéciaux ont rapportées à la syphilis. Sur 154 malades qu'il a soumis au traitement non mercuriel, un seul a été atteint d'iritis. Sur 417 cas traités de la même façon par le docteur Hennen, l'iris n'a été pris que deux fois. Le même observateur a traité sans mercure 105 individus atteints d'ulcérations primitives ; 41 seulement ont eu des accidents secondaires ; tous ont guéri sans avoir pris de préparation mercurielle, à l'exception d'un seul, chez qui la maladie était tout à fait anormale.

Le rapport médical de l'armée nous apprend que, du mois de décembre 1816 au mois de décembre 1818, 1940 individus ont été traités pour des ulcérations primitives du pénis ; dans ce nombre sont compris non-seulement les ulcérations simples, mais aussi les chancres syphilitiques de Hunter. Sur ces 1940 malades, 96 ont eu des symptômes secondaires, et, sur ce chiffre de 96, 12 ont pris du mercure pour des motifs consignés dans le rapport. Parmi les 1940 individus atteints d'ulcérations primitives, 65 ont été soumis à un traitement mercuriel. Si donc nous retranchons du total les nombres 65 et 12, il nous restera 1863 cas dans lesquels la guérison a été *complète sans mercure*. La durée moyenne du traitement non mercuriel pour les symptômes primitifs a été de 21 jours lorsqu'il n'y avait pas de bubons ; dans le cas contraire, elle a été de 45 jours. La durée du traitement des accidents secondaires sans mercure a varié de 28 à 45 jours. A la même époque, 2827 individus atteints de symptômes primitifs ont été traités avec le mercure ; 51 d'entre eux ont eu des accidents secondaires. Les lésions primitives ont été guéries en 33 jours lorsqu'il n'y avait pas de

bubons, en 50 jours dans le cas contraire. La guérison des accidents secondaires a exigé un traitement de 45 jours.

M. Green a traité 100 malades sans employer le mercure ni à l'intérieur ni à l'extérieur. Les ulcérations primitives étaient pansées avec des liquides sédatifs ou astringents, ou avec une pommade simple; notez que toutes ces ulcérations présentaient quelques-uns des caractères du véritable chancre huntérien; le travail de cicatrisation a exigé de 14 à 30 jours. Un de ces chancres résista à tous les traitements pendant quatre mois. Le malade fut alors envoyé aux bains de mer, et l'ulcération guérit au bout de trois semaines. Sur ces 100 individus, 16 eurent des bubons, mais ceux-ci ne suppurèrent que chez 6. Dans neuf cas, on vit survenir des accidents constitutionnels. Les éruptions cutanées ont été papuleuses dans trois cas, pustuleuses dans deux, vésiculeuses dans un, vésiculeuses et squameuses dans deux. Ces éruptions étaient ordinairement accompagnées, à leur début, de douleurs dans les membres et d'une fièvre plus ou moins intense. Chez un des malades, les pustules étaient parfaitement semblables à celles de la variole; c'est chez les individus robustes que M. Green a observé cette forme spéciale. Les syphilides papuleuses et squameuses se montraient chez les sujets affaiblis, et elles étaient extrêmement rebelles. Chez 4 malades, la gorge a été touchée; trois d'entre eux avaient des éruptions. La périostite survint dans deux cas, elle céda aux révulsifs; il n'y eut pas un seul fait d'iritis.

M. Green pense que le mercure doit être complètement laissé de côté dans le traitement des accidents *primitifs*; mais il ajoute qu'il faut parfois y avoir recours contre les symptômes *secondaires*. L'étude comparative de tous ces faits nous montre que les accidents primitifs guérissent plus rapidement sans mercure. D'après les rapports médicaux de l'armée, les symptômes secondaires sont plus fréquents lorsqu'on n'a pas donné de mercuriaux; mais ils sont moins sévères que si le malade a été soumis à un traitement hydrargyrique. Selon M. Green, la lenteur de la marche des accidents, la tendance à la chronicité, sont les indications de la médication mercurielle; il a vu très-souvent les ulcérations superficielles des amygdales se transformer, sous l'influence du mercure, en ulcères profonds.

Il est un fait incontestable, c'est que le mercure, administré à un individu bien portant, mine peu à peu sa constitution et détruit sa santé. Les ouvriers qui travaillent dans les mines de vif-argent nous donnent une lamentable démonstration de cette vérité, et, chose bien

remarquable, la *cachexie mercurielle* ainsi produite ressemble, sous beaucoup de rapports, à la *cachexie syphilitique*. Amaigrissement, sueurs nocturnes, douleurs ostéocopes, nodosités et carie des os, éruptions et ulcères cutanés, rougeurs et ulcérations de la gorge, perte d'appétit, affaiblissement progressif, voilà tout autant de caractères communs. Je ne nie point qu'un observateur expérimenté ne puisse distinguer entre elles ces deux cachexies, lorsqu'elles sont nettement accusées et *isolées*; mais il en est tout autrement lorsqu'elles coexistent chez le même individu, car alors elles se modifient profondément l'une l'autre. C'est la présence de ces deux cachexies, surtout chez les individus débiles, scrofuleux ou scorbutiques, qui détermine cette interminable série de maux que nous ne voyons que trop souvent se dérouler sous nos yeux. Vous pouvez vous convaincre, par l'étude des auteurs, des funestes effets du mercure. Le docteur Hennen a traité cette question avec une remarquable clarté; voici l'une de ses conclusions: « Le plus terrible des effets du mercure est le travail phagédénique qu'il détermine souvent sur les chancres et sur les bubons ouverts; il donne lieu en outre à des ulcérations envahissantes et rebelles, et cela sur des points où les téguments étaient intacts. C'est encore lui qui produit dans la gorge les ulcères les plus graves; il attaque également les gencives et la voûte palatine; il aggrave enfin les éruptions papuleuses et autres, qui constituent les accidents secondaires de la maladie, et il transforme en surfaces ulcérées les points des téguments qui en sont le siège. Depuis que j'ai adopté le traitement sans mercure, je n'ai pas vu à l'hôpital militaire un seul exemple d'ulcération succédant à une éruption cutanée. »

L'exemple des médecins anglais fut bientôt suivi sur le continent, et l'on publia, en France, un grand nombre de rapports qui faisaient connaître les succès du traitement anhydrargyrique. Quelques-uns de ces documents ont été publiés par les journaux anglais, et les plus importants ont été cités par M. Carmichaël dans son mémoire (*Dublin medical Journal*, XII). Comme vous pouvez tous prendre connaissance des publications françaises, je ne vous en parlerai pas davantage, et je vais vous traduire quelques travaux allemands qui sont d'une haute importance; malheureusement il est fort difficile de se les procurer, et ils ne peuvent être compris sans une étude approfondie de la langue et de la pharmacopée allemandes.

Le premier de ces documents est, à mes yeux, d'une valeur considérable: car j'ai suivi, j'ai observé moi-même les résultats du traite-

ment dans le magnifique hôpital de Hambourg ; c'était dans le service d'un chirurgien fort habile, le docteur Fricke. Son second, le docteur Günther, recueillait toutes les observations ; il les dépouillait ensuite et dressait des tableaux. Pour moi, je dois me borner à vous faire connaître la méthode de traitement qui était suivie, et les conclusions générales de l'auteur. L'œuvre originale renferme un grand nombre d'observations ; ce sont des exemples de chacune des formes d'accidents primitifs et d'accidents secondaires. Les détails du traitement sont aussi circonsciés que possible. Comme cette question du traitement de la vérole sans mercure intéressait vivement tous les médecins de l'Allemagne, tous ceux de la ville de Hambourg suivaient avec une scrupuleuse attention ces remarquables expériences, et un grand nombre étaient accourus des différentes contrées de la Germanie. Quant à l'exactitude des faits consignés par les docteurs Fricke et Günther dans leur travail, je puis m'en porter garant ; j'y suis autorisé par ce que j'ai observé moi-même, et par ce que m'ont dit le docteur Oppenheim et plusieurs autres médecins.

Je vais vous lire tout d'abord un extrait de l'œuvre de Fricke, puis je vous ferai connaître les renseignements que l'auteur m'a communiqués plus récemment. Voici le rapport du docteur Günther sur le traitement de la syphilis pendant 1824, 1825, 1826 et 1827 :

« Le traitement de la syphilis, dans notre hôpital, a eu deux phases bien distinctes : pendant la première, le mercure a été la base de la médication ; pendant la seconde, nous avons mis exclusivement en œuvre le traitement non mercuriel. La première période comprend, pour les hommes, un espace de dix-huit mois et demi (de janvier 1824 à juillet 1825) ; pour les femmes, cette même période a été de vingt-deux mois (de janvier 1824 à octobre 1825). La deuxième époque a été, pour les hommes, de deux ans et cinq mois et demi ; pour les femmes, elle a duré deux années et un peu plus de deux mois.

PREMIÈRE PÉRIODE.

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS PAR LE MERCURE.

« Je vais exposer ici les principaux résultats de ce mode de traitement ; je n'entrerai point dans des détails circonsciés qui ne peuvent être utiles que pour une étude comparative. Les tableaux ci-joints font connaître les formes morbides qui ont été observées durant cette première période ; du premier coup d'œil on peut constater une grande

différence entre cette époque et la suivante ; les accidents déterminés par la syphilis ont été beaucoup plus graves dans la première période. Alors en effet les douleurs nocturnes, les caries osseuses, les éruptions généralisées et rebelles, l'infection générale, la cachexie syphilitique, etc., ont été du nombre des phénomènes ordinaires ; toutes ces manifestations ont été rares au contraire pendant la deuxième époque, et elles ne se sont montrées que chez les individus qui avaient été soumis à un traitement mercuriel prolongé.

« Si nous étudions les divers accidents qui se sont développés chez un même malade, pendant notre première période, nous constaterons souvent une gradation défavorable : ainsi, après des ulcérations superficielles des organes génitaux, après des bubons, nous trouverons des ulcères de la gorge, des éruptions cutanées très-étendues, donnant souvent lieu à des ulcérations ; puis des douleurs nocturnes, des exostoses, des caries, de l'alopecie, et enfin la cachexie syphilitique, l'intoxication incurable avec son funeste cortège, la consommation, l'amaigrissement et l'hydropisie.

« Le traitement mis en usage pendant cette première période était variable ; il était subordonné aux indications de chaque cas particulier. Aucune préparation mercurielle n'était l'objet d'une prédilection exclusive. On donnait souvent le mercure soluble de Hahnemann (1) à la dose de 2 grains (12 centigrammes) par jour ; dans un grand nombre de cas, le calomel a été administré à la même dose. Le sublimé corrosif était donné en solution (3 grains pour 6 onces) ; on en faisait prendre trois cuillerées à bouche par jour avec un peu d'opium, ou avec de la décoction de Colombo. Dans les cas rebelles, on prescrivait alternativement le calomel et le sublimé à la dose que je viens d'indiquer ; cette médication était regardée comme très-puissante et très-efficace. Chez un malade, le calomel a été administré en beaucoup plus grande quantité (10 grains) : 33 individus ont été traités par les frictions hydrargyriques, à la manière de Rust. Ce dernier moyen, qui a été employé chez 13 femmes, n'était mis en usage que dans les formes graves et

(1) C'est le précipité noir qu'on obtient en versant lentement dans le protonitrate acide de mercure quelques gouttes d'ammoniaque peu concentrée. Ce précipité noir est un protonitrate ammoniaco-mercuriel (Trousseau et Pidoux). D'après Virey, c'est un sous-nitrate ammoniaco-mercuriel. M. Guibourt fait remarquer qu'il ne doit pas contenir de mercure métallique, à moins qu'on n'ait employé un excès d'ammoniaque qui a mis à nu l'oxyde mercuriel. Dans ce cas, il y a dans le mercure précipité, outre le mercure métallique, de l'ammoniaque de bioxyde mercuriel. (Note du Trad.)

généralisées de la maladie. Lorsque la syphilis était accompagnée de phénomènes inflammatoires bien évidents, nous faisons toujours précéder l'administration du mercure d'un traitement antiphlogistique.

« L'examen de nos tableaux montre une différence remarquable entre les deux périodes, au point de vue de la durée du traitement. J'ai pris la moyenne des séjours à l'hôpital pour les malades syphilitiques, aussi bien que pour les autres, et j'ai joint ces chiffres à nos tables. Il est difficile d'établir avec ces données une relation proportionnelle constante, parce qu'on ne peut déduire une loi générale d'un petit nombre de faits ; mais l'étude comparative de ces résultats permet de saisir une différence, qui est toute en faveur du traitement non mercuriel.

Pour ce qui est de la solidité des guérisons obtenues au moyen du mercure, nous pouvons dire, avec tous ceux de nos collègues qui étaient dégagés de toute idée préconçue, que la syphilis s'est montrée très-souvent dans sa forme secondaire, après le traitement mercuriel le plus judicieux ; et cependant on avait apporté le plus grand soin dans le choix des préparations, le régime avait été l'objet d'une attention toute particulière : bref, toutes les mesures avaient été prises pour empêcher le développement ultérieur des accidents. Sur 573 individus qui ont été traités pendant notre première période, 165 (c'est-à-dire près d'un tiers) ont été atteints d'accidents secondaires. Tous ces malades avaient pris du mercure à l'époque des accidents primitifs ; je dois ajouter toutefois que nous n'avons soigné nous-même que le plus petit nombre d'entre eux. Quant aux syphilitiques de notre deuxième période, qui ont eu des symptômes secondaires, la plupart d'entre eux avaient pris antérieurement du mercure. Bien des individus chez lesquels on croyait la maladie complètement déracinée sont revenus à l'hôpital avec une carie des os de la face ; il en était surtout ainsi après l'usage des frictions mercurielles. Quelques-uns de ceux-là ont fini par guérir sans mercure, d'autres sont encore en traitement.

« Nous avons eu l'occasion de pratiquer l'autopsie de quelques individus morts en pleine salivation ; ils avaient été soumis à des frictions mercurielles ; or, nous n'avons constaté aucune augmentation de volume des glandes parotides, sublinguales ou pancréatiques ; cependant elles étaient légèrement indurées, et elles exhalaient à la coupe l'odeur désagréable qui caractérise le ptyalisme hydrargyrique. Dans un seul cas, les glandes sous-maxillaires ont été trouvées volumineuses, mais, sauf un peu d'induration, elles étaient d'ailleurs parfaitement normales. Nous avons fait bouillir pendant une heure, dans de l'eau quelques

fragments du tibia et du fémur (la tête, le col et le trochanter) d'une jeune femme, qui avait pris une grande quantité de mercure, et qui était morte vingt-deux jours après un traitement prolongé par les frictions : après l'ébullition, nous avons trouvé un peu plus d'une demi-drachme de mercure (2 grammes). Dans deux ou trois autres expériences semblables, nous n'avons eu que des résultats négatifs ; mais il est vrai de dire que les malades n'avaient pas pris une aussi grande quantité d'hydrargyre.

DEUXIÈME PÉRIODE.

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS SANS MERCURE.

« Lorsque le docteur Fricke a introduit cette méthode de traitement dans notre hôpital, il n'y a soumis d'abord qu'un petit nombre de malades, et il a choisi de préférence ceux dont les intérêts n'exigeaient pas une guérison rapide (1). Lorsqu'il eut constaté, contre son attente, que la maladie guérissait ainsi plus promptement, et que les rechutes étaient moins nombreuses et plus légères, il généralisa sa méthode, en y introduisant quelques modifications commandées par l'expérience.

» Aujourd'hui (février 1828) cette révolution thérapeutique a déjà deux ans et demi de date, et la nouvelle médication a été heureusement appliquée à plus de mille malades ; les résultats en ont été si favorables, qu'il n'y a aucune raison pour revenir aux anciens errements. Comme je l'ai dit déjà, la guérison est plus rapide, et les malades quittent l'hôpital dans un état beaucoup plus satisfaisant ; ajoutez à cela qu'ils échappent à tous les inconvénients de la salivation mercurielle. Autrefois il était impossible, malgré les soins les plus attentifs, de chasser l'odeur nauséabonde qui empestait les salles des syphilitiques ; on ne réussissait pas mieux à maintenir les chambres et les lits dans un état de propreté convenable ; l'air était empoisonné par l'horrible odeur de la salivation et des caries ; la saleté la plus infecte était la caractéristique la plus constante de tous les services de vénériens. Aujourd'hui, on ne retrouve plus la moindre odeur dans des salles qui contiennent cependant 60, 70, et quelquefois 100 malades ; nos services de syphilitiques rivalisent avec les autres parties de notre hôpital pour la propreté et la pureté de l'air. D'un autre côté, la vérole semble devenir graduellement plus

(1) Il y a évidemment ici une erreur typographique ; le texte porte : *ceux dont les intérêts exigeaient une guérison rapide* ; ce qui serait une contradiction absolue avec la phrase suivante. (Note du Trad.)