

savonneux (une livre de savon jaune par bain) étaient toujours prescrits au commencement, et cela dans toutes les formes d'éruption. Tantôt ils diminuaient notablement la durée des accidents, tantôt ils suffisaient pour amener la guérison, sans aucun autre traitement. En général, les éruptions de la première forme s'effaçaient après six ou huit bains ; il en fallait douze à seize pour les éruptions de la deuxième classe. Nous n'avions pas souvent recours aux bains salés (2 livres de sel commun par bain), et ils ne donnaient pas de résultats bien manifestes.

« Les bains de sulfate de zinc (2 onces par bain) réussissaient assez bien dans les éruptions de la seconde espèce ; cependant nous les prescrivions très-rarement. J'ai déjà parlé des bains d'acide nitrique.

« Les bains d'acide sulfurique (2 onces d'acide concentré pour chaque bain) avaient une influence très-favorable.

« Les bains de sublimé corrosif (à la dose d'une demi-once) nous rendaient de grands services, surtout lorsqu'ils avaient été précédés de bains savonneux et de bains d'acide nitrique. Ils paraissaient effacer l'éruption plus rapidement encore que ces derniers. Ils n'ont pas répondu à notre attente pour les taches de la troisième espèce.

« Les bains de son modifiaient très-heureusement les éruptions de la première forme ; ils atténuaient également les accidents de notre troisième classe.

« Pendant l'année 1827, nos malades syphilitiques ont pris en tout 14 bains salés, 38 bains de zinc, 103 bains de son, 302 bains de sublimé, 314 bains nitriques, et 330 bains savonneux.

AFFECTIONS DES OS.

« Nous n'avons jamais vu de *caries osseuses* chez les malades qui n'avaient pas pris du tout de mercure. Les os le plus fréquemment atteints étaient ceux du nez et du palais, les maxillaires, le sternum et les tibias.

« Les *douleurs dans les os* étaient de plusieurs sortes. Voici celles que nous avons surtout observées :

« I. *Douleurs fixes dans le milieu des os.* — Elles occupaient souvent les os de l'épaule, du front et des avant-bras ; mais leur siège le plus ordinaire était le tibia. Ces douleurs étaient horribles ; exaspérées par la chaleur du lit et par le plus léger contact, elles rendaient le sommeil impossible ; elles coïncidaient avec des nodosités qui aboutissaient parfois à des abcès et à la carie.

« II. *Douleurs fixes dans les extrémités des os.* — Elles étaient aiguës,

lancinantes, et occupaient le plus souvent les genoux, les cous-de-pied et les articulations de l'épaule ; elles étaient beaucoup plus rares dans les hanches, les coudes et les poignets. Elles avaient d'ailleurs une intensité variable et offraient les caractères des douleurs inflammatoires. Elles s'exaspéraient à l'approche de la nuit ; le froid, une température élevée, la pression, les augmentaient également ; mais elles étaient notablement calmées par une chaleur modérée et par l'humidité, surtout s'il survenait une transpiration locale. Ces douleurs étaient fréquemment accompagnées d'un gonflement œdémateux de toute la région, et lorsqu'on négligeait ces premiers accidents, ils aboutissaient parfois à un épanchement de sérosité ou de pus dans la séreuse articulaire.

« III. *Douleurs fixes dans les parties tendineuses.* — Douleurs lancinantes qui se faisaient sentir dans les expansions aponévrotiques et au niveau des attaches des muscles, principalement dans les muscles de la tête, de la nuque, du dos et des épaules. Elles n'étaient pas toujours augmentées par la pression, mais elles s'exaspéraient par le froid, et surtout sous l'influence d'un courant d'air froid ; la chaleur et l'humidité en diminuaient la violence. Ces douleurs ressemblaient aux douleurs rhumatismales ; elles étaient très-pénibles et extrêmement rebelles, et donnaient lieu parfois à des paralysies partielles.

« IV. *Douleurs vagues.* — Elles occupaient différentes parties du corps, la tête, les articulations, les bras, le fémur, le tibia ; elles se montraient en général chez les malades qui avaient été exposés au froid après des frictions mercurielles. Quelquefois elles disparaissaient spontanément ; dans d'autres circonstances, elles devenaient fixes, mais elles étaient moins pénibles que les autres douleurs.

« Celles de la première espèce étaient plus faciles à traiter que celles des deux suivantes. Il suffisait, dans ce cas, de faire sur la partie douloureuse une incision qui pénétrait jusqu'à l'os. Dès que cela était fait, et qu'on avait appliqué un cataplasme, la douleur cessait pour ne plus reparaitre. La longueur de ces incisions variait entre 1 et 2 pouces. Le plus ordinairement le périoste et l'os étaient gonflés ; souvent aussi ce dernier était carié ou couvert de pus sanieux. Sauf au début et dans les cas tout à fait légers, les sangsues, les bains alcalins, les cataplasmes, étaient d'une médiocre utilité. Les douleurs de cette première espèce apparaissaient en général après l'usage du mercure ; cependant nous les avons vues une fois à la fin d'une fièvre gastro-rhumatismale, et, dans un second cas, à la fin d'une fièvre rhumato-nerveuse.

« Nous traitions les douleurs de la seconde espèce par les antiphlogistiques : les sangsues, les cataplasmes, le repos, une bonne dose d'opium le soir, réussissaient le plus souvent. Nous donnions aussi des bains simples ou sulfureux, et le malade prenait journellement du nitre ou des acides.

« Pour les douleurs de notre troisième espèce, nous avons recours aux bains alcalins ou sulfureux, aux onctions stibiées et aux frictions ; nous ordonnions aux malades de s'habiller chaudement, et lorsque nous avons obtenu une amélioration sensible, nous conseillions l'exercice en plein air et quelques bains froids.

« Les douleurs vagues cédaient ordinairement à quelques bains chauds ; parfois, cependant, il fallait recourir au traitement de notre troisième forme.

« L'iritis et l'alopecie étaient rares ; nous ne les avons jamais observées que chez les malades qui avaient été traités par le mercure. »

SOIXANTE-QUATRIÈME LEÇON.

LA SYPHILIS. — PATHOLOGIE ET TRAITEMENT.

Les expériences ultérieures de Fricke (1828-1838) ont confirmé les résultats de ses premières recherches. — Exposé de sa doctrine sur la contagion et la prédisposition. — Ses conclusions au sujet du traitement.

Traitement antiplastique. — Observations du docteur Struntz sur le traitement de la syphilis sans mercure.

Lettre du docteur Oppenheim (de Hambourg) sur le traitement de la vérole dans cette ville.

Communication du docteur Staberoh (de Berlin).

MESSEURS,

Je vous ai fait connaître les résultats auxquels était arrivé le docteur Fricke, lorsqu'il a publié ses *Annales chirurgicales*, en 1828.

Dix ans se sont écoulés (1) pendant lesquels M. Fricke est resté chargé du service des vénériens à l'hôpital de Hambourg ; aussi me suis-je permis de lui écrire, afin de savoir si le temps avait apporté quelque modification dans sa manière de voir. Il m'a fait l'honneur de me répondre qu'une expérience plus étendue n'avait fait que le confirmer dans ses vues. Sur la demande du docteur Oppenheim, M. Fricke a bien voulu traiter quelques-unes des questions les plus importantes de l'histoire de la syphilis en présence d'un jeune chirurgien aussi instruit qu'intelligent. Ce jeune homme, qui est l'ami du docteur Oppenheim, a pris des notes, et il me les a envoyées à Dublin ; ce sont ces notes que je vais vous communiquer. Or, quoique je sois parfaitement convaincu de la fidélité avec laquelle elles ont été prises, cependant le

(1) Cette leçon a été faite en 1838.