

au moyen des émissions sanguines et de la compression. Si ces moyens échouent, si la tumeur devenue indolente présente une marche chronique, avec tendance à la suppuration, j'applique sur les téguments qui la recouvrent le caustique lunaire (plus rarement un vésicatoire); de cette façon, j'obtiens ou la résorption ou une suppuration de bonne nature.

« Quant à la fréquence des accidents secondaires, la pratique privée ne nous fournit aucun renseignement. La pratique hospitalière nous montre qu'ils ne sont pas plus fréquents qu'après le traitement mercuriel; mais ils affectent une autre forme: les ulcérations de la gorge sont plus rares que les éruptions.

« La gonorrhée est une manifestation très-rebelle; les mêmes méthodes de traitement réussissent et échouent tour à tour. Une fois que les accidents inflammatoires sont amendés, le copahu est plus avantageux que le cubèbe. Dans la blennorrhée, c'est l'introduction d'une bougie dans l'urètre qui donne les meilleurs résultats.

« La mélancolie syphilitique est une affection très-redoutable; aucun traitement n'a de prise sur elle, et l'on voit ses victimes languir et se dessécher lentement.

« Voilà les indications que je puis vous donner aujourd'hui, mais je serai toujours heureux de répondre à toutes les questions que vous voudrez bien m'adresser. Je ne sais rien sur Copenhague. Pour ce qui est de la ville de Berlin, tout ce que je puis vous dire, c'est qu'à l'hôpital de la Charité, Kluge a totalement renoncé au mercure. »

Pour vous renseigner complètement sur cet important sujet, je veux encore vous lire une lettre que j'ai reçue, le 25 octobre 1838, de mon respectable ami, le docteur Staberoh (de Berlin):

« A l'hôpital de la Charité, à Berlin, les syphilitiques sont traités sans mercure; même dans les cas les plus graves, on se sert moins de ce médicament que dans le service de Fricke, à Hambourg. D'après les rapports publiés jusqu'ici, les résultats de ce traitement sont très-favorables; vous trouverez ces rapports dans le *Rust's Magazine*, et il y en a un extrait dans le *Kleinert's Repertorium*. Mais, à côté de ces résultats avantageux, il est une circonstance qu'il importe de ne pas perdre de vue: ici, en effet, les malades atteints d'accidents syphilitiques ne sont pas ordinairement reçus dans les services des vénériens; on les envoie dans les salles de clinique chirurgicale, de sorte que, dans les services spéciaux, on n'a le plus souvent affaire qu'aux manifestations primitives de la vérole. Une fois guéris de ces accidents, les malades

sont renvoyés, et les médecins de la Charité ne sont point en mesure de connaître la fréquence des affections secondaires. Les comptes rendus publiés se ressentent naturellement de l'opinion des anti-mercuristes qui les rédigent, et ceux qui visitent l'hôpital ont rarement l'occasion de suivre les malades jusqu'au bout. Je ne sais pas qu'on ait fait une étude comparative des deux méthodes de traitement; on a fait autrefois quelques essais dans ce but, mais ils ont été certainement insuffisants. Les chirurgiens militaires seraient mieux que personne en état de combler cette lacune, car aujourd'hui un règlement disciplinaire les oblige à examiner régulièrement les soldats, de sorte qu'ils assistent au début des accidents syphilitiques. Pour me renseigner sur la méthode de traitement usitée dans l'armée, je me suis adressé au chirurgien général Lohmeyer. Chose étrange à dire! il n'existe pas de documents imprimés sur ce sujet, et les rapports des médecins sont tels, qu'il est impossible d'en tirer quelque conclusion définitive. La plupart des vieux chirurgiens militaires traitent la vérole par le mercure; mais, parmi les jeunes, bon nombre de ceux qui ont suivi à l'hôpital la pratique du professeur Kluge ont adopté le traitement anhydrargyrique: ils paraissent très-satisfaits des résultats qu'ils obtiennent: on dit cependant qu'ils ont eu recours au mercure dans quelques cas où leur méthode avait échoué. Lors même que je pourrais donner ici des évaluations numériques, ces chiffres ne prouveraient absolument rien, car on ne peut résoudre cette question qu'en soumettant comparativement un nombre égal de malades aux deux médications.

« Puisque les chirurgiens militaires n'ont pas adopté, pour la syphilis, un traitement exclusif, il leur serait plus facile d'instituer et de mener à bien ces essais comparatifs, à condition toutefois qu'ils les entrepris- sent sans idée préconçue. En Angleterre, les médecins et les chirurgiens, dont la pratique est très-étendue, sont généralement attachés aux hôpi- taux; il n'en est plus de même à Berlin. Ainsi, je ne puis invoquer ici la pratique privée du docteur Kluge, parce qu'il voit très-peu de malades en ville; je ne connais qu'un seul médecin distingué qui traite la syphilis sans mercure dans sa clientèle; malheureusement sa pra- tique n'est pas assez vaste pour nous autoriser à une conclusion. Les praticiens sont divisés en deux camps au sujet du traitement de la vérole; mais je dois ajouter que les médecins les plus répandus se servent du mercure, sans le regarder toutefois comme un spécifique. Je connais un médecin qui a expérimenté dans quelques cas le traitement

sans mercure; les résultats qu'il a obtenus ne l'ont pas engagé à adopter définitivement la nouvelle méthode. En fait, si le manque de confiance de nos médecins dans le traitement anhydrargyrique ne prouve rien, il ne laisse pas que d'inspirer quelques doutes sur les succès qu'on a obtenus à la Charité; il est même des hommes qui n'ont vu dans ces résultats que les preuves d'un traitement insuffisant. Je n'ai pas cherché à compléter ces renseignements, dans la crainte qu'ils ne vous arrivassent trop tard pour vous être utiles; voici en quelques mots le résumé de mon enquête :

« I. A l'hôpital de la Charité, les syphilitiques qui sont dans le service du docteur Kluge ne prennent pas de mercure.

« II. Dans les services chirurgicaux, on ne reçoit pas les individus qui sont porteurs d'accidents primitifs, mais en revanche on y admet la plupart des malades qui sont atteints de syphilis secondaire, et on les traite par le mercure.

« III. Le nombre proportionnel des rechutes que présentent les malades traités à la Charité sans mercure ne peut être fixé avec précision; peut-être même est-il impossible de le déterminer approximativement.

« IV. Dans leur clientèle privée, les médecins emploient de préférence le traitement mercuriel.

« Vous connaissez sans doute les travaux du docteur Bonorden, chirurgien militaire; ils ont été extraits dans le *Kleinert's Repertorium*. Ce médecin ne semble pas opposé au traitement sans mercure; il en est de même de beaucoup d'autres praticiens qui, tout en approuvant la nouvelle méthode, ne sont pas encore décidés à l'adopter. Le professeur Krükenberg (de Halle) était, il y a quelques années, un défenseur ardent du traitement anhydrargyrique, et il signalait l'usage du mercure comme une pratique nuisible. Beaucoup de ses élèves sont entrés dans la carrière, imbus des idées de leur maître, mais je n'ai pas encore pu constater les résultats si brillants de cette doctrine. C'est là, du reste, le sort de toutes les méthodes exclusives; en fait, il n'est pas de praticien qui n'ait vu des ulcérations primitives guérir sous l'influence d'un simple traitement rafraîchissant. »

## SOIXANTE-CINQUIÈME LEÇON.

### LA SYPHILIS.—OPHTHALMIE SYPHILITIQUE.—SYMPTOMES SECONDAIRES.—USAGE DU MERCURE.

Iritis syphilitique.—Mode de début.—La marche et la gravité de cette affection sont également variables.—Indications thérapeutiques.—Emploi des mercuriaux. De la périostite.—Influence du mercure.—Ostéite mercurielle du crâne,—des vertèbres.

Accidents syphilitiques secondaires.—Observations.—Traitement de la syphilis sans mercure.—Traitement des chancres.—Abus du mercure.—Communication du docteur Tuohill sur le traitement du phagédénisme.—Certains poisons peuvent déterminer une éruption semblable à celle de la syphilis.

#### MESSIEURS,

Malgré tous les travaux qui ont été entrepris dans le but d'élucider la pathologie et le traitement de la vérole, nous devons reconnaître que ces questions présentent encore aujourd'hui bien des faits obscurs. Un tel état de choses est on ne peut plus regrettable, et il impose à tous les professeurs de clinique un impérieux devoir; chacun d'eux doit contribuer, autant qu'il est en lui, à dissiper les ténèbres, et à faire cesser l'incertitude et la confusion qui régner dans cette partie de la science. C'est pour cela que, dans nos deux dernières conférences, je vous ai fait connaître quelques travaux étrangers qui se rapportent à l'histoire des maladies vénériennes. Je reviens encore aujourd'hui sur ce sujet, et j'ai à vous parler tout d'abord d'une femme qui a été admise dans notre service pour une iritis syphilitique.

Après des accidents primitifs, cette malade avait été prise de douleurs dans les articulations des membres supérieurs; ces douleurs s'exaspéraient pendant la nuit. Quinze jours après son entrée dans nos salles, elle était prise d'une éruption papuleuse et d'une iritis syphilitique. Vous vous rappelez sans doute que cette femme ne convint pas