



M. N. DEVEREUX.

J. M. WATSON
Engraver, No. 11, South Street, New York.

CLINIQUE

DE LA

MALADIE SYPHILITIQUE,

PAR M. N. DEVERGIE,

DOCTEUR EN MÉDECINE ET EN CHIRURGIE DES FACULTÉS DE PARIS ET DE GOETTINGUE,
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR,
CHIRURGIEN MAJOR, DÉMONSTRATEUR À L'HÔPITAL MILITAIRE D'INSTRUCTION DU VAL-DE-GRACE,
PROFESSEUR D'ANATOMIE ET DE CHIRURGIE, ETC.;

ENRICHIE D'OBSERVATIONS

COMMUNIQUÉES PAR MESSIEURS

CULLERIER ONCLE, Chirurgien en chef de l'Hospice civil des Vénéériens, président annuel de la section de chirurgie, Académie royale de Médecine, etc.;

CULLERIER NEVEU, Chirurgien en chef adjoint de l'Hospice civil des Vénéériens, Membre de l'Académie royale de Médecine, etc.;

BARD, Chirurgien ordinaire de l'Hospice civil des Vénéériens, chargé des Nourrices et des Enfants, Membre de l'Académie royale de Médecine, etc.;

GAMA, Chirurgien en chef, premier Professeur de l'Hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, Chevalier de la Légion-d'Honneur, etc.;

DESRUELLES, Chirurgien aide-major à l'Hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce, Secrétaire de la Société médicale d'émulation de Paris, etc.

ET AUTRES MÉDECINS;

Avec Atlas Colorié

Représentant tous les Symptômes de cette Maladie, dessinés et gravés d'après nature et la belle Collection de pièces modelées en cire de M. DUPONT aîné, Naturaliste, membre de plusieurs Sociétés savantes.

TOME PREMIER.



PARIS.

F. M. MAURICE, LIBRAIRE-ÉDITEUR, RUE DE SORBONNE, N° 5.

M DCCC XXVI.

AVANT-PROPOS.

VINGT années passées au sein des hôpitaux militaires nous ont mis à même de voir une immense quantité de malades atteints de la syphilis, et de recueillir une foule de faits intéressans sur cette maladie.

Comme les médecins placés par leurs fonctions à la tête des établissemens destinés à recevoir ses trop nombreuses victimes, nous avons eu souvent sous les yeux les désordres hideux qu'elle produit, et depuis long-temps nous partageons avec ces médecins le regret de ne pouvoir, dans beaucoup de cas, en conserver l'image fidèle. Nous sentions combien il importait à l'instruction des élèves et aux progrès de la science en général, de perpétuer et de multiplier d'une manière exacte les symptômes les plus curieux du mal vénérien.

Il est vrai que plusieurs praticiens distingués avaient conçu l'idée de faire modeler ou dessiner les plus extraordinaires que chacun d'eux rencontrait dans sa pratique, et de les publier avec les observations soigneusement recueillies.

Déjà l'un d'eux avait, dans ce dessein, fait peindre à grands frais un certain nombre de tableaux représentant des symptômes du plus haut intérêt (1). Mais les soins que demandait un semblable travail, la difficulté de trouver d'habiles artistes qui voulussent bien se prêter à reproduire des figures hideuses, des maladies n'inspirant qu'horreur et dégoût, la rapidité d'exécution nécessaire pour les saisir, comme au passage, dans toute leur vérité, le temps dont il aurait fallu faire le sacrifice, malgré des occupations nombreuses, furent autant d'obstacles qui durent faire renoncer à ce dessein.

(1) M. Cullerier oncle, chirurgien en chef de l'Hospice civil des Vénériens. Ce respectable médecin a bien voulu nous confier une grande partie de ces tableaux précieux, pour enrichir *notre Clinique*. Le lecteur sera à même de se convaincre qu'ils sont en effet dignes du plus haut intérêt.

Un autre praticien (1), qui l'avait aussi conçu, n'en put davantage vaincre les difficultés.

Plus heureux que ces estimables confrères, nous avons été favorisés par des circonstances rares et dont nous devons nous applaudir. Nous avons rencontré un artiste dont le talent en quelque sorte magique sait donner à la cire toutes les formes et toutes les nuances imaginables. Digne de succéder en ce genre au célèbre Laumonier, qu'il a déjà surpassé dans quelques préparations délicates, il s'est principalement livré aux travaux d'anatomie pathologique, et l'admiration générale excitée par ses ouvrages atteste son habileté en même temps que ses succès. Nous devons à M. Dupont aîné, que les principaux obstacles devant lesquels on a reculé jusqu'à ce jour, aient cessé d'en être pour nous; et c'est avec l'entière certitude de remplir notre engagement, que nous avons promis la réunion dans un seul cadre de cent cinquante gravures représentant des symptômes plus curieux ou plus rares les uns que les autres. En les retraçant avec beaucoup de fidélité, en relief et sous les couleurs les plus vraies, cet artiste a levé de grandes difficultés au burin.

D'un autre côté, des dessins bien conservés représentant des faits intéressans recueillis dans notre pratique civile et militaire, à la ville comme au camp, ont été confiés aussi à un graveur habile.

Notre intention primitive avait été de joindre à ces gravures du plus haut intérêt des observations fidèlement rédigées et suivies de réflexions sur le mode de traitement employé pour combattre la maladie. Ainsi conçu, cet ouvrage devait servir à l'histoire générale de la syphilis; mais nous avons reconnu bientôt qu'un tel plan ne pouvait atteindre le but que nous nous sommes proposé. L'état actuel des connaissances médicales, la divergence des opinions sur l'existence ou la non-existence d'un virus dans l'affection syphilitique, sur les maladies que l'on doit distraire de la série nombreuse de ses symptômes, sur les différentes manières d'en envisager le mode de traitement, nous ont engagé à entrer dans de plus grands développemens. Pour rendre cet ouvrage aussi complet et aussi utile que possible, nous avons fait précéder nos observations de notes succinctes et dignes d'intérêt,

1° Sur l'origine de la syphilis;

2° Sur les diverses théories admises touchant sa nature;

(1) M. Lagneau.

3^o Sur les traitemens successivement adoptés pour la guérir.

Et nous avons eu soin de classer nos observations, ainsi que les gravures auxquelles elles se rapportent, suivant l'ordre même des symptômes les plus remarquables, en débutant par une description courte, mais exacte, de chacun d'entre eux.

Pendant les longues années que nous avons été chargé en chef du service d'un grand nombre de vénériens, nous avons pu remarquer à combien d'erreurs entraînent de faux systèmes. Imbu de l'existence d'un virus, élevé dans cette croyance depuis si long-temps accréditée, nous avons expérimenté sous divers climats, à des températures variées et sur des gens de nations différentes, tous les genres de traitemens pour le combattre ; et plus d'une fois nos observations nous ont porté à douter que les symptômes vénériens soient dus à sa présence.

Attaché pendant dix années presque consécutives à la même division de cuirassiers, nous avons constamment vécu avec les mêmes hommes que nous avons traités à différentes époques, dont nous connaissions les mœurs, les habitudes, le genre de vie, et nous avons pu nous convaincre combien les écarts de régime influaient singulièrement sur le développement des symptômes, sur les retards de guérison et les rechutes. Nous avons pu apprécier les bons et mauvais résultats des traitemens divers, et souvent, sans plus de danger pour les malades, nous avons renoncé aux moyens proposés par les meilleurs auteurs modernes, français et allemands, tels que Girtanner, Swédiaur, Lagneau, etc.

Nous aurons, dans le cours de cet ouvrage, de fréquentes occasions de justifier cette assertion par des preuves certaines. La science et l'humanité sont trop intéressées à voir enfin décider si ce virus, dont la réalité était devenue un dogme de médecine, ne serait point une pure illusion. Et ce point important ne peut être approfondi ni éclairci que par les praticiens chez lesquels une expérience consommée a mûri les idées, dont les observations multipliées ont formé l'opinion médicale, et chez lesquels enfin la conviction est le fruit de réflexions judicieuses.

Sous ce point de vue, l'ouvrage que nous publions présentera un grand avantage, celui de rassembler, comme dans un seul faisceau, les faits remarquables observés par plusieurs médecins bien connus par la réputation qu'ils se sont acquise dans les hôpitaux spécialement consacrés aux maladies vénériennes. L'empressement avec lequel ils ont mis à notre disposition leur propre expérience, si nous pouvons nous expri-

mer ainsi, est une nouvelle garantie du soin qui préside à la composition de cet important recueil. En nous y livrant, nous avons cédé au désir d'acquitter la dette que tout praticien doit à la science, celle de faire connaître le résultat de ses observations et de ses réflexions. Heureux si nos travaux peuvent être de quelque utilité!

INTRODUCTION.

DEPUIS long-temps les sciences médicales font des progrès certains, et s'avancent rapidement vers une perfection aussi assurée que nécessaire.

L'esprit d'investigation s'est emparé de tous les hommes qui en cultivent l'étude : chacun cherche la vérité avec zèle, avec ardeur, et met son ambition à soulever quelque coin du voile qui la dérobaît à nos regards.

Les travaux des fondateurs célèbres de l'École de Médecine de Paris ont donné l'élan aux nombreux élèves qui en sont sortis. Animés d'une louable rivalité, ceux-ci se sont montrés impatients de se signaler à leur tour, et leurs brillantes recherches ont quelquefois surpassé la gloire de celles de leurs maîtres. Coordonnant les faits épars çà et là chez les anciens, profitant des savantes leçons de nos devanciers, et formant de toutes leurs découvertes un corps complet de doctrine, ils nous ont donné sur diverses branches de l'art de guérir ces utiles traités qui, par leur importance, sont devenus classiques et composent autant de faisceaux de lumière destinés à éclairer la carrière difficile que nous parcourons.

Chaque jour encore voit éclore de nouvelles productions tendantes à éclaircir quelque point obscur des doctrines médicales; chaque jour voit disparaître de vieilles erreurs, d'antiques préjugés nés de fausses connaissances et de préventions non moins ridicules que funestes. La nature mieux étudiée semble cesser d'avoir des secrets impénétrables.

Déjà, par suite de nombreuses et pénibles recherches en anatomie pathologique, à force d'observations prises au lit du malade, le cadre nosologique s'est singulièrement rétréci. Déjà, dans beaucoup de cas, nous ne comptons plus que comme symptômes ce que

pendant long-temps nos prédécesseurs avaient rangé au nombre des maladies les plus graves.

L'échafaudage brillant des fièvres essentielles s'est écroulé devant l'examen approfondi des *Doctrines médicales*. La théorie du cancer, aussi ingénieuse qu'elle paraît fondée, développée avec art dans le *Traité des Phlegmasies chroniques*, adoptée et mise en pratique par des médecins judicieux, a déjà produit d'heureux résultats, et fait espérer que cette triste maladie, la terreur de l'espèce humaine et le désespoir des hommes de l'art, ne fera plus désormais un si grand nombre de victimes.

Les scrofules si redoutées dans les familles à cause de leurs suites fâcheuses, cessent maintenant d'épouvanter les gens du monde, depuis que, mieux connu dans sa nature, un traitement perturbateur ne vient plus en aggraver les symptômes.

D'autres points de l'art de guérir se dégagent chaque jour des entraves qui semblaient les enchaîner encore pour long-temps; et partout en Anatomie, en Médecine, en Chirurgie, de nouvelles observations amènent une réforme salutaire.

Au milieu de ces progrès universels, l'ami de l'humanité voit avec plaisir que la syphilis est devenue l'objet d'une étude spéciale de la part de ces mêmes médecins qui consacrent leurs talens distingués à reconstruire sur un nouveau plan l'édifice médical.

Et quel genre de maladie en effet était plus digne de leur attention, que celle qui, attaquant l'homme jusque dans les organes de la reproduction, empoisonne les sources du plaisir et de la vie? Maladie qui sous mille formes diverses se portant simultanément ou successivement sur différens tissus de l'économie, semblait échapper au traitement le mieux suivi, ou disparaissait pour reparaître plus tard avec les caractères les plus alarmants, et qui de tout temps, l'effroi des gens du monde, a mérité le surnom de *Protée médical*.

Aussi, depuis son apparition presque soudaine, d'après, l'opinion généralement reçue, au milieu du quinzième siècle, que de volumes ont été écrits sur sa nature, sur son origine, sur son traitement! Combien de temps n'a-t-il pas fallu pour débrouiller

les opinions erronées qui furent émises sur ce fléau du genre humain!

Néanmoins, les découvertes à cet égard ont marché de pair avec celles qui ont été faites dans les diverses autres branches de l'art de guérir. Pour se convaincre de l'heureuse influence que les progrès des sciences ont exercée sur le traitement de la syphilis, il suffira de jeter un coup d'œil rapide sur les nombreux écrits publiés depuis 1496 jusqu'à nos jours.

Les traités de Fracastor, de Nicolas Massa, remplacèrent avantageusement ceux de Montesaurus, Widmann, Léonicéus, de Hutten et autres.

Astruc, Hunter, Girtanner, Hannemann, Lombard, effacèrent par leurs ouvrages pleins d'érudition tous ceux de leurs prédécesseurs.

Bientôt Wanswiéten, Bell, Martin Brée, Mahon, Bru, Cyrillo, Bosquillon, Swédiaur, Lagneau, semblèrent former une autre époque parmi les écrivains qui avaient traité de la syphilis. Leurs travaux scientifiques nous font connaître les heureuses réformes opérées par leurs contemporains dans l'histoire de cette maladie, ainsi que les diverses méthodes de la traiter. C'est particulièrement dans l'ouvrage du dernier de ces écrivains (ouvrage dont plusieurs éditions ont attesté le succès et l'utilité), que se trouvent consignés les nombreux services rendus à l'humanité par l'un des chirurgiens Français qui se sont spécialement occupés du traitement des maladies vénériennes. Nous retrouvons encore dans le grand *Dictionnaire des Sciences médicales* les préceptes sages que ce respectable confrère nous développait dans ses intéressantes leçons cliniques.

Mais si la syphilis a considérablement gagné sous le rapport de son traitement; si une diminution notable a été obtenue dans ses symptômes, dans sa marche, grace aux salutaires modifications apportées dans les moyens curatifs; si même l'obscurité long-temps répandue sur son origine semble se dissiper devant les réflexions judicieuses des auteurs modernes, il s'en faut que l'on soit arrivé à des résultats aussi satisfaisans sur sa nature.

Jusqu'à ce jour, la plupart des médecins l'ont attribuée à la pré-

sence d'un virus matériel parcourant notre économie et produisant tous les désordres si bien décrits par nos meilleurs écrivains.

Cette opinion a rencontré beaucoup de partisans. La difficulté de saisir la vraie nature du mal vénérien est si grande que les praticiens même les plus éclairés ont adopté sans peine une explication qui leur paraît conforme à la manière dont le principe contagieux se propage. Ajoutons que la découverte du mercure et ses nombreux succès n'ont pas peu contribué à fasciner davantage les yeux. On l'a accueilli comme le spécifique véritable; les diverses théories admises sur ses effets ont long-temps fait croire qu'il avait la vertu de neutraliser le virus. Le temps et l'habitude avaient accredité cette façon de voir, que souvent les faits semblaient justifier. Mais à des cures nombreuses succédèrent bientôt les insuccès et les accidens, suites de ce traitement perturbateur, qui firent reconnaître à quelques médecins éclairés que ce remède par excellence n'amenait pas toujours une guérison certaine; que les rechutes étaient à craindre, et même qu'elles pouvaient être fréquentes.

De là de nouvelles recherches, de nouveaux médicamens.

Les bois dits sudorifiques sont venus de bonne heure partager la gloire du mercure; bientôt même effaçant, aux yeux de quelques médecins enthousiastes, la réputation colossale de leur aîné, ils sont devenus pour eux la panacée universelle. Dès lors une division s'établit dans la manière de traiter la syphilis, et l'on vit naître la distinction des traitemens en mercuriels et en non-mercuriels.

Cependant l'expérience sut assigner à chacun la place qu'il devait occuper dans la matière médicale, et l'association de ces deux médicamens produisit fréquemment de très heureux résultats; sans amener toujours des cures radicales.

Il fallut bien encore chercher de nouveaux moyens de calmer les souffrances des infortunés dont le mal opiniâtre avait résisté à l'action combinée des mercuriaux et des sudorifiques.

Le hasard, auquel on doit tant de découvertes inattendues, révéla que l'opium était non seulement le meilleur palliatif, mais apprit encore que, dans certains cas, il procurait aussi des guérisons parfaites, exemptes de rechutes. Michaëls, Sanders, connu par ses

belles recherches sur le quinquina, Henri Cullen préconisèrent ce nouveau remède, en constatarent les bons effets, et rangèrent les narcotiques parmi les anti-vénériens.

Ce fut alors que Pearson et quelques médecins français qui ne partageaient point cette opinion, enseignèrent que les vertus anti-syphilitiques des narcotiques se réduisaient à détruire le spasme, l'excitation et l'irritation, effets trop habituels des mercuriaux.

Enfin, quels remèdes n'eurent pas leur tour de faveur, si je puis m'exprimer de la sorte? Le fer, l'or, le platine, l'ammoniaque, l'acide nitrique et autres substances tant exotiques qu'indigènes furent successivement mis au nombre des meilleurs moyens curatifs propres à combattre la syphilis.

Après tant de variations, après que Guthrie, Rose et autres eurent prouvé qu'elle peut se guérir sans l'emploi du mercure, on vit s'élever dans le monde médical des doutes sur sa nature même, et les opinions à cet égard se partagèrent. Il devait en être ainsi, au milieu des progrès journaliers de la médecine, qui appellent la contradiction sur toutes les nouvelles idées. Nous ne sommes plus au temps où une grande réputation suffisait pour faire recevoir aveuglément un système sans examen préalable. Aujourd'hui l'on veut être convaincu avant de croire, et la vérité seule a le droit de persuader.

On combattit donc l'existence d'un virus dans le pus vénérien. En 1796 Martin Brée publia des observations tendantes à prouver qu'il n'en existe point; et, dès 1789, cette dénomination vicieuse avait été attaquée par Bru, médecin de la marine française. La théorie du virus trouva encore un redoutable antagoniste dans Bosquillon, le célèbre commentateur de Bell; son opinion fut soutenue par des partisans zélés, et ses raisonnemens sur la non-contagion, par absorption d'un pareil principe d'infection, puissans par eux-mêmes, soutenus d'une logique puissante, semblèrent tirer une nouvelle force des contradictions mêmes qui fourmillent dans les ouvrages sur cette matière.

Déjà Hunter, par une suite d'expériences peut-être peu exactes, et d'autres écrivains avaient également rejeté ce moyen d'infection.

En France particulièrement, des praticiens célèbres, les Bru, les Percy, les Cullerier et autres que je regrette de ne pouvoir citer tous ici, dans le désir d'éclairer ce point important de doctrine médicale, ont tenté l'inoculation syphilitique avec des chances variées; quelquefois douteuses, et souvent sans succès (1).

De toutes parts on s'est élancé avec ardeur dans cette carrière nouvelle à parcourir, et chacun y arrive avec des opinions différentes. Les uns sont convaincus de l'existence d'un virus; les autres soutiennent le contraire, rejetant comme fabuleuse cette existence depuis si long-temps en honneur, et la combattent par des raisonnemens plus ou moins spécieux, basés sur les nouvelles connaissances physiologiques, et appuyés de faits observés par les anciens, par les contemporains, ou même dans le cours de leur propre pratique.

C'est de l'école de Bichat, déjà si célèbre par ses immenses travaux et par les progrès qu'elle a fait faire à l'art de guérir, que sont sortis les adversaires les plus redoutables de la théorie du virus. Les principes professés par les Jourdan, par les Broussais, ne tendent à rien moins qu'à la renverser. D'autres auteurs moins connus, mais non moins estimables, les Caron (2), par exemple, ont aussi, à cette première époque, développé des idées ingénieuses pour expliquer la contagion, et cherché à prouver que l'infection vénérienne ne dépend point de la sécrétion purulente absorbée dans l'acte de la génération, ou par la succion dans l'allaitement.

Chaque jour voit s'accroître le nombre des partisans de cette nouvelle manière d'envisager la syphilis; chaque jour voit aussi modifier avec un succès surprenant le traitement de cette maladie

(1) Chargé dans la campagne d'Allemagne (années 1807 et 1808) du service d'un grand nombre de malades atteints de la syphilis, j'ai répété ces expériences successivement avec la matière provenant des écoulemens de l'urètre, des ulcères du gland, des bubons, des ulcères chroniques... J'ai presque toujours échoué dans mes tentatives; le pus seul des chancres de la verge a donné lieu chez deux individus à des ulcérations de nature bénigne, qui n'ont nécessité pour leur guérison que de simples soins de propreté.

(2) *Nouvelle Théorie des maladies vénériennes.* (1811.)

si long-temps redoutable et redoutée. Ces idées neuves ne sont point renfermées dans le cercle des médecins français; elles se sont répandues parmi les étrangers: en Angleterre, en Écosse, en Suède, en Danemarck et dans quelques parties de l'Allemagne, des doutes se sont élevés sur la nature et l'origine du mal vénérien. Nos voisins s'accordent avec quelques uns d'entre nous pour rejeter sa prétendue origine américaine: M. Cullerier oncle l'a contestée également; et les chroniques allemandes des quinzième et seizième siècles prouvent que ce mal existait avant l'époque fixée par nos auteurs de ce temps, et servilement répétée par ceux qui les ont suivis. Il paraît donc certain que l'origine et la nature de la syphilis ont eu le même sort, celui d'être mal connues.

Nous allons essayer de porter quelques traits de lumière sur ces deux points importants, d'où découlaient de si funestes erreurs dans le traitement, puisqu'une fausse théorie entraîne toujours de fâcheuses conséquences. Qu'on nous permette, à ce sujet, de jeter, aussi rapidement que possible, un coup d'œil sur les auteurs qui ont traité de cette maladie.

ORIGINE DE LA SYPHILIS.

« Ce fut vers la fin du quinzième siècle que l'Europe fut envahie
 « par une maladie qui répandit de tous côtés l'horreur, l'épouvante
 « et la mort; et dont on prétend que la syphilis actuelle est une
 « dégénérescence. Les premiers qui la décrivent se gardèrent
 « bien cependant de la considérer comme une affection nouvelle.
 « Presque tous, au contraire, ne virent en elle qu'une maladie
 « déjà connue des anciens, mais ayant revêtu un caractère épidé-
 « mique, ayant pris la teinte de la constitution atmosphérique du
 « temps, et étant, de cette manière, devenue une véritable peste
 « générale, qui, après avoir sévi pendant sept années environ avec
 « une fureur incroyable, s'adoucit peu à peu et finit par s'éteindre,
 « laissant seulement après elle des suites chroniques analogues aux
 « accidents déjà observés dans l'antiquité» (1).

(1) JOURDAN, *Journal universel des sciences médicales*, t. 1^{er}, p. 338. De tous les

L'astrologie judiciaire, cette folle manie de nos aïeux, qui cherchaient aux voûtes du firmament l'explication des événemens qui se passaient sous leurs yeux, ne manqua pas de l'attribuer à l'influence secrète des constellations. La doctrine galénique la rejeta sur une mauvaise constitution des humeurs. Bientôt l'on s'imagina que la nature et les qualités de l'écoulement périodique des femmes donnaient naissance à un virus particulier et spécifique, source de tous les accidens vénériens. C'est sans doute cette théorie qui engendra le système que nous connaissons aujourd'hui.

Ce fut en 1518 que pour la première fois se répandit l'opinion que la syphilis était originaire de l'Amérique. Léonhard Schmauss, sans preuve connue, annonça que cette opinion était universelle de son temps; en admettant néanmoins, avec quelques uns de ses prédécesseurs, que la constitution atmosphérique de 1494 avait pu contribuer à son développement. En 1519, le célèbre chevalier Ulric de Hutten, si connu dans le monde savant de cette époque, accrédita le système de Schmauss qu'il partageait.

Néanmoins il serait peut-être tombé dans l'oubli le plus profond, si Oviédo ne l'avait reproduit en 1525 et 1535.

Contemporain de la découverte du Nouveau-Monde, y ayant occupé des places importantes, son opinion fut regardée comme digne de foi, accueillie, propagée et adoptée par un grand nombre de médecins en réputation, dont les noms occupent une place honorable dans les annales de la science. Bientôt les gens du monde partagèrent cette manière de voir, et il ne fut plus permis de douter que la syphilis ne fût un fléau envoyé par l'Amérique à la vieille Europe.

auteurs français qui se sont occupés de la syphilis, M. Jourdan est, sans contredit, celui qui a répandu le plus de lumière sur l'origine de cette maladie par ses belles et importantes recherches connues sous le titre de *Considérations historiques et critiques sur la syphilis* publiées, en 1816. Cet ouvrage, d'un médecin non moins instruit que philanthrope, va nous fournir d'intéressans matériaux pour éclairer le point que nous examinons en ce moment. Ce sera faire plaisir à nos lecteurs que d'avoir puisé à une source aussi pure, empreinte du vrai talent, du jugement le plus sain et de la raison la plus éclairée.

Toutefois, il y eut quelques dissidens : Vanhelfmont et plusieurs autres pensèrent que cette maladie nouvelle avait paru pour la première fois lors de la guerre de Charles VIII contre les Napolitains.

D'autres publièrent qu'elle était originaire d'Espagne (1).

En 1680, Samuel Janson, qui avait séjourné aux Indes occidentales, admit qu'elle avait été apportée par les esclaves noirs achetés en Afrique. Sydenham écrivit dans le même sens; et, en 1751, Boerhaave soutint avec chaleur cette hypothèse bizarre, qu'il aurait été le premier à combattre, s'il eût fait attention qu'avant 1503 aucun nègre n'avait encore été transporté en Amérique, et que cependant à cette époque déjà la syphilis infectait toute l'Europe (2). D'autres opinions furent encore hasardées; si je les analysais ici, ce ne serait que pour en faire ressortir l'extravagance. Pauw, par exemple, rapporte, d'après Vespuce, que, dans certaines régions de l'Amérique, les femmes, pour ranimer l'action physique du membre viril, se servaient d'insectes venimeux dont les piqûres occasionnaient un gonflement considérable, et par suite déterminaient des ulcérations vénériennes (3).

L'Italien Fioravanti mérite-t-il l'honneur d'une citation pour avoir cherché une origine ridicule à la maladie qui nous occupe, en la faisant provenir de l'usage d'alimens préparés avec de la chair humaine pendant la famine qui régnait, selon lui, dans les camps français et espagnols, lors du siège de Naples?... Non certes! Revenons plutôt à des auteurs plus graves.

Astruc, par son *Traité de la maladie vénérienne*, dont plusieurs éditions parurent en 1736, 1740... etc. etc., fait époque parmi les écrivains qui s'occupèrent de recherches historiques, et ne contribua pas médiocrement à entretenir la fausse croyance où l'on était depuis l'époque de Léonhard Schmauss. Convaincu que cette affection contagieuse avait été importée du Nouveau-Monde, il est

(1) THOMAS RANGONUS, Italien; JEAN HOWARD, en 1787.

(2) JOURDAN, *Considérations historiques et critiques sur la syphilis*.

(3) SWÉDIAUR, *Traité complet des maladies syphilitiques*. — GIRTANNER.

accusé, je crois avec raison, d'avoir tout fait plier à son opinion ; d'avoir altéré, corrompu les textes des auteurs, et commis une foule d'erreurs d'autant plus dangereuses que l'éclat de sa brillante réputation leur prêtait l'apparence de la vérité (1). Avec étonnement on remarque parmi les nombreux défenseurs de son opinion Haller, Wansviéten, Cullen, etc. etc.

C'est à Sanchez qu'était réservée la gloire de réfuter l'historien Astruc : le premier il a, par une critique éclairée et par de judicieux commentaires, fixé l'attention des médecins sur cette prétendue origine américaine. Son avis est que la syphilis se manifesta d'abord en Italie par une épidémie qui s'est ensuite propagée dans toute l'étendue de l'Europe et a porté ses ravages partout où quelques unes de ses victimes ont porté leurs pas. Plusieurs médecins écrivirent dans le même sens ; mais les vérités énoncées dans leurs ouvrages seraient restées oubliées, si Philippe-Gabriel Hensler, médecin du roi de Danemarck, n'en avait pris vivement la défense et n'avait soutenu l'opinion de Sanchez.

Elle fut adoptée aussi par le savant Kurt Sprengel, qui s'en fit l'ardent propagateur par ses écrits, tandis que Gruner, Girtanner, combattaient courageusement pour une thèse contraire.

D'après le court exposé qui précède, il est facile de reconnaître que les diverses opinions émises au sujet de l'origine de la syphilis peuvent se réduire aux suivantes :

- 1° Que cette maladie est aussi ancienne que l'espèce humaine ;
- 2° Qu'elle aurait été apportée d'Amérique en Europe ;
- 3° Qu'elle aurait pris naissance sur ce dernier continent.

Recherchons laquelle de ces trois opinions est la véritable.

1° LA SYPHILIS A-T-ELLE EXISTÉ DE TOUT TEMPS ?

« Une réflexion qui se présente d'elle-même quand on médite avec
« impartialité sur l'histoire de la syphilis, c'est qu'à l'instar des
« excès de quelque genre qu'ils soient, l'abus des plaisirs de l'amour

(1) JOURDAN, ouvrage précité.

« a dû nécessairement avoir des résultats fâcheux dans tous les
 « temps, et qu'il n'est pas croyable que la Providence ait attendu
 « jusqu'à l'époque de la découverte du Nouveau-Monde, pour
 « infliger un juste châtiment à la débauche et à l'impudicité. Les
 « partisans de l'origine américaine de la syphilis n'ont pu écarter
 « tout-à-fait une idée aussi naturelle (1). » Malgré tous leurs efforts
 pour la rejeter, cette idée, il sera facile, je crois, de démontrer ou
 qu'ils ont ignoré les écrits des médecins grecs, latins et arabes,
 ou, ce qui est plus vraisemblable, qu'ils ont, en connaissance de
 cause, altéré la vérité.

Astruc, Girtanner et autres assurent que les écrivains de l'anti-
 quité, poètes et médecins, ont gardé un silence absolu sur les
 maladies contractées par le commerce des femmes. « Ces écrivains,
 « disent-ils, d'ailleurs si féconds en traits de la débauche, la plus
 « effrénée et de l'impudicité la plus odieuse, ne citent aucun fait
 « qui ait le moindre rapport au mal vénérien. » Erreur palpable,
 ainsi qu'on le prouvera bientôt.

D'autres médecins montrent plus de bonne foi sur ce point his-
 torique : ils reconnaissent que l'antiquité nous a laissé des descrip-
 tions positives de plusieurs affections des organes de la génération,
 mais ils s'obstinent à nier que ces affections fussent de la même
 nature que la syphilis. Singulière contradiction ! Ils avouent qu'elles
 lui ressemblaient beaucoup, principalement la gonorrhée (*fluxus
 seminis*), objet de l'animadversion du législateur des Hébreux;
 certaines dartres, quelques ulcères rongeurs et l'*arsure* qui, plus
 tard, dans le moyen âge, prit le nom de *mal de paillardise*, expres-
 sion peut-être vague, mais qui indique bien la source du mal;
 et cependant, malgré cet aveu arraché par l'évidence même, ils
 proscrirent toute idée de parité. Par quels puissans motifs ? « Ces
 « maladies, à les entendre, n'étaient point pour la plupart réputées
 « contagieuses; d'ailleurs, les noms qu'on leur donnait n'ont aucune
 « analogie avec ceux destinés chez nous à caractériser les divers symp-
 « tômes du mal syphilitique, tel que nous le connaissons depuis

(1) JOURDAN, ouvrage cité.

« quatre siècles; et il est plus probable qu'elles étaient produites « par d'autres causes irritantes. » Admirable raisonnement, qu'il serait ridicule de combattre par une réfutation sérieuse ! Les effets d'une maladie dépendent-ils du nom qu'on lui donne ? La médecine est-elle donc, pour son langage, différente des autres sciences ? Les termes n'en peuvent-ils changer, sans que les choses qu'ils expriment ne changent aussi ? Bien long-temps avant nous, l'élégant et savant Fracastor avait répondu à ces questions :

*Non semel in terris visam (syphilim), sed sæpe fuisse
Ducendum est, quamquam nobis nec nomine nota
Hactenus illa fuit : quoniam longæva vetustas,
Cuncta sinu involvens, et res et nomina delet.*

Il faut donc avouer que, si les anciens ne se servaient point des mêmes expressions, les maux qui les affectaient dans les organes de la génération, ne différaient point essentiellement des accidens que l'on appelle à présent *syphilitiques*. On ne considérait point alors les abus des plaisirs de l'amour comme la cause unique de tous ces maux; mais il n'en reste pas moins avéré que l'on n'ignorait pas la véritable cause de quelques uns, et qu'on les réputait contagieux.

Par exemple, si dans la Judée le *fluxus seminis*, cette gonorrhée qu'on représente comme si bénigne, n'était point susceptible de se communiquer, pourquoi Moïse déployait-il une sévérité extraordinaire⁽¹⁾ contre ceux qui en étaient malades ? Il prescrivit à leur égard les mêmes précautions sanitaires que l'on pourrait prescrire à l'égard des pestiférés. Il les déclara immondes au dernier degré, de sorte que tout ce qu'ils touchaient le devenait aussi; leur contact même médiat était réputé contagieux.

(1) ... *Vir qui patitur FLUXUM SEMINIS, immundus erit. Et tunc judicabitur huic vitio subjacere, cum per singula momenta adheserit carni ejus atque concreverit FOEDUS HUMOR. Omne stratum in quo dormierit, immundum erit, et ubicumque sederit. Si quis hominum tetigerit lectum ejus, lavabit vestimenta sua, et ipse lotus aqua, immundus erit usque ad vesperum.* LÉVITIQUE, chap. xv.

Chez les Romains, les plaisirs de l'amour poussés à l'excès sont suivis de tristes résultats. Juvénal, le poète latin qui ait le moins redouté d'appeler chaque chose par son nom, parle d'un médecin qui souriait en coupant des *marisques* (1) grosses et enflées à un malade :

..... *sed podice levi*
Cæduntur tumidæ, medico ridente, mariscæ.
 (SATIRA II.)

Et il convient de remarquer ici que Juvénal ne se contente pas d'attribuer vaguement cette espèce de maladie à la corruption des mœurs de son siècle; mais qu'il prend encore le soin de nous instruire qu'elle était le triste fruit aussi bien de la pédérasie que de la copulation avec les femmes, copulation trop souvent incestueuse dans ces temps licencieux, où la dépravation était générale. *Quis enim non vicus abundat tristibus obscænis?* s'écriait le satirique.

Vultu morbum incestumque fatetur.
 (Ibidem.)

Voilà pour l'incestueux; voici pour l'infâme pédéraste:

Hispo subit juvenes, et morbo pallet utroque.
 (Ibidem.)

Afin de ne point multiplier les citations latines, je me dispenserai de rapporter ici les reproches sanglans adressés par Martial à ceux qui avaient des fics (2). Les épigrammes de ce poète attestent que dans son siècle les excès de la prostitution avaient les mêmes résultats que de nos jours.

D'ailleurs divers auteurs recommandables n'ont-ils pas, avant

(1) JOURDAN. Marisques, sorte de végétations fongueuses, qui sont fréquemment la suite de la plus infâme prostitution. Ce sont, sans le moindre doute, des maux vénériens, ou, comme l'on a coutume de s'exprimer, des affections qui découlent d'une source impure.

(2) ASTRUC prétend que les fics sont la suite des débauches contre nature, mais sans infection vénérienne.

nous, prouvé jusqu'à l'évidence que la syphilis était connue dès la plus haute antiquité (1)?

Fracastor, ainsi que l'attestent les vers ci-dessus cités, la regardait comme aussi ancienne que l'espèce humaine.

Kürt Sprengel (2) relate que Léonidas d'Alexandrie, au troisième siècle, a fait mention d'ulcères de la verge.

Paul d'Égine décrit une grande quantité d'affections contagieuses aux parties sexuelles, et prouve que l'on connaissait déjà les suites fâcheuses de l'impureté du coït, ou que la lèpre alors dominante agissait particulièrement sur ces parties.

Sprengel parle de maladies honteuses d'une espèce différente de la lèpre, qui se manifestèrent depuis les Croisades (3).

Guillaume de Saliceto, qui écrivait en 1275, traite des ulcères de la verge, en les faisant dériver d'une métastase de la matière morbifique des organes de la nutrition; théorie toutefois contraire à la véritable cause (*le commerce impur*), mais qui s'est néanmoins soutenue jusqu'à des temps très modernes.

Lanfranc de Milan (1295) fait une description remarquable de chancres et autres accidens, qu'il attribue aussi à un semblable *commerce*.

Bernard de Gordon (1309) connaissait la production des chancres par la même cause.

L'auteur de l'ouvrage qui a pour titre *Rosa anglicana*, Jean Gaddesden, écrivit dans le même siècle que les ulcères du gland et du membre viril ne proviennent également que d'un *commerce impur*.

Argelata de Bologne (1410) indique un traitement pour les ulcères de la verge, provenus d'une pareille source.

D'autres preuves existent encore des maux enfantés par la débauche. Beckett rapporte que Jean de Gaunt, duc de Lancastre, mourut à Oxford, en 1399, d'une pourriture des organes génitaux

(1) *Histoire pragmatique de la Médecine*, t. II, p. 569.

(2) *Ibid.*, t. I, p. 108.

(3) *Ibid.* t. II, p. 422.

et du corps, qui avait été déterminée par la fréquentation des femmes.

Pline relate dans ses Lettres un fait à peu près semblable. Citerai-je la maladie qui enleva l'empereur Galère Maximien. Il ne me serait que trop facile d'accumuler des faits à l'appui de l'opinion déjà émise que les abus des plaisirs de l'amour sont regardés comme une cause puissante d'affections syphilitiques (1). D'ailleurs, des partisans même zélés de l'origine américain n'ont pu s'empêcher de leur attribuer une partie des accidens survenus aux organes de la génération. Jean Calvo, en 1580, écrivait que le défaut de modération dans l'acte vénérien entre deux personnes saines d'ailleurs est capable d'engendrer chez elles des symptômes transmissibles ensuite à d'autres individus. Falk, Kemme et Schæffer ont pensé de même dans ces derniers temps (2).

Mais n'anticipons point sur l'ordre chronologique, qui est celui d'après lequel nous procédons.

2° LA SYPHILIS EST-ELLE ORIGINAIRE D'AMÉRIQUE ?

Les partisans les plus prononcés de cette opinion si long-temps accréditée ont écrit :

1° Que la maladie sévit inopinément aux lieux où Christophe Colomb avait débarqué lors de son premier retour en Europe : Lisbonne, Séville, Barcelone et en Galice;

2° Qu'elle était très connue aux Antilles, où les insulaires en étaient presque tous atteints, et que le nouveau continent n'en était pas exempt;

(1) ALLIOT, J.-B. FAUSTEN, Paris 1717, dans un écrit, *la Syphilis est-elle une maladie ancienne?* s'appuie, pour le prouver, de passages d'Horace, Juvénal, Martial, Tacite, Suétone, Lucien, Valère-Maxime et d'Apulée.

BECKET, 1718.

(2) Ces auteurs qui n'osaient pas trop s'élever contre la doctrine moderne de la syphilis, la modifiaient cependant, en admettant la possibilité de contracter des accidens vénériens, sans s'être exposé à l'influence de son virus producteur. Ils les appelaient *infectio innocens venerea*.

3° Qu'elle ne paraissait être chez les Américains qu'une maladie cutanée semblable à la gale;

4° Que les Espagnols n'en avaient pas la moindre connaissance avant leurs premières relations avec le nouvel hémisphère;

5° Qu'ils la contractèrent dans la fréquentation avec les femmes des sauvages;

6° Qu'apportée par eux dans leur patrie, elle y fit bientôt des progrès rapides, et les épouvanta par les formes effrayantes qu'elle revêtissait;

7° Qu'elle fut transportée en Italie par un grand nombre des compagnons d'armes du célèbre Gonzalve de Cordoue, soit qu'ils en eussent été infectés primitivement en Amérique, ou bien qu'ils ne l'eussent contractée que dans l'Espagne, nouveau théâtre de ses ravages;

8° Que le virus communiqué par eux aux femmes publiques de Naples et de la Calabre, fut transmis aux soldats de Charles VIII, qui la disséminèrent sur leur passage en Italie, et la rapportèrent en France, d'où elle atteignit de proche en proche jusqu'aux climats les plus éloignés de l'Europe.

Il ne faut pas s'étonner que de semblables erreurs aient pu se propager dans des temps où l'ignorance était l'apanage distinctif des personnes qui occupaient les plus hauts rangs de la société; où les peuples ne communiquaient entre eux qu'avec de grandes difficultés, et où les gens instruits se comptaient facilement. Mais depuis que toutes les nations policées se sont, par suite de leurs relations commerciales, éclairées mutuellement; depuis que partout de riches bibliothèques ont été mises à la disposition du public, il doit paraître bien étrange que ces erreurs aient trouvé des écrivains distingués pour les défendre et les propager. C'est avec un sentiment vraiment pénible que l'on voit un Girtanner, un Astruc, et quelques autres du même mérite, consacrer leurs plumes à soutenir l'origine exotique de la syphilis. Car leur vaste érudition ne permet pas même de supposer qu'ils se soient trompés de bonne foi; elle proclame au contraire l'esprit de prévention et de partialité avec lequel ils se sont obstinés à repousser l'évidence. Pour les

convaincre, il suffit de rappeler dans leur ordre chronologique les faits mêmes qu'ils invoquent.

Christophe Colomb partit de Palos, avec sa petite escadre, le 4 août 1492. Le 6 novembre suivant, après une navigation dont la gloire seule pouvait faire oublier les dangers, il découvrit Haïti (*Hispaniola*, la petite Espagne : Saint-Domingue pour les Français.) Il en repartit le 4 janvier suivant : battu dans la traversée par une tempête, il fut contraint de prendre terre aux Açores, tandis qu'un de ses navires égaré se dirigeait vers la Galice. Continuant ensuite son voyage, l'immortel voyageur débarqua près de Lisbonne le 4 mars 1493. Jean II, roi de Portugal, se plut à honorer son courage et son génie par un accueil distingué. Toutefois, ne se laissant arrêter que peu de jours par les honneurs dont il était l'objet, Colomb s'empressa de gagner avec sa flottille le petit port de Palos, point de son départ ; d'autres prétendent qu'il remonta le Guadalquivir. Toujours est-il certain qu'il laissa ses équipages à Séville, où il était arrivé dès le 15 mars. De là il se rendit par terre à Barcelone, lieu de la résidence du roi d'Espagne. Il n'était accompagné que de quelques Indiens qu'il menait avec lui en témoignage de sa glorieuse découverte.

Mais déjà se faisaient en France les préparatifs nécessaires pour la conquête du royaume de Naples. Se prévalant de sa qualité d'héritier de Charles, duc du Maine, Charles VIII avait résolu de joindre la couronne de ce pays à la sienne. Bientôt il franchit les Alpes à la tête d'une armée nombreuse et arriva à Rome le dernier jour de l'année 1494.

Le roi de France fit son entrée à Naples en 1495, fut couronné souverain de ce royaume le 20 mai suivant, et repartit presque immédiatement pour la France avec la majeure partie de son armée. Ce ne fut qu'au mois de janvier de l'année 1496 que le roi d'Espagne, Ferdinand-le-Catholique, prit parti pour le monarque détrôné, son parent, et déclara la guerre à son heureux rival. La conduite des troupes qu'il envoyait à son secours fut confiée à Gonzalve de Cordoue, le plus illustre capitaine de son siècle. Le débarquement eut lieu à Reggio en Calabre, au mois de mai.

Ces dates font clairement voir que ces nouveaux ennemis ne purent infecter de la syphilis le principal corps de l'armée française rentré dans ses foyers dix mois auparavant, après la glorieuse bataille de Fornoue. Quant aux troupes que Charles avait laissées pour conserver sa conquête, elles se retirèrent dans les villes importantes et dans les forteresses, où les Espagnols les assiégèrent, sans avoir aucune communication même médiante avec elles. Singulièrement affaiblies par les combats, par la faim et la contagion qui exerçaient d'affreux ravages dans l'intérieur des places qu'elles défendaient, quoiqu'aucun Espagnol n'y eût jamais pénétré, elles capitulèrent pour la plupart, évacuèrent le territoire napolitain; leurs tristes débris ne revirent la France qu'à la fin de 1497; et il est certain qu'ils la retrouvèrent en proie aux maux vénériens qui semblaient être alors dans toute leur fureur.

Mais voici encore un fait qui, je l'espère, achèvera la conviction sur ce point.

Dès le mois de mars 1494, et par conséquent avant le départ de Charles VIII pour Naples, le parlement de Paris avait rendu un arrêt portant exclusion de la ville des étrangers atteints d'une maladie contagieuse nommée GROSSE VÉROLE, connue depuis deux ans dans le royaume (1). Et cependant il n'y avait qu'un an que Christophe Colomb était revenu de Saint-Domingue! Peut-on avec raison

(1) Si je ne craignais d'être trop long, je rapporterais plusieurs passages des auteurs qui affirment 1° que déjà à cette époque l'Auvergne en était infectée; qu'elle était aussi répandue en Prusse, dans le Mecklembourg, à Brunswick et dans toute la marche de Brandebourg, etc.—2° Que les réglemens de police de Londres de 1162 s'expliquent clairement sur les mesures à prendre pour empêcher la propagation d'une maladie contagieuse détestable. — 3° Que des écrits de médecins anglais (en 1340) font mention de maux vénériens.— 4° Que Jeanne 1^e, reine des Deux-Siciles et comtesse de Provence, publia en 1347 des articles réglementaires pour les maisons de débauche d'Avignon, et prescrivit de salutaires précautions pour que la jeunesse n'y pût prendre le mal provenant de paillardise. L'édit de Jacques IV, du 22 septembre 1497, dénote qu'elle régnait à Édimbourg, et il est certain qu'elle causait tant de ravages dans la Hongrie en 1496, que le roi Vladislav, saisi d'épouvante, abandonna les rênes de son gouvernement.

accuser encore ses compagnons d'avoir rapporté aux Européens la syphilis! Outre qu'il n'existe aucune preuve directe que les soldats qui avaient fait partie de l'expédition de cet immortel navigateur soient arrivés atteints de cette funeste maladie aux rivages napolitains, les faits même invoqués contre eux tournent à leur justification. N'est-il pas plus probable que les Espagnols contractèrent la contagion au sein de l'Italie, et qu'ils la reportèrent dans leur patrie? Ce qui l'atteste, c'est qu'à leur retour elle fut connue dans la Péninsule sous le nom de *mal français*, ou *mal napolitain*, et qu'aucun auteur ne l'a jamais désignée sous celui de *mal américain*, ce qui aurait dû arriver, si réellement elle eût été importée du Nouveau-Monde. Mais il ne vint alors à personne l'idée de l'attribuer à des climats lointains où quelques Européens avaient à peine pénétré : l'on savait trop bien qu'elle régnait au-delà des Alpes avant que Charles VIII les eût franchies, et par conséquent avant l'arrivée de Gonzalve de Cordoue sur le territoire napolitain¹.

Une foule de témoignages s'élève à l'appui de cette assertion.

Baptiste Fulgosi nous atteste que deux années avant l'expédition de Charles VIII, l'Italie était en proie à une maladie nouvelle dont il décrit les symptômes de manière à ne laisser aucun doute sur sa nature.

Sabellico, Infessura, Caprioli... et autres affirment le même fait.

Pierre Pinctor assigne l'année 1483 comme l'époque de l'apparition de la syphilis; mais il ajoute qu'elle ne revêtit de caractère épidémique qu'en 1494.

Pierre Martyr, en 1488, décrit cette maladie avec beaucoup d'exactitude.

Une épitaphe qu'on lit encore dans une église de Rome, fait voir que dès 1485 l'on connaissait dans cette capitale du monde chrétien, la peste inguinale, *pestis inguinaris*; et il paraît qu'elle y avait fait des progrès si rapides et si effrayans à l'époque de l'invasion des Français, que le pape engagea Charles VIII à ne pas y amener son armée, de peur qu'elle ne devint victime de la contagion.

(1) SPRENGEL, t. II, 560.

Nicolas Massa, célèbre médecin de Venise, assure que le mal vénérien se déclara d'abord en Italie; que le nom de *mal français* lui fut donné par le peuple; mais que s'il fait usage de cette dénomination, c'est plutôt afin d'être mieux compris, qu'à cause de son exactitude.

Déjà, avant ce temps, l'on avait remarqué en Italie, au rapport de Sprengel, que la constitution lépreuse avait diminué vers la fin de ce siècle, à proportion que les accidens de la maladie syphilitique s'étaient multipliés.

C'est donc bien injustement que l'Amérique a été accusée d'avoir donné naissance à un fléau destructeur qui ravagea pendant longtemps une grande partie de l'Europe. Elle doit principalement à Oviédo cette illustration injurieuse, et l'on connaît maintenant quels étaient les sentimens de cet intendant envers les peuples des Indes occidentales. Dans le besoin de justifier le joug atroce et barbare sous lequel il les avait fait gémir, le plus sûr moyen fut, à son avis, de les noircir, de les calomnier. Et pouvait-il leur donner un plus grand tort dans l'esprit de Charles V, que celui d'avoir infecté les sujets de la monarchie espagnole d'un mal qui multipliait sans cesse ses victimes? Mais, observe Sprengel, il n'est pas probable que la maladie vénérienne se soit développée chez un peuple qui était si pur dans ses mœurs, et que la calomnie seule peut accuser de vices qui ne sont que le résultat de mœurs dépravées, d'une vie dissolue. Il existe d'ailleurs des témoignages authentiques de la manière simple et conforme à la nature dont vivaient alors les Indiens occidentaux.

Si des faits aussi positifs que ceux que je viens d'articuler laissent encore sentir le besoin d'une plus ample réfutation, il me serait facile d'entasser citations sur citations pour prouver, ainsi que l'a fait avec érudition et talent M. le docteur Jourdan, que l'origine américaine est un conte ridicule, inventé par la méchanceté, propagé par l'esprit de prévention et par la mauvaise foi, et accrédité par le temps, comme beaucoup d'autres erreurs.

Aussi voyons-nous que de toutes parts les médecins les plus spécialement livrés au traitement de la syphilis, éclairés par les

travaux des écrivains dignes de confiance, dégagés de cet esprit systématique si funeste au progrès des sciences, la rejettent, cette origine, presque d'un commun accord. J'ai déjà dit que le chirurgien en chef de l'Hôpital des Vénériens de Paris a écrit dans ce sens (1), que M. Jourdan a porté l'évidence sur ce point, et les recherches des médecins allemands (2) confirment cette opinion dictée par la saine raison.

De nos modernes auteurs qui ont écrit sur la syphilis, les uns (3), s'il fallait opter sur le choix d'une origine, nous diraient qu'ils ne regardent point le Nouveau-Monde comme la mère-patrie de ce mal; les autres (4) paraissent convaincus du contraire, et il en est quelques-uns qui soutiennent avec la chaleur de la conviction qu'il est absurde de lui chercher une origine exotique (5).

Il nous reste à examiner si, conformément à ce dernier avis, la syphilis est originaire d'Europe.

3° LA SYPHILIS A-T-ELLE PRIS NAISSANCE EN EUROPE?

Il suffirait peut-être, pour me dispenser d'approfondir cette troisième question, de rappeler les développemens dans lesquels je suis entré au sujet des deux premières. En effet, après les faits historiques irrécusables que j'ai cités, après les témoignages d'auteurs dignes de foi, et les recherches importantes de Sprengel, de Jourdan, de Huber, etc., que j'ai successivement invoqués, peut-on conserver le moindre doute que la maladie vénérienne se soit manifestée pour la première fois en Europe, pour envahir de là toutes les contrées du globe (6)?

(1) CULLERIER, *Dictionnaire des sciences médicales*, article SYPHILIS.

(2) HUBER, Stutgard, 1825.

(3) LAGNEAU.

(4) PLISSON, *Syphiliographie*, 1825.

(5) RICHOND, *Archives générales de médecine*, 1824.

(6) Si les autorités citées précédemment, page 18, ne suffisaient point pour confirmer mon opinion, que les maux vénériens étaient connus dès la plus haute antiquité; nous renverrions encore à Hippocrate, *de natura muliebri*, *de morbis mulierum*, etc., où il décrit les verrues, les ulcères de la matrice, les maladies

Néanmoins, les erreurs infinies que certains écrivains célèbres ont accréditées et qui sont encore fortement enracinées dans l'esprit d'un grand nombre de praticiens, m'engagent à poursuivre, afin d'essayer de porter la conviction jusque chez les plus rebelles. On pourra les convaincre bientôt, 1^o que la syphilis n'est point un mal nouveau apparu tout à coup en 1494; 2^o que la théorie du virus, si généralement adoptée, tient plutôt aux révolutions survenues dans les théories médicales et au défaut de connaissances positives chez nos devanciers des lois physiologiques, qu'à des preuves certaines de l'existence matérielle de ce virus.

La multitude, disons mieux, la confusion des noms donnés à cette terrible maladie, lorsqu'elle épouvanta inopinément l'Europe vers la fin du quinzième siècle par une malignité jusqu'alors inouïe, semble être un des argumens les plus forts sur lesquels on s'est appuyé pour la regarder comme nouvelle. Les médecins, au rapport de Massa, loin de lui avoir imposé une dénomination propre, spéciale, unique, paraissent avoir adopté complaisamment toutes celles que l'usage avait consacrées, et qui toutes étaient devenues populaires. Léonicéno, l'écrivain de son siècle qui inspire le plus de confiance par la justesse de ses raisonnemens, fait une remarque digne d'être prise en considération : c'est que le manque de nom propre est souvent cause qu'on oublie une chose connue, et qu'un nouveau nom substitué à un ancien détruit fréquemment, avec le souvenir de ce dernier, le souvenir de la chose même qu'il désignait. « Un mal extraordinaire, dit-il, s'est répandu en Italie et « dans beaucoup d'autres contrées. Les médecins hésitent à décider « quel nom ils lui donneront et dans quelle classe ils le rangeront. « Mais quand je réfléchis que les hommes sont tous organisés de « la même manière, tous nés sous le même ciel, tous soumis à l'in- « fluence des mêmes circonstances, je me trouve forcé de croire

des glandes inguinales, le prurit des parties sexuelles; à Celse, qui parle des chancres de la verge, de la gonorrhée, du condylome, des rhagades, des ulcères de la bouche; aux Arabes Avicenne, Albucasis, et aux ouvrages d'Arétée, Galien, Ætius, Coelius Aurelianus, etc.

« que toujours aussi ils ont été sujets aux mêmes maladies, et il m'est impossible de me figurer que le mal éclaté tout à coup parmi nous, n'ait point été connu de nos prédécesseurs. »

Réflexion judicieuse (1) malheureusement négligée ou méconnue par les contemporains de Léonicéno! Mise à profit, elle aurait épargné bien des maux à l'humanité.

L'histoire chronologique confirme l'opinion émise par un écrivain distingué(2) sur l'origine de la funeste maladie qui, en 1494, ravagea l'Italie d'une manière mémorable, et que tant d'auteurs ont regardée à tort comme la mère des maux syphilitiques actuellement existans. Sans aucun doute, elle y fut importée par les *Marranos* (3) chassés d'Espagne.

Ce royaume était gouverné alors par Ferdinand V. Poussé par la soif des richesses bien plus que par zèle pour sa religion; guidé d'ailleurs par le fanatique Thomas de Torquemada, premier grand inquisiteur général, il lança le 31 mars 1492 un décret qui obligeait les Juifs de tout sexe et de tout âge à sortir de l'Espagne. La peine de mort et la confiscation des biens y étaient prononcées contre ceux qui n'auraient pas obéi avant le terme de quatre mois. Cette mesure cruelle ne laissa, aux Israélites sincèrement attachés à leur loi, d'autre alternative que la fuite ou la mort. En conséquence ils se hâtèrent presque tous de quitter leur pays natal. L'Espagne perdit, par cette émigration, huit cent mille habitans (4), et cela au même

(1) Elle n'a pas échappé, cette réflexion, à M. Jourdan, qui l'a rapportée dans son ouvrage déjà cité.

(2) JOURDAN, ouvrage cité.

(3) « Nom injurieux (cochons) donné aux Juifs et aux Maures qui furent expulsés d'Espagne pour avoir refusé de se faire chrétiens. Afin d'échapper aux persécutions atroces qu'on exerçait contre eux, ils dissimulaient leurs croyances, et continuaient de se livrer clandestinement aux pratiques qu'elles leur prescrivaient, d'où est venu le crime de *marranie*, qui fut mis ensuite au nombre des délits religieux. Déjà victimes de l'intolérance monacale, ces malheureux vivaient en grande partie dans la malpropreté la plus dégoûtante, et la lèpre était très-commune parmi eux. » JOURDAN.

(4) Fabricius ne porte qu'à cent vingt-quatre mille familles le nombre des exilés; Mariana le fait monter à cent soixante-dix mille, ou huit cent mille ames.

moment que la conquête du royaume de Grenade faisait passer en Afrique une quantité considérable de Maures. Ils ne purent emporter aucunes valeurs avec eux, ni or, ni pierreries, ni autres choses précieuses. Exposées à des privations de tous genres, horriblement maltraitées, en proie à la misère la plus profonde, plongées dans une malpropreté d'autant plus grande que l'usage du linge était encore inconnu, entassées dans de mauvais bâtimens, ces tristes victimes du fanatisme furent jetées sans ressources, la majeure partie, sur les côtes d'Afrique et d'Italie, le reste en France et ailleurs. Déjà un grand nombre de ces Marranos était atteint de la lèpre; bientôt une épidémie de gale (*malæ pustulæ*, pustules contagieuses), se développa parmi eux, s'y propagea rapidement, et causa de tels ravages que trente mille familles périrent.

En Afrique, les relations intimes des indigènes avec les femmes et les filles des Israélites communiquèrent bientôt cette maladie qui infecta tout le pays. En Italie, les malheureux exilés, campés sous des tentes près de Rome, à peu de distance de la porte Appienne, se glissaient furtivement dans les faubourgs, et y portèrent ainsi les germes d'une peste, nommée *marranique*, qui enleva beaucoup de monde (1).

Ce fut à dater de cette époque seulement que les médecins fixèrent leur attention sur les affections des organes génitaux, qui ne pouvaient tarder de partager celles de la peau. En effet, puisque le contact immédiat propageait rapidement les symptômes de cette

(1) Sprengel ne partage pas complètement l'opinion que le développement de l'épidémie de 1494 doit être attribué à la *peste marranique*. Il pense que la haine portée à ces hérétiques a sans doute contribué à accréditer cette opinion. Sprengel pourrait avoir raison, si les propagateurs de cette manière de voir avaient tous été des Espagnols, ou bien des partisans du Saint-Office. Mais l'on compte parmi eux beaucoup d'étrangers et surtout des hommes bien connus par leur tolérance religieuse. Les *Marranos*, loin de leur être odieux, excitaient leur commisération; leur triste sort les pénétrait d'indignation contre leurs persécuteurs; et, sans des preuves convaincantes, leurs plumes généreuses ne leur auraient point imputé une maladie détestable, dont, après tout, la cupidité de Ferdinand et la barbarie de Torquemada furent les premières causes.

déplorable maladie, tels que pustules cutanées, excroissances volumineuses aux ouvertures des membranes muqueuses, douleurs nocturnes, ulcérations nombreuses..., on conçoit de suite que le contact intime dans le coït, qui d'ailleurs éveille au plus haut degré les sympathies existantes entre la peau et les organes génitaux, devait favoriser d'une manière aussi prompte qu'inévitable la communication à ces derniers du principe contagieux. Alors les affections des parties sexuelles, que l'on n'avait pas observées constamment jusque-là, prenant un nouveau degré d'énergie, furent rangées peu à peu parmi les symptômes de cette nouvelle maladie, puisqu'elles se propageaient, comme elle, par la cohabitation.

Ainsi l'espèce d'épidémie qui a marqué l'année 1494 et les suivantes parmi les plus funestes à l'humanité, vint d'Espagne, se répandit en Afrique (1), en Italie (2), et dans plusieurs autres contrées. Elle put bien accroître la malignité des maux vénériens, dont je m'empresse de reconnaître qu'elle favorisa singulièrement la propagation; mais elle n'en fut point la source première. Toute doctrine contraire est une erreur que les partisans de la syphilis n'ont pu défendre qu'à l'aide de distinctions subtiles, incapables de résister à un examen sérieux. Le plus opiniâtre adversaire que nous ayons, est sans contredit Astruc; c'est un écrivain qui n'est jamais embarrassé pour réfuter les preuves les plus convaincantes qu'on lui oppose, fût-il même forcé d'avouer que les accidens survenus aux parties génitales ont été le résultat de la fréquentation des femmes réputées impures. Le passage suivant en est une preuve.

« *Les femmes publiques ont été de tout temps très-impures; de sorte qu'il devait souvent arriver aux hommes impudiques qui les fréquentaient, de contracter des phlogoses; des inflammations, des abcès, des ulcères, des carcinomes aux parties naturelles.* »

(1) Léon l'Africain assure que la maladie vénérienne était complètement ignorée, même de nom, chez les Africains avant l'arrivée des exilés d'Espagne.

(2) Jakson rapporte que dans le royaume de Maroc on ne connaissait pas cette maladie avant l'époque où Ferdinand chassa de la Péninsule les Juifs et les Maures.

« L'abus même des plaisirs de l'amour suffisait pour provoquer
 « ces maux, qui peuvent dépendre en effet d'une semence âcre,
 « saline et chaude, de l'afflux long-temps prolongé du sang et sur-
 « tout de l'abus des aphrodisiaques. »

Après cet aveu, n'est-il pas surprenant de voir Astruc détourner en quelque sorte les yeux du tableau effrayant que les historiens nous ont tracé des mœurs excessivement dissolues de la vieille Europe, pour ne voir le berceau de la maladie qui nous occupe qu'au delà de l'Océan, dans l'Amérique? Il n'hésite point à attribuer la virulence syphilitique aux prétendus désordres d'un peuple neuf (1), reconnu simple dans ses mœurs comme dans ses goûts, et qui pourrait peut-être avec plus de justice nous accuser de lui avoir importé la corruption, la débauche et tout leur cortège funeste; tandis que les annales de l'ancien continent, en attestant les dérèglements, les excès infâmes de la lubricité épouvantable des siècles reculés et du Moyen Age, avertissaient Astruc de ne point chercher ailleurs cette origine.

Cependant, tel est l'irrésistible ascendant de l'évidence! dans d'autres passages, ce même auteur a été forcé de convenir que la syphilis avait pu avoir d'autres foyers primitifs que L'Amérique. L'Afrique en fut un, selon lui. Mais pourquoi ne pas étendre franchement cette concession à beaucoup d'autres pays? Puisqu'il avoue que le libertinage, la débauche et l'abus des plaisirs de l'amour peuvent enfanter des maladies aux organes sexuels, par quel privilège les Romains, si licencieux, principalement depuis qu'ils furent asservis par César, *le mari de tant de femmes et la femme de tant d'hommes*, auraient-ils été exempts des fruits amers de leur vie déréglée? Pourquoi dans les siècles qui précédèrent 1494, la dépravation portée à son comble, la prostitution de toute espèce si bien attestée par les poètes du moyen âge, n'auraient-elles pas été punies par des affections vénériennes, conséquences naturelles des excès auxquels on se livrait dans tous les genres? Swédiaur ne nous apprend-il pas que la syphilis est connue de

(1) Minadous, en 1596, avait énoncé cette opinion.

temps immémorial dans l'Indostan sous le nom de *Báo*, ou *feu persan*, et que le mercure y est également employé (1). Nous en pouvons dire autant des régions les plus reculées de la Chine.

Mais s'il est vrai que le commerce des femmes puisse nous occasionner aux parties génitales des maux qui ne soient pas vénériens, à quels signes les reconnaîtra-t-on assez pour les bien caractériser et en faire varier le traitement? Jusqu'à ce jour, le vague le plus grand plane sur ce point; aucun caractère particulier ne distingue ces maux de ceux qui sont réellement vénériens; et, pour porter l'embarras à son comble, l'on fait dépendre d'une seule et même cause, c'est-à-dire du libertinage et de l'impureté des femmes, des accidens syphilitiques et des maux non syphilitiques (2).

Par tout ce qui précède, le lecteur a pu se convaincre que les anciens ont connu toutes les maladies appelées vénériennes par les modernes; qu'ils les attribuaient à l'abus des plaisirs de l'amour, à l'action délétère du flux menstruel, ou à la dépravation des humeurs, d'après la doctrine galénique. Ces idées, après avoir régné plusieurs siècles, finirent par faire place à d'autres. Cependant il en subsista encore quelques traces même après l'extinction de l'épidémie du quinzième siècle. Ainsi l'on voit qu'en 1580, Calvo, quoique partisan de l'origine américaine, pensait que le défaut de modération dans l'acte vénérien entre deux personnes saines, pouvait engendrer des maux transmissibles à d'autres individus. Jean Calle était même d'avis que la syphilis peut se développer spontanément sans infection préalable. Alménar, Cataneo, Jonston, qui écrivait en 1655, la regardaient comme une dégénérescence du fléau qui avait affligé le siècle précédent, et en cherchaient encore la source dans le foie ou dans l'influence de l'écoulement périodique.

(1) Klein, 1795, (*Dissertatio de morbi venerei curatione in India Orientali*), assure que la syphilis est très-anciennement connue dans les Indes Orientales.

(2) La vérité de cette assertion sera prouvée dans le cours de cet ouvrage. Je répéterai avec M. Jourdan qu'il serait à désirer que les médecins fussent d'accord sur une distinction aussi importante que celle-là : elle a une influence si grande, disons aussi quelquefois si funeste, non-seulement sur le genre de traitement à mettre en usage, mais encore sur le repos et le bonheur des familles!

Nous avons vu précédemment par les auteurs cités page 18, que ce fut dans le cours du treizième siècle que les causes de la syphilis commencèrent à être plus étudiées. Sans doute que la dépravation des mœurs, parvenue alors à son plus haut période, avait multiplié les affections des organes génitaux (1). Elles furent attribuées à un état particulier désigné par le nom d'*impureté*, qui prenait naissance chez les femmes, et qu'on regardait comme contagieux, d'accord en cela avec Celse, qui avait déjà dit que les excroissances aux parties naturelles étaient de mauvais caractère (2). Au commencement du seizième siècle l'on était presque persuadé que la plupart des maux de ces parties étaient occasionés par le libertinage. En 1527 ils reçurent pour la première fois, de Bethencourt, la dénomination de *vénériens* (3).

Benedetti contribua beaucoup à propager l'idée qu'ils dépendaient d'un virus développé dans les humeurs qui s'écoulent des organes génitaux, particulièrement chez les femmes. Il parle sans cesse de la *teinture vénérienne*, qui exerce, selon lui, son influence sur chaque maladie. Cet auteur, jouissant d'une réputation méritée,

(1) Il suffit de jeter un coup d'œil sur l'état de notre pays dans ces temps reculés de la civilisation, pour se convaincre des maux infinis auxquels nos malheureux ancêtres étaient en proie. Dans les treizième, quatorzième et quinzième siècles l'histoire nous offre, à chaque page, des tableaux dégoûtans de la misère et de ses affreux résultats. On ne voit partout que luttes perpétuelles des rois contre les princes et les seigneurs, de la monarchie contre la féodalité, que guerres intestines des seigneurs entre eux, qu'armées indisciplinées, vivant de vols et de rapines; on ne rencontre qu'exactions odieuses sous toutes les formes, que pillages, incendies, massacres, famines, maladies épidémiques, contagieuses, sévissant avec fureur sur un peuple tourmenté, opprimé de toutes les façons, et qui, semblable à un vil ramas d'esclaves, s'étourdissait dans la débauche, ne voyant plus d'autre remède à ses malheurs que celui d'en chercher l'oubli dans tous les excès qui rapprochent l'homme de la brute. Quelles circonstances furent jamais plus propices au développement des maladies des parties génitales!...

(2) D'autres auteurs anciens, Léonides, Ætius, les distinguaient en *benignes* et en *malignes*.

(3) M. Jourdan relève l'erreur commise par Astruc, qui a écrit que Fernel est le premier qui leur ait donné cette dénomination générique.

dissipa beaucoup d'erreurs, fit connaître la connexion qui rapproche les chancres des bubons ; mais il contribua aussi à propager le faux système des maladies syphilitiques déguisées, sur lequel nous aurons bientôt l'occasion de nous expliquer. Ses opinions furent adoptées avec une rapidité prodigieuse. Aussi ce fut depuis lui que les écrivains commencèrent à ne plus séparer les divers symptômes de la syphilis. Ils les réunirent en un corps de doctrine, et, à l'imitation de Steber et de Vochs, ils les considérèrent comme étant une suite chronique de l'épidémie du quinzième siècle (1).

On trouve déjà dans Vella que les accidens ne se déclarent pas toujours exclusivement aux organes génitaux ; mais que la matière générative du mal peut être absorbée insensiblement et communiquer l'infection au corps entier. C'est ce que Fabre a depuis appelé *gagner la vérole d'emblée*. Ainsi donc le système actuel de la syphilis était dès lors à peu près établi, mais mélangé d'idées conservées de la doctrine humorale galénique. Paracelse (2) vint ensuite, et,

(1) M. JOURDAN, ouvrage cité. « Il paraît, dit ce judicieux auteur dans une de ses notes, que cette dernière opinion se propagea d'une manière fort rapide, car Jean Manard, dans une lettre écrite en 1525 à Michel Sactana, dit que les anciens connaissaient bien tous les accidens vénériens, mais qu'ils n'observèrent pas, dans les descriptions, l'ordre et la liaison qui règnent entre eux. Ce passage confirme notre opinion sur l'origine de la théorie actuelle. Que d'assertions inconsidérées on s'épargnerait, si l'on voulait se persuader de l'utilité dont il est de lire les livres de médecine dans un ordre chronologique et de noter ainsi les mutations successives des doctrines médicales. »

(2) *Von der Frantzoesischen Kranckheit*, 4^e part., de *tumoribus, pustulis ac ulceribus morbi gallici*. Nuremberg, 1552.

Les travaux de Paracelse ont sans doute induit en erreur Astruc, qui assigna les diverses époques où parurent les symptômes de la syphilis. Ceux qui ont trop fidèlement pris pour guide ce dernier écrivain, ont propagé les hérésies où il est tombé, et qui ne doivent plus désormais figurer dans un traité sur la science que comme notes historiques.

Aussi n'est-ce pas sans étonnement qu'on les voit relatées comme certitude dans un nouvel ouvrage (SYPHILOGRAPHIE) que l'année 1825 a vu naître. L'auteur, page 41, après avoir décrit à grands traits les signes principaux et caractéristiques de l'épidémie de la fin du quinzième siècle, ajoute : « Vingt à trente ans p'us

détruisant les erreurs encore subsistantes de cet assemblage bizarre, il enseigna que le libertinage seul est la vraie source des maux vénériens. Il rassembla sous la même dénomination beaucoup de

« tard, en 1518, parurent les poireaux, verrues, tubercules, etc. Dans l'année
 « 1530 on vit s'élever les bubons ou tumeurs inguinales. L'alopecie ou chute des
 « cheveux et des poils, se manifesta vers 1533. C'est à peu près dans ce temps que
 « la gonorrhée virulente commença à devenir un symptôme fréquent de l'action
 « du virus vénérien. En 1550 le tintement d'oreille fut considéré comme un signe
 « assez commun de la vérole confirmée. Enfin, en l'an 1600, il se déclara des
 « engorgemens lymphatiques, transparens, que l'on comparait à du cristal, et
 « auxquels on donnait, pour cette raison, le nom de *crystalline*. »

M. Plisson aurait pu être plus conséquent avec lui-même et se rappeler qu'à la page 21 il avait cité une tirade de Jean Lemaire, poète français, qui écrivait de 1498 à 1510 contre les mœurs du temps, et à qui les excroissances, *gros boutons très hideux, énormes*, n'étaient point inconnus, non plus qu'à Villon, autre poète, qui écrivit en 1456, etc. M. Plisson refuse de reconnaître comme vénériennes les excroissances verruqueuses, les poireaux décrits par les anciens (même page); mais il ne saurait du moins disconvenir qu'avant 1497 il n'en eût déjà été question parmi les auteurs qui s'étaient occupés de la syphilis : Widmann lui en offrirait la preuve au besoin. Lorsqu'il fixe à l'année 1530 l'apparition des tumeurs inguinales, il ne commet pas une erreur moins grave; car Lanfranc, Théodoric, Argelata, Saliceto, en font mention dans leurs œuvres chirurgicales écrites en 1275, 1295, etc. Marcellus Cumanus affirme avoir traité beaucoup de bubons au siège de Novara, lors de l'épidémie de 1494 à 1497. Mais M. Plisson lui-même ne cite-t-il pas, page 27, en parlant de l'origine de la maladie vénérienne, la peste inguinale, *pestis inguinaria*, connue à Rome en 1485, et qu'on sait parfaitement, observe-t-il, avoir été des bubons vénériens!...

Quant à l'alopecie, ou chute des cheveux et des poils, qu'il annonce n'avoir paru pour la première fois qu'en 1533, elle était parfaitement connue comme un des accidens qui accompagnaient très-fréquemment la lèpre si commune avant 1494 (voir Sprengel). Si M. Plisson se fût contenté de dire qu'elle fut rangée par Fracastor, au rapport d'Astruc, parmi les affections syphilitiques, il n'y aurait rien à répliquer; parce qu'il n'aurait énoncé qu'un fait exact.

On s'étonnera peut-être encore qu'il ait pu avancer que la gonorrhée virulente commença dans le même temps environ à devenir un symptôme fréquent de l'action du virus, après avoir rapporté (page 22) treize versets du Lévitique qui attestent l'antiquité de cette maladie. Les précautions du législateur hébreu sont la preuve la plus irrécusable qu'elle était au plus haut degré susceptible de se

symptômes que l'on avait jusqu'alors regardés comme produits par d'autres causes : tels que les fics, les rhagades, la blennorrhagie, la cristalline, etc. Paracelse combattit avec succès l'emploi des sudo-

communiquer. A peu près d'accord avec Girtanner, qui fixe à 1550 l'apparition des écoulemens de l'urètre, pourrait-il réfuter l'essence contagieuse de ce symptôme dont parlent tous les écrivains de l'antiquité, Grecs, Latins, Arabes ; et qui n'avait certainement pas cessé de se montrer pendant le moyen âge, puisqu'à chaque instant on en trouve des traces avant la fameuse épidémie de la fin du quinzième siècle ?

M. Plisson a encore encouru un reproche du même genre relativement à la cristalline qu'il fait paraître comme nouvelle en 1600, tandis que Paracelse l'avait rangée dès 1552, au nombre des accidens vénériens, et que Cœlius Aurelianus en avait donné précédemment la description : preuve convaincante de son existence long-temps avant ces écrivains. Grand partisan du virus syphilitique, il n'est pas plus heureux quand il entreprend de prouver que *les affections locales des organes de la génération, dont les anciens auteurs ont donné une description assez exacte, quoiqu'ayant beaucoup de ressemblance avec celles que nous attribuons au virus vénérien*, n'ont cependant aucune espèce d'identité avec ces dernières. Le passage consacré à l'examen de cette question est trop curieux par les nombreuses et palpables contradictions qu'il renferme, pour n'être pas cité tout entier. Le lecteur en jugera. Je m'interdis d'avance toute réflexion.

(Page 21, § XVIII.) — « On ne trouve aucune trace de ce mal, ou plutôt de cet ensemble de symptômes qui caractérisent proprement la syphilis, telle qu'elle a commencé à se montrer en Europe vers la fin du quinzième siècle, ou telle qu'elle existe actuellement chez nous, dans les livres des Grecs, des Latins, ni des Arabes. On y voit néanmoins que ces anciens auteurs ont donné une description assez exacte des affections locales des organes de la génération ayant beaucoup de ressemblance avec celles que nous attribuons au virus vénérien ; mais ce qui détruira toute espèce de parité ou apparence d'identité, c'est qu'à l'exception de la gonorrhée, qui guérissait d'elle-même ; de l'arsure qui ne paraît pas en différer essentiellement ; de la lèpre, de quelques ulcères rongeurs et de certaines dartres, ils ne regardaient pas ces maladies comme contagieuses, encore moins comme virulentes ; et par ce mot nous entendons ici la faculté de développer les accidens consécutifs qui constituent la vérole proprement dite. Ne sait-on pas d'ailleurs qu'elles pouvaient être produites, ainsi qu'elles le sont encore aujourd'hui, par diverses causes irritantes, comme des fleurs blanches âcres, le sang des règles fétides, la malpropreté, les métastases gouteuses, dartreuses, etc... Mais, nous le répétons, on ne découvre nulle part que les ma-

rifiques, et proclama le mercure *seul et unique spécifique*. C'est aussi depuis lui que l'usage de ce médicament à l'intérieur fut préconisé.

Parmi la multitude des praticiens qui adoptèrent ses idées, se distingue Fernel : le premier il se prononça franchement pour un virus spécifique, qui, introduit dans les parties naturelles, donne naissance aux ulcères, aux bubons, à la gonorrhée virulente et à

« ladies sexuelles, connues des anciens, occasionassent alors dans le reste du corps
« des symptômes semblables à ceux que développe de nos jours l'absorption du
« virus syphilitique, donnant lieu à l'infection générale de toute l'économie.

« La question change d'aspect, sans que notre assertion cesse d'être vraie, si
« l'on juge les affections analogues des anciens peuples et celles qui désolent
« encore quelques contrées de la terre, par les changemens que la syphilis a subis
« en Europe depuis trois siècles. En effet, d'après les recherches historiques des
« savans, il est présumable que cette affreuse et détestable maladie, quoique
« nouvelle en apparence et inconnue aux Européens avant la fin du quinzième
« siècle, a infecté le genre humain depuis des milliers d'années sous des formes
« variées. Ce sont ces modifications de la syphilis que les Indous ont appelées
« *bâd* ou *feu persan*, qu'ils savaient très bien traiter, et qui, invétééré ou mal guéri,
« dégénère fréquemment en ce qu'ils nomment *khora*, et les Arabes *judham*,
« ce qui paraît être la même chose que l'*éléphantiasis* ou *Léontiasis* des Grecs, et
« encore ce que Paul d'Égine a décrit sous le titre d'*Ulcère universel*. Ce mal
« terrible n'épargna pas le peuple juif, qui lui conserva son nom arabe (*Judham*),
« et le prophète le signala comme un danger imminent, en disant : *Fuyez la per-
« sonne affligée de la JUDHAM, comme vous fuiriez un lion*. Il est encore tout-à-fait
« probable que l'*Yaws* des Africains (*Frambæsia* de Sauvages), connu aux An-
« tilles sous les dénominations de *pian* ou *epian*, le *Siwins* ou *Sibbens* des Écos-
« sais, le *mal anglais* des Canadiens, le *radzygé* des Norvégiens et le *scherlicvo*,
« observé depuis un quart de siècle dans les provinces Illyriennes, ne sont que
« des variétés de l'affection syphilitique que nous connaissons dans nos climats. Ne
« pourrait-on pas conclure de tout ceci que la syphilis a peut-être déjà fait plus
« d'une fois le tour du globe? La terre, la race humaine et ses maladies sont bien
« vieilles, tandis que l'histoire ou du moins nos connaissances historiques sont
« bien jeunes!»

Je demanderai seulement à mon tour si l'on ne pourrait pas conclure de ce passage que l'esprit de prévention se tait quelquefois devant l'évidence des faits, pour rendre hommage à la vérité, et que nos adversaires nous combattent par système plutôt que par conviction.

l'infection générale, quand il pénètre jusque dans la masse des humeurs. C'est à ce savant qu'est due la division des accidens syphilitiques en primitifs et en consécutifs; c'est lui également qui leur confirma la dénomination générique de *maladie vénérienne*, inventée par Bethencourt, comme je l'ai dit plus haut, et qui devint dès lors générale et populaire.

C'est encore à cette époque que remonte la croyance que le virus une fois introduit dans l'économie, ne peut plus être détruit entièrement : ce qui donna encore plus d'extension à la théorie des maladies vénériennes larvées. Baglivi, qui nous a laissé des preuves d'un jugement médical éclairé, partagea cette erreur et la propagea, ainsi que Hoffmann, Stahl et autres. Boerhaave créa, par ses idées sur le siège du virus dans le tissu graisseux, le traitement par la salivation, qui fut réellement désastreux pour les malheureux malades.

En consultant les auteurs du temps, l'on rencontre à chaque moment des preuves de la propagation de la doctrine des maladies vénériennes déguisées (1). Lieutaud leur donna le surnom de *Protée médical*, et écrivit que souvent le virus reste long-temps inactif chez les personnes grasses et replètes. Rosenstein, Sanchez, Thierrri, lui attribuent par son action lente et continuelle sur l'économie animale, la dégradation de l'espèce humaine (2). Ce fut aussi une

(1) ROSENSTEIN, médecin suédois, écrivit un ouvrage de médecine domestique qui fut traduit dans toutes les langues, et répandit cette effrayante doctrine par les contes les plus absurdes, les plus ridicules. On n'en citera qu'un seul exemple : deux individus avaient joui jusqu'à trente ans d'une belle santé qu'ils devaient à une bonne constitution. Soudain des accidens syphilitiques se développent chez eux à cet âge; ils les attribuent... à qui? à *la nourrice qui les avait allaités!*... Rosenstein n'hésite pas à ajouter foi à ce fait et les confirme dans cette opinion!

(2) Ils ne réfléchissaient pas, ces médecins, que beaucoup d'individus atteints plusieurs fois de maux vénériens, ne les avaient contractés qu'en abusant outre mesure des plaisirs de l'amour; que nécessairement la faible constitution des enfans qu'ils procréaient provenait plutôt de la débilité de leurs facultés génératives épuisées par les excès du coït et de toute autre espèce, excès si communs chez les personnes sur lesquelles la modération et la raison ne conservent plus d'empire. C'est ainsi non seulement qu'on se plaisait à troubler pour toujours le repos du

conséquence immédiate de ce système vraiment rassurant (1), que toute personne qui avait eu quelques symptômes locaux traités localement, quoiqu'elle jouît en apparence d'une belle santé, était cependant malade au fond et avait besoin de prendre du mercure pour se garantir de toute rechute ultérieure. De là le conseil encore si fréquent de nos jours, de se soumettre, avant de se marier, à *un traitement mercuriel de précaution*, si à une époque quelconque de sa vie on avait été atteint de quelques accidens même très légers de syphilis, et encore bien qu'ils eussent cédé depuis long-temps à des traitemens réguliers (2).

Van Swiéten secoua le joug des opinions de son siècle et ne voulut point croire à l'hérédité du virus. Mais il fut combattu par Stoll, Hausmann et Fabre qui renchérit encore sur ses prédécesseurs. Enfin la raison sembla prévaloir sur les erreurs généralement répandues et enracinées dans tous les esprits : des hommes d'un mérite reconnu s'élevèrent fortement contre la doctrine combinée d'un

malheureux qui avait souffert de ce fléau; mais que l'on cherchait encore à empoisonner les jours de ceux qui n'en avaient pas été atteints personnellement, en faisant naître chez eux des appréhensions continuelles sur les suites de l'inconduite de leurs parens. Chaque jour nous voyons encore dans la pratique les fâcheux résultats de cette opinion chimérique, si répandue parmi les médecins. Il est souvent bien difficile de désabuser les malades auxquels une imagination timorée fait voir la syphilis voyageant sans cesse dans les humeurs.

(1) ROSENSTEIN.

(2) Cette manière de voir est encore tellement enracinée dans les esprits, que des praticiens renommés à Paris pour le traitement de la syphilis, donnent gravement chaque jour de semblables conseils. Un homme de ma connaissance, veuf, ancien militaire, ayant eu anciennement la syphilis, père d'enfans bien portans, avait, depuis son veuvage, contracté deux fois des symptômes vénériens (une urétrite et une ulcération au gland), qu'il avait traités par le mercure pris à doses modérées, avec quelques sirops sudorifiques. Désirant contracter une nouvelle union, la crainte de compromettre la santé de sa jeune épouse, le porta à consulter un médecin bien connu dans la capitale, qui lui conseilla le traitement de précaution. Ce ne fut pas sans peine que je parvins à le dissuader d'employer un remède que beaucoup de praticiens, même partisans de l'existence du virus, ne reconnaissent plus comme spécifique de cette maladie.

virus héréditaire et de la syphilis larvée. Andrée, Bosquillon, Stieglitz rejetèrent l'existence d'un pareil virus, et furent cause, par leurs judicieuses réflexions, que l'on ne tarda pas à soutenir qu'il n'y en a aucun dans le pus vénérien (1).

Déjà en 1751, Boerhaave avait établi la ressemblance qui existe entre la blennorrhagie et le coriza, par la matière qui s'écoule de l'urètre et celle que secrète la membrane pituitaire.

En 1767, Balfour, Ellis, Tode, Duncan, soutinrent que la gonorrhée n'est point un accident de la maladie vénérienne; Bell, qui embrassa cette opinion, la fit admettre comme une vérité certaine. L'Europe (la France exceptée) la reçut comme un article de foi, et les traitemens employés par la plupart des médecins anglais, allemands, italiens, en donnent la certitude (2). Cockbrune alla plus loin: il prouva que les chancres se guérissaient par un traitement local, sans laisser de crainte sur la syphilis constitutionnelle qui s'ensuivait rarement, et on remarque avec étonnement qu'Astruc partageait la même manière de voir, quoiqu'elle fût en opposition complète avec le reste de son système. N'est-il pas aussi surprenant de voir Girtanner penser de même, et, par contradiction, proposer le mercure à l'intérieur *par pure précaution*.

A mesure que la lutte s'engageait, que le raisonnement attaquait avec vigueur les fausses théories si funestes à l'humanité, quelques médecins judicieux ne tardèrent pas à reconnaître que le mercure pouvait aussi provoquer le développement de symptômes semblables aux vénériens, et que souvent il entretenait ceux de cette dernière espèce dont il ne procurait pas la cure (3).

(1) Voir JOURDAN (ouv. cité) pour de plus amples renseignemens. On ne saurait donner trop d'éloges à ce médecin distingué pour le service qu'il a rendu à la science par ses recherches intéressantes sur la maladie qui nous occupe.

(2) Bien des fois pendant un long séjour en Allemagne, dans les contrées occupées par l'armée française, de 1805 à 1814, je pus me convaincre que la méthode preservative et curative de Bell y était généralement suivie; et plus d'un médecin français puisa dans ces pays d'utiles préceptes pour le traitement de ses malades.

(3) Déjà, en 1596, Paulmier avait soutenu que le mercure n'est pas un spécifique pour la maladie vénérienne. En 1606, Arbaud reproduisit la même opinion.

En 1747, Ritter développa cette idée malheureusement trop fondée, qui plus tard reçut sa véritable sanction dans l'écrit de Kornbock (1). Malgré l'opiniâtreté d'une prévention aveugle, malgré l'habitude funeste de regarder le mercure comme le spécifique par excellence, ces principes sages fructifièrent, lentement il est vrai; mais enfin ils amenèrent d'heureux résultats. Alors non seulement on signala les accidens causés par l'abus du mercure; mais encore on reconnut une *maladie mercurielle*. Les travaux de Bichat bien connus donnèrent un plus grand essor, une meilleure direction aux recherches des médecins observateurs. On commença à établir des données certaines sur les maux résultant de l'usage des mercuriaux, si long-temps confondus avec la syphilis, et tellement identiques dans plusieurs cas, par leurs symptômes, qu'il a été souvent difficile aux praticiens les plus exercés de décider si réellement ils provenaient de la maladie elle-même, ou bien seulement des moyens employés pour la combattre.

On alla plus loin. En 1811 deux ouvrages parurent : l'un des auteurs, qui garda l'anonyme, affirma qu'il n'y avait point de maladie vénérienne, et que le virus contagieux n'avait jamais existé; l'autre, peu connu, mais digne de l'être, développa une nouvelle théorie de la syphilis (2), basée sur les connaissances physiologiques dont nous sommes redevables aux Bichat, aux Chaussier, Dumas, etc. etc.

Carmichaël publia, en 1814, un essai sur les maladies qui ont été confondues avec la syphilis. Abernethy écrivit sur le même sujet. Guthrie, Rose (Thomas), par des observations intéressantes, prouvèrent la guérison de cette maladie sans aucun recours au mercure.

En 1626, de Planiscampy s'éleva contre la méthode curative par les sueurs et le mercure. La Martinière écrivit contre les accidens causés par le mercure, 1664. Chicoyneau, en 1718, fit voir que les traitemens où ce métal est employé, poussant à la salivation, ne guérissent pas la syphilis. En 1723, Willuguby confirma par des observations ce que l'auteur précédent avait avancé. Desault Pierre soutint la même thèse à Bordeaux, 1732.

(1) *Historia morborum à mercurio*, 1776.

(2) CARON. *Nouvelle doctrine de la maladie vénérienne*. 1811.

L'année 1816 vit paraître les importantes recherches de M. Jourdan. En 1821, M. Broussais nous donna ses propositions sur la nature de la syphilis (1). MM. Richond (2), Lefevre (3), animés du même zèle, marchant sur les mêmes traces, publièrent des mémoires accompagnés d'observations tendant à renverser la théorie actuelle sur cette maladie, et à en modifier le traitement. Les annales de la médecine physiologique contiennent également des pièces propres à servir au procès du virus syphilitique (4). Un nouvel ouvrage allemand, que nous avons déjà cité (5), non-seulement attaque avec vigueur l'existence de ce prétendu virus, mais aussi démontre jusqu'à l'évidence que les symptômes les plus graves et les plus opiniâtres se manifestent dans les pays où le mercure est d'un plus fréquent usage.

Nous ajouterons encore que plusieurs praticiens distingués, connus dans la capitale pour traiter un grand nombre de vénériens (6), moins empressés de publier leurs expériences et leurs opinions, que quelques jeunes docteurs qui ont cédé au désir de faire époque et de prendre rang parmi les écrivains du jour, attendent en silence que le temps ait sanctionné leurs observations nouvelles. Mais nous pouvons annoncer qu'ils sont depuis long-temps convaincus que beaucoup de maux syphilitiques, quoique contagieux, ne donnent pas lieu à des symptômes consécutifs; qu'ils se peuvent au contraire guérir radicalement par une médication locale, simple et sans traite-

(1) *Examen des doctrines médicales*, t. 1, propositions 405 et suiv.

(2) *Archives générales de médecine*; 1824.

(3) *Considérations critiques sur le virus vénérien et sur l'emploi du mercure dans le traitement de la syphilis*, dans les *Bulletins de la Société médicale d'Émulation*; 1824.

(4) *Recherches physiologica-pathologiques sur la nature de la maladie vénérienne*, par M. Dubled, 1823, p. 376, 417, etc. — *Observations de M. Froment sur une exostose*; 1824. — *Notice sur l'inoculation syphilitique*, par Dubled, 1824, p. 369. — *Observations de maladies vénériennes traitées sans mercure*, par Becquart, 1823, p. 317.

(5) HUBER, Stuttgart. 1825.

(6) Entre autres M. Cullerier neveu.

ment général par le mercure. L'occasion se présentera dans le cours de cet ouvrage de parler de leurs travaux.

En résumé, ne peut-on pas conclure avec raison de tous les faits que nous venons de rapporter successivement :

- 1° Que la syphilis n'est pas originaire d'Amérique ;
- 2° Qu'elle n'a pas pris naissance exclusivement en Europe à la fin du quinzième siècle, ni dans des temps antérieurs ;
- 3° Mais qu'elle était connue sous divers climats, même avant que les communications fussent devenues faciles entre les peuples ;
- 4° Qu'elle a existé de tout temps, et qu'on doit la considérer comme le résultat des abus des plaisirs de l'amour, de la débauche et du libertinage, plutôt que comme le produit d'un virus particulier.

DU VIRUS SYPHILITIQUE (1).

Malgré les travaux des écrivains recommandables que nous avons déjà cités, malgré l'heureux concours des médecins éclairés de tous les pays à déchirer le voile épais qui couvrait l'origine ainsi que la nature de la syphilis, et à mettre au grand jour des faits trop incontestables, trop convaincans, pour ne pas dissiper les vieilles erreurs ; la plupart des hommes qui professent l'art de guérir persistent à croire encore à l'action d'un virus dans le développement des symptômes vénériens ; et même à l'espèce de conviction avec laquelle chacun en raisonne ; on serait tenté de penser que l'existence de ce virus est certaine, démontrée, que les caractères en sont parfaitement définis, enfin que les ouvrages publiés à ce sujet offrent tous des idées bien arrêtées, bien satisfaisantes sur cet être vraiment singulier, invi-

(1) Mon INTRODUCTION était terminée et déjà livrée à l'impression, lorsque les nouveaux ouvrages de MM. Jourdan et Richond ont paru. Après les avoir lus avec tout l'empressement que commande une matière aussi difficile que celle qu'ils ont entrepris de traiter, j'ai cru devoir profiter du retard apporté dans la publication des premières livraisons de la CLINIQUE pour refondre entièrement cet article. De cette manière nous offrirons aux lecteurs quelques nouveaux faits intéressans puisés dans les écrits de ces deux estimables médecins, qui consacrent avec succès leurs travaux à détruire les erreurs nombreuses répandues sur l'histoire de la maladie syphilitique.

sible, mais cependant personnifié pour ainsi dire, qu'on se plaît à nous représenter comme voyageant dans l'économie animale, pour y causer des désordres effrayans et sans analogie entre eux.

Mais, si on parcourt ces ouvrages avec quelque attention, on est étonnement surpris de n'y rencontrer que contradictions, que confusion, qu'erreurs graves et multipliées. Aucun point de doctrine ne paraît plus embrouillé que celui-là, à en juger par la divergence et le vague des opinions auxquelles il a donné lieu.

On conçoit facilement que jusqu'à la fin du dix-huitième siècle les médecins, privés des secours de l'anatomie pathologique, négligeant les autopsies, dédaignant même les nombreux avantages qu'on en retire, ont dû errer sur la nature des maladies. Leurs définitions, entachées d'erreurs grossières, se ressentent toutes des temps plus ou moins reculés où elles furent inventées. Aussi renoncé-je à m'en prévaloir. Mais, de nos jours, des connaissances plus positives sur l'organisation du corps humain, les progrès immenses que les sciences médicales ont faits depuis un certain nombre d'années devraient nous permettre d'espérer plus de clarté, de précision et d'exactitude. Quelques changemens, à la vérité, quelques heureuses modifications se sont bien opérés sur ce point; mais ils sont encore loin de concilier les phénomènes morbides des maladies virulentes avec les définitions qui en ont été données par nos contemporains mêmes. Citer ces définitions, ce sera, à mon avis, offrir l'analyse la plus fidèle et la plus concise de leurs opinions.

« Un virus, dit Nysten (1), est un principe inconnu dans sa nature et inaccessible à nos sens, mais inhérent à quelques-unes de nos humeurs animales, et susceptible de transmettre la maladie qui le produit. »

M. Nacquart (2) s'exprime en ces termes : « Les virus sont des principes, des germes *toujours identiques*, ne faisant que se transporter d'un individu à un autre, presque sans s'altérer, produisant des maladies *essentiellement* les mêmes, quels que soient les temps,

(1) *Dictionnaire de médecine.*

(2) *Dictionnaire des sciences médicales*, t. LVIII, art. VIRUS.

« les circonstances, les lieux dans lesquels on les observe. » — Dans un autre endroit (1) le même auteur ajoute : « Les maladies contagieuses ont pour fondement un virus *spécifique* propre à chacune d'elles : elles ne peuvent *jamais se développer spontanément.* »

Dumas définit un virus « tout principe qui produit une irritation proportionnée à sa force inhérente dans les parties soumises à son action immédiate, et dont les effets, quoique variables en raison des causes générales qui les modifient à l'infini, suivent néanmoins une marche constante sous ce rapport qu'ils sont toujours relatifs à la nature et aux qualités de la matière agissante. »

D'après MM. Marc et Rochoux, « c'est un liquide particulier qui possède incontestablement la faculté contagieuse, dont la plus petite quantité renferme toutes les conditions nécessaires au développement de la maladie, et suffit pour la reproduire *toujours absolument la même.* »

Certes ces quatre définitions ne remplissent point le but que s'étaient proposé leurs auteurs, celui de faire connaître d'une manière précise la chose définie; car quel est l'esprit exempt de prévention qui s'en contentera? Pour être convaincu, il voudra être éclairé. Or, la lumière peut-elle jaillir pour lui du peu d'accord, disons mieux, du vague même que présentent ces définitions. D'ailleurs pour peu qu'on essaie d'y rapporter les effets du virus syphilitique, on ne tardera pas à s'apercevoir qu'elles ne peuvent s'y appliquer complètement, ainsi que la preuve en sera fournie tout à l'heure: Toutefois, je m'empresse de le reconnaître; c'est bien moins la faute des médecins estimables qui les ont données, que celle de la matière même; car, à moins de s'être auparavant concertés ensemble, n'eût-ce pas été un miracle qu'ils se fussent parfaitement accordés en définissant un être de raison qui, n'offrant rien de positif aux sens, varie nécessairement suivant chaque imagination qui se le figure? Pour moi, je partage entièrement la manière de voir d'un auteur distingué (2).

(1) *Dictionnaire des sciences médicales*, t. VI, art. CONTAGIEUX.

(2) Monfalcon, *Dictionnaire des sciences médicales*, t. LVIII, art. VIRUS.

« L'esprit de prévention, dit-il, a maintenu jusqu'à ce jour la médecine dans un état d'enfance d'autant plus dangereux qu'il séduit souvent et gouverne à leur insu les hommes les plus judicieux. *Les faits sont toujours les mêmes*, et cependant ils ont été traduits dans des doctrines erronées, contradictoires. Beaucoup de maladies ne pouvaient être expliquées; elles paraissaient avoir un génie particulier : *les virus furent créés*. Nos livres sont remplis de faits qui attestent la puissance de ces êtres mystérieux; on les voit cachés long-temps dans un lieu ignoré, long-temps réduits à l'inaction la plus absolue; se réveiller enfin, et toujours inaccessibles à nos sens, toujours inconnus dans leur nature, altérer la vie dans son essence, troubler profondément, anéantir l'action des organes. Beaucoup de maladies contagieuses ont été décrites; et cependant il n'est pas un seul virus dont l'existence ne puisse être révoquée en doute. On raisonne d'après l'hypothèse qu'il y a des virus : on trouve un certain nombre de faits favorables à leur cause; mais, quand on met leur existence en discussion et lorsqu'on fait cet important examen avec un esprit dégagé de prévention, indépendant, amoureux de la vérité, le vague, les erreurs des doctrines des maladies contagieuses, réputées les meilleures, fixent bientôt l'attention, et le médecin qui raisonne s'étonne que de tant de virus, dont les noms sont cités si souvent, aucun n'ait été découvert encore : c'est toujours sur parole que les auteurs nous racontent leurs effets. Tous partent de ce principe, qu'ils existent; ce qui était à démontrer; et combien n'en reconnaissait-on pas? Il y avait des virus dartreux, trichomatique, psorique, rachitique, arthritique, rhumatismal, scrofuleux, cancéreux, rabiéique, rubéolique, vaccin, syphilitique, variolique : on rangeait aussi la peste, la fièvre jaune, les typhus, la pustule maligne, la pourriture d'hôpital, la lèpre, l'éléphantiasis, parmi les maladies dépendant *d'un virus spécifique* propre à chacune d'elles (1). »

(1) On s'étonnera peut-être que l'auteur de l'article CONTAGION dans le *grand dictionnaire des sciences médicales*, 1813, ait regardé comme dépendant *d'un virus spécifique propre à chacune d'elles*, la peste, la gale, etc. etc. Cependant il faut faire attention qu'alors le chaos des virus et des maladies contagieuses était

Mais déjà que reste-t-il de ce grand nombre de virus dont les progrès des sciences médicales ont heureusement affranchi l'espèce humaine? le virus vaccin, le variolique, le syphilitique et le rabiéique. Le syphilitique lui-même, malgré sa grande et longue célébrité, chancelle; il succombera sans doute sous les coups redoublés qui lui sont portés de toutes parts par le raisonnement, l'observation et l'expérience. Le rabiéique est aussi mis en doute depuis long-temps (1).

Les courtes réflexions qui précèdent suffiront pour donner une idée de l'obscurité qui environne encore la théorie des virus en général. Je me hâte d'arriver à l'examen de l'importante question de savoir si cette théorie peut s'appliquer au virus syphilitique.

1° Est-il vrai que *la syphilis, en passant d'un individu à un autre, se reproduise toujours essentiellement la même?* La négative ne saurait être douteuse, dès que l'identité ne se retrouve pas dans les

loin d'être débrouillé. Mais que penser des idées émises en 1823 par le médecin qui a écrit sur la contagion dans le *Dictionnaire de médecine*, t. v? Au nombre des maladies contagieuses par germe, il range la gale, la variole, le vaccin; puis, par suite des idées reçues, la rage et la syphilis, comme provenant toutes d'un liquide particulier appelé *virus*, possédant incontestablement la faculté de se communiquer par le contact; enfin, il y fait figurer aussi la rougeole et la scarlatine. N'est-il pas permis de douter que ce soit bien là la place que doivent occuper ces deux maladies?... On était en droit, ce me semble, d'attendre une meilleure classification du médecin distingué qui a si bien établi, d'après son expérience et ses curieuses recherches, la non contagion de la fièvre jaune, le développement spontané du typhus amaril; qui reconnaît dans les maladies contagieuses, 1° le développement spontané; 2° la communication au moyen de l'air; 3° l'influence des saisons sur leur production; 4° la nécessité des dispositions individuelles. M. Martin Solon, dans son article CONTAGION (*Encyclopédie moderne*), approche davantage, selon nous, du but, d'ailleurs difficile à atteindre, en établissant une division plus exacte qu'on ne l'a fait jusqu'à présent des diverses maladies contagieuses, en épidémiques, endémiques, par infection, etc. etc.

(1) Bosquillon ne croyait pas au virus rabiéique. Je l'ai vu, en 1803, à l'Hôtel-Dieu, dans la salle Saint-Charles, vouloir se faire mordre par l'hydrophobe David. Ce fut avec peine que ses confrères parvinrent, à force d'instances, à l'en empêcher. Jacques Mease ne considérait l'hydrophobie que comme une affection nerveuse. M. Boisseau (*Journal universel des sciences médicales*) met en doute qu'elle soit le résultat de l'absorption d'un virus.

symptômes, soit primitifs, soit secondaires, autrement dits constitutionnels; et, en effet, les phénomènes morbides ne varient-ils point presque à l'infini, de telle sorte qu'on peut souvent les confondre avec ceux appartenant à d'autres maladies et provenant d'autres causes? Cette vérité deviendra de la dernière évidence si l'on compare les accidens vénériens avec la variole ou le vaccin. Dans le développement, la marche et la terminaison de ces deux dernières maladies, soit naturelles, soit inoculées, les symptômes ne varient que d'intensité suivant les sujets, la saison et les causes qui peuvent influencer l'économie; mais du reste il y a identité parfaite: toujours les mêmes symptômes se reproduisent, c'est une règle invariable. En est-il de même de la syphilis? un chancre donne-t-il constamment naissance à un chancre, une végétation à une végétation? en un mot, cette maladie, dans sa propagation, rappelle-t-elle toujours son origine? Non, sans doute; c'est ici aux faits à parler, ils seront plus éloquens que les meilleurs raisonnemens (1).

En 1809, dans la campagne d'Autriche, une jeune fille atteinte d'un écoulement (je ne pus découvrir d'autre symptôme, malgré toute

(1) On a fait avec raison disparaître du nombre des virus, la gale qui est bien, si je ne me trompe, le prototype des maladies contagieuses et virulentes, offrant une identité constante chez tous les individus. Cependant, lors même que par la longue durée de cette affection, ou par un traitement répercussif trop actif, il s'est formé une inflammation sous le tissu cellulaire, connue vulgairement sous la dénomination de *dépôt de gale*, ou bien que les muqueuses pulmonaires, oculaires, auriculaires, que les membranes synoviales, le tissu fibreux sont devenus le siège de phlegmasies soit aiguës, soit chroniques, on explique très-facilement ces phénomènes, sans recourir à l'existence d'un virus. Un simple traitement local suffit pour la guérison de cette maladie, quand elle est récente; et le médicament par excellence préconisé pour sa cure (le soufre) ne pourrait être mis en usage sans danger pour combattre les nombreux accidens qui se développent dans les organes oculaires, pulmonaires, dans les phlegmons, dans le système osseux où ils causent de vives douleurs..., une fois que cette affection cutanée a disparu subitement pour envahir les organes ci-dessus mentionnés. Pourquoi ne traiterait-on pas de la même façon les accidens locaux produits par la syphilis? L'expérience m'a convaincu que les symptômes primitifs traités localement d'une manière convenable cédaient tous sans retour. Je développerai ce point important dans le cours de cet ouvrage.

l'attention avec laquelle je la visitai), contracté, me dit-elle, dans le coit, communiqua en peu de jours à trois officiers de mon régiment, le 9^e de cuirassiers, au premier une uréthrite, au deuxième un chancre, et des poireaux au dernier. Ces accidens se déclarèrent plus ou moins promptement après la cohabitation; mais j'eus la certitude que mes malades les avaient puisés à la même source, et qu'ils ne pouvaient même pas les avoir contractés ailleurs. Les auteurs citent des exemples analogues dignes de remarque; nous emprunterons le suivant à M. Lagneau.

Trois jeunes gens furent ensemble voir une fille publique, et eurent successivement commerce avec elle. L'un fut pris d'une blennorrhagie au bout de trois jours, un bubon parut chez le second au dixième, et le dernier n'éprouva pas le moindre signe d'infection; il s'est toujours bien porté. J'ai donné des soins aux deux malades, continue M. Lagneau; et leur ayant témoigné le désir de voir la fille qui les avait ainsi *gâtés*, ils la firent venir. Je la visitai trois ou quatre fois, à différentes époques, et je suis resté convaincu qu'elle n'avait qu'un simple écoulement vaginal, sans la plus légère ulcération.

Ce fait m'en rappelle un autre assez curieux :

De jeunes étudians en Médecine, employés à l'Hôpital des Vénériens de Paris, ayant reçu leurs commissions pour l'armée, voulurent, dans un banquet, faire leurs adieux à la capitale et à ses plaisirs, qui souvent ne sont pas exempts d'amertume. De nombreuses libations à Bacchus allumèrent en eux le désir de sacrifier à une autre divinité dont le culte n'est pas moins doux : ils parvinrent à introduire furtivement dans leur chambre une fille traitée à l'hôpital pour des chancres, et qui, jugée guérie radicalement, avait obtenu sa sortie pour le lendemain. Il y eut des excès de commis : pendant plusieurs heures nos jeunes chirurgiens se livrèrent au plaisir avec d'autant moins de ménagement, qu'ils se croyaient à l'abri de la contagion. Mais quel ne fut pas leur étonnement, quand, huit ou dix jours après cette orgie, deux d'entre eux s'aperçurent, en arrivant à leur destination, qu'ils étaient les premiers malades dont ils devaient s'occuper ! l'un était atteint d'un catharre urétral, l'autre d'ulcérations autour du gland.

Vigaroux relate un exemple mémorable (1) prouvant que les maladies vénériennes changent souvent de nature en se transmettant. Six amis, après un repas peu frugal, eurent tous commerce avec la même fille, qui leur donna à tous la vérole. Elle se manifesta chez chacun d'eux avec des symptômes différens : deux eurent des chancres et des poulains ; deux autres la chaudepisse ; le cinquième eut un chancre, et le sixième un poulain.

L'un de ceux qui avaient des chancres et des bubons fut bientôt guéri par un traitement méthodique, par les frictions ; l'autre qui était dans le même cas, vit son bubon suppurer, la peau se décoller, s'amincir, se percer comme un crible : il devint triste, la salivation se se prononça, les glandes sous-maxillaires s'engorgèrent, la suppuration du chancre devint ichoreuse ; il perdit ses forces et succomba. Celui qui n'avait eu qu'un chancre le brûla, et n'eut rien après son mariage ; ses enfans furent bien portans.

Des deux chaudepisses, l'une fut de la plus grande *bénignité* ; l'autre, au contraire, d'une *malignité prodigieuse*, et résista pendant dix mois au traitement.

Ces faits, qu'il me serait facile de multiplier et qui se reproduisent journellement, prouvent d'une manière péremptoire, ce me semble, que le virus syphilitique n'engendre pas des maladies essentiellement les mêmes.

2^o Examinons maintenant si les auteurs des définitions citées plus haut ont été plus heureux lorsqu'ils ont dit que *c'est un liquide, une matière fixe, contagieuse, dépendant d'un principe particulier*.

De ce que les accidens vénériens se communiquent le plus ordinairement par le contact immédiat, doit-on en conclure qu'ils ne peuvent être produits que par un principe d'une nature *sui generis* ? La contagion s'explique facilement, à mon avis, sans que l'on soit forcé d'admettre une cause spécifique. En général, les émanations des surfaces muqueuses, enflammées ou ulcérées, ou bien les mucosités mêmes qui en découlent, sont susceptibles d'engendrer, dans beaucoup de cas, chez les personnes soumises à leur contact, une

(1) Cet exemple est aussi consigné dans l'ouvrage de M. Richond, *De la non existence d'un virus vénérien*, t. 1, p. 69.

irritation pareille à celle qui leur a donné naissance. Ne voit-on pas chaque jour se développer de cette manière un coryza violent, des ophthalmies intenses, des dysenteries dangereuses, des inflammations vives des lèvres, des aphtes nombreux, des angines mortelles...? Tous les auteurs anciens et modernes, les écrits périodiques relatifs à la médecine, la pratique civile et militaire en offrent une foule d'exemples (1). Qui ignore que les écoulemens blennorrhagiques résultant de la masturbation, des boissons fermentées prises à l'excès, telles que la bière, etc., et d'autres causes, se communiquent très-bien par le coït? Une phlogose habituelle du vagin, une chaleur mordicante des parties sexuelles de la femme, donnent lieu à des accidens dits *vénériens* (2). A-t-on admis, pour

(1) M. Jourdan (*Traité complet des maladies vénériennes*, t. 1^{er}) rapporte un exemple curieux d'accidens engendrés chez un vénérien, par les émanations des surfaces muqueuses enflammées. M. Schall contracta un bubon axillaire en exposant plusieurs fois par jour un de ses doigts tout récemment guéri d'un panaris et encore dénudé d'épiderme, aux émanations d'un écoulement dont il était atteint.

Quoique ce mode de transmission, si commun dans les typhus, la variole, la dysenterie, etc.... (on pourrait en citer des exemples nombreux), ne soit pas connu dans l'histoire de la syphilis, nul doute qu'on ne réussît à *syphilitiser* des individus soumis à des émanations vénériennes accumulées. Cette croyance était établie au xv^e siècle; au rapport de M. Jourdan, t. 1^{er}, p. 400.

(2) Un de mes amis, homme du monde et adonné à ses plaisirs, épousa il y a six ans une demoiselle forte, bien constituée et habituée à un régime alimentaire excitant. Elle supportait avec plaisir et sans en être incommodée une assez grande quantité de mets de haut goût et des vins de plusieurs espèces. Dès les premiers jours de son mariage il se plaignit d'éprouver au pénis une chaleur brûlante chaque fois qu'il cohabitait avec sa femme. Bientôt quelques boutons se manifestèrent autour du gland, s'ulcérèrent et rendirent une suppuration d'une odeur désagréable. Le repos, des bains locaux, et les soins ordinaires suffirent pour guérir ces légères ulcérations, qui reparaissaient facilement aussitôt que les relations intimes devenaient plus fréquentes. Après avoir essayé en vain pendant long-tems d'obtenir de son épouse plus de modération dans son régime alimentaire, mon ami fut obligé d'éloigner les momens de rapprochement. La jeune dame comprit dès lors de quel prix était pour elle la tempérance: pendant un certain tems elle s'adonna moins à une nourriture excitante. Son mari n'éprouvait plus alors que le sentiment d'une chaleur mordicante, dont l'impression ne se dissipait qu'une heure environ après l'acte vénérien. Mais la force de l'habitude et le goût l'emportant sur toute autre considération,

l'explication de ces phénomènes morbides et contagieux, des virus ophthalmiques, dyssentériques, blennorrhagiques? Non. Pourquoi donc faire une exception uniquement pour les inflammations syphilitiques, qui suivent le même mode dans leur développement? J'ai beau chercher avec bonne foi, je n'aperçois aucune raison plausible qui puisse la motiver; et je crains moins de me tromper, lorsque je vois mon opinion partagée par MM. Broussais, Jourdan (1), Richond et

la femme revint à son régime favori et sentit elle-même de la chaleur dans les parties génitales. Un jour à la suite d'un dîner copieux où le champagne n'avait pas été épargné, mon ami contracta, après deux visites à sa jeune épouse, une uréthrite qui ne se déclara que le sixième jour, et qu'il communiqua à celle-ci deux ou trois jours après, ne soupçonnant pas que cet accident non vénérien pût se transmettre.

(1) M. Jourdan, t. 1^{er}, p. 394, insiste sur le rejet de la dénomination *virus*, aussi fortement que M. Broussais, qui s'est élevé précédemment (1^{er} *Examen des doctrines médicales*) sur l'emploi des mots *virus et vice*, comme exerçant une influence funeste en pathologie. En effet de fâcheuses conséquences découlent toujours d'une théorie inexacte. En médecine plus que dans toute autre science peut-être, on ne saurait trop s'attacher à la valeur des dénominations; car les termes employés pour exprimer les faits, ont une grande influence sur la manière de les envisager. Le mot *vice* en médecine ne représente aucun état maladif; à la dénomination de *virus* se rattache l'idée d'un *agent spécial, invariable, aliénable et constant*. Or elle ne peut pas s'appliquer, dans les maladies vénériennes, à la matière qui rend certaines affections susceptibles de se transmettre à des individus sains, quoique cette matière puisse d'ailleurs être contagieuse et même servir à l'inoculation. A quelles étranges méprises n'expose pas la croyance contraire! Nous voyons les partisans du virus poursuivre de leurs vains spécifiques cet être de raison, sans s'inquiéter des symptômes locaux; et quand ils pensent l'avoir atteint, étouffé en quelque sorte, ils déclarent le malade guéri, malgré la continuation des symptômes. Théorie funeste, homicide! Après que le médecin s'est bien égaré à la suite d'un fantôme même invisible, le malheureux patient finit par succomber aux progrès du mal réel qui se montrait. « L'admission d'un virus variolique, observe M. Jourdan, n'empêche pas de recourir au traitement approprié de la maladie, à la méthode antiphlogistique; comme celle d'un virus psorique n'a pas empêché M. Monronval de traiter et de guérir la gale par les bains chauds. Mais il n'en est pas de même à l'égard de la vérole; c'est toujours contre le virus qu'on a dirigé les secours de la médecine, sans tenir aucun compte des affections locales, quoique, d'après l'aveu de Bell et de tous les praticiens, on les voie chaque jour résister au traitement décoré du nom de spécifique. La théorie a même conduit sous ce rapport

autres médecins recommandables. Concluons que la contagion n'est point une preuve de la virulence de la maladie vénérienne; j'ajouterai même qu'il est fort surprenant que tous les auteurs syphiliographes la donnent comme un caractère tout-à-fait *spécifique* de cette maladie, eux qui pensent que toutes les affections des parties génitales connues des médecins avant la fameuse époque de 1494, n'étaient pas les mêmes que celles que nous qualifions de syphilitiques, quoiqu'elles fussent cependant éminemment contagieuses, ainsi que je l'ai démontré plus haut, page 16 et suivantes. C'est dans Astruc, grand partisan de l'origine récente du mal vénérien, que nous irons chercher une preuve de cette contradiction. Cet écrivain distingué, aux lumières duquel je me plais d'ailleurs à rendre hommage, regardait aussi la contagion comme un caractère certain de la syphilis. Il est hors de doute, dit-il (1), que les femmes qui s'abandonnent à plusieurs hommes, quand même ces hommes n'auraient aucun mal, sont néanmoins sujettes à des rhagades, ou gerçures de la vulve, ou à des ulcérations superficielles du vagin. Car il est impossible que leurs parties soient étendues, agitées et pressées durement par des frottemens vifs et réitérés dans des actes immodérés, souvent répétés avec toutes sortes d'hommes, sans qu'il n'en résulte des déchirures, des écorchures, des inflammations. . . . Cela suffit pour faire comprendre que les courtisanes abandonnées à tout le monde, et qui étaient exposées au danger dont on vient de

aux plus étranges abus. Ainsi Astruc, Lieutaud, Fabre et une foule d'autres affirment qu'on ne doit point s'alarmer pour l'avenir de quelques symptômes qui subsistent encore après le traitement général. Le passage suivant de Fabre explique clairement sa pensée. « On voit le plus souvent l'écoulement d'une gonorrhée ne point céder aux frictions; mais, malgré cette circonstance, on peut moralement assurer le malade de la guérison radicale de la vérole. » Quel homme sera assez dénué de jugement pour se persuader qu'un symptôme qui persiste après un traitement quelconque, n'est pas une preuve parlante que la maladie n'a pas été guérie? On n'imagine pas, dit Bru, comment on a osé soutenir l'affirmative de la guérison d'un malade qui est sorti du traitement avec les mêmes symptômes pour lesquels il s'y était soumis...

(1) ASTRUC, t. 1, p. 118. RICHOND, t. 1, p. 66. *De la non existence du virus vénérien.*

parler, devaient autrefois contracter très-fréquemment des maux de cette nature; que ces maux empiraient ensuite de jour en jour par la réitération de la même cause, ou par la négligence des courtisanes; et qu'enfin ils devaient se communiquer aux imprudens qui avaient commerce avec elles, au moyen de l'*humeur* corrompue qu'elles répandaient dans l'acte vénérien, *de la même manière que les dartres, les furoncles, la gale, se communiquent par l'attouchement.* De là il arrivait aux parties des érysipèles, des dartres miliaires, des phlyctènes à la verge, de petits ulcères à la superficie du gland et autour de la couronne. »

3^o Non-seulement l'on ne peut raisonnablement induire qu'il existe un virus, de ce que la syphilis est contagieuse; mais encore *il est constant qu'elle survient quelquefois spontanément*, sans être provoquée par une cause étrangère, par une infection préalable. En effet, si cette maladie se contracte actuellement par le contact immédiat, il n'en a pas toujours été ainsi, à moins qu'on ne suppose qu'elle est innée à l'espèce humaine; ce qui serait absurde. Comme la gale, elle a eu un premier début, encore bien qu'il soit constant qu'elle existe de temps immémorial sur différens points les plus opposés du globe. Divers auteurs et praticiens pensent qu'elle peut se développer sans avoir été communiquée, et les faits sont en leur faveur.

Huber, médecin allemand, qui a écrit en 1825, a adopté cette opinion qu'il appuie de recherches curieuses et d'observations exactes recueillies dans différens pays.

Un journal de médecine, publié en France (1), nous apprend que l'on a observé des ulcérations syphilitiques survenues aux parties sexuelles et à leur pourtour chez deux femmes qui pendant un certain espace de temps trouvèrent leurs plaisirs dans les titillations exercées sur ces parties par la langue d'un chien favori qui partageait leur couche.

Lecat a publié des observations sur la spontanéité du développement du virus qui nous occupe.

(1) *Journal général de médecine.*

L'on n'a pas oublié sans doute que nous avons déjà dit, page 19, que Jean Calvo pensait que le défaut de modération dans l'acte vénérien entre deux personnes saines d'ailleurs, est capable d'engendrer chez elles des symptômes transmissibles ensuite à d'autres individus; que Falk, Kemme, Schœffer ont pensé de même.

Benoit Victori (1) croit *fermement* que la contagion n'est pas d'une nécessité absolue pour la production du mal vénérien.

L'auteur qui a répandu le plus de lumière sur l'étiologie de la syphilis (2), rapporte que Colle et Dolans admettaient qu'elle se déclare quelquefois sans infection préalable; et il corrobore leur autorité de celle d'un médecin qui mérite pleine confiance en cette matière. Il résulte d'un rapport fait à la Société de Médecine du département de la Seine, « que M. Cullerier a déclaré qu'il se pré-
« sentait chaque année à ses observations une certaine quantité de
« faits de maladie vénérienne bien constatée, dont il était impos-
« sible d'assigner l'origine, et que même en tenant compte des
« erreurs auxquelles il pouvait être entraîné sous ce rapport, il
« n'était pas du tout éloigné de penser que dans quelques circon-
« stances, fort rares, il est vrai, la maladie ne pût se développer
« spontanément (3). »

M. Weizmann, médecin à Bucharest (4), nous apprend que dans les provinces septentrionales de la Turquie d'Europe, la syphilis, qui y règne quelquefois épidémiquement, s'y développe non-seulement par contagion, mais souvent spontanément. Il attribue cette manifestation spontanée à l'élévation de la température, aux passions ardentes des habitans, et à la multiplicité des maladies cuta-

(1) Voy. ASTRUC.

(2) JOURDAN, *Traité complet des maladies vénériennes*, t. 1.

(3) Ceci me fait souvenir que M. Cullerier oncle, dans ses leçons cliniques, en citant l'observation d'ulcères survenus à la gorge chez des femmes âgées portant le cachet des ulcérations gutturales dites syphilitiques, se posait cette question : la syphilis ne peut-elle pas se développer spontanément ?

(4) *Journal complémentaire des sciences médicales*, t. 1, p. 376. Et RICHON, t. 1, p. 94.

nées. Communes parmi les gens du peuple, les affections vénériennes ne le sont pas moins parmi les Grands, chez lesquels M. Weizmann a souvent observé des blennorrhagies, des chancres, des bubons contractés pendant les premières nuits de leurs noces avec des femmes dont la virginité ne pouvait être mise en doute.

Blégny (1) raconte qu'une jeune fille de quatorze à quinze ans, pour échapper aux mauvais traitemens de sa mère, alla se jeter dans les bras d'un des frères d'une communauté d'ouvriers, qui la conduisit à sa chambre, et lui fit violence. Un second, instruit confidentiellement, profita de l'occasion, et l'indiqua à un troisième, de sorte qu'en trois jours elle fut obligée de souffrir les embrassemens de six; cependant l'un d'eux craignait que cette aventure n'eût des suites fâcheuses, renvoya cette malheureuse par une femme qui feignit de l'avoir trouvée dans une église. Elle fut aussitôt renfermée dans un cabinet où personne n'entrait que sa mère, à qui elle se plaignit six jours après d'éprouver de grandes douleurs en urinant. Visitée par un chirurgien, elle fut déclarée atteinte d'un écoulement vénérien, et ne reçut cependant aucun soin, ayant affirmé qu'il était impossible que cela fût. Mais douze jours plus tard, il lui survint un bubon dans l'aîne droite. Elle fut obligée alors de confesser tout ce qui s'était passé pendant sa fuite. « Les frères furent visités par ordre de justice, on les trouva tous « sains et nets; et celui qui m'a fait part de cette histoire m'a assuré; « dit Blegny, qu'il les a tous fréquentés familièrement, sans avoir « rien vu paraître chez eux quoiqu'il y ait douze ans que la chose « est arrivée. »

A ces observations d'autrui j'en joindrai une des miennes propres.

En 1813, pendant l'armistice, la division de cuirassiers aux ordres du général comte Bourdesoulle occupait les environs de Sagan en Silésie. Un officier de mon régiment qui faisait partie de cette division, vivait en intimité avec une jeune villageoise chez laquelle il était logé, sans que ce commerce fréquent eût produit chez lui

(1) RICHOND, *De la non existence du virus vénérien*, t. 1, p. 92.

aucune altération aux organes génitaux. Un jour qu'il avait quelques amis à dîner, les désirs s'allumèrent sous l'influence du vin et d'un punch copieux : les convives sains d'ailleurs convoitèrent la jeune hôtesse, et trois d'entre eux, dans leur lubrique ivresse, passèrent la soirée en partageant successivement le temps entre ce qu'ils appelaient Bacchus et l'Amour. Quelques jours après je reçus les tristes confidences de ces étourdis. L'un d'eux avait une blennorrhée qui céda en peu de temps au repos et au régime. Le deuxième était atteint d'un petit chancre que je cautérisai, mais qui dix jours plus tard fut remplacé par une uréthrite des plus violentes : le régime le plus sévère, le repos complet et des boissons abondantes la guérirent en cinq semaines. Le troisième n'eut qu'une balanite (gonorrhée bâtarde) avec gonflement du prépuce. La malheureuse villageoise tourmentée, fatiguée, excédée par les approches importunes et répétées d'hommes peu dispos à l'acte vénérien, fut prise d'une inflammation vive aux parties sexuelles, suivie de fièvre et qui se termina par un écoulement vaginal-abondant dont la guérison ne fut pas difficile.

M. Richond nous offre trois observations d'accidens syphilitiques spontanés qui sont vraiment dignes d'intérêt (1). Je me bornerai à en citer une le plus succinctement possible.

Un jeune homme vivait habituellement avec une demoiselle exempte jusqu'alors de toute affection vénérienne. Un jour il fut blessé au gland par un poil. Bientôt douleur, gonflement au prépuce et suppuration légère. L'examen attentif de la femme ne fit rien découvrir. Rassuré, délivré d'inquiétude par la persuasion que les maux vénériens seuls peuvent se transmettre, le blessé cohabite deux nuits entières avec sa maîtresse, qui ne tarde pas à se plaindre de douleurs et de difficultés en urinant, puis d'un écoulement de mucosités verdâtres. On reconnaît une blennorrhagie et des ulcérations aux grandes lèvres; par suite surviennent des pustules humides au pourtour de l'anus, des végétations à la fourchette et des taches cuivreuses à la peau.

(1) Ouvrage déjà cité, t. 1, p. 97 et suivantes.

Le jeune homme fut atteint d'un bubon, plus tard d'ulcères à la gorge, de douleurs dans les membres, de croûtes sur le cuir chevelu et d'engorgement aux ganglions cervicaux. La liqueur de Vanswiéten, qui fut d'abord prescrite, déterminâ une gastrite aiguë; et le traitement antiphlogistique employé activement dissipa en un mois tous ces symptômes vénériens.

La demoiselle, devenue enceinte, guérit de sa blennorrhagie par les émoulliens, conserva tous les autres symptômes jusqu'à son accouchement, où ils disparurent radicalement à la suite d'une forte perte de sang.

Un auteur, qui ne met nullement en doute l'existence du virus syphilitique (1), en parlant des diverses formes que revêt la maladie vénérienne, admet le développement spontané de la nouvelle contagion, connue sous le nom de *Scherlievo*, et qui apparut en 1800 dans les provinces Illyriennes avec des caractères semblables aux symptômes secondaires de la syphilis contractée par contact immédiat dans le coït.

M. Jourdan (2) fait un rapprochement digne d'intérêt de l'épidémie du quinzième siècle et de quelques maladies analogues qu'on a rapportées à la syphilis; c'est un point qui mérite d'être médité par les partisans du virus vénérien. Cet auteur éclairé prouve jusqu'à l'évidence que ces maladies, devenues épidémiques, se sont manifestées spontanément sous l'influence de circonstances favorables à leur production.

On peut mettre de ce nombre :

1° L'épidémie désastreuse du quinzième siècle, dont j'ai parlé plus au long page 22. Elle a été décrite par Sprengel, Jourdan, etc.

2° La maladie de la Baie de Saint-Paul, développée sur plusieurs points du Canada vers le milieu du dix-huitième siècle, et dont les détails ont été recueillis par Bowmann.

3° Le *sibbens* ou *siwins* des Écossais, connu autrefois dans les provinces d'Airshire et de Gallôvay, et dont nous devons l'histoire à Gilchrist.

(1) LAGNEAU.

(2) Ouvrage cité, t. I, chap. 3, p. 289.

4° Le mal de *schertlievo*, dont il vient d'être question, connu pour la première fois, en 1800, dans plusieurs districts de la province de Fiume en Illyrie, et décrit par MM. Cambieri, Bagnéris et Vial.

5° L'épidémie de Chavane, département de la Haute-Saône, qui éclata en 1819, et dura vingt-huit mois. M. Flamand (de Hure) en a donné une relation succincte dans le *Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales*.

6° *L'yaws*, nommé aussi *pian* ou *épiàn*, affection endémique dans plusieurs parties de l'Afrique méridionale et des Indes occidentales. La connaissance en est due à MM. Moseley, Læffler et Tompson.

7° Le *radzygé*, maladie particulière aux habitans de la Scandinavie (Norwège), et connue parmi nous par les écrits de MM. Holst et Demangeon.

Outre les exemples qui précèdent, je pourrais citer ici une foule de faits que j'ai observés moi-même, et qui m'ont intimement convaincu de la spontanéité de la syphilis. Combien de fois dans les hôpitaux militaires n'ai-je pas eu occasion de voir des traitemens mercuriels employés contre des maux réputés vénériens chez de jeunes soldats qui n'avaient encore eu aucune relation avec les femmes! Des marches forcées, la fatigue, la malpropreté, quelques excès leur avaient causé des chancres, des excroissances, des végétations pustuleuses, et autres symptômes. Persuadé que tous ces accidens ne devaient point leur origine à une cause spécifique, j'ai souvent, depuis plusieurs années, épargné de longs traitemens par le mercure en pilules et en frictions à un grand nombre des militaires que nous avons eus à soigner au Val-de-Grâce. J'en citerai plus tard quelques exemples remarquables.

4° *Les expériences prouvent-elles en faveur de l'existence d'un virus?* L'inoculation a été tentée depuis long-temps et à de nombreuses reprises; mais sans qu'elle ait jamais produit des résultats décisifs dont nos adversaires puissent se prévaloir. Dans beaucoup de cas elle n'a été suivie d'aucun effet, soit qu'on l'eût pratiquée avec le pus d'accidens primitifs, soit que la matière des affections secondaires eût été employée. Quelquefois il en est résulté des

symptômes locaux dans les glandes voisines, ou éloignées. Voici ce qu'ont produit les expériences de quelques praticiens.

Hunter (1) essaya beaucoup d'inoculations avec toute espèce de pus sécrété par des ulcérations récentes ou anciennes, primitives ou secondaires.

1^o Un homme atteint d'une syphilis constitutionnelle avait des ulcères, Hunter y prit du pus, et, au moyen de trois petites incisions assez profondes pour obtenir du sang, il le lui inocula sur le dos dont la peau était demeurée intacte; une quatrième incision fut pratiquée avec une lancette propre. Toutes les plaies guérirent sans qu'un seul phénomène morbide se fût manifesté. Répétée plusieurs fois, l'expérience eut toujours le même résultat.

2^o Il inocula sur les parties saines de la peau d'un individu ayant des pustules nombreuses, le pus qui en provenait, ainsi que celui d'un chancre dont une autre personne était atteinte. Les plaies imprégnées de la matière de ce dernier symptôme s'ulcérèrent et formèrent des chancres bien caractérisés, les autres se cicatrisèrent. L'auteur affirme avoir pratiqué cette expérience à plusieurs reprises avec les mêmes conséquences.

3^o Une personne fut inoculée, 1^o avec le pus d'un ulcère vénérien situé sur une amygdale; 2^o avec le mucus blennorrhagique. Ce dernier détermina un chancre; le premier ne produisit rien.

Bru (2), qui se livra aussi à beaucoup d'expériences, s'exprime ainsi : « J'ai inoculé, avec une lancette, sur le gland et dans l'intérieur du prépuce, du pus provenant des chancres de toutes les qualités et de tous les âges : la maladie n'a pas eu lieu.

« Le même procédé a été pratiqué avec la matière de la gonor-

(1) *Traité des maladies vénériennes*, p. 300. Quelques-uns des médecins les plus versés dans le traitement de la syphilis semblent ne pas ajouter foi aux expériences de Hunter, sous prétexte que toutes ont été faites avec la matière des écoulemens de l'urètre. Cette accusation manque de fondement, à mon avis : Hunter me paraît un des auteurs les plus dignes de confiance. Son ouvrage offre des traits de lumières, des idées saines, et partout l'on reconnaît le désir de découvrir la vérité.

(2) *Méthode nouvelle de traiter la maladie vénérienne*, p. 46, 49, 51.

rhée sans plus de succès. J'ai employé celui des bubons dans le moment de leur ouverture, et toujours inutilement. Enfin j'ai porté profondément dans le canal de l'urètre du pus provenant de ces trois symptômes; rien n'a paru. J'ai formé des ulcères par les vésicatoires sur le gland et sur le prépuce, et après leur dégorgeement, j'y ai appliqué du coton imbibé de pus provenant de toutes sortes d'accidens vénériens. J'ai répété mes expériences sur différentes parties du corps; j'en ai placé dans le vagin de quelques chiennes, sous le prépuce de plusieurs chiens, et tout cela sans aucun effet.»

Dans un autre passage Bru dit qu'il a essayé plusieurs inoculations sur divers malades qui entraient à l'hôpital sans aucun symptôme de vérole, mais qu'elles ne réussirent jamais. Ses tentatives de différentes manières, *toujours avec du pus récent*, furent réitérées au moins soixante fois dans l'espace de cinq ans.

Il cite aussi contre l'inoculation l'observation suivante, qui offre matière à réflexion :

«En 1782, deux matelots, pour se rendre incapables de faire un voyage de long cours, se mirent des cantharides entre le gland et le prépuce. Il en résulta pour l'un un phimosis; un paraphimosis survint à l'autre. Les ulcérations qui les accompagnèrent étaient sur le point de se cicatriser, lorsque, pour éviter leur renvoi de l'hôpital et le voyage qu'ils redoutaient, ils tentèrent de s'inoculer la vérole avec le pus d'un malade nouvellement arrivé; ils s'en mirent à plusieurs reprises sur leurs plaies; mais ce fut en vain: le travail de la cicatrisation n'en fut pas même entravé.»

J'emprunterai encore un fait au même auteur: il est trop précieux pour être passé sous silence.

«Un malade était à l'hôpital de Brest, et voyait sa guérison arriver à grands pas: comme il n'était pas disposé à sortir si vite, il s'avisa de se baigner plusieurs fois le gland dans de l'esprit de vin très-fort, ayant encore quelques restes de chancres. Cette manœuvre lui réussit: il aggrava effectivement son mal. Qu'arriva-t-il? non-seulement le chancre s'agrandit beaucoup; mais un bubon se forma en même temps. Il grossit considérablement et

« s'ulcéra. L'ulcère devint d'un mauvais caractère; la gangrène s'en empara et le malade mourut. »

« Nul fait connu, dit M. Jourdan au sujet de cette observation, et nous partageons entièrement son avis; nul fait connu n'est plus propre que celui-là à démontrer sans réplique que tous les phénomènes des maladies vénériennes dépendent de la manière dont l'organisme réagit sur la cause irritante, et non de la nature de celle-ci. Que deviennent, dans ce cas, la théorie de l'absorption et celle du virus? L'alcool aurait-il agi comme virus? aurait-il été absorbé par les lymphatiques? »

M. Percy, qui a tenté, aussi les inoculations syphilitiques, nous disait avoir échoué très-souvent, surtout avec le pus des bubons; tandis qu'il *croyait* avoir réussi avec la matière des chancres et de la blennorrhagie.

De l'avis de M. Cullerier oncle, partisan du virus, pour que l'inoculation réussisse, *il faut que le fluide qui sert de véhicule au virus soit doué d'un degré de chaleur, d'une espèce de vie, qui conserve au virus la force de s'attacher au nouveau corps auquel il a été transmis.*

M. Lagneau doute que l'on parvienne à inoculer la maladie syphilitique en introduisant dans l'urètre une bougie empreinte de matière blennorrhagique; et il pense que l'écoulement, quand il s'établit, ne tient qu'à l'irritation mécanique exercée par la bougie sur les parois du canal. Notre expérience, d'accord avec celle de beaucoup de praticiens, confirme cette opinion.

M. Cullerier neveu a écrit et m'a assuré avoir obtenu des résultats avantageux chaque fois qu'il a employé pour l'inoculation le pus découlant des chancres. Il a toujours vu se développer dans l'endroit de l'insertion pratiquée sous la peau avec la lancette, soit par piqûre ou par érosion, des ulcères semblables à ceux qui avaient fourni la matière purulente.

En 1824 M. Dubled, chirurgien interne à l'hospice des Vénériens de Paris, se fit inoculer à lui-même le pus provenant d'un chancre du gland, ainsi que le mucus tiré du canal d'un malade atteint d'une urétrite : l'opération fut faite sur un avant-bras. Il n'en résulta

qu'une douleur vive au moment de la piqûre, qui se dissipa bientôt, et dès le second jour la petite plaie était parfaitement cicatrisée (1).

M. Richond rapporte avoir essayé aussi, mais infructueusement, des inoculations sur les cuisses, le bas-ventre, *avec des lancettes chargées du pus sécrété par les chancres les plus graves.*

Je me suis livré moi-même à des expériences de cette nature, (voyez plus haut page 10); elles ne m'ont conduit à rien de satisfaisant.

En opposition avec les faits nombreux que je viens de rappeler et que j'ai choisis parmi une foule de semblables, on a cité depuis peu dans quelques journaux et écrits sur la syphilis (2), mais d'une

(1) Nous ne devons pas dissimuler que quelques personnes de l'hospice civil des Vénériens semblent attacher peu d'importance à cette expérience. Elles prétendent que le malade qui fournit la matière pour l'inoculation ne présentait pas des caractères bien avérés de syphilis.

(2) *Syphiliographie*, par PliSSON, 1825. Cet auteur, chaud partisan du virus vénérien et surtout d'un traitement spécifique général pour tous les accidens survenus à la suite du coït, essaie de réfuter l'opinion que nous partageons. Après avoir rapporté l'histoire d'un jeune chirurgien militaire qui, ayant contracté des chancres indolens, les avait touchés à plusieurs reprises avec le nitrate d'argent et les avait vus se métamorphoser en bubons contre lesquels il avait employé un traitement mercuriel, il termine par les phrases suivantes : « Dans le même tems, trois élèves de l'hospice des Vénériens de Paris, s'inoculèrent la vérole au pli du bras avec la pointe d'une lancette chargée d'une matière ichoreuse provenant d'un ulcère syphilitique. Tous trois, *assure-t-on*, furent obligés de faire des traitemens mercuriels : deux guérirent ; on connaît la fin tragique du troisième. — Ces faits sont pour nous une mine féconde de réflexions bien propres à nous prémunir contre le clinquant des théories de cabinet, et à nous affermir, s'il en était besoin, dans des principes consacrés par trois siècles d'observations et d'expérience. Certes des faits aussi concluans ne peuvent être anéantis par *de frivoles déclamations, ni par des suppositions gratuites !... facta potentiora verbis.* » Pour donner plus de force et de poids à ces expressions au moins hasardées, M. Plisson cite un passage de la *Gazette de santé* qu'il lance comme un arrêt souverain contre les téméraires qui oseraient ne pas être de son avis.

Il ne manque qu'une chose pour que cet écrivain ait raison ; c'est que les faits dont il se prévaut avec tant d'assurance soient exacts. Le soin que nous avons eu

manière fort inexacte, ce qui est arrivé à trois jeunes élèves de l'hospice des Vénériens qui s'étaient inoculé cette maladie. A en

de les rectifier comme l'exige la vérité, mettra le lecteur à même de juger combien on les a dénaturés pour s'en faire un argument contre nous.

Toutefois si M. Plisson s'était borné à énoncer le doute philosophique et raisonnable qui doit animer un médecin prudent, lorsque son expérience n'est pas d'accord avec les nouvelles opinions reçues, nous n'aurions rien à lui objecter.

Mais adopter les mauvaises plaisanteries d'un rédacteur de gazette, rejeter avec dédain et sans examen sérieux, les doctrines de MM. Jourdan, Broussais, Lefevre, Richond, Dubled, etc.; se servir d'expressions inconvenantes, mensongères envers des médecins estimables occupés avec ardeur de la recherche de la vérité, c'est s'exposer au reproche de partialité, c'est se montrer complètement étranger aux progrès que les sciences médicales ont faits depuis dix ans. Un auteur composant en 1825 une monographie sur un sujet aussi intéressant que la syphilis, pouvait-il ignorer les travaux des médecins que nous venons de nommer? Il devait connaître les nouveaux résultats obtenus en thérapeutique syphilitique, qu'ils ont consignés dans tous nos journaux de médecine. De semblables recherches, d'aussi utiles travaux seraient-ils donc, aux yeux de M. Plisson, *de frivoles déclamations, et des suppositions gratuites?*

S'il eût approfondi l'état actuel de la science, il se serait convaincu que nos compatriotes ne sont pas les seuls qui se livrent avec ardeur à de nouveaux essais, pour tirer du chaos des conjectures cette branche importante de l'art de guérir; que les médecins anglais, allemands, portugais, danois, suédois, en un mot de tous les pays, se disputent l'honneur d'arracher les restes épars du voile épais qui dérobaient à nos yeux les vrais phénomènes caractéristiques de la syphilis.

Nous aimons à penser que M. Plisson n'est pas à reconnaître que de mauvaises plaisanteries ne sont point des raisonnemens, et que c'est même un bien pitoyable moyen de réfuter des opinions que l'on ne partage pas. Aussi n'attribuerons-nous qu'à trop de précipitation, qu'à la conviction intime qu'il existe un virus, la légèreté de ses expressions. S'il nous donne une seconde édition de son ouvrage, M. Plisson sera plus juste: nous sommes en droit de l'espérer, puisqu'il nous a prouvé qu'il sait quelquefois secouer le bandeau des vieilles croyances, pour embrasser le parti de la vérité. Dans son article: *Origine de la syphilis*, il s'est rangé parmi les médecins qui repoussent l'idée que cette maladie soit *due au retour d'Amérique des intrépides Espagnols qui accompagnèrent dans sa navigation périlleuse, l'homme extraordinaire dont le génie et le courage nous révélèrent l'existence de l'autre hémisphère.*

Nous saisissons avec plaisir cette occasion de réparer ici une erreur typographique qui s'est glissée page 25, note 4, et qui tendait à attribuer à M. Plisson une opinion contraire.

croire les citateurs, l'opération aurait eu des suites si fâcheuses que l'un d'eux se serait suicidé de désespoir. Pour faire sentir combien cette version s'éloigne de la vérité, je rétablirai ici les faits tels qu'ils se sont passés. Ils me sont garantis par un médecin qui a connu particulièrement les trois jeunes étudiants.

D'un commun accord MM. M....n, C....n et B.....r tentèrent le même jour, en l'année 1823, l'inoculation du prétendu virus au moyen d'une piqûre qu'ils se firent respectivement à l'avant-bras avec une lancette imprégnée de pus provenant d'un même ulcère vénérien. Chez les deux premiers une ulcération assez large survint à l'endroit de la piqûre; il s'y joignit bientôt des bubons axillaires qui se dissipèrent facilement. L'ulcération mit plus de temps à se cicatriser (un mois à six semaines), mais elle guérit par les seuls efforts de la nature; aucun traitement mercuriel ne fut employé, et ces messieurs ne se soumirent à aucun régime : les spiritueux et le café ne furent pas même supprimés. Leur santé n'éprouva depuis lors aucune altération; et l'un d'eux, M. C....n assurait, il y a peu de temps, n'avoir rien éprouvé qui pût, en aucune manière, lui faire regretter d'avoir tenté l'expérience.

Le troisième, M. B.....r, vit son ulcération persister, s'accroître même sous l'influence du régime peu sévère qu'il observait. Il n'eut point, comme ses camarades, de véritables bubons axillaires, mais seulement un peu d'engorgement et de sensibilité aux ganglions lymphatiques de l'aisselle. Cédant aux conseils de MM. Cullerier oncle et Gilbert, il se soumit à un traitement mercuriel. A peine l'avait-il commencé, et l'ulcération était cependant déjà guérie, lorsqu'il se suicida. A l'autopsie il fut facile de vérifier que la cicatrice était complète. Ainsi il est certain que la mort tragique de cet expérimentateur a été faussement attribuée au désespoir que lui auraient inspiré les suites effrayantes de son inoculation, puisqu'au contraire nul symptôme syphilitique n'existait plus chez lui.

La vérité est que ce jeune homme était tourmenté de la monomanie du suicide. Déjà plusieurs fois avant son expérience il avait fait concevoir à ses parens la crainte de le voir attenter à ses jours;

et dans ses entretiens avec ses camarades perçait souvent le dégoût et le mépris de la vie.

Des diverses expériences que nous venons de rapporter, peut-on raisonnablement conclure qu'il existe un virus syphilitique? Je ne le pense pas. Si la matière provenant des chancres a le plus souvent déterminé des symptômes plus caractérisés que l'inoculation d'une simple exudation d'une membrane enflammée, il faut l'attribuer à ce que : 1^o une ulcération, quel qu'en soit le siège, a toujours un caractère de gravité plus grand que l'inflammation d'une surface muqueuse; 2^o le pus qu'elle sécrète dans son plus haut degré d'inflammation doit avoir des qualités plus actives que la matière fournie par une membrane placée dans le même état d'irritation.

5^o *La syphilis appartient-elle exclusivement à l'espèce humaine?* La négative n'est pas douteuse, si l'on s'en rapporte aux observations que nous fournit l'art vétérinaire (1); et les journaux de médecine qui se publient en France, les ouvrages de MM. Fodéré, Jourdan et Richond, nous en offrent un grand nombre. En 1800, 1807 et 1808, dans le département des Hautes-Pyrénées, beaucoup d'étalons furent victimes de l'emploi des cantharides prises à l'intérieur et appliquées sur le pénis pour réveiller leur ardeur amortie. Il se déclarait chez ces animaux des blennorrhagies, des ulcérations, des inflammations vésiculeuses, des phimosis, des paraphimosis, l'engorgement du scrotum et autres affections qui se communiquaient aux jumens qu'ils avaient saillies.

Les vétérinaires de Saint-Omer, d'Abbeville, ont aussi observé des accidens syphilitiques développés chez des étalons et communiqués également à leurs cavales.

(1) La médecine des animaux a changé complètement de face depuis que d'habiles anatomistes, que des médecins vétérinaires pleins de sagacité ont été chargés de diriger l'enseignement de cette branche importante. Leurs travaux ont déjà rendu des services à la médecine humaine. La publication de leurs expériences et de leurs observations nous ont révélé que les animaux ont aussi des maux vénériens, rares, il est vrai, mais dus aux excès commis dans le coït, ou à l'emploi de substances stimulantes, qui aggravent les accidens des parties génitales chez le mâle de même que chez la femelle.

Les taureaux, quand ils se livrent au coït avec trop d'ardeur, sont atteints d'écoulemens qu'ils transmettent aux vaches.

Les chiens et les chiennes n'ont-ils pas de fréquentes inflammations de la membrane muqueuse génito-urinaire, qui deviennent contagieuses et amènent des urérites, des vaginites, des chancres, des phimosis, des paraphimosis et d'autres accidens vers les bourses? (1).

On remarque que chez les chevaux les phlegmasies des organes génitaux sont fréquemment rebelles et suivies de tuméfaction, d'engorgemens lymphatiques glandulaires, d'inflammations testiculaires qui se transmettent facilement.

On objectera peut-être que ces maux des parties génitales ne sont pas vénériens, parce que nuls accidens consécutifs syphilitiques ne se manifestent à la suite. Mais je pense que si les médecins-vétérinaires, au lieu de les traiter aussi rationnellement qu'ils ont soin de le faire par l'emploi des adoucissans, du régime et des autres moyens antiphlogistiques, suivant l'urgence, voulaient aussi poursuivre le mystérieux virus qu'on s'obstine à combattre dans l'espèce humaine par des moyens si violens, ils ne tarderaient pas à obtenir les mêmes résultats, c'est-à-dire beaucoup d'affections secondaires qui ne sont évidemment que trop souvent les effets d'une médication intempestive.

6° *La syphilis se guérit-elle comme les autres phlegmasies? Les seules forces de la nature suffisent-elles pour la faire disparaître entièrement?* Presque tous les auteurs ont répété et soutiennent opiniâtrément que les symptômes de cette maladie ne sont pas susceptibles d'une guérison spontanée; que les ulcérations abandonnées à elles-mêmes continuent à croître, à s'aggraver, à développer des accidens effrayans, souvent même mortels, jusqu'à ce qu'un traitement spécifique mette un terme à leurs progrès et en anéantisse la cause. Croyance erronée, à laquelle l'expérience journalière donne un démenti formel, et qui ne comptera plus un seul partisan le jour que tous ceux qui pratiquent la médecine consenti-

(1) SWÉDIAUR a vérifié ces faits déjà bien connus à l'époque du rut.

ront à ne reconnaître d'autres guides certains que les connaissances positives de l'anatomie et des lois de l'organisation! Déjà, depuis que les relations intimes des organes entre eux sont mieux connues, depuis que les sympathies, entrevues seulement par les anciens, ont été clairement expliquées et sont mieux appréciées de nos jours, que d'erreurs se sont dissipées! Le savant auteur des *Phlegmasies chroniques*, en posant les fondemens de sa judicieuse *Doctrine physiologique*, a donné une face nouvelle à la thérapeutique. Les succès obtenus par ce réformateur de la médecine française, se sont étendus peu à peu aux diverses branches de l'art de guérir, et la maladie qui nous occupe n'est pas sans en avoir ressenti les heureux résultats. Nous devons dire toutefois que déjà un coin du voile derrière lequel la vérité restait cachée avait été soulevé : guidés par des réflexions judicieuses extraites des doctrines confuses des auteurs syphiliographes, ainsi que par leur propre expérience, par une observation constante des phénomènes morbides que développe la syphilis, un certain nombre de médecins aujourd'hui dans l'âge mûr avaient acquis la conviction intime que sans l'emploi des moyens énergiques parés du titre imposant de *spécifiques*, beaucoup de symptômes se pouvaient guérir facilement, et que les accidens graves consécutifs étaient, pour la plupart, produits par les remèdes mêmes tant préconisés pour la cure radicale de cette maladie. Dès lors, ces médecins dont les noms sont devenus chers à la science, exempts des tâtonnemens qu'entraînaient le doute et l'incertitude, marchèrent d'un pas plus assuré à des résultats certains, d'un intérêt incontestable, et qui concordent parfaitement avec ceux obtenus tout récemment par quelques uns de nos jeunes confrères formés à l'école du savant professeur dont la France ne cessera de s'honorer.

En faveur de la guérison spontanée du mal syphilitique s'élève une foule de faits qui nous sont attestés par les anciens aussi bien que par les modernes. Les observations des uns et des autres prouvent que les phlegmasies vénériennes primitives ou secondaires se dissipent d'elles-mêmes, ou bien seulement à l'aide des moyens les plus simples. Astruc ne convient-il pas que le virus peut céder à

la seule force de la constitution secondée par un régime alimentaire soutenu? Parmi les anciens encore, Hery, Brassavole, Fracastor, citent des cas analogues; et chez les modernes il s'en offre un plus grand nombre. Ils sont consignés dans les ouvrages de Lombard, Peyrilhe, Swédiaur et autres. Je me bornerai à ce sujet à une analyse courte mais contenant un faisceau de preuves décisives en faveur de l'opinion que je soutiens. C'est à un de nos syphiliographes les plus distingués que je l'emprunte (1).

« Fallope rapporte que des forçats souillés de la vérole trouvèrent leur guérison dans les travaux pénibles des galères. Les fatigues de la guerre affaiblissent ou même dissipent quelquefois entièrement les symptômes véroliques chez les soldats en campagne, de sorte que, comme l'a dit M. Pinel, si le mal vénérien offre le témoignage le moins irrécusable du pouvoir des médicaments, *il n'en rentre pas moins dans la règle générale de la plupart des maladies chroniques sur l'efficacité des moyens pris dans l'hygiène seule* (2).

(1) JOURDAN, *Traité des maladies vénériennes*, t. 1, p. 420. J'aurais pu facilement puiser dans les ouvrages de Fallope, Musa Brassavole, Fracastor, Van-Swiéten, Lombard, Peyrilhe, Capuron, Swédiaur, Lagneau et autres, des observations nombreuses à l'appui de mon opinion; mais j'ai cru devoir donner la préférence à ce passage écrit avec précision, rassemblant des citations véridiques, et offrant un tableau aussi clair que succinct des opinions des auteurs sur la guérison spontanée de la syphilis par les seules forces de la nature et par les moyens hygiéniques.

(2) J'ai souvent guéri de malheureuses victimes de la théorie virulente et de l'entêtement de médecins peu judicieux, qui s'obstinaient à prodiguer les préparations mercurielles sous les formes les plus variées, malgré les nouveaux symptômes qui venaient aggraver ceux déjà existans. Un régime sévère, une médication simple, variant suivant les constitutions et les tempéramens, de la patience, du temps et du repos, tels sont les moyens avec lesquels je combattais les affections les plus graves des systèmes cutané, fibreux et osseux, et qui, la plupart du temps, étaient compliquées d'inflammations des organes intérieurs, causées ou entretenues par l'action même trop énergique des soi-disant *spécifiques*. Je prenais invariablement pour guide cet aphorisme d'Hippocrate : *Corpora insania quò magis nutriveris eò magis lædes*; je suivais les sages préceptes que j'avais puisés en 1811 auprès

« Van-Swiéten nous a conservé l'histoire d'un jeune homme cou-
 « vert d'éruptions réputées vénériennes et d'exostoses, tourmenté
 « par d'atroces douleurs, que les travaux du labourage délivrèrent
 « en six mois d'une affection sans cesse renaissante, pour laquelle il
 « avait subi quatre traitemens par le mercure et trois par le gayac.
 « Un autre malade, dont parle M. Capuron, avait à la bouche des
 « ulcères vénériens compliqués de scorbut contre lesquels on em-
 « ploya pendant deux ans sans succès les anti-syphilitiques. Un jour
 « cet homme commit un écart de régime, à la suite duquel se déclara
 « une violente gastro-céphalite qui mit sa vie en danger; mais un
 « mois s'écoule à peine qu'il se trouve guéri, à quelques engorgemens
 « près, du scorbut et de la vérole. Sonnini et Bruce nous apprennent
 « qu'on guérit parfaitement les maladies vénériennes en Égypte et
 « dans l'Abyssinie sans mercure et par des remèdes fort simples,
 « comme on faisait jadis en Numidie, au rapport de Léon l'Africain.
 « Tous les jours on voit la gangrène du prépuce déterminée par
 « des chancres très enflammés, laisser, après la chute des escarres,
 « une plaie vermeille qui se cicatrise rapidement sans que nul
 « symptôme intérieur se développe, quoique le malade n'ait fait
 « usage d'aucun remède, si ce n'est de boissons délayantes et du
 « repos (1). M. Lagneau lui-même, convient, dans plusieurs endroits
 « de son livre, que ces deux derniers moyens suffisent dans beau-

du savant et modeste Girardot, et dont les beaux résultats dans le traitement des affections chroniques à l'hôpital de la marine de Brest, ont été consignés dans le *Premier examen des doctrines médicales*.

(1) A la suite d'une inflammation violente du prépuce, non seulement la gangrène détruit tout-à-fait l'enveloppe du gland, mais encore le gland lui-même et souvent une partie de la verge tombent en pourriture. Soit naturellement, soit par les secours de l'art, la guérison s'obtient rapidement, et jamais aucun accident consécutif ne s'est manifesté, quoiqu'on n'eût point administré le spécifique par excellence. J'en citerai quatre exemples à l'article CHANCRE.

Les partisans du virus disent que, dans ce cas, le virus concentré dans la partie affectée n'a pas été absorbé, ou que les chancres n'étaient pas vénériens. C'est une manière facile d'expliquer les faits, ou plutôt de sortir d'embarras; mais, selon moi, peu de monde la trouvera concluante.

« coup de cas, et que pareille chose s'observait autrefois dans les
« salles d'expectans de Bicêtre, où quelques sujets guérissaient de
« presque tous leurs symptômes locaux en buvant de l'oxicrat (1).

« Dumas rapporte l'histoire d'un homme affecté depuis deux ans
« d'ulcères vénériens à la tête, contre lesquels on avait employé inu-
« tilement les préparations mercurielles sous plusieurs formes, et
« qui guérit rapidement à la suite d'une fièvre bilieuse inflammatoire
« compliquée d'un érysipèle à la face. Le même écrivain convient
« ailleurs que la salivation, les sueurs, les diarrhées, en un mot toutes
« les évacuations qui ne sont, comme on sait, que des effets de l'irrita-
« tion des organes, ont une influence bien constatée sur la guérison
« de plusieurs maladies dépendant du virus vénérien. Swédiaur avoue
« qu'il n'existe aucun moyen qui convienne constamment dans tous
« les cas de vérole, et qu'il n'y a par conséquent point de remède
« anti-syphilitique universel. Enfin, s'il était possible, après un si
« grand nombre d'autorités qui ne sauraient être suspectes, d'avoir
« encore des doutes à l'égard soit de cet axiome, soit de l'efficacité
« suffisante des forces de la nature pour éteindre spontanément
« les affections vénériennes de toute espèce, ils seraient dissipés
« par les renseignemens que M. Ferguson a publiés sur le mode de
« traitement adopté en Portugal, et surtout par les expériences
« décisives de Beddoës, Rollo, Scott, Cruikshank et Blair, ainsi
« que par celles de MM. Rose, Thomas, Hill, Guthrie, Hennen,
« Richond et Bobillier. »

Certes, ce résumé si plein de faits suffirait pour convaincre les plus incrédules que les maux syphilitiques peuvent se guérir spontanément; mais, malgré le cadre étroit dans lequel j'ai résolu de circonscrire l'exposé sommaire de ce qui peut éclairer la question

(1) Je renvoie à l'article *du Traitement en général*, pour parler du mode de traitement employé depuis dix-huit mois au Val-de-Grâce. Tous les symptômes locaux récents ou chroniques y sont guéris en très peu de temps; et la plupart des consécutifs cèdent aussi à une médication simple, à un régime sévère, qui sont dictés par le raisonnement et basés sur des connaissances positives puisées en grande partie à l'école physiologique.

vraiment importante que j'examine, je ne puis passer sous silence ni renvoyer à un autre chapitre l'observation suivante. Elle offrira un intérêt d'autant plus vif que l'individu qui en a fait le sujet avait déjà été en proie aux symptômes compliqués et consécutifs d'une ancienne syphilis.

Un médecin avec lequel je suis très lié, honorablement connu de plusieurs membres de l'Académie de Médecine, occupant une place distinguée dans un grand hôpital de l'une des principales villes du royaume, élevé dans la croyance d'un virus syphilitique, avait eu l'occasion de traiter un grand nombre de vénériens et de perfectionner ainsi par l'expérience une instruction commencée dans les hôpitaux civils de Paris.

Dans le cours de treize années d'une vie militaire très-active, et, par conséquent, tant soit peu aventureuse, il avait été atteint, à diverses reprises, de plusieurs accidens véroliques, tels que blennorrhagies, chancres, bubons, végétations, symptômes qui avaient été traités les uns avec soin, les autres légèrement. Les désastres des campagnes de Russie et de Saxe le ramenèrent dans ses foyers, affaibli par diverses maladies de l'appareil digestif et tourmenté par des vers lombrics qui séjournèrent dans toute l'étendue du canal alimentaire. Plusieurs fois, dans le courant de 1813, il en avait rendu une assez grande quantité, soit par le vomissement, soit par les selles. Il employait sans cesse, pour combattre ces hôtes incommodes, des médicaments excitans, toniques, purgatifs et huileux. En 1814, les moyens énergiques furent redoublés : vins amers, éther à haute dose, poudres anthelmintiques des plus actives et en fortes potions, eau-de-vie allemande, etc. L'estomac, après avoir supporté cette vive stimulation, finit par en ressentir les fâcheux effets : une irritation gastro-intestinale s'établit insensiblement; des digestions pénibles produisirent la maigreur.

Au commencement de l'année suivante, des taches cuivreuses envahirent la peau; la gorge s'enflamma, s'ulcéra superficiellement; un *coronâ veneris* et des pustules croûteuses apparurent à la tête, où notre confrère ressentit bientôt des douleurs nocturnes avec gonflement du périoste; ces mêmes douleurs s'étendirent aux

membres inférieurs. Pour surcroît de désagrément, les glandes inguinales s'engorgeaient très facilement à la suite de marches un peu longues, ou par la compression des pieds dans des chaussures étroites. Il faut dire aussi que le malade continuait un régime alimentaire succulent, et qu'il ne s'abstenait pas des boissons alcooliques ou excitantes.

Nul doute que ces accidens ne fussent des symptômes syphilitiques secondaires. Il y avait dix-huit mois qu'il n'existait plus aucune trace de mal local. D'après les conseils de M. Cullerier neveu, un traitement mixte par les frictions mercurielles, le sublimé et les sirops sudorifiques, fut mis en usage; il fit disparaître en peu de temps tout cet appareil de désordres, et il ne manqua son effet que faute de persévérance. Après vingt-deux frictions et quelques grains de deuto-chlorure, il fut négligé, abandonné, pour un genre de vie peu favorable à la guérison, les dîners en ville, les soirées et les spectacles. Cependant notre confrère n'en continuait pas moins de se livrer avec ardeur à ses occupations laborieuses et à l'étude qu'il prolongeait souvent bien avant dans la nuit. Quelque temps après, des symptômes reparurent : une ophthalmie se manifesta successivement aux deux yeux, des taches sur la peau, des gerçures aux commissures des lèvres, des pustules au scrotum, une exudation anale, et de légères douleurs sur le tibia droit.

On décida que le premier traitement avait été insuffisant, pas assez prolongé, et que trente-six frictions (cinq à six onces) seraient employées et accompagnées d'un sirop sudorifique aiguisé de deuto-chlorure de mercure.

Cette fois, le régime fut sévère, la nourriture légère, et les boissons alcooliques ou fermentées remplacées par l'eau pure. Ce traitement dura cinq mois. Toutefois le sublimé avait été bientôt supprimé, l'estomac se soulevant contre ce médicament qui irritait à un point extrême. La guérison des symptômes précités ne se fit pas beaucoup attendre. Mais, à deux fois différentes, les gencives furent prises avec menace de salivation; des aphtes dans la bouche, l'inflammation des tonsilles, des ulcérations de l'arrière-bouche, ainsi que des douleurs nocturnes articulaires, effets immédiats du

traitement (j'en suis convaincu maintenant), persistèrent longtemps, et l'on douta souvent s'ils provenaient de la syphilis ou du mercure employé à haute dose. On s'arrêta enfin à l'idée que ces accidens étaient autant vénériens que mercuriels. Il fut décidé que, les trente-six frictions terminées, le malade se mettrait à l'usage des acidules, des gommeux, en continuant les boissons aqueuses et un régime alimentaire composé de féculens, de végétaux, de viandes blanches et de fruits. Il fallut près de six mois pour détruire les phénomènes morbides et pour ramener à un état de santé parfait. En 1818, mon ami se maria et en quatorze mois devint père de deux enfans très-bien portans.

Depuis sa guérison, il eut un grand nombre de *vénériens* à traiter. La lecture réfléchie des écrits de M. Jourdan et des autres auteurs syphiliographes de tous les siècles, ses rapports intimes avec les meilleurs médecins de l'école moderne, les nouvelles observations, les insuccès, les accidens graves qu'il avait sans cesse sous les yeux dans le service des *vénériens*, duquel il faisait partie, modifièrent peu à peu ses opinions sur la nature de la syphilis. L'ancienne doctrine le trouva désormais incrédule : renonçant bientôt à la marche routinière et dangereuse qui était généralement suivie, il se traça d'autres règles de traitement basées sur le nouvel état des connaissances médicales, sur ses recherches particulières dont il avait approfondi les résultats.

Le succès confirma ses espérances : entre ses mains le mercure ne fut plus qu'un moyen secondaire de guérison. Il l'employait seulement dans les cas où le traitement ordinaire des phlegmasies, des ulcérations de la peau et des muqueuses ne suffisait pas, ou lorsque l'impatience des malades peu dociles le forçait d'y recourir. Les élèves de l'hôpital où il professait furent souvent témoins des cures radicales qu'il obtenait par le régime seul. Mais ce ne fut que lentement qu'il parvint à réunir un nombre suffisant d'observations complètes ; car ne dirigeant pas seul le service *des vénériens*, des entraves de plus d'un genre s'opposèrent souvent à ses heureuses innovations.

Convaincu que les symptômes locaux peuvent presque tous se guérir sans préparations mercurielles, et sans laisser après eux aucun

germe d'affections secondaires, s'ils ont été convenablement soignés; que toutes les expériences d'inoculation n'avaient donné aucune certitude, notre confrère résolut de saisir la première occasion qui s'offrirait de lever tout-à-fait ses doutes. Elle ne tarda pas à se présenter. Le veuvage le laissait libre de compromettre sa santé pour l'avantage de la science. Il va parler lui-même :

« En mai 1823 j'eus relation avec une femme suspecte. Du sixième au huitième jour deux chancres se déclarèrent sous le prépuce, et prirent en six jours un assez grand développement. Je me contentai d'opposer à leur envahissement des lotions émoullientes d'abord, puis rendues calmantes par une addition d'opium. Au douzième jour de leur apparition, un cordon lymphatique sensible au toucher s'étendit sur le côté gauche du pénis. Deux jours après, les ganglions des aines s'engorgèrent : c'était l'effet du trop grand exercice à pied que je faisais. De la modération dans la marche rendirent cet engorgement stationnaire; les chancres n'acquirent qu'une étendue médiocre; ils étaient sensibles, et chaque soir, après les travaux de la journée, ils devenaient douloureux, ainsi que le cordon lymphatique dont le volume allait croissant. Pendant la nuit les cataplasmes détruisaient le surcroît d'irritation, et nul doute que le repos absolu durant quelques jours n'eût fait disparaître complètement ces épi-phénomènes.

« Vers le vingt-unième jour les chancres commençaient à donner une suppuration louable et à se couvrir de bourgeons charnus; les engorgemens des ganglions assez nombreux ne faisaient plus de progrès, lorsque je fus obligé d'aller un soir loin de chez moi faire un accouchement et de passer la nuit. La fatigue détermina des douleurs à l'aîne gauche et un accroissement des glandes. En moins d'une semaine un bubon se forma. Le repos, la diète, deux applications de sangsues, les bains, les émoulliens n'arrêtèrent point le mouvement inflammatoire. La tumeur acquit le volume d'un œuf de poule, et beaucoup de sensibilité. Le onzième jour la collection purulente était manifeste, et trois jours ensuite j'y appliquai un morceau de potasse caustique qui fit abcéder le bubon, non sans avoir excité de cuisantes douleurs et une augmentation momentanée

de fièvre. En quinze jours il ne resta plus qu'une petite plaie à l'aine; les chancres s'étaient rapidement cicatrisés, pendant que le bubon se développait. Enfin, un séjour de deux ou trois semaines à la campagne rétablit complètement les fonctions digestives, et, avec mes forces, je repris mes occupations accoutumées.

« Il s'écoula une année entière pendant laquelle je fus atteint successivement d'une irritation gastro-intestinale assez intense, d'une inflammation des amygdales, d'un érysipèle à la jambe droite, suite d'une plaie déterminée par un coup, et de quelques blessures légères aux doigts. Aucun symptôme consécutif ne se déclara. Les occasions étaient cependant bien favorables pour que le virus portât son action sur les diverses parties malades!...

« Quoique cette expérience m'eût entièrement convaincu, je résolus de la renouveler, en m'exposant à l'infection la plus maligne. La première tentative que je fis ne m'ayant occasionné que des accidens peu sérieux (une uréthrite) qui cédèrent promptement à un traitement simple, j'attendis trois mois que le repos eût détruit la susceptibilité que les organes génitaux conservent pendant un certain temps de contracter la même maladie.

« Le 3 février 1825 je m'exposai derechef au mal avec une femme chez laquelle j'avais reconnu d'avance des végétations vulvaires et trois chancres bien caractérisés, ayant leur siège aux grandes lèvres et à la fourchette.

« Au bout d'une semaine, deux ulcérations commencèrent à se former derrière le gland, déployèrent une série de symptômes inflammatoires très-vifs, et envahirent en dix jours une étendue assez considérable. De forme oblongue, à bords renversés et saignans, à fond grisâtre, ils devinrent très-douloureux et donnèrent issue à un pus de mauvaise qualité et d'odeur fétide. Les vaisseaux lymphatiques de la verge se tuméfièrent, ceux du côté gauche formèrent un cordon du volume d'une plume de corbeau, et ce fut dans ces deux parties que le mal circonscrivit ses effets. Dix sangsues sous la verge, des bains entiers et locaux opiacés, des cataplasmes, le repos pendant quelques jours, une nutrition peu abondante arrêtaient ces accidens dans leur marche progressive. A la fin de la deuxième

semaine, la suppuration ichoreuse des chancres laissés vingt-quatre heures sans être nettoyés, donna naissance à deux ulcérations nouvelles à droite et à gauche du frein, lieu naturel du séjour du pus. Ce ne fut qu'au vingt-quatrième jour que les premiers chancres commencèrent à prendre une tournure favorable, que les vaisseaux lymphatiques diminuèrent, tandis que les ulcérations du frein, poursuivant leur accroissement, étendaient lentement leurs ravages, et finirent après seize jours d'existence, par se réunir aux dépens du filet dont ils rongèrent la partie postérieure. La section du frein fit cesser les tiraillemens douloureux occasionnés par chaque pansement. Trente-huit jours furent nécessaires pour obtenir la cicatrisation des deux premières ulcérations, et les deux dernières mirent, à dater de leur apparition, à peu près autant de temps pour arriver à guérison; en sorte qu'il fallut de cinquante-trois à cinquante-cinq jours pour voir disparaître tous les symptômes nés de cette dernière infection.

« Depuis cette époque (1^{er} avril 1825), j'ai encore éprouvé quelques échecs dans ma santé, sans qu'aucun accident syphilitique consécutif se soit montré. Voici déjà vingt mois d'écoulés (décembre 1826); j'ai contracté une nouvelle alliance en janvier dernier; je continue à me bien porter; mon épouse, dont la santé est loin d'avoir souffert aucune altération, vient de donner le jour à un enfant fort et bien constitué. Si par la suite quelques phénomènes secondaires de cette maladie bien caractérisée, *traitée et guérie sans médicamens spécifiques*, venaient à paraître, je prends l'engagement, mon cher confrère, d'avoir la franchise de vous le faire savoir, et de vous mettre à même de leur donner de la publicité. Dans ce cas encore, notre but commun serait rempli, puisque l'un et l'autre nous travaillons pour la vérité et non pas pour faire prévaloir un système qui serait erroné. »

Ce tableau véritable est, on ne saurait le contester, d'un intérêt majeur. Il fait naître dans l'esprit du médecin philosophe et observateur une foule de questions auxquelles les partisans du virus syphilitique seraient bien embarrassés de répondre.

1^o Qu'est devenu le virus chez ce malade?

2° Pourquoi, depuis la première infection volontaire qui remonte à quatre ans, aucun symptôme consécutif ne s'est-il encore manifesté, malgré les circonstances favorables qui s'y prêtaient?

3° Combien de temps faut-il encore attendre pour que notre médecin expérimentateur en ressente les mauvais effets?

4° L'enfant nouveau-né ne devrait-il pas être atteint de syphilis? Ma mémoire me rappelle un bon nombre d'exemples de cette nature: j'aurais l'occasion d'en citer encore deux au paragraphe suivant (1).

Pour achever l'analyse des diverses suppositions auxquelles a donné lieu la croyance à un virus propagateur de la syphilis, nous sommes naturellement conduits à nous poser quatre nouvelles questions.

(1) Quand notre opinion rencontre encore beaucoup de contradicteurs, fermes soutiens des fausses doctrines, nous éprouvons une vive satisfaction de pouvoir nous appuyer de l'autorité d'un médecin militaire dont la longue expérience est loin d'être à dédaigner. M. Gallée, inspecteur général du service de santé des armées de terre, a aussi observé que les symptômes, soit récents, soit anciens, de la maladie vénérienne, guérissent par les moyens les plus simples, tels que l'application des émolliens et l'observation d'un régime suivi. Il m'a raconté qu'il y a déjà longues années, lorsqu'il était chirurgien-major chargé du service de l'Hôpital militaire de Brest, il voyait la cure des accidens récents s'opérer par le seul emploi de lotions émollientes; tandis que les médecins de la Marine envoyaient au loin leurs malades vénériens, prétendant que l'air trop vif de la mer nuisait à leur traitement et exaspérait leurs maux. Pendant qu'il essayait avec succès au même hôpital les préparations d'oxigène tant recommandées comme un nouveau remède spécifique; pendant que les symptômes, tant primitifs que secondaires, cédaient à une médication méthodique et sans mercure, M. Gallée en remarquait d'autres non loin de lui, qui se multipliaient, ou au moins s'entretenaient sous l'influence de moyens curatifs plus actifs et plus compliqués.

Ainsi, parmi nos devanciers, la connaissance de la véritable nature de la syphilis n'a point été refusée à ceux qui, secouant le joug des doctrines erronées qu'ils trouvaient en honneur, n'ont consenti à ne recevoir pour règles que celles avouées par la raison et par un jugement sain. C'est à ce trop petit nombre de médecins, dont notre respectueuse admiration honore la vieillesse, qu'appartient la gloire d'avoir aperçu la vérité, que la plupart de leurs contemporains n'ont pas voulu reconnaître. Il ne nous reste, à nous leurs disciples, que le mérite de répandre, de perfectionner et de faire goûter leurs utiles préceptes.

1° Peut-on, à quelques signes certains, reconnaître la présence de ce virus dans l'économie animale?

2° Une infection générale est-elle déterminée par son absorption?

3° La syphilis peut-elle se contracter sans symptômes apparens, et constituer ce qu'on nomme *la vérole d'emblée*?

4° A quelle époque cette maladie devient-elle constitutionnelle?

Cette dernière question sera l'objet d'un article spécial et séparé; mais les trois premières ont une telle connexité entre elles, qu'il me paraît convenable de les traiter ensemble, et de les réunir sous le paragraphe qui suit.

7° *La présence du virus se peut-elle reconnaître à quelques signes certains? — Est-il une infection générale qui résulte de son absorption? — Est-il possible de gagner LA VÉROLE D'EMBLÉE?*

C'est une opinion généralement admise par la plupart des praticiens que beaucoup de maux peuvent être l'effet du transport du virus dans l'économie animale, après que des écoulemens, des ulcérations, des bubons, des pustules... se sont manifestés aux parties génitales à la suite d'un coït impur. Mais savoir comment et à quelle époque le virus serait introduit dans la circulation générale; mais indiquer les signes certains de l'infection entière, voilà ce que jusqu'alors aucun syphiliographe n'a pu nous enseigner d'une manière satisfaisante.

C'est une revue vraiment curieuse que celle des diverses opinions erronées qui ont été émises sur ce point par les auteurs même les plus recommandables. Presque toutes elles décèlent l'oubli, disons mieux l'ignorance même des lois qui régissent l'organisation de l'homme. Heureuse l'espèce humaine, si ces erreurs mises en pratique ne l'eussent point désolée par de funestes résultats! Chacun a prétendu expliquer ce qu'il est souvent difficile de comprendre, ce qui sera toujours au-dessus de notre entendement; je veux dire ce qui se passe entre le moment où nous nous exposons aux causes des maladies et celui où elles se manifestent par des accidens qui en caractérisent la nature; ce qui s'opère dans le secret de notre éco-

nomie entre le temps d'intususcption, celui d'incubation et l'apparition plus ou moins prompte d'une série de symptômes.

Néanmoins la vérité perce à travers les explications forcées, à travers les hypothèses absurdes et les contradictions qui en sont la suite; on y trouve l'aveu formel qu'il se présente à chaque pas de puissans motifs de ne point croire au séjour caché d'un virus, à son absorption et aux effets qu'on lui suppose.

Un volume entier suffirait à peine à l'analyse des doctrines qui ont été hasardées sur le chapitre seul de l'absorption; mais nous devons nous borner ici à les résumer le plus succinctement possible.

Les uns pensent que le virus est introduit dans les tissus de la partie touchée par le pus vénérien, qu'il détermine d'abord une inflammation plus ou moins vive, et qu'ensuite il se rend aux parties internes, après un temps dont on ne peut préciser la longueur.

Cette opinion est en opposition la plus complète avec nos connaissances physiologiques sur l'absorption. En effet, si elle pouvait être admise encore, que nous serviraient les beaux travaux des Chaussier, des Ribes, des Flandrin, des Magendie, sur cette matière? Comment concevoir que le virus introduit dans une partie quelconque du gland, du canal, ou du corps, pourrait se soustraire à l'action si active des vaisseaux absorbans? Pourquoi ne serait-il pas entraîné dans la circulation avant d'avoir produit des effets locaux? Par quelle anomalie expliquer le séjour prolongé pendant des années entières de ce virus dans quelque coin de l'économie, pour produire inopinément une série de symptômes secondaires plus effrayans les uns que les autres? Ignore-t-on donc le rôle important que jouent les vaisseaux dont je viens de parler? Ne savons-nous pas qu'ils assimilent à notre propre substance ou éliminent pas les excrétiens toute substance introduite dans le corps, n'importe par quelle voie. Par quel privilège le virus pourrait-il, au milieu du mouvement de composition et de décomposition qui s'exécute sans cesse, rester intact et échapper à l'action des absorbans, quand les os, les balles de plomb et autres corps étrangers solides sont soumis à leur puissance; quand chaque jour l'expérience prouve que les corps liquides soit vénéneux, soit odorans,

ou sont éliminés, ou produisent, dans un temps donné, leurs effets délétères, ou bien utiles et salutaires? L'infection générale ne devrait-elle pas suivre immédiatement l'inoculation de la maladie? Toute affection locale primitive non combattue par le *spécifique par excellence*, ne devrait-elle pas donner lieu à l'infection complète de l'économie?

Voilà cependant la doctrine actuelle sur la maladie syphilitique! car elle n'avait pas même été attaquée par M. Lagneau, l'auteur le plus moderne jusqu'à MM. Jourdan et Richond. La réfutation en devient facile à l'époque où nous vivons, l'expérience rendant palpables les erreurs qui lui servent de base.

D'autres écrivains, qui ont au moins l'avantage, dans leurs aberrations, de ne point s'écarter des vrais principes de l'absorption, enseignent que l'introduction du virus dans le torrent des humeurs est immédiate et que les accidens primitifs des organes génitaux ne sont que le résultat d'une infection générale (1).

(1) Cette manière et la précédente d'envisager le développement de la syphilis avaient fait admettre le traitement général par le mercure : pour prévenir, suivant les uns, l'infection entière de l'économie à la suite des symptômes locaux; pour neutraliser, suivant les autres, les effets de la circulation immédiate du virus dans nos humeurs. Ainsi les premiers prescrivaient le spécifique contre le moindre des accidens survenus aux parties sexuelles, les seconds par pure précaution.

J'ai déjà eu l'occasion, pages 37 et 38, de faire ressortir le ridicule de ce système.

Traiter par précaution une infection générale dont aucun signe ne révèle l'existence, une maladie sans symptômes, dont les prétendus malades n'ont pas même la conscience, c'est une méthode qui me semble, ainsi qu'à beaucoup d'autres médecins, susceptible de provoquer des accidens souvent fâcheux, par l'emploi intempestif, inutile de médicamens tous stimulans au plus haut degré, et opérant un trouble général chez un grand nombre de sujets. On ne traite par précaution ni la variole, ni la gale, ni les maladies aiguës; ce n'est que contre leurs phénomènes existans qu'on dirige le traitement. Pourquoi ne pas agir aussi rationnellement lorsqu'il s'agit de syphilis?

Plus je compare les diverses méthodes qui, depuis vingt ans seulement, ont été employées pour la cure de cette maladie, plus je reste convaincu que le mercure, dont on ne saurait d'ailleurs contester les heureux résultats dans plusieurs circonstances, a occasionné de graves accidens, qu'il a entretenu et exaspéré des symp-

Il suffit de réfléchir un instant aux conséquences nécessaires de cette hypothèse pour reconnaître de suite qu'elle n'est point d'accord avec la vérité.

tômes, et que bien des fois il a rendu difficile la guérison d'un mal que nous voyons céder si souvent aux remèdes les plus simples. C'est une vérité que des observations anciennes avaient indiquée, et que les nôtres confirment. Il est désormais certain que, dans le plus grand nombre de cas, les accidens locaux récents guérissent sans mercure, et que beaucoup d'hommes délivrés ainsi de ceux qu'ils avaient eus à la verge, jouissent d'une excellente santé, et ont même depuis procréé des enfans parfaitement sains. L'observation relatée page 71 en est la preuve.

La théorie que j'ai examinée en premier lieu, savoir celle que le virus détermine d'abord des symptômes locaux, et qu'ensuite il pénètre à l'intérieur, a encore fait naître un second genre de traitement bien préconisé de nos jours, celui de sacrifier la partie malade, pour préserver le reste de l'infection générale; je veux parler de la cautérisation des ulcères primitifs, lorsqu'ils se développent. Sans rappeler les idées des auteurs, tels que Swédiaur, Hildebrand, Richerand et autres sur la manière d'agir de ce moyen préservatif, je dirai seulement qu'il est loin d'être sans danger; que, s'il réussit quelquefois, souvent aussi il propage le mal, que les plaies irritées s'enflamment, que des bubons ou autres accidens surviennent, et que les expériences de Bell auraient dû servir à éclairer les praticiens sur l'emploi des caustiques.

Bell expérimenta deux fois en cautérisant avec le nitrate d'argent. Dans la première expérience, sur vingt malades, dix furent cautérisés, cinq pansés avec l'onguent mercuriel, et les cinq derniers avec le cérat simple. Huit des cautérisés eurent des bubons, et parmi ceux qui avaient été frottés d'onguent mercuriel, il n'y en eut qu'un qui en fut atteint. — Dans la deuxième expérience, sur vingt-quatre malades cautérisés, vingt eurent des bubons.

Au reste, l'observation journalière des hôpitaux atteste que les vénériens sont d'autant plus exposés aux accidens consécutifs, que les irritations sont plus prodiguées sur leurs ulcérations.

Le danger de la cautérisation, relativement aux symptômes primitifs, se trouve encore prouvé par l'application que vient d'en faire au traitement de l'hydrophobie M. le D^r Fanneau-Delacour, demeurant à Sponzay. Les belles expériences et les observations curieuses que ce médecin philanthrope a publiées dernièrement, tendent à prouver qu'indépendamment des accidens que peuvent déterminer les seules terreurs de l'imagination, la cautérisation serait le meilleur moyen d'amener le développement de cette affreuse maladie. Il préfère l'application des substances émollientes sur les plaies envenimées, et ses moyens prophylactiques sont d'accord

Supposons un individu ayant déjà des plaies au moment où il reçoit le germe de la funeste maladie; incontinent son sang est imprégné du virus, à l'active action duquel aucun tissu ne peut se soustraire. Le premier et inmanquable effet de cette infection ne devrait-il pas être alors de convertir presque sur-le-champ les blessures même les plus légères en ulcérations vénériennes? Ne serait-ce pas là que les premiers symptômes locaux devraient se manifester, et long-temps avant que les organes de la génération en fussent envahis? Eh bien! l'observation prouve que la syphilis ne suit jamais cette marche. Bien plus, les blessures même très graves qui surviennent lorsque déjà des accidens bien caractérisés attestent son existence, demeurent étrangères à sa nature, et se cicatrisent aussi facilement que si l'individu était parfaitement sain.

C'est là une assertion que les chirurgiens militaires principalement ont eu de fréquentes occasions de vérifier au milieu des hôpitaux de blessés. Pour moi, elle m'est démontrée par une foule d'exemples que j'ai eus sous les yeux dans le cours de ma pratique en temps de guerre. J'en rapporterai deux bientôt; mais je continue de compléter auparavant le résumé des principales hypothèses sur l'absorption du virus.

Quelques-uns ajoutent qu'indépendamment de la voie des organes génitaux, le virus peut encore pénétrer dans l'économie par le rectum, par la bouche, par la peau, en un mot, par toutes les parties qui en reçoivent le contact; qu'il peut s'y introduire sans développer d'accidens qui annoncent sa présence, ce qui constitue *la vérole gagnée d'emblée*.

A ce sujet, Swédiaur émet les principes suivans :

1° Le virus peut être absorbé, porté dans la masse du sang et procurer l'infection générale, *sans produire ni laisser aucune trace*

avec le raisonnement. — Cette doctrine, mise en pratique avec succès, et qui assigne à M. Fanneau-Delacour un rang distingué parmi les médecins qui se sont occupés de la rage, est professée publiquement depuis plus de dix ans par M. le D^r Broussais, qui, chaque année, dans ses cours, ne cesse de l'enseigner à ses nombreux auditeurs.

visible sur la surface du corps. De là Swédiaur conclut qu'on doit toujours avoir présent à l'esprit dans la pratique que l'absorption peut se faire sans que les parties externes offrent aucun symptôme; qu'il est possible que la masse du sang soit infectée avant que les effets du virus paraissent sur les parties génitales, ou même *sans que ces parties soient jamais affectées.*

2° Une personne ayant du virus logé dans les organes sexuels peut en infecter une autre et lui donner une blennorrhagie ou un ulcère syphilitique, sans qu'elle-même ait *la moindre apparence* de la maladie, soit extérieurement, soit à l'intérieur. — Pour mieux faire comprendre ce paradoxe, Swédiaur y joint une explication: il prétend que le virus appliqué à une partie quelconque d'un individu sain, doit y demeurer adhérent quelque temps avant d'y développer un effet apparent. S'il est enlevé à temps par hasard ou par propreté, il ne produira aucun accident sur cette partie; de même, s'il est enlevé dans le coït, par une personne saine, avant qu'il ait agi localement, celle-ci seule *deviendra malade*, pendant que l'autre conservera sa santé. L'auteur ajoute que de tels exemples se rencontrent *fréquemment* dans la pratique.

Il prétend en outre qu'on remarque souvent dans les grandes villes que des gens accoutumés à cohabiter avec une femme restent en bonne santé sans contracter aucune maladie, tandis qu'un étranger qui vient à avoir des relations avec la même femme en reçoit une infection violente.

Les deux assertions de Swédiaur tombent d'elles-mêmes; la fausseté de la dernière est palpable. En effet, s'il est vrai que les soins de propreté suffisent seuls pour enlever et détruire totalement la matière purulente récemment déposée sur les organes qui ont servi au coït, il s'en faut de beaucoup que les seules approches d'un homme puissent produire le même effet sur une femme. Pour se convaincre du contraire, il suffit de réfléchir un instant sur la conformation des parties sexuelles de la femme et sur la manière dont l'acte vénérien s'accomplit.

A l'égard de la première assertion de Swédiaur, il semble qu'As-

truc y eût répondu d'avance (1). Tout partisan exclusif qu'il était du virus et de son absorption, il n'avait pu s'empêcher d'écrire : « 1° Qu'il est bien surprenant, d'un côté, qu'un virus aussi pernicieux puisse rester si long-temps intimement confondu avec le sang, sans se faire sentir; et, de l'autre, qu'une si petite quantité de virus se conserve avec toute sa force dans un liquide continuellement renouvelé. — 2° Qu'en vain on opposerait que la vérole se gagne quelquefois par l'acte vénérien, sans qu'il ait paru aucune altération aux parties naturelles; c'est un fait qui n'est appuyé d'aucune preuve certaine. — Il faut avouer, dit-il, que, si l'on peut quelquefois avoir la vérole *sans qu'elle ait été précédée de maladie locale*, le cas est si rare, supposé qu'il soit vrai, qu'entre mille malades, que dis-je! qu'entre dix mille malades on en trouvera à peine un seul exemple. » — Pourquoi donc ne pas avoir profité de ces vérités? Pourquoi propager encore une erreur antique à laquelle Fabre donna naissance, et qui de nos jours continue de faire le désespoir de certaines personnes trop crédules, trop confiantes dans des médecins ignorans qui ont su leur persuader qu'elles vivaient sous l'influence d'un fléau destructeur, parce qu'ils n'ont point réussi à les guérir de quelques affections chroniques invétérées, exaspérées par tous les spécifiques possibles et devenues inhérentes à leur économie, telles que dartres rebelles, douleurs ostéocopes, etc. etc. La vérole *gagnée d'emblée* est une véritable chimère, dont il n'est plus permis à un médecin éclairé d'être dupe.

L'opinion qu'on peut s'habituer au virus a encore été réfutée physiologiquement par M. Richond (2). Cet auteur éclairé fait observer avec beaucoup de raison, et répète avec Bichat, qu'à la vérité l'habitude émousse le sentiment dans beaucoup de cas. Nos organes, souvent exposés au contact des irritans même les plus actifs, peuvent s'y habituer. En ne considérant le principe de l'infection syphilitique que comme un stimulant ordinaire, on pourrait

(1) Tome II, pages 40 et 63.

(2) Tome I^{er}, page 235.

admettre que notre corps en contractât l'habitude, sans en être sensiblement affecté. Mais il s'agit ici d'un principe subtil, pénétrant, se glissant rapidement dans l'économie. Alors il devient impossible de concevoir pourquoi l'infection générale n'a pas lieu presque immédiatement. D'ailleurs, si l'on admet que les organes génitaux puissent s'habituer au contact du virus, il n'est pas permis de supposer que les agens de l'absorption s'y accoutument également. Que deviendrait la vie, si ces organes étaient susceptibles de s'habituer au contact des substances même nuisibles avec lesquelles ils sont mis en rapport ?

Avant nous, Peyrilhe ne croyait point à la conservation et à l'inaction du virus.

De l'examen auquel nous venons de nous livrer il résulte que, si ce virus existait réellement, il ne pourrait demeurer circonscrit momentanément à l'organe par lequel il aurait été communiqué, mais qu'il serait entraîné sur-le-champ dans le torrent de la circulation. Dans cette autre hypothèse, il envahirait immédiatement et de préférence les blessures et autres lésions, en quelque partie du corps qu'elles s'offrissent; et l'on ne voit point que cela arrive. D'un autre côté, l'on ne saurait admettre qu'il restât pendant un temps plus ou moins long, inactif au milieu de la masse du sang, sans néanmoins perdre sa force, parce qu'il est impossible que l'économie s'habitue à un contact aussi pernicieux. Par conséquent, il n'est point permis de supposer, comme nous l'avons déjà dit, 1^o que la *vérole se gagne d'emblée*; 2^o que *l'infection générale de l'économie soit le résultat de l'absorption d'un principe virulent*.

Dès lors je me trouve dispensé d'examiner l'opinion des médecins du Moyen Age, qui admirent la contagion par le contact des vêtemens, des verres, des cuillers, des pipes qui avaient passé d'une bouche dans une autre. Ils sortirent par là de l'embarras où ils étaient d'expliquer l'apparition des *maux réputés vénériens*, qui n'avait point été précédée d'une infection préalable. Leur système eut beaucoup de partisans et il en compte encore (1). On y avait

(1) Nous en donnerons pour preuve l'observation citée, il y a peu de temps, dans

ajouté dans le temps les contes les plus ridicules, tels que celui de Rosenstein, médecin suédois, qui est rapporté page 37, note 1^{re}.

Je ne puis abandonner cette matière sans invoquer encore contre l'infection générale, suite d'une absorption virulente, l'autorité de Hunter. Cet écrivain a senti l'absurdité de la théorie que je combats. Il n'admet point que chez les personnes dont les fonctions s'exécutent avec régularité, dont la santé est bonne, on puisse conclure que le *contagium* ait gagné toute l'économie, de ce qu'elles sont atteintes d'une dartre, d'une ulcération ou de tout autre accident local. De même, il ne croit pas (et son opinion sur ce point est justifiée par ses expériences analysées ci-dessus, page 59); il ne croit pas, dis-je, que les symptômes consécutifs soient le résultat de l'infection générale des humeurs. Au contraire, il affirme d'une manière positive que les phénomènes divers produits par l'action vénérienne établie *secondairement* sont locaux; qu'ils peuvent être guéris par des moyens directs, et que le pus n'en est pas virulent (1). Pour corroborer cette assertion, il ajoute que c'est à tort qu'on a supposé que toutes les sécrétions provenant d'un sang infecté doivent l'être aussi; que ce n'est pas avec plus de fondement qu'on s'imagine que les vésicules séminales, ainsi que les testicules, sont accessibles à la contagion, que la semence devient vénérienne, au point de communiquer la maladie à d'autres, et même à l'enfant après l'imprégnation. Toutes les sécrétions, à son avis, sont les mêmes qu'auparavant: ce qui le lui persuade, c'est que, si toutes les suppositions qu'il rejette étaient fondées, il s'ensuivrait que lorsqu'une personne a la vérole confirmée, il n'y aurait aucune surface sécrétoire qui pût être exempte de la gonorrhée, ni aucun

la *Gazette de Santé*, et publiée par M. le docteur Dupont. On y raconte sérieusement qu'une maladie vénérienne générale a été déterminée par l'usage de deux boucles d'oreilles qu'avait portées une personne morte étant atteinte de syphilis, et que depuis on avait tenues enfermées dans une petite boîte durant huit années consécutives. Peut-on concevoir qu'on ose amuser le public médical avec de semblables rêveries, et que des contes de cette nature obtiennent encore quelque crédit?

(1) Voyez HUNTER, pages 305, 309. — RICHOND, p. 255.

ulcère qui ne fût vénérien. — Les observations de Hunter l'ont convaincu en outre que la vapeur pulmonaire, la sueur, *le lait* des femmes, la salive provenant des individus infectés, ne communiquaient point de mal; et ce praticien si judicieux avait également observé que le produit des sécrétions ne devenait contagieux qu'autant que *les organes d'une sécrétion quelconque étaient eux-mêmes affectés d'irritation vénérienne.*

Ces vérités sont d'autant plus dignes de remarque qu'elles semblent arrachées par la force du raisonnement à l'auteur le plus partisan de la fausse théorie qui admet une infection générale déterminée par l'effet d'une matière virulente circulant dans le sang et dans les humeurs. Jointes à l'observation de Bru, que j'ai copiée page 60, *in fine*, ne devraient-elles pas dessiller les yeux à ceux qui croient encore à l'absorption d'un virus? Car comment peuvent-ils expliquer l'action de l'alcool, dont l'emploi inconsidéré eut des suites si funestes dans le cas de cette dernière observation?

La dernière preuve qu'il n'existe point *d'infection de l'économie entière* par la syphilis, et que cette maladie se guérit spontanément, résultera de deux observations que je consigne ici, après les avoir annoncées plus haut.

Dans les guerres sanglantes dont j'ai été témoin, de grandes blessures par instrumens soit tranchans, soit contondans, n'épargnaient point les soldats qui avaient des symptômes récents ou invétérés de syphilis. Au milieu de l'encombrement, on était obligé de se borner aux soins les plus urgens : les plaies seules étaient pansées. Cependant ces militaires guérissaient pour la plupart, et la syphilis disparaissait sans qu'on lui eût opposé un traitement spécial. En voici deux exemples pris entre une multitude que j'ai rencontrés dans le cours de ma pratique.

Première observation. Le nommé Godard, brigadier au 9^e régiment de cuirassiers, auquel j'appartenais, commença la campagne de 1809 avec deux chancrez au prépuce. Les marches et contre-marches nocturnes que nous fîmes pour arriver au rendez-vous général de la grande-armée près de Ratisbonne ne lui permirent pas de se soumettre à un traitement. Deux bubons se déclarèrent,

mais, malgré les vives douleurs que lui occasionnaient l'exercice du cheval et les fatigues de la route, ce brave jeune homme ne voulut point abandonner son rang. A la bataille devant Ratisbonne, un boulet lui fracassa la jambe droite, et cette blessure grave nécessita l'amputation. Au troisième jour je fus le visiter à un hôpital qui avait été établi à la hâte pour recevoir une assez grande quantité de blessés; son bandage trop serré avait provoqué une vive douleur dans toute la cuisse; le volume de l'engorgement inguinal du côté amputé s'était accru, et une fièvre ardente dévorait le malade. La fluctuation manifeste me décida à ouvrir le bubon avec le bistouri. Six semaines après, la blessure de Godard était cicatrisée, et il était guéri, sans qu'il eût jamais appelé, sur ses accidens vénériens l'attention des chirurgiens qui le soignaient. Je le revis dix ans plus tard jouissant d'une santé parfaite. marié, père de famille, et n'ayant jamais eu recours à aucune espèce de traitement syphilitique.

Deuxième observation. Un officier du même régiment avait, par mes soins, subi un traitement mixte par les frictions et la liqueur, pour des pustules sèches et des exostoses sur un tibia. Les bivouacs fréquens de la même campagne avaient déterminé chez lui de vives douleurs articulaires et un renouvellement des périostoses. Blessé grièvement à la main par un boulet à la mémorable bataille de Wagram, il fut transporté non loin du champ d'honneur, à Baden, près de Vienne, après que j'eus pratiqué plusieurs incisions profondes sur la partie offensée. Je l'y retrouvai au bout de quinze jours et lui continuai mes soins. Soumis à une diète sévère pour parer aux graves accidens qui s'étaient développés, il vit avec surprise disparaître tous les symptômes jugés vénériens. Mis à la retraite pour infirmités, cet officier, alors âgé de trente ans, rejoignit ses foyers, s'établit et a vécu depuis ce temps au sein de sa jeune famille, sans qu'aucune altération particulière de sa santé soit jamais venue lui rappeler la maladie et le traitement qui avaient précédé sa blessure.

Il reste donc désormais démontré qu'il n'est point de virus vénérien. Il peut exister sans doute des accidens consécutifs; mais il

faut les attribuer à une autre cause, sur laquelle je m'expliquerai plus loin.

8^o *A quelle époque la syphilis devient-elle constitutionnelle?*

Je ne sache pas que cette question ait encore été résolue d'une manière satisfaisante; je pense même qu'elle ne pourra l'être tant que le langage médical, en ce qui concerne la maladie qui nous occupe, n'aura point été rendu exact et précis. Or, deux choses essentielles restent à faire sous ce rapport : l'une, de convenir de ce qu'on doit entendre par ces mots *syphilis constitutionnelle, maladie vénérienne confirmée, vérole*; l'autre, de se mettre d'accord sur les symptômes qui formeraient le domaine des *affections secondaires*. Car, comme Bru l'observe fort judicieusement, « quand on ne s'entend pas sur les mots, il est difficile de s'entendre sur les choses : et c'est ce qui établit la difficulté de définir la vérole. »

A la vérité, en consultant les auteurs les plus érudits, les nosographes les plus distingués, on voit que tous les accidens médiats et immédiats qui surviennent à une personne saine à la suite d'une cohabitation avec une autre atteinte de syphilis, portent des noms particuliers tant qu'ils ne s'étendent pas au delà des organes de la génération; mais le langage change lorsque d'autres symptômes, dits *secondaires*, se déclarent dans des parties plus ou moins éloignées de celle où le mal avait primitivement fixé son siège. On suppose alors que la cause spécifique de cette nouvelle espèce de phénomènes morbides a envahi et infecté toute l'économie; et, les regardant tous comme constituant dans leur ensemble une maladie particulière, on les réunit dans une même catégorie: quoiqu'ils varient de nombre, de forme, d'étendue, ils reçoivent les noms suivans, qui paraissent synonymes, *syphilis, vérole, maladie vénérienne confirmée ou constitutionnelle*. Mais le point éminemment embarrassant pour l'homme de l'art, est de les bien reconnaître, de les distinguer avec certitude des symptômes appelés *primitifs*, et même de ceux qui sont d'une nature tout-à-fait étrangère. C'est là que commence la confusion la plus grande. En pareille occurrence, il n'est pas rare de voir des médecins également expé-

rimentés être d'avis tout-à-fait contraires : l'un affirmant que le mal est devenu constitutionnel, l'autre le niant.

Pour moi, s'il me fallait émettre une opinion sur une matière si délicate, je dirais qu'il me semble qu'on doit appeler *maladie vénérienne secondaire*, comme l'observe M. Jourdan, *tous les accidens morbides qui se montrent après des irritations vénériennes primitives, pourvu que les liens d'une causalité évidente existent entre eux et ces dernières, quelles que soient d'ailleurs et la région du corps où ils se manifestent, et l'époque à laquelle ils se déclarent.*

Mais cette manière de voir est loin d'être suivie.

En général, on nomme *secondaires* des symptômes qui ne font éruption qu'après un laps de temps plus ou moins long, par exemple, après quelques semaines, plusieurs mois, et même un certain nombre d'années; tandis que cette dénomination n'est pas toujours appliquée aux symptômes qui apparaissent au bout de peu de jours dans un organe plus ou moins voisin de l'endroit où les premiers ont apparu (1).

Au reste comment serait-on d'accord sur les progrès du mal, lorsqu'on ne l'est pas même sur les caractères auxquels son existence doit se reconnaître? car ces caractères n'ont point jusqu'ici été décrits avec justesse et précision. On peut juger du vague où nous sommes encore à cet égard par les définitions qui ont été données de la syphilis, tant récente que consécutive. J'en rapporterai quelques-unes, que je signale comme le plus frappant modèle d'une incohérence achevée.

Les plus sages, sur cet article, sont sans contredit les écrivains qui, à la vue des contradictions de leurs devanciers, se sont contentés

(1) N'est-ce pas dans les symptômes secondaires que devraient être rangés les bubons qui se développent souvent aux aines de huit à quinze jours et plus après l'apparition d'ulcérations à la verge? Cependant, contre les principes d'une saine logique on les place parmi les accidens primitifs; tandis que des auteurs estimables mettent au nombre des consécutifs les engorgemens qui surviennent aux ganglions cervicaux et axillaires après l'infection de la bouche, la maladie ayant débuté d'abord par ce dernier organe.

de les faire remarquer, sans s'exposer à en augmenter le nombre. Ainsi Peyrilhe dit (1) qu'il n'est pas facile de déterminer ce qu'on doit entendre par syphilis: « Tel praticien, dans un cas donné, assurera que cette maladie existe, tel autre qu'elle n'existe pas. »

Fabre s'est tenu presque sur la même réserve que Peyrilhe. « Une maladie telle que la vérole, dit-il, dont le plus grand nombre de symptômes peuvent se rapporter à toutes les causes de maladies, n'est pas toujours facile à reconnaître. S'il y a des cas où elle se montre à découvert par des signes démonstratifs et univoques, il en est beaucoup plus où elle se cache, de manière qu'on a bien de la peine à distinguer son caractère. »

De même les auteurs de l'article SYPHILIS (2), dans le grand *Dictionnaire des sciences médicales*, ont cru devoir, malgré l'expérience qui certes les rend compétens pour prononcer sur une pareille matière, écarter le grand point de la difficulté, celui de définir la maladie.

En cela ils semblent avoir voulu imiter M. Lagneau (3), qui avait dit que la maladie vénérienne a des symptômes si nombreux, et prend des formes si variées et si compliquées, qu'il est impossible de donner une définition qui puisse en peu de mots offrir une idée bien exacte de sa nature. Aussi cet auteur, pour mieux réussir à la faire connaître, avait cru devoir en énoncer les principaux symptômes.

Mais cette circonspection n'a pas été imitée par d'autres, qui ont hasardé des définitions. De l'avis de Bru (4), la syphilis est une maladie s'annonçant par des symptômes qui succèdent à l'acte vénérien ou à tout autre *attouchement électrique* avec une personne gâtée..., *sans jamais affecter la constitution en entier*; et, quand elle paraît le faire, on peut être certain qu'elle est absolument dé-générée et qu'elle n'est plus communicative. — L'expérience prouve

(1) *Essai sur la vertu anti-vénérienne des alkalis volatils*. 1785, p. 133.

(2) MM. Cullerier et Bard. 1821.

(3) *Maladies vénériennes*. 4^e édition, 1825, p. 108.

(4) *Nouvelle méthode de traiter les maladies vénériennes*. 1789.

non-seulement que les malades attequés d'exostoses, de poireaux, d'ulcères dans diverses parties du corps, de douleurs..., *ne donnent point la vérole aux personnes avec lesquelles elles cohabitent*, mais que, pour les guérir radicalement, il faut s'écarter du traitement ordinaire, *et la plupart du temps renoncer au mercure.*

On lit dans Richerand (1) : « Nul doute qu'il n'existe un virus « syphilitique ; il se forme dans les inflammations de cette nature, « *corrompt et vicie les humeurs, sans que le sang, leur source com-* « *mune, en paraisse affecté.* Ce virus, absorbé par les vaisseaux « lymphatiques, parcourt les voies ordinaires de la lymphe, *ulcère* « les orifices absorbans, détermine l'engorgement et la suppuration « des glandes de cette nature, et, dans les ravages qu'il exerce *sur* « *toutes les parties de l'économie*, affecte principalement les tissus « dans la structure desquels entre en grande proportion le système « lymphatique, tels que les os, les membranes muqueuses et la « peau. »

On lit encore dans un ouvrage (2) dont la brillante réputation atteste le mérite de l'auteur, « que le virus syphilitique, reçu par les « vaisseaux lymphatiques, peut être porté *dans le canal thorachi-* « *que*, et passer dans la masse des liquides ; qu'il en résulte une irri- « tation accompagnée *de frissons si légers et si vagues, que souvent* « *les malades ne les sentent pas* ; que le virus ne circule qu'un cer- « tain temps dans les fluides, ordinairement cinq à six semaines, et « qu'alors il se porte sur les glandes par une sorte d'affinité, etc. »

Caron (3) s'exprime ainsi, à l'occasion du virus vénérien : « Si l'on « peut dire avec raison que l'imprégnation des femelles est une « vraie contagion, une sorte de virulence nerveuse, on peut dire « également que l'origine et la contagion du virus vénérien sont « une espèce de conception, et non le résultat d'une simple intus- « susception ou absorption d'un liquide virulent. Ce qui a pu in- « duire en erreur, et faire confondre le pus vénérien avec le virus,

(1) *Nosographie chirurgicale*, t. 1^{er}, ulcères syphilitiques.

(2) *Nosographie philosophique*, 4^e édition.

(3) *Nouvelle doctrine des maladies vénériennes*. 1811.

« quoiqu'il n'en fût que la conséquence, a été de voir le principe contagieux se communiquer pendant la sécrétion purulente qu'il établit. »

Ces définitions de la syphilis, dont il me serait facile de multiplier le nombre, rappellent, par leur défaut d'accord, les hypothèses disparates hasardées pour expliquer les causes déterminantes de cette maladie, hypothèses avec lesquelles elles sont respectivement mises en harmonie : évidemment les unes étaient les conséquences inévitables des autres. Aussi, sous ce rapport, aurais-je à craindre de paraître revenir sur ce que j'ai déjà dit, si tout lecteur attentif ne devait pas reconnaître que c'est pour moi une nécessité de signaler ces nouvelles contradictions, quelle qu'en soit l'origine.

Il reconnaîtra également qu'avec de semblables définitions, il est impossible de se former une juste idée de la maladie qui nous occupe; que par conséquent leur but est manqué: car, dans toutes les sciences, dit Locke, l'exactitude des définitions est d'une nécessité absolue; et c'est de l'oubli de cette vérité que sont résultées et que résultent encore les erreurs les plus graves.

Pour ne plus revenir sur ce point, je compléterai le triste tableau des hypothèses établies sur la nature du mal vénérien, par l'analyse de quelques-unes des plus ridicules.

Suivant quelques auteurs, on avait cru le virus tantôt *acide* ou *alkalin*, tantôt *inflammatoire*, *corrosif* ou *âcre*.

Quelques-uns le regardaient comme *coagulant*, *putride*, ou *animé*; d'autres lui supposaient une nature *glutineuse*.

Bru pensait qu'il était le *fluide électrique*, *disséminé*, *altéré*, et *passé sous forme d'expansion*.

Didier avait prétendu que la syphilis était due à la présence de petits vers communiqués dans le coït, qui développaient des symptômes locaux ou consécutifs, suivant qu'ils se nichaient aux parties génitales, ou qu'ils circulaient dans les liquides de l'économie.

Caron dit que ce n'est pas un virus qui s'inocule dans la contagion vénérienne, mais que c'est un *vice occulte* qui se développe en nous; que c'est la nature même, la vie, qui établit la

constitution syphilitique, et non le pus, qui n'en est que la conséquence.

On a fait heureusement justice de toutes ces théories, la plupart erronées; mais l'existence d'un virus n'en est pas moins restée comme article fondamental en médecine; on s'obstine à croire qu'il est la cause première des accidens consécutifs, sans que le nombre et les signes caractéristiques de ces accidens consécutifs aient été précisés.

Et quelle étrange confusion règne à ce sujet! c'est un véritable chaos que la plus haute sagacité ne saurait débrouiller; il faudrait une de ces intelligences supérieures, telles qu'il en apparaît quelquefois en médecine, et dont l'ascendant irrésistible pulvérise tous les systèmes imparfaits et bornés, en y substituant un plan uniforme qui embrasse tout.

Si nous en croyons Astruc, il n'est aucune maladie du cadre nosologique le plus étendu qui ne puisse être produite par la syphilis.

Hunter, d'un avis contraire, pense que la maladie vénérienne ne peut dégénérer en aucune autre maladie.

Bru cherche à établir les signes certains et consécutifs de la syphilis, et ceux qui sont équivoques. Après avoir rangé parmi les premiers les exostoses, les pustules, les ulcères à la bouche et aux amygdales, la carie des os, il établit une assez longue liste d'autres maladies où figurent encore les premières.

M. Lagneau retrace en ces termes les progrès du mal : « Des ulcères ou des poireaux surviennent aux parties génitales; viennent ensuite des bubons, l'inflammation et les ulcères de la gorge, des excroissances aux parties sexuelles et à l'anus, des pustules à la surface du corps, des douleurs, des gonflemens, la carie et la nécrose des os, la céphalée, l'hémicrânie, l'alopecie, des ophthalmies rebelles, l'amaigrissement, le marasme, d'autres symptômes irréguliers, et la mort après un laps de temps plus ou moins considérable. »

Le tableau suivant, quoique moins désespérant que celui que nous a laissé Astruc, dans sa persuasion que toutes les maladies peuvent dériver de la syphilitique, comme il vient d'être dit, nous

donnera une idée encore peu rassurante des dangers qui menacent le malheureux atteint de cette dernière. Encore bien qu'il soit plus moderne, il n'en est pas moins effrayant; il rappelle d'ailleurs les opinions du jour, admises par la plupart des praticiens, et rassemble dans un seul cadre un grand nombre de symptômes incohérens, étonnés de se trouver de la même famille. Je laisse parler M. Capuron, auquel je l'emprunte :

« Dès catarrhes aigus ou chroniques de l'urètre, du vagin, des
 « yeux, du nez, de l'oreille, de l'intestin; des tumeurs de différentes
 « natures, des abcès, des fistules, des végétations et des excroissances
 « aux parties génitales; les paupières enflammées, épaissies, rouges,
 « ulcérées, cancéreuses; l'œil baigné de larmes et plus ou moins lésé
 « dans sa structure et dans sa fonction; la cornée transparente ob-
 « scurcie, altérée; l'épaississement de l'humeur vitrée, la concrétion
 « et l'opacité du cristallin; la fistule lacrymale, la diminution ou la
 « perte de la vue; l'inflammation et l'ulcération de l'oreille interne
 « avec des douleurs plus ou moins aiguës; la carie des osselets ren-
 « fermés dans la cavité du tympan; des écoulemens de pus, de sa-
 « nie, de sérosité ou de sang par le conduit auditif, accompagné
 « d'une fétidité insupportable; un bourdonnement continu, la
 « dureté ou la perte de l'ouïe; la phlogose de la membrane mu-
 « queuse qui tapisse l'intérieur de la bouche et des narines; l'ulcé-
 « ration de la voûte palatine, de la langue, des gencives, de la
 « lueite, des amygdales, de l'arrière-bouche et du larynx; la fon-
 « gosité et le cancer des narines; la carie des os du palais, des car-
 « tilages du larynx, des os propres du nez, du vomer; la difformité
 « de la face; le changement, l'altération ou la perte de la voix;
 « l'érosion des gencives; la carie, l'ébranlement, la chute des dents;
 « la fétidité de l'haleine; la peau couverte de taches, dont la forme,
 « la couleur et l'étendue varient à l'infini; des éruptions nombreuses,
 « sèches ou humides, avec ou sans démangeaison; des crevasses ou
 « des gerçures; des végétations ou excroissances de toute espèce; le
 « soulèvement et la chute de l'épiderme; des tubercules, des pus-
 « tules en différens endroits du corps; la chute des poils, des che-
 « veux, même des ongles; des ulcères du plus mauvais caractère;

« des tumeurs plus ou moins dures; des douleurs insupportables
 « dans presque tout le corps, et spécialement dans les membres,
 « lesquelles simulent quelquefois le rhumatisme et la goutte; la
 « carie, le ramollissement, la mortification des os; le gonflement
 « douloureux ou indolent des glandes lymphatiques; des maux de
 « tête violens; le tremblement ou la convulsion des membres; la
 « paralysie, l'insomnie, la toux, la difficulté de respirer, la phthisie
 « tuberculeuse ou l'ulcération des poumons; la syncope ou la pal-
 « pitation du cœur; l'affection hypocondriaque, mélancolique ou
 « hystérique; les viscères abdominaux engorgés ou obstrués; l'hy-
 « dropisie; des hémorrhagies; la faiblesse, la langueur et l'abatte-
 « ment des forces; la fièvre lente, la diarrhée, ou les sueurs colli-
 « quatives, l'amaigrissement, le marasme, et la mort. »

Heureusement pour l'humanité, il s'en faut de beaucoup que ce tableau des effets de l'infection syphilitique soit aussi vrai qu'il est effrayant. Les couleurs en sont trop visiblement rembrunies, exagérées, pour qu'il soit nécessaire que je m'arrête à réfuter les erreurs nombreuses qu'il renferme. Le lecteur, quelque légères que soient ses notions médicales, reconnaîtra de suite que ce n'est point au lit des malades qu'une semblable esquisse a été tracée.

Je dirai seulement, et avec vérité, que si des malheureux ont pu quelquefois présenter la réunion d'un certain nombre des symptômes qui viennent d'être décrits, on doit attribuer cette funeste complication à l'action des moyens employés pour guérir la maladie plutôt qu'à la maladie elle-même.

Sur ce point, notre expérience personnelle, basée sur des observations journalières, et d'accord avec celle de plusieurs confrères éclairés, tels que MM. Gama, Desruelles, Bégin, etc., confirme complètement les écrits de MM. Jourdan, Richond, Le Fèvre et autres, ainsi que les documens qui nous sont fournis par les syphiliographes étrangers. On peut affirmer avec Hunter (1), Guthrie,

(1) Ce praticien distingué, écrivant en 1799, rapporte, page 418, au sujet des maladies confondues avec la syphilis, plusieurs observations curieuses dans lesquelles la transplantation des dents, alors en grande vogue en Angleterre, avait

Rose, Carmichaël, sir Astley-Cooper, qu'un des obstacles qui empêchent d'arriver à la connaissance parfaite de la nature de la syphilis, c'est que sous cette dénomination l'on a compris et confondu un grand nombre de maladies diverses; que les distinctions établies entre elles ne suffisent pas pour en former une classification bien fondée et d'accord avec l'expérience générale. A présent nous sommes intimement convaincus que la plupart des symptômes consécutifs se montrent de nos jours bien plus rarement qu'autrefois, qu'ils sont moins intenses, moins opiniâtres, et que ceux qui apparaissent sous un aspect plus grave ne sont que l'effet d'une médication trop active, d'une stimulation trop énergique, déterminée par l'usage inconsidéré des prétendus spécifiques. Nous ajouterons qu'il est avéré maintenant que quantité d'affections pustuleuses, de douleurs ostéocopes, d'exostoses, etc., sont le résultat de l'emploi du mercure, et que sur ce fait les expérimentations récentes (1) concordent avec les opinions de MM. Rose, Guthrie, sir Astley-Cooper que j'ai cités plus haut, de M. Hennen, et d'autres praticiens étrangers; opinions qui long-temps auparavant avaient été professées sans succès par Fallope et par Fernel (2).

déterminé des phénomènes morbides rangés par beaucoup de médecins parmi les accidens syphilitiques, quoique aucune affection primitive ne les eût précédés; c'étaient des ulcérations des gencives et de la gorge, l'exfoliation des alvéoles, des exostoses sur les parties éloignées, des pustules et ulcères de la peau, et autres signes ordinairement caractéristiques des symptômes secondaires de la maladie vénérienne.

(1) Le mémoire de M. Cruveilhier, inséré dans la *Nouvelle Bibliothèque médicale* (octobre 1826), sur des expériences faites avec le mercure, encore bien qu'il n'ait pas pour but d'éclaircir le point dont nous nous occupons, ne manquera pas de contribuer à dessiller les yeux, en fixant l'opinion sur les effets du mercure dans l'économie; et, sous ce rapport, il confirme notre manière d'envisager les symptômes consécutifs de la syphilis.

(2) Nous relaterons en temps et lieu des observations intéressantes à l'appui de cette théorie. Elles ont été recueillies au Val-de-Grâce par M. le docteur Desruelles et par moi; je leur donnerai la préférence, non-seulement parce que les malades ont été traités sous les yeux des chefs de cet établissement, mais encore parce

Enfin, il semble que je ne puis mieux terminer cet article déjà trop long peut-être, qu'en répétant ce que Bru disait dès 1789, et ce que d'autres médecins judicieux et bons observateurs ont dit depuis : *Je pense qu'on a souvent pris pour des effets du mode vénérien ceux que déterminaient les remèdes trop actifs qu'on employait à sa poursuite ; on n'ose jamais rien mettre sur le compte de la médecine, on veut toujours que tout passe sur celui du mal.*

Après avoir discuté successivement les questions les plus importantes que puisse offrir la supposition d'un virus syphilitique ; après avoir poussé jusqu'à nos contemporains l'analyse critique de toutes les hypothèses sur ce sujet, il ne nous reste plus qu'à faire connaître les opinions du jour sur la nature de la maladie vénérienne. Nous dirons ensuite un mot sur son hérédité. Ces deux points du plus haut intérêt sont dignes de terminer ce chapitre difficile et déjà si intéressant sous d'autres rapports.

9^o *Opinion des auteurs modernes sur la nature de la syphilis.*

Sans revenir sur ce qui a été dit précédemment, nous rappellerons que nous avons établi que depuis long-temps l'observation avait révélé à certains médecins français et anglais chargés du service des hôpitaux destinés aux vénériens, qu'on était dans l'erreur la plus complète non seulement sur la thérapeutique de cette maladie, mais encore sur sa nature. Les fruits de leur expérience ne furent recueillis que par quelques-uns de leurs contemporains ; les autres, c'est-à-dire la presque totalité, les dédaignèrent : ils restèrent plongés dans un chaos d'hypothèses absurdes enfantées par l'ignorance et entretenues par une routine aveugle, par une soumission servile aux opinions des devanciers. Mais le temps est venu où il n'est plus permis de fermer ainsi les yeux à la vérité ; une logique sévère, l'application des lois physiologiques, une observation exacte, dégagée de prévention, aidée de l'esprit d'analyse, pré-

qu'un grand nombre d'élèves ont vu ces malades. Les symptômes curieux qu'on a eu successivement l'occasion d'observer se sont tous développés sous l'influence mercurielle et ont cédé plus ou moins facilement à un traitement simple, méthodique et rationnel.

sident actuellement aux écrits des médecins et achèvent de porter partout la conviction.

C'est en s'écartant des sentiers battus par l'ignorance routinière que la Médecine s'est éclairée et a pris rang parmi les sciences positives. Nous touchons enfin au but, et pour l'atteindre, il faut répéter avec l'immortel Bichat : « Négligeons toutes les questions oiseuses « où l'inspection ni l'expérience ne peuvent nous guider. La marche « rigoureuse des sciences dans ce siècle ne s'accommode pas de « toutes ces hypothèses qui ne faisaient qu'un roman frivole de l'« anatomie générale, de la physiologie (ajoutons de la Médecine), « dans les siècles passés. »

C'est en pratiquant hardiment cette maxime que l'un des médecins les plus distingués de notre époque a donné à la science un élan qui a renversé plus d'un faux système, provoqué d'heureuses idées, et amené le développement de justes conceptions.

Personne sans doute ne trouvera étrange, lorsqu'il s'agit de préciser les opinions présentement reçues sur la nature de la syphilis, que nous nous occupions avant tout de celle de ce médecin célèbre.

L'auteur profond des *Phlegmasies chroniques* enseigne qu'un observateur judicieux, lorsqu'il ne connaît pas les causes prochaines des phénomènes, doit se borner à faire l'histoire des circonstances qui précèdent, favorisent et déterminent leur apparition : il s'exprime ainsi en parlant de la syphilis (1) : « Nous voyons dans cette « maladie une série de phénomènes d'irritation; mais nous ne sui- « vons pas plus l'agent qui les produit dans l'intérieur du corps, « que ceux qui développent les symptômes de la variole, de la rou- « geole, de la peste, etc. Ainsi le médecin physiologiste doit se « borner à étudier les formes et les degrés de ce phénomène dans « les différentes parties du corps et à noter les modificateurs qu'il « peut leur opposer. »

Cette manière d'envisager la maladie vénérienne me paraît tout-à-fait d'accord avec la raison.

(1) BROUSSAIS, *Examen des Doctrines médicales*, 1821. T. II, p. 569.

M. le docteur Broussais avait fait connaître auparavant ses idées sur la syphilis dans ses *Propositions générales de médecine* (1). Nous en transcrivons ici les principales.

« *Proposition 405.* — La syphilis est une irritation qui affecte l'extérieur du corps, aussi bien que les scrophules, et l'on prévient sa répétition, qui forme la diathèse, en l'attaquant dans son début par les antiphlogistiques locaux et surtout par des sangsues abondantes. »

« *Proposition 406.* — L'irritation syphilitique invétérée cède aux antiphlogistiques et à l'abstinence; mais, comme cette cure est pénible, on préfère le mercure et les sudorifiques. »

« *Proposition 407.* — Le mercure, les sudorifiques et autres stimulans ne guérissent la syphilis qu'en exerçant la révulsion sur les capillaires dépurateurs; mais il faut qu'elle soit secondée par l'abstinence; car une hématoze trop copieuse entretient l'irritation syphilitique. »

« *Proposition 408.* — Les stimulans dits *anti-vénéériens* doivent être administrés à l'intérieur avec beaucoup de prudence; autrement ils développent des gastro-entérites qui se réfléchissent sur les irritations syphilitiques extérieures, et la révulsion n'a pas lieu; ou bien l'irritation est appelée sur les viscères, qui finissent par se désorganiser. »

« *Proposition 409.* — Lorsque les stimulans dits *anti-vénéériens* ont développé une gastro-entérite, et que la syphilis n'est pas guérie, elle ne peut plus céder qu'avec la gastro-entérite à une longue persévérance dans le traitement antiphlogistique; mais si les viscères gastriques sont désorganisés ou le malade trop affaibli, la guérison est impossible. »

« *Proposition 410.* — Les phlegmasies gastriques provoquées par l'abus des *anti-vénéériens* se transmettent facilement aux poumons, et la phthisie en est la suite, si le traitement antiphlogistique n'est administré promptement et avec beaucoup d'énergie. »

« *Proposition 411.* — Les stimulans mercuriaux appliqués localement aux irritations syphilitiques externes les exaspèrent toujours,

(1) *Ibidem.* T. 1^{er}, p. cviii. Propositions de médecine.

quand elles sont intenses. Ils ne peuvent les guérir que lorsqu'elles sont faibles, en opposant irritation à irritation. Mais ce fait est commun à toutes les phlegmasies de l'extérieur du corps ainsi qu'aux hémorrhagies. »

« Proposition 412. — La prédisposition à la syphilis est la même que la prédisposition aux scrophules; aussi les sujets qui en sont doués sont-ils plus difficiles à guérir que les autres (1).

« Proposition 413. — Les sujets prédisposés à la gastrite doivent être traités de leur syphilis par les antiphlogistiques tant à l'extérieur qu'à l'intérieur. Si on les stimule par la voie de l'estomac, il se surirrite, et quelquefois même la syphilis ne guérit pas. »

« Proposition 415. — Dans les guérisons que l'on obtient des phlegmasies..... par le moyen des astringens, des narcotiques, des rubéfiants, des caustiques, dans les blennorrhagies, les affections syphilitiques, etc., on ne peut voir que des irritations morbides qui cèdent à des irritations médicamenteuses. Mais ces cures n'ont lieu que lorsque les premières sont peu intenses. Si elles le sont beaucoup, elles augmentent. »

La proposition 405 et surtout la 406^e, laissent à désirer une rectification que sans doute leur auteur ne tardera pas à faire; elles présentent comme plus pénible qu'elle ne l'est réellement la cure par l'abstinence et par les antiphlogistiques. Sauf cette légère observation, je n'hésite point à adopter la doctrine si simple et si rationnelle de M. le docteur Broussais. Malgré ce que peut penser en opposition un certain nombre de médecins, malgré les écrits satiriques dont elle est l'objet (2), il n'est pas moins vrai que l'expérience

(1) En 1812, M. le docteur Richerand avait déjà fait remarquer dans sa *Nosographie chirurgicale*, t. 1^{er}, p. 178, que la syphilis affectait plus particulièrement les mêmes organes que les scrophules, c'est-à-dire les ouvertures des membranes muqueuses, la peau, les systèmes lymphatique et osseux.

(2) M. MICHOU, *Lettres à un médecin de province et Gazette de Santé*.

Dans les 18^e et 22^e lettres, consacrées à la critique des principes établis par M. Broussais sur la nature et le traitement de la syphilis, l'auteur traite avec assez de légèreté le maître, les élèves et les médecins partisans de ses principes. Si quelques-unes des remarques de cet écrivain périodique semblent au premier abord

la confirme en grande partie, et qu'entre les mains de nos praticiens français qui ont su vaincre d'antiques préjugés, elle réussit complètement.

n'être pas dénuées de justesse, ce n'est point un motif suffisant pour qu'il soit inexorable sur de légères erreurs échappées au chef de la doctrine physiologique dans l'énoncé de ses idées, surtout lorsque M. Micquel ne contribue pas moins qu'un autre à perpétuer la vérité de l'adage *errare humanum est*.

S'il est vrai, en général, que la théorie et la pratique sont deux choses différentes, cela est encore plus vrai en particulier pour l'art que nous professons. La médecine de cabinet est loin d'être toujours d'accord avec la médecine pratique. Avant de consumer toutes les ressources d'un esprit cultivé en efforts pour tourner en ridicule non-seulement M. Broussais, mais encore beaucoup de médecins estimables, le censeur tant soit peu amer de ce praticien distingué aurait dû quitter quelquefois sa bibliothèque pour faire des excursions dans les différents hôpitaux où les vénériens sont rassemblés; il aurait pu s'apercevoir : 1° que l'expérience donnait un démenti formel à toutes ses assertions; 2° que là où les principes enseignés par le maître étaient mis en pratique par de judicieux élèves, les symptômes de la maladie cédaient, dans la plus grande majorité des cas, au traitement anti-phlogistique, guérissaient avec rapidité, sans beaucoup de récidives ni de symptômes consécutifs; tandis que là où le spécifique par excellence, le mercure, était administré d'une manière banale, sans discernement, un grand nombre de pauvres syphilités languissaient souvent long-temps, avant d'arriver à une guérison certaine, au milieu de la cohorte inséparable de maux produits par une médication mal dirigée.

Quand on est versé dans le traitement de la syphilis, l'on n'est point tenté d'avancer :

Que le copahu et le poivre cubèbe sont des remèdes qui, dans la plus grande majorité des cas, enlèvent comme par enchantement les blennorrhagies sans occasionner souvent de notables dérangemens dans les fonctions du tube digestif, quand ils sont donnés à hautes doses rapprochées, surtout chez les sujets irritables. On sait aussi alors que l'ancienne méthode ne prescrivait les sangsues que dans les cas extraordinaires; tandis que la nouvelle obtient chaque jour de leur application des résultats avantageux, sans que la durée soit plus longue, les souffrances plus prolongées, sans que le canal s'ulcère, se rétrécisse, et que les écoulemens deviennent interminables.

Que M. Micquel jette un coup d'œil consciencieux sur les ouvrages de MM. Jourdan et Richond; il verra si un sourire de pitié doit être la récompense de leurs travaux. Qu'il lise dans le dernier de ces écrivains le tableau des contra-

L'auteur de l'*Examen des doctrines médicales* explique par la sympathie l'apparition dans plusieurs cas des symptômes consécutifs. Sur ce point il a érigé en principe ce qui avait été déjà entrevu

dictions sur les signes que les auteurs donnent pour caractéristiques des chancres ; et qu'il ait soin ensuite de vérifier au lit du malade ces différens signes ; il demeurera convaincu : 1^o que les ulcérations de cette nature n'ont pas toujours des caractères propres qui les fassent reconnaître dans la généralité des cas ; 2^o qu'il n'y a pas dans les chancres deux facteurs qu'il faille considérer isolément, les phénomènes inflammatoires et la persistance de la propriété corrodante, des bords coupés perpendiculairement, etc. etc.

Qu'il visite le service des vénériens du Val-de-Grâce : là il verra M. Desruelles professer les mêmes principes que moi, principes qui sont d'ailleurs ceux de beaucoup de praticiens de la nouvelle école, et obtenir des succès vraiment étonnans de cette méthode antiphlogistique que M. Micquel rejette bien loin comme erronée et dérisoire. Tout cède en même temps : l'abstinence et les adoucissans sont des remèdes plus sûrs contre la syphilis primitive ou invétérée, que l'emploi du mercure, qui doit être réservé, ainsi que les sudorifiques, pour les cas rares, et très-rares, où les autres moyens deviennent insuffisans. Si M. Micquel, pour son entière conviction, désirait examiner les registres, ils lui diraient que, depuis les nouveaux changemens survenus dans le service de cet hôpital, la durée moyenne du traitement ne dépasse point trente-six jours, au lieu que dans les années précédentes, où l'on suivait la méthode mercurielle, elle s'était élevée de cinquante-six à soixante et onze jours.

Nous aurons l'occasion plus tard de citer des succès déjà nombreux obtenus à Metz, Strasbourg, Bayonne, Stockholm, Philadelphie, etc., qui s'accordent avec les nôtres pour confirmer ce que les Anglais avaient avancé depuis long-temps.

Il serait bon encore que M. Micquel consultât le docteur Manry et autres sur la cachexie hydrargyrienne, dont notre critique se moque avec une légèreté inexplicable. Ce médecin de l'hôpital Saint-Louis ferait connaître ce que l'expérience lui a appris sur l'emploi prolongé du *spécifique par excellence* et les heureux résultats qu'il a obtenus dans un grand nombre de cas depuis qu'il a abjuré les principes routiniers qu'on lui avait enseignés. M. Micquel saurait de lui combien de malheureuses filles publiques, évacuées soit de l'hospice des Vénériens, soit d'autres établissemens, à l'hôpital Saint-Louis, pour des affections scorbutiques, provoquées par des traitemens mercuriels souvent répétés ou trop prolongés, sont devenues victimes de fausses et pernicieuses théories.

Enfin, une seule visite à l'hospice civil des Vénériens, foyer ou s'entretient la croyance au virus, aurait encore appris à l'écrivain dont les jugemens ne me

par Hunter et expliqué par Barthez. « La sympathie que les organes génitaux ont avec ceux de la gorge peuvent tenir aussi en partie, dit-il, à ce qu'ils font pareillement des sécrétions d'humeur d'une nature muqueuse. Cette cause de sympathie paraît déterminer surtout la succession qu'on observe très-souvent dans les maladies vénériennes entre les lésions de ces différens organes. »

Cette idée, développée aussi dans l'excellent ouvrage de M. Jourdan, et également adoptée auparavant par Darwin, est partagée maintenant par un assez grand nombre de praticiens militaires habitués à traiter beaucoup de vénériens. Néanmoins elle n'a pas obtenu un assentiment général; on y a opposé diverses objections qui n'ont pas réussi à ébranler ma croyance. J'ose même affirmer que l'évidence de l'opinion dont il s'agit n'a pu être méconnue que par les praticiens

paraissent point prononcés en parfaite connaissance de cause, que M. Cullerier neveu, praticien éclairé, chargé du service des femmes, cessant d'ajouter foi aux spécifiques, avait introduit de nombreuses modifications dans le traitement mercuriel; que ses malades n'en guérissaient pas moins vite; et que même *beaucoup d'entre elles* avaient été délivrées de leurs maux sans avoir eu recours à ce traitement. Ce médecin judicieux m'a assuré que sur soixante femmes atteintes de pustules humides, et traitées sans mercure, deux seulement avaient paru rechuter, encore étaient-ce des filles publiques qui rentraient à l'hôpital après en être sorties depuis un certain temps.

Voilà un aperçu de faits contre lesquels il est impossible d'élever une argumentation sérieuse, eût-on reçu de la nature l'esprit le plus fécond en expédiens; c'est dire que M. Micquel lui-même essayerait en vain d'en méconnaître les conséquences décisives. Car nous lui rendons cette justice: personne mieux que lui ne sait trouver des raisons spécieuses, des réparties qui convaincraient, si elles étaient aussi solides qu'elles sont vives; l'élégance du style leur sert de passeport. Il a d'ailleurs fait preuve de ces qualités en écrivant l'*Histoire médicale*, et elles seules ont pu lui donner la confiance d'offrir au public *les Variations nombreuses et les contradictions répétées de la médecine physiologique*.

En compensation de cet avantage dont nous sommes privés, nous possédons une expérience qui nous donne la certitude que l'écrivain spirituel que nous réfutons est dans l'erreur la plus complète sous le rapport du traitement de la syphilis. Il faut espérer qu'il en reviendra, si, comme on serait tenté de le croire, il n'a pas encore eu l'occasion de voir beaucoup de malades et de mettre en pratique la vaste érudition et les belles théories qu'il a puisées dans les livres.

qui avaient perdu de vue les lois régissant l'économie animale, ainsi que les rapports sympathiques qui unissent les organes entre eux.

Je ne rappellerai pas à ce sujet que les relations des organes essentiels à la vie avec les autres parties du corps ont été démontrées par les recherches des anatomistes et physiologistes du dernier siècle, et surtout par les travaux du fondateur de la doctrine physiologique. C'est un point qu'aucun médecin de bonne foi ne cherchera à contester.

Par ces liens de sympathie l'on explique très-bien des phénomènes morbides dont on ne pouvait se rendre compte auparavant. Mais par une foi aveugle en la théorie qui attribuait à l'absorption d'un virus le développement des accidens consécutifs, on avait jusqu'à ces derniers temps négligé l'étude des rapports sympathiques des organes génitaux avec les diverses parties de l'économie. Cependant avec quelle évidence ils se révèlent ! Tout médecin attentif en est frappé, même lorsque les phénomènes qu'ils provoquent paraissent lents à s'établir.

Faut-il rappeler ici que la sensibilité est distribuée à différens degrés dans les tissus de l'économie ? que les tissus qui la possèdent à un plus haut degré reçoivent immédiatement l'action des stimulans, et la transmettent aux autres plus ou moins promptement suivant leur degré de relation (1) ? que la cause la plus puissante de l'excitation des organes est l'exercice de leurs fonctions ? que les organes génitaux principalement (qui constituent véritablement un sixième sens), jouissent par leur structure et par leurs fonctions d'une irritabilité extrême, d'une sensibilité exquise qui ne peut être comparée à aucune autre (2) ? Les relations sympathiques entre les parties sexuelles et la gorge ne se font-elles point parfaitement remarquer à l'époque de la puberté dans les deux sexes ? par exemple, la voix subit une altération et change ; le cou se gonfle chez les jeunes filles hystériques et souvent chez celles nouvellement déflorées.

(1) BROUSSAIS, *Examen des doctrines médicales*, t. 1^{er}, proposition 12^e et suiv.

(2) BÉGIN, *Elémens de physiologie*.

J'ajouterai que ces relations demeurent long-temps manifestes et même se conservent toujours plus ou moins ostensiblement suivant le tempérament, la constitution et l'âge des sujets. Pour le prouver, il suffira de citer l'hystérie chez les jeunes filles fortement organisées ou développées de bonne heure, ainsi que chez les femmes nerveuses sevrées des plaisirs de l'amour; la sécheresse de l'arrière-bouche chez les jeunes femmes lors du coït (1).

L'impression voluptueuse, qui augmente et épanouit en général les forces animales, développe dans les organes de la génération un excès de sensibilité qui réagit et retentit partout; c'est au milieu de l'embrassement général qui précède l'orgasme vénérien que se manifestent les effets de cette vive et active sympathie dont nous parlons. Le système nerveux est tout entier en action: la chaleur du corps redouble, les yeux étincellent, la circulation est accélérée, la gorge se tuméfie, la bouche se sèche, le cœur bat avec force, et l'acte finit par une commotion générale..... Tout l'organisme est ébranlé par ces convulsions pleines de volupté qui n'en sont pas moins très-affaiblissantes, même sans émission de la liqueur procréatrice. Cependant tout rentre bientôt dans l'ordre: l'incitation vénérienne se calme insensiblement pour chaque organe, et en raison inverse de la participation sympathique qu'il y a prise. Les viscères de la vie organique reprennent les premiers l'exercice de leurs fonctions, tandis que la peau, les membranes muqueuses qui tapissent les organes des sens conservent plus ou moins long-temps un surcroît d'action et de sensibilité.

Le mode de transmission indiqué par M. Broussais et autres physiologistes, achève de se démontrer, si d'un acte isolé et dont

(1) J'ai été consulté plusieurs fois par une jeune femme très-impressionnable, qui, lorsqu'elle reçoit les caresses de son mari, ressent à l'arrière-bouche une sécheresse telle qu'elle est obligée, pour éviter l'inflammation gutturale, de boire aussitôt par gorgées un verre d'eau fraîche. Nul doute qu'avec de semblables dispositions, cette personne ne fût bientôt atteinte d'accidens secondaires au pharynx, si, contractant l'infection syphilitique aux organes génitaux, elle ne parvenait pas à s'en faire guérir promptement.

la trace est fugitive, on passe à l'examen des effets durables d'une irritation trop fréquente des parties génitales. Considérez l'individu livré sans frein aux plaisirs de l'amour ou bien au vice honteux de la masturbation; vous verrez tous ses organes s'affecter sympathiquement. La vue s'altère; les yeux, plus sensibles à la lumière, deviennent rouges, scintillans et contractent facilement des ophthalmies; les muqueuses nasales et auriculaires sont plus impressionnables à l'air; l'ouïe et l'odorat s'affaiblissent; ces membranes deviennent le siège habituel de coryzas et d'otalgies; la muqueuse gastrique, plus sensible, remplit ses fonctions imparfaitement; les digestions sont lentes, pénibles; des maux d'estomac se font sentir; bientôt la bouche s'enflamme, s'ulcère; le nez, le pharynx participent à la phlogose et à l'ulcération; la peau, principalement la face, se couvre de taches pustuleuses et de dartres.

Alors, si les plaisirs vénériens ou la masturbation continuent d'être poussés à l'excès, les organes génitaux acquièrent une susceptibilité extrême; un écoulement mucoso-prostatique, quelquefois de sperme, a lieu par l'urètre; l'affaiblissement de tout l'être survient; les facultés intellectuelles s'éteignent, et la mort met un terme aux douleurs générales, à l'état d'hébétude, de consommation et d'anéantissement dans lequel l'individu était tombé.

Je le demande maintenant, est-il donc si difficile de se rendre compte des phénomènes morbides que développe secondairement l'infection syphilitique? Ne peut-on croire à ces symptômes consécutifs sans supposer une matière virulente se rendant de l'endroit primitivement affecté à celui qui ne l'a été que plus tard?

D'ailleurs, n'est-ce pas encore à la sympathie, et non pas à l'absorption d'un liquide délétère qu'il faut attribuer les engorgemens, les abcès de l'aisselle à la suite des piqûres faites en ouvrant les cadavres de personnes qui ont succombé à des gastro-entérites aiguës accompagnées de symptômes adynamiques? Faut-il chercher une autre cause à l'engorgement des glandes axillaires au début d'un panaris qui ne s'annonce encore que par une douleur? La tuméfaction des glandes du cou n'est-elle pas souvent produite par une dent gâtée? Une sonde introduite avec peine dans la vessie, une simple

écorchure du gland, du vagin, des cors aux pieds trop comprimés, et autres causes d'irritation, ne déterminent-ils pas des bubons? Assurément, c'est encore à la sympathie, et nullement à l'action d'un virus, qu'il faut rapporter les phénomènes étonnans de la maladie connue sous le nom d'*oreillons*, ainsi que la tuméfaction et l'inflammation des testicules et des parties sexuelles de la femme, lors de la suppression du gonflement des parotides.

Faisons remarquer, en passant, que la théorie de la sympathie se retrouve même chez les plus zélés partisans du virus syphilitique : ils s'en servent pour la dénomination de certains *bubons sympathiques*.

La seule objection sérieuse qu'on ait faite contre cette théorie, dit M. Jourdan, « c'est qu'il paraît étrange qu'on ne voie jamais, ou presque jamais, les ulcères primitifs de la gorge produire par sympathie des affections vénériennes secondaires aux parties génitales. A cela on répond, et avec raison, que, de ce qu'une sympathie évidente existe entre deux organes, il ne s'ensuit pas qu'ils doivent être susceptibles au même degré de ressentir l'influence de leurs états pathologiques respectifs, et que la différence de texture apporte nécessairement de grandes modifications à cet égard.

« Mais l'objection elle-même porte à faux. La réciprocité d'action entre la gorge et les organes génitaux a lieu dans tous les cas de vive irritation, comme on peut s'en convaincre dans le typhus, où les phlegmasies et les gangrènes des parties naturelles ne sont pas rares; Hippocrate, dont la théorie des virus ne fascinait pas les yeux, l'avait aussi observé dans les épidémies catarrhales. »

Il est encore une autre objection qu'on oppose à la succession des symptômes vénériens par les relations sympathiques des tissus et des organes entre eux. L'affection secondaire, dit-on, ne se développe point en raison directe de l'activité de la primitive; elle ne se manifeste pas, le plus ordinairement, pendant la période d'acuité; mais bien lorsque les symptômes primitifs sont presque entièrement amortis, ou tout-à-fait disparus. De cette observation qu'on peut faire tous les jours, dit notre estimable confrère

M. Cullerier neveu (1), ne peut-on pas conclure qu'il y a *autre chose* dans la succession des accidens syphilitiques que la sympathie, sans nier cependant que celle-ci n'y joue un rôle?

Prétendre tout expliquer et remonter à chaque cause première, ce serait une folle présomption, comme j'ai déjà eu l'occasion de le dire plus haut : cependant il est possible, je crois, sans supposer l'existence d'un virus, de se rendre compte pourquoi les symptômes secondaires ne se montrent qu'au déclin des primitifs.

Pour cela il suffira de se rappeler trois points constans en saine physiologie. 1° Lorsqu'une partie du corps devient pendant un certain temps le siège d'une irritation, quelle qu'en soit la cause, les parties qui l'avoisinent ou qui sympathisent étroitement avec elle, sont toutes disposées à partager la même irritation. Les preuves de ce phénomène sont nombreuses : les furoncles qui se multiplient et se succèdent pendant long-temps; les érysipèles qui se promènent successivement sur toute la surface de la peau; les maladies articulaires qui s'emparent progressivement des articulations et les parcourent toutes; les inflammations, si lentes et si difficiles à calmer, du périoste et des os..., etc. etc.

2° Quand une irritation est violente, il s'opère une concentration de forces vers le lieu qu'elle occupe, qui s'oppose à ce qu'elle se développe sur d'autres points qu'elle a cependant affectés sympathiquement. Mais, quand elle vient à diminuer, ou qu'elle commence à disparaître, ces autres parties peuvent s'enflammer alors sous l'influence d'une cause même légère en apparence; exemples : l'orchite succédant à l'urétrite; les bubons inguinaux aux ulcères de la verge, etc.

3° Quelquefois, plusieurs parties à la fois sont soumises à une cause irritante qui agit sur elles simultanément; dans ces cas, les effets de l'inflammation se font remarquer d'abord sur la partie qui a reçu l'action la plus vive et qui devient dès lors le centre d'irritation qui doit s'amortir avant de se transporter et de se développer ailleurs.

(1) *Archives générales de médecine*, novembre 1826.

Hippocrate avait déjà établi ce principe : *Duobus doloribus simul abortis, vehementior obscurat alterum*. Exemple : une chute sur les poignets fait ressentir une douleur instantanée ; bientôt l'inflammation s'empare de l'un des deux membres, dure un temps plus ou moins long, de dix à vingt et un jours, et souvent ne se manifeste dans l'autre que lorsque le premier cesse d'être douloureux ; elle recommence alors à passer par les mêmes périodes et à offrir les mêmes symptômes. Vives ou lentes, les inflammations parcourent successivement les organes principaux des trois grandes cavités ou des membres.

Pourquoi ne pas faire application à la syphilis de ces lois physiologiques ? Rien n'y répugne ; au contraire, elle satisfait la raison beaucoup mieux que la supposition d'un virus jusqu'ici inaperçu qui serait la cause occulte de cette funeste maladie, puisqu'on ne ferait, dans l'hypothèse proposée, que suivre une règle générale, tandis qu'autrement il faut admettre autant de virus qu'il y a de maladies éruptives et contagieuses dont le principe est également insaisissable. Espérons qu'avec le temps on parviendra sur ce point à dessiller les yeux des médecins de bonne foi. Nous avons déjà un bon augure dans l'espèce de concert que de toutes parts les praticiens instruits mettent à abandonner la théorie des spécifiques, pour guérir les accidens syphilitiques par des méthodes diverses.

Je serais entraîné trop loin si je cédaï au désir de citer les opinions de Darwin, de Hunter même, de Sanchez et d'autres écrivains, en faveur du principe des sympathies vénériennes. Je m'arrêterai ici, après avoir fait remarquer toutefois, avec M. Jourdan, que : « sous la dénomination de *sympathie*, on n'entend point « expliquer tous les phénomènes, ce qui est impossible, mais seu-
« lement employer un terme qui exprime l'enchaînement et la coor-
« dination des faits qui nous les représentent aussitôt à l'esprit tels
« qu'ils s'offrent dans la nature, sans rien préjuger d'ailleurs sur leur
« cause prochaine, à laquelle il ne nous est pas permis de nous
« élever. La théorie du virus n'offre pas ces avantages, cette sim-
« plicité, puisqu'elle entasse hypothèses sur hypothèses, sans pou-

« voir même arriver à son but, malgré la prétention qu'elle a de remonter jusqu'à la cause première des phénomènes. »

Je ne puis terminer l'exposé des opinions actuelles sur la maladie syphilitique sans faire connaître que la 405^e proposition de M. Broussais a trouvé des contradicteurs. On n'admet point généralement la répétition des symptômes dans les tissus analogues entre eux, de manière à produire une diathèse, si les accidens locaux ne sont point arrêtés à temps.

Pour moi, sans prétendre me constituer ici le défenseur officieux des idées d'un profond médecin, qui d'ailleurs n'a pas besoin du secours de ma faible plume, je n'hésite point à les adopter. Elles me paraissent conformes à une loi générale de l'économie, je veux parler de la tendance qu'ont certains tissus à répéter les premiers symptômes d'irritation par une espèce d'association sensitive. Nous en voyons la preuve chez les sujets lymphatiques dont les engorgemens glandulaires tendent à se reproduire de proche en proche et constituent ensuite la diathèse scrophuleuse, à moins qu'on ne soit parvenu de bonne heure à couper le mal dans son principe. C'est ainsi encore que les affections cancéreuses se communiquent progressivement aux vaisseaux lymphatiques de l'extérieur, puis de l'intérieur, attaquent ensuite d'autres tissus avec lesquels ces vaisseaux ont le plus d'analogie, et finissent par étendre au loin les ravages d'une désorganisation inévitable.

Pourquoi refuserait-on d'admettre que le mal vénérien qui s'attaque aux mêmes tissus suive une marche analogue dans les désordres progressifs qu'il occasionne, en se propageant de proche en proche suivant les rapports de sympathie existant entre ces divers tissus? Une pareille manière de voir que l'analogie justifie par de nombreux exemples, comme je viens de l'indiquer, conduit à reconnaître que l'affection vénérienne n'a d'abord qu'une action locale qui s'étend ensuite successivement à différentes parties, en restant toutefois subordonnée aux forces de la nature, c'est-à-dire que la violence des symptômes varie en raison de l'organisation des sujets et des moyens curatifs mis en usage. A l'appui de cette doctrine on peut encore invoquer ce que nous avons établi plus haut, que le

système capillaire cutané, les ganglions lymphatiques extérieurs, les organes des sens entrent tous en action dans l'acte régénérateur de l'espèce humaine, et partagent les irritations vénériennes. Ces diverses parties du corps peuvent donc, suivant leur prédisposition, devenir très-facilement le siège d'affections consécutives. On ne peut même dans certains cas admettre que ce seul mode rapide de propagation. Ainsi les pustules se développent quelquefois si promptement chez les personnes dont les organes génitaux ont été soumis par l'exercice à une irritation vive et prolongée, qu'il serait difficile de les attribuer au transport d'un virus. Andréé et d'autres praticiens (1) assurent que ces éruptions ont chez quelques individus apparu vingt-quatre heures seulement après que les symptômes syphilitiques eurent fait irruption dans le lieu qui leur sert ordinairement de siège (2).

10° *La maladie syphilitique peut-elle se transmettre aux enfans par la voie de la génération? — Peut-elle être ou devenir héréditaire?*

Cette question complexe est sans contredit une des plus importantes et des plus délicates qu'on puisse avoir à résoudre dans la pratique.

La peau d'un nouveau-né offre quelques taches, des excoriations ou d'autres accidens analogues; ou bien l'enfant, d'abord sain en apparence, devient malade peu de temps après sa naissance, sans qu'il paraisse facile d'assigner un caractère certain aux divers symptômes qui ont leur siège dans la peau; le médecin consulté peut, par sa réponse, soit jeter la discorde entre les parens, en faisant suspecter la foi conjugale, soit troubler la sécurité de la famille entière,

(1) JOURDAN, p. 415, t. 1^{er}.

(2) J'aurais pu grossir cet article des opinions de plusieurs auteurs, entre autres de celle de MM. Roche et Samson, mais elle ne m'a point paru assez bien établie pour éclairer la question. Au surplus, la voici : « Nous regardons la syphilis comme une inflammation *ordinairement chronique* du système lymphatique, principalement de celui des parties génitales, pouvant se développer par l'influence de toutes les causes ordinaires de l'irritation de ces parties; mais le plus ordinairement *produite par le contact d'un virus*, ou pus irritant, sécrété dans les points enflammés ou ulcérés. »

en lui inspirant la crainte d'être en proie à un vice héréditaire. Une considération si puissante nous fait, en pareil cas, un devoir impérieux d'être fort circonspects. Quelle que soit notre conviction personnelle, tremblons de nous tromper; et que l'obscurité très-grande qui règne encore sur ce point parmi les auteurs nous serve d'un salutaire avertissement pour ne pas alarmer les individus, en attribuant à leurs affections morbides une origine qui n'est pas bien reconnue en principe.

Les diverses opinions des écrivains sur ce sujet obscur peuvent se réduire aux suivantes :

1° Le virus est transmis à l'enfant par le sang de la mère. Il peut se développer dans le sein maternel, lors de la naissance, ou longtemps après;

2° Il peut n'être pris qu'au moment de l'accouchement, les parties génitales de la mère étant atteintes de symptômes syphilitiques;

3° Les enfans peuvent apporter en naissant des altérations vénériennes, encore bien que les parens soient parfaitement sains;

4° Le virus est inoculé au moment de la fécondation;

5° Les nourrices peuvent transmettre par le lait le virus à leurs nourrissons.

La supposition de l'infection générale des humeurs a donné naissance à la première de ces opinions, et l'ignorance de la circulation foétale, des rapports de l'enfant avec sa mère, l'a accréditée pendant long-temps. Il en est de même de l'opinion qui tend à admettre que des enfans syphilitiques peuvent naître de parens parfaitement sains; celle-ci est si visiblement absurde que le bon sens défend de s'y arrêter; Bru, Hunter et autres, l'avaient déjà réfutée par ces mots : « Un homme en proie à une *maladie vénérienne constitutionnelle*, dont les organes génitaux sont sains, *ne peut infecter un enfant dans l'utérus* (1). » A plus forte raison est-il impossible que celui dont

(1) Les deux faits suivans sont extraits d'une notice de M. le Dr Cullerier neveu, *Archives générales de médecine*, 1826. Comme ils ont trait à l'hérédité des maladies vénériennes, et que l'un d'eux paraît être en opposition complète avec ce que nous venons d'écrire, je les place ici pour faire voir que tous les faits ne sont pas

la santé est bonne communique une maladie dont il n'a aucun symptôme.

D'ailleurs, ni l'une ni l'autre des deux hypothèses qui précèdent ne sont plus soutenables à présent qu'il est démontré qu'il n'y a point altération du sang dans la vérole constitutionnelle, et que les autres humeurs ne peuvent davantage être viciées, à moins que les organes des sécrétions ne soient eux-mêmes infectés. Avant nous, elles avaient été fortement attaquées par Hunter, Bru et autres syphiliographes; et, pour peu qu'elles aient encore de partisans, ils leur seront bientôt enlevés entièrement par les connaissances positives que l'observation fait acquérir chaque jour. En effet, comment un médecin instruit pourra-t-il concevoir que des affections de la peau développées chez des nouveau-nés quelque temps après leur nais-

en harmonie avec les lois établies, et qu'il existe toujours des exceptions aux théories qui paraissent les meilleures.

Premier fait. — Un jeune homme qui avait eu des symptômes syphilitiques se marie; sa femme devient enceinte, une grossesse arrive: pendant le cours de la grossesse, des ulcérations reconnues syphilitiques se manifestent à l'anus du nouveau marié: on le guérit. La grossesse suit son cours; l'enfant naît bien portant; par précaution, on recommande à la nourrice de l'élever sans allaitement; elle ne tient aucun compte de la recommandation. Au bout de trente à quarante jours, l'enfant et la nourrice étant bien portans, il se forme chez le premier des ulcérations dans les plis des cuisses, au pourtour de l'anus, à la bouche. Les seins et la gorge de la nourrice s'ulcèrent; la santé de l'enfant se détériore, et il meurt trois mois après la première apparition du mal. Ses digestions se sont conservées bonnes, excepté dans les derniers temps, qu'elles se sont altérées.

Deuxième fait. — Un ménage dont un des membres a eu des maladies vénériennes dans sa jeunesse, mais qui jouit d'une bonne santé sous tous les rapports, a successivement procréé dix enfans, chez tous lesquels il s'est manifesté, au bout de quelques semaines de leur naissance, des symptômes qui caractérisent ce qu'on a coutume d'appeler *mal vénérien*, et les ont fait périr. Peut-on croire, ajoute M. Cullerier, que tous ces enfans ont eu une entérite chronique avec les mêmes symptômes extérieurs? Cela peut être à la rigueur; mais ce n'est pas probable: il faut laisser au temps le soin d'éclaircir la question de l'hérédité de la syphilis. Mais il est raisonnable de croire pourtant que les parens doivent transmettre à leurs enfans leurs dispositions pathologiques, comme ils transmettent leurs dispositions physiologiques.

sance, ou après quelques années d'existence, dépendent d'un virus qui serait resté latent plusieurs mois ou cinq à six années (1)?

Nous ne frappons point d'une égale réprobation la deuxième opinion ci-dessus analysée, laquelle suppose qu'une mère atteinte de symptômes syphilitiques aux organes de la génération peut en infecter son enfant au moment même qu'elle lui donne le jour; nous ne faisons point de difficulté de regarder ce mode d'infection comme possible, et c'est le seul admissible à l'égard des nouveau-nés. Mais les exemples en doivent être rares; on le conçoit aisément. La dilatation excessive des parties génitales, le travail dont elles sont le siège, doivent nécessairement suspendre la sécrétion du pus, cause principale de la maladie; d'un autre côté, ces parties sont sans cesse baignées par les eaux de l'amnios; l'enfant est lui-même mouillé, entouré de mucosités abondantes, et recouvert, dans le plus grand nombre des cas, d'un mucus visqueux qui le garantit encore du contact des points malades. Il faudrait alors supposer un accouchement laborieux où l'enfant resterait long-temps au passage.

Nous ne nierons pas non plus qu'au moment de la fécondation du germe un père et une mère portant des accidens vénériens bien avérés puissent communiquer leur maladie au fœtus. Cela se conçoit, sans qu'il soit nécessaire d'admettre un virus. Beaucoup de faits démontrent actuellement que l'enfant peut, dans l'utérus, être en proie aux mêmes maladies que celles qui se manifestent après sa naissance. Ces maladies sont d'autant plus vives que la sensibilité du petit être est en général très-grande. La peau, plus délicate, est plus susceptible d'être irritée par le contact de l'air ou par le frot-

(1) J'ai déjà eu l'occasion de citer à la note 1^{re} de la page 37 un des contes ridicules qui ont entretenu la fausse théorie de la syphilis larvée. Je l'avais puisé dans Rose de Rosenstein, médecin suédois, qui a contribué le plus puissamment à la propagation de cette théorie effrayante. J'ajouterai ici un autre exemple: Amatus Lusitanus rapporte qu'un homme se maria dix ans après avoir été radicalement guéri d'une blennorrhagie. Il eut dans les cinq premières années de son mariage deux enfans *parfaitement sains*. A la septième année, sa femme accoucha d'un enfant qui fut atteint de la maladie vénérienne, provenant de la gonorrhée que le père avait eue dix-sept ans auparavant!!!

tement des vêtemens souvent grossiers. Les membranes buccale, pharyngienne, gastrique, oculaire..., s'enflamment facilement; et de là résultent des dartres, des taches de diverses formes, des croûtes, des aphthes, des ulcères, des blépharites, etc. J'ai par devers moi plusieurs observations d'enfans venus au monde avec des inflammations d'estomac, d'intestins et de la peau, leur mère étant depuis long-temps en proie à ces mêmes maladies chroniques. M. Broussais cite des faits semblables, ainsi que des dartres, des ophthalmies, des leucorrhées, des catarrhes... apportés en naissant par des sujets issus de parens ayant depuis long-temps de pareilles affections.

Cette hérédité malade se transmet de la même manière que les traits distinctifs de famille, que les vices de conformation, les prédispositions à certaines affections, le caractère, les habitudes...

Ainsi, dans des cas extrêmement rares, la syphilis peut être héréditaire; mais il n'est pas douteux que l'on a mis sur le compte de cette maladie, et par malheur trop souvent, un grand nombre de symptômes morbides qui lui étaient complètement étrangers. Cela est si vrai que depuis que les médecins instruits sont moins préoccupés du mal vénérien, le nombre des enfans réputés en être réellement atteints diminue d'une manière étonnante dans les hôpitaux, et que la propreté, les bains et une alimentation convenable suffisent à présent pour faire disparaître les symptômes qu'on ne confiait auparavant qu'au spécifique par excellence Ceci nous est attesté par un médecin dont les sages conseils ne sont point à dédaigner. « On ne doit, dit-il, regarder comme propres à caractériser la syphilis des nouveau-nés qu'un assez petit nombre de symptômes. Ils ont été multipliés à l'infini au détriment de la science (1). »

« Il règne, ajoute-t-il, une grande confusion dans la plupart des ouvrages sur la syphilis des enfans : tous ou presque tous ont regardé comme des signes de ce mal des symptômes qu'on a lieu d'observer chez les enfans exempts d'infection et nés de parens sains, etc.

(1) BERTIN.

Enfin est-il vrai que les nourrices puissent transmettre par le lait la syphilis à leurs nourrissons ? Non, tant que les organes sécrétoires du lait sont intacts.

Le lait d'une femme languissante dont la douleur est en quelque sorte l'élément, gênée dans l'exercice de ses fonctions par une affection chronique, peut, sans contredit, devenir pour l'enfant le germe de maladies sous-cutanées ou autres; mais il n'agira dans cette circonstance que comme un irritant ordinaire. La pratique offre souvent des exemples de ce que nous avançons là. Les dames de nos grandes villes, faibles et délicates, font souvent des élèves qui, participant de leur constitution, ne parviennent à la puberté qu'en traversant une enfance en proie aux maladies de tous genres. Une simple fièvre d'accès chez la mère rend le nourrisson malade et détermine des éruptions à la peau, qui varient de forme, de durée, d'aspect, suivant l'idiosyncrasie du jeune sujet. Combien de fois ai-je guéri de semblables affections que des confrères estimables, mais préoccupés, les prenant pour des éruptions pustuleuses, avaient déclarées être du domaine de la syphilis, et pour lesquelles ils s'apprétaient à mettre les nourrices et les enfans au traitement mercuriel.

Il y a eu erreur constante quand les médecins ont attribué au lait d'une nourrice saine d'ailleurs, les aphtes, les autres ulcérations de la bouche, les taches, boutons et croûtes de la peau (1). Ils ont

(1) Une demoiselle dont la santé avait été altérée pendant deux années (de seize à dix-huit ans), par une gastrite chronique des plus graves, après qu'elle en eut été guérie à Lille par M. le docteur Vaidy, fut confiée à un médecin de Paris qui, pour rétablir le cours régulier des menstrues, faisait ingérer dans l'estomac des médicamens trop excitans qui renouvelèrent les premiers accidens. Rendue à la santé par mes soins, mais conservant toujours une sensibilité excessive de la muqueuse gastrique qui la forçait à renoncer aux alimens excitans, elle fut mariée à vingt-deux ans, et au bout de dix-huit mois elle donna le jour à un enfant qu'inutilement elle voulut allaiter, la sécrétion du lait ne s'étant faite qu'imparfaitement : l'enfant pâtit, et sa peau se couvrit de petites taches imperceptibles. Confié à une nourrice forte, il reprit bientôt de l'embouppoint et de la fraîcheur, tout en conservant les taches. Un écoulement vaginal dont la nourrice était atteinte la fit ren-

trouvé une analogie entre les maladies des nourrices et celles des enfans, et se sont toujours obstinés à ne voir partout que syphilis. Voilà où mène la prévention ! Il faut tenir pour certain qu'une nourrice dont les seins sont exempts de symptômes syphilitiques ne communique point la maladie à son nourrisson ; et de même qu'un enfant malade dont la bouche est saine n'infecte point le sein de sa nourrice, et que sa salive est sans danger.

Ceci démontre que l'histoire de la syphilis chez les nouveau-nés est à refaire complètement. Elle a besoin de nouvelles observations recueillies sans prévention d'après les nouvelles données médicales. Alors toutes les histoires si fréquemment répétées, et devenues rares de nos jours, d'infections développées à l'aide de cuillères, de verres, de baisers et autres moyens, ne seront plus applicables qu'aux personnes dont la bouche et l'arrière-bouche étaient seules atteintes d'accidens contagieux. On s'étonnera qu'il ait fallu rechercher l'existence d'un principe *sui generis* nommé virus, autre que le pus âcre, produit des phlegmasies syphilitiques, et plus ou moins propre à irriter les surfaces qui le reçoivent, pour expliquer des faits que la physiologie démontre actuellement (1). Faut-il rapporter à ce virus

voyer, et on lui attribua l'augmentation de l'éruption cutanée qui, s'étendant de jour en jour, gagna la figure et la couvrit de croûtes. L'enfant changea ensuite trois fois de nourrice en quatre mois. M. C..... fut consulté ; il ne put donner un diagnostic certain, de manière qu'il laissa exister des craintes sur la nature de la maladie. Ne partageant point son opinion, je traitai le petit patient par les bains émolliens. Une diarrhée effrayante survenue au cinquième mois, combattue par les lavemens amilacés, par de légers narcotiques et par cinq taffetas vésicaux sur le ventre et les cuisses, fit disparaître entièrement l'éruption dont la présence alarmait sans cesse les parens. L'enfant est âgé actuellement de deux ans, et la figure seule, lorsqu'il est indisposé, offre encore quelques traces de cette maladie.

(1) Ici viennent se placer tout naturellement quelques réflexions que M. Broussais a consignées tout récemment dans les *Annales de la Médecine physiologique*, mars 1827. Après avoir confirmé que l'irritation syphilitique se rapproche de la scrofuleuse, l'écrivain érudit s'exprime plus particulièrement sur le virus.

Nous croyons inutile de nous arrêter long-temps sur l'existence ou la non-existence d'un virus infectant l'économie. Nous avons dit ailleurs que l'on pouvait

caché dans l'économie les blennorrhagies dont quelques enfans sont atteints dans le bas âge, surtout les écoulemens du vagin si communs chez les petites filles nées de parens lymphatiques, et qui se développent indistinctement depuis l'âge de deux ans jusqu'à celui de la puberté, et deviennent souvent habituels? En effet, ne sait-on pas, d'une part, que l'allaitement est un acte voluptueux qui met en érection tous les tissus des mamelles, devenues alors un centre d'orgasme produit par la succion de l'enfant; que la sensibilité s'y développe d'autant plus vivement que la texture fine et délicate de ces organes sécréteurs contient un grand nombre de nerfs? N'est-il pas

donner ce nom au produit des phlegmasies syphilitiques, lorsqu'il consiste dans un pus âcre, plus ou moins propre à irriter les surfaces qui le reçoivent, surtout lorsque ces surfaces le sont déjà beaucoup par la pression et les frictions; mais rien ne prouve qu'un *pareil virus* puisse se conserver, se reproduire dans l'économie, et aller développer des phlegmasies ou des subinflammations dans les viscères. Il y a toute apparence que *ce virus agit sur les muqueuses génitales comme le ferait une injection de chlore*, ou si l'on veut, *une sanie provenant de la putréfaction*; c'est-à-dire que ses effets sont bornés à la partie qu'il touche, et que ce qui se propage d'un tissu à l'autre dans l'organisme, sous le nom d'*infection générale*, n'est autre chose que l'irritation.

On a deux manières de le prouver : la première est de provoquer des phlegmasies artificielles dans les organes génitaux, et de prouver qu'elles peuvent se propager en suivant la route des syphilitiques et même se transmettre à des personnes saines; la seconde, de démontrer que des personnes non syphilitisées peuvent communiquer à d'autres des phénomènes véritablement syphilitiques et susceptibles de propagation à un tiers. C'est aux médecins qui dirigent les salles de vénériens dans les hôpitaux que ce genre de recherches est naturellement dévolu. Nous ne voulons pas anticiper sur leurs travaux futurs; mais nous pensons que tant qu'ils n'auront pas prouvé la propagation et la communication d'une phlegmasie syphiliforme purement artificielle, on trouvera toujours mille objections à leur opposer.

M. le docteur Broussais résume ces objections avec son impartialité ordinaire. Comme lui nous reconnaissons qu'elles peuvent se soutenir avec toute apparence de raison. Mais quel est le système qui ne puisse être attaqué! Il serait puéril d'entreprendre de lever les doutes des *virumans* trop scrupuleux, et de satisfaire les ontologistes amateurs et fauteurs de toutes les entités incompréhensibles, suivant les expressions mêmes de l'écrivain que nous venons de citer.

reconnu, d'autre part, que tout changement survenant dans le système vasculaire altère la nature des fluides; que les émanations des liquides sécrétés par des muqueuses enflammées *sont plus contagieuses* que celles fournies par les autres organes. Une fois pénétré de ces principes, on conçoit sans peine que la salive d'un enfant dont la bouche et l'arrière-bouche sont parsemées d'ulcérations ordinaires puisse irriter le mamelon, le phlogoser, y déterminer des gerçures que les attractions continuelles et la pression augmentent rapidement. De là des ulcérations, des inflammations de la peau du sein susceptibles, suivant la constitution lymphatique des sujets, de rester stationnaires, ou de se répandre sur la peau, ou d'aller affecter sympathiquement la gorge et de produire cette *maladie prétendue constitutionnelle vénérienne* dont Hunter cite plusieurs exemples et dont il a été question aux pages 96 et 97.

Quant aux enfans sains qui entretiennent malade le sein de leurs nourrices, ils rentrent dans la classe des phénomènes heureusement rares dont parlent Swédiaur, MM. Jourdan et Richond; tels qu'un homme sain qui donnait des blennorrhagies à toutes les femmes avec lesquelles il avait des liaisons; tels encore que la courtisane mentionnée par Vercellius, laquelle, pendant trente ans, infecta tous les hommes qui cohabitèrent avec elle, quoiqu'au reste elle fût parfaitement saine.

Ici se termine ce que j'ai à dire sur l'importante question de l'existence d'un virus syphilitique. Je n'ai point la prétention d'avoir épuisé la matière, sentant trop bien que les notions que j'ai données à ce sujet demeurent incomplètes. Mais, quand elles ne serviraient qu'à jeter un doute sérieux dans l'esprit des hommes judicieux qui s'occupent avec zèle des progrès de l'art de guérir, à ébranler leur croyance erronée et à les porter vers des modifications dans le traitement par le mercure, traitement pernicieux et malheureusement trop en vogue, je m'estimerais heureux d'avoir augmenté le nombre des médecins que leur conviction et le désir d'être utiles ont engagés à publier le résultat de leurs réflexions et de leur expérience.

TRAITEMENT

DE

LA SYPHILIS.

Mon opinion personnelle a été énoncée dans ce qui précède d'une manière assez peu douteuse, pour que l'on ait clairement reconnu que je ne suis point du nombre des partisans de la théorie du virus syphilitique telle qu'elle est enseignée de nos jours, ni du traitement spécifique encore généralement employé, tant en France qu'à l'étranger, dans la plupart des hôpitaux civils et militaires.

Ainsi que je l'ai annoncé dans mon avant-propos et dans l'histoire de l'origine et de la nature de la syphilis, renfermée sous le titre d'Introduction, vingt-trois années consacrées plus spécialement au traitement des vénériens en divers contrées et sous des climats différens m'avaient amené, 1°. à douter d'abord de l'existence de ce virus tant redouté; 2°. puis à méconnaître la prétendue efficacité du mercure; 3°. à distinguer souvent les maux qu'il occasionait; 4°. à constater que des individus atteints de chancres et d'autres symptômes non moins équivoques, en étaient délivrés sans aucune médication et sans accidens consécutifs; 5°. à guérir des malades, sans employer de mercure, par le seul bienfait des remèdes dits antiphlogistiques.

Cet ensemble d'observations s'est trouvé d'accord avec les doctrines nouvelles, dans l'exposition desquelles j'ai été précédé par plusieurs syphiliographes de nos jours (1), qui ont écrit avec autant d'érudition que de profondeur la partie historique du traitement de la maladie vénérienne. Il ne me resterait donc plus qu'à publier mes réflexions particulières sur les moyens curatifs que j'ai vu mettre en usage, si je ne devais à mes lecteurs une analyse succincte des variations que ce traitement a subies dans la suite des temps.

(1) Particulièrement MM. Jourdan et Richond.

§ I^{er}. TRAITEMENT DE LA SYPHILIS CHEZ LES ANCIENS.

J'ai fait voir plus haut, sous l'article *Origine de la syphilis*, que cette maladie était connue plusieurs siècles avant l'époque communément fixée pour son apparition en Europe. Si quelque doute pouvait encore rester sur ce point, je renverrais aux ouvrages de Sprengel, de MM. Jourdan et Richond, aux chroniques du quinzième siècle, où l'on rencontrerait une foule de faits bien capables de forcer la conviction la plus difficile. D'ailleurs, l'antique origine de la syphilis n'est-elle point démontrée d'une manière irrécusable par les nombreuses observations où on l'a vue se développer spontanément?

Les médecins de l'antiquité décrivent avec exactitude une multitude de maladies des organes sexuels dont les dénominations sont conservées en grande partie de notre temps; seulement n'ayant pas, comme je l'ai déjà dit, l'esprit préoccupé par l'idée d'un virus circulant dans les humeurs, ils ne rattachaient point ces nombreuses maladies à une cause unique. Tout semble prouver qu'ils les attribuaient souvent aux débauches en tous genres, principalement aux plaisirs de l'amour poussés à l'excès, à la fréquentation des femmes au moment du flux menstruel, etc. Ils n'avaient point de spécifiques pour guérir ces maux véritablement vénériens : ils leur opposaient les mêmes remèdes qu'ils employaient à traiter les autres parties du corps atteintes d'accidens analogues. Ainsi les mêmes baumes, les mêmes linimens servaient également aux ulcères de la verge, aux gangrènes de cet organe, comme aux maladies de pareille espèce développées sur tout autre point de l'économie. Ainsi ils n'avaient point deux manières différentes d'exciser et de traiter les végétations, soit qu'elles environnassent le pénis ou l'anus, soit qu'elles eussent leur siège à la figure ou ailleurs. Consultez leur pharmacopée, vous n'y trouverez l'histoire d'aucun médicament qui fût approprié plus particulièrement à la curation des maladies des organes de la génération.

D'abord pour le mercure, les anciens n'en soupçonnaient pas même les effets thérapeutiques; aussi rien n'indique qu'il fit partie de leur matière médicale. Les Grecs et les Romains le considéraient comme une substance vénéneuse; Galien n'osa jamais en faire usage; Celse n'en parle pas.

Il faut arriver aux médecins arabes pour trouver quelques traces de l'introduction de ce métal dans le traitement des maladies en général. Ils en dirigèrent les préparations multiples, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, contre toutes les affections de la peau, alors bien nombreuses, et à la tête desquelles on remarquait la lèpre; mais ils ne le réservaient point plus spécialement

contre les maux des parties sexuelles. On ne voit pas que les auteurs des onzième, douzième et treizième siècles, qui nous ont fait connaître qu'ils avaient à traiter des maladies contagieuses par ces parties, aient eu recours aux préparations mercurielles.

Ce ne fut que quelque temps après la désastreuse épidémie de 1493 que l'on commença à les employer contre la syphilis, après en avoir fait l'essai contre d'autres maladies avec lesquelles on lui supposait de l'analogie. A cette première époque, les médecins qui se servaient de moyens actifs souvent pernicieux, tels que les purgatifs, les dépuratifs et les sudorifiques, ne plaçaient pas le mercure au rang des médicamens anti-vénériens, et cependant ils obtenaient des cures radicales.

La première méthode spéciale qui fût en vogue consistait à provoquer des sueurs copieuses, et le moyen le plus sûr pour atteindre ce but était de passer les malades aux étuves et au four chaud. Que de funestes accidens furent le résultat de ce traitement meurtrier, qui ne procurait pas de fréquentes guérisons, et auquel plus d'un homme robuste et fortement constitué ne put résister !...

§ II. TRAITEMENT PAR LE MERCURE.

Les Arabes, au rapport de Sprengel et autres, sont les premiers qui aient administré le mercure à l'extérieur, soit pour combattre les maladies de la peau, soit pour éloigner les insectes parasites. Après l'avoir éteint dans leur salive, ils le mélangèrent d'abord avec une partie égale d'huile de laurier ; mais, rebutés bientôt par les accidens qu'occasionait cette méthode vicieuse, ils en tempérèrent l'activité avec les médicamens réputés les plus héroïques pour guérir les affections cutanées, tels sont le carbonate de soude, les préparations de plomb, la pyrèthre, l'ellébore blanc, etc., et ils composèrent les onguens dits sarrasins.

Lors de l'épidémie du quinzième siècle, on lui opposa activement le traitement que les Arabes avaient inventé contre les maladies de la peau. Le mercure, qui d'abord accessoire dans les onguens, n'y entraît qu'à dose très-faible, depuis un quarantième jusqu'à un dixième, en devint la principale base et constitua le traitement essentiel de la syphilis. Ce n'est donc pas Bérranger de Carpi qui, le premier, eut recours au mercure pour guérir cette maladie, comme on a coutume de le répéter ; seulement il paraît qu'il fut le premier qui enseigna à la traiter régulièrement par les frictions.

A partir de cette époque deux méthodes se disputèrent long-temps l'honneur

de combattre à outrance le virus, né peu à peu de la confusion des doctrines du temps : c'étaient la méthode par *salivation* et celle par *extinction*.

Traitement par salivation. Il consistait à faire prendre aux malades une quantité suffisante de mercure pour déterminer un flux abondant de salive, quels que fussent d'ailleurs leur sexe, leur constitution et leur tempérament. On considérait comme un moyen salutaire une évacuation de salive abondante et souvent même effrayante, parce que, d'après les idées humorales généralement adoptées à cette époque, on s'imaginait que *les humeurs viciées par le virus* étaient expulsées au dehors par cet émonctoire.

Croirait-on que pendant plus de trois cents ans cette désastreuse méthode fut constamment suivie, et que les maux incalculables qu'elle produisit ne purent détromper les praticiens prévenus qui la préconisaient, et parmi lesquels figurent au premier rang des hommes d'un grand mérite ?

Astruc, entre autres, dit que la salivation est le meilleur moyen de chasser le virus en dehors.

J.-L. Petit la regardait comme le seul moyen efficace de guérison.

Dans l'opinion de Hufeland, c'était le signe certain d'une action chimico-animale de saturation et de neutralisation du virus.

En l'année 1811, lorsque je me rendais en Hollande, pour prendre le service d'un grand hôpital, des hommes marquans dans l'art de guérir me donnèrent encore le conseil d'employer le traitement par salivation.

Je ne m'arrêterai pas ici à retracer les accidens fâcheux qu'il entraînait à sa suite. Vercelloni, Blegny, Ulric de Hutten (1), Thierry de Hery nous en ont laissé un tableau effrayant. Girtanner relate qu'il a vu, dans l'espace de trois mois de séjour à Paris, trois cents vénériens saliver, à Bicêtre, sans obtenir une guérison ni plus prompte ni plus sûre, et que plusieurs succombèrent à la violence du traitement.

Oui, aucune des méthodes tour à tour prônées ne fit jamais autant de victimes; aussi avec quelle surprise ne voit-on pas des médecins, tels que MM. Simon de Hambourg, Louvrier, Rust, etc., essayer de la faire revivre! Heureusement pour l'humanité elle est irrévocablement abandonnée. Un des plus beaux titres à la reconnaissance publique d'un praticien consommé qui devait enrichir cet ouvrage de ses observations, et dont nous déplorons la

(1) Le chevalier Ulric de Hutten, si célèbre pour la part qu'il prit à la réforme de Luther, raconte que le mercure inspirait à juste titre une grande terreur aux malades; qu'à peine le voyait-on en guérir un sur cent; que lui-même prit onze traitemens mercuriels dans l'espace de neuf ans, et qu'il ne dut qu'au gayac la guérison radicale d'exostoses, d'ulcères avec carie des os, de marasme et de douleurs atroces.

perte récente, de M. Cullerier oncle enfin, est d'avoir depuis long-temps proscrit ce traitement des hôpitaux de France, et d'avoir contribué par son exemple à propager ce point important de doctrine.

Traitement par extinction. « La méthode par extinction, dit M. Jourdan, est réellement la plus ancienne de toutes, puisqu'on la trouve déjà indiquée dans Théodoric. Benedetti, Alménar, Hock, Massa (1), Botalli, faisaient alterner les frictions avec les bains et les purgatifs, dans la crainte, comme disait Massa, que les parties internes ne s'enflammassent, et que l'inflammation ne se communiquât à la bouche et aux gencives. Cependant les partisans de cette méthode étant tombés dans l'excès contraire, celui d'éviter trop méticuleusement toutes les évacuations qu'aurait pu provoquer le mercure, et de discontinuer l'usage de ce médicament aussitôt que les symptômes avaient disparu, il résulta souvent de là des récurrences, ou même des guérisons incomplètes, qui firent tomber peu à peu la méthode dans le discrédit et donnèrent la prépondérance à sa rivale. Elle était presque oubliée, lorsque Chycoyneau, médecin de Montpellier, la préconisa de nouveau en 1718, et lui procura en peu de temps une si grande vogue, que, depuis cette époque, elle a conservé la dénomination impropre de *Méthode de Montpellier*. Hagenot la défendit en 1737, et le nombre de ses partisans ayant toujours été croissant, elle a fini par écarter à son tour celle qui l'avait éclipsée jadis et par devenir seule dominante. »

Il faut ajouter aussi que l'usage de la liqueur dite de Van-Swiéten, déjà en grande vogue parmi les médecins, et qui ne portait pas autant au ptyalisme, concourut beaucoup à faire adopter la méthode par extinction.

Néanmoins, connue sous le nom de *grands remèdes*, elle était l'effroi des malheureux qui devaient y être soumis; aujourd'hui encore qu'elle a subi de singulières modifications, elle continue d'inspirer de la crainte aux malades; souvent même l'idée seule de ce traitement produit sur eux une impression profonde de terreur, et une répugnance invincible pour l'emploi du mercure.

Cette méthode consistait à préparer les malades des trois manières que je vais indiquer :

1°. Par la saignée, indication trop négligée de nos jours dans le traitement mercuriel ;

2°. Par les purgatifs, pour remplir trois indications : la première, de nettoyer le tube digestif; la seconde, de diminuer ainsi la disposition qu'il a à

(1) Nicolas Massa recommandait de laisser un intervalle de deux à trois jours entre chaque friction. Amatus Lusitanus était du même avis.

contracter des embarras gastriques, si fréquens pendant le cours du traitement par le mercure; la troisième, de déterminer sur les intestins un point constant d'irritation par lequel la salivation fût prévenue;

3°. Par les bains, qui étaient de rigueur, pris au nombre de neuf, à la température de vingt-cinq à trente degrés, et qui duraient, suivant les circonstances, depuis un quart-d'heure jusqu'à une heure entière.

Le traitement se faisait de la manière suivante : le premier jour un bain le matin; le soir une friction sur une jambe depuis la malléole interne jusqu'au genou, après avoir rasé les poils; le lendemain un bain; le troisième jour une nouvelle friction faite de la même manière sur la jambe opposée. On continuait ainsi les bains et les frictions, en alternant, sur les avant-bras, les bras et les cuisses. Mais à la moitié du traitement, les bains étaient remplacés par des lotions avec l'eau chaude et le savon. Après chaque friction, les membres restaient constamment couverts d'un gilet de flanelle, d'un caleçon de toile, ou de bas qu'il fallait conserver pendant toute la durée du traitement plutôt pour ne pas perdre de mercure que pour que les draps du lit n'en fussent point salis.

Les précautions à prendre consistaient, 1°. à ne pas frotter deux fois de suite la même partie, de peur d'irriter la peau ou de provoquer des érysipèles et des éruptions; 2°. à frictionner devant un feu clair pendant un temps donné, un quart d'heure environ, doucement et non avec rudesse, comme on l'avait conseillé primitivement; 3°. à faire faire les frictions par le malade lui-même autant que possible; 4°. à varier la dose des frictions d'un gros à deux; 5°. à garder la chambre et à ne sortir sous aucun prétexte, principalement dans l'hiver (1); 6°. à observer un régime adoucissant, à vivre d'alimens de facile digestion, à éviter les boissons fermentées, les liqueurs spiritueuses, et les femmes (2); 7°. à ne boire que des tisanes légères ou sudorifiques.

Ce traitement allait jusqu'à la salivation, si le malade continuait à prendre du mercure lorsque ses gencives commençaient à se tuméfier, et ainsi remplissait l'indication prescrite par les partisans de la méthode par salivation. Mais si on avait l'attention de suspendre à propos les frictions, pour les reprendre

(1) Les médecins anglais insistaient particulièrement sur cette condition. L'humidité constante de leur climat, qui provoque facilement le ptyalisme, leur en faisait une loi sans doute.

(2) Hunter et quelques médecins rejettent ce précepte, qui est cependant de la plus grande importance : « Qu'il me soit permis de demander, dit ce célèbre auteur, quel effet il peut résulter, par rapport à l'action du mercure sur un ulcère vénérien, de ce que l'on outrepassa les règles de la modération dans le boire et le manger? »

ensuite, on évitait en général cet accident, et le but des praticiens qui préconisaient l'extinction était atteint.

Les accidens souvent graves, la malpropreté dégoûtante, les difficultés et les embarras qui accompagnaient le traitement que je viens de décrire, l'odeur importune que les malades exhalaient et qui trahissait, malgré leurs précautions, un secret qu'ils avaient quelquefois grand intérêt à cacher, l'inconvénient funeste de ces exhalaisons mercurielles dans les lieux étroits et malsains où la plupart du temps les malheureux malades étaient entassés, les insuccès et des désordres effrayans survenus dans la santé, firent sentir la nécessité de le modifier. Dès-lors le mercure fut mis en usage sous différentes formes variées à l'infini, soit pour en pallier l'extrême activité sur l'économie, soit pour l'approprier aux diverses constitutions; et de là naquirent des préparations nombreuses avec une multiplicité de méthodes de traitemens. Il serait aussi long que fastidieux d'entreprendre de les décrire toutes; je me bornerai à parler seulement des principales, encore usitées de nos jours.

Emploi du mercure métallique sous diverses formes.

1°. Le mercure à l'état métallique, autrement dit le mercure *coulant*, le mercure *cru*, n'a pas toujours sur l'économie une action très-marquée, ainsi que l'attestent les observations de Sue (1), de Desbois de Rochefort (2) et d'autres praticiens. Néanmoins, M. Orfila a confirmé l'opinion déjà émise par Bell, par Swédiaur et autres, que le mercure coulant pouvait agir comme poison toutes les fois qu'il séjournait assez long-temps dans le tube digestif pour y éprouver une grande division au point d'être absorbé. Il n'a point été considéré sous cette forme comme anti-syphilitique.

2°. Les vapeurs mercurielles ont une action marquée sur l'économie : nous en donnerons pour exemples les nombreux accidens qu'elles déterminent sur les doreurs, sur les planeurs et les gens attachés aux mines.

Quant à la vaporisation même du mercure, elle peut avoir lieu à basse température : la température de l'atmosphère lui suffit. Elle détermine des gengivites, des ulcères dans la bouche, le ptyalisme, la chute des dents, etc. Les expérimentations de M. Gaspard prouvent que les émanations à basse

(1) Au rapport de Sue, un homme avala pendant long-temps, sans en être incommodé, deux livres de mercure par jour, afin de faire fondre une pièce d'argent qui s'était arrêtée dans son œsophage. Voyez JOURDAN, tome 2.

(2) Desbois de Rochefort rapporte aussi que vers le commencement du siècle dernier les habitans de Londres et d'Édimbourg avaient l'habitude de prendre tous les matins de deux à trois gros de mercure pour se préserver de la goutte et des calculs urinaires. *Ibid.*

température détruisent les œufs des ovipares. La relation faite en 1810 par M. Burnet, des accidens survenus dans la baie de Cadix sur le navire *le Triomphe*, chargé de mercure, suffiraient pour mettre cette vérité hors de doute, si déjà, d'un autre côté, les faits multipliés que rapportent Fabrice de Hilden, Goulard, MM. Schmidt, Vering, et l'expérience d'autres médecins, n'attestaient pas que l'atmosphère des salles où les vénériens sont traités par les frictions, détermine souvent des salivations abondantes, même chez les sujets qui ne prennent point de mercure. Bru en cite quelques exemples (1). Moi-même j'ai été témoin de semblables faits en Prusse, dans le courant de l'année 1808 (2), en 1811 à l'hospice civil des vénériens de Paris, et au Val-de-Grâce dans les années 1818 et 1821.

La volatilité dont est doué le mercure, a donné naissance aux ceintures et corsets piqués renfermant de ce métal, qui furent en vogue pendant un certain temps à Paris pour le traitement de la syphilis.

Les vapeurs mercurielles à haute température ont été et sont encore employées en médecine comme base d'un traitement général ou local. Lalouette avait procuré à cette méthode une grande faveur en France, où elle ne joue plus qu'un rôle peu important; encore n'est-elle dirigée que contre quelques accidens locaux. Abernethy en Angleterre la préconise beaucoup, et dans l'Inde quelques médecins anglais l'emploient presque généralement avec un succès marqué.

3°. On fait un fréquent usage dans le traitement de la maladie qui nous occupe, du mercure divisé en molécules très-fines, et on le considère ainsi comme un des meilleurs remèdes.

Nous connaissons encore les préparations indiquées sous les numéros suivans :

4°. Le mercure soluble de Mascati (proto-chlorure de mercure décomposé par la soude caustique et uni avec l'extrait de quinquina et d'opium); il est encore en grand renom en Italie.

5°. Le mercure saccharin, sous forme de poudre, de bois, ou de pastilles

(1) Bru, *Traité des maladies vénériennes*, p. 143, 145.

(2) L'hôpital régimentaire du 9^e régiment de cuirassiers (Bukow, Prusse), commandé alors par M. le colonel Paultre de Lamoite, étant trop petit pour qu'on pût séparer les vénériens des blessés et des fiévreux, un blessé avait été placé, par une température de vingt à vingt-deux degrés, parmi des vénériens soumis au traitement mixte par les frictions et la liqueur. Au bout de quatre jours, il fut pris d'un ptyalisme abondant que j'eus de la peine à arrêter, et qui nécessita quinze jours de traitement par les révulsifs, la diète et quelques purgatifs salins.

contenant chacune deux grains de mercure, recommandé pour les enfans, pour les personnes délicates et pour celles qui répugnent à prendre des remèdes.

6°. Les pilules bleues, (manne et mercure), très-usitées en Angleterre.

7°. Le miel mercuriel, plus employé comme topique qu'intérieurement.

8°. Les pilules purgatives mercurielles, d'abord très-nombreuses et réduites désormais à celles de Belloste, encore en grande vogue parmi les praticiens.

9°. Uni aux conserves de roses ou de cynorrhodon, le mercure est administré intérieurement à la dose de deux grains.

10°. Le mercure gommeux de Plenck, sous forme de solution gommeuse mercurielle, de pilules, ou de sirop, jouit encore d'une grande réputation dans quelques parties de l'Allemagne : commode à employer, il porte assez facilement à la salivation; aussi prescrit-on un purgatif tous les dix jours pour prévenir ce symptôme, s'il est possible (1).

11°. Le mercure mélangé aux corps gras donne deux préparations : l'une, avec l'huile et l'opium liquide, forme un liniment anti-syphilitique destiné à agir extérieurement contre les chancres, les bubons, les végétations, etc.; l'autre, avec la graisse, constitue l'onguent mercuriel, base du traitement par les frictions. Il est reconnu maintenant que cet onguent n'est qu'un véritable mélange avec extinction du mercure divisé à l'infini et nullement oxygéné, comme on l'a cru long-temps par erreur.

Traitement mixte. J'ai dit plus haut que les inconvéniens attachés aux méthodes par salivation et par extinction, connus sous la dénomination de *grands remèdes*, avaient fait modifier singulièrement le traitement par les frictions et varier les préparations mercurielles, ainsi que les manières d'administrer ce traitement. On attribuait les mauvais succès de l'une et de l'autre méthodes à leur action trop uniforme sur l'économie; on s'imagina qu'on y remédierait en alternant l'usage des préparations intérieures avec l'emploi à l'extérieur de pommades et d'onguens. De là naquit le traitement mixte, qui fut loin de mieux remplir la première indication, celle d'obtenir la cure radicale.

Cet autre traitement est suivi d'une manière banale dans beaucoup d'hôpitaux civils et militaires; et, malgré les accidens fâcheux qui en sont inséparables, il est encore en grande faveur parmi les praticiens qui croient à l'existence d'un virus qu'il faut chasser de notre économie pour arriver à la guérison. Il

(1) J'en ai fait fréquemment usage pendant mon séjour en Allemagne, surtout dans l'Autriche. J'avoue que j'avais une prédilection pour cette préparation intérieure, qui répugne moins au goût des malades que le sublimé, et qui, si elle paraît avoir une action plus marquée sur les glandes salivaires, surexcite moins vivement la muqueuse gastrique.

se fait de la manière suivante : préparation par quelques bains , souvent par un purgatif , et quelquefois , mais rarement , par une saignée ; frictions tous les deux jours , le soir en se couchant , d'abord avec un gros d'onguent mercuriel , puis avec deux , alternativement sur les jambes et sur les cuisses , ou sur les jambes seulement. Quelques praticiens recommandent de faire des frictions d'un gros tous les jours. Chaque friction alterne , autant que faire se peut , avec un bain entier et avec l'usage soit de la liqueur de Van-Swiëten , soit des pilules mercurielles de Belloste. La liqueur est alors administrée à la dose d'une cuillerée à bouche (*un demi-grain de sublime*) dans un véhicule quelconque. Si les pilules ont la préférence , la dose est de six à huit grains en deux pilules.

En ville on recommande au malade de mettre des bas et un caleçon pendant la nuit qui suit la friction.

Dans les hôpitaux , où les malades n'ont pas à leur disposition ces moyens de propreté , les draps , les couvertures et les capotes (1) sont bientôt empreints d'une couleur noire et de l'odeur que produit le mercure administré de cette façon. Les salles des vénériens soumis aux frictions présentent un aspect dégoûtant ; il en sort des exhalaisons si fortes , si nauséabondes , que non-seulement l'odorat a peine à s'y habituer , mais encore que beaucoup d'élèves en médecine d'une constitution délicate ne peuvent y faire un service régulier (2).

Les boissons à prendre par les malades consistent , pour les affections récentes , en décoctions d'orge , de gomme , ou bien en d'autres tisanes légères ; mais il faut y ajouter la tisane sudorifique et le sirop du même nom , s'il s'agit de maladies consécutives , ou anciennes , compliquées , dégénérées , ou *manquées* ; j'entends par cette dernière expression celles qui ont déjà été traitées plusieurs fois infructueusement par le mercure.

(1) On ne saurait se faire une idée de la perte immense de linge occasionée par les frictions. Il est difficile de désinfecter et de rendre blancs les draps et les chemises des hôpitaux des vénériens , ou , pour mieux dire , on n'y réussit jamais. Non-seulement ces effets conservent une couleur brunâtre et une odeur détestable , qui font l'objet des plaintes répétées des malades , mais encore les fortes empreintes mercurielles ne tardent pas à altérer le tissu , qui dès-lors se troue facilement.

(2) Je me suis trouvé plusieurs fois à portée de vérifier ce fait déjà bien connu. En 1804 j'ai vu un chirurgien sous-aide de l'armée , employé à l'hôpital des vénériens du camp de Boulogne , qui ne manquait pas de ressentir des céphalalgies intenses toutes les fois qu'il reprenait un service que sa santé altérée le forçait d'interrompre souvent. Il ne fut rétabli qu'en changeant d'hôpital. Au Val-de-Grâce j'ai vu , dans l'espace de dix ans , la même influence s'exercer sur trois élèves d'une santé peu solide.

Habituellement le régime est peu sévère. Quoique la réduction dans la quantité des alimens soit recommandée, ainsi que la suppression des boissons alcooliques et fermentées, ce précepte essentiel est peu observé généralement et surtout dans les hôpitaux, où le régime animal n'est pas assez surveillé. La plupart du temps les vénériens y ont trop de facilité à se procurer du vin, de la bière et du pain au-delà de leurs besoins. Nul doute qu'une alimentation trop abondante chez des individus privés d'exercice, entassés pour ainsi dire dans les salles les moins commodes d'un établissement, constamment au milieu d'émanations délétères produites par le mercure dont ils sont imprégnés, que la sputation abondante qu'il provoque, que les exhalaisons de la bouche, qui souvent est atteinte d'aphthes ou d'ulcères mercuriels, de pyalisme, etc.; nul doute, dis-je, qu'une trop forte alimentation, secondée de toutes ces causes si prédisposantes, ne contribue puissamment à développer des inflammations violentes de la verge et du scrotum, ainsi que la pourriture d'hôpital à la surface d'un chancre ou d'un bubon ulcéré. C'est en pareil cas surtout qu'il importe de ne point perdre de vue cet aphorisme d'Hippocrate : *Corpora insania quò magis nutriveris, eò magis lædes*. Combien de malheureux ont péri faute d'avoir observé ce sage précepte!

Si la funeste habitude de renfermer les malades pendant tout le traitement a cessé d'être suivie en France, c'est un bienfait dont on est redevable à feu M. Cullerier, chirurgien en chef de l'hôpital des vénériens à Paris. Il recommandait, au contraire, de faire des promenades modérées en plein air autant que les symptômes le permettaient, mais au milieu du jour seulement, en évitant de sortir le matin et le soir. Son but était d'opérer une salutaire dérivation au moyen de l'exercice musculaire, et de prévenir la salivation par une transpiration répétée. Il conseillait en outre de se préserver soigneusement du froid, de l'humidité et des variations subites de l'atmosphère, et de faire les frictions auprès d'un feu bien clair, lorsque la température n'était ni douce ni sèche.

Le traitement établi sur les bases que je viens d'indiquer se poursuit sans que la quantité de mercure à prendre en frictions, en pilules ou en liqueur, soit déterminée par aucune règle invariable; elle est abandonnée à l'arbitrage du médecin. Aussi remarque-t-on sur ce point une dissidence d'opinions vraiment désespérante.

C'est avec peine que nous sommes forcés d'avouer que cette longue expérience, sur laquelle tout médecin se repose complaisamment, n'a encore rien fixé à ce sujet. Malgré ce que disent certains auteurs, il est malheureusement trop vrai qu'après plus de trois siècles d'essais faits avec le mercure,

une espèce d'empirisme aveugle et routinier continue de présider à l'emploi de ce métal dans le traitement de la syphilis.

Ne voyons-nous pas, en effet, même de nos jours, le deuto-chlorure (sublimé corrosif) préconisé à outrance par les uns, tandis que d'autres ne veulent que des frictions seulement. Celui-ci les administre chaque jour régulièrement à la dose d'un gros; celui-là tous les deux jours, en élevant la dose à deux et même trois gros. Cet autre vous soutient qu'ainsi administrées les frictions sont préjudiciables; qu'elles doivent être faites à trois jours d'intervalle. Un quatrième vous vantera le traitement mixte par les frictions et les pilules, tandis qu'un autre préférera la liqueur accompagnée de frictions (1).

(1) Cinq hôpitaux dans la capitale reçoivent des vénériens; le traitement mixte y est généralement adopté, surtout pour les hommes, car les femmes sont plus rarement soumises aux frictions. Pour donner une idée de la manière d'administrer le mercure dans ces établissements, un seul exemple suffira, et on le trouvera dans le tableau que je vais tracer du service des vénériens de l'hôpital militaire d'instruction de Paris (Val-de-Grâce), service auquel je fus attaché de 1814 à 1825 en qualité de chirurgien-major suppléant.

La majeure partie des malades occupait au troisième étage deux grandes salles les moins salubres de l'établissement. L'une, de quatre-vingt-dix-huit lits, contenait ceux qui étaient *au noir*, c'est-à-dire qui prenaient des frictions; l'autre, de soixante-un lits, était destinée aux malades mis *au blanc*; c'est-à-dire à ceux qui étaient atteints de blennorrhagies, ou qui, après avoir fait le nombre voulu de frictions, devaient rester encore à l'hôpital et continuer à être traités, soit par les pilules, soit par les sudorifiques.

Trois autres salles au premier étage, en belle exposition, contenaient ensemble soixante-deux lits. L'une, de quatorze lits, étaient réservée aux officiers, les deux autres recevaient les soldats les plus malades qui, la plupart, y étaient apportés des salles supérieures, lorsque des affections graves venaient compliquer le traitement ordinaire.

Les militaires arrivant avec des écoulemens seulement étaient mis *au blanc*. Tous prenaient chaque jour la tisane de lin nitrée, deux bols camphrés et nitrés, avec autant de pilules mercurielles de Belloste, chacune de trois grains. S'il y en avait qui fussent atteints de blennorrhagies douloureuses accompagnées d'érections, ils recevaient quatre onces d'émulsion camphrée, et prenaient tous les cinq ou six jours un bain d'une demi-heure. Rarement l'opium et les saignées générales ou locales étaient opposés à cette espèce d'accidens. Quand les symptômes inflammatoires étaient dissipés et que les malades ne se plaignaient plus de douleurs en urinant, on leur administrait le baume de Copahu à la dose de deux gros dans du vin blanc, et, après un traitement d'un mois à six semaines, une grande partie pouvait retourner au régiment. Trois quarts de portion formaient la base de la nutrition.

Les orchites étaient soumises au même traitement; mais dès le début, une ou deux applications de sangsues aux aines, parfois une saignée, quelques bains, des cataplasmes, amortissaient les accidens inflammatoires, et des applications saturnines sur le scrotum achevaient, avec les pilules mercurielles, la guérison. Mais s'il se rencontrait

Mais, si les syphiliographes diffèrent sur la quantité de mercure à administrer, ils s'accordent tous pour conseiller la prolongation du traitement après

des engorgemens testiculaires et des urétrites qui fussent rebelles à cette méthode, les malades passaient *au noir* et y séjournaient environ un mois, quelquefois deux, puis repassaient *au blanc*, et si la cure ne s'ensuivait pas, on finissait par recourir aux sudorifiques.

C'était dans la salle destinée aux frictions qu'étaient placés, dès leur entrée à l'hôpital, tous les soldats atteints d'urétrites compliquées d'ulcérations même légères au prépuce, de chancres, de bubons récents ou chroniques, de végétations, de douleurs ostéocopes, de périostoses, d'exostoses, de pustules primitives ou consécutives, d'ulcères à l'arrière-bouche, et de tous autres symptômes réputés syphilitiques. Là, affublés de suite d'une chemise grossière, dégoûtante par sa couleur noire et par son odeur souvent repoussante, quoiqu'elle vint d'être blanchie, les malheureux vénériens étaient condamnés, pour surcroît de dégoût, à coucher dans des draps noirs qui exhalaient aussi une odeur insupportable, et à se servir de couvertures et de capotes de laine également empreintes d'émanations mercurielles.

Les frictions d'un gros et demi étaient prescrites tous les deux jours pour alterner avec les pilules; mais, par une coutume bizarre qu'aucune observation fondée ne pouvait justifier, les pilules n'étaient distribuées et prises que le matin du jour destiné aux frictions, qu'on remplaçait rarement par la liqueur, même pour les malades affectés de symptômes consécutifs.

Suivant la gravité des symptômes, le traitement variait de vingt-cinq à trente et même à quarante frictions faites sur les jambes et sur les cuisses. Les bains se prenaient tous les huit jours environ; mais, comme l'eau seule, *celle d'Arcueil*, ne dissolvait pas le résidu de ces frictions qui obstruait les pores, il en résultait que les malades sortaient du bain aussi sales qu'ils y étaient entrés, malgré le pressant besoin qu'ils avaient de s'approprier. Ils ne pouvaient se défaire de la crasse mercurielle qu'en prenant des bains savonneux qui leur étaient prescrits (sauf quelques exceptions) seulement quand ils venaient à passer du *noir au blanc*. Quelques purgatifs étaient distribués çà et là.

Ceux des malades qui n'étaient pas encore guéris alors, passaient *au blanc*, et continuaient à prendre deux pilules par jour, en y joignant presque toujours les tisanes, les sirops sudorifiques, les pilules d'opium et de calomel. Quand par malheur les accidens persistaient sous l'influence de cette médication secondaire, un deuxième traitement *au noir* était ordonné, puis on revenait aux sudorifiques et à la liqueur de Van-Swiëten. Dans les cas difficiles, la tisane de Feltz, le mercure soluble d'Hannemann étaient mis en usage. En général vingt frictions (trois onces et demie d'onguent mercuriel) formaient la base du traitement pour les chancres. Il était toujours poussé plus loin pour les végétations; et on voyait rarement les malades atteints d'affections des systèmes fibreux et osseux quitter la *salle au noir*, avant d'avoir fait trente à quarante frictions, surtout s'il y avait eu récidive. Quant à la nourriture, ils recevaient presque tous, matin et soir, les trois quarts de la portion entière.

Ce genre de traitement, loin d'être infallible, engendrait des accidens nombreux, qu'on pouvait d'ailleurs expliquer par les causes suivantes: le rassemblement de beau-

la cessation des symptômes, soit récents, soit chroniques. Hunter prescrit de l'étendre quinze jours et même bien davantage au-delà, si la guérison a été prompte, afin d'anéantir la disposition vénérienne qui peut encore subsister.

coup de malades entassés dans un local contenant quatre-vingt-dix-huit lits au milieu d'émanations combinées et malfaisantes; une nutrition trop abondante; les variations des saisons jointes à l'intempérance des malades, qui se procuraient souvent des alimens et du vin, et au peu de précaution qu'ils prenaient de se couvrir par les temps humides et froids, soit en sortant des bains, soit en parcourant les corridors et jardins de l'établissement; enfin la malpropreté au milieu de laquelle ils semblaient être condamnés à vivre. Alors la bouche se remplissait fréquemment d'aphthes, la salivation survenait chez un certain nombre: (1498 gargarismes distribués pendant un mois dans un service ayant varié de cent cinquante à cent quatre-vingts malades, en sont la preuve); des érythèmes, des érysipèles couvraient la face ou parcouraient tout le corps; chez d'autres c'étaient des irritations plus ou moins vives des voies digestives, des bubons ulcérés, des bords décollés que des pansemens excitans venaient aggraver encore; quelquefois c'étaient la gangrène du scrotum et la dénudation des testicules, des symptômes cérébraux, des catarrhes pulmonaires nombreux, etc. Les victimes de ces graves accidens encombraient les salles destinées aux plus malades, et souvent on fut obligé de les laisser au milieu du foyer actif qui en avait favorisé le développement, et qui contribuait à les entretenir par sa pernicieuse influence.

Il est inutile de dire que par toutes les causes que je viens d'indiquer, le séjour des malades se prolongeait extraordinairement. Des cures tardives et difficiles les exposaient souvent à des rechutes, ou bien leur santé restait long-temps chancelante.

Tous ces tristes résultats, faut-il les attribuer à un être mystérieux parcourant tous les recoins de l'économie, et exerçant à sa fantaisie et avec une fureur inaccoutumée les plus grands ravages? Ou bien n'étaient-ils que l'effet d'une médication trop active, banale, peu rationnelle, administrée sans avoir égard aux constitutions diverses, et aux idiosyncrasies des individus? Dans cette dernière hypothèse, il faudrait convenir que la croyance au virus syphilitique est bien funeste à l'humanité, lorsque le médecin ne connaît qu'un seul moyen *spécifique* pour donner la chasse à ce redoutable protégé.

Le traitement mixte par les frictions et la liqueur a occasioné dans d'autres hôpitaux de Paris, encore plus fréquemment qu'au Val-de-Grâce, les symptômes ci-dessus mentionnés. J'ai vu des cicatrices horribles, des infirmités dégoûtantes, la mort même être les trop déplorables conséquences d'une médication intempestive.

Quant à l'appareil repoussant des *salles au noir*, il a disparu du Val-de-Grâce depuis l'année 1825. Quoique le traitement par le mercure lui ait survécu de quelques mois, la cohorte des accidens ci-dessus énumérés, s'est anéantie sans retour à dater de cette époque, sous l'influence d'une méthode mieux appropriée aux divers genres d'affections tant récentes que chroniques, et qui consiste principalement à varier les moyens suivant les constitutions et les idiosyncrasies des malades.

Un peu plus loin je ferai connaître les heureux résultats obtenus par le simple traitement anti-phlogistique.

Astruc était du même avis. M. Lagneau, d'après l'opinion de feu Cullerier, insiste pour que les frictions soient continuées pendant trente à quarante jours environ, s'il s'agit d'affections récentes, et plus long-temps encore à la suite des maladies chroniques. M. Dupuytren donne pour règle générale, dans les maladies constitutionnelles, de prolonger, après la cure complète des symptômes, l'emploi des remèdes pendant un temps aussi long que celui qui a été nécessaire pour obtenir la guérison.

Quant à la quantité d'onguent mercuriel à employer dans chaque traitement, des praticiens assurent qu'ils procurent une guérison radicale avec seize à dix-huit gros; d'autres en emploient vingt-cinq à trente; quelques-uns vont jusqu'à quarante gros dans les affections récentes; d'autres prescrivent cinquante à cinquante-cinq gros lorsqu'il s'agit de bubons; enfin il en est qui ne craignent pas d'administrer de cinq à dix et même quinze onces de cet onguent dans les vieilles maladies dégénérées; car, quoiqu'elles aient toujours résisté à l'activité du précieux médicament, le zèle judicieux de ces praticiens à les combattre par les mêmes moyens ne se ralentit pas (1).

La malpropreté inséparable du traitement par les frictions a éveillé la sollicitude de plusieurs médecins de nos jours, et diverses méthodes ont été adoptées pour la rendre moins sensible aux malades.

Méthode de M. Larrey. M. Larrey prescrit de faire les frictions aux pieds tous les trois jours seulement, de conserver des chaussettes durant la nuit qui suit chaque friction, et d'enlever ensuite le résidu en se lavant avec de l'eau chaude et du savon. Dans les deux jours d'intervalle, on prend une solution de deuto-chlorure unie à l'éther et à l'opium. Ce procédé, outre qu'il est facile et propre, a l'avantage bien précieux de provoquer rarement la salivation. Je l'ai employé avec succès.

Méthode de M. Torrilhe. M. Torrilhe pense que le remède doit être appliqué sur la partie même envahie par la contagion, et la suivre ainsi à la piste par les mêmes voies qu'elle a parcourues. En conséquence, il conseille de frictionner sur la face interne du prépuce et du gland, et chez la femme, à la partie interne des grandes lèvres. Les frictions d'un demi-gros d'abord

(1) J'ai connu un malade à qui, en 1809, on fit prendre, dans un seul traitement à l'hôpital de Hanovre, une livre et demie d'onguent mercuriel en frictions, plus seize grains de sublimé-corrosif. Non-seulement il n'était point guéri des symptômes primitifs (végétations), mais il avait contracté une maladie mercurielle très-intense dont j'eus beaucoup de peine à le délivrer, en le soumettant pendant six mois à un régime convenable et en le traitant par les sudorifiques. Combien d'observations récentes du même genre aurais-je pu citer ?

se font avec deux doigts matin et soir, et durent un quart-d'heure environ. Elles sont ensuite doublées.

Si les symptômes sont récents, douze jours suffisent pour obtenir une cure radicale; quand ils sont chroniques, le traitement ne dépasse jamais dix-huit à vingt-cinq jours, à moins que des signes de salivation ne forcent à l'interrompre. Il résulte de cette méthode, guérison plus prompte, secret et propre. Mais aussi elle a l'inconvénient de ne pouvoir être suivie, lorsque des ulcérations larges et enflammées envahissent l'extrémité du membre viril, et de provoquer souvent le gonflement du gland. Mais M. Delpech y obvie en frictionnant seulement les côtés de la verge, puis en employant une portion des frictions sur les parties environnantes.

Méthode de M. Pihorel. En adoptant une pommade composée de trois parties d'onguent mercuriel et d'une partie de sulfure de chaux ammoniacé et réduit en poudre très-fine, M. Pihorel est parvenu à éviter le ptyalisme, effet trop habituel de l'emploi du mercure. Le malade doit s'en frotter matin et soir tous les deux jours à la face interne des jambes ou des bras, aux mains, aux poignets, ou bien aux pieds. La dose est d'abord d'un demi-gros, puis elle s'élève successivement à un gros, à un gros et demi et à deux gros. Au lieu de la prendre en deux fois, on peut l'employer en une seule. Il faut mettre des gants ou des bas de flanelle pendant la nuit, pour empêcher que la partie frictionnée ne salisse les draps. Le lendemain on fait disparaître le résidu de la pommade avec de l'eau tiède et du savon; de cette manière la propreté est entretenue.

Cette méthode a le précieux avantage de prévenir la salivation. L'auteur l'a employée avec un succès toujours marqué à Paris, à Lille, à Lyon, à Moulins et à Rouen, où il réside maintenant et où il exerce la médecine avec distinction. Les heureux effets de la pommade de M. Pihorel ne tiendraient-ils pas, comme le remarque judicieusement M. le docteur Jourdan, à ce qu'elle contient un quart moins de mercure que l'onguent ordinaire?

Méthode italienne. Cette méthode, préconisée par M. Lallemand, consiste à placer tous les deux jours, le soir en se couchant un demi-gros ou un gros d'onguent mercuriel dans le creux de chaque aisselle, et à passer la nuit en tenant les bras appliqués contre le tronc, après les avoir préalablement retirés des manches de la chemise. Le lendemain matin l'onguent est tout-à-fait absorbé, au point qu'il n'en reste aucune trace. L'on voit que la méthode italienne n'est pas moins commode que les précédentes, et elle permet en outre d'évaluer la quantité d'onguent qui s'introduit dans l'économie pendant chaque traitement.

L'onguent mercuriel a aussi été administré intérieurement sous la forme de pilules. Cette innovation, due à M. Fritze, a été imitée par MM. Terras et Sédillot.

De ces deux médecins, le premier compose des pilules avec de la mie de pain contenant un grain de mercure; il les fait prendre le matin à jeun, au nombre de trois d'abord, puis successivement de six, de neuf, de douze et de quinze, suivant que la salivation paraît plus ou moins imminente; le second unit le mercure au savon et à l'amidon; il en résulte des pilules dont il faut prendre deux le matin avec un verre de salsepareille ou de bardane. A partir du cinquième jour, on augmente progressivement la dose d'une pilule jusqu'à ce qu'on arrive à neuf ou douze, prises dans le courant d'une journée. Mais souvent les signes précurseurs du flux salivaire obligent à une interruption, et dès-lors le traitement se prolonge au-delà de vingt-cinq à trente jours, terme ordinaire des affections récentes, ou bien au-delà de quarante à cinquante jours, espace réputé suffisant pour la guérison des maladies anciennes et invétérées.

Toutefois cette médication intérieure, moins préjudiciable que celle par le sublimé corrosif, convient aux personnes délicates, dont les organes susceptibles s'irritent facilement. J'y ai eu recours fréquemment, parce qu'elle inspire moins de répugnance aux malades. Quelques praticiens de Paris l'emploient encore avec prédilection.

Emploi du mercure sous forme saline.

Quelque nombreuses que soient les modifications auxquelles on a soumis le mercure sous forme métallique, celles que ses préparations salines ont subies le sont encore davantage.

Cette seule multiplicité de formes prouve déjà la difficulté de guérir la syphilis avec le mercure, et combien les médecins qui le regardaient comme un spécifique propre à neutraliser le virus, avaient de peine à lui faire atteindre ce but important.

Parmi les préparations salines, marchent en première ligne les oxydes de mercure, le protoxyde et le deutoxyde.

§ 1^{er}. Le protoxyde (*ethiops minéral, turbith noir*), base du mercure soluble de Moretti, est abandonné.

§ 2. Le deutoxyde (*précipité rouge*), poison violent quand il est administré à l'intérieur, a été tour à tour loué et blâmé à outrance. Quelques praticiens cependant en conseillent encore l'usage sous forme pilulaire, à la dose d'un

demi-grain ou d'un grain, mais souvent uni à l'opium, pour éviter les coliques qu'il a l'habitude d'occasioner. C'est ainsi que Cullen l'employait; on s'applaudit de l'employer de même à l'hôpital civil de Copenhague.

Clare l'administrait en frictions buccales.

A présent il est généralement relégué parmi les préparations externes : sous forme d'onguent, il active les chancres indolens, réprime les chairs fongueuses ; mais la plus grande circonspection doit présider à son emploi.

Les chlorures jouent un rôle important dans la pharmacopée des maladies vénériennes ; s'ils ont rendu plus d'un service, que de maux n'ont-ils pas faits!....

§ 3. Le proto-chlorure (*mercure doux, calomélas, plus anciennement pannacée mercurielle, aquila alba*), a joui pendant fort long-temps d'une grande faveur. De nos jours encore on en fait très-communément usage, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur. C'est presque toujours sous forme de poudre, de pilules, ou par incorporation qu'on l'administre, à cause de son insolubilité dans les liquides et de sa pesanteur. Quant à la quantité de proto-chlorure à faire prendre, ainsi qu'aux cas où il convient le mieux, on ne trouve nulle part aucune base certaine qui puisse guider. Si l'on consulte le grand nombre d'auteurs qui ont tour à tour préconisé ce genre de traitement, on voit que les uns en prescrivent jusqu'à dix et vingt grains dans un seul jour (1); les autres conseillent simplement trois grains en trois prises, quelques-uns même se bornent à deux (2).— Celui-ci recommande le proto-chlorure contre les affections consécutives, à cause de son action très-excitante; celui-là, au contraire, prétend qu'il n'est bon que pour les symptômes primitifs, son effet étant incertain, son action trop faible sur une maladie invétérée; de sorte que les symptômes reparaissent souvent peu de temps après qu'il en a été fait usage. Comment concilier des opinions si divergentes!

Mais un point sur lequel il est impossible de n'être pas d'accord, c'est 1°. que ce médicament détermine très-prompement des salivations abondantes qu'accompagnent souvent des congestions sanguines vers l'encéphale; 2°. qu'il agit vivement sur l'estomac et sur le canal intestinal, au point d'occasioner des coliques aiguës avec diarrhée ou constipation opiniâtre. Aussi a-t-on varié à l'infini l'association du proto-chlorure avec d'autres médicamens propres à en tempérer l'action trop excitante, ou même à l'augmenter.

(1) Astruc, Sydenham, Van-Swiéten, Weinhold, etc., etc.

(2) Bell, Sainte-Marie, Cullerier, Lagneau, etc.

La gomme adragante, la farine, la poudre de guimauve, la manne, l'opium, le savon, la rhubarbe ou l'extrait de quinquina se trouvent combinés tour à tour dans les prescriptions pilulaires.

Au reste, voici les diverses méthodes suivies encore pour administrer le médicament qui nous occupe.

1°. Frictions buccales sur les gencives ou à l'intérieur des lèvres, avec trois grains de calomélas, d'après Clare, Buchan, Cruikshank, Hunter et autres. Cette méthode est peu usitée en France;

2°. Frictions glosso-palatines exécutées avec la langue, d'après M. Brachet; il ne semble pas qu'elles soient destinées à obtenir une grande vogue.

3°. Quand on administre le proto-chlorure sous forme pilulaire, suivant les formules de MM. Alibert et Lagneau, (calomel uni à la manne, ou à la gomme adragante, ou bien encore à la résine de gayac), on prescrit d'abord pendant les quatre premiers jours une pilule, puis deux, on augmente successivement la dose jusqu'à six ou sept pilules par jour, eu égard à la constitution du sujet et aux effets que le médicament produit. Uni à l'opium, il est fréquemment employé pour combattre les affections rebelles qui ont résisté à un premier traitement, quelquefois à plusieurs; mais alors on l'associe avec les sirops et tisanes sudorifiques. J'ai souvent observé les bons effets de cette dernière prescription, soit au Val-de-Grâce, soit en ville, dans les affections dégénérées pseudo-syphilitiques.

4°. Le proto-chlorure incorporé dans l'axonge ou le cérat non lavé, d'après l'avis de M. Cullerier, (calomel, demi-once; axonge, quatre onces), et administré en frictions à l'extérieur, suffit pour la guérison des accidens récents; mais, s'il s'agit de maladies consécutives, M. Cullerier conseille d'en employer six à huit onces. Cette préparation excite moins la salivation, et ses succès sont moins incertains; en outre elle est fort commode pour les malades qui veulent cacher leur situation.

5°. Le proto-chlorure s'emploie encore en frictions locales sur les ulcérations chroniques ou indolentes des parties sexuelles.

§ 4. Le deuté-chlorure de mercure (*sublimé corrosif*) est la préparation qui, avec les frictions, a eu le plus de vogue. Les Arabes le connaissaient sans cependant le donner à l'intérieur (1). Les anciens l'employaient dans les pommades en usage contre la gale et contre les autres maladies cutanées. Il

(1) M. Jourdan, *Traité des maladies vénériennes*, tom. 11, pag. 489, a tracé de main de maître l'historique de ce médicament; j'invite le lecteur à y recourir, forcé que je suis de n'en donner ici qu'une faible et incomplète esquisse.

faut arriver au temps de Paracelse pour voir la prescription de ce médicament généralement répandue. Ce ne fut toutefois que vers la fin du dix-septième siècle et le commencement du dix-huitième que l'on trouva des documens certains sur l'emploi de ce sel, que les charlatans et les empiriques prodiguaient depuis long-temps sous mille formes diverses. Parmi les médecins par qui il était préconisé alors, on remarque Hoffmann, Boërhave, Sanchez, qui l'administraient sous forme liquide avec l'eau pure. Van-Swiëten, le premier qui traça des règles pour l'emploi du deuto-chlorure, le prescrivait dans l'alcool (douze grains par pinte à prendre par cuillerées à bouche matin et soir), à l'imitation des paysans russes, qui, dès 1707, en faisaient usage contre les affections vénériennes.

De Vienne, où cette méthode fut généralement adoptée, elle se répandit bientôt dans les autres contrées de l'Europe. Mais le traitement étant trop fréquemment entravé par des accidens graves, tels que hémoptysies, bronchites, gastro-entérites aiguës et chroniques, colites, céphalalgies violentes, phthisies, etc., etc., il fut proscrit par une masse de praticiens d'un grand mérite, à la tête desquels se distinguaient Astruc, Cyrillo, Richter, Swédiaur, Girtanner (1). Néanmoins leurs réclamations bien fondées furent étouffées par les éloges brillans de médecins également recommandables. Grâce à l'appui des Stoll, des Cullen, des Gardanne, des Cullerier et d'autres qu'il est inutile de nommer, la vogue demeura à la méthode de Van-Swiëten; d'ailleurs elle était si commode pour les malades, à qui elle permettait de céler leur état!... Seulement l'eau distillée remplaça l'alcool, et la diminution de la dose de sublimé rendit ce genre de traitement, encore très-répandu de nos jours, moins préjudiciable à la santé.

A présent c'est sous les formes suivantes qu'on administre le plus ordinairement le deuto-chlorure.

A l'intérieur :

1°. *Liqueur de Van-Swiëten simple* (huit grains dissous dans un gros d'alcool, puis étendus dans un litre d'eau distillée); on en prescrit une cuillerée à bouche matin et soir, c'est-à-dire un quart de grain par cuillerée, dans une décoction d'orge, ou dans toute autre boisson, soit délayante, soit émolliente, dans un look, dans un sirop adoucissant (2). Les estomacs irritables

(1) Girtanner est un des auteurs allemands qui aient rassemblé le plus de documens intéressans sur l'histoire de la maladie vénérienne et sur son traitement. Puisant à une immense bibliothèque, celle de Göttingue, il composa un ouvrage curieux qui mérite d'être consulté dans beaucoup de circonstances.

(2) Beaucoup de praticiens administrent la liqueur de Van-Swiëten simple dans le lait

forcent souvent à fractionner ces doses qui excitent des nausées, des vomissemens (1). Les malades doivent en outre se soumettre à un régime alimentaire simple, d'où soient écartés tous les mets de haut goût, ainsi que les spiritueux.

Pour ce traitement, comme pour les traitemens déjà mentionnés, ci-dessus, la même incertitude règne chez les auteurs sur les doses qu'il convient d'administrer. Les prescriptions varient de douze à vingt-cinq grains pour les cas ordinaires; mais souvent on les porte jusqu'à quarante-cinq grains. Ces traitemens à doses énormes sont basés sans doute sur l'observation constante que le sublimé fait disparaître les traces visibles du mal plus promptement que les autres remèdes, et que les récidives sont d'autant plus fréquentes qu'on a cessé plus tôt de l'administrer.

2. *Liqueur de Van-Swiëten modifiée.* La plus connue et la moins malfaisante est celle dont M. le baron Larrey a recommandé l'usage depuis longtemps. Elle se compose d'une dissolution de deuto-chlorure dans un gros d'éther sulfurique; après y avoir ajouté autant d'hydro-chlorate d'ammoniac que de deuto-chlorure, on étend le tout dans deux livres d'eau distillée. Souvent M. le baron Larrey remplace l'eau distillée par un sirop sudorifique. Je me suis convaincu que cette préparation est moins préjudiciable à la santé que la liqueur simple. Les malades la supportent plus facilement, et ce n'est que dans ces cas rares que j'ai vu la salivation suivre l'emploi qu'on en avait fait.

3°. *Deuto-chlorure administré sous forme pilulaire.* Nos formulaires sont remplis d'une foule de ces préparations pilulaires qu'on administre suivant les circonstances et la constitution des sujets. Les plus en renom sont celles qui furent recommandées par Bosquillon, Double, Cyrillo, Cullerier, et qui le sont encore par MM. Dupuytren, Sainte-Marie, ainsi que par d'autres. Elles ont pour base le deuto-chlorure uni à la mie de pain, à la manne, à la gomme arabique, aux extraits de quinquina, de saponaire, de ciguë,

pur ou coupé. Cependant il est reconnu maintenant que le lait convertit le deuto-chlorure en proto-chlorure, et que dès-lors le résultat est bien différent. Ainsi le laitage, comme véhicule, doit être proscrit.

(1) Bien des fois j'ai été témoin dans quelques hôpitaux de France de l'opiniâtre ténacité avec laquelle le sublimé était administré. De malheureuses femmes dont l'estomac trop sensible à l'action de ce médicament énergique, se soulevait et rejetait la liqueur qu'elles venaient d'avalier, étaient condamnées et forcées à en prendre de suite une seconde dose. Des accidens résultaient souvent de cette pratique aussi inhumaine qu'intempestive; mais des médecins, dans leur aveugle prévention, les attribuaient à la maladie et au virus.

d'aconit, de fumeterre, de guajac, etc. En général elles ne contiennent qu'un huitième de grain de mercure à l'état salin; et on en prescrit depuis une matin et soir, jusqu'à quatre ou six par jour.

Suivent les préparations de deuto-chlorure administré à l'extérieur.

4°. Il faut parler d'abord de la méthode de Clare, qui est tombée en désuétude; elle consistait à unir un grain de deuto-chlorure de mercure à deux gros de tartrate acidule de potasse : on en faisait des frictions buccales.

5°. Méthode de Cyrillo, médecin napolitain. On met un gros de deuto-chlorure dans une once d'axonge avec un gros de sel ammoniac. Il en résulte une pommade dont on emploie un gros pendant chacun des trois premiers jours à frictionner la plante des pieds du malade en se servant d'un gant huilé. On prescrit un bain le quatrième jour, et un gros et demi de pommade pour chacune des frictions suivantes. Les boissons légères, ainsi que les bains, sont indispensables. M. Cullerier oncle, qui préconisait ce genre de traitement, ne se servait que d'un demi-gros pour les premières frictions. La plante des pieds est le seul endroit du corps où elles doivent être faites, les autres parties étant trop susceptibles d'être irritées ou excoriées (1).

6°. Bains au deuto-chlorure de mercure, dits anti-syphilitiques. Ces bains, préconisés par Baumé, puis par MM. Café, Le Dain et autres, sont employés de prédilection par certains praticiens, surtout dans les affections de la peau reconnues syphilitiques, ou seulement suspectées de l'être, malgré les assertions de Swédiaur, de Cullerier et de M. Lagneau qui, n'admettant l'absorption du deuto-chlorure par aucune région de la peau (2), déclarent cette méthode insuffisante. Nonobstant ces autorités, j'ose affirmer que j'ai par-

(1) En juin 1824, je fus appelé précipitamment auprès de M. J...., qui souffrait horriblement de spasmes violens provoqués par une seule friction faite sur la peau des bourses avec la pommade de Cyrillo, par un maladroit chirurgien, dans l'intention d'amener à résolution un testicule enflammé par suite d'une uréthrite. Les lotions mucilagineuses, les demi-bains, les cataplasmes ne soulageaient point les douleurs aiguës du malade, qui, cependant, se dissipèrent en un instant lorsque j'eus appliqué des compresses imbibées de blancs d'œufs étendus d'eau.

(2) L'absorption du deuto-chlorure, en diverses régions de la peau, est démontrée par des faits nombreux, entre autres par les suivans : M. Jourdan rapporte l'histoire d'un jeune homme qui fut atteint de nausées, de vomissemens, de douleurs d'estomac, et fut quinze jours malade pour avoir arrangé des pièces anatomiques conservées dans une forte dissolution de deuto-chlorure.

M. Choquet éprouva les mêmes accidens dans une circonstance semblable.

M. le docteur Duvivier, au Val-de-Grâce, fut aussi malade par la même cause.

devers moi des faits qui en prouvent l'efficacité (1). Seulement le traitement demande à être dirigé et surveillé par un médecin judicieux; car le mal, je l'avoue, est fort près du bien. Employés sans discernement, les bains dont il s'agit peuvent occasioner des ardeurs d'urine, des évacuations abondantes, des gingivites, un prurit insupportable à la peau, une éruption de larges plaques rouges, et altérer la couleur des ongles....

On varie la dose du deuto-chlorure depuis un demi-gros par bain (pris dans une baignoire de bois, bien entendu) jusqu'à deux, trois et quatre gros.

7°. Les lotions sur le corps avec une dissolution de vingt grains de deuto-chlorure dans deux onces d'eau distillée et un demi-gros d'alcool, ont joui d'une certaine vogue : pour quelques médecins elles avaient remplacé le traitement par les frictions. Mais elles ne conservent plus aucune faveur : on n'en fait plus usage que localement ou en gargarismes, mais à doses plus modérées.

L'eau phagédénique, l'eau rouge du docteur Alibert, ont aussi pour base le deuto-chlorure dissous dans de l'eau de chaux ou dans une teinture d'orcanette.

§ 5. *Sulfure de mercure*, cinabre, éthiops mercuriel : c'est encore une modification mercurielle qui a joui long-temps d'une réputation brillante. M. Jourdan, dans son intéressant ouvrage, fait remarquer que les Arabes en employaient les vapeurs pour guérir les maladies de la peau, qu'on s'en servit également contre les exanthèmes qui caractérisaient spécialement l'épidémie du quinzième siècle; avec le temps ces vapeurs furent administrées contre les maladies vénériennes, quand on en fut arrivé à considérer celles-ci comme une dégénérescence de l'épidémie en question. Depuis long-temps elles étaient presque abandonnées, lorsque, dans ces derniers temps, les appareils à fumigations par M. Darcet sont venus les remettre en honneur à Saint-Louis et dans d'autres hôpitaux. En Angleterre elles sont préconisées par Pearson, et nous avons déjà dit que dans l'Inde elles jouissent d'une grande faveur.

§ 6. Les autres préparations que le mercure a encore subies, et auxquelles la vogue s'est attachée tour à tour avec plus ou moins de justice, sont trop nombreuses pour que je puisse les décrire toutes. C'est ainsi que je me vois forcé de passer sous silence les iodures, les cyanures, les deuto-sulfates (*turbith minéral*), les deuto-nitrates (*nitre mercuriel*), le proto-nitrate (*base du*

(1) Mon Frère, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, les a employé avec succès. M. le docteur Beaufile les emploie fréquemment dans les affections cutanées réputées syphilitiques

sirop de Bellet); néanmoins une mention toute particulière est due au sous-proto-nitrate de mercure et d'ammoniac (*mercure soluble* d'Hahnemann). Ce remède est très-réputé dans l'Allemagne, surtout en Westphalie, en Prusse, dans le Hanovre et autres régions où la température, plus froide, souvent humide, rend le traitement par les frictions moins actif et plus dangereux. On l'administre soit en poudre, soit en pilules, d'abord à la dose d'un quart de grain par jour, prise en plusieurs fois; puis on augmente progressivement la dose jusqu'à un grain en une fois. Dix à douze grains suffisent pour un traitement complet.

On unit le mercure soluble d'Hahnemann, à la gomme, à la réglisse, à l'opium, ou bien encore aux extraits amers, sinon pour prévenir, du moins pour diminuer les coliques assez vives qu'il a coutume de déterminer quelques heures après son emploi.

Outre que cette méthode conduit à une guérison plus prompte, elle est exempte des accidens que les autres ne traînent que trop habituellement à leur suite. Aussi les médecins militaires français qui ont parcouru le nord de l'Allemagne avec le loisir de faire des observations, ont-ils appris à s'en servir avec avantage; et on doit leur savoir quelque gré d'en avoir importé l'usage en France (1).

Enfin l'acétate de mercure a joué aussi un rôle important dans la matière médicale antisyphilitique. Il fait la base des célèbres dragées de Keyser; alors il est uni à la manne et à la gomme arabique. Quoique presque oubliée à présent, cette méthode n'est pas cependant dépourvue d'avantages réels.

(1) Pendant les années 1808, 1810 et 1811, que le neuvième régiment des cuirassiers, auquel j'étais attaché, ainsi que j'ai déjà eu occasion de le dire, cantonna dans le Hanovre, tantôt sur les bords de la mer, tantôt dans le voisinage des montagnes de la Westphalie, je me servais très-souvent du mercure soluble d'Hahnemann. Il avait tant d'avantages sur les autres médications, qu'alors je l'employais presque exclusivement dans toutes les affections vénériennes récentes. C'est avec le même succès que depuis j'en ai fait un fréquent usage en France, jusqu'au moment où j'ai acquis la conviction qu'il est toujours inutile et quelquefois dangereux d'avoir recours au mercure pour guérir la syphilis. Je dois encore ajouter, au sujet de la préparation d'Hahnemann, que les auteurs qui l'ont préconisée semblent croire que les coliques, qu'on lui reproche d'occasioner, ne sont principalement à craindre que chez les femmes faibles et nerveuses. Ce serait là une erreur: presque tous les malades, même les hommes les plus robustes parmi nos cuirassiers, en étaient atteints, quoique j'eusse soin de ne leur faire prendre le mercure soluble qu'avec de l'opium. Cet accident était si habituel, que je fus souvent forcé de ne point dépasser un grain par jour fractionné en trois ou quatre doses, surtout pendant les saisons froides et humides. Au reste, les évacuations alvines ainsi provoquées étaient la suite d'une vraie réulsion que ce médicament énergique opérait sur le canal intestinal.

Telles sont les principales préparations sous lesquelles on a déguisé le mercure pour en modifier l'action excitante sur l'économie. Il me semble que, abstraction faite de ses effets quelquefois peu durables et quelquefois nuisibles, dont il a été question page 8 et ailleurs, il suffit de cette grande variété de formes, de cette association multipliée à tout ce que la pharmacopée offre de plus actif dans les différentes classes de médicamens, pour donner la conviction que le *spécifique par excellence*, tant vanté depuis plusieurs siècles, a plus d'une fois échoué entre les mains des hommes les plus habiles. Sans remonter aux temps passés, où l'ignorance, la prévention, les fausses doctrines, l'empirisme, le charlatanisme, prodiguaient inconsidérément, au détriment de l'espèce humaine, ce remède aussi redoutable que redouté, il est facile de démontrer que même de nos jours, loin de procurer toujours une guérison complète, il enfante encore des maux nombreux, des accidens graves, qui chez certains individus laissent des traces ineffaçables, quand ils ne les conduisent pas au tombeau. Les doctrines virulentes et leur cohorte inséparable, les spécifiques opiniâtrément administrés jusqu'à extinction, ont fait des victimes dont le nombre est effrayant. C'est un fait qu'il importe aux progrès de la science de ne plus méconnaître désormais.

Consultez les traités modernes de syphiliographie, n'importe en quel pays ils aient été publiés, vous les trouverez tous remplis de documens curieux prouvant jusqu'à l'évidence,

- 1°. Que le mercure n'est point un spécifique ;
- 2°. Qu'il ne prévient pas le développement des accidens consécutifs ;
- 3°. Qu'il ne guérit pas toujours la syphilis ;
- 4°. Qu'il engendre des maladies mercurielles ;
- 5°. Qu'il guérit des maladies non syphilitiques.

Je vais d'abord développer les trois premières de ces propositions.

« L'erreur qui fait du mercure un spécifique, a dit Peyrilhe, est ancienne, très-répendue, et d'autant plus difficile à déraciner qu'elle s'est en quelque sorte identifiée avec la pratique des médecins. » A la vérité il en est un certain nombre que l'instruction et l'expérience ont détrompés ; mais la majeure partie, qu'entraîne une aveugle et homicide routine, ne le sera pas aisément. Cette dernière classe est entièrement subjuguée par ces deux idées, comme le dit M. Richond : *Le virus occasionne tous ces maux, le mercure neutralise le virus.*

Si cela était vrai, c'est-à-dire si le mercure était réellement un spécifique, l'effet n'en devrait-il pas être immanquable, quel qu'en fût le mode

de préparation et d'administration? Cependant un grand nombre de médecins de toutes les époques attestent l'inefficacité et l'insuffisance de ce métal dans une infinité de cas.

Van-Swiéten, qui fit une réputation européenne au sublimé-corrosif; Astruc, aux yeux de qui le mercure était *un remède divin* (1), n'en rapportent pas moins des faits d'où il résulte que le *divin* médicament a échoué bien des fois.

La même vérité jaillit d'une foule d'observations exactes consignées dans Peyrilhe, Fabre, Bru, Louis, Swédiaur. Les médecins anglais Guthrie, Hennen, Astley Cooper, Thompson, Rose, Pearson, ont aussi, par leurs écrits judicieux, fruits de l'expérience et d'une logique puissante, contribué à faire tomber l'antique et absurde réputation du mercure, qui expire maintenant sous les derniers coups qui lui ont été portés par MM. Jourdan, Broussais et autres. M. Richond a, dans ces derniers temps, donné au public un ouvrage intéressant par les recherches historiques multipliées qu'il renferme. *Cent trente-deux* faits récents et irrécusables dans lesquels le mercure avait échoué, voilà un faisceau de preuves capables de porter la conviction dans les esprits même les plus rebelles!... Après des auteurs si recommandables, qu'il nous soit permis de nous citer, seulement avec la modeste intention de perpétuer l'utile vérité qu'ils ont enseignée; c'est dans ce but que nous ferons connaître ultérieurement les résultats de notre expérience particulière, qui sont encore confirmés par les observations que

(1) Astruc, dans son engouement pour le mercure, l'appelle effectivement *un remède divin*; néanmoins il reconnaissait qu'il ne pouvait guérir tous les symptômes, ainsi que le prouvent les trois passages suivants, que je lui emprunte, après Peyrilhe et M. Richond :

1°. Le mercure et ses préparations sont l'*unique* remède capable de détruire radicalement la vérole; et ces remèdes, pourvu qu'on les emploie avec précaution, sont toujours *sûrs et efficaces*;

2°. Maladies qui restent après l'usage des frictions mercurielles, et qui peuvent cependant se guérir: 1°. la gonorrhée; 2°. les poireaux vénériens; 3°. les phimosis et paraphimosis habituels; 4°. les condylômes, les crêtes de coq et les autres excroissances de l'anus et des parties naturelles; 5°. les douleurs de rhumatisme et la goutte; 6°. les dartres et la grâtelte; 7°. les gerçures des mains; 8°. les ulcères opiniâtres; 9°. les caries des os; 10°. le scorbut et les écrouelles;

3°. Maladies presque incurables qui restent quelquefois après les frictions mercurielles: *tumeurs des testicules*, courbure de la verge dans l'érection, impuissance, nodus, ganglions, tubercules; *tumeurs gommeuses, exostoses vraies*, douleurs dans les os de cause vénérienne; tremblement des membres, alopecie, affaissement du nez, etc.

M. le docteur Desruelles a recueillies au Val-de-Grâce depuis le mois d'avril 1825, et par les faits que nous tenons d'autres confrères.

M. Barbier (d'Amiens) dit positivement qu'on ne voit pas que le mercure fasse naître des phénomènes particuliers assez importants pour qu'il soit possible de le classer ailleurs qu'au nombre des agens réunis sous le titre commun d'*excitans*.

M. Lagneau admet que le mercure augmente ordinairement l'inflammation des symptômes primitifs et de la blennorrhagie. Tout en ne méconnaissant pas la vertu spécifique de ce métal, il semble partager l'opinion que je viens de rappeler de l'érudit thérapeutiste; il augure, en effet, qu'un jour peut-être on parviendra à démontrer que la propriété stimulante du mercure ne diffère de celle qu'on reconnaît à beaucoup d'autres agens pharmaceutiques que par la répartition plus uniforme de son influence sur tous les organes.

Parmi les exemples innombrables qui prouvent que le mercure ne guérit pas toujours la syphilis, et l'exaspère souvent, je choisirai les suivans : les deux premiers sont extraits d'un mémoire de M. Dubled (1), qui les a recueillis dans un grand hôpital de vénériens; le troisième m'est particulier.

Première observation. E. Roses, fille de vingt-quatre ans, entrée à l'hôpital des vénériens de Paris le 8 octobre 1822, portait un large chancre au-dessous du méat urinaire, à circonférence enflammée, à fond jaunâtre, fournissant une matière purulente. C'était pour la *quinzième fois* que, depuis neuf ans, la malade allait être traitée des mêmes symptômes.

Voici par quels degrés elle était arrivée à ce triste état :

A quinze ans, elle s'était abandonnée à la prostitution, et, après deux mois de ce genre de vie, elle avait été affectée d'un écoulement et d'un bubon que l'on traita par les émoulliens et la liqueur. Après un mois la jeune Roses était sortie guérie; mais elle était revenue quelque temps après, pour être traitée d'un chancre siégeant au-dessous du méat urinaire; quoique ce chancre eût été guéri au bout de huit jours de repos, néanmoins cette fille n'avait pu quitter l'hôpital qu'après avoir pris dix-huit grains de sublimé. Depuis, le même symptôme avait reparu à treize reprises différentes, régulièrement au bout de quinze jours ou d'un mois du genre de vie que mènent les prostituées; chaque fois aussi le chancre s'était cicatrisé dans la quinzaine, sans que pour cela la malade eût pris moins de dix-huit à vingt grains de sublimé.

(1) *Annales de la médecine physiologique*, octobre 1823.

Cette fois, qui était la quinzième, la guérison du chancre eut aussi lieu ; mais peu de temps avant la fin du traitement, des douleurs ostéocopes s'étant déclarées dans les membres, le séjour de la malade dans l'hôpital fut prolongé. Ces douleurs siégeaient dans les articulations tibio-tarsiennes, fémoro-tibiales, et à la crête du tibia ; elles augmentaient de nuit. On suspendit toute médication active pendant un mois ; mais, voyant que les douleurs persistaient, on la soumit à un traitement par la liqueur et les sudorifiques, sans qu'elle en éprouvât aucun soulagement.

Deuxième observation. 1°. En 1813, un homme se présente à l'hôpital de Rouen avec un bubon inguinal suppuré, qui se cicatrise au bout de trois mois sous l'influence du traitement ordinaire, huit frictions mercurielles ; 2°. En 1815, écoulemens, chancres, végétations ; disparition des symptômes après deux mois : (traitement ci-dessus indiqué) ; 3°. depuis 1815 jusqu'en 1818, plusieurs nouvelles infections successives (chancres, écoulemens, etc.) traitées par les mercuriaux ; 4°. en 1819, ulcère dans l'arrière-bouche : (traitement à l'hôpital des vénériens par la tisane, le sirop sudorifique et la liqueur de Van-Swiéten, 50 grains) ; le malade sort guéri ; 5°. huit mois après encore, bien que sa conduite fût moins déréglée, l'ulcère reparait de nouveau : (traitement par les sudorifiques et la liqueur, 40 grains) ; la guérison a lieu ; 6°. enfin, il y a deux ans et demi, (M. Dubled écrit en 1823), le malade rentra pour la troisième fois à l'hôpital des vénériens ; l'ulcère de la gorge avait encore reparu : (traitement mercuriel par les frictions, 260 grammes) ; pendant le cours du traitement, ulcérations, nécroses, perforation de la voûte palatine ; sur la fin, douleurs ostéocopes plus fortes la nuit que le jour, siégeant dans l'articulation tibio-tarsienne droite, et dans la jambe gauche ; exostose sur le tibia gauche, rebelle aux frictions locales ; presque en même temps surviennent des douleurs à la région frontale et dans l'épaule gauche ; abcès sur l'apophyse acromion ; carie et exfoliation insensible de cette saillie osseuse ; deux exostoses sur le coronal : l'une à droite s'est dissipée, l'autre à gauche a été suivie de nécrose et de l'expulsion de quelques parties osseuses ; une portion de l'os nasal est aussi tombée frappée de nécrose ; le traitement employé à cette époque a consisté en quatre-vingt-huit bouteilles de tisane de Feltz (1), sans amélioration dans les symptômes : après six mois de repos, 500 grammes (℞ IX 3 IV) d'onguent mercuriel en frictions, même état ; de plus, une exostose survient à la base du deuxième os métacarpien de la

(1) Chaque bouteille contient un grain de deuto-chlorure (sublimé).

main droite; les douleurs générales sont très-vives, retour à la tisane de Feltz : (77 bouteilles); ce nouveau traitement, qui, dans le principe, semble endormir les douleurs, est bientôt suspendu à cause de leur réapparition. Depuis cette époque jusqu'à ce jour (22 avril 1823), abandon complet des mercuriaux, qu'on remplace par les anti-scorbutiques. — État actuel du malade : 1°. Voile du palais presque entièrement détruit, large cicatrice à la paroi postérieure du pharynx, voûte palatine perforée dans sa partie moyenne, voix altérée, reprenant un timbre clair à l'aide d'un obturateur de charpie; 2°. exostose du tibia gauche peu diminuée de volume, sans douleur; même état de l'os métacarpien; 3°. gonflement de l'extrémité sternale de la clavicule droite; 4°. douleurs de cuisses moindres; 5°. tumeur osseuse arrondie, circonscrite, sur la partie médiane du frontal, et formée par la nécrose d'une partie de l'os; elle s'est abcédée spontanément et a fourni une grande quantité de liquide rougeâtre; 6°. amaigrissement sensible de l'individu, sans lésion bien notable d'une fonction prise en particulier. Le malade, réduit au marasme par la fièvre hectique et par l'abondance de la suppuration, est sur le point de succomber.

Troisième observation. M. B....., livré trop tôt à lui-même, avait fait succéder aux excès de la masturbation ceux des plaisirs de la table et des femmes. Sa constitution assez forte, quoique grêle, en fut sensiblement altérée. De vingt-deux à vingt-cinq ans, il éprouva plusieurs infections (chancres et bubons), auxquelles on opposa, tant en France qu'en Angleterre, divers traitemens mercuriels par la liqueur, pilules, sirop, tisane, etc. A vingt-cinq ans, il lui survint des douleurs ostéocopes aux jambes, et des exostoses sur un cubitus et sur le front. Un traitement par les frictions et par la tisane de Feltz, détermina dès le principe une diminution notable des tumeurs. Bientôt une autre exostose se développa à la partie supérieure du tibia droit, et le malade, fatigué d'être médicamenté sans succès, abandonna le traitement qu'il avait suivi avec régularité pendant deux mois et demi environ. Il se retira en province; son médecin lui administra un sirop sudorifique, et le mit à un régime lacté; cependant l'exostose faisait des progrès, et la maigreur devenait considérable. Un frère du malade, abîmé de scrophules, venait de succomber à une carie du tibia; on déclare M. B..... atteint de la même maladie, et menacé de phthisie pulmonaire. Dans cet état d'alarme, tout ce que Paris possède de plus distingué est consulté. On prescrit unanimement un traitement général par les sudorifiques et par le mercure sous diverses formes. Je reconnais que le malade; que je voyais alors pour la première fois, est atteint de palpi-

tations et d'une exostose du volume d'un gros œuf. Quelques sangsues, deux vésicatoires volans, un régime sévère, font disparaître les accidens qui menaçaient la poitrine. La tisane dite d'Arnoud, (sudorifiques, anti-moine et garou) ; avec des alimens légers sans sel, procure pendant vingt jours un soulagement notable et une diminution de la tumeur. Mais, comme à cette époque cette tisane exaspérait les accidens et causait une insomnie continue, il fallut en cesser l'usage au trentième jour. Après un mois de repos, il y eut une consultation où l'on se décida pour un nouveau traitement par la tisane de Feltz, avec addition d'un grain de deuto-chlorure, et avec des frictions mercurielles de deux gros faites sur les membres de deux jours en deux jours, sans compter les frictions locales de la même nature. Nouveau soulagement et diminution de l'exostose. Malheureusement il fallut encore, au bout de vingt à vingt-cinq jours, renoncer à cette médication qui exaspérait aussi les douleurs. — Dans une nouvelle assemblée de médecins, il fut arrêté que le malade subirait derechef un traitement mercuriel à l'extérieur seulement, mais poussé assez loin pour que la bouche s'en trouvât affectée. Vingt-quatre frictions (six onces d'onguent double) ne firent qu'aggraver les symptômes en provoquant de nouvelles périostoses aux hanches, ainsi que des douleurs musculaires et articulaires dans tous les membres : douleurs que des saignées locales, des bains émolliens, gélatineux et semi-sulfureux eurent peine à calmer. Les narcotiques étaient sans action, et la susceptibilité individuelle poussée à l'excès. Dans ce fâcheux état, M. B.... s'adresse à d'autres médecins de haute réputation, qui l'engagent à chercher une température convenable sous le climat plus doux d'Italie, à s'astreindre à une nourriture peu excitante et peu abondante, et à s'abstenir de toute médication active. A Aix, les eaux donnent au malade une nouvelle secousse défavorable ; à Rome, de fréquentes applications de sangsues et les émolliens réussissent à faire diminuer l'exostose tibiale, qui se prolongeait vers la partie inférieure en perdant de son volume. Au retour en France, une péripneumonie oblige le malade à six semaines de diète, à des évacuations sanguines assez abondantes et à garder le lit ; pendant ce temps, l'exostose disparaît entièrement, pour se montrer derechef, mais bien moins volumineuse, au fur et à mesure que M. B.... reprend ses forces et revient à une nourriture trop animalisée. Enfin, en 1827, après un traitement régulier de dix-huit mois par la méthode anti-phlogistique, je vis s'accomplir la guérison radicale d'accidens qui duraient depuis cinq années et dont l'origine remontait à huit ans.

Ces faits, qui ne sont pas isolés, puisque, comme nous l'avons dit, il

serait impossible de compter tous ceux que les auteurs nous offrent de semblables, ne confirment-ils pas l'opinion que nous avons émise plus haut, et qui se trouve consignée même dans beaucoup d'anciens ouvrages : 1°. que le mercure n'est point un spécifique; 2°. qu'il ne prévient point le développement des accidens consécutifs; 3°. qu'il ne guérit pas toujours la syphilis (1)?

« Le seul spécifique, a dit notre érudit Chaussier, est la méthode, c'est-à-dire l'art de discerner, choisir, employer les moyens thérapeutiques avec ordre, dans un temps, dans un lieu opportun, à des doses appropriées à la nature du mal, à la constitution du sujet. » Après cette réflexion si rationnelle, il faut encore que nous répitions que la croyance aux spécifiques est un des préjugés surannés qui naquirent dans un temps où l'homme dédaignait le connu pour l'incompréhensible. En un mot, le nom de spécifique est inutile et nuisible en médecine : il ne désigne qu'une absurdité.

4°. Il a été avancé plus haut que le mercure développe des maladies dites mercurielles. N'avons-nous pas, en effet, sur ce point, les témoignages des médecins de tous les temps et de toutes les opinions? Les maux causés par l'emploi du mercure sont vraiment incalculables. On ne répétera pas ici que ce métal a été regardé comme un poison violent, capable d'ébranler l'organisme par son action éminemment excitante, et de provoquer des accidens plus dangereux que la maladie même pour laquelle on y avait recours : aussi l'usage en fut-il abandonné pendant un certain temps par un grand nombre de praticiens. « Je me rappelle, dit Morgagni, que tout jeune encore, étant à Bologne, les deux méthodes d'administrer le mercure (l'externe et l'interne) étaient rejetées si loin, que, pendant huit années que je passai dans cette ville à étudier la médecine, je ne vis aucun médecin le mettre en usage de l'une ou l'autre manière. Les remèdes employés dans le traitement de la maladie vénérienne consistaient dans la décoction des bois sudorifiques, etc., etc.

Les maux enfantés par le mercure ont été décrits par un grand nombre de médecins, parmi lesquels Swédiaur figure au premier rang. En 1784,

(1) Je renvoie aux ouvrages des auteurs ci-dessus mentionnés, et notamment à ceux de Peyrilhe et de M. Richond, riches d'observations de cette nature. Swédiaur et la plupart des auteurs anglais, qui, de nos jours, ont écrit sur la syphilis, partagent notre opinion, que le mercure, loin de prévenir les accidens consécutifs, sert le plus souvent à les faire développer.

il écrivit sur les maladies mercurielles (1). Les ouvrages de Fabre, Fabrice de Hilden, Willis, Blegny, Cullen, Vigaroux, Hunter, Pearson, Mathias, Franck, Hecker, Horn Cyrillo, Richond, etc., sont remplis d'observations qui attestent les nombreux symptômes développés pendant les traitemens par le mercure, soit rationnels, soit exagérés.

Pour n'être point accusés de nous borner sur ce point à de vagues allégations, nous offrirons ici le tableau général des principaux phénomènes morbides provoqués par ce métal, quel qu'en soit d'ailleurs le mode de préparation. On en trouvera d'abord un résumé rapide dans le passage suivant, que nous empruntons à M. Jourdan :

« Quelle que soit la partie du corps avec laquelle on met le mercure en contact, et celle des préparations mercurielles dont on se sert, si le sujet est bien constitué, si tous ses organes sont dans l'état normal, si surtout l'appareil digestif n'est pas surexcité par avance, enfin si le médicament n'est employé qu'à des doses faibles, en rapport d'ailleurs avec la nature de chaque composé, on observe une exaltation bien manifeste de l'action vitale dans l'estomac, qui accomplit ses fonctions avec plus d'énergie et de rapidité; l'appétit devient plus vif et l'on mange davantage, la digestion se fait mieux et plus vite; mais cette excitation toujours croissante dépasse bientôt le mode physiologique, et l'on ne tarde pas à voir survenir les mêmes phénomènes que si l'on avait donné le mercure à haute dose, ou si les organes digestifs étaient très-irritables; il survient tantôt un sentiment de chaleur ou de pincement dans l'estomac avec perte d'appétit,

(1) Dans l'estomac et les intestins, dit cet auteur, le mercure à l'état d'oxyde excite souvent des douleurs, des spasmes, la dyspepsie, des coliques, des diarrhées, des dysenteries. D'autres fois, si le traitement a été conduit avec imprudence et sans connaissance exacte de l'état du malade, ou s'il a été continué au-delà de certaine époque, il produit une augmentation souvent prompte et violente de la sécrétion de la salive, et le changement de cette humeur bienfaisante, qui est sans odeur, en une humeur acre, corrosive et d'une odeur infecte; l'haleine en devient fétide, les gencives se tuméscient, et des ulcères très-dououreux et rongeurs surviennent à la langue et à la bouche; les dents commencent par noircir, vaciller; à la fin elles tombent, et leur chute est suivie quelquefois de celle des os palatins et maxillaires. Ces symptômes sont généralement accompagnés de langueur, d'épuisement ou d'affaiblissement, ou d'une émaciation générale du corps; et ils finissent quelquefois par un état cataleptique. D'autres fois ils excitent des fièvres ou une irritabilité morbifique générale du système nerveux; et les ulcères syphilitiques, au lieu de se cicatriser, se changent en ulcères d'une nature très-différente, auxquels on a donné le nom tantôt de *phagédéniques*, tantôt de *scrophuleux*; mais on les caractériserait peut-être mieux en les appelant *ulcères mercuriels*.

« des épigastralgies, des nausées, même des vomissemens, des coliques
 « et des évacuations alvines; tantôt seulement un état fébrile caractérisé par
 « la vivacité, la plénitude et la fréquence du pouls, l'accroissement de la
 « chaleur animale, l'augmentation de la perspiration cutanée, et chez cer-
 « tains sujets, de la sécrétion rénale, la soif, l'insomnie, l'agitation pen-
 « dant la nuit, une grande susceptibilité pour toutes les impressions, et la
 « formation d'une croûte inflammatoire sur le sang tiré des veines. Cette
 « secousse générale dure pendant quelque temps; elle s'accompagne par-
 « fois de congestions sanguines dans le système nerveux cérébro-spinal,
 « dans les organes de la poitrine et dans ceux de l'abdomen, qui ont sou-
 « vent pour résultat l'apoplexie, le tremblement, la paralysie, le crache-
 « ment de sang, l'éruption des menstrues, ou l'établissement du flux hé-
 « morrhoidal. Si, malgré ces accidens, on persiste à administrer le mer-
 « cure, il en survient d'autres encore, dont les plus remarquables sont la
 « phlogose du canal alimentaire, annoncée par le ténesme ou par des dé-
 « jections glaireuses, quelquefois sanguinolentes; des éruptions à la peau,
 « et des lésions du tissu fibreux et du tissu osseux. Les phlegmasies in-
 « ternes pervertissent le travail de l'assimilation, et par suite celui de la
 « nutrition; le sang perd une partie de sa consistance habituelle; le sujet
 « tombe dans l'amaigrissement, ou devient pâle et bouffi; il perd en grande
 « partie ses forces musculaires; en un mot, on voit éclater successivement
 « tous les symptômes de la diathèse appelée *scorbutique*, ou ceux de l'état
 « désigné vulgairement sous le nom de *consomption*, dont la mort peut être
 « le dernier terme. Il arrive fréquemment alors, si le malade a été atteint
 « autrefois, sur une partie quelconque du corps, d'ulcères complètement
 « guéris depuis long-temps, que les cicatrices se détruisent, sans aucune
 « cause extérieure de lésion, et que la nouvelle plaie prend rapidement un
 « aspect sordide, ou même présente tous les caractères de la pourriture
 « d'hôpital. »

De cet aperçu, dont la justesse ne saurait être contestée, il résulte que les maux occasionnés par le mercure sont, 1°. les lésions du système nerveux; 2°. celles de la peau; 3°. les inflammations du tube digestif; 4°. celles des glandes salivaires; 5°. les affections des systèmes fibreux et osseux.

Nous allons examiner en particulier chacune de ces maladies :

1°. C'est parmi les gens qui, par leur profession, vivent au milieu des émanations du mercure réduit à l'état de vapeur que se remarquent plus particulièrement les lésions du système nerveux, et qu'elles font un grand nombre de victimes, Elles consistent en tremblemens involontaires, en pa-

ralysies partielles ou totales des membres, en douleurs articulaires, en veralgies, convulsions, perte de la mémoire ou des autres facultés intellectuelles, épilepsie, état cataleptique, manie. Ces lésions graves n'exemptent pas les malheureux qui en sont atteints des autres accidens qu'entraîne l'emploi du mercure; ainsi on les voit, suivant leurs prédispositions, encore en proie à des salivations abondantes, à des ulcérations de la bouche, de la langue; à la fétidité de l'haleine, aux coliques, aux hémoptysies, aux congestions sanguines cérébrales, à l'apoplexie.

Les maladies de l'appareil nerveux se déclarent aussi, quoique plus rarement, à la vérité, à la suite des traitemens par les fumigations mercurielles. Quelquefois elles sont le produit de médications exagérées; on les voit encore survenir après des traitemens mercuriels, même méthodiques, principalement lorsqu'ils ont été soit prolongés, soit répétés plusieurs fois de suite (1).

(1) Dans le cours de ma pratique militaire de 1804 à 1815, j'ai vu aux armées beaucoup de maladies graves apparaître après des traitemens prolongés ou répétés presque sans intervalle, et entraîner la perte des malades. C'étaient l'épilepsie, l'hémiplégie, des congestions cérébrales, des salivations horribles, des hémoptysies, des gastro-entérites et péritonites chroniques, des bubons gangréneux, des tremblemens métalliques, etc. Depuis 1815 jusqu'à ce jour, j'ai rencontré moins fréquemment ces phénomènes morbides. Néanmoins les annales de la médecine en offrent encore des exemples; en effet, on lit dans le *Journal universel des sciences médicales*, 150^e. cahier, une observation de salivation prolongée suivie de mort; c'est à M. le docteur Rennes que nous devons la publication de ce fait. On trouve aussi dans les *Archives de médecine*, année 1827, un mémoire de M. Colson qui relate six observations de tremblement métallique occasioné par l'emploi du sublimé et des frictions mercurielles chez six femmes atteintes, les unes de syphilis, les autres de gale. — M. Richond (tome 1^{re}, pages 409 et suivantes) cite Brambilla racontant l'histoire d'un jeune homme qui pendant un traitement mercuriel fut affecté d'ulcères à la gorge réputés vénériens; il perdit par l'usage continué du mercure le voile du palais, eut une carie profonde à la mâchoire, et succomba.

Fabre rapporte des cas dans lesquels des ulcères d'origine vénérienne, loin d'être guéris par un long usage du mercure, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, devinrent si rebelles qu'ils ne cédèrent à aucun remède et causèrent la mort. — Fabrice de Hilden et Willis virent la cécité produite par le mercure. — Au rapport de Blegny, il occasiona la perte de l'ouïe, de la vue, de la parole. — Cyrillo offre les trois observations qui suivent: 1^o. d'un sujet qui, au milieu d'un traitement fort actif, fut couvert de gommés; 2^o. d'un autre qui, pour prix de frictions mercurielles trop prolongées, eut une fièvre constante et tomba dans un amaigrissement extrême; 3^o. d'un troisième in-

On doit rendre cette justice aux médecins anglais, qu'ils se distinguent par le soin avec lequel ils ont tracé les phénomènes morbides du mercure dans l'économie animale. M. Pearson, connu par les essais qu'il a faits pour guérir la syphilis au moyen de l'opium, rapporte qu'en Angleterre il périt annuellement quelques malades atteints de *l'érythisme mercuriel*, caractérisé par une grande oppression des forces, par une anxiété extrême à la région précordiale, par des soupirs fréquens, par des tremblemens, par la petitesse, la vitesse et l'intermittence du pouls, par des vomissemens, la pâleur de la face et un sentiment général de froid. La mort arrive promptement.

Si à présent on ne rencontre pas aussi souvent chez les malades traités par le mercure les désordres du centre nerveux indiqués plus haut, on en voit néanmoins un certain nombre en proie à une exaltation étonnante de la sensibilité; il en est qui deviennent tellement impressionnables, que le moindre mouvement leur cause un ébranlement douloureux difficile à dépeindre : ils ne peuvent supporter ni l'attouchement le plus léger, ni la conversation la moins fatigante; une insomnie continuelle exaspère encore cet état déplorable. Heureux encore, dans un tel excès d'infortune, si le développement de ces symptômes fâcheux les avait délivrés de ceux contre lesquels le mercure avait été dirigé (1).

Les altérations du centre cérébral, telles que l'aliénation mentale, l'affaiblissement des facultés intellectuelles, l'épilepsie, ont été aussi regardées, par beaucoup de praticiens, comme les effets possibles des traitemens mercuriels trop répétés ou poussés trop loin. Si ce point important a été admis avec un engouement trop facile de la part de quelques-uns, d'autres l'ont rejeté presque exclusivement et sans examen (2); on est passé ainsi de l'exagération à l'incrédulité, et la vérité est restée, comme en toutes choses, entre les partis extrêmes. Il est hors de doute que l'emploi inconsidéré des préparations mercurielles, qu'on prodiguait il n'y a pas encore long-temps,

dividu qui, traité avec de fortes doses de sublimé, éprouva pendant très-long-temps une douleur à la région de l'estomac, des vomissemens, la diarrhée, et sur le cadavre duquel on trouva un trou de cinq lignes de diamètre entouré de callosités très-dures dans la grande courbure de l'estomac.

M. le docteur Devergie aîné, auteur de cet ouvrage, conserve au Val-de-Grâce un estomac retréci, réduit au volume du gros intestin par suite de l'usage prolongé du sublimé-corrosif.

(1) Voir les ouvrages de MM. Jourdan, Lagneau, etc.

(2) Dictionnaire des sciences médicales t. xxxii, article *Mercure* , (Cullerier oncle et Bard.)

a dû occasionner assez fréquemment de graves désordres dans le système nerveux, les auteurs anciens en font foi. Tout en se tenant en garde contre les assertions exagérées de ces auteurs, il est impossible de méconnaître le caractère des désordres dont je parle dans les faits récents fournis par nos contemporains. Swédiaur et quelques écrivains modernes, parmi lesquels je dois citer M. Larrey, ont observé l'affaiblissement des facultés intellectuelles survenu par cette cause. Moi-même, dans l'espace de vingt-quatre années de pratique, j'ai eu occasion de constater plusieurs altérations de cette nature chez des sujets d'ailleurs usés par des excès avec les femmes et qui avaient été soumis plusieurs fois à des traitemens prolongés par le mercure.

Quoi qu'il ne soit pas moins incontestable que l'aliénation mentale puisse être aussi produite par l'usage des préparations où ce métal domine, il ne faut cependant admettre cette opinion qu'avec les modifications indiquées sur ce sujet par feu Cullerier. Ce célèbre praticien atteste que, après un examen sévère des faits publiés, le nombre des aberrations de la raison s'est trouvé minime, et que chez tous les aliénés par l'effet du mercure, beaucoup d'autres causes, mal appréciées, avaient agi simultanément, ou avaient même prédisposé les individus à l'action perturbatrice de ce médicament trop énergique. M. Richond en cite quelques exemples; M. Jourdan dit en avoir vu un très-remarquable. Je rapporterai de préférence ici un fait de ma pratique.

M. ***, courrier de la malle, âgé de quarante-quatre ans, homme fort et vigoureux, avait toujours été, dès sa jeunesse, très-adonné aux femmes, et assez souvent aux liqueurs spiritueuses. Plusieurs maladies syphilitiques lui étaient survenues dans le cours d'une vie dérégée et fort active; elles avaient toutes été traitées et guéries par les préparations diverses de mercure. Quel que fût le genre d'affection dont cet individu souffrait, récente ou invétérée, aiguë ou chronique; quel que fût le mode de traitement employé, il n'en continuait pas moins en tout temps son service de courrier; aussi un régime mal suivi, l'intempérie des saisons, des voyages répétés, rendaient souvent inefficaces les traitemens entrepris ou entravaient la guérison. Après chaque traitement mercuriel, le malade conservait long-temps de violens maux de tête, et une susceptibilité extrême du système nerveux, manifestée par des irritations, des agacemens, des emportemens fréquens, des accès de colère. En 1821, il vint me consulter pour des douleurs ostéocopes siègeant dans les os du crâne et des jambes, des pustules du cuir chevelu, etc..... Des frictions unies aux sudorifiques assiduellement admi-

nistrés firent en trois mois disparaître tous ces symptômes. Le traitement, cessé alors, dut être repris trois mois plus tard, les accidens reparaissant avec de nouvelles céphalalgies et la cohorte des maux inséparables de la trop grande excitation des nerfs. Les narcotiques calmaient à peine tant de souffrances; quelques signes non équivoques d'affaiblissement des facultés intellectuelles finirent par se manifester, et furent bientôt suivis d'une aliénation mentale qui força à mettre en réclusion, en août 1822, dans la maison Belhomme à Paris, cet homme, dont les forces physiques déclinaient peu à peu.

Sans recourir aux citations des écrivains syphiliographes pour prouver que l'épilepsie est aussi une conséquence morbide de l'abus des mercuriaux, je rapporterai le fait suivant, déjà consigné, en 1811, dans ma thèse inaugurale (1), laissant au lecteur à juger si cette maladie grave, et heureusement guérie, provenait de la cause que je lui assigne, ou si elle devait être regardée comme symptôme de syphilis.

Observation sur une épilepsie, une paralysie du membre supérieur droit, et sur des douleurs convulsives dans le membre inférieur du même côté.

Despieds, carabinier au premier régiment, âgé de vingt-trois ans, d'une bonne constitution, tempérament lymphatico-sanguin, eut dans le courant de 1808 quelques chancres qui, cautérisés, se cicatrisèrent; mais ils furent bientôt remplacés par un bubon inflammatoire très-volumineux, qui s'abcéda et devint un large ulcère par la détérioration de la peau. Dans l'espace de six mois et plus que cet ulcère mit à se cicatriser, on administra au malade, à l'hôpital de Hanovre, à trois reprises, cinquante frictions d'un gros et demi à deux gros d'onguent mercuriel double (environ une livre et demie), et une bouteille de liqueur *Van-Swiéten*. Ces moyens furent employés sans succès; car à peine la plaie fut-elle guérie, que des excroissances vénériennes se montrèrent derrière le gland. En peu de temps elles firent des progrès rapides, et devinrent même douloureuses. Ce militaire fit la campagne d'Autriche, en 1809, avec ces excroissances qu'il coupait de temps à autre. Au retour de la campagne, vers le milieu du mois d'août, une ulcération érysipélateuse se forma à la partie inférieure de la jambe droite: il ne consulta sur cette nouvelle maladie que trois mois après son apparition. Des applications émollientes, puis résolutes, la firent d'abord

(1) De l'emploi des sudorifiques dans le traitement de la syphilis. Paris, 1811.

disparaître ; mais elle ne tarda pas à se montrer derechef par le froid et la fatigue qu'il éprouva pendant la route d'Autriche en Hanovre. Douze jours de repos , de légères frictions mercurielles locales , avaient cicatrisé de nouveau l'ulcère , lorsque la cause existant toujours , il se renouvela dix-huit jours après. Le patient déclara cette fois avoir des poireaux ; on se contenta de les couper et de les saupoudrer avec la sabine pulvérisée. L'ulcération de la jambe fut encore pansée avec des fomentations mercurielles , mais aucun traitement intérieur n'eut lieu.

Enfin , le 17 avril 1810 , un engourdissement se manifesta dans la main droite ; se propagea à l'avant-bras ; un tremblement , d'abord assez léger , lui succéda , fit des progrès rapides , et , dans l'espace de quatre jours , se communiqua au bras , au côté correspondant de la tête , accompagné d'une douleur vive , de perte de sentiment , etc. Les accès de cette affection nerveuse se réglèrent de suite. Pendant dix jours ils eurent lieu vers les onze heures du matin ; ils duraient de dix à quinze minutes , et présentaient tous les symptômes de l'épilepsie. Des boissons émétisées , puis laxatives , furent administrées. Des potions antipasmodiques , des linimens volatils furent mis en usage. Quatre bains chauds pris de suite firent redoubler les accès , qui avaient lieu deux fois par jour , mais avec un peu moins d'intensité et de durée.

Un tremblement continuel des extrémités droites supérieure et inférieure succéda pendant dix jours aux accès. Des vésicatoires d'abord , puis deux moxas appliqués , l'un sur l'épaule , l'autre sur la cuisse , firent cesser ce tremblement. La sensibilité était tellement abolie dans ces parties , que le malade m'a dit n'avoir nullement senti l'application des moxas.

Depuis ce moment (commencement de mai) jusqu'au 7 juin , que je pris le service de l'hôpital , le malade avait régulièrement tous les deux jours un accès de peu de durée. Le moindre mouvement qu'il voulait faire voyait un accès prêt à commencer. Il était forcé de garder le lit toujours étendu sur le dos. Chaque fois qu'il tentait de fléchir la cuisse droite sur le bassin , une douleur vive se faisait sentir du même côté jusqu'au sommet de la tête , passant par la région épigastrique et par le côté droit de la poitrine. L'extrémité supérieure droite était totalement paralysée. Des sueurs continuelles et acides fatiguaient et incommodaient extrêmement ce malade. La faiblesse et la maigreur étaient à un haut degré , et une fièvre lente , qui le minait , rendait ce tableau encore plus affligeant.

Après les divers détails que me donna ce malheureux , je reconnus de suite l'existence d'une maladie vénérienne , d'abord mal traitée , et en

dernier lieu méconnue. Je résolus de lui administrer les sudorifiques. Je commençai par deux verres de décoction faible par jour, et prescrivis un régime légèrement fortifiant. Au quatrième jour le malade put prendre une bouteille de décoction, et au huitième j'ajoutai le sirop à la tisane. Du moment où commença l'usage des sudorifiques, toute affection spasmodique cessa, les sueurs diminuèrent insensiblement, les douleurs du membre abdominal droit disparurent peu à peu, et petit à petit le bras reprit ses fonctions.

Ce malade ne pouvait rester dans le bain plus de cinq minutes. Ayant eu, au mois d'avril, un accès d'épilepsie dans le bain, il avait manqué d'y périr par défaut de surveillance de l'infirmier qui le soignait. Il était tellement frappé de cet accident, que je n'insistai pas.

Tous ces bienfaits furent obtenus dans l'espace de trois semaines. A cette époque, 28 juin 1810, voulant faire essai du peu de forces qu'il avait déjà recouvré, et se mettre sur son séant, il eut un accès complet d'épilepsie, qui dura de huit à dix minutes. Depuis ce moment, plus de douleurs dans le membre inférieur, mouvement du bras plus libre, faculté de se coucher indifféremment sur le côté droit ou gauche, et de pouvoir se mettre sur son séant, ce qu'il n'avait pas fait depuis trois mois. Quelques douleurs dans les reins l'incommodaient seulement.

Le 20 juillet, il put se lever sans avoir besoin d'appui. L'exercice fut pour lui un moyen secondaire d'achever sa guérison; il est même étonnant avec quelle rapidité ses forces et son embonpoint revinrent sitôt qu'il put marcher. Je lui fis continuer son traitement jusqu'au commencement de septembre, époque à laquelle il partit à pied de Nienburg en Hanovre, pour retourner à Lunéville joindre son régiment.

Ce militaire a fait depuis la campagne de Russie.

2°. Les affections du système cutané consistent en éruptions de divers genres qui revêtissent le caractère aigu ou chronique. Je ne parle pas ici de ces éruptions de petites vésicules blanches provoquées par des frictions mercurielles trop rudement faites, dans l'endroit frictionné seulement, et qui disparaissent après quelques jours d'existence; j'entends parler de ces éruptions, bien plus sérieuses, produites spontanément par l'action puissante du mercure sur tout l'organisme. Il faut ranger dans cette catégorie, PREMIÈREMENT, les érythèmes, ou plaques rouges, quelquefois éphémères, qui envahissent la surface du corps sans causer de trouble apparent dans les fonctions circulatoire et digestive. DEUXIÈMEMENT, les érysipèles qu'on voit couvrir tout à la fois les diverses parties du corps où les parcourir suc-

cessivement. Ils ont toujours un caractère de gravité alarmant, se développant constamment sous l'influence d'une inflammation gastro-intestinale, avec un trouble marqué vers l'encéphale; ils revêtissent la forme adynamique, et ont une durée de quinze à vingt et un jours, mais qui se prolonge souvent au-delà, suivant le genre de traitement adopté (1). TROISIÈMEMENT, l'eczème mercuriel, ou l'hydrargyrie, affection exanthématique considérée long-temps comme une forme anormale de la syphilis, et dont les médecins anglais, entre autres Pearson, Kahleis, ont fait découvrir la véritable source, en l'observant chez des sujets auxquels le mercure avait été administré pour d'autres causes. M. Jourdan est le premier auteur français par qui nous en ayons eu une description exacte. Voici les principaux symptômes de l'eczème. *Première période.* Abattement, lassitude, frissons, puis chaleur, vitesse du pouls, céphalalgie, dégoût et soif, toux sèche, accompagnée de gêne dans la respiration, d'anxiété et de sentiment de tension à l'épigastre; langue humide, couverte d'un enduit blanc et visqueux; peau chaude et pruriteuse; constipation ou diarrhée. Du premier au deuxième jour, éruption érythémateuse, d'un rouge plus ou moins foncé, à vésicules isolées ou confluentes; elle commence par le scrotum, s'étend à la partie interne des cuisses, et progressivement plus loin avec tuméfaction de la peau. Pendant que cette éruption s'opère le malade éprouve une fièvre intense, une soif ardente et une agitation extrême. Après quelques jours de desquamation de l'épiderme, il se fait une excoriation fréquente à la gorge avec tuméfaction de la langue et souvent des yeux. La durée de cette première période est de dix à quatorze jours; quand l'affection a été légère, la guérison a lieu à ce terme. *Seconde période.* Dans le cas contraire, la peau se recouvre de nouvelles vésicules remplies d'un liquide transparent, et accompagnées d'un prurit abondant ainsi que d'une chaleur brûlante; alors le liquide dont je viens de parler, devenu séreux et d'une odeur désagréable, coule abondamment du scrotum, des cuisses, des aines, et de toutes les parties où la peau forme des plis. *Troisième pé-*

(1) J'ai vu trop souvent, malheureusement, les accidens les plus graves compliquer encore ces éruptions dangereuses dont Bell avait parlé, et entraîner la perte des malades; je citerai particulièrement la gangrène du scrotum, laissant à nu les testicules. Ces fâcheux accidens survenaient surtout lorsqu'une alimentation trop forte était permise aux vénériens resserrés dans des établissemens peu spacieux, ou que des purgatifs leur étaient administrés à plusieurs reprises, pour seconder l'effet du mercure, et empêcher son action de s'étendre aux glandes salivaires par une température élevée.

riode. Ce dernier terme est marqué assez souvent par la formation de croûtes larges et abondantes, de couleur jaunâtre, qui se fendillent avant leur chute; gorge et yeux plus enflammés; gonflement des paupières et de la face. Caractère adynamique de la maladie: pouls faible et irrégulier; langue noire et fendillée; diarrhée, délire, convulsions, souvent gangrène à la surface du corps, et mort (1).

5°. Pour compléter le cadre des affections de la peau, il nous reste à parler des taches, pustules et dartres de toutes grandeurs, formes et couleurs, depuis les lenticulaires jusqu'aux serpigineuses. Nul doute que cette classe d'affections pustuleuses, parmi lesquelles je comprends celle du cuir chevelu, ne puisse être le résultat de la syphilis, puisqu'on en a vu survenir vingt-quatre heures après l'apparition de symptômes contagieux à la verge; mais je suis intimement convaincu que c'est une erreur de ne pas reconnaître une autre cause aux pustules qui ne viennent qu'après un ou plusieurs traitemens mercuriels. Ma propre expérience m'a confirmé ce que beaucoup d'auteurs avaient entrevu, et ce qu'on vient d'écrire, que, *dans la plupart des cas*, ces pustules ne sont alors que l'effet, soit de traitemens mal faits, soit d'une médication trop active sur une constitution susceptible. Mais les auteurs sont loin d'être d'accord sur les signes qui doivent distinguer les taches et pustules vénériennes de celles qui reconnaissent une autre cause. Il est impossible d'établir un diagnostic certain avec les notions qu'on puiserait à des sources si contradictoires. On ne trouve, en effet, qu'une divergence d'opinions frappante dans les ouvrages les plus estimés qui ont été écrits sur les affections de la peau; chaque écrivain donne des signes différens de la même maladie. On sent combien ces contradictions ont été nuisibles à la science et aux malades. M. Richond l'a démontré avec cette hauteur de vues qui le distingue. Astruc, Swédiaur, Hunter, Bertin, Lagneau, se contredisent à chaque pas; je dois ajouter néanmoins que ces auteurs ont l'attention d'engager les médecins à se tenir en garde contre des signes qu'ils n'ont pu différencier. Bertin, entre autres, dit: « qu'on

(1) Cette affection exanthématique, dont parlent quelques médecins allemands, et mieux décrite par les Anglais, dans le pays desquels elle est assez commune, se rencontre plus rarement dans nos climats, où la température est plus douce et moins humide; cependant je l'ai observée plusieurs fois en Allemagne, et, à Paris, au Val-de-Grâce, mais avec des caractères moins graves. Ceux qui la traitaient, sans songer à en rapporter la cause à l'action trop stimulante du divin métal sur l'économie, la confondirent souvent avec les érysipèles et les éruptions, tant urticaires que miliaires.

« observe quelquefois chez les enfans , surtout à l'époque de la dentition ,
 « des rougeurs érysipélateuses , des éruptions miliaires , anormales , des
 boutons suppurans et croûteux , qui simulent tellement les pustules vé-
 « nériennes , que le médecin le plus exercé peut être incertain sur leur ca-
 « ractère. »

4°. Maintenant nous allons passer en revue les accidens développés à l'in-
 térieur sous l'influence mercurielle.

« De tous les accidens qui peuvent être provoqués par le mercure , ob-
 « serve avec raison M. Jourdan , l'inflammation de la membrane muqueuse
 « du canal alimentaire est le plus important. »

Énoncer que les préparations mercurielles irritent la membrane en ques-
 tion , et y excitent même assez souvent une phlegmasie , soit aiguë , soit
 surtout chronique , c'est rappeler un fait connu , savoir : qu'elles provo-
 quent habituellement des nausées , des cardialgies , la dyspepsie , la consti-
 pation , des coliques , la diarrhée et la dysenterie.

Mais je dois m'expliquer plus particulièrement sur une autre propriété
 qu'ont encore les préparations dont il s'agit , de déterminer une phlegmasie
 de l'extrémité céphalique de cette même membrane muqueuse , du canal
 alimentaire ; phlegmasie que l'on désigne fort improprement sous le nom
 de *salivation mercurielle* , puisque cette dénomination tendrait à faire croire
 que l'action morbide s'exerce principalement dans les glandes salivaires.

Je ne puis m'empêcher de condamner , avec M. Jourdan , cette dénomi-
 nation essentiellement vicieuse , qui présente à l'esprit une fausse idée de
 l'accident morbide qu'elle sert à désigner. En effet , les glandes salivaires
 ne sont jamais primitivement affectées dans le ptyalisme produit par le
 mercure , ou par d'autres causes , car il en existe (1). Toujours les mem-

(1) Cette manière d'envisager le développement de la salivation est en tout point
 conforme aux principes professés par l'auteur de l'*Examen des doctrines médicales* : cet
 écrivain judicieux pense que toutes les glandes sécrétoires , aboutissant par un orifice
 dans une membrane muqueuse , ne sont jamais affectées que par voie de sympathie ,
 c'est-à-dire par la propagation progressive de l'irritation.

C'est avec raison que je pose en principe qu'il existe d'autres causes de ptyalisme que
 l'usage du mercure , contrairement à l'opinion des auteurs , qui jusqu'à l'époque ac-
 tuelle avaient toujours attribué à une propriété spécifique de ce métal les salivations
 qui surviennent long-temps après des traitemens où il avait été administré , soit à l'in-
 térieur , soit à l'extérieur. Ils ne tenaient aucun compte de la salivation que l'on a ob-
 servée assez fréquemment dans diverses circonstances où les malades n'avaient pas fait
 usage du mercure. Il est constant désormais que le ptyalisme ne dépend pas unique-
 ment de l'action de ce remède ; que beaucoup d'autres causes peuvent l'occasionner ,

branes muqueuses buccale, pharyngienne ou nasale sont le siège d'une irritation ou inflammation, qui se communique avec plus ou moins de rapidité aux glandes destinées à la sécrétion de la salive ; car, quelle que soit la promptitude avec laquelle éclate le flux salivaire, il est constamment précédé des phénomènes suivans :

Sensation de chaleur et de sécheresse dans la bouche, où l'on remarque aussi une tuméfaction légère et un empâtement qui se communiquent jusqu'à la gorge ; gencives blafardes, avec rougeur jusqu'au collet des dents ; langue couverte d'un enduit blanchâtre ; haleine désagréable ; souvent fièvre et soif intenses. Bientôt on voit redoubler le gonflement de toute la cavité buccale, ainsi que de la langue, qui la remplit au point que les dents sont profondément empreintes sur ses bords ; céphalalgie plus ou moins vive, perte du sommeil, constipation parfois opiniâtre, sécrétion plus ou moins abondante de la membrane muqueuse ; le mucus ainsi sécrété est épais, visqueux, filant et fétide. Alors *seulement* l'irritation se propage aux glandes salivaires, qui s'engorgent douloureusement et versent sans cesse une quantité souvent considérable de salive (1). Cette nouvelle période de la mala-

avec odeur fétide à la bouche : ainsi il est déterminé par les préparations d'or, de la gratiote, par l'usage du gayac et de l'acide nitrique. Les ouvriers qui pilent la soude en sont souvent atteints. On l'observe durant le travail de la dentition, dans la petite vérole, dans les grandes plaies de la bouche sans lésion des canaux excréteurs, dans les maladies de la langue et de l'arrière-bouche, dans les phlegmasies buccales gangréneuses des enfans. Le froid humide suffit aussi pour provoquer le ptyalisme chez certaines personnes dont la bouche est restée plus irritable après l'usage du mercure, ou même qui n'ont jamais employé ce médicament. L'exemple suivant est une preuve que le froid humide cause le ptyalisme, même chez les individus qui ne se soumettent jamais à des préparations mercurielles. M. P..., ayant éprouvé des pertes de fortune et des chagrins cuisans, avait vu se renouveler plus fréquemment des attaques légères d'épilepsie, auxquelles il était sujet depuis son enfance ; et son visage, souvent coloré, annonçait assez que le sang se portait habituellement au cerveau. Dans le courant de novembre 1824, il rentra chez lui le soir, par un temps pluvieux, lorsqu'il fut pris tout à coup d'un gonflement de la membrane muqueuse buccale, des lèvres et du nez, avec rougeur érysipélateuse, et accompagné de l'excrétion d'un mucus filant et odorant, qui le lendemain matin était abondant et continu. Deux sangsues dans les narines, quatre dans l'intérieur de la bouche, qui coulèrent pendant quatre heures, firent cesser ce ptyalisme et disparaître en deux jours tous les accidens. Depuis ce temps, une fois ou deux par an, une saignée faite à propos prévient les congestions vers le cerveau, et a empêché l'épilepsie de reparaitre.

(1) La septième livraison de cet ouvrage contient une gravure sous le titre de *Saliva-*

die est marquée par l'accroissement tant de l'enduit muqueux de la langue et des dents que du gonflement des parties contenues dans la bouche et l'arrière-bouche, mais surtout de la langue, puisque souvent le malade ne peut ni parler, ni rien avaler, et que les tentatives faites pour exécuter l'une ou l'autre de ces deux fonctions lui causent des souffrances horribles, qui sont encore accrues par des ulcérations douloureuses et blanchâtres, habituellement profondes, qui surviennent sur les bords de la langue et des joues (1). Ordinairement encore, on observe les symptômes suivans : aphthes nombreux dans toute la bouche et l'arrière-bouche, inflammation de la muqueuse nasale sécrétant un liquide abondant et âcre qui tombe dans le pharynx ; les gencives s'ulcèrent, se détachent des dents, qui vacillent et tombent parfois ; il n'est que trop ordinaire, malheureusement, de voir les bords alvéolaires se nécroser, et la gangrène s'emparer des joues ainsi que de la langue, et la mort mettre fin à un état si effrayant, si déplorable. Quelquefois encore les douleurs atroces de l'infortuné patient sont aggravées par des crachemens de sang, par le délire, et par une diarrhée colliquative.

Tels sont les principaux phénomènes dont le mercure provoque le développement, *sous forme aiguë*, dans le canal alimentaire, et surtout dans les parties qui en composent l'extrémité supérieure ; mais il peut y exister aussi une inflammation *sous forme chronique* ; elle ressemble alors tellement à l'inflammation vénérienne simple, ou compliquée d'ulcérations, qu'il est absolument impossible de l'en distinguer. Cette opinion, déjà énoncée il y a dix-sept ans (2), et que M. Jourdan a mise dans un nouveau jour, est mainte-

tion abondante survenue au début d'un traitement mercuriel, avec tuméfaction considérable de la langue. Le sujet était un militaire qui, à la deuxième friction, par une température très-élevée (22 degrés), fut pris d'un pyalisme effrayant. Ces exemples sont multipliés : Hunter, Schmidt, Lombard, Murray, Owen, etc., citent de semblables accidens survenus du deuxième au quatrième jour. J'ai rapporté, page 128, un fait, entre autres, dénotant que les émanations seules du mercure déterminent la salivation.

(1) Les dents gâtées et leurs racines saillantes sont souvent cause d'accidens graves lors du pyalisme ; outre que leur membrane alvéolaire s'enflamme, elles déchirent le tissu de la langue, qui est gonflée, et ajoutent aux souffrances des malheureux malades. Aussi avait-on admis en précepte leur extirpation au début d'un traitement mercuriel.

(2) Dès 1811, M. Keraudren, médecin en chef près le ministère de la Marine, publia (MÉMOIRE DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'ÉMULATION) des considérations sur la syphilis ; il s'y élevait avec force contre l'emploi du mercure dans les symptômes consécutifs, et prouva que, sous quelque forme qu'on l'administre, il est dangereux et nuisible. Son opinion

nant celle de tous les médecins éclairés qui s'occupent avec succès de travaux sur la syphilis. Aussi, combien de fois n'ai-je pas vu feu M. Cullerier, l'homme de France qui, sans aucun doute, avait traité le plus de vénériens, être embarrassé dans son diagnostic lorsque les maladies étaient parvenues au point que nous indiquons.

La routine aveugle et irréflectie regarde alors comme syphilitiques toutes les phlegmasies chroniques, inflammations et ulcérations de l'arrière-bouche, du pharynx, des amygdales, du voile du palais, qui souvent se propagent aux fosses nasales et y déterminent des écoulemens abondans, des caries, des nécroses, etc. Avec plus de lumière et d'attention, on reconnaît que ce n'est plus la syphilis que l'on a à combattre dans toutes ces constitutions mixtes, mais bien un état anormal dans l'économie. L'opiniâtreté que l'on met à traiter les affections de ce genre par des préparations mercurielles, sans se douter que c'est par ce moyen qu'on les avait fait naître, les exaspère et finit souvent par les rendre incurables, quand la mort ne vient point mettre un terme aux désordres toujours croissans (1).

5°. Les affections des systèmes osseux et fibreux, c'est-à-dire les douleurs articulaires, ostéocopes, les périostoses, les exostoses, les caries, les nécroses, les tumeurs gommeuses, ostéosarcomes, spina-bifida, etc., sont aussi, dans un grand nombre de cas, déterminées par l'emploi inconsidéré du mercure. Il est vrai que, par suite de l'aveugle prévention que je déplorais tout

s'appuyait sur des faits non-seulement recueillis dans les hôpitaux de la Marine, mais encore empruntés à des auteurs syphiliographes. En parcourant les diverses affections vénériennes consécutives, M. Keraudren fit ressortir les erreurs adoptées dans la manière de les traiter; mais ce fut surtout à l'article *des ulcérations de la bouche, de l'arrière-bouche et du pharynx*, et à celui *des bubons ulcérés, du scorbut mercuriel*, prétendu syphilitique (hydrargirie, ou pseudo-syphilis des Anglais), qu'il insista pour que l'usage du mercure fût proscrit. « Dans beaucoup de cas, écrivait-il, de quelque manière qu'on emploie ce minéral, il favorise l'établissement et les progrès des ulcères, et leur im-
« prime un caractère phagédénique. » Je rappellerai ici qu'en s'opposant aussi à l'usage des préparations mercurielles dans le traitement de la phthisie, ce praticien judicieux s'autorisait des expériences faites par Moulin et Bernard (Gaspard) sur les effets délétères du mercure dans les organes pulmonaires des chiens, expériences dont la citation aurait été mieux placée plus haut, p. 97, à côté de celles récemment faites sur le même sujet par M. le docteur Cruveilhier.

(1) Je possède un grand nombre d'observations qui confirment cette manière d'envisager les inflammations chroniques dites syphilitiques: j'en ai déjà cité quelques-unes; d'autres trouveront place dans le courant de cet ouvrage.

à l'heure, on a constamment rejeté ces sortes de lésions sur l'action du prétendu virus syphilitique; mais c'est encore là une grave erreur, que l'observation avait déjà rendue sensible à quelques esprits attentifs, et qu'il n'est plus permis de méconnaître désormais. Hunter, Bell, Vigaroux, Swédiaur, Keraudreen que j'ai cité il n'y a qu'un instant, ne doutent pas que *l'usage prolongé du mercure ne soit cause du développement des accidens en question*, ni qu'aucun signe puisse faire distinguer les maladies des os d'origine vénérienne d'avec celles qui proviennent d'une autre cause quelconque.

Les médecins de l'école moderne qui se sont livrés à une étude spéciale de la syphilis, les Jourdan, les Boisseau, les Richond, M. Desruelles, et beaucoup d'autres, convaincus que cette opinion de nos savans devanciers n'est point susceptible d'être contestée avec avantage, sont tous d'accord sur ce point difficile et essentiel de la thérapeutique. En mon particulier, je ne me souviens pas d'avoir vu une seule exostose dite syphilitique qui fût vierge de mercure; et, quoique j'aie souvent engagé quelques-uns de mes confrères, chargés à Paris des salles des vénériens, à vérifier ce fait de la plus haute importance, il ne m'est encore parvenu aucune observation qui le contredise. S'il m'est arrivé quelquefois de rencontrer des périostoses et des exostoses qui cédaient à l'action énergique de nouveaux traitemens mercuriels et sudorifiques; combien n'ai-je pas vu de malheureux dont les maux et les souffrances étaient aggravés par une funeste obstination à revenir sans cesse à ces mêmes traitemens, quoique restés déjà plusieurs fois sans effet!

Si je reconnais que l'affection syphilitique peut, en certains cas, provoquer dans le tissu des os des douleurs, des gonflemens, de même qu'elle se propage à la peau et aux autres organes; il ne faut pas cependant inférer de là que j'admets que ces accidens soient l'effet d'un virus particulier circulant mystérieusement dans toute l'économie avec la faculté de s'y conserver et de s'y reproduire. Je pense que ce qui se propage d'un tissu à l'autre dans l'organisme, sous le nom d'*infection générale*, n'est autre chose que l'irritation. M. Broussais a rendu cette opinion d'une vérité frappante; pour être mieux compris encore, j'ajouterai ici le passage suivant que j'extraits des *Annales de la médecine physiologique* pour l'année 1826, pag. 453.

« Dans la syphilis l'irritation débute par des surfaces muqueuses, se propage ensuite aux tissus blancs, tant lymphatiques que faisant partie de l'appareil locomoteur, et finit par produire des altérations qui se confondent avec celles des scrophules et avec celles du rhumatisme. Nous avons

« bien positivement observé que la forme scrophuleuse est plus fréquente
 « chez les vénériens lymphatiques, surtout chez ceux dont l'enfance a été
 « tourmentée par des retours d'affections strumeuses ; que la rhumatismale
 « (j'y comprends les douleurs dites ostéocopes, les périostoses et les exos-
 « toses) paraît plutôt chez les sujets bien constitués, mais qui ont souffert
 « du froid ; enfin, que les personnes douées d'une peau délicate et d'ou-
 « vertures muqueuses très-irritables, sont à leur tour plus exposées aux
 « phlegmasies chroniques de ces membranes qu'à celles des autres tis-
 « sus (1). »

L'opinion erronée que je combats, celle qui attribue à la syphilis exclusi-
 vement les maladies des os survenues pendant et après un traitement mer-
 curiel, rencontre encore des partisans nombreux. En ce moment, fin de l'an-
 née 1829, M. le docteur Petit, qui a consacré trois années à des observations
 dans l'hôpital civil des Vénériens de Paris, vient de publier que, *dans l'état*
actuel de la science, on pouvait nier l'existence des exostoses mercurielles. En
 opposition avec cette manière de voir, qui nous paraît inadmissible, je pré-
 sente les résultats obtenus dans une contrée reculée du nord, où l'apreté du
 climat, la rigueur des hivers souvent prolongés, rendent les maladies vé-
 nériennes difficiles à traiter. Dans le royaume de Suède, l'emploi du mer-
 cure, souvent demeuré sans succès, causait un si grand nombre d'accidens,
 qu'il fallut d'abord multiplier les hôpitaux pour recevoir les nombreux
 malades qui bientôt désertèrent ces asiles, épouvantés des maux que leur
 suscitaient les remèdes mêmes qu'on leur administrait. La terreur fut portée
 à un tel point, que le collège royal de santé de Stockholm, ordonna non-
 seulement de modifier le traitement mercuriel, mais encore de soumettre
 les malades à d'autres médications moins actives. La diète-cure, les traite-
 mens par fumigations, par moyens locaux, furent substitués, chez un grand
 nombre, au mercure ; et tels furent les résultats de ce judicieux changement,
 que dans les affections seules du système osseux une diminution extraor-
 dinaire se fit remarquer. Une circulaire de juillet de 1828, du collège royal
 de santé, dit positivement que « le nombre des exostoses, caries, douleurs
 « ostéocopes, qui, en 1814, était de cinquante-quatre sur cent, a diminué

(1) Cet aphorisme d'Hippocrate : *modus unus omnibus morbis*, ne devrait jamais être perdu de vue au lit du malade. Il faut se bien pénétrer de cette vérité, que les mala-
 dies, quelque nombreuses et de quelle nature qu'elles soient, ne sont que les effets
 d'une réaction des organes contre les impressions qui les irritent.

« progressivement d'année en année, à tel point qu'en 1827 il n'était plus que de *six et demi sur cent*. »

Au reste, l'expérience m'a donné une telle conviction à cet égard, que je n'hésite pas à garantir l'exactitude des faits suivans :

1°. Peu de malades éprouvent réellement des douleurs vénériennes; tandis que le plus grand nombre ressent des douleurs nocturnes ou mercurielles.

2°. La chaleur, malgré l'opinion reçue, calme les douleurs vénériennes ainsi que les rhumatismales et les scorbutiques; elle paraît, au contraire, augmenter celles qui dépendent de l'action du mercure, sans doute en activant la circulation, lorsque l'irritation générale mercurielle est bien développée.

J'arrive à la fin de l'histoire du mercure, que je vais compléter par l'examen de ce qu'il devient dans l'économie animale.

Les faits consignés dans cet ouvrage et ceux que rapportent un grand nombre d'auteurs, en mettant hors de doute l'absorption de ce métal, sapent par sa base l'assertion contraire publiée par feu Cullerier, dans le *Grand Dictionnaire des sciences médicales*, et reproduite dans le *Dictionnaire abrégé* de ces mêmes sciences. Il est trop inutile, à mon avis, de multiplier ici les autorités propres à anéantir cette opinion, que notre célèbre collègue n'avait peut-être pas encore approfondie suffisamment, pour que je ne me borne pas à renvoyer aux travaux de Hunter, Swédiaur, Andrew, Mathias, Colson : 1826 et 1828.

Mais, après avoir été absorbé, le mercure séjourne-t-il dans nos organes? Circule-t-il dans nos liquides? Quelles sont les voies qui servent à son excrétion?

Ces questions sont encore loin d'être décidées définitivement, malgré les controverses nombreuses dont elles ont été l'objet.

Les recherches des médecins modernes ne sont point parvenues jusqu'à présent à dissiper les doutes sur la présence du mercure dans nos liquides. En effet, Zeller a publié qu'il l'avait retrouvé par la distillation dans le sang et la bile des malades soumis au traitement mercuriel. Cantu (1), agissant sur soixante litres d'urine de syphilitiques, en a retiré plus de vingt grains de ce métal. M. Colson (2) cite des expériences tendant à en prouver également la présence dans le sang. Mais d'autres tentatives du même genre,

(1) Mémoire de Turin, n°. XXIX, p. 228.

(2) *Archives générales de médecine*, 1826 — et *Revue médicale*, 1828.

très-bien faites, en 1828, à l'hôpital des Vénériens de Paris, sur le sang et sur l'urine, n'ont pas donné le même résultat à M. Alphonse Devergie, professeur de chimie et de médecine légale (1).

Néanmoins il doit en être de ce médicament comme des autres, qui, une fois absorbés, sont éliminés par les voies d'excrétion naturelles, après un séjour plus ou moins long. Les expériences de MM. Fodéré, Tiedemann et autres ne laissent aucun doute à cet égard. Il me paraît probable que les membranes muqueuses, stomo-pharyngiennes, celles du tube digestif et des voies aériennes servent, ainsi que la peau, d'émonctoires au mercure sous quelque forme qu'il ait été administré. L'exhalation de ce métal à travers la peau est un fait dont la certitude est, pour ainsi dire, mathématique; non-seulement l'effet en a été observé sur des bijoux portés par des malades soumis au traitement mercuriel dans les hôpitaux, mais encore sur le corps de malades isolés ne prenant que des préparations salines à l'intérieur (2).

Si les preuves ne sont pas encore aussi convaincantes pour les autres modes d'excrétion, ils ont au moins en leur faveur l'analogie pour les faire admettre.

Déterminer le temps que le mercure séjourne dans l'économie est un point difficile; je regarde même comme impossible de préciser les époques où il cesse de faire ressentir son influence soit matérielle, soit sympathique. Il est certain que beaucoup de malades soumis à son action en

(1) Voir le Mémoire de M. Alphonse Devergie, inséré dans la *Nouvelle bibliothèque médicale*, année 1828, sous le titre de RECHERCHES PROPRES À CONSTATER LA PRÉSENCE OU L'ABSENCE DU MERCURE DANS L'ÉCONOMIE ANIMALE, APRÈS LES TRAITEMENS ANTISYPHILITTIQUES FAITS À L'AIDE DE CE MÉTAL. On y trouve des données certaines pour éviter les erreurs dans les expériences de ce genre, et un procédé par lequel on peut retrouver dans les liquides animaux la plus petite fraction de mercure.

(2) M. Colson, dans un article sur les *effets du mercure sur l'économie*, (*Revue médicale*, 1828) cite, d'après Ramazzini, traduit par Fourcroy, un doreur sur métaux, aux jambes et aux cuisses duquel survinrent des phlyctènes, dont l'ouverture donna issue à beaucoup de sérosité. Cette sérosité ayant été recueillie, l'on put remarquer au fond du vase qui la contenait une infinité de globules mercuriels. Un autre fait, que rapporte encore M. Colson, est aussi curieux que singulier. « A l'époque où les troupes françaises occupaient l'Autriche, un jeune homme, chargé d'une mission extraordinaire, partit en poste de Paris pour Vienne, emportant dans une ceinture autour de lui une assez forte

éprouvent les effets délétères, variables à l'infini, suivant les âges, les constitutions, les idiosyncrasies, les saisons, et surtout suivant le genre des préparations administrées, la quantité employée, les récidives de traitement, etc.

Au milieu de la cohorte des maux qu'enfante le mercure, se montrent souvent les douleurs mercurielles, qui parcourent durant des mois entiers les articulations des membres. D'autres malades éprouvent pendant des années des accidens périodiques constans qu'on ne peut attribuer qu'à la présence du mercure. (1); tels sont les malades dont parlent Walter Pope, Gabriel Fallope et autres écrivains; tels sont encore les malades atteints de périostoses, d'exostoses, surtout aux os des membres.

Je suis convaincu que le mercure s'insinue dans nos organes, et peut y séjourner long-temps sous forme métallique. C'est avec regret que je me trouve encore sur ce point en opposition avec feu Cullerier (2), dont j'apprécie d'ailleurs le tact sûr acquis dans une pratique aussi active que longue. Mais les plus grands talens ne sont pas à l'abri de l'erreur; et celle où M. Cullerier oncle est tombé ici était pour lui une conséquence presque nécessaire de sa fausse manière de voir touchant l'absorption du mercure, que je signalais il n'y a qu'un instant. L'opinion que je soutiens se retrouve dans beaucoup d'auteurs anciens. Qu'on ne s'imagine pas cependant que j'ajoute foi aux contes ridicules de Musa Brassavole, ni que je me laisse influencer par les récits de Pétronus. Mais si, d'une part, l'on a ex-

somme en or. Arrivé à Vienne, ce jeune homme fut très-étonné de trouver ses pièces d'or blanchies : leur couleur était altérée à tel point que dès-lors il s'imagina avoir été trompé à la Trésorerie, et qu'il accusa les employés de lui avoir livré des pièces d'argent au lieu de pièces d'or. L'étonnement que produisait cette aventure cessa par un léger scandale : l'on découvrit qu'avant de partir pour Vienne le jeune homme avait subi un traitement mercuriel d'assez longue durée, et alors tout s'expliqua. »

(1) Parmi le grand nombre de malades sur lesquels ce phénomène morbide s'est présenté à mon observation, je citerai seulement deux officiers du neuvième régiment de cuirassiers, qui, de 1807 à 1812, firent chacun trois traitemens par les frictions mercurielles, pour guérir chaque fois des symptômes récents de syphilis. Des douleurs articulaires, survenant par secousses au moment du sommeil, entretenaient une insomnie qui durait quelques heures. Ces douleurs se renouvelaient ainsi après chaque traitement pendant six semaines à deux mois, et elles diminuaient progressivement d'intensité sous l'influence de l'opium.

(2) *Dictionnaire des sciences médicales*, t. xxxii, p. 485.

géré le nombre des cas où le mercure a été trouvé dans nos organes ; de l'autre, c'était de la part de notre célèbre confrère pousser trop loin l'incrédulité que de nier un fait qui vient encore d'être récemment constaté par des médecins contemporains, et qui nécessairement devait être plus commun dans un temps où ce métal était prodigué à outrance contre les maladies vénériennes. Gabriel Fallope, Fernel et autres l'ont trouvé dans les os ; Zwinger, Bonet dans l'arachnoïde et dans les ventricules du cerveau ; Rhodius dans les capsules synoviales ; Orfila et Pickel l'ont, par la distillation, obtenu du cerveau d'individus qui avaient été soumis pendant long-temps à l'usage du mercure. M. Duméril a rencontré huit à dix fois des globules mercuriels dans diverses parties du corps sur environ deux mille cadavres qu'il a visités. Swédiaur rapporte des exemples analogues.

Les expériences récentes sur les animaux, que j'ai déjà citées, prouvent jusqu'à l'évidence le séjour du mercure dans le tube digestif, et surtout dans les poumons, où il avait occasionné de vives inflammations du parenchyme, des tubercules, etc. En 1827, M. Lacarterie, professeur de chimie à l'hôpital militaire de Lille (1), retira un grand nombre de globules de ce métal dans l'analyse d'une tumeur enlevée sur une femme, qui précédemment en avait employé à l'extérieur et à l'intérieur pour se guérir de la syphilis. Dans le courant de la même année (2), à l'autopsie d'une femme morte à la suite d'une fièvre puerpérale traitée par le mercure administré en frictions, les glandes du mésentère le laissaient échapper à la section seule du scapel.

Je compléterai ce faisceau de preuves en y ajoutant un fait qui m'est personnel.

En 1827, dans les fouilles faites rue Mouffetard à Paris, pour bâtir une caserne de gendarmerie sur l'emplacement d'un ancien couvent dit des Sœurs hospitalières de la Miséricorde de Jésus, on découvrit sous le sol de la chapelle, à deux pieds de profondeur, deux cercueils en plomb plus ou moins endommagés. Le premier à la date de 1683, c'est-à-dire ayant cent quarante-quatre ans d'existence, était celui de l'abbesse fondatrice de ce couvent. L'autre cercueil, remontant seulement à 1719, n'avait que cent huit ans. Il renfermait les ossemens et les cheveux bien conservés d'une dame de

(1) *Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaire*, t. 25, p. 179.

(2) *Archives générales de médecine*, 1827.

haute qualité, morte à l'âge de quarante-cinq ans (1). M. Poussielgue, architecte inspecteur, ex-étudiant en médecine, en cherchant, d'après les instructions qu'il avait reçues à ce sujet, s'il y avait quelques objets dans les cercueils, trouva sur la poitrine de la dame de qualité deux corps durs qui furent reconnus pour être les glandes mammaires conservées intactes. En les examinant, il vit s'en échapper de gros globules de mercure, dont quelques-uns avaient jusqu'à une ligne et demie de diamètre. Averti par M. Poussielgue de ce phénomène curieux, je fus le voir avec MM. Cullerier, Bard et Delestre; je recueillis, en présence de ces messieurs, sur la table de pierre à rebord où le cercueil avait été visité, une assez grande quantité de mercure, ainsi que plusieurs os nécrosés et cariés du même sujet, entre autres le trapèze et le premier os métacarpien de la main gauche, la clavicule du côté droit soudée au sternum avec traces évidentes d'exostoses et de carie, qui avaient ravagé l'intérieur de l'extrémité sternale; les os du bassin également exostosés, surtout vers le bord supérieur et la cavité cotyloïde (2). Je ne préjuge rien sur le genre de maladie qui avait fait administrer du mercure à la dame dont j'observais ainsi les restes plus d'un siècle après son trépas; mais je constate que ce métal avait pénétré dans ses organes et y séjournait, ce qui achève de confirmer l'opinion que j'avais avancée.

De la revue que je viens de faire du traitement par le mercure, il faut conclure :

1°. Que ce médicament, stimulant au plus haut degré, sous quelque forme qu'il soit administré, n'est point un spécifique pour les maux vénériens ;

2°. Que cependant employé à doses modérées par des médecins judicieux, il a guéri et guérira encore des accidens syphilitiques récents et consécutifs, tant que les constitutions des malades en supporteront l'action ;

3°. Mais que, dans un très-grand nombre de cas, loin de les guérir, il a, chez certains sujets nerveux et excitables, ou lymphatiques, exaspéré les symptômes existans et aggravé la maladie en déterminant des affections dégénérées, *syphilitico-mercurielles* ;

(1) Inscription en cuivre qui était soudée sur le cercueil : Cy-gît haute et puissante dame, Anne-Henriette de Cordouan-de-Lancey, épouse de haut et puissant seigneur, messire Charles Houel, marquis de Gardeloupe, Houelbourg, seigneur de Rochebernart, Vartresmes et autres lieux, maréchal des camps et armées du roi, capitaine aux gardes de S. M., décédée le XX décembre MDCCXIX, âgée de quarante-cinq ans.

(2) Ces pièces sont conservées au cabinet d'anatomie du Val-de-Grâce.

4°. Que le mercure provoque, indépendamment d'une maladie évidemment mercurielle (l'hydrargyrie), dont les symptômes ont été attribués à tort à la syphilis, une foule d'accidens : d'où il faut conclure que presque tous ceux qui surviennent durant le traitement par le mercure doivent être regardés plutôt comme une nouvelle maladie que comme l'effet direct de la syphilis ;

5°. Que l'emploi du mercure veut qu'on prenne en grande considération l'âge, le sexe, le tempérament, les idiosyncrasies, le climat, les saisons, etc., etc ;

6°. Qu'il est plus souvent nuisible qu'utile dans le traitement des affections syphilitiques secondaires ;

7°. Qu'il donne lieu très-souvent au développement de maux consécutifs, surtout aux diverses affections des os ;

8°. Que les accidens qui peuvent résulter de son emploi sont d'autant plus dangereux que les malades ont une constitution plus susceptible des effets mercuriels.

Traitement par les bois sudorifiques.

Après le mercure, les bois dits sudorifiques sont, parmi les remèdes réputés antisiphilitiques, ceux qui ont joui de la plus grande célébrité, et qui jouissent encore d'une réputation justement méritée dans le traitement de la maladie vénérienne.

L'introduction de ces végétaux dans la thérapeutique fut un véritable bienfait pour l'humanité ; elle vint sauver la vie à des milliers d'individus qui succombaient sous le poids de maux affreux enfantés par les préparations mercurielles, qu'on prodiguait alors sous toutes les formes et avec exagération, dans le but de combattre des symptômes que nous guérissions maintenant à l'aide d'un traitement aussi simple que rationnel.

C'est surtout contre les symptômes secondaires ou constitutionnels qu'était dirigée plus particulièrement l'action des bois sudorifiques, ainsi que contre les maux que le mercure avait trouvés rebelles, ou bien qu'il avait exaspérés, ce qui n'était que trop ordinaire.

Tant que les effets en furent secondés par un régime austère, ils opérèrent, dans la plupart des cas, des cures qui souvent durent passer pour incroyables. Mais peu à peu on se relâcha de la sévérité si nécessaire dans l'alimentation ; bientôt les succès devinrent moins constans, les guérisons incertaines, et la célébrité si bien établie des bois sudorifiques s'éclipsa à

un tel point, que peu s'en fallut que ces végétaux si utiles ne tombassent même du discrédit le plus complet dans l'oubli le plus profond.

Sans aucun doute ils ne méritent pas tous également la grande réputation qu'ils avaient acquise à l'époque de leur introduction dans la matière médicale; mais c'était une injustice que d'en méconnaître les effets jusqu'à en proscrire l'emploi.

Parmi ces végétaux auxquels on a attribué une action spéciale sur la syphilis, se présentent au premier rang le gayac, la salsepareille, la squine et le sassafras.

1°. Le gayac (*lignum guajaci officinalis*, *lignum sanctum*) est dû à un arbre originaire des Antilles. Introduit en Europe par les Espagnols en 1508, il y fut apporté de Saint-Domingue, où il était employé par les naturels depuis longues années pour la guérison d'une maladie contagieuse de la peau qui paraît avoir eu beaucoup d'analogie avec celle qui régnait épidémiquement au quinzième siècle, et qu'on nommait alors *pustula malæ*, grosse vérole, etc.

Les guérisons nombreuses obtenues par le gayac lui valurent le nom de *bois saint*, *lignum sanctum*; nom qui renfermait l'idée que la Providence avait plus spécialement mis dans ce bois la vertu si précieuse de purifier le corps humain d'une souillure non moins redoutée que la lèpre. Pendant près de dix années il ne fut connu qu'en Espagne, où il était employé conformément à la méthode des Indiens: cette méthode consistait à observer un régime très-sévère et à boire journellement une décoction d'une demi-livre de gayac rapé, macéré pendant vingt-quatre heures, et ensuite bouilli dans six livres d'eau réduites par l'évaporation à trois ou quatre. Le malade devait avoir été préalablement préparé par la saignée, par les laxatifs ou purgatifs, et par la diminution progressive de la quantité de ses alimens (1).

L'Allemagne fut le premier pays, après l'Espagne, où l'emploi du gayac se répandit; il y devint aussi un moyen de salut, je dirais presque inespéré, pour une multitude de malades réduits à l'état le plus affreux. Les écrits de Nicolas Poll et de Léonard Schmauss contiennent des détails intéressans sur ce sujet. Mais il n'est pas de témoignage plus puissant en faveur des effets du bois de gayac, que les relations du chevalier Ulric de Hutten, et de Delgado, prêtre espagnol. Le premier fut guéri par ce sudorifique

(1) Voir, pour de plus amples renseignemens Sprengel, *Histoire de la médecine*; Jourdan, *Traité des maladies vénériennes*; Lagneau et autres syphiliographes.

d'une maladie vénérienne que n'avaient pu faire disparaître onze traitemens par les frictions. Après vingt-trois ans de souffrances, Delgado croyait avoir perdu la santé sans retour, lorsqu'il la recouvra à l'aide du gayac, en suivant ponctuellement le régime austère indiqué par Oviédo.

Cette méthode de traitement pénétra ensuite en Italie, où Mussa Brasavola, et surtout Nicolas Massa, célèbres praticiens de ce temps, lui donnèrent une grande vogue, en insistant plus que leurs confrères sur cette sévérité si nécessaire dans l'emploi et le choix des alimens. En médecin judicieux, Nicolas Massa diminuait l'état inflammatoire par les saignées, par les boissons adoucissantes, par de légers purgatifs, et, pendant tout le traitement, qui durait cinquante jours environ, il privait les malades de vin, de viande, leur permettant seulement quelques alimens de très-facile digestion deux fois par jours (trois onces de biscuit et deux onces de raisins secs).

En Hollande et en Allemagne, Boërhaave fit aussi au gayac une réputation étonnante. *Le régime maigre*, prescrit par ce médecin à tous les malades qui en faisaient usage, en assurait le succès. Les noms les plus recommandables de cette époque, Vasalva, Morgagni, Van-Swiéten, contribuèrent également à prouver les avantages de ce sudorifique, et à consolider la vogue où il fut long-temps.

Les causes qui la lui firent perdre dans la suite, sont :

1°. L'usage du sublimé corrosif introduit, en 1718, dans le traitement de la syphilis, et répandu rapidement dans l'Europe entière, d'après les éloges des médecins allemands ;

2°. La méthode par salivation, qui vint à prévaloir alors ;

3°. Le relâchement qu'on mit à observer le régime, condition essentielle pour obtenir une cure radicale ;

4°. L'emploi d'une quantité moindre de bois de gayac dans les décoctions.

En effet, ce médicament, faute d'être administré à des doses convenables, n'opéra plus avec autant d'efficacité, et échoua si souvent que peu s'en fallut qu'on n'allât jusqu'à en méconnaître l'action énergique dans les maladies cutanées et autres dépendantes de la vénérienne. Cependant quelques praticiens recommandables, Bell entre autres, démontrèrent qu'il fallait attribuer les non-succès à l'impéritie des médecins plutôt qu'à un manque de vertus médicatrices dans le gayac, et rendirent au *bois saint*, sinon toute son ancienne renommée, du moins une place distinguée parmi les médicamens destinés à combattre les affections vénériennes de la peau

et des tissus osseux et fibreux, soit que ces affections ne fussent que primitives, soit qu'elles fussent consécutives après des traitemens par le mercure.

Ce bois qui, dans les premiers temps, était employé sous forme de décoction, d'électuaire et d'extraits, ne l'est plus aujourd'hui que de la première façon; encore ne forme-t-il plus la base d'un traitement pour la plupart des médecins, qui l'unissent à d'autres bois sudorifiques, et ne le considèrent alors que comme un moyen puissant de seconder les préparations mercurielles.

Quatre onces de râpures de gayac infusées pendant vingt-quatre heures dans quatre litres d'eau, puis bouillies à feu doux, avec une once de réglisse, jusqu'à réduction de moitié, forment la décoction, dont on corrige l'âcreté par une addition de colle de poisson ou de gomme arabique.

La résine de gayac, ou gayacine, qui découle naturellement de l'arbre, est de nos jours employée rarement; elle était fort en usage autrefois.

2°. La salsepareille (*radix salsaparilla*, *smilax salsaparilla*) est la racine d'un végétal qui croît au Mexique, au Pérou et au Brésil. Connue en Europe depuis 1550, elle dut sa réputation à Nicolas Massa, Falloppé, Botal, Cardon, qui lui ont prodigué les éloges les plus pompeux. Le mode pour l'administrer était à peu près le même que celui pour le gayac; mais les précautions à prendre étaient moins sévères.

Vers la fin du dix-septième siècle et le commencement du dix-huitième, cette racine partagea la disgrâce du *bois saint*, et cessa d'être d'un usage aussi commun qu'auparavant. Tel fut même le discrédit où elle tomba, que Cullen la déclarait dépourvue de vertus antisiphilitiques, et insistait pour la proscrire de la matière médicale. Cette manière de voir, empreinte d'erreur, est encore partagée par un auteur de notre époque (1).

Malgré l'opposition de quelques praticiens célèbres, la salsepareille reprit faveur sous le patronage de Cestoni et de Fordyce, et elle occupe aujourd'hui le premier rang parmi les bois dits *sudorifiques*; elle est même préférée, peut-être à tort, au bois de gayac, sans doute parce que l'estomac s'accommode mieux de sa décoction que de celle du *bois saint*, qui est plus âcre, plus irritante, et cause à un grand nombre de malades des chaleurs à la gorge et souvent une constipation opiniâtre ou d'autres accidens.

(1) M. Alibert, *Traité de matière médicale*.

Les méthodes imaginées pour administrer la salsepareille ont varié à l'infini. Chaque praticien a voulu modifier la préparation de ce médicament pour y attacher son nom. On la prescrit en décoction, en poudre et en extrait. Feu Cullerier l'employa souvent, deux fois le jour, à la dose de deux gros, incorporée dans du chocolat ou du sirop.

En général l'extrait et la poudre sont peu usités.

Unie à d'autres substances, la salsepareille est d'un fréquent usage; elle est la base des tisanes de Feltz, du sirop de Cuisinier, etc. Nous en parlerons un peu plus bas.

3°. La squine (*radix chinæ*) prend rang après la salsepareille, non à cause de ses vertus antivénériennes, mais à cause de la date de son introduction dans la matière médicale de l'Europe, où elle parut en 1535, apportée de Goa par les Portugais. D'abord en grand renom, parce que l'empereur Charles-Quint en avait fait usage, elle cessa bientôt d'être estimée, les médecins n'en obtenant pas des succès constans. C'était en décoction qu'elle était administrée, à peu près de la même manière que la salsepareille et le gayac, et avec des précautions également sévères.

Aujourd'hui la squine est presque oubliée, et si elle figure encore dans les décoctions sudorifiques, elle le doit à l'habitude plutôt qu'à la persuasion qu'on aurait de son utilité. Cependant, à Sumatra et autres lieux de cet autre hémisphère, ce n'est pas sans des succès réels qu'elle est opposée à la syphilis.

4°. Le sassafras (*laurus sassafras*) ne date dans la pharmacopée que de l'année 1580. Il n'a jamais joui que d'une réputation bien au-dessous des autres bois sudorifiques. Son arôme pénétrant à une action certaine sur l'économie; cependant on ne le prescrit qu'à dose légère, et seulement uni aux autres bois plutôt comme aromatique que comme un antivénérien bien actif. On l'ajoute vers la fin des décoctions, pour jouir de son principe odorant, qu'une longue ébullition ne manquerait pas de dissiper.

Les anciens mêlaient rarement les quatre bois sudorifiques qui viennent d'être passés en revue; les modernes, au contraire, ne les emploient presque jamais isolément; d'ordinaire ils en unissent trois, et se servent peu du dernier, la squine, qui est à peu près abandonnée.

Quand on les réunit, c'est sous forme de tisane, de sirop, de rob, etc. Non-seulement les préparations de ces sudorifiques ont varié à l'infini; mais encore, pour en rendre l'action plus active ou plus tempérée, on leur associe d'autres plantes ou d'autres médicamens ayant tous une influence marquée sur l'économie.

Au milieu d'une foule de ces compositions diverses, on distingua longtemps la tisane de Lisbonne, celle de Vinache, celle de Vigaroux, moins usitée actuellement; celle de Feltz, le rob de Laffecteur, le sirop de Cuisinier, les divers sirops dépuratifs de Gesnoux, modifiés par M. Kéraudren; celui de M. Larrey et d'autres encore; l'eau de Pollini, le remède d'Arnout, celui de Zittmann, sont journellement en usage dans le traitement des affections compliquées ou secondaires de la syphilis, surtout quand le mercure a échoué une ou plusieurs fois.

Tisane de Lisbonne, décoction portugaise. Faire infuser pendant vingt-quatre heures dans dix livres d'eau bouillante :

Salsepareille, santal rouge et blanc : de chaque trois onces.

Réglisse, bois de garou, de gayac et de sassafras : de chaque une once.

Sulfure d'antimoine dans un nouet, deux onces.

Faire bouillir à réduction de cinq livres, et prescrire tous les jours d'une à quatre livres de cette décoction.

Tisane de Vigaroux. Faire infuser pendant vingt-quatre heures dans deux pintes de vin blanc : salsepareille, six onces ;

Séné mondé, trois onces ;

Gayac rapé, sassafras, squine, iris de Florence, antimoine cru, anis vert, crème de tartre, aristoloche, jalap, polypode, chêne : de chaque une once et demie.

Noix fraîches avec leur brou, douze.

Ajouter douze livres d'eau et faire bouillir doucement dans un vase couvert, jusqu'à réduction d'un tiers.

Le résidu sert à faire une tisane légère avec vin blanc, trois pintes; eau, six pintes : à faire réduire d'un tiers.

On prescrit trois verres de la décoction forte et une pinte de la faible par jour.

Tisane de Feltz. (Formule communiquée par M. Boyer, qui l'avait obtenue du fils de l'auteur, et insérée dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, par MM. Cullerier oncle et neveu.) Faire bouillir dans un pot de terre et dans six livres d'eau pendant dix heures, et jusqu'à réduction de moitié :

Salsepareille, trois onces.

Ichtyocolle (colle de poisson), demi-once.

Sulfure d'antimoine lavé : quatre onces renfermées dans un nouet qui doit être suspendu au milieu du vase (1).

(1) M. Bielt engage à substituer une once de gomme arabique par pinte et demie de tisane, afin d'éviter les coliques, vomissemens et accidens nerveux qu'occasionne quel-

Feltz, qui pratiquait en Alsace il y a environ quatre-vingts ans, obtenait des succès éclatans en soumettant ses malades à un régime des plus sévères dont je vais donner ici une idée.

A sept heures du matin un verre de tisane ; promenade pendant un quart d'heure dans la chambre, puis repos, soit assis, soit au lit. A dix heures trois quarts, huit pruneaux cuits à l'eau ; à onze heures, dîner avec un potage, un peu de bœuf ou de veau, peu de pain, quatre onces de vin pour deux verres d'eau ; à deux heures un second verre de tisane, promenade et repos ; à six heures trois quarts, huit pruneaux ; à sept heures, repos comme après le dîner ; enfin à dix heures le troisième verre de tisane.

Ce traitement, suivi pendant six semaines, suffisait pour opérer une cure radicale dans les cas ordinaires. Pour les maladies plus graves on le prolongeait davantage, et on le terminait toujours par deux ou trois purgations.

4°. La tisane d'Arnout n'est qu'une modification assez importante de la précédente. Cette modification consiste à ajouter à la tisane de Feltz du bois de garou (*daphne mezereum*), variant de dix à trente grains par pinte. M. Fée en a publié en mars 1827, dans les *Annales de Chimie*, la formule suivante, qu'il assure être la véritable. Salsepareille, deux onces ; sulfure d'antimoine lavé, quatre onces ; sassafras, demi once ; bois de garou, de dix à trente grains par pinte.

Cette préparation, rendue plus active que celle de Feltz par l'addition du bois de garou, et avec laquelle Arnout (1) a obtenu de nos jours des

quelques fois la tisane de Feltz ; il pense que ces accidens arrivent quand la colle de poisson a été blanchie avec l'acide sulfurique ; elle retient alors un peu d'acide, qui réagit sur le sulfure d'antimoine et forme du sulfate d'antimoine.

M. Serullas depuis, a prouvé que ces accidens devaient plutôt dépendre d'une trop grande quantité d'arsenic restée dans le sulfure d'antimoine mal lavé. Ce chimiste, distingué par ses nombreux et utiles travaux, a reconnu que le sulfure d'antimoine même le mieux lavé retenait toujours une petite quantité d'arsenic. M. Cullerier neveu pense depuis long-temps que c'est cette légère proportion d'une substance si énergique qui contribue à donner à la tisane de Feltz la haute réputation dont elle jouit. Telle est aussi mon opinion.

Dans une formule de la même tisane donnée, par Beaumé, figure le deuto-chlorure à la dose d'un à trois grains par bouteille : dose additionnelle presque nulle, parce que le sublimé sera toujours transformé assez promptement en proto-chlorure insoluble.

(1) Arnout était un ancien notaire de province, qui, encouragé par la guérison d'un assez grand nombre de vénériens avec la tisane dont la formule lui avait été donnée par un des parens de Feltz, céda son étude et vint à Paris, où il spécula avantageusement en administrant son médicament, préparé avec soin, aux nombreuses victimes de la syphilis et du mercure.

succès signalés dans le traitement des maladies syphilitiques consécutives et dégénérées, n'est pas indigne de la réputation dont elle jouit ; elle exige de la part du malade qui en fait usage un régime de vie aussi sévère que celui que Feltz recommandait. Astreint à une nourriture légère, il doit, durant tout le traitement, s'abstenir d'alimens préparés avec le sel (1).

Vingt-cinq à trente bouteilles de la tisane d'Arnout suffisent pour amener la cure radicale des accidens mêmes les plus graves ; rarement il en faut plus. Il serait même téméraire d'en prolonger l'usage au-delà de cette dose, ce serait s'exposer à provoquer dans les organes de la digestion une irritation vive dont les suites sont à craindre. Plusieurs fois je fus appelé à donner mes soins à des malades qui, par une précaution mal entendue, avaient pris plus de quarante bouteilles de cette tisane énergique. Ils attendirent long-temps la guérison des accidens qu'elle avait fini par occasionner autant sur le système nerveux que sur les membranes muqueuses.

Néanmoins ces accidens rares, fruits de l'imprudence du malade ou de l'inattention de son médecin, n'empêchent pas que la tisane d'Arnout ne soit un excellent remède, dont j'ai eu bien des occasions de reconnaître les bons effets. Le fait suivant est en ce genre le plus curieux de ma pratique.

M. H. . . . n, officier, avait eu, pour première infection, un petit chancre et un bubon dans le courant de l'année 1813. Trente frictions, chacune de deux gros d'onguent mercuriel le guérèrent de ces accidens, lorsqu'il était à Dunkerque. Quinze jours après, pendant la campagne de 1814, il lui survint des douleurs ostéocopes, qui étaient plus violentes la nuit, puis des ulcérations aux amygdales, qui empêchaient l'usage d'alimens solides. Après une année passée dans cet état, le malade se soumit de 1815 à 1817, étant à l'hôpital militaire de Lille, à trois traitemens successifs de trente-cinq à quarante frictions de deux gros, avec une dose égale de liqueur. Pendant ces trois traitemens, état d'abord stationnaire puis amélioré de la gorge ; développement d'exostoses aux deux tibias, à l'os de la poimette et au coude gauche ; puis carie et nécrose de ces parties exostosées, sortie

(1) On a remarqué que le sel produit de fâcheux effets. Est-ce à la décomposition présumée du sulfure d'antimoine par le muriate de soude (sel commun), et à la formation d'un chlorure d'antimoine, qu'est due l'irritation gastro-intestinale qui détermine souvent des vomissemens ou des évacuations alvines abondantes ? Je crois, avec plus de raison, que l'excès d'arsenic contenu dans le sulfure d'antimoine mal lavé est plutôt la cause de ces épiphénomènes, qui n'ont pas été sans danger pour quelques malades. M. Cullerier a été plusieurs fois, comme moi, à même de s'en convaincre.

d'esquilles nombreuses; exaltation du système nerveux portée à un haut degré; irritation vive des organes de la digestion, nausées, vomissemens et mouvemens convulsifs.

Aux eaux de Bourbonne, emploi d'émolliens et de calmans, qui peu à peu font cesser les douleurs horribles et ramènent les ulcères à un état satisfaisant, sans qu'il ait été fait usage des eaux.

De septembre 1817 à juin 1819, M. H. . . . n séjourne à Besançon. Pendant ces deux années, il fait quatre traitemens par les frictions, chacun de trente à trente-cinq frictions, deux autres traitemens par la liqueur unie au sirop de Cuisinier, un septième par le muriate d'or, et un dernier par l'opium. Sous l'influence de cette médication active, les accidens déjà cités s'augmentèrent, et il s'y joignit, 1°. gonflement et carie des os du tarse y compris le calcanéum; 2°. chute du vomer et d'une portion des os palatins nécrosés, de la cloison des fosses nasales, etc.; 3°. tumeur sous le jarret droit.

Dans cet état perplexe, second voyage du malade à Bourbonne, et suppression complète de toute médication active par les conseils de M. Thérin, chirurgien en chef de l'hôpital militaire. Quatre mois d'un régime doux et de pansemens simples procurèrent une amélioration notable, sans cicatrisation, amélioration qui se manifestait d'ailleurs chaque fois que l'usage des mercuriaux était suspendu.

M. H. . . . n fit ensuite un nouveau séjour de six mois à Besançon. Dix-huit bouteilles du rob de Laffecteur amenèrent une exfoliation des os malades et la cicatrisation des ulcères; tous les symptômes disparurent, à l'exception de la tumeur du jarret. Néanmoins la santé du malade était chancelante, lorsqu'il partit pour Arras le 1^{er}. avril 1820. Après trois semaines de séjour dans cette ville, il y eut réapparition d'ulcères à la gorge, au bras; avec des douleurs dans les os. Le 1^{er}. juillet 1820, le malade entra à l'hôpital du Val-de-Grâce, où il resta deux ans. *Premier traitement*, vingt-quatre frictions mercurielles, sous l'influence desquelles tous les accidens des tissus osseux et fibreux reparurent promptement. *Deuxième traitement*, par les pilules d'opium et de calomel, qui dura cinq mois. Loin qu'il en résultât de l'amélioration, il survint de vastes abcès avec altération du fémur; et l'on extirpa la tumeur du jarret, que cent cinquante sangsues n'avaient aucunement diminuée. Un *troisième traitement*, par les amers, déterminâ une hémoptysie assez violente, et une salivation qui dura trois mois. Les médicamens excitans ayant été cessés, six mois d'un régime adoucissant, quoique peu sévère, améliorèrent l'état déplorable du malade, chez

lequel il survint encore cependant deux exostoses aux bras et une à l'os malaire, puis une ulcération de ces parties. On le soumit alors à de nouveaux traitemens par les sudorifiques, la tisane de Feltz, les pilules d'opium et de calomel, sans lui faire observer un régime convenable.

Tels étaient les antécédens de M. H....n, lorsque je fus appelé à lui donner des soins en avril 1822. Je lui prescrivis la tisane d'Arnout (une bouteille par jour), avec le régime indispensable en pareil cas, en ayant soin de bannir le sel du peu d'alimens que je lui permettais. Au septième jour, il y avait déjà un changement sensible; au quinzième, cicatrisation des ulcères les moins profonds; au vingt-cinquième, marche rapide vers la guérison : tous les grands ulcères avec carie sont détergés; au trente-cinquième jour, cure complète.

Le traitement ayant été poussé par précaution, jusqu'à quarante-deux bouteilles, il survint une jaunisse et un érysipèle à l'un des côtés de l'abdomen et au membre correspondant, accidens qui disparurent après quinze jours de repos et de régime maigre.

Ainsi fut guérie radicalement par la tisane d'Arnout une maladie qui durait depuis plus de huit années, et dans les symptômes graves de laquelle le mercure avait joué un grand rôle. L'officier qui eut tant à en souffrir, retiré maintenant à Arras, jouit depuis lors d'une santé brillante et d'un embonpoint qui atteste l'entier rétablissement des fonctions digestives et autres.

Voici la manière en général dont se prennent à présent les tisanes de Feltz et d'Arnout : un verre le matin à jeun, un deuxième verre à deux heures de relevée, et un troisième à neuf heures du soir. La tisane de Feltz se prend tiède; il va sans dire que la dose de l'une et l'autre tisanes se diminue pour les estomacs irritables, susceptibles d'inflammation. Dans l'intervalle de chaque potion un verre ou deux de légère décoction de sal-separeille sont recommandés. Le régime alimentaire est sévère, peu abondant, et n'admet point de sel dans les alimens, comme cela a été expliqué ci-dessus. Le traitement par la tisane de Feltz doit durer de six semaines à deux mois; et par le remède d'Arnout, il doit rarement dépasser six semaines : on le commence par un purgatif et on le termine de même.

5°. La décoction ou le remède de Zittmann, n'est connu en France que depuis 1826 (1). C'est aux soins du docteur Chélius, d'Heidelberg, qu'on est redevable de la publication de ce moyen efficace contre les affections

(1) Archives générales de médecine, mars 1826.

dégénérées et rebelles de la syphilis. Zittmann l'employait avec un très-grand succès vers le milieu du siècle dernier ; Theden, après lui, en tira les mêmes services, et les éloges du docteur Chélius confirment la réputation acquise à ce remède dans quelques contrées de l'Allemagne. Mais doit-on admettre sans restriction les différentes vertus qui lui sont attribuées ? Il est permis d'en douter ; au surplus voici toutes les qualités qu'on lui donne : 1°. le remède de Zittmann guérit toutes les affections vénériennes récentes, celles qui ont résisté au mercure, ainsi que les accidens occasionés par ce métal ; 2°. la guérison s'opère du dixième au vingtième jour ; 3°. le traitement, loin de porter atteinte à la santé générale du malade, lui donne de la fraîcheur et de la force, au point que les personnes débiles et rachitiques le supportent sans éprouver d'accidens ; 4°. par son prix, cette décoction est à la portée de tous les malades.

La décoction forte de Zittmann est ainsi composée :

Salsepareille coupée, douze onces : faire bouillir pendant un quart d'heure dans vingt-quatre livres d'eau. — Ajouter, dans un nouet, alun pulvérisé, une once et demie ; — mercure doux, demi-once ; — cinabre antimonié, un gros. Continuer l'ébullition, et ajouter vers la fin feuilles de séné, trois onces ; — racine de réglisse, une once et demie ; — semences d'anis et de fenouil, ãã, demi-once. Le liquide, réduit à seize livres, est conservé et mis en bouteilles.

La décoction faible se fait en ajoutant six onces de salsepareille au résidu de la décoction forte ; on fait bouillir de nouveau dans vingt-quatre livres d'eau, en ajoutant vers la fin de l'ébullition, poudre d'écorce de citron, de cinnamomum et de cardamome, ãã, trois gros. Conserver cette colature en bouteilles.

Pendant l'administration du remède, les pilules suivantes doivent être employées tous les cinq jours au nombre de neuf à douze.

Calomélas, vingt-quatre grains ; — résine de jalap, un gros et demi : faire quatre-vingts pilules.

Le premier jour, le malade prend de neuf à douze pilules ; les quatre jours suivans, il boit à jeûn, dans la matinée, une bouteille de la décoction forte, tiède, et dans l'après-midi une bouteille de la décoction faible. Le sixième jour, les pilules sont reprises, et les décoctions les jours suivans. Deux onces d'agneau ou de veau rôti, avec une égale quantité de pain blanc, forment la nourriture journalière du malade, laquelle doit même se borner à trois potages le jour des purgations. Le lit doit être gardé durant tout le traitement ; et après qu'il est terminé, il faut ne pas sortir de la chambre, obser-

ver un régime sévère, et boire de la tisane sudorifique encore quelques jours.

Dans le plus grand nombre des cas, dix à douze jours suffisent pour la cure des symptômes. Si, à la suite de ce traitement, quelques signes d'infection subsistaient encore, il faudrait le réitérer après quelques jours de repos.

6°. La tisane sudorifique ordinaire, assez généralement employée dans les hôpitaux où se traitent les vénériens, est ainsi composée :

Salsepareille coupée, deux onces ; gayac râpé, une once : faire macérer pendant douze à vingt-quatre heures, puis bouillir à petit feu dans deux pintes d'eau jusqu'à réduction à moitié. Sur la fin de la décoction, on y ajoute, sassafras, deux gros, et réglisse effilée, trois gros.

Telles sont les principales tisanes que l'on compose avec les bois sudorifiques. Je vais indiquer à présent comment on emploie ces bois sous forme de rob ou de sirop.

Emploi des bois sudorifiques sous forme de rob ou de sirop.

On voit ce genre de préparation fort en vogue dès le seizième siècle, peut-être à cause qu'il avait l'avantage de donner une assez grande quantité de médicamens sous un petit volume. Au milieu de la multitude de sirops composés dont les bois sudorifiques forment la base des formules, il en est quelques-uns que l'habitude ou le succès a distingués, et qui conservent encore une réputation plus ou moins méritée. Tels sont le sirop dit sudorifique des hôpitaux, celui de Cuisinier, le sirop dépuratif de Gesnouin, modifié par M. Kéraudreen, les sirops gommeux de Plenck et de Bellet, celui de M. Larrey et le rob de L'affecteur.

1°. Le sirop sudorifique usité dans les hôpitaux se compose de six onces de salsepareille et d'autant de gayac, bouillies dans quatre livres d'eau réduites à moitié, à quoi on ajoute une ou deux livres de sucre. On en prescrit trois à sept onces par jour prises en une seule fois ou en deux. On y associe une boisson légère d'orge, de chiendent ou de salsepareille.

2. Le sirop de Cuisinier date de 1784; il a été et est encore employé très-

(1) M. Bielt, médecin de l'hôpital Saint-Louis à Paris, assure qu'il a retiré des avantages réels de l'emploi de cette médication dans des cas qui avaient résisté à de nombreux traitemens antivénériens ordinaires plus ou moins méthodiquement administrés.

fréquemment avec addition de deuto-chlorure (1). Sa préparation consiste à faire bouillir, après infusion, pendant vingt-quatre heures, deux livres de salsepareille dans douze livres d'eau qu'on fait réduire à six. Avec le marc et dix livres d'eau on répète l'opération. Les deux liqueurs réunies se font bouillir, en y ajoutant deux onces de fleurs de bourrache, autant de roses blanches, d'anis et de feuilles de séné, et, à réduction de moitié, on ajoute encore deux livres de sucre et de miel.

Un demi-verre du sirop ainsi formé, trois fois le jour, et quelques verres d'une décoction de salsepareille forment la base du traitement, qui doit durer d'un à deux mois. Le régime à observer est moins sévère; il se compose de potages et de viandes bouillies ou rôties.

On augmente la dose de séné, suivant que la constipation ou la diarrhée existe.

3°. Le sirop dépuratif de Gesnouin, pharmacien en chef de la marine de Brest, modifié par M. Kéraudren (2), est devenu pour les hôpitaux de Brest le seul en usage contre les affections syphilitiques anciennes ou dégénérées; il y a remplacé le rob de Laffeteur. Il se compose de quatre livres de sirop de salsepareille, trois onces de sirop de séné, cinq onces d'extrait de bourrache et une once de rob de sureau.

On prescrit de quatre à six cuillerées du sirop de Gesnouin, modifié, à prendre le matin, suivant que l'estomac des malades s'en accommode; il faut y joindre six ou huit verres de décoction de salsepareille dans la journée. Deux repas légers avec des viandes bouillies ou rôties composent le régime. Un traitement par ce sirop en exige de quatre à huit bouteilles.

4°. Le sirop dépuratif de M. Larrey se compose de parties égales des sirops de salsepareille et de Cuisinier, avec addition de huit grains de sublimé dissous dans un gros d'éther. On y ajoute un gros de muriate d'ammoniaque. Ce remède s'administre par doses de deux ou trois cuillerées (3).

(1) L'addition consiste en un, deux ou trois grains de sublimé par livre de sirop: ce qui constitue les sirops de première, deuxième ou troisième cuite. Quand le sirop n'est pas donné à de fortes doses, huit grains sont prescrits par bouteille.

(2) M. Kéraudren, inspecteur-général du service de santé de la marine, a rendu un service signalé à la science, en attirant l'attention des médecins sur les avantages qu'on obtient de l'usage des végétaux dans le traitement des maladies vénériennes invétérées, sans le secours, trop dangereux, des préparations mercurielles.

(3) Les expériences de Boullay et celles d'autres chimistes ont prouvé jusqu'à l'évidence que le deuto-chlorure, administré dans les sirops dépuratifs ci-dessus désignés,

5°. Le sirop gommeux de Plenck a joui d'une grande célébrité, et conserve encore dans l'Allemagne une vogue dont j'ai déjà parlé page 129.

6°. Le sirop de Bellet consiste en sirop sudorifique ordinaire, ou en sirop simple tenant en dissolution du nitrate de mercure.

M. le docteur Virey a proposé pour le remplacer la formule suivante, comme portant une action moins délétère sur l'organisme :

Acétate de mercure, un gros dissous dans un peu d'eau : y ajouter, éther nitrique, deux gros ; sirop de gomme arabique, une livre.

Le sirop de Bellet, tant préconisé par M. Portal dans les maladies des enfans scrophuleux, est singulièrement déchu de sa première renommée.

7°. Le rob de Laffecteur est une de ces préparations secrètes qu'une vogue étonnante a accueillies. Quoique déchu de sa réputation colossale et méritée en grande partie, il conserve une place avantageuse parmi les remèdes antisiphilitiques les plus accrédités. La composition peu connue de ce rob aurait pu nous engager à ne pas en faire mention ; mais les succès qu'il a procurés attestent trop bien ses propriétés curatives pour que nous n'indiquions pas ses principaux élémens, autant qu'il est en nous.

La salsepareille et le *calamus aromaticus*, ou le *roseau à balai*, sont présumés faire la base du remède de Laffecteur ; son efficacité paraît tenir surtout en grande partie à une abondante décoction de salsepareille dont les malades font usage pour en seconder l'action salutaire, et à une sévérité très-grande dans le régime, dont voici le détail :

Pendant les quatre premiers jours, alimentation très-modérée, saignée, purgation, et boisson légère et abondante d'orge ou de chicorée sauvage. Le cinquième jour, à six heures du matin, six cuillerées de rob pour les hommes, quatre pour les femmes ; dans la matinée, sept verres d'une décoction forte de salsepareille (deux onces par pinte) ; à midi, pour le dîner, six onces de pain, une ou deux côtelettes de mouton, ou bœuf ou volaille rôtis ; pendant le repas, boisson de salsepareille. On permet le poisson frit ou étuvé et les œufs à la coque ; mais tous les autres mets, surtout le laitage, sont interdits, même pendant un mois après le traitement. A quatre heures de relevée, deuxième dose de rob égale à la première ; de six à neuf heures, six verres de salsepareille ; à neuf heures, souper composé comme le dîner. Le même genre de vie doit être uniformément suivi tout le temps que dure l'administration du remède. Après quatre bouteilles de rob, une

ne tardait pas à y perdre, par un court séjour, ses propriétés actives, et y était décomposé en proto-chlorure, même dans le sirop de M. Larrey.

suspension a lieu pendant quatre jours, sans que néanmoins l'usage de la salsepareille soit cessé, puis on reprend le rob sans discontinuation jusqu'à la fin. Il faut de huit à quarante bouteilles pour un traitement, qu'on termine toujours par un purgatif, en ayant soin de continuer encore quinze jours l'emploi de la salsepareille.

A la suite de ces remèdes, j'en ajouterai un de mon invention, sans aucune intention de lui faire accorder une préférence marquée dans les temps ordinaires où la salsepareille abonde, mais afin d'enseigner à se passer de ce bois, lorsqu'à cause de la cherté ou de la rareté il n'est pas facile de s'en procurer.

Depuis 1808 je me sers avec succès, dans le traitement des affections secondaires, chroniques ou dégénérées, d'un *sirop dépuratif amer*, où j'associe au gayac les plantes dites dépuratives, qui par leur action marquée sur l'économie augmentent celle des bois sudorifiques. Mon sirop se compose de la manière suivante : racines de bardane et de patience, feuilles de saponaire, deux livres de chaque ; bois de gayac râpé, quatre livres ; douce-amère, trois livres ; feuilles de séné, huit onces ; cassonnade et miel, dix livres de chaque. Faire deux décoctions avec eau trente livres pour chaque, concentrer les décoctions et faire le sirop.

La dose à prendre varie d'une à quatre cuillerées par jour. Six à huit bouteilles, sans aucune addition, suffisent pour un traitement (1).

Au commencement de cet article sur les bois sudorifiques, nous avons

(1) Ce fut un besoin impérieux d'économie qui me fit imaginer ce rob ou sirop. Le fréquent usage du mercure prescrit à nos guerriers, au milieu de nos campagnes si actives, nous donnait à traiter beaucoup d'affections consécutives que nos moyens pécuniaires, très-restreints, nous forçaient de guérir sans employer la salsepareille, qui, à cette époque, était d'un prix très-élevé en France et en Allemagne. Je me bornai au sirop de gayac, avec décoction ordinaire de patience, de douce-amère, etc. Les succès que j'obtins par cette médication et la difficulté de faire prendre à nos cuirassiers une abondante tisane me suggérèrent l'idée de rassembler sous forme de sirop tous les sucs de ces plantes. Je réussis au gré de mes désirs, et depuis une vingtaine d'années je me suis constamment servi de cette préparation, peu dispendieuse et remplissant parfaitement le but qu'on doit se proposer, celui de guérir. Plusieurs confrères à qui j'en ai communiqué la formule n'ont eu qu'à s'en louer. MM. Dumoustier à Saint-Omer, Bigaré dans la garde royale, Beauvils à Paris, et autres, s'en servent aussi avec un succès non équivoque. Pendant long-temps il fut au Val-de-Grâce le seul sirop sudorifique en usage. Son action assez vive ne convient pas à toutes les constitutions, et il faut, comme pour tous les autres sirops, avoir soin d'en diminuer ou augmenter la dose, suivant que l'estomac le supporte plus ou moins facilement, d'autant plus qu'il a une tendance à produire la constipation.

indiqué deux des principales causes de leur défaveur : l'abandon du régime sévère et la diminution des doses qui entraînent dans la composition des tisanes et sirops ; défaveur qui avait été presque jusqu'à les faire rayer du rang important qu'ils occupent dans la matière médicale. Disons ici qu'il existait une autre cause non moins puissante de discrédit, non encore signalée jusqu'à nous d'une manière spéciale, quoiqu'elle ne laissât pas de contribuer à diminuer la confiance des praticiens dans les vertus des bois sudorifiques : je veux parler de la préparation inattentive et inexacte de ce genre de médicamens. Il est clair que, indépendamment de la bonne qualité des matières qui est toujours essentielle, le degré de macération, puis celui de cuisson importent singulièrement aux bons effets de ces bois. C'est par une cuisson à petit feu, c'est par une réduction lente et progressive que les préparations acquièrent leurs propriétés distinctives. Si ces conditions ne sont pas exactement remplies, l'effet devient sinon nul du moins très-faible ; alors on accuse le médicament, quand il faudrait plutôt s'en prendre, soit au peu de temps mis à le confectionner, soit à la détérioration des plantes employées, soit même à une frauduleuse substitution. Les exemples sur ce point seraient faciles à multiplier, je me bornerai aux deux suivans.

En février 1811, à Nienburg dans le Hanovre, un officier de mon régiment, M. P...s, plusieurs fois atteint de syphilis, après des traitemens plus ou moins incomplets par les frictions et la liqueur, présentait pour symptômes secondaires un *corona veneris*, des pustules muqueuses éparses sur toute la surface du corps, une ophthalmie assez intense de l'œil droit avec épaississement de la cornée transparente. Un traitement mixte par les frictions et la liqueur unies aux sudorifiques avait produit peu d'amendement dans les symptômes ; ensuite un mois de repos, avec les bains et un régime peu nutritif, avait procuré du soulagement, mais non la guérison. Ce fut en cet état que je fis commencer au malade un traitement par la tisane sudorifique et par le sirop dépuratif amer préparés à la pharmacie régimentaire. Au bout de quinze jours, il y avait une amélioration notable, quand je m'éloignai pour venir passer trois mois à Paris. Pendant mon absence les préparations furent faites chez un pharmacien de la ville, et à mon retour je trouvai la position de mon malade empirée. Malgré un large séton au cou, l'ophthalmie avait gagné l'œil opposé ; il y avait cécité presque complète. Je constatai sans peine l'emploi de mauvais médicamens : fausse salsepareille, sirop mal préparé à la mélasse, et dont l'odeur ainsi que l'épaisseur attestaient la falsification. Je m'empressai de faire reprendre

mes préparations précédentes, qui suffirent pour faire disparaître radicalement en deux mois l'appareil effrayant des accidens qui avaient envahi mon malheureux malade.

En 1824, un sous-officier de sapeurs-pompiers, atteint de périostoses et d'exostoses, prenait au Val-de-Grâce, d'après mon conseil, la tisane d'Arnout, composée en ville par un pharmacien qui faisait l'essai de cette préparation, et en consacrait les prémices au soulagement d'un malheureux. Quand le pharmacien préparait lui-même la tisane, l'effet en était certain; dès qu'il la confiait à ses élèves, le malade s'apercevait bientôt, au goût et à l'état stationnaire de ses symptômes, que la tisane ne jouissait plus des mêmes propriétés. Cette variation fut remarquée trois fois en six semaines que dura le traitement.

La première observation fournit une preuve irrécusable de la falsification répréhensible des médicamens, et démontre combien il faut se tenir en garde contre les supercheries dangereuses employées quelquefois dans le commerce (1). Le retard de la guérison du second cas provint certainement de la manière dont chaque cuite avait été faite (2).

Beaucoup d'autres plantes, soit exotiques, soit indigènes, ont figuré dans le nombreux catalogue des plantes réputées antisypilitiques. Gratiifiées par les uns du titre pompeux de spécifiques, elles ont souvent été par les autres dépouillées de toutes propriétés thérapeutiques. S'appesantir sur l'histoire de chacune de ces plantes serait perdre un temps précieux. L'expérience a fait justice des exagérations; elle a réduit les effets antivénériens des végétaux en question à l'action commune des irritans, toniques

(1) La même confiance n'est pas due à toutes les officines indistinctement. Les médecins ne sauraient, au contraire, apporter trop de réserve dans leur choix, lorsqu'il s'agit de faire préparer des médicamens qui exigent des soins particuliers. C'est trop déjà que d'avoir à redouter les funestes méprises d'un moment d'inattention, sans s'exposer aux coupables tromperies de l'ignorance cruellement spéculatrice. Nous devons dire cependant que depuis que des études étendues sont exigées des jeunes gens qui se consacrent à la pharmacie, le corps des pharmaciens s'est singulièrement amélioré, et que la plupart d'entr'eux commandent une entière confiance.

(2) Dix-huit heures consécutives de surveillance étaient employées par le pharmacien qui, dans ce cas, préparait la tisane d'Arnout. Ses jeunes élèves, au contraire, s'endormant près des fourneaux, trouvaient à leur réveil la tisane trop cuite et trop réduite, et en remplaçaient le trop évaporé par une quantité d'eau qui lui enlevait ses qualités. Madame veuve Arnout m'a assuré qu'elle consacrait vingt-quatre heures de surveillance à chaque cuite de tisane.

ou excitans, ou astringens, qui, appliqués sur une partie du corps, et principalement sur la membrane muqueuse du canal digestif, y déterminent ou une augmentation ou une concentration d'action vitale, dont la réaction sur le reste de l'économie y imprime des modifications différentes et plus ou moins avantageuses.

Parmi ces végétaux on remarque : 1°. la laiche des sables (*carex arenaria*), salsepareille d'Allemagne, salsepareille des pauvres ; 2°. l'astragale à gousses velues (*astragalus exscapus*) ; 3°. la racine de la cardinale bleue (*lobelia syphilitica*) ; 4°. le bois de genévrier (*juniperus sabina*) ; 5°. la saponaire (*suponaria officinalis*) ; 6°. la gratioline (*gratiola officinalis*) ; 7°. la douce-amère (*solanum dulcamara*) ; 8°. le garou (*daphne mezereum*), ou bois gentil ; 9°. la bardanne (*radix bardanæ*).

La ciguë, l'aconit, l'anémone des prés, la clématite, le brou de noix, le houblon, l'aulnée, le dyctame blanc, la germandrée, l'hysope, etc., ont joui aussi d'une réputation plus ou moins éphémère, et peu de ces végétaux conservent encore parmi les praticiens un crédit mérité.

Encore bien que les théories imaginées pour expliquer l'action des sudorifiques et de leurs succédanées aient varié beaucoup ; cependant elles n'ont pas été nombreuses comparativement aux théories inventées pour rendre compte de l'action du mercure. Les effets de ces agens varient suivant les climats ; ils ne sont pas les mêmes dans les pays chauds que dans les régions septentrionales. Effectivement, là où la température habituelle est élevée, ces médicamens provoquent des sueurs abondantes, tandis que ce phénomène est rare dans nos contrées, où leur action se dirige de préférence sur les urines, ainsi que sur le tube digestif, jusqu'à occasionner des flux de ventre chez certains malades. Comme le climat influe beaucoup sur le mode d'action des sudorifiques et de leurs succédanées ; de même le mode d'administration doit être calculé sur la saison, sur l'âge du malade, sur son sexe et sa constitution. On doit avoir aussi égard à ces choses pour déterminer la durée du traitement, qui peut varier de six semaines à deux ou trois mois, quelquefois même se prolonger encore davantage.

L'emploi des bois sudorifiques n'est pas indiqué indifféremment dans toutes les périodes de la syphilis : qu'on n'y ait jamais recours pour les symptômes primitifs, qu'ils ne serviraient qu'à exaspérer, en augmentant l'inflammation, surtout chez les malades d'un tempérament sanguin. Ces agens, véritablement toniques, et souvent très-excitans, comme nous le faisons remarquer à l'instant, déterminent une stimulation évidente d'abord sur l'estomac, puis sur toute l'économie. C'est à ces propriétés qu'ils

ont été redevables de partager avec le mercure la fonction de guérir les maux vénériens ou réputés tels. Ce sont des modificateurs puissans qui n'apportent de changemens salutaires dans notre organisme qu'autant que nos organes digestifs les supportent et les assimilent.

Beaucoup d'auteurs anciens et modernes s'accordent, avec raison, pour ne recommander les sudorifiques que contre les symptômes secondaires invétérés. Leur conseil, mal compris et mal suivi, fait qu'un grand nombre de praticiens y ont recours au moindre signe de syphilis constitutionnelle; et, en y associant les préparations mercurielles, ils forment un traitement mixte qui n'est pas toujours infailible; car rarement les sudorifiques sont prescrits seuls, quoique sans aucun doute ils suffisent pour faire disparaître les symptômes secondaires récents ou invétérés, après que ces symptômes ont été traités infructueusement par le mercure ou qu'ils sont dégénérés.

Lorsque telles sont les propriétés antivénériennes des bois sudorifiques, l'on n'est pas peu surpris de les voir contester par Astruc, Hunter, Bell, Bosquillon et autres modernes. L'erreur de ces auteurs, d'ailleurs si recommandables, est tellement révélée par l'expérience qu'elle ne comporte pas une réfutation sérieuse. Faut-il ajouter que Nicolas Massa, Fernel, Morgagni et feu Cullerier nous ont laissé des faits non équivoques de syphilis invétérée guéris par le seul usage des bois en question chez des malades qui n'avaient même jamais employé les préparations mercurielles. M. Lagneau rapporte aussi quelques observations de cette nature.

De l'avis de M. Cullerier neveu, ces faits surtout doivent fixer d'une manière toute spéciale l'attention des praticiens, attendu qu'il est très-rare de rencontrer vierges de traitement mercuriel les affections nombreuses rassemblées sous la dénomination de *syphilis constitutionnelle*, et parmi lesquelles on range confusément les maladies des tissus cutanés, fibreux, osseux, maladies pour la plupart provoquées, entretenues ou exaspérées par l'opiniâtreté inconsidérée qu'on met encore de nos jours à administrer le mercure et tous les autres remèdes irritans, comme pour retarder les progrès que fait la science vers un meilleur moyen de guérir; car on ne peut se dissimuler que, depuis quelques années que l'attention des médecins instruits est éveillée sur la possibilité de se passer du mercure, le nombre des cures par les sudorifiques seuls dans les symptômes consécutifs s'accroît beaucoup; et partout on rivalise de zèle pour mettre en évidence ce point important de la thérapeutique.

Pour moi, éclairé depuis long-temps par les auteurs anciens, j'ai réussi,

par le seul emploi de ces végétaux, à délivrer de syphilis secondaires beaucoup de malades dont les accidens primitifs avaient été traités sans le secours du mercure. Parmi les faits de ce genre, le suivant m'a paru l'un des plus intéressans :

Observation d'une affection syphilitique consécutive, caractérisée par la carie des cornets inférieurs et par l'ulcération de la membrane pituitaire, traitée et guérie sans mercure.

M. E., négociant, d'une haute et forte stature, avait contracté, en 1821, pour première infection un écoulement urétral qui s'était développé avec des symptômes intenses. Traité d'abord par des adoucissans pendant quinze jours sans observer un régime sévère, ses accidens sévissaient toujours avec la même force. Il eut recours à un médocastre qui le traita par une méthode dite *végétale*, consistant en sirop et en pilules de *Mitié*, dont le malade prit quatre à cinq cents pour un premier traitement. L'écoulement dura plusieurs mois, et ne cessa que dans un voyage fait à Lyon au milieu de l'hiver, et à la suite d'une partie de plaisir où le punch n'avait pas été épargné. Deux mois plus tard, des taches larges et cuivreuses apparurent sur le dos, sur les bras, et gagnèrent insensiblement toute la surface du corps. Le malade recourut bientôt à son empirique, qui prescrivit de nouveau le sirop végétal et les pilules au nombre de huit à neuf cents. Les pustules, sèches, disparurent après de nombreux bains de Barèges et six mois de traitement. M. E., épouvanté de se voir ainsi resté sous l'influence d'une maladie qu'il avait toujours redoutée, devint triste, morose; il digérait mal et éprouvait une constipation opiniâtre, résultat non douteux du traitement qu'il venait de subir. Vers la fin de 1822, il lui survint un coryza violent à la suite d'un bal, avec une sécrétion abondante qui dura plusieurs semaines avant qu'il y fit attention. Ce ne fut que lorsqu'il rendit des flocons de mucus verdâtre, odorant et obstruant les narines en se desséchant, qu'il songea à consulter. La cloison du nez étant douloureuse intérieurement, le mercure fut conseillé par plusieurs des meilleurs médecins de Paris. Le malade, qui avait ce médicament en horreur, ne put se résoudre à en user; il recommença son premier traitement, malgré les insuccès, et prit encore dans l'espace d'une année mille à douze cents pilules de *Mitié*, avec bains de vapeurs et autres accessoires, sans observer un régime convenable. Quelques fragmens des cornets inférieurs rendus avec le mucus purulent qui remplissait les narines l'épouvantèrent au point qu'il devint hypocho-

driaque et syphiliomane. Son imagination était tellement frappée, qu'il ne rêvait qu'au triste résultat d'une maladie des os, et qu'aux infirmités dégoutantes qui bientôt viendraient abrégér ses jours. Il languit ainsi durant l'année 1823; il dépérissait à vue d'œil, n'ayant pu se résoudre à revoir des médecins expérimentés, dans la crainte qu'ils ne lui conseillassent de nouveau des prescriptions mercurielles.

Vers février 1824, cet infortuné me fut adressé. Après qu'il m'eut raconté exactement son *currulum vitæ* depuis 1818, et qu'il m'eut dépeint sa répugnance invincible pour le spécifique tant prôné, je ne balançai pas à lui prescrire avec confiance le traitement suivant, persuadé que j'étais que tout symptôme vénérien, tant récent que chronique, peut se guérir radicalement sans préparation mercurielle.

- 1°. Régime maigre et très-peu abondant, où le lait doit être préféré;
- 2°. Un peu de viande blanche de temps à autre, des fruits cuits;
- 3°. Des bains;
- 4°. Deux saignées de bras de trois palettes;
- 5°. Le repos autant que possible; l'eau gommée pour boisson.

Deux mois de ce régime affaiblirent complètement les symptômes d'irritation gastro-intestinale et sympathiques, tels que douleurs des membres, céphalalgie. Déjà une diminution notable de l'inflammation de l'intérieur des fosses nasales était obtenue. Le sommeil, perdu depuis long-temps, ramena le calme cérébral, et les terreurs paniques s'évanouissaient insensiblement. Néanmoins quelques fragmens des cornets inférieurs furent encore rendus. Mon intention était de n'employer que le traitement diététique; mais mon malade, obligé de voyager en Angleterre et à Lyon pour son commerce, me pressa d'avoir recours à un moyen dont je lui avais parlé précédemment, l'emploi de la tisane d'Arnout. Six semaines suffirent à sa guérison. Trois petites esquilles sortirent encore, l'écoulement purulent diminua peu à peu; les ailes du nez, qui étaient gonflées, reprirent leur volume ordinaire; la phlogose pituitaire disparut dans les parties visibles, et le mucus se concrétant, ne pouvait plus être expulsé qu'après avoir été amolli par des fumigations émollientes. Ce traitement actif avait fatigué de rechef les organes digestifs, et causé de l'amaigrissement; trois mois de régime lacté et végétal me parurent nécessaires pour rétablir l'harmonie chez le malade, qui, du reste, jouissait d'une organisation solide.

Néanmoins, malgré cette amélioration sensible, malgré la presque cessation du coryza habituel et des autres accidens, notre négociant, croyant à peine à son bonheur, conservait encore quelques appréhensions sur sa

santé future. Mais les bons avis de MM. Cullerier oncle et neveu, qu'il consulta séparément, de M. Lagneau et d'autres praticiens distingués, achevèrent de tranquilliser son imagination alarmée. Depuis cette époque (septembre 1824), sa santé est parfaite.

C'est donc un point certain que les sudorifiques réussissent, sans secours étranger, à guérir les affections secondaires vierges de maladies où le mercure avait non-seulement échoué, mais encore dénaturé et exaspéré les symptômes existans. Néanmoins ces agens n'ont pas toujours un effet infail-
lible; et il ne faut pas s'étonner si, dans quelques cas rares, ils demeurent inefficaces, en aggravant même la maladie, quand on continue à les employer indiscretement.

Si les bois sudorifiques sont avec justice considérés comme de puissans modificateurs dans le traitement de la syphilis et réputés antivénériens, ils n'en sont pas moins propres à rendre de très-grands services dans les maladies chroniques du système lymphatique et dans les nombreuses affections de la peau. Cette dernière propriété à laquelle on n'accorde pas assez d'attention, fait commettre chaque jour une grave erreur : beaucoup de praticiens, même distingués, entraînés par l'habitude de ne reconnaître aux bois en question que des propriétés antisiphilitiques, attribuent faussement à la maladie vénérienne une foule d'affections cutanées chroniques dont les causes sont quelquefois difficiles à apprécier, et qui cèdent à l'emploi des sudorifiques.

§ III. TRAITEMENT PAR LES PRÉPARATIONS D'OR.

Si je croyais n'avoir pas encore établi suffisamment que le mercure n'a pas toujours été considéré absolument comme un spécifique par les médecins anciens, je trouverais une nouvelle preuve irrécusable de ce point historique dans l'usage qu'ils faisaient aussi de l'or pour combattre la syphilis. Dès 1540, Lecoq fait mention de ce médicament. Fallope, qui vint ensuite, parle d'une préparation, *or mercuriel*, qu'il regardait comme un remède dangereux. Au milieu du seizième siècle, Eschen-Reiter prescrivait aussi l'or uni au mercure. En 1651, Colle donna une formule particulière; et vers la même époque, Glauber faisait connaître sa *liqueur d'or*, préparée avec l'oxyde d'or dissous dans l'acide hydro-chlorique, et qu'il administrait avec succès, s'il faut l'en croire, contre la syphilis invétérée ou dégénérée avec prédominance d'accidens dans le système lymphatique. Vint Planiscampy,

qui célébra les vertus de l'or pour guérir la maladie qui nous occupe. Horst en avait fait autant en 1628, pour son *or diaphorétique*. Plus tard, en 1693 et 1699, Gervais Uçay se fit une réputation en Hollande par un mélange de deutoxyde de mercure et d'or très-divisé.

L'or très-divisé fut aussi employé en 1714 par Pitcarn, Loss et Reben-trost.

Enfin, sans parler des écrits de Potérius, de Weisbach, on arrive à Hoffmann, qui, en 1735, remit en vogue le mélange des chlorures d'or, de mercure et d'antimoine, que Lapotherie avait déjà fait connaître un siècle auparavant (1).

Malgré les travaux des médecins que je viens de citer, les préparations d'or étaient presque oubliées, au milieu du plus grand discrédit, lorsqu'en 1811, M. le docteur Chrestien, de Montpellier, rappela, par ses écrits (2), l'attention de ses confrères sur l'usage avantageux de l'or, et adopta trois genres de préparations avec lesquelles il guérit presque constamment toutes les affections récentes et chroniques dépendant de la maladie vénérienne.

Voici le détail de ces trois préparations :

1°. L'or à l'état métallique extrêmement divisé. On l'obtient de trois manières : ou en combinant le métal au mercure, et en soumettant l'amalgame à l'acide nitrique (méthode de M. Chrestien); ou en limant un morceau d'or avec une lime fine et usée (méthode de M. Niel); ou en décomposant le chlorure d'or dissous dans l'eau par le proto-sulfate de fer, et en lavant ensuite le précipité avec l'acide hydrochlorique affaibli (méthode de M. Nacet).

2°. Le perchlorure d'or et de sodium à parties égales, substitué au muriate d'or, ou hydro-chlorate d'or trop déliquescent. Cette préparation nouvelle de M. Chrestien est préférable à celle qui est indiquée dans le nouveau Codex; celle-ci n'ajoute qu'une petite quantité de chlorure de sodium au chlorure d'or, et est beaucoup plus caustique que l'autre, et par cela même plus nuisible.

3°. L'oxyde d'or qui se prépare en mêlant de la potasse caustique à la dissolution de chlorure, et en faisant sécher le précipité, après qu'il a été bien lavé.

Outre les trois préparations que je viens d'analyser, M. Chrestien a en-

(1) Consulter Jourdan, si l'on désire de plus amples renseignements.

(2) *Méthode iatrateptique*, Paris, 1811 et 1815, et *Observations sur un nouveau remède dans le traitement des maladies vénériennes et lymphatiques*.

core préconisé l'oxyde d'or par l'étain, ou *pourpre de Cassius*. Mais, d'après les observations de M. Proust, les proportions d'or et d'étain variant trop facilement dans la combinaison, ce médicament devient infidèle.

Dans l'opinion de M. Chrestien, l'or est un remède plus utile que le mercure; aussi n'hésite-t-il pas à lui attribuer plus de propriétés médicales. Il assure que les effets en sont moins dangereux dans tous les cas, qu'il ne porte jamais un trouble aussi fâcheux dans l'économie, et qu'il procure des résultats incomparablement supérieurs à ceux du mercure, quel qu'en soit le genre de préparation (1).

C'est avec des chances variées que les essais de M. Chrestien ont été répétés par un assez grand nombre de médecins : les succès paraissent avoir été plus nombreux dans le midi de la France que dans les contrées du centre et du nord. Des résultats analogues ont été obtenus en Italie. Il s'en faut que feu Cullerier ait été satisfait généralement des essais qu'il avait tentés à Paris; tandis néanmoins que des éloges pompeux étaient prodigués à ce genre de médication par d'autres expérimentateurs de la capitale. Il est possible que la différence dans la réussite soit l'effet des modes de préparation, de conservation et d'administration du médicament; je l'admets d'autant plus volontiers, que plusieurs de mes confrères m'ont assuré que les résultats qu'ils avaient obtenus variaient suivant que le perchlorure était ou anciennement, ou récemment préparé; qu'il n'est pas indifférent de l'amalgamer avec une petite quantité de poudres inertes, ou de l'étendre davantage; comme aussi il faut avoir soin d'en observer les effets sur l'économie, pour diminuer ou augmenter les doses.

Si les préparations d'or sont loin d'être un spécifique contre la syphilis, il est toujours certain qu'en médecine elles sont d'un grand secours. Je les ai peu employées dans le traitement de la maladie en question; mais j'en ai fait usage plusieurs fois contre quelques affections du système lymphatique.

(1) La même opinion est professée par M. A. Legrand, d'Amiens, qui a publié récemment un gros volume sur l'or et le mercure, Paris, 1828. Ce jeune médecin, engoué des préparations d'or, ne voit pour les vénériens d'autres moyens de salut que son médicament chéri; aucun autre ne trouve grâce auprès de ce confrère enthousiaste, que mourront sans doute les enseignemens de l'expérience. D'un style plus curieux que correct et relevé, M. A. Legrand stygmatisé tous les auteurs assez mal avisés pour ne point partager sa manière de voir. Après la lecture de son livre, on n'y trouve qu'une idée dominante de *l'or, toujours de l'or, et rien que de l'or!*... C'est le remède par excellence, c'est une vraie panacée universelle, et quand elle ne guérit pas, c'est toujours la faute du praticien qui l'a administrée.

tique ; telles que dartres, engorgemens glanduleux , etc. , et je n'ai eu qu'à m'en louer.

Parmi les médecins français qui ont employé l'or pour guérir les maux vénériens, soit récents, soit chroniques, on distingue MM. Niel (1), Fodéré, Lallemand, Souchier, Destouches, Duportal, Cullerier, Girardot, Carrouge, Benaben, Delamorlière et autres; en Italie, M. Gozzi; en Allemagne, MM. Delafield et Pascalis. Le premier de ces médecins, qui exerce à Marseille, est très-grand partisan de l'or, dont il dit avoir obtenu des succès presque constans.

Les préparations de ce métal s'administrent de la manière suivante :

1°. Or divisé à prendre par doses croissantes d'un quart de grain à quatre grains par jour en frictions sur la langue. — Chaque friction doit durer de quatre à cinq minutes. — On donne aussi l'or intérieurement uni au sucre, aux extraits de plantes, en tablettes, ou extérieurement en pommade, à raison de six à douze grains par once d'axonge, ou de cérat, ou de pommade de concombre.

2°. L'oxyde d'or s'emploie de la même façon que l'or divisé, mais jamais à l'extérieur. — Avec oxyde d'or, six grains; sucre blanc, une once; et mucilage de gomme adragante; faire une masse, qu'on divisera en soixante tablettes. En ce qui concerne les pilules, pour en composer soixante, il faut la même quantité d'oxyde et soixante grains d'extrait de plantes. Tablettes ou pilules se prennent d'une à dix par jour, en augmentant progressivement d'une tous les cinq ou huit jours.

3°. Le perchlorure d'or et de sodium s'administre en frictions d'une minute sur la langue ou à l'intérieur des joues, après avoir été incorporé à une poudre inerte. La racine de l'iris de Florence paraît préférable pour cette incorporation : elle altère moins le perchlorure, qui, suivant Proust, se décompose facilement par les substances végétales. Un mélange de trois parties de perchlorure et de neuf d'iris de Florence sert aux frictions, qui varient d'un trentième à un tiers de grain par jour. MM. Girardot, Niel et Delamorlière les ont poussées jusqu'à un demi-grain par jour sans inconvénient.

Quelles que soient les préparations employées, la dose en oxyde et en perchlorure est ordinairement de six à huit grains pour un traitement quelconque, lequel se prolonge rarement au-delà de deux mois. M. Chres-

(1) *Recherches sur les effets des préparations d'or du docteur Chrestien, dans la syphilis et autres maladies*, par Niel. Paris, 1821.

tien prescrit l'usage de l'or en toutes saisons, et assure qu'on peut y avoir recours indistinctement, quels que soient le tempérament, le genre de maladie ou de complication. Les malades ne sont astreints qu'à une sobriété raisonnable dans le régime, et il leur est loisible de vaquer à leurs occupations ordinaires sans égard à la température (1).

• Les préparations d'or, dit avec raison M. Jourdan, ont pour effets généraux d'augmenter l'activité des fonctions digestives, d'exciter plus d'énergie et de vivacité, quelquefois même une exaltation prodigieuse du système nerveux; d'accélérer les battemens du cœur, d'élever la chaleur; en fin de déterminer des sueurs abondantes, un flux considérable d'urine, une phlogose de la bouche accompagnée d'une légère salivation; en général, la constipation, et quelquefois, mais rarement, des déjections alvines. Ces symptômes d'irritation peuvent s'élever presque jusqu'au degré pathologique, et l'on observe alors tous les accidens qui annoncent une légère irritation des voies gastro-intestinales et du cerveau. »

C'est donc en vertu de leur propriété excitante que les préparations d'or agissent sur l'économie, et qu'elles font disparaître les maladies vénériennes, quand elles en procurent la guérison.

§ IV. TRAITEMENT PAR L'EMPLOI DE L'AMMONIAQUE, OU ALCALI VOLATIL.

Silvius de la Boë et Lemery avaient donné quelques notions sur l'ammoniaque, qu'ils recommandaient contre la syphilis, sans avoir réussi à fixer l'attention des praticiens sur ce remède. Ce fut en 1774 que Peyrilhe (2) publia avec plus de succès un mode particulier de l'administrer, et, à l'appui, un grand nombre de guérisons dues à ce nouvel antivénérien. L'alcali volatil lui semblait le meilleur fondant de la lymphe; et c'est sur cette hypothèse, empreinte des fausses doctrines du temps, que Peyrilhe basait sa méthode, qui n'a pas trouvé de dignes continuateurs.

Cependant on ne saurait douter un instant des succès obtenus par ce

(1) Je suis loin de partager cette opinion. J'ai vu des malades traités par M. Chretien qui étaient atteints de salivation, d'ulcères à la gorge et d'autres accidens, pour s'être exposés inconsidérément au temps humide et froid.

(2) *Remède nouveau contre les maladies vénériennes, tiré du règne végétal, ou Essai sur la vertu antivénérienne des alcalis volatils.* Paris, 1774; et Montpellier, 1786.

professeur de l'École de médecine de Paris. Son amour pour la science, et sa réputation d'homme instruit, véridique, de praticien distingué, étaient trop bien connus pour qu'il soit permis d'hésiter à regarder comme constans les faits qu'il relate. Il faut même dire que son ouvrage renferme des documens qui ne seraient pas déplacés à l'époque actuelle. L'expérience d'un homme judicieux n'est jamais à dédaigner. D'ailleurs quinze années d'observation assidue militaient en faveur de ce moyen curatif, qui même de nos jours n'est pas totalement tombé en désuétude. A l'hôpital militaire de Metz, il est usité depuis long-temps dans le service des vénériens, par M. Charmeil, et il fait la base du traitement pour tous les maux syphilitiques.

M. Coutanceau, à Paris, le préconise, et le prescrit uni aux tisanes sudorifiques.

Les purgatifs, les bains et les boissons dites délayantes doivent préluder et disposer au traitement par le sous-carbonate d'ammoniaque, qui s'administre dans un sirop légèrement purgatif de séné ou de chicorée. La dose de ce sel varie de dix-huit à trente grains, pris deux fois le jour; on en aide l'action par une infusion légère de mélisse buë abondamment. Après huit jours de ce traitement, l'usage de l'alcali volatil est suspendu pendant six à huit jours, pour ne continuer que celui de l'infusion de mélisse, qu'on fait un peu plus forte. Après un purgatif léger, le malade reprend le sous-carbonate d'ammoniaque, comme précédemment, pour une nouvelle période de huit jours. On fait ainsi trois ou quatre pauses et autant de reprises, de sorte que vingt à vingt-quatre jours d'usage réel de l'ammoniaque suffisent pour faire disparaître complètement les accidens vénériens. Cependant les cas invétérés exigent une prolongation, et que la dose du médicament soit variée suivant les effets qu'il opère sur l'économie. C'est pour cette raison que la dose ordinaire peut être portée de dix-huit à trente grains chez les sujets lymphatiques, dont l'organisation molle demande et supporte les excitans; tandis que huit à dix grains par dose suffisent chez ceux d'une constitution irritable, ou qui sont atteints seulement de symptômes récents.

L'ammoniaque agit sur l'économie comme un stimulant puissant, et produit des effets divers suivant que son action se borne à la muqueuse gastro-intestinale, ou qu'elle se propage à d'autres appareils. Ainsi, fréquemment une irritation vive poussée quelquefois jusqu'à l'inflammation, se développe sur l'estomac et sur le canal intestinal: d'où résulte habituellement une constipation opiniâtre ou une diarrhée gênante; ou bien les

fonctions de la peau sont augmentées, et des sueurs aussi abondantes que salutaires opèrent la guérison; ou bien encore l'appareil urinaire devient le centre d'action, et des urines abondantes en sont le résultat.

§ V. TRAITEMENT PAR L'OPIMUM.

L'emploi de l'opium dans le traitement des maladies vénériennes est fort ancien, au témoignage des nombreux auteurs qui ont écrit sur les propriétés des narcotiques. Il ne fut pas d'abord considéré comme un spécifique, mais on en tira des avantages réels contre les graves accidens qu'enfantait le long et inutile usage du mercure, accidens qui consistaient principalement dans des douleurs vives du système osseux ou dans l'exaltation trop grande de la sensibilité.

C'est donc à tort que dans ces derniers temps on a regardé comme une nouveauté l'introduction de l'opium dans le traitement des affections vénériennes. Seulement un ancien remède oublié a été remis en vogue par le hasard (1) qui ici, comme en beaucoup d'autres circonstances, par un prodige imprévu, fixa l'attention des praticiens sur l'efficacité de l'opium, et des succès inespérés le firent bientôt prôner comme antisymphilitique.

Suivant Swédiaur, c'est à Nooth (2), inspecteur général des hôpitaux anglais en Amérique, qu'est due l'idée d'opposer l'opium seul à la syphilis. Ce médecin, en prescrivant ce remède depuis un jusqu'à sept ou huit grains, et même davantage par jour, guérit des malades dont les uns avaient inutilement fait usage du mercure, et dont les autres n'avaient encore eu recours à aucun traitement. Toutes les douleurs s'apaisaient peu à peu par

(1) Un jeune homme, rapporte M. Jourdan d'après Pauli, épuisé par plusieurs traitemens mercuriels successifs, tenta de mettre fin à ses jours en prenant un demi-gros d'opium délayé dans du vin d'Alicante. Il en résulta seulement un profond sommeil, au sortir duquel le malade éprouva un soulagement si marqué, qu'il résolut de continuer ce remède inespéré, dont l'usage modéra d'abord, puis fit disparaître ses douleurs affreuses, suspendit la marche des ulcères dont il était couvert, et lui procura enfin une guérison aussi complète que durable.

(2) Nooth déclare que l'idée de son traitement par l'opium lui fut suggérée par le fait suivant : « Un étudiant, tourmenté depuis long-temps des symptômes les plus fâcheux, rebelles au mercure, prit de l'opium dans le but seulement de pallier ses douleurs aiguës, et guérit radicalement sous la seule influence de ce narcotique administré à doses graduées. » Cette observation, remontant à 1779, est rapportée par Murray, Grant, Alibert, etc., etc.

ce moyen, sans qu'un sommeil trop long fût provoqué; les symptômes inflammatoires s'amortissaient; la suppuration des ulcères prenait un meilleur caractère; et de graves accidens se guérissaient ainsi sous l'usage continué de l'opium.

A New-Yorck, Grant répéta les mêmes expériences avec des succès semblables sur des sujets épuisés par des douleurs cruelles. Depuis lors, d'autres épreuves faites dans tous les pays ont donné des résultats variés, quelquefois même contraires. Parmi les praticiens expérimentateurs se remarquent des hommes de grand mérite: Michaëlis, Saunders, Henry Cullen, Pearson, Frenell, Richter, Rode, Webster, Schœpff, Sibbermin, Murray, Pringle, Baumes. Plus récemment MM. Merlin, Barbier d'Amiens, Alibert, Valentin, et surtout Brion de Lyon, ont écrit sur les avantages à retirer de l'opium dans le traitement de la maladie vénérienne.

Quand on réfléchit que les narcotiques n'agissent pas toujours d'une manière sédative; qu'au contraire ils contribuent souvent à déterminer un surcroît d'excitation locale ou générale, de quelque manière qu'ils soient employés, à l'extérieur ou à l'intérieur; quand on fait cette réflexion, dis-je, on conçoit facilement que les auteurs soient singulièrement divisés d'opinion sur les vertus de ces médicamens à l'égard de la syphilis. Les uns, frappés de leur influence calmante et progressivement curative, les ont préconisés comme préférables au mercure; les autres, au contraire, les voyant agir d'une façon tout à fait opposée, les ont déclarés sans aucune utilité dans le traitement des affections dont nous parlons.

C'est encore entre ces deux sentimens extrêmes que se rencontre la vérité: il faut reconnaître que les narcotiques n'agissent qu'indirectement contre les affections en question, et ne jouissent pas plus de vertus particulières que les autres remèdes réputés antisiphilitiques; ils n'ont point de propriété spéciale, ni de force active et directe contre l'action de la maladie. Mais, suivant la constitution et l'état normal ou bien anormal des individus, ils agissent seulement comme sédatifs; et alors, en diminuant la sensibilité, en stupéfiant le système nerveux, en soustrayant l'énergie vitale, ou en assoupissant son effervescence, en réprimant l'exaltation des forces vitales, ils aident la nature à changer le mode d'irritation morbide. C'est ainsi que les narcotiques contribuent à des guérisons auxquelles ils sont redevables de leur réputation.

Je n'ai pas besoin de dire que le contraire a lieu lorsqu'ils ne produisent pas cet effet sédatif. En accroissant l'action des parties qui en reçoivent l'impression, ils occasionent des phénomènes assez faciles à prévoir;

tels que l'accélération des fonctions du cœur, un afflux plus ou moins considérable de sang vers les organes digestifs ou vers le cerveau, d'où résultent naturellement insomnie, congestion cérébrale, constipation, fièvre, augmentation des accidens inflammatoires locaux. Aussi, chez un grand nombre de sujets, les émissions sanguines locales, aidées d'émolliens, réussissent souvent mieux que les préparations opiacées pour apaiser l'irritation des ulcères phagédéniques ou douloureux. Par ce moyen, qui attaque le mal dans sa source même, on ne court pas la chance d'accroître les symptômes inflammatoires, tout en cherchant à les réprimer et à les calmer.

§ VI. TRAITEMENT PAR LES PRÉPARATIONS D'IODE.

On sait que l'iode est un nouveau corps simple trouvé en 1811, par M. Courtois, dans les eaux-mères des Varecks. Malgré sa découverte si récente, il est cependant prouvé par l'analyse chimique, que depuis longtemps cette substance était employée en thérapeutique, sans qu'on s'en doutât. En effet, n'y avait-il pas bien des années que l'empirisme avait avec succès consacré l'usage de l'éponge brûlée contre les goîtres, et que le même moyen était justement préconisé en Angleterre, en Écosse, en Amérique contre les scrophules, les engorgemens du mésentère, et quelques espèces de phthisies? La cause des cures ainsi obtenues n'était autre que la présence du principe iodique dans la préparation dont il s'agit.

M. Coindet, médecin de Genève, est le premier par qui l'iode fut administré dans le traitement du goître. Depuis lors, il a été prescrit avec bonheur pour les engorgemens scrophuleux, pour la leucorrhée; en France, MM. Bichat, Richond, et autres l'ont essayé dans le traitement de la syphilis.

C'est particulièrement dans l'urétrite que MM. Richond et Henry administrent à l'intérieur la teinture d'iode. Une longue série d'observations, publiées par le premier de ces médecins, semble attribuer à l'iode, pour guérir l'inflammation de la membrane muqueuse génito-urinaire, des vertus que ne confirment pas complètement nos expériences et celles d'autres de nos confrères de Paris. J'ai eu recours à cette préparation au Val-de-Grâce, en 1824 et partie de 1825, ensuite en ville, sans en avoir obtenu des résultats plus satisfaisans que ceux des autres substances usitées contre ce genre d'affection. M. Desruelles, qui depuis a été chargé du service des vénériens au même hôpital, trouve, comme moi, que l'effet de ce moyen thérapeutique ne répond pas aux éloges qui lui ont été prodigués.

M. Cullerier, à l'hôpital civil des vénériens, tient à peu près le même langage.

Mais, si l'iode à l'intérieur n'a pas toujours satisfait à l'attente de certains praticiens dans le traitement des urétrites, il est un assez grand nombre de cas où il offre des avantages marqués pour la cure des engorgemens glanduleux indolens. Ainsi, dans les adénites chroniques, ou dans celles dont la période inflammatoire a été apaisée, la résolution s'obtient par des frictions sur les tumeurs soit avec la teinture, soit avec les pommades d'hydriodate de potasse. Cependant ce n'est pas sans quelque circonspection qu'il faut administrer ce médicament ; car, même à l'extérieur, il jouit d'une activité assez grande pour réveiller l'inflammation et causer une suppuration plus abondante. Aussi l'emploi en doit-il être surveillé et varié suivant le volume de la tumeur, son ancienneté, et surtout suivant le degré d'excitabilité des sujets. M. Richond préfère, pour les frictions, l'iode en teinture à l'iode incorporé dans la graisse. Un ou deux gros de cette teinture divisés en deux ou trois frictions par jour forment la dose ordinaire. Alors la peau jaunit, l'épiderme se dessèche; souvent des tiraillemens, des picotemens, ou de petites douleurs se font ressentir; l'action organique des parties malades paraît s'accroître, et la résolution s'opère. Afin de prévenir une excitation locale trop énergique, ainsi que le retour de la phlogose, il est essentiel d'appliquer des cataplasmes émolliens après chaque friction. Lorsque le malade supporte cette médication, la tumeur diminue sensiblement au bout de quatre ou cinq jours, et en huit ou dix, la guérison s'achève. Quelquefois seulement le volume et l'ancienneté de la tumeur exigent plus de temps.

J'ai eu souvent à me louer de l'emploi de l'iode dans le traitement des adénites, quel qu'en fût le siège. Mais le mode de l'administrer qui me paraît le mieux convenir aux bubons vénériens et autres est par les fumigations d'après le procédé de M. Richard-Desruez, pharmacien (1), pro-

(1) L'appareil dont se sert M. Richard-Desruez se compose d'un flacon à trois tubulures. A la première tubulure est adapté un tube en verre recourbé, destiné à l'inspiration; à la deuxième tubulure, je veux dire celle du milieu, sont aussi adaptés un tube droit assez large pour laisser pénétrer l'air atmosphérique et un thermomètre pour indiquer le degré de chaleur du liquide contenu dans le flacon. Par la troisième tubulure, on verse la teinture d'iode nécessaire à chaque fumigation, puis on la ferme avec un bouchon de verre fait exprès.

Le flacon contient quatre onces d'eau distillée, qu'on renouvelle tous les quatre jours. Cette eau se charge à chaque fumigation, qui dure dix minutes, de la *préparation iodurée*, c'est-à-dire composée d'iode dissous dans une solution légère d'hydriodate de potasse. On peut, en doublant le temps de chaque fumigation, n'en faire que trois

cédé qui a l'avantage d'introduire l'iode dans l'appareil pulmonaire par fractions, variant depuis un quarante-huitième jusqu'à un sixième de grain par chaque fumigation, qui, suivant la susceptibilité des sujets, se répète de quatre à six fois en vingt-quatre heures. Ce genre de médication provoque facilement de la chaleur dans l'arrière-bouche, quelquefois même dans la poitrine, avec une toux légère d'irritation, que calment de suite quelques fumigations émollientes. J'ai vu des exemples étonnans de la rapidité avec laquelle disparaissaient les engorgemens glanduleux du cou, du sein, des aisselles, des aines, etc. M. le professeur Dubois, qui a fait l'expérience des fumigations dont je parle, n'a pas été moins surpris que moi de voir des tumeurs indolentes, des glandes volumineuses au cou, dans les seins, aux aines, diminuer à vue d'œil, et arriver à une résolution presque complète dans l'espace d'un mois à six semaines. J'ai traité, par ce simple procédé, plusieurs adénites consécutives à des chancres; et la résolution s'est souvent opérée en une douzaine de jours, même dans des adénites indolentes suppurées (1).

Ce mode d'administrer l'iode est préférable à la teinture donnée à l'intérieur, parce que souvent elle paraît agir trop vivement sur la membrane muqueuse de l'estomac et sur l'encéphale.

dans la journée. Mais alors à chaque période de dix minutes, on ajoute une nouvelle dose de teinture d'iode. Après huit jours, il est nécessaire de faire une pause de pareille durée. La chaleur du liquide contenu dans le flacon peut varier, suivant les sujets, de 45 à 55 ou 60 degrés du thermomètre de Réaumur introduit dans l'appareil.

(1) A ce sujet, je consignerai ici l'historique des accidens morbides d'un jeune homme de vingt-cinq ans, qui en dut la cessation aux fumigations iodiques. Ce jeune homme, fort et vigoureux, après avoir passé quatre mois à se guérir de larges abcès fistuleux, avec de grandes pertes de peau autour du genou et à la cuisse, suite d'une espèce de gangrène du tissu cellulaire sous-cutané, ne tarda pas à contracter trois chancres dans un coït impur. Vingt-cinq à trente jours de traitement simple avaient suffi pour en amener la guérison. Trois mois plus tard, une urétrite aiguë fut enlevée par trois applications de sangsues, par une saignée et par le baume de copahu. Enfin, il y avait sept mois que le jeune homme était rétabli, lorsqu'il fut encore atteint d'une nouvelle infection, d'où résulta trois chancres, puis deux adénites, qui, par un exercice forcé, acquirent vite un gros volume, et parvinrent à suppuration. Son genre de travail dans une grande maison du commerce ne lui permettait pas de prendre du repos, malgré ces accidens qui en demandaient; souvent les journées de travail étaient à cette époque de quinze à dix-huit heures. Ouverture d'un abcès avec le bistouri, et de l'autre avec la potasse caustique. Nulle diminution des tumeurs suppurées à plusieurs points. Les fumigations avec l'iode amènent une diminution progressive des tumeurs qui, dès le quinzième jour, sont réduites à un très-petit volume.

Voici, en général, les effets de l'iode :

Administré en bain , il détermine un sentiment prolongé de picotement assez intense; en frictions, il jaunit la peau, comme je l'ai déjà fait observer, et l'épiderme se détache sous forme de squames plus ou moins étendues.

Lorsque l'iode est pris à l'intérieur à dose modérée, on remarque une augmentation d'appétit et une meilleure nutrition; il agit comme un puissant diurétique, quelquefois comme purgatif; la sécrétion de la salive redouble. Chez certains malades plus susceptibles à l'action de cette substance, et chez tous, lorsque les doses n'en sont pas sagement combinées, l'iode détermine de la chaleur et de la constriction à la gorge, une salivation très-marquée, de la gastralgie, des nausées, des étourdissemens, des vertiges et de la pesanteur à la tête. J'ai même vu quelquefois l'irritation gastrique développée à un point voisin de l'inflammation.

Suivant les expériences que M. Orfila a faites sur lui-même, l'iode ingéré dans l'estomac au-dessus de six grains deviendrait un poison; tandis cependant que nos confrères de l'Angleterre et de la Prusse l'administrent à de très-hautes doses. C'est un fait que prouvent les observations de M. William Brickwood, de M. Baup, sur la guérison de vieux ulcères; celles de Hufeland, de Osann, à Berlin, en 1820, 1821, 1822, etc., contre le squirrhe et le carcinôme de l'utérus traités avec avantage par l'iode. On peut aussi consulter sur ce point Wagner, Hennemann, M. Zinck de Lausanne, Gairdner, Breru et M. Magendie.

Dans le besoin qui me presse d'avancer et d'arriver à l'examen des trois méthodes générales connues pour le traitement de la syphilis, je n'ai dû faire mention que des remèdes dignes de quelque attention. Dans l'état actuel de la science, il m'a semblé superflu de me livrer à de longs détails sur toutes les substances qui ont été tour à tour préconisées et employées avec plus ou moins de succès pour opérer la guérison des maladies vénériennes. Déjà nous avons vu un grand nombre de végétaux, d'une utilité réelle ou supposée, figurer comme succédanés des bois sudorifiques, pour s'éclipser, la plupart, après avoir joui d'une réputation très-éphémère. Il faut aussi ranger parmi ces médicamens déchus de leur prétendues propriétés antivénériennes, l'oxygène, les acides hydrochlorique, citrique, nitrique, le chlore, le chlorate de potasse, etc., etc., que l'empirisme avait introduits dans la pharmacopée syphilitique, déjà trop étendue.

A la fin de l'article du *Traitement par le mercure*, nous avons prouvé, par quelques corollaires, page 172, que ce métal énergique dans ses effets ne remplissait pas toutes les conditions voulues pour conserver le titre du

plus puissant des antisyphilitiques. La revue rapide que nous venons de passer des vertus médicatrices de diverses autres substances nous conduit à des résultats analogues; de sorte que nous sommes fondé à conclure avec Swédiaur, MM. Jourdan, Richond et autres auteurs :

1°. Qu'un grand nombre de ces substances peuvent être rejetées comme presque inutiles, et sans action remarquable contre la syphilis;

2°. Que toutes cependant, en certaines circonstances, guérissent cette maladie (1);

3°. Mais que souvent aussi, loin de la combattre efficacement, elles l'exaspèrent, et déterminent des accidens plus graves que ceux contre lesquels on en faisait usage;

4°. Que les substances dont il s'agit ne préviennent aucunement le développement des affections secondaires; qu'au contraire, elles le favorisent dans beaucoup de cas, et y impriment un caractère plus grave que celui que ces affections auraient présenté, si dès leur état primitif elles eussent été abandonnées à elles-mêmes;

5°. Que dans aucun cas, elles ne préservent d'une nouvelle infection, pendant le traitement même, soit que les symptômes aient disparu ou qu'ils subsistent encore;

6°. Que ces différentes substances, quoique réputées antisyphilitiques, ne jouissent pas de vertus spéciales ou spécifiques contre les affections vénériennes, car si elles en jouissaient, leur effet serait inmanquable, et dépendrait uniquement de la quantité introduite dans l'économie;

7°. Que, lorsqu'elles procurent la cure des maladies vénériennes, elles agissent révulsivement, en reportant sur un organe éloigné de celui qui en est affecté une irritation assez forte ou assez étendue pour suspendre et détourner l'irritation primitive.

(1) Puisque les maux vénériens sont susceptibles de se guérir par les seules forces de la nature heureusement secondées par le traitement antiphlogistique, on concevra sans peine ces deux premières propositions, et l'on s'expliquera facilement de nombreuses guérisons d'accidens syphilitiques obtenues par des moyens divers tous exclusifs du mercure. C'est avec raison que M. Jourdan a fait remarquer à ce sujet que si le préjugé et la routine accordent la prééminence à ce métal sur les autres excitans, il faut en voir sans doute la principale cause dans la commodité de l'emploi des mercuriaux contre des affections où l'on veut que la médecine opère des miracles, c'est-à-dire qu'elle guérisse sans exiger le renoncement aux affaires, aux plaisirs et au train habituel de la vie.

§ VII. DES TROIS MÉTHODES DE TRAITEMENT DE LA SYPHILIS : LA PERTUBATRICE, LA RÉVULSIVE ET L'ANTIPHLOGISTIQUE.

La thérapeutique générale admet trois moyens principaux pour combattre les maladies :

Le premier consiste à susciter des actes perturbateurs de l'économie ;

Le deuxième, à produire une stimulation bienfaisante, à augmenter les forces vitales, afin d'en obtenir une salutaire réaction ;

Le troisième moyen, à diminuer ces mêmes forces, et à stupéfier l'action nerveuse pour empêcher, au contraire, toute réaction.

Ces trois moyens constituent trois méthodes distinctes de traitement : la *pertubatrice*, la *révulsive* et l'*antiphlogistique*, ou méthode simple et rationnelle.

1°. La *méthode perturbatrice*, la moins sûre et la moins usitée, a été rarement employée seule ; elle consiste à agir sur le lieu même de la maladie par des moyens assez puissans pour s'opposer au développement des phénomènes morbides, qui la constitueraient naturellement, si l'on n'en arrêtait le cours dès le début. Les injections astringentes employées dès la première apparition de l'urétrite, suivant les préceptes anglais, en sont un exemple frappant. La cautérisation des ulcères dans les premiers temps de leur formation appartient aussi à la méthode perturbatrice.

Si chez un certain nombre de malades cette méthode a réussi à empêcher le développement des symptômes morbides, elle a, au contraire, chez un grand nombre, servi à leur donner plus d'intensité, et elle a provoqué des accidens fâcheux, qui sans elle n'auraient pas eu lieu (1).

La méthode perturbatrice dont un médecin expérimenté pourra quelquefois retirer quelques avantages sera inmanquablement la source de désordres graves, quand elle ne recevra pas une juste application. On ne peut se dissimuler qu'on joue toujours quitte ou double en la mettant en pratique.

2°. La *méthode révulsive* est la plus commune, la plus accréditée ; elle l'a emporté sur les autres dans l'esprit de la majeure partie des praticiens :

• C'est-elle, dit M. Jourdan, que l'immense majorité des médecins a suivie ;
• depuis trois siècles dans le traitement général des maladies vénériennes ;

(1) J'en puis citer pour exemple la plus grande partie des rétrécissemens du canal de l'urètre, qui doivent leur origine à l'emploi intempestif des injections astringentes.

« c'est cette méthode qui a fait oublier presque totalement celles qu'em-
 « ployaient les Grecs, les Romains, les Arabes et les arabistes; c'est-elle qui
 « a fait négliger le traitement local, et a introduit peu à peu les idées do-
 « minantes de spécificité dans la nature de la cause morbifique, de même
 « que dans le mode d'action de certaines substances médicinales; c'est elle
 « enfin qui a engendré, comme elle ne manque jamais de le faire, quand
 « on l'applique d'une manière purement empirique, une foule de maux
 « dont on attribue ensuite le développement aux affections contre les-
 « quelles on invoque son secours. En vain les faits s'élevaient par milliers
 « pour attester que le succès ne la couronne pas toujours; qu'elle est sou-
 « vent insuffisante; qu'elle entraîne même parfois des inconvéniens et des
 « dangers; qu'en particulier le mercure échoue dans une multitude de
 « cas: rien ne pouvait vaincre une prévention d'autant plus obstinée,
 « qu'elle croyait avoir pour elle l'appui de l'expérience, parce que ne pou-
 « vant se dissimuler les nombreux succès du traitement général, elle
 « croyait les expliquer en déclarant qu'il avait été appliqué sans méthode,
 « ou que les maladies contre lesquelles on y avait eu recours n'étaient pas
 « vénériennes, malgré leur apparence. »

Avoir énoncé que la méthode révulsive consiste à stimuler et à augmen-
 ter les forces vitales, pour obtenir une salutaire réaction, c'est avoir rap-
 pelé ce que nous avons fait remarquer à la fin de la page 206, que les di-
 verses substances mentionnées, ci-dessus comme efficaces contre la syphilis,
 sont toutes dans le domaine de cette méthode. En effet, leur action immé-
 diate sur l'économie prouve que ce n'est qu'en produisant une excitation
 plus ou moins vive qu'elles parviennent à guérir les maux contre lesquels
 elles sont administrées, ce qui est, en effet, caractéristique du traitement
 révulsif, dont cette simple réflexion nous dispense de citer ici des exem-
 ples particuliers.

La méthode révulsive a, sans aucun doute, des avantages réels; mais
 il ne faut pas la rendre banale, comme elle ne l'a que trop été précédem-
 ment. Prodiguer les excitans, et en particulier le mercure dans le traite-
 ment de la syphilis, c'est suivre en aveugle l'impulsion de la routine; c'est
 abuser de moyens capables de rendre de grands services, s'ils étaient em-
 ployés avec discernement dans des circonstances opportunes. Il est actuel-
 lement constaté par l'expérience de beaucoup de médecins recommanda-
 bles, qu'il ne faut recourir à ces moyens que dans les cas où la méthode
 antiphlogistique, quoique judicieusement employée, n'aurait pas réussi à
 opérer la guérison. Alors la ténacité du mal justifie l'intervention du mer-

cure et des autres excitans, qui d'ailleurs, bien que relégués au second rang, ne doivent pas être bannis entièrement du traitement des symptômes vénériens.

Les règles générales à suivre dans l'emploi des révulsifs sont tracées par l'expérience.

1°. Il ne faut jamais tenter la révulsion dans les phlegmasies vénériennes soit simples, soit compliquées d'ulcères, quand l'inflammation locale est accompagnée de fièvre ou de malaise général; il convient de n'y recourir que quand tous les organes sont sains, seulement à l'exception de ceux où l'irritation survenue après le coït a fixé son siège (1).

2°. On doit avoir soin de ne jamais tenter la révulsion qu'au début ou au déclin de l'inflammation, et s'en abstenir lorsqu'elle est dans la période de sa plus grande intensité.

3°. La révulsion manque ordinairement quand le sujet est plétorique et irritable, ou quand l'irritation locale est vive et ancienne.

4°. Il faut se garder de provoquer la révulsion sur un organe que l'on sait avoir de grandes dispositions à agir sympathiquement sur celui qu'on veut débarrasser d'une irritation.

5°. Par une juste conséquence, la plus grande circonspection est encore un devoir lorsqu'on opère la révulsion sur un organe qui est lié à beaucoup d'autres par son action.

6°. On doit être très-réservé sur l'emploi des révulsifs qui pourraient provoquer une irritation, apparente ou non, plus grave dans ses résultats que celle à laquelle on l'oppose.

3°. *La méthode antiphlogistique.*

La *méthode antiphlogistique*, qui mérite à tant d'égards le titre de *méthode simple* ou *rationnelle*, consiste à traiter les symptômes locaux par tous les moyens les plus simples que l'hygiène et la médecine indiquent comme propres à calmer l'irritation, à en enrayer pour ainsi dire le développement et à en neutraliser l'influence sur l'organisme. On atteint ce but en diminuant les forces vitales; par là, en effet, on s'oppose aux réactions et à la modification morbide que le mal local peut étendre aux organes qui sympathisent le plus avec celui qu'il affecte.

Si l'introduction de la physiologie dans l'étude des maladies en général n'a pas précisément donné naissance à la méthode antiphlogistique, du

(1) Extrait de M. Jourdan.

moins elle a servi à en constater la supériorité. Cette science étant venue rectifier puissamment les erreurs accréditées en médecine, la syphilis, pour sa théorie et son traitement, n'est pas demeurée étrangère à cette heureuse influence.

Il y a déjà plusieurs siècles qu'on avait commencé par reconnaître que les accidens vénériens étaient de nature inflammatoire. Quelques médecins éclairés, sans chercher à préciser le caractère de cette inflammation, s'étaient empressés de laisser de côté le mercure; ils avaient guéri leurs malades en les soumettant seulement au régime le plus sévère. Fallope et Francitanus, son élève, avaient obtenu des succès nombreux en Italie, en réduisant leurs malades à une alimentation très-légère et fort peu substantielle, toutefois avec l'aide des sudorifiques.

Fernel, le premier en France (de 1548 à 1554), distingua parfaitement les maux occasionés par le mercure, et qu'on rejette encore de nos jours sur la syphilis seule; il en fut effrayé au point de renoncer à l'emploi de ce médicament. Ce médecin judicieux délivra un grand nombre de malades de symptômes primitifs et consécutifs au traitement mercuriel, en les astreignant seulement à une grande sévérité de régime; il prescrivait des boissons délayantes et légères, des émissions sanguines et de doux laxatifs.

Le Paulmier (de 1578 à 1596) ne permettait qu'un seul genre d'aliment en petite quantité, sans substances excitantes. Avec ce régime, exactement observé, les sudorifiques et les bains de vapeur, les cures étaient nombreuses.

Néanmoins cette doctrine salutaire, enseignée malheureusement par des praticiens qui étaient loin de méconnaître l'existence d'un virus vénérien, se trouva dépourvue de vues théoriques propres à en faire ressortir le fondement et à la consolider comme une vérité incontestable. Les suffrages des médecins les plus éclairés de l'époque ne purent la défendre du discrédit où la firent tomber les attaques d'un auteur célèbre à qui elle déplut, pour n'être pas en rapport avec la théorie qu'il professait (1); ainsi la méthode de Fernel, si simple, si rationnelle, si avantageuse, et qui avait en sa faveur une expérience certaine, ne résista pas aux armes du ridicule avec lesquelles Paracelse la combattit dans l'ouvrage qu'il publia en 1552: tant est puissante l'autorité d'un grand talent jusques dans ses écarts! Le traitement mercuriel prévalut de nouveau dans ces temps de routine et

(1) Voir page 36. *Supra*: introduction.

d'ignorance où les médecins érudits et judicieux se comptaient facilement.

Morgagni, que nous avons cité précédemment, avait vu à Bologne et en d'autres lieux de l'Italie, au temps de ses études, les médecins renoncer entièrement au mercure, et guérir la syphilis avec les sudorifiques aidés d'un régime d'une extrême sévérité.

Nous avons déjà vu (1) que Peyrhill, vers l'an 1774, avait frappé le mercure d'une nouvelle proscription : pendant quinze années consécutives il préconisa avec succès l'alkali volatil, que déjà Sylvius et Lemery avaient vanté.

En 1796, et dans les années suivantes, M. Gallée, l'un des vétérans de la chirurgie militaire, traitait, à Brest, puis à Rennes, par les moyens les plus simples, sans mercure, les accidens de la syphilis; tandis qu'à peu près à la même époque les symptômes locaux guérissaient seuls à Bicêtre dans les salles d'expectation (2).

Dans le même temps encore Sarleson, chirurgien-major à l'armée d'Italie, dédaignait aussi le mercure, pour se servir, au grand étonnement de ses confrères, de l'émetique en lavage, aidé d'une alimentation très-légère.

Fergusson, médecin attaché à l'expédition anglaise en Portugal, destinée à repousser nos armées de la péninsule, fit connaître, en 1811, les succès qu'il obtint pendant quatre ans par le traitement simple, quoique dans ces climats chauds, où la syphilis sévit avec peu d'intensité, le soldat anglais, trop enclin à enfreindre les règles de la tempérance, fut moins facile à guérir que les indigènes, que la sobriété préservait naturellement de l'infection.

Même avant la publication du mémoire de Fergusson, Chapman et De-wees, aux États-Unis, traitaient par les adoucissans.

Depuis 1811, le même mode de traitement réussi au docteur Rousseau à Philadelphie.

Mais ces divers succès isolés et peu connus furent sans résultats pour le perfectionnement de la branche de l'art de guérir dont nous nous occupons.

Nous devons ajouter que quelques médecins anglais, mus par une louable philanthropie, se sont autorisés des travaux de leur compatriote Fergusson, pour essayer aussi le traitement sans mercure.

M. Rose, au retour de la péninsule avec l'armée britannique, reprit

(1) Page 198, *supra* : Traitement de la syphilis.

(2) Page 69.

et continua avec une circonspection digne d'éloge les expériences de son collègue; il obtint des résultats satisfaisans, et arriva à traiter les symptômes récents et secondaires sans le divin métal, mais non sans médicamens excitans.

C'est sans recourir au mercure que M. Thompson, à Édimbourg, dont les travaux ont été publiés par M. Hille, traite depuis 1803 les affections secondaires vénériennes.

M. Turner, dans la même ville, n'a pas eu une seule fois depuis douze ans recours aux préparations mercurielles sur un nombre de sujets qui, en 1826, ne s'élevait pas à moins de trois cents.

Il a été publié par MM. Guthrie, Dease, Arthur Gordon, Franklin, Mac-Grégor et autres, un grand nombre d'observations qui concordent avec celles de leurs compatriotes.

Depuis 1815, MM. Brown et Evans ont obtenu en France, dans l'espace d'une année, des résultats analogues sur cent trente-quatre vénériens.

Néanmoins ce serait se méprendre grossièrement, à mon avis, que de ranger les traitemens non mercuriels de la plupart des médecins anglais, comme ceux que nous venons de citer, parmi les traitemens dits anti-phlogistiques simples, rationnels. Ils n'ont aucune analogie entr'eux; loin de là, ils sont pour ainsi dire opposés, hormis en un point qu'ils ont de commun, l'exclusion du mercure. En effet, des désordres malheureusement trop fréquens que produisait la méthode mercurielle la firent abandonner par un grand nombre de médecins, qui reconnurent que surtout dans un climat aussi humide que celui des îles britanniques, le médicament qui en faisait la base avait une activité trop dangereuse. Mais tout en recherchant des moyens moins violens, ces médecins le remplacèrent par d'autres qui avaient l'inconvénient d'être excitans, tels que le quinquina, l'acide sulfurique, les antimonialaux, les sudorifiques, le carbonate de fer, les purgatifs répétés, les onguens composés, le nitrate d'argent, de cuivre, etc., etc.

Évidemment ces remèdes stimulans à l'intérieur, ces topiques irritans appliqués à l'extérieur, étaient loin de constituer un traitement simple. Sans aucun doute moins malfaisans que le mercure, ils prévenaient le développement si habituel en Angleterre, de l'hydrargyrie ou de la pseudo-syphilis; mais ils procuraient difficilement la cure radicale des maux vénériens. Aussi vit-on certains hôpitaux s'encombrer, et les avantages de la nouvelle méthode devinrent si douteux, que, dans quelques contrées,

on est retourné à l'usage du mercure, quoique plus modéré, il est vrai. Cela n'a rien d'étonnant, quand on fait attention à la manière dont la médecine se pratique en Angleterre, où, à l'exception des grandes capacités médicales et chirurgicales, tous les praticiens sont pharmaciens et polypharmaceutes au suprême degré.

Il est donc bien clair que les travaux des médecins anglais mentionnés ci-dessus, malgré leur grand intérêt et leurs résultats importants, seraient mal à propos revendiqués ici au profit du traitement antiphlogistique (1), sauf toutefois les exceptions suivantes.

MM. Thompson et Turner, d'Édimbourg, déjà cités, étaient guidés par les lumières de la physiologie dans l'exclusion qu'ils donnaient au mercure. Le dernier assurait, en 1826, que la méthode simple, *fondée sur les connaissances actuelles dues à cette science*, était généralement répandue en Écosse.

M. Bartlet, autre médecin anglais, traita en quatorze mois dix-huit cents quarante-sept cas d'ulcérations aux parties génitales par le seul traitement antiphlogistique, le régime végétal et le repos.

M. Hennen a publié des tableaux intéressans de quatre cents sept maladies primitives, et quarante-six secondaires guéries par la même méthode.

En France comme en Angleterre, les dangers du mercure se faisant sentir de plus en plus, conduisirent progressivement à la méthode simple.

Dans le courant de l'année 1811, il parut à Strasbourg un opuscule anonyme établissant qu'il n'existait pas de virus pour cause première de la syphilis, et que tous les symptômes de cette maladie devaient être traités comme autant de lésions locales.

(1) Les docteurs Franklin et Mac-Grégor publièrent, en 1819, une circulaire adressée aux chirurgiens militaires anglais, portant que dix-neuf cent quarante individus atteints de maladie vénérienne, dont quatre-vingt-seize avec des symptômes secondaires, avaient été guéris sans l'emploi du mercure. Soixante-cinq malades seulement prirent, pour des raisons particulières, quelques préparations mercurielles sur la fin du traitement.

Les accidens primitifs furent traités par le repos absolu, un régime alimentaire sévère, les émissions sanguines, les purgatifs, les antimoniaux, unis aux émoulliens, aux adoucissans, et quelquefois à l'acétate de plomb liquide employés extérieurement.

Les symptômes secondaires traités par les purgatifs, les antimoniaux, l'acide nitrique, les sudorifiques, les bains simples ou hydrochloriques... , guérissaient dans un espace de vingt-huit à quarante-cinq jours.

Dans la même année, le docteur Caron écrivit une nouvelle théorie de la maladie vénérienne, en basant sur les travaux physiologiques des Chaussier, des Bichat et autres, un traitement plus convenable. Notre érudit et judicieux Chaussier, que nous avons déjà cité page 151, enseignait que les accidens développés par la syphilis se guérissaient à l'aide de moyens simples et antiphlogistiques. Le docteur Girardot, aussi savant que modeste, obtenait à cette époque dans les hôpitaux de la marine, à Brest, des succès remarquables par la diète, ou un régime sévère.

Nous avons fait connaître, dans notre introduction, l'heureuse influence que les *belles considérations sur la syphilis*, publiées en 1816, par M. le docteur Jourdan, avaient exercée sur un certain nombre de médecins de nos compatriotes. Le *premier examen des doctrines médicales*, du docteur Broussais, qui parut à peu près à la même époque, jeta encore de nouvelles lumières sur le traitement à opposer à la syphilis. Dès ce moment, quelques praticiens à Paris, au nombre desquels j'ose me citer (1), apportèrent des modifications successives dans la manière de traiter les affections vénériennes. Si nous continuâmes à administrer le mercure, ce fut avec plus de circonspection d'abord, puis dans quelques cas seulement. Bientôt il fut mis en réserve pour être donné quand les moyens plus simples et plus rationnels ne suffisaient pas; plus récemment enfin il a été abandonné, et cet abandon est un véritable bienfait pour l'humanité.

Ce ne fut pas seulement chez nous et en Angleterre que furent combattus les maux engendrés journellement par l'abus des préparations mercurielles; ailleurs aussi on essayait d'autres méthodes plus rationnelles, et on proclamait les avantages du traitement simple et diététique. Diverses contrées de l'Allemagne voyaient au même temps leurs médecins arriver simultanément au même but et obtenir des résultats concordans; il faut même dire que la vérité a trouvé dans ces pays un accès plus facile et plus général que chez nous. C'est, en effet, une chose bien digne de remarque, qu'en France, en l'année 1830, la plupart des gens de l'art dédaignent encore aveuglément les documens certains dont nous sommes

(1) En 1819, je commençai dans un hôpital de Paris des essais pour que le traitement simple y fut substitué définitivement au mercuriel. Si mes insinuations à ce sujet demeurèrent infructueuses, j'eus au moins, en 1824, la satisfaction, dans un cours complet de maladies vénériennes, d'appuyer sur des observations cliniques des vues théoriques qui durent disposer les élèves à préférer un jour dans leur pratique la méthode antiphlogistique.

redevables à plusieurs années d'observations non interrompues ; tandis que nos voisins, plus attentifs et plus justes envers ceux de leurs confrères chargés des divers services des vénériens, ont accueilli leurs travaux avec ardeur et reconnaissance, en s'empressant d'en faire une heureuse application dans leur pratique. Aussi est-ce une opinion généralement répandue à présent dans une grande partie de l'Allemagne, que le traitement simple, rationnel, antiphlogistique est préférable au mercuriel, et guérit plus vite la syphilis.

L'espèce d'incrédulité de nos compatriotes nous fait un devoir de ne pas nous borner à ce sujet à la simple énonciation des résultats. La manière dont nous allons les préciser montrera en même temps l'extension successive de la méthode antiphlogistique, méthode qu'ont fait naître les progrès des sciences dans des contrées diverses à des époques assez rapprochées.

ALLEMAGNE. Commençons par interroger les travaux des médecins de ce pays.

A Munich, M. le docteur Besnard, premier médecin du roi de Bavière et inspecteur général des hôpitaux militaires du royaume, traite, dès avant 1808, les symptômes vénériens sans employer le mercure, et sa méthode a été adoptée dans les différens hôpitaux par ordre du gouvernement (1).

A Wurtzbourg, le docteur Brüninghausen fut le premier qui, dans cette partie de l'Allemagne, chercha à accréditer la méthode simple parmi ses compatriotes. Depuis trente ans, il administrait le mercure aux vénériens reçus à l'hôpital militaire de Wurtzbourg, et sa prudence l'avait accoutumé aux succès. En 1819, il commença des expériences d'après les idées nouvelles, qui sont consignées dans un ouvrage publié en 1826 par les soins de M. Handschuch (2). La différence des résultats des deux méthodes frappa le vieux praticien. Les succès de la nouvelle méthode furent grands et même si surprenans, de son aveu, que d'abord, voyant la marche calme et progressive des guérisons, il pouvait à peine en croire ses yeux. Plusieurs fois il engagea les jeunes médecins qui l'entouraient à veiller le plus attentivement possible à ce que les malades ne reçussent pas en secret un peu de mercure. La surveillance fut si exacte, que tout

(1) *Avis fondé sur l'expérience contre l'emploi du mercure dans les maladies vénériennes.* Munich, 1809, premier cahier ; et *Journal de médecine, de chirurgie militaire*, tome 25, page 343.

(2) *Über die Lutsche und ihre heilung ohne quecksilber.* (Sur la syphilis et son traitement sans mercure.) Wurtzbourg, 1826.

souçon d'erreur dut s'évanouir, et Brünninghausen s'accoutuma enfin à un genre de traitement plus sûr et plus facile que ceux qu'il avait pratiqué tant d'années.

M. Hubert, à Stuttgart, a écrit en 1825 (1), à peu près dans le même sens. Ce médecin s'élevait avec force contre les erreurs répandues en médecine au sujet de la syphilis. Il faisait connaître, 1°. des résultats avantageux dus au traitement diététique; 2°. les cas dans lesquels il regardait le mercure comme plus convenable et indispensable même; 3°. des observations générales, prouvant que les symptômes les plus graves et les plus opiniâtres se manifestent dans les pays où le mercure est le plus employé.

Des notes importantes furent publiées à Berlin, en 1826, sur le traitement exempt de ce métal, par MM. Becker et Burtz.

Le premier a écrit (2), 1°. qu'on ne peut plus douter que les maladies vénériennes se guérissent facilement sans mercure; 2°. que la rapidité et la sûreté de la guérison sont en rapport direct avec le repos, la diète et la propreté que l'on fait observer aux malades pendant le traitement; 3°. que les récidives après l'emploi de la méthode simple, sont moins graves que celles qui arrivent après le traitement mercuriel; 4°. que les symptômes secondaires, après l'un et l'autre traitement, peuvent encore être guéris sans mercure.

M. Burtz partage ces diverses opinions et se montre partisan de la cautérisation des ulcères (3).

A Hambourg, M. le docteur Fricke a publié le résultat comparatif de ses travaux et de ses observations sur les traitemens avec et sans mercure. Nous en donnons ici le tableau.

(1) *Bemerkung über die geschichte und behandlung der venerischer krankheiten.* (Observation sur l'histoire et le traitement de la maladie vénérienne.) Stuttgart et Tubingue, 1825.

(2) *Sur le traitement de la syphilis sans mercure, avec quelques considérations sur les observations faites à ce sujet dans la Grande-Bretagne.* Voyez Horn's, Archiv. für medic. Erfuhr, janvier et février 1826.

(3) J'engage à voir aussi un mémoire sur le même sujet de M. le docteur Desruelles, pour plus amples renseignemens, dans le 25 volume du *Recueil des mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, 1828.

TABLEAU comparatif des résultats obtenus à l'hôpital général de Hambourg, de l'emploi du traitement mercuriel et sans mercure contre les maladies vénériennes, simples et compliquées, depuis janvier 1824 jusqu'au 30 avril 1828.

Genres de symptômes.	TRAITÉS.								OBSERVATIONS.
	PAR LES MERCURIAUX 573.				SANS MERCURE 897.				
	HOMMES.		FEMMES.		HOMMES.		FEMMES.		
	Nombre.	DURÉE moyenne du traitement.	Nombre.	DURÉE moyenne du traitement.	Nombre.	DURÉE moyenne du traitement.	Nombre.	DURÉE moyenne du traitement.	
Symptômes primitifs.	105	49	317	72	232	56	511	50	Les condylômes ont été considérés comme des symptômes primitifs.
Symptômes secondaires	69	140	82	157	60	56	94	87	
	174	85	399	85	292	40	605	56	

Sur le nombre total des malades, hommes et femmes la durée, moyenne du traitement a donc été..... { par le mercure de 85 jours.
 { sans mercure de 51 jours.

TABLEAU de mortalité des vénériens du même hôpital, de janvier 1824
au 30 avril 1828.

Genres de traitement qu'ils avaient précédem- ment suivis.	NOMBRE D'INDIVIDUS CHEZ LESQUELS LES AFFECTIONS SUIVANTES ONT DÉTERMINÉ LA MORT. /										Nombre d'individus.		
	Pleurô-pneumonie chronique et phllystie.	Hydropisie de poitrine.	Dysenterie et pulmonie.	Péritonite puerpérale.	FIÈVRE		Vomissement chronique.	Consumption.	Carie du crâne, foie, Mort subite.				
					nerveuse.	chaude.							
Ont pris beaucoup de mercure.....	2	3	1		1	1		1	2	1	1	18	
Ont pris modérément du mercure.....	1	1	1		1				1			5	
N'ont pas pris de mercure.					1	1		1	1	1		4	
	8	1	4	1	2	2	1	1	2	4	1	1	27

On voit par ce tableau que les maladies les plus graves se sont fait remarquer chez les individus qui avaient pris du mercure.

Le traitement où il n'entre point a en outre beaucoup d'autres avantages, que M. Fricke a remarqués. Les voici :

- 1°. La cure de la syphilis est plus simple ;
- 2°. La marche est bien moins souvent retardée par des accidens ;
- 3°. Les récidives sont beaucoup plus rares ;
- 4°. Quand il y en a, les symptômes qu'elles présentent sont légers en comparaison de ceux qui résultaient du traitement mercuriel ;

5°. Les maladies des os disparaissent.

Voici quelques passages qui résument à peu près les idées de ce savant confrère à ce sujet, et qui méritent d'être transcrits ici.

« La syphilis, dit M. Fricke, s'est montrée avec des caractères plus graves chez les malades qui ont été traités par le mercure que chez ceux qui ont été traités sans mercure. Les douleurs ostéocopes, la carie du nez, les ulcères de la gorge et des autres parties du corps, des maladies de la peau très-rebelles et très-étendues, des cachexies vénériennes se sont fréquemment rencontrés chez les premiers ; tandis qu'on ne les a trouvés que fort rarement parmi les seconds, et encore ne les observait-on que sur des malades qui auparavant avaient été soumis à l'usage des mercuriaux.

« Nous observions souvent chez des malades atteints d'ulcères et traités par ces remèdes, qu'il survenait des bubons, des ulcères à la gorge, puis des éruptions très-étendues sur la peau qui dégénéraient en ulcères ; ensuite des gonflemens, des douleurs des os, des caries dans différentes parties du visage ; la chute des cheveux, et enfin la cachexie, la syphilis constitutionnelle, l'épilepsie, l'hydropisie et l'étiisie. »

La syphilis combattue par les mercuriels est, nous le répétons, très-fréquemment suivie de récidives. Le tiers de ceux que M. Fricke a vu guérir ainsi de symptômes primitifs, a été dans la suite affectés de symptômes secondaires. Les résultats se sont, au contraire, montrés si favorables chez les malades traités sans mercure, qu'il ne voit plus aucun motif pour abandonner désormais le traitement simple et revenir à l'ancienne méthode.

« Depuis que les vénériens ne prennent plus de mercure, ajoute M. Fricke, la durée du traitement est moins longue, les symptômes secondaires sont plus rares, les accidens de salivation ne peuvent plus avoir lieu. L'odeur infecte des salles où s'administraient les mercuriaux a disparu ; soixante, soixante-dix et même cent de ces malades, rassemblés dans un même local, ne donnent plus aujourd'hui aucune odeur désagréable. La syphilis se simplifie ; elle ne présente plus les formes hideuses et graves qu'elle revêtissait souvent sous l'influence désastreuse du mercure. »

La méthode que le docteur Fricke s'est tracée est à peu près celle qui est suivie au Val-de-Grâce par M. Desruelles, par moi-même dans ma pratique civile, et par d'autres confrères ; elle est peut-être plus compliquée. Soins de propreté, jusqu'à éviter rigoureusement le contact

des parties malades avec les parties saines, détruire l'irritation par les saignées locales ou générales, les lotions, les bains, un régime sévère rendu peu à peu plus substantiel au fur et à mesure que les accidens diminuent, telle est la base du traitement de ce médecin allemand.

Il distingue en trois classes les malades atteints de symptômes secondaires, eu égard à leur genre de médication antérieure.

1°. Les malades qui ont pris beaucoup de mercure, chez eux les symptômes sont très-graves;

2°. Les malades qui ont pris peu de mercure, chez ceux-là les symptômes sont moins graves;

3°. Les malades qui n'ont pas pris de ce métal, leurs symptômes sont en général très-légers.

M. Fricke fait encore une observation également importante. Tous les individus qui ont été traités dans son hôpital pour la carie des os avaient pris précédemment beaucoup de préparations mercurielles, tandis qu'au contraire il n'a pas encore vu, jusqu'à présent, cette maladie chez ceux qui n'en ont pas pris. La même remarque s'applique à la chute des cheveux, aux douleurs des extrémités des os, aux exanthèmes graves, etc. (1).

SUÈDE. Nous passons à l'examen de la naissance et des progrès de la méthode simple dans cette contrée du nord.

Depuis 1822 la commission sanitaire royale de Stockholm publie annuellement un rapport sur les traitemens divers suivis dans les hôpitaux du royaume. Il résulte des faits rassemblés par cette commission :

1°. Qu'avant 1812 les vénériens étaient admis indistinctement dans les

(1) Le docteur Fricke écrivait, en février 1829, au docteur Desruelles : « Continuons à suivre la même route, Monsieur; j'espère que nous parviendrons à convaincre nos adversaires de l'utilité qui résulte pour l'humanité et pour la science du traitement de la syphilis sans mercure. Mes résultats sont toujours très-favorables. L'année passée (1828), j'ai laissé sortir guéris de mon hôpital autant de malades qu'il en était entré, sauf trois. Les prôneurs du mercure peuvent-ils se vanter du même succès? »

C'est à notre confrère et collègue Desruelles qu'est due la communication des travaux, non-seulement du docteur Fricke, mais encore des docteurs Brünninghausen, Latour, des résultats obtenus à l'hôpital de Rennes, et d'une partie de ceux qui ont été publiés en Suède. Dans son désir de contribuer à rendre notre ouvrage aussi complet que possible, il n'a pas craint de mettre à notre disposition des documens importants, fruits de ses recherches et de ses relations particulières, encore bien que lui-même s'occupe de publications sur le traitement de la syphilis.

six établissemens du département de Stockholm, et y étaient tous traités par le mercure sans exception ;

2°. Que le nombre de ces malades augmentait chaque année, et que la fréquence des rechutes avait causé au peuple de l'éloignement pour ces établissemens ;

3°. Qu'à la fin de 1812 la création d'un septième hôpital fut reconnue indispensable ;

4°. Que la plupart des malades reçus d'abord dans ce nouvel établissement, et qu'en grande partie le mercure n'avait pas réussi à guérir, étaient affectés d'exostoses, de douleurs ostéocopes ou de caries dans la proportion de cinquante-quatre sur cent pour ceux de la ville, et de trente-huit sur cent pour ceux du département ;

Qu'avant 1820 les vénériens de la ville et du département furent tous réunis dans un seul hôpital spécial, où le traitement, par le régime, la *diet-cura*, le *cura famis*, a été de plus en plus préféré pour les symptômes, tant primitifs que consécutifs ;

6°. Que depuis lors aussi le nombre des vénériens a successivement diminué, tant pour la ville que pour le département. En 1826, les maladies des os n'étaient plus que dans la proportion de $9\frac{1}{2}$ sur cent pour la ville, et de $10\frac{1}{2}$ sur 100 pour le département.

Le tableau suivant donne le résultat général obtenu pendant les huit années écoulées de 1822 à 1829 inclusivement.

Nombre des malades vénériens traités en Suède.

En 1822.....	3,574.
1823.....	3,465.
1824.....	3,345.
1825.....	3,337.
1826.....	3,254.
1827.....	3,393.
1828.....	2,918.
1829.....	2,659.
TOTAUX....	25,945.

Mouvement général de ces 25,945 vénériens.

25,945 vénériens entrés dans les hôpitaux de Suède.	NOMBRE D'HOMMES TRAITÉS		Total depuis 1822 jusqu'au 1 ^{er} . janvier 1850.	
	sans mercure, par la diète ou des moyens locaux.	par les mercuriaux.		
Sortis. {	guéris.....	11,877	12,167	24,044
	non guéris....	255	164	419
	morts.....	477
Restant au 1 ^{er} . janvier 1850.....				1,005
Rentrés à cause de rechutes après avoir été guéris par les traitemens indiqués en tête de leurs colonnes respec- tives.....				25,945
				2,582.

On voit par ce double tableau ,

1°. Que le nombre des individus traités sans mercure est à peu près égal à celui des individus qui en ont pris ;

2°. Que le nombre des rechutes a été plus considérable après le traitement mercuriel qu'après le traitement sans mercure, puisqu'on a observé une rechute sur sept hommes après ce dernier traitement, tandis qu'après le premier l'on a remarqué qu'une rechute sur treize hommes.

C'est ainsi que la méthode simple signale sa supériorité, par la diminution progressive du nombre des vénériens, et par la confiance qu'elle inspire aux médecins suédois qu'elle éloigne de plus en plus du traitement mercuriel.

Le traitement diététique exige en Suède quarante jours pour la guérison lorsqu'il n'y a pas de symptômes graves, tandis qu'en France il n'exige que

vingt-neuf à trente jours. Sans aucun doute c'est l'âpreté du climat de ce pays qui contribue à rendre le traitement plus long. Ne voyons-nous pas en France qu'il dure d'autant plus que la température est plus froide (1).

DANEMARCK. Le docteur Wendt, professeur à l'université de Copenhague, a aussi comparé les avantages et les inconvéniens des deux traitemens; et, après plusieurs années d'expérience, il a donné la préférence au simple diététique. Il a reconnu positivement, 1°. que, *dans beaucoup de cas*, on peut guérir complètement la syphilis sans mercure; 2°. que chez les individus qui ont vécu dans la débauche, et chez qui le mal se complique encore de symptômes chroniques ou aigus, le traitement antiphlogistique est préférable, et suffit pour *guérir à fond* la maladie, tandis que le mercure produit alors des accidens graves.

PHILADELPHIE. Ce traitement est aussi usité dans le Nouveau-Monde depuis un assez long-temps. Nous avons déjà dit qu'à Philadelphie le docteur Rousseau, dès 1811, traitait ses vénériens sans employer le mercure; que même avant cette époque les docteurs Chapman et Dewees se servaient déjà des adoucissans. Des documens également dignes d'attention ont été publiés par le docteur Th. Harris, chargé du service chirurgical de l'hôpital de la marine de cette ville. Il avait eu à se plaindre en 1815 du peu de réussite du traitement mercuriel; sur cinquante-sept malades qu'il y avait soumis, seize eurent immédiatement des symptômes secondaires, d'autres éprouvèrent des rechutes plus tard. En 1819, s'étant renfermé exclusivement dans le traitement simple, sur cent soixante-quatre hommes qu'il eut à soigner pour divers symptômes primitifs (cinquante-trois en ville et le reste à l'hôpital) deux seulement furent atteints d'accidens constitutionnels. Ce fut avec un égal succès qu'il traita en outre vingt-trois malades affectés de symptômes secondaires ou mercuriels.

On est redevable à ce même médecin d'une explication aussi ingénieuse que fondée de la diversité d'aspect des ulcères; elle ne dépend pas d'une différence dans leur nature, mais bien du tissu particulièrement affecté, de la durée de la maladie et de l'état de l'économie au moment de l'invasion. Nous avons déjà eu occasion d'énoncer cette vérité confirmée

(1) *Extrait d'une lettre adressée à M. le docteur Desruelles par le président du conseil sanitaire de Suède.* « La raison pour laquelle nous ne pouvons pas renvoyer de nos hôpitaux « les malades vénériens aussi promptement que vous pouvez le faire au Val-
« de-Grâce, n'est pas qu'il nous faille plus de temps pour les guérir, c'est que la
« rigueur de notre climat et l'éloignement des distances ne nous mettent pas à même
« de revoir aussitôt nos malades, en cas de besoin; et qu'ainsi nous préférons prolonger leur séjour à l'infirmerie pour être d'autant plus sûrs de leur parfaite guérison. »

par l'expérience journalière; mais nous sommes bien aise de la rappeler ici, pour en reporter l'honneur au praticien distingué qui l'a constatée.

FRANCE. Ces heureux novateurs qui dans des contrées si diverses conspirent la chute de la vieille doctrine, trouvaient aussi des coopérateurs, en petit nombre il est vrai, parmi les médecins français. Nous avons déjà parlé des travaux de MM. Kéraudreen, Caron, Jourdan, Broussais, Charmeil et Richond. Nous ajouterons que depuis l'année 1820 M. Charmeil a soumis les vénériens de son service, à l'hôpital militaire de Metz, à divers traitemens non-mercuriels. Il a entrepris de comparer, à l'aide d'observations multipliées, les différens degrés d'efficacité des nombreux moyens antiphlogistiques que l'on a préconisés jusqu'à ce jour. Le résultat de ses expériences comparatives n'a pas encore été publié. Nous savons néanmoins que M. Charmeil a essayé successivement les chlorures d'or et de sodium, surtout l'ammoniaque, le sulfure d'antimoine, le deuto-chlorure de potassium, la digitale pourprée, l'iode, le cubèbe, etc. Un certain nombre de maladies furent aussi abandonnées à elles-mêmes; il fut alors facile de comparer les phénomènes physiologiques et les résultats thérapeutiques des méthodes excitantes avec ceux du traitement antiphlogistique. Les rechutes furent également vérifiées, leur nombre et leur gravité constatées suivant les genres de traitement.

M. Richond, l'un des jeunes médecins qui honorent le plus l'école du Val-de-Grâce, fut le premier qui publia le résultat de sa pratique, et combattit avec vigueur l'existence d'un virus syphilitique et l'emploi du mercure. Chargé du service des vénériens de l'hôpital militaire de Strasbourg en 1822, il put, sous les auspices du chirurgien en chef, ami des sciences, modifier le traitement routinier, adopté alors encore plus généralement que de nos jours, en soumettant un certain nombre de malades à la méthode antiphlogistique; il arriva, non sans peine (1), à dresser un état comparatif des effets des deux méthodes, et il acquit la conviction que la syphilis se guérissait radicalement sans le secours du prétendu spécifique par excellence.

(1) Aucune innovation remarquable dans les sciences ne manque de détracteurs, suscités par la jalousie, par l'amour propre blessé, par la routine et l'ignorance, sa compagne fidèle, et surtout par les préjugés. M. Richond eut à lutter contre beaucoup d'obstacles, dont il ne triompha qu'avec l'appui de M. Gama, alors chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Strasbourg, qui sut, par sa fermeté éclairée, aplanir les difficultés et vaincre la résistance que l'autorité même opposait aux améliorations que son jeune et zélé collègue introduisait dans le service des vénériens.

Le tableau suivant est dressé d'après les matériaux renfermés dans l'ouvrage estimé que M. Richond publia en 1826 (1).

HOPITAL MILITAIRE DE STRASBOURG.

TABLEAU comparatif des traitemens mercuriels et sans mercure, de mars 1822 au 15 août 1824.

SYMPTOMES PRIMITIFS et SECONDAIRES.	TRAITEMENT		ÉTAT COMPARATIF.				
	mercuriel.	sans mercure.	598 MALADES traités sans mercure d'accidens primitifs.		292 MALADES traités par le mercure d'accidens primitifs.		
			malades guéris.	Journées.	malades guéris.	Journées.	
BLENNORRAGIES		654					
ULCÈRES. {	simples ou primitifs	188	325				
	de bubons	85	185				
	de phimosis	7	70				
	complicés de paraphimosis. de végétations		22	72	de 5 à 10 jours.	3	de 5 à 10 jours.
		d'uréthrites		35	158	11 à 20	25
Adénites d'un ou des deux côtés	21	88	211	21 à 30	49	21 à 30	
Symptômes primitifs divers restant au 15 août	25	57	78	31 à 40	93	31 à 40	
Symptômes consécutifs, mercuriels et autres, ulcères à la gorge, de l'anus, pustules, dartres, végétations, périostoses, adénites, etc.			37	41 à 50	45	41 à 50	
			23	51 à 60	20	41 à 60	
			15	61 à 80	22	51 à 60	
		16	148	4	81 à 120	25	61 à 80
	342 (2)	1,638			6	81 à 125	
					4	126 à 200	

(2) Manque la désignation de 825 symptômes primitifs traités par le mercure d'avril 1822 à mars 1823.

(1) De la non-existence du virus vénérien, etc. Paris, 1826.

Indépendamment de ce document important dans l'histoire du traitement antiphlogistique, l'ouvrage de M. Richond offre un grand nombre d'observations détaillées d'affections primitives et secondaires ; elles méritent d'être consultées.

M. le docteur Bobillier, chirurgien-major à Strasbourg, a confirmé, par ses rapports sur les militaires sortis de l'hôpital, les expériences de M. Richond, et y a ajouté de nouveaux faits tendant à prouver l'efficacité du traitement simple.

PARIS. Nous devons placer encore au nombre des médecins français qui ont bien mérité de la science et de l'humanité, M. le docteur Lefèvre, qui, en 1824, fit imprimer quelques considérations appuyées d'observations intéressantes sur les effets dangereux de l'usage inconsidéré des mercuriaux et des stimulans (1). A peu près à la même époque, M. Dubled se déclara l'antagoniste de la méthode virulente et mercurielle, et combattit par des faits cette théorie erronée et funeste.

Comme j'ai l'avantage de n'être pas non plus étranger à la propagation de la nouvelle méthode, c'est ici le lieu où il convient que je fasse connaître les résultats que j'en ai obtenus depuis 1819 jusqu'à ce jour, novembre 1830. Dès 1825 j'en avais consigné une partie dans un mémoire dont diverses circonstances ont retardé la publication.

Placé long-temps, par mon service militaire, dans des circonstances favorables à l'étude de la syphilis, j'en ai traité une foule de cas. De 1804 à 1815, je me trouvai très-souvent chargé en chef du service d'hôpitaux militaires où les vénériens abondaient. Élevé dans la croyance à un virus, si généralement répandue à l'époque de mes études, rencontrant partout en Allemagne, où je suis constamment resté de 1806 à 1813, la même doctrine professée avec assurance et mise en pratique, il ne m'a pas fallu peu de temps et de réflexion pour me convaincre que tous les maux effrayans que j'avais sans cesse sous les yeux étaient plutôt l'effet d'une médication intempestive que celui de la maladie même.

Pendant dix années que je vécus avec les mêmes hommes (la division des cuirassiers du général Nansouty), dont je connaissais les habitudes, le genre de vie, la tempérance ou les excès, je reconnus que les accidens primitifs, principalement les chancres, se guérissaient souvent sans retour par les simples soins de propreté, aidés d'un peu de sobriété, et par les

(1) Voir le *Bulletin de la Société médicale d'émulation*, 1824.

seules forces de la nature chez certains militaires, qui nous cachait leur situation; tandis que d'un autre côté, leurs camarades, plus dociles aux prescriptions médicales, n'étaient pas toujours préservés des accidens consécutifs par des traitemens en règle. Ces faits n'étaient pas perdus pour mon instruction. Depuis 1808, mais surtout depuis 1811 (1), époque de mes relations avec le docteur Girardot, comme je l'ai déjà dit, j'avais obtenu des cures rapides et certaines dans le traitement des symptômes secondaires, soit par les sudorifiques mis en usage conjointement avec un régime très-sévère, soit par ce dernier moyen seul chez les sujets qui avaient assez de résolution et de bonne volonté pour s'astreindre à une nourriture végétale très-peu abondante. Lorsque j'eus été, à la fin de 1814, attaché au Val-de-Grâce en qualité de chirurgien-major suppléant, je désirai vivement de faire des tentatives pour arriver au même résultat dans la cure des symptômes vénériens récents, en renonçant à l'emploi des mercuriaux; les principes mis en avant dans les ouvrages qui venaient d'être publiés sur ce sujet, et si concordans avec les faits que j'avais observés, m'étaient garans que je réussirais. Mais plus d'un obstacle s'opposait à ce que je fisse commodément dans le service des vénériens les essais que j'avais tant à cœur. Là, comme partout ailleurs, le mercure sous deux formes, onguent et pilules, formait en général le traitement des affections primitives; médecins et malades se montraient tous persuadés que ce métal était le seul et unique remède contre les affections dont je viens de parler. Proposer ouvertement une ré-

(1) De 1807 à septembre 1811, je fus à même de recueillir avec fruit un grand nombre d'observations sur la syphilis. Attaché pendant ce temps au neuvième régiment de cuirassiers en qualité de chirurgien-aide-major, je dus à l'amitié de M. Dumoustier, chirurgien-major du régiment, d'être chargé presque exclusivement du service des hôpitaux temporaires formés dans nos cantonnemens, établissemens dus à la sollicitude vraiment paternelle du colonel du régiment, M. Paultre de Lamotte. Le service en était tellement bien disposé en sous-officiers et soldats, en infirmiers, médicamens, etc., qu'en quatre à cinq jours au plus un hôpital de quarante, soixante et même cent malades, suivant le besoin, en un ou deux locaux, se trouvait facilement organisé, à chaque changement de cantonnement, dans des pays (Prusse, Hanovre, Autriche) où les fournitures se faisaient en partie par réquisition. J'étudiais alors comparativement les différens traitemens les plus préconisés à cette époque, mercuriels ou autres. Si notre estimable colonel, guidé par une philanthropie éclairée, trouvait dans cette institution d'hôpitaux régimentaires l'avantage précieux de conserver la discipline militaire, l'esprit de corps dans ses soldats, moi j'y puisai une instruction difficile à acquérir dans les temps de guerre, surtout dans les régimens de cavalerie, presque toujours cantonnés loin des grandes villes.

forme, c'eût été faire crier anathème sur moi ; c'eût été effaroucher des oreilles fermées pour toujours aux nouvelles idées sur la syphilis, malgré l'évidence que leur donnait le développement successif de la doctrine physiologique. Il fallait donc agir avec réserve et presque secrètement. Néanmoins, à partir de 1819 jusqu'au mois d'avril 1825, époque où je quittai la division des vénériens, secondé par la plupart des élèves de l'établissement, j'eus plusieurs occasions d'introduire, en toute liberté, dans le traitement de cette classe de malades, les améliorations indiquées par l'expérience et le raisonnement. Ceux qui déjà victimes des effets du mercure répugnaient à en prendre de nouveau quand des symptômes nouvellement contractés les ramenaient à l'hôpital, tombaient naturellement dans mon domaine. Quant à ceux qui étaient persuadés que le mercure était le véritable spécifique, j'abordais les frictions mercurielles à petites doses (un gros tous les deux jours), lorsque la période d'acuité était entièrement terminée. Déjà le régime nutritif peu abondant, les saignées locales et le repos avaient opéré une modification importante; le temps s'écoulait, la guérison s'avancait, et sept ou huit gros d'onguent mercuriel en frictions avaient suffi sur ces militaires pour les mettre en état de sortir de l'hôpital après trente à trente-cinq jours de séjour; ceux, au contraire, qui étaient soumis au traitement mercuriel ordinaire, employaient de quatre à cinq onces d'onguent, sans compter les pilules de Belloste prises dans les intervalles des frictions, et ne quittaient l'hôpital qu'après cinquante-cinq à soixante jours. Quand des malades se laissaient diriger sans s'inquiéter du mode de traitement, je supprimais complètement les préparations mercurielles, et je n'en arrivais pas moins au même but, je veux dire celui de guérir beaucoup plus vite que par la méthode ordinaire. Parfaitement éclairé par tant d'observations qui concordaient avec celles que m'offrait aussi ma pratique civile, je ne doutai plus aucunement que la syphilis récente ne pût aussi se guérir par un traitement simple et rationnel; j'osai donc, en 1824, dans les conférences que je faisais aux élèves de l'hôpital, aborder avec assurance les difficultés qu'offraient l'historique de la syphilis, son mode de contagion, et les modifications considérables que la médecine moderne introduisait dans son traitement, jusqu'alors tout empirique et routinier. Dès ce moment le mercure, dans ma pratique en ville, n'eut plus qu'un rôle accessoire; bientôt j'y renonçai presque entièrement, pour ne plus traiter mes malades que par la méthode antiphlogistique.

Cette méthode m'a procuré plusieurs avantages réels, 1°. d'étudier les symptômes divers que présente la syphilis, encore vierge de tout traitement

mercuriel ; 2°. d'apprécier la marche et la durée de chacun des symptômes, soit primitifs, soit consécutifs ; 3°. de distinguer les accidens engendrés par l'emploi abusif du mercure ou des autres excitans, qui, par leur action trop énergique sur l'économie, changent, dénaturent ou compliquent tellement les maux vénériens, qu'ils dégèrent alors en ce que les Anglais appellent la *pseudo-syphilis* ; 4°. d'apprendre que les récidives ou le développement des symptômes consécutifs sont beaucoup moins fréquens et moins graves après le traitement antiphlogistique qu'à la suite du traitement par le mercure.

Les tableaux suivans offrent les résultats obtenus sur onze cent huit malades : j'aurais pu les grossir considérablement, mais des notes égarées ne m'ayant laissé qu'un travail imparfait sur environ trois cent malades, j'ai préféré n'en pas faire mention.

TABLEAU GÉNÉRAL.

De 1815 à juillet 1830 j'ai traité, au Val-de-Grâce et en ville, par les traitemens simple et mercuriel modifié, 1402 malades ; mais les notes relatives à 294 se trouvant en partie égarées, et en partie inexactes, je n'en ferai figurer sur ce tableau que 1108 qui se répartissent de la manière suivante :

Au Val-de-Grâce et en ville . . .	{	de 1815 à juillet 1830.	{	Urétrites et balanites. . .	{	248
Val-de-Grâce . .	{	de 1819 à 1825. . .	{	Accidens primitifs et consécutifs traités par l'usage modéré du mer- cure.	{	229
			{	Accidens primitifs traités sans mercure. .	{	90
			{	Accidens secondaires, mercuriels, chroniques.	{	118
Pratique civile.	{	de 1819 à juillet 1830.	{	Accidens primitifs	{	306
			{	Accidens secondaires, mercuriels, chroniques.	{	117

Total général. 1,108

PREMIER TABLEAU DES SYMPTOMES PRIMITIFS.

Urétrites et balanites traitées au Val-de-Grâce, et surtout en ville, par la méthode simple (sans mercure) de 1815 à juillet 1830.

		OBSERVATIONS.		
BALANITES..	{ simples	7	D'après la déclaration des malades, ces accidens ont été contractés avec	
	{ compliquées de phimosis.....	2		
URÉTRITES..	{ simples....	{ légères.....	17	1°. Femmes suspectes 61 2°. Femmes mariées et filles non suspectes 166 3°. Femmes enceintes 8
		{ aiguës.....	137	
	{ compliquées	{ de balanites.....	2	
		{ d'orchite.....	5	
		{ de phimosis.....	3	
		{ de paraphimosis...	2	
		{ d'adénite.....	7	
URÉTRITES CHRONIQUES.	{ compliquées	{ d'ophtalmie.....	4	
		{ d'irritation viscérale	4	
		{ simples.....	31	
		{ de rétrécissemens.	21	
		{ d'irritation viscérale	6	
		TOTAL....	248	TOTAL... 235

Sur les 166 femmes mariées et filles non suspectes, 112 avaient des fleurs blanches et 54 leurs menstrues, du moins autant qu'on peut s'en rapporter aux déclarations des malades, que j'ai questionnés avec beaucoup de soin à ce sujet.

(Écoulement uréthro-vaginal.)

NOTA. Treize de ce genre de maladies ont été observées sur des femmes, une avec complication d'ophtalmie, et trois avec des irritations viscérales chroniques.

DEUXIÈME TABLEAU DES SYMPTOMES PRIMITIFS.

SYMPTOMES primitifs, simples et compliqués.		TRAITEMENT		OBSERVATIONS.		
		mercuriel modifié.	Sans mercure.			
ULCÈRES	simples	45	125	La durée moyenne du traitement ne peut être indiquée d'une manière précise, la plupart des malades ne s'astreignant pas complètement au régime prescrit et continuant de vaquer à leurs affaires. Cependant la durée du traitement a été beaucoup plus courte, elle a rarement dépassé 50 à 55 jours; souvent elle n'a été que de 25 à 50, tandis que par le traitement mercuriel ordinaire soit à l'hôpital, soit en ville, elle variait de 50 à 60 jours, comme le constatent les mouvemens de 1824. Quelques-unes avaient été précédées de légers symptômes vénériens, les autres étaient primitives.		
	de balanite	1	1			
	d'urétrites	aiguës	6		7	
		chroniques	3		8	
	de phimosis	simples	9		21	
		compliquées	6		10	
		opérés	4		1	
	de paraphimosis	7	3			
	d'ulcères au scrotum	2	3			
	compliqués	d'adénites	simples ou doubles, non abcédées		44	57
			simples ou doubles abcédées		9	11
		d'urétrites et d'adénites	3		7	
		d'ophtalmies	4		2	
		d'irritations viscérales aiguës ou chroniques	8		19	
	de dartres	1	3			
Ulcères au scrotum	2	7				
Ulcers phagédéniques	simples	3	9			
	compliqués	de gangrène du prépuce	1	1		
		de gangrène du gland	1	1		
		d'adénites	2	5		
		de fièvres	4	7		
Adénites simples ou doubles	7	13				
TOTAUX		172	321			

TABLEAU DES SYMPTOMES CONSÉCUTIFS CHRONIQUES ET MERCURIELS.

SYMPTOMES CONSÉCUTIFS, chroniques et mercuriels simples et compliqués.		TRAITEMENT		OBSERVATIONS.
		mercuriel modifié.	sans mercure.	
ULCÉRATIONS	chroniques, ou rongeantes, ou carcinomateuses au pénis	7	6	Deux ont nécessité l'amputation de la verge.
	chroniques profondes au plis de l'aîne, suites d'adénites abcédées.	5	9	
	chroniques à la lèvre supérieure, aux ailes du nez, etc.	3	5	Le régime sévère, nou stimulant, sui- vi aussi exactement que possible par la plus grande partie des malades, a sin- golièrement abré- gé la durée du trai- tement; il a varié, pour le plus grand nombre, de 30 à 50 jours, pour quel- ques-uns de 2 à 5 mois; plusieurs mois pour la carie et les symptômes les plus graves. La durée moyenne du traitement mercuriel pour ces sym- ptômes était pré- cédemment de 85 à 90 jours, et sou- vent plus longue encore.
	au voile du palais, au pharynx, etc. . . .	21	35	
	aux fosses nasales, simples et compliquées. .	9	15	
	à l'aous, simples et compliquées.	3	7	
	aux glandes, aux doigts et aux orteils	1	2	
VÉGÉTATIONS	serpigneuses de la peau	5	7	
	au pénis, simples et compliquées	10	24	
	à l'aous, <i>idem</i>	9	11	
ADÉNITES.	à la langue, <i>idem</i>	2	5	
	inguinales chroniques simples et compliquées de l'un ou des deux côtés.	20	25	
SYPHILIDES	axillaires et cervicales compliquées.	1	5	
	partielles ou générales	7	15	
PUSTULES	simples ou compliquées, partielles ou générales.	11	27	
DOULEURS	ostéocopes simples et compliquées.	5	11	
PÉRIOSTOSES	et EXOSTOSES.	7	16	
CARIES	frontales, nasales, sternales et autres.	4	9	
ALOPÉCIES,	tubercules, concrétions cornéiformes, gom- mes, etc.	2	5	
TOTALS.....		132	255	

BAYONNE. En 1825, M. Becquart, chirurgien-aide-major à l'hôpital militaire de Bayonne, pénétré des mêmes principes et animé du même zèle

que nous publiâ (1) les résultats avantageux qu'il avait obtenus en 1824, par notre méthode, sur vingt-six malades de son service. En voici le tableau :

HOPITAL MILITAIRE DE BAYONNE.

SYMPTOMES PRIMITIFS ET SECONDAIRES.		OBSERVATIONS.	
URÉTHRITES.	{ simples 1	8 malades furent guéris de 6 à 19 j. — Moyenne 16 j. 1/2	
	{ compliquées d'orchites, 2	6 de 20 à 28 j. — 24 j. 1/3	
ULCÈRES.	{ simples 3	9 de 30 à 46 j. — 40 "	
	{ compliqués	{ d'urétrite. 2	1 en 55 j. — 55 "
		{ d'urétrite et d'adénite double 1	2 de 100 à 120 j. — 110 "
		{ de phimosis. 3	
		{ d'ulcère à la lèvre inférieure. 1	
	{ d'adénite. 6		
ADÉNITES doubles 2		Le traitement, tout antiphlogistique, consista dans le repos, un régime léger presque entièrement végétal, les saignées locales, les émolliens et les boissons adoucissantes.	
VÉGÉTATIONS à l'anus. 3	{ simples 3		
	{ compliquées	{ d'ulcère à la bouche. 1	
		{ de pustules au scrotum 1	
TOTAL 26			

PARIS. En 1827 notre collègue et estimable confrère, M. le docteur Desruelles, fit paraître un mémoire sur le traitement sans mercure (2), basé sur les faits qu'il recueillait au Val-de-Grâce depuis le mois d'avril 1825, époque à laquelle il prit la direction du service des vénériens. Il saisit cette occasion de développer ses vues théoriques sur la contagion et la transmission des maux syphilitiques, et fit connaître sommairement les avantages signalés dont il était redevable au traitement simple, méthodique et rationnel. En 1828, le vingt-cinquième volume des *Mémoires de médecine, de*

(1) *Annales de la médecine physiologique* t. 8.

(2) *Mémoire sur le traitement sans mercure employé à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce.* Paris, 1827.

chirurgie et de pharmacie militaires fut consacré à la publication des travaux statistiques du même médecin sur la syphilis (1). Ce travail long et pénible, où l'on reconnaît un esprit judicieux et observateur, mérite de fixer l'attention des médecins syphilites ; de plus, c'est le seul qui renferme les documens les plus complets et les plus exacts sur cette partie de l'art de guérir. Les tableaux comparatifs qu'il offre entre le traitement mercuriel et le traitement sans mercure prouvent d'une manière irrécusable la supériorité de ce dernier mode de médication. A l'appui des tableaux se trouvent les observations détaillées des affections traitées.

Les mémoires de notre collègue sont encore remarquables sous deux autres rapports : des considérations générales, pleines d'intérêt, sur la thérapeutique de la syphilis et sur les modifications que lui ont fait subir les théories successivement adoptées, offrent, en trois époques, un aperçu historique concis et très-clair de cette maladie ; d'un autre côté, une théorie et des principes généraux de son traitement présentent des documens intéressans, bien faits pour servir de complément aux travaux divers publiés antérieurement par les syphiliographes de tous les pays.

Dans l'impuissance de faire connaître ici en détail ces productions scientifiques de M. Desruelles, nous nous bornerons à en extraire un seul tableau qui contient le résultat général des observations qu'il avait recueillies (2).

(1) Sur l'avis du conseil de santé des armées, le ministre de la guerre, M. le général Decaux, ordonna l'impression de ce mémoire aux frais du ministère. Depuis long-temps, dit M. le docteur Bégin, dans une notice publiée en 1828, l'attention du conseil avait été éveillée par toutes les recherches dont la syphilis était l'objet, notamment par les travaux de MM. Charmeil et Richond, auxquels ce mémoire venait ajouter un nouveau poids. Il avait engagé MM. les officiers de santé en chef des hôpitaux militaires à employer les moyens les plus rationnels, et à porter à sa connaissance les résultats des essais qu'ils feraient des traitemens sans mercure. Bientôt des rapports multipliés lui arrivèrent ; nous en consignons les extraits dans les pages suivantes.

(2) Nous éprouvons un véritable regret de ne pouvoir offrir aujourd'hui l'ensemble des résultats que M. Desruelles a obtenus depuis le 16 avril 1825 jusqu'au 1^{er} janvier 1831 du traitement qu'il continue de mettre en usage dans son service. Ce grand travail, dont notre confrère s'occupe et qu'il terminera dans quelques mois, présentera une masse très-considérable de faits, puisqu'ils s'élèveront à près de 6,000 : ils viendront confirmer pleinement ce que ce médecin a avancé dans ses mémoires précités.

DÉSIGNATION des SYMPTÔMES.	TRAITEMENT			
	MERCURIEL.		SANS MERCURE.	
	NOMBRE d'hommes.	DURÉE MOYENNE du traitement.	NOMBRE d'hommes.	DURÉE MOYENNE du traitement.
Symptômes vénériens primitifs simples et com- pliqués.	386	41 jours.	698	28 jours.
Symptômes consécutifs chroniques et mercuriels, simples et compliqués. .	75	67 jours.	153	45 jours.
TOTAUX.	461	50 jours.	851	32 jours.
RÉSULTAT GÉNÉRAL. . 1,312 hommes. — Durée moyenne du traitement 37 jours.				

Il est facile de voir, d'après ce tableau, combien le traitement simple l'emporte sur le mercuriel sous le rapport du temps nécessaire à la guérison des symptômes généraux. Pour mieux faire ressortir les avantages que le premier de ces traitemens à produits au Val-de-Grâce depuis qu'il y a été introduit en toute liberté par le docteur Desruelles, nous mettrons sous les yeux du lecteur un tableau qui fait connaître combien, dans cet hôpital, la durée moyenne du traitement par le mercure était élevée auparavant. C'est aux soins obligeans de M. Murville, adjudant de première classe au Val-de-Grâce, que nous sommes redevables de ce tableau, embrassant une période de quatre ans et quatre mois, pendant lesquels les malades usaient du mercure sous toutes les formes au milieu d'un régime très-abondant et très-stimulant.

HOPITAL MILITAIRE DU VAL-DE-GRACE.

Service des vénériens depuis l'année 1821 jusqu'en avril 1825.

Exercice.,	Hommes.	Journées.	Durée moyenne.
1821	872	48,590	71 jours $\frac{1}{6}$
1822	797	45,299	60..... $\frac{1}{6}$
1823	406	25,406	63..... $\frac{1}{6}$
1824	1,558	65,776	60..... »
4 mois de 1825	505	21,083	56..... $\frac{1}{6}$ (1)

Un séjour moins long à l'hôpital n'est pas le seul bienfait que nos militaires retirent de notre nouveau traitement ; ce qui est plus important encore , c'est que leur constitution n'a pas été ébranlée par l'action, souvent trop énergique , des préparations mercurielles et des autres médicamens usités dans la méthode révulsive. Ces militaires sont, par cela même, moins disposés à contracter de nouvelles maladies ; ils supportent mieux les influences morbides des changemens atmosphériques , et échappent en grande partie à la cohorte nombreuse des affections secondaires , si communes après le traitement mercuriel. Non-seulement les rechutes sont moins fréquentes , comme nous l'avons annoncé en thèse générale et que nous le prouverons plus loin , mais encore celles qui surviennent sont moins graves et d'une plus facile guérison.

On a en outre une immense obligation à la nouvelle méthode : c'est d'avoir débarrassé pour toujours le Val-de-Grâce de l'appareil repoussant de ces *salles au noir*, que j'ai décrites ci-dessus dans la note qui commence à la page 132, salles si dispendieuses, si dégoûtantes, dont les émanations malfaisantes et continuelles exerçaient une influence souvent désastreuse

(1) La diminution de la durée moyenne dans les trois dernières années est sans aucun doute due à la modification importante apportée par moi dans le traitement d'un certain nombre de vénériens.

sur les malades. Aujourd'hui les salles consacrées aux vénériens, loin d'avoir conservé rien d'infect et de repoussant, n'offrent aucune différence avec celles où se traitent les autres maladies ; partout même propreté, partout les soins hygiéniques sont également remarquables. Si cette réforme salutaire, que nous appellions de tous nos vœux pendant que nous étions attachés à ce service, est une heureuse conséquence de l'innovation de M. Desruelles, il est juste de dire qu'il a été bien secondé par les vues philanthropiques du chirurgien en chef, qui y a reconnu de suite un avantage pour la santé de nos soldats et une économie pour le gouvernement.

Le traitement suivi par notre confrère Desruelles est généralement établi de la manière suivante :

1°. *Régime alimentaire.* Le bouillon gras, la viande, le poisson et les boissons fermentées sont exclus ; des potages légers, maigres, au lait, aux pâtes et aux féculés ; des pruneaux, des fruits cuits, des œufs frais ; le lait pour boisson et pour aliment, voilà ce qui constitue le premier régime. A mesure que les accidens diminuent, que les symptômes s'améliorent, M. Desruelles prescrit d'abord un peu de pain, le quart avec des alimens légers, puis il augmente graduellement la quantité des alimens, en permettant la demi-portion, ensuite les trois quarts ; enfin le retour à l'usage de la viande, de la bière et même du vin.

Les boissons sont toutes prises dans la classe des boissons légères et délayantes : la décoction d'orge, de chiendent, de réglisse, de graine de lin, la solution de gomme, la limonade, le petit-lait, les bouillons aux herbes, sont les principales.

2°. *Traitement externe.* Le traitement externe varie suivant le genre de la maladie, mais en général il est toujours le plus simple possible : les fomentations émollientes remplacent les cataplasmes ; elles consistent en un morceau de laine imbibé d'eau de guimauve ; les bains locaux, les saignées locales par les sangsues, le cérat simple ou opiacé, suivant les circonstances, la bouillie d'opium, les cataplasmes résolutifs dit de Kern, telle est la base de ce traitement.

Le repos, le séjour au lit est spécialement recommandé ; il est de rigueur pour les malades atteints de bubons enflammés ou ulcérés, d'ulcères phagédéniques, d'exostoses, de douleurs, d'ulcérations à la gorge, etc.

Les bains tièdes se doivent prendre tous les quatre ou cinq jours.

3°. *Traitement interne.* Peu ou point de purgatifs, des lavemens émolliens, huileux ou légèrement laxatifs ; la saignée générale chaque fois que les symptômes présentent une inflammation vive : l'usage en est très-mo-

déré ; tels sont les principaux moyens qui constituent le traitement interne débilant employé pour combattre les accidens primitifs. Ils forment encore la base du traitement pour les affections secondaires , simples ou mercurielles , ou bien compliquées soit d'ulcères , soit d'inflammation interne , en subissant toutefois les modifications commandées par les circonstances.

Ce traitement n'est pas invariable non plus dans les affections anciennes, stationnaires , dégénérées ; suivant que les cas l'exigent , et que les malades peuvent sans inconvénient en supporter l'emploi , on y ajoute le sirop sudorifique et la tisane de Feltz sans addition de mercure : l'opium , la belladone , la jusquiame , sont aussi employés avec avantage , mais ils exigent une grande surveillance de la part du médecin.

Quoique M. Desruelles écarte d'une manière générale les préparations mercurielles , ce médecin ne les rejette pas exclusivement ; mais il a recours à d'autres agens thérapeutiques , suivant les indications qui se présentent. Ainsi les bains de vapeur sulfureux et d'autres moyens sont mis en usage , quand les symptômes lui paraissent le réclamer et que la période inflammatoire a été combattue convenablement.

Ce médecin cherche encore aujourd'hui , dans l'intérêt de la science et de la vérité , quels sont les cas où le mercure pourrait être employé de préférence aux antiphlogistiques , et il déclare qu'il ne les a pas trouvés ; car il pense (et c'est l'opinion admise même par les partisans du mercure) que tous les symptômes primitifs cèdent à la nouvelle méthode (1) , et que les symptômes consécutifs étant , dans un grand nombre de cas , les résultats immédiats du traitement mercuriel employé contre les symptômes primitifs , la raison est d'accord avec l'expérience pour le bannir aussi de leur traitement , et pour recourir également à la méthode simple.

Cette méthode , au premier coup-d'œil , paraît facile à appliquer ; mais au lit du malade elle exige des connaissances physiologiques positives , des combinaisons et des raisonnemens de tous les instans ; dans beaucoup de cas le médecin doit non-seulement varier les moyens , mais encore les modifier suivant les âges , les idiosyncrasies , les saisons et le genre des symptômes , comme nous avons dit que le fait M. Desruelles. Entre les mains de médecins peu familiarisés avec la doctrine physiologique , la nouvelle méthode ne produit pas d'abord les mêmes effets qu'entre les

(1) Petit, *Propositions sur la syphilis*, 1829. — Biet, *Note sur l'hôpital Saint-Louis et sur les maladies de peau*.

mains de ceux qui, par une étude particulière et approfondie, ont su vaincre les difficultés de son application rationnelle et éclairée.

RENNES. M. le docteur Desruelles a dans son frère, chargé en chef du service d'un grand hôpital militaire, un digne émule dont les recherches et les expériences importantes méritent de trouver place ici. C'est dans l'hôpital de Rennes, où trente-deux ans auparavant M. Gallée, aujourd'hui inspecteur-général du service de santé des armées de terre et de mer, avait fait l'heureux essai des moyens simples contre les affections primitives, que cet autre chirurgien militaire vient d'en faire une nouvelle application. Il a successivement, pendant les années 1827, 1828 et 1829, soumis aux deux traitemens opposés un nombre de dix-sept cent soixante-dix-huit malades. Treize cent quatre-vingt-treize furent traités et guéris sans mercure, et trois cent quatre-vingt-cinq furent soumis à la méthode mercurielle. Les résultats ont été à peu près les mêmes que les nôtres, c'est-à-dire une différence très-notable sous le rapport de la durée du séjour à l'hôpital. Pour s'en convaincre, il suffira de jeter les yeux sur les deux tableaux statistiques ci-joints; ils sont assez détaillés pour qu'on y puise sans peine des renseignemens satisfaisans sur les genres d'altérations qui ont été traités. Le premier de ces tableaux est relatif aux affections primitives, le deuxième aux secondaires ou consécutives.

TABLEAU des résultats comparatifs obtenus à l'hôpital militaire de Rennes, pendant les années 1827, 1828 et 1829, de l'emploi des traitemens mercuriels et sans mercure contre les maladies vénériennes primitives.

DESIGNATION des SYMPTÔMES.	TRAITEMENT sans mercure.			TRAITEMENT mercuriel.			OBSERVATIONS.
	Hommes.	Journées.	Moyennes.	Hommes.	Journées.	Moyennes.	
BALANITES { simples	102	904	8	"	"	"	Toutes les petites frac- tions ont été supprimées.
{ compliquées de phimosis	2	20	10	"	"	"	
BLENNORRÉES	154	2,940	19	3	152	50 2/3	
URÉTRITES { simples	173	5,092	29	4	212	53	
{ compliquées { d'orchites	97	2,407	24	1	87	87	
{ { de phimosis	6	244	40 2/3	"	"	"	
{ { de paraphimosis	6	320	53 1/3	"	"	"	
{ { d'autres accidens	5	265	53	"	"	"	
simples	177	5,887	33	150	7,734	51	
d'urétrites	40	1,521	38	31	1,657	53	
de phimosis { simples	52	1,993	38	23	1,484	61 5/6	
{ compliqués	13	771	59 1/3	"	"	"	
{ opérés	17	1,117	64	"	"	"	
de paraphimosis	6	147	24 1/3	1	48	48	
d'adénites { d'un seul côté { non ouvertes	182	8,536	47	87	6,323	72	
{ { ouvertes	106	5,780	854	4	261	65 1/4	
{ des deux côtés { non ouvertes	11	665	60 5/6	5	253	50 3/5	
{ { idem. compliquées.	13	989	76	1	77	77	
{ { ouvertes	7	482	68 6/7	1	153	153	
d'urétrites et d'adénites d'un côté.	9	509	56 5/9	7	614	87 5/7	
d'ophtalmie et diarrhée	1	142	142	"	"	"	
de fièvre	8	534	41 6/8	"	"	"	
TOTAL des symptômes primitifs	1,187	41,030	34	318	19,035	59	

TABLEAU des résultats comparatifs obtenus à l'hôpital militaire de Rennes, pendant les années 1827, 1828 et 1829, de l'emploi du traitement mercuriel et sans mercure contre les maladies vénériennes, symptômes consécutifs.

DÉSIGNATION des SYMPTÔMES.	TRAITEMENT sans mercure.			TRAITEMENT mercuriel.			OBSERVATIONS.	
	Hommes.	Journées.	Moyennes.	Hommes.	Journées.	Moyennes.		
ULCÉRATIONS. {	au pharynx simples.	26	942	36	13	947	72	Les petites fractions sont supprimées.
	au pharynx compliquées. . . .	16	655	104 1/3	"	"	"	
	à l'anus.	31	944	30	6	418	63 1/4	
	à l'anus compliquées.	2	103	103	1	46	46	
VÉGÉTATIONS. {	au pénis simples.	38	1,069	28	12	755	61 1/4	
	<i>idem.</i> compliquées.	10	419	42	"	"	"	
	à l'anus simples.	35	1,515	37	24	1,174	48	
	à l'anus compliquées.	7	279	39	"	"	"	
SYPHILIDES. {	générales.	6	430	71 2/3	"	"	"	
	au scrotum.	7	319	45 4/7	"	"	"	
	à l'anus.	1	35	35	"	"	"	
POSTULES. {	générales.	17	825	48	9	571	63 6/9	
	partielles et compliquées. . .	6	147	24 1/3	1	179	179	
PÉRIOSTOSES. {	simples.	2	43	21 1/2	"	"	"	
	abcédées sur les bosses frontales	1	37	37	"	à	"	
EXOSTOSES au bras droit, plaques cuivreuses. .	"	"	"	1	82	82		
DOCLEURS.	1	19	19	"	"	"		
TOTAL des symptômes consécutifs. . .	206	7,581	37 1/2	67	4,152	62		

METZ. M. Willaume, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de cette ville, répondait au Conseil de santé des armées, 1°. que les phénomènes extérieurs connus sous la dénomination de syphilis, étaient dus

à l'irritation et à ses formes diverses; 2°. que la médication antiphlogistique et sédative suffit, dans la plupart des cas, pour dissiper les accidens primitifs; 3°. que les cures obtenues par ces moyens ne sont pas suivies de récidives plus nombreuses que les récidives qui surviennent après les guérisons dues au mercure; 4°. que ce dernier traitement, au contraire, aggrave fort souvent les symptômes, ou bien en produit de nouveaux, que l'irréflexion impute par erreur à la cause des premiers accidens; 5°. que les récidives sont encore susceptibles d'être dissipées par la même médication sédative et débilitante; que cependant dans certain cas, qu'il n'est pas facile de préciser, et chez certains sujets sur qui les irritations ont une tendance à se répéter, cette médication débilitante ne suffit plus, qu'il est nécessaire de recourir aux révulsifs, parmi lesquels le mercure semble mériter plus de confiance.

MARSEILLE. M. Puel se prononce aussi en faveur du traitement simple, en s'appuyant sur un grand nombre de faits.

CADIX. Les deux tiers des vénériens admis dans les salles de M. Bonnecaze, à l'hôpital militaire que nous avons dernièrement à Cadix, furent traités sans mercure; ce médicament était réservé pour les engorgemens glandulaires chroniques, dans lesquels une excitation générale du système lymphatique paraît devoir être salutaire, en agissant révulsivement sur l'irritation locale. La durée du traitement se trouva abrégée, et le terme moyen du séjour à l'hôpital réduit à vingt-cinq et trente jours.

En 1827, M. Dardare avait constaté des résultats identiques dans un mémoire adressé au Conseil de santé, mémoire qui fait justice du prétendu virus vénérien et de l'efficacité prétendue constante du mercure.

LILLE. En 1828, M. le docteur Latour, d'après l'invitation du préfet du département du Nord (1), soumit, dans l'hôpital civil, un certain nombre de malades des deux sexes au traitement antiphlogistique. Il en obtint, à son grand étonnement, des avantages tellement marqués, qu'il le préfère actuellement aux préparations mercurielles.

La méthode simple n'est pas introduite avec une faveur semblable dans l'hôpital militaire de cette ville, ni dans ceux de Maubeuge, de Toulon, et quelques autres établissemens de ce genre. Néanmoins, tout en continuant à y professer les vieux principes sur la nature de la syphilis et sur la nécessité de la combattre par les mercuriaux, on commence à opposer

(1) M. le docteur Desruelles avait adressé son premier mémoire sur le traitement sans mercure (1827), à MM. Villeneuve et Latour.

aux symptômes primitifs les médications antiphlogistiques ; l'on n'administre le mercure, avec réserve, que contre ceux de ces symptômes qui se montrent opiniâtres, et qui annoncent une affection profonde.

HAVRE. Le docteur Desjardin, médecin en chef de la maison de santé du Havre, a aussi renoncé au mercure, depuis qu'il a connu, par des faits nombreux, les avantages de la méthode simple employée au Val-de-Grâce.

MONTPELLIER. M. le docteur Delpech, l'un des professeurs les plus distingués de la Faculté de Montpellier, adopte à peu près les mêmes idées. Il a publié, en 1828, un mémoire sur les maladies vénériennes. Sans nous arrêter à l'examen des principes renfermés dans cette production, et que nous regrettons de ne pouvoir partager, nous arrivons de suite au sentiment de l'éminent chirurgien du midi de la France sur l'emploi du mercure. Il est loin de le croire aussi nécessaire que l'existence d'un virus lui paraît certaine. M. Delpech reconnaît trois formes d'accidens syphilitiques :

1°. Les symptômes primitifs, tels que blennorrhagies, chancres, etc. ;

2°. Les symptômes secondaires, tels qu'ulcères à la gorge, pustules, rhagades, etc. ;

3°. Les symptômes qui annoncent une altération bien plus profonde et plus grave, tels sont les périostoses, les exostoses, les douleurs ostéocopes, les ulcérations de la peau, l'iritis, etc.

Dans la première forme de la syphilis, *les symptômes se dissipent souvent d'eux-mêmes*, quelquefois avec un traitement et un régime qui sembleraient devoir les aggraver : *l'organisation triomphe toute seule du virus syphilitique*, si bien que quatre-vingt-quinze fois sur cent la gonorrhée guérit sans retour, et les chancres quatre-vingt-dix fois sur cent.

Dans la deuxième forme qui comprend les accidens secondaires, *la nature en guérit la moitié.*

Tandis que dans la troisième forme les maladies vénériennes dominent tous les efforts médicateurs de la nature et nécessitent impérieusement les secours de l'art.

La croyance à un virus devient une erreur sans conséquence de la part d'un chirurgien aussi célèbre que l'est M. Delpech, lorsqu'il pose ainsi les jalons de la marche à suivre pour la guérison de la syphilis ; nous pouvons même dire qu'il recommande implicitement la méthode simple et rationnelle, sans en prononcer le nom.

Au milieu du grand mouvement d'observation et d'innovation dont nous venons de relater les résultats, le silence que continuent à garder les mé-

decins de l'hôpital civil des Vénériens de Paris a quelque chose d'étonnant. On se demande comment il se fait que, placés sur le théâtre où la syphilis étale ses hideuses métamorphoses et toutes les misères de la débauche, ils gardent pour eux seuls les nombreuses observations qu'ils sont à même de faire sur les avantages et les inconvéniens des diverses méthodes curatives. Ce serait avec tant de plaisir que leurs travaux statistiques seraient accueillis ! Nous ne connaissons encore que deux notices publiées en 1826 et 1829 (*Archives générales de médecine, Revue médicale et Clinique des hôpitaux*), sur les améliorations introduites dans le traitement des vénériens de cet établissement, où le mercure était auparavant en trop grande faveur. Dans la première, M. Ratier nous fait connaître que les saignées locales et générales sont plus multipliées à l'hospice civil des vénériens; que le régime alimentaire y est moins abondamment prescrit; que l'emploi du mercure y a subi, surtout dans le service de M. Cullerier, une diminution remarquable, en ce qu'on n'a recours à ce médicament que quand les symptômes paraissent ne pas céder à une médication moins stimulante. Dans la deuxième notice, publiée en mars 1829, il est dit positivement, 1°. que M. Cullerier pensait que *toutes les affections locales primitives peuvent céder à un traitement simple et sans mercure*; 2°. que le mercure n'est plus employé dans le service de ce médecin, seulement dans les cas où les symptômes primitifs se montrent rebelles au traitement simple et dans les affections secondaires dites constitutionnelles. J'ai pu me convaincre par moi-même, en 1826 et 1827, des heureux changemens opérés dans le service de M. Cullerier, depuis qu'il a succédé à feu son oncle dans la direction de l'hôpital; ils ne me font sentir que mieux combien il est à désirer que ce praticien, ami des sciences, publie le résultat de ses recherches (1).

(1) Je répéterai ici ce que je disais en 1829, dans une petite brochure que je fis paraître sous le titre d'*Examen des critiques publiées depuis 1827, sur la nouvelle doctrine de la syphilis et sur le traitement antiphlogistique*. Je faisais remarquer que si nos confrères de l'hôpital civil des Vénériens étaient placés dans les conditions favorables requises, ils obtiendraient les mêmes résultats que nous dans le traitement simple; mais qu'ils étaient contrariés par trois causes. La première tient à l'espèce d'hommes et de femmes recueillis dans leur établissement: filles publiques, classe ouvrière la plus pauvre, gens de tous états, livrés à la débauche, en proie à la misère, souvent abrutis par des excès de différens genres. Tous sont indociles aux avis des médecins, et se persuadent difficilement qu'un régime sévère soit nécessaire à leur guérison. La deuxième cause est dans la facilité avec laquelle les malades, principalement dans certaines salles, se pro-

Ainsi se trouve décidée définitivement, par cette série imposante de faits, la question posée par nos antagonistes : « *Si par le traitement antiphlogistique général et local, et par le régime seulement, toutes les affections syphilitiques se peuvent guérir aussi sûrement que par les préparations mercurielles?* » Oui certes, et avec un avantage tellement réel, que quelques partisans de la vieille méthode ont avoué tout récemment, par écrit, que *les symptômes primitifs se guérissent aussi vite et même plus vite encore par le premier traitement que par le second.*

Nous nous croyons dispensés de nous arrêter aux doutes qu'élèvent encore nos antagonistes sur le point de savoir, *si les symptômes consécutifs ne sont pas plus fréquens après une maladie primitive traitée par les antiphlogistiques, que quand elle l'a été par les mercuriaux; et si, dans les cas où ces symptômes secondaires existent, les mercuriaux unis aux sudorifiques ne méritent pas incontestablement la préférence* (1). Que le lecteur veuille bien se rappeler les témoignages nombreux que nous avons cités en faveur de la négative. Déjà, nous le répétons, assez de temps s'est écoulé, assez d'observations ont été recueillies pour offrir des données certaines, et confirmer complètement les assertions multipliées des médecins anciens et modernes, 1°. qu'il faut restreindre de beaucoup le nombre des affections secondaires; 2°. que le mercure est souvent cause de leur développement.

La question des rechutes ou récidives après le traitement simple est digne de fixer, au plus haut degré, l'attention des médecins; on peut même dire qu'elle est la seule intéressante pour déterminer le degré d'efficacité de ce traitement, puisque nos adversaires les plus éclairés reconnaissent que le traitement simple suffit pour guérir les symptômes primitifs. Mais combien n'est-on pas disposé à résoudre cette question dans notre sens, lorsqu'on voit que les guérisons obtenues par la méthode antiphlogistique ont été rapides, rarement entravées par des accidens, et que, sous son influence

curent des alimens, du vin et des liqueurs. La troisième cause tient à ce que tout vénérien peut, même sans être guéri, les filles de la police exceptées, exiger sa sortie, sans qu'il soit au pouvoir des médecins de s'y opposer. Cette dernière cause est, sans contredit, la plus puissante; car il serait facile de faire cesser la deuxième; et la première n'empêche pas à Lille, à Hambourg, à Stockholm, la mise en pratique du traitement diététique. Les malades des hôpitaux civils de ces cités ne sont pas mieux choisis; mais une fois admis à l'hôpital, ils ne peuvent plus, sous aucun prétexte, en sortir avant leur entière guérison, et sans la permission expresse des médecins qui les ont traités.

(1) *Propositions générales sur la syphilis et son traitement*, par M. Petit. Paris, 1829.

sédative, la marche des maux est devenue uniforme, simple, et s'est terminée presque toujours d'une manière favorable! C'est comme un commun accord entre les médecins expérimentés pour publier qu'ils n'observent plus ces accidens graves et ces désordres affreux qui se remarquaient si fréquemment à la suite du traitement mercuriel: plus de désorganisation de l'arrière-bouche, plus de gangrène du scrotum ni du pénis. Les ulcères serpigineux, si communs précédemment, deviennent rares; le pli de l'aîne n'est plus sillonné par des ulcérations profondes et rongeantes, suites d'adénites; les caries nasales et frontales ne se rencontrent presque plus, les exostoses diminuent sensiblement. Tous ces désordres effrayans qu'il était si ordinaire de voir, il y a peu d'années, après l'emploi du mercure dans les hôpitaux consacrés aux vénériens, sont à présent presque inconnus dans les établissemens où le traitement simple est suivi. Prétendre que les malades guéris sans mercure seront tous à l'abri d'une rechute, ce serait se montrer aussi ridicule qu'exagéré; mais assurer que les rechutes sont moins fréquentes et moins graves, c'est n'exprimer que la vérité. Voici, en effet, ce que l'on observe dans les hôpitaux où le mercure est mis de côté, ou bien employé avec modération.

1°. Les accidens secondaires sont moins fréquens et moins compliqués.

2°. Il serait difficile d'y trouver à présent les tableaux hideux des désordres graves que feu Dupont aîné avait modelés et rassemblés en grand nombre dans son cabinet anatomique, depuis 1822 jusqu'en 1827. La diminution en est telle, que l'on pourrait à peine en modeler quelques-uns dans le cours d'une année, tandis que plus de deux cent soixante ont été copiés en quatre ou cinq années, tant à l'hôpital civil des Vénériens qu'au Val-de-Grâce et en ville (1).

3°. Les rechutes en Suède, de 1822 à 1827, n'ont été que de *sept et demis sur cent* sujets guéris par la diète-cure et les moyens locaux, tandis qu'elles étaient de *quatorze sur cent* guéris par le mercure (2); de 1827 à 1828, elles n'ont été que *six un quinzième* par le traitement simple, et de *onze deux quinzièmes* par le mercure. Le nombre des exostoses, caries, douleurs ostéocopes, qui, en 1814, était de *cent cinquante-quatre sur cent*, a

(1) Depuis quatre années que le mercure n'est plus employé dans le service des vénériens de l'hôpital du Val-de-Grâce, et que l'attention des médecins militaires a été fixée sur les avantages du traitement simple, nous n'avons pu trouver l'occasion de faire modeler que quelques cas remarquables d'affections secondaires assez graves.

(2) *Bulletin universel des sciences médicales*, 1827.

diminué progressivement d'année en année, à un tel point qu'en 1827 il n'était plus que de *six et demi sur cent* (1).

4°. A Philadelphie, le docteur Harris n'a eu que *deux* affections secondaires sur *cent soixante-quatre* primitives.

5°. En Portugal, où depuis long-temps les militaires et les gens du peuple sont traités sans mercure, les phénomènes secondaires sont très-rares, surtout en ce qui concerne les affections des os.

6°. Chez les Anglais, qui ont des traitemens sans mercure mais non sans médicamens excitans, on remarque que *quatre-vingt-seize* malades eurent des affections consécutives, sur *dix-neuf cents quarante*, en deux années, et que ces affections, combattues autrement que par le mercure, guérissent très-facilement de vingt-cinq à quarante-cinq jours.

7°. A Strasbourg, M. Richond n'eut que vingt-quatre récidives ou accidens consécutifs, sur *neuf cent quarante-sept* malades traités sans mercure, avec le régime ordinaire de l'hôpital, en grande partie animal et trop abondant (2).

8°. Au Val-de-Grâce, les récidives étaient nombreuses, les affections secondaires fréquentes, souvent très-graves, quelquefois mortelles, avant 1825, époque à laquelle le mercure en fut à peu près banni; depuis lors, et surtout depuis 1826 (3), tous ces accidens redoutables y sont bien rares: sur *plus de neuf cents* malades sortis guéris en 1827 et 1828, le nombre des rechutes ne s'est élevé qu'à *trente-huit*, si tant est qu'il ait atteint réel-

(1) La diminution progressive des maladies des os est du plus grand intérêt; elle offre la preuve incontestable du rôle actif que joue le mercure sur le système osseux d'un grand nombre de vénériens. A l'article *Exostose*, je ferai connaître combien sont mal fondées les dissidences qui existent entre les praticiens à ce sujet, et que c'est une erreur capitale de la part de certains écrivains modernes, que d'avancer avec une assurance vraiment étonnante que le mercure ne développait point d'exostoses, ni d'autres maladies des os chez les sujets à qui on en faisait prendre.

(2) M. le docteur Bobilier, chirurgien-major du soixante-unième régiment de ligne alors en garnison à Strasbourg, a publié des documens dans lesquels il relate les observations faites sur les hommes de son régiment, traités à l'hôpital pour la syphilis, et le petit nombre d'affections consécutives survenues après le traitement sans mercure.

(3) *Second mémoire sur les résultats comparatifs des traitemens mercuriel et sans mercure*, Desruelles. Paris, 1828.

lement jusques-là. Onze d'entr'eux sont rentrés au Val-de-Grâce, et vingt-sept ont été admis à l'hôpital de Picpus (1).

(1) Tableau des récidives ou rechutes survenues en 1827 et 1828, chez les hommes traités sans mercure au Val-de-Grâce. Service de M. Desruelles.

58 soldats sortis de l'hôpital, après guérison de symptômes primitifs, y sont rentrés, à partir de leur sortie,	<ul style="list-style-type: none"> 5, dans les 15 jours . . . 7, dans le mois 1, après 45 jours 3, après 60 jours 5, du 70^e. au 90^e. jour . . 7, du 4^e. au 6^e. mois . . . 3, du 7^e. au 9^e. mois . . . 7, dans un délai incertain. 	<ul style="list-style-type: none"> 27 portaient des symptômes primitifs. 11 portaient des symptômes secondaires. . . 	<p>10 ont avoué une nouvelle cohabitation avec des femmes suspectes.</p> <p>Il y avait soupçon fondé que les autres, sortis depuis longtemps, avaient aussi contracté une nouvelle affection; mais une pudeur tardive porte en général les vénériens à cacher leur rechute dans la débauche, presque toujours en accusant d'insuccès le premier traitement; les soldats sont encore plus enclins à cette sorte de dissimulation.</p> <p>8 n'avaient que des symptômes secondaires.</p> <p>Chez les trois autres il y avait complication de symptômes primitifs.</p>
---	---	--	---

Si l'on suppose que ce soient là de véritables récidives, trente-huit sur neuf cents malades guéris après un traitement sans mercure sont une proportion minime dans cet espace de deux ans.

Si, au contraire, on reconnaît qu'il y a eu seulement onze récidives marquées par des symptômes réellement secondaires, ce nombre prouve encore plus en faveur du traitement simple.

Accidens primitifs traités sans mercure, qui ont été suivis de récidives caractérisées par des symptômes secondaires.	1 ^o . Ulcères ordinaires au pénis, simples.	OBSERVATIONS.
	2 ^o . Ulcères factices au pénis.	
	3 ^o . Ulcères ordinaires au pénis, compliqués de balanites.	
	4 ^o . Balanites.	
	5 ^o . Urétrites aiguës, simples.	
	6 ^o . Urétrites aiguës, simples, compliquées d'orchite aiguë.	
Symptômes secondaires survenus à la suite des accidens primitifs ci-dessus énoncés.	1 ^o . Forme végétative succédant à	<p>Point de maladies des os parmi les récidives. En général c'étaient des symptômes consécutifs ou simples, très-bénins. Des ulcères factices au pénis avaient donné lieu à des ulcérations à l'anus. Observation déjà faite par Bru, renouvelée par Fricke, de Hambourg, qui prouve que l'irritation des organes génitaux n'a rien de spécial, et que, toute privée qu'elle est de principe vénérien, elle produit dans l'organisme des irritations de forme vénérienne.</p>
	2 ^o . Forme ulcéralive succédant à	
	3 ^o . Forme pustuleuse succédant à	

9°. En ville , malgré la difficulté de faire observer un régime sévère , j'ai vu peu de récidives et de maladies secondaires se déclarer à la suite des cures par les antiphlogistiques ; la proportion a été bien faible parmi les malades que j'ai été à même de revoir. Je regrette de n'avoir pu en tenir une note assez exacte pour en rendre un compte fidèle.

A la fin de l'année 1831 , c'est par ce résumé , à peu près , que j'avais eu l'intention de clore le premier tome de la *Clinique* et ce que j'avais à dire sur le traitement de la syphilis en général. Depuis lors , le tome deuxième a été achevé ; mais , dans l'intervalle , il m'est parvenu de nouveaux documens , entièrement favorables à la méthode antiphlogistique simple et rationnelle : ils revendiquent une place ici ; nous les y consignons , en priant le lecteur d'avoir égard à la circonstance qui les a mis trop tard à notre disposition pour les intercaler dans l'ouvrage avec l'ordre désirable.

Ces documens , la plupart dus à l'obligeante communication de mon collègue le docteur Desruelles , se trouvent résumés dans des tableaux synoptiques que j'ai dressés moi-même avec beaucoup de peines et de soins. Ils m'ont paru nécessaires pour mieux faire ressortir les immenses avantages obtenus , depuis dix années , par une méthode contre laquelle tant de praticiens français ont dirigé des critiques souvent peu mesurées , quelquefois de mauvaise foi , et toujours injustes ; tandis que , à l'étranger , surtout en Allemagne et en Suède , elle a été accueillie avec un zèle qui honore les lumières et la philanthropie des médecins de ces pays.

1°. Le premier des tableaux (voir page 254) est explicatif , dans sa triple division , des essais tentés avec fruit en 1792 et 1793 , par feu Puel père , chirurgien-major de l'armée française à Mayence. On y trouve indiquées les modifications apportées par ce médecin judicieux dans le traitement mercuriel , et les avantages importans qu'il en a retirés , tels que guérison plus facile et moins longue , apparition moins fréquente des symptômes secondaires ; diminution des insuccès , des récidives , de l'état chronique , au fur et à mesure que M. Puel employait moins les préparations mercurielles , et qu'il y substituait les moyens simples.

2°. Viendront ensuite quelques-unes des propositions publiées par le professeur Wilhem de Munich , et un tableau des résultats qu'il a obtenus sur des vénériens , en 1828 , à l'Hôpital civil , par la méthode rationnelle (voir page 256.)

3°. Les nouveaux travaux de M. le docteur Desruelles aîné , chirurgien

en chef de l'hôpital militaire de Rennes, sont l'objet de trois tableaux : le premier (voir page 257) renferme les résultats comparatifs obtenus pendant l'année 1830 et les six premiers mois de 1831 par le traitement avec ou sans mercure ; vient ensuite (page 258) l'état des rechutes qui ont eu lieu après le traitement sans mercure ; et le troisième tableau (page 259) relate les rechutes qui ont suivi le traitement mercuriel.

Ces deux derniers états sont remarquables par l'indication qu'ils contiennent, 1°. des symptômes primitifs qui avaient précédé les rechutes ; 2°. des moyens employés pour combattre ces symptômes ; 3°. du temps écoulé jusqu'à l'apparition des symptômes consécutifs.

En comparant ces trois tableaux avec ceux du même médecin, consignés ci-dessus, page 240, on remarquera combien les premiers essais faits dans l'hôpital militaire de Rennes, en 1827, 1828 et 1829, par MM. Rapatel et Desruelles aîné, ont tourné à l'avantage de la méthode simple, puisque, dans les années suivantes, ce mode de traitement a été étendu à un nombre bien plus considérable de vénériens, tandis que l'administration du mercure a été circonscrite à une portion très-minime d'entre eux.

Ainsi, dans les trois années que je viens de citer,

1,505 malades atteints de symptômes primitifs ont été traités : 1,187 sans mercure, et 318 par le mercure ;

275 hommes atteints de symptômes secondaires, ont été guéris : 206 par le traitement simple, et 67 par le traitement mercuriel ;

Tandis que, dans dix-huit mois de 1830 à 1831,

876 symptômes ont été traités par la méthode simple, et 48 seulement par la mercurielle :

Différence énorme dans les proportions !...

Cette amélioration est encore plus sensible dans l'emploi des moyens pour guérir les rechutes ; car on voit que sur soixante-quatre rechutes, tant après l'un qu'après l'autre mode de traitement, douze seulement ont été soumises au mercure. Ces douze cas ont exigé 1,082 jours, tandis que les cinquante-deux autres n'en ont employé que 1,863 ; ce qui établit une moyenne, pour les premiers, de quatre-vingt-un jours, pour les seconds de trente-cinq seulement.

4°. Viendront ensuite (voir pages 260 et 261) deux résumés généraux des rapports de la Commission sanitaire de Suède, sur le nombre des vénériens traités dans les principaux hospices et hôpitaux du royaume.

Le premier résumé offre le résultat général comparatif des traitemens, par les deux méthodes opposées, pendant dix années consécutives.

Le deuxième résumé détaille le genre de traitement auquel, pendant cinq années, les malades ont été soumis, la nature et le nombre des symptômes des individus admis, 1°. dans les hôpitaux militaires; 2°. dans l'hôpital de Stockholm; 3°. dans les hôpitaux du royaume; 4°. dans les petits hôpitaux ou lazarets.

Le lecteur, curieux de suivre les progrès de la méthode simple, verra avec plaisir que la marche des médecins suédois est analogue à celle que nous signalions tout à l'heure de la part des chirurgiens de l'hôpital de Rennes, et qu'elle a des résultats non moins avantageux. Ce ne sera pas non plus sans intérêt qu'on remarquera une diminution progressive et sensible dans le nombre des malades, et la proportion respective des rechutes survenues après l'emploi des préparations mercurielles d'un côté, et après l'usage des moyens simples généraux ou locaux d'un autre côté : la différence est d'autant plus notable que le climat froid et souvent humide, de la Suède, les distances à faire parcourir aux malades pour arriver aux hôpitaux, sont des causes puissantes qui s'opposent constamment à leur prompt guérison. Il n'échappera pas non plus au lecteur que le décroissement dans le nombre des traitemens par le mercure, est en raison directe des relations plus grandes avec la capitale, de sorte que ce n'est qu'en s'éloignant de ce centre d'instruction que ce médicament retrouve encore quelques partisans.

En effet, les cinq dernières années présentent les proportions respectives suivantes, sous le rapport des localités :

Hôpital de Stockholm, 6 malades traités par le mercure, sur	1,279.
Hôpitaux militaires, 290..... sur	795.
Grands hôpitaux du royaume, 2,802..... sur	6,616.
Petits hôpitaux ou lazarets, 2,025..... sur	5,553.

On peut encore se convaincre, à l'égard des maladies des os, que le mercure a une influence réelle sur leur développement, en se rappelant que, avant 1822, elles figuraient pour cinquante-quatre sur cent dans les rechutes, tandis qu'en 1832, elles ne comptent plus que pour deux, neuf et dix sur cent, suivant les hôpitaux du royaume.

5°. M. Devergie aîné donne, de son côté, un nouveau tableau sur son service des vénériens au Val-de-Grâce. (Voir page 262.) Le nombre des malades admis dans les salles confiées à ce médecin, a dépassé 2,800 depuis le 15 juin 1831 jusqu'au 1^{er} septembre 1832, époque pendant laquelle M. Desruelles fut chargé en chef du service chirurgical de l'hôpital succur-

sal de la rue Blanche à Paris ; néanmoins le tableau ne comprend que 1,380 malades observés. Cette différence résulte de deux causes principales : la première a été l'épidémie désastreuse du choléra, qui, en avril 1832, nécessita l'évacuation de tous les vénériens du Val-de-Grâce, au nombre d'environ trois cents, tant sur l'hôpital militaire du Gros-Caillou que sur les hôpitaux régimentaires, pour remplir les salles de M. Devergie de fiévreux et de cholériques. La deuxième cause a été une longue et grave maladie, qui, pendant plus de six mois, a interdit à ce médecin ses travaux habituels. Cette double circonstance l'a empêché de compléter et de coordonner ses notes éparses.

M. Devergie classe dans ce tableau les symptômes simples ou compliqués par deux, trois ou quatre, afin qu'on puisse apprécier l'influence des complications sur la durée moyenne du traitement.

Il fait observer que, pour un certain nombre de symptômes primitifs, cette durée a été plus longue que n'exige ordinairement le traitement de ces affections. A ses yeux, la prolongation s'explique sous deux rapports : 1°. par la fatigue de beaucoup de malades qui venaient de garnisons lointaines ; 2°. par le régime végétal animalisé qu'il a dû employer pour les accidens simples, comme il l'a dit, t. II, note 1^{re}. p. 113, chez les hommes forts et moins malades. Outre qu'il a fallu plus de temps, la guérison a été peut-être moins certaine qu'elle ne l'eût été par le régime diététique et végétal seul.

6°. Nous avons dû revenir en outre sur ce qui a été écrit, page 244, relativement au traitement usité à l'hospice civil des Vénériens de Paris. Nos conférences avec des médecins de cet établissement, les documens publiés, en 1831 et en 1832, par MM. Ruz et Pailloux de Chambereau, qui y étaient attachés comme élèves internes, ont modifié singulièrement nos réflexions. Nous donnons, d'après ces documens, un aperçu intéressant sur le service de M. Cullerier neveu, chirurgien en chef. (Voir pages 263 et suivantes.) Quoique le nombre des malades observés ne soit qu'une fraction assez minime de ceux qui ont été admis, il est facile de juger combien le traitement antiphlogistique a fait de progrès à cet hôpital, depuis quelques années, et combien ses avantages réels y sont appréciés, puisqu'il est appliqué à la plupart des symptômes.

En effet, 1°. sur cinq cent douze malades, trois cent vingt-neuf ont été guéris par le traitement antiphlogistique.

2°. La durée moyenne a été, par cette méthode, de trente-deux jours, tandis qu'elle

a été de quarante-sept jours par la mercurielle, qui dès-lors a exigé un tiers plus de temps.

3°. Les rechutes, après le traitement simple, ont été d'une sur vingt-huit.

4°. Les ulcérations de la gorge sont plus communes chez les femmes, à la suite de la suppression ou du dérangement des menstrues.

5°. Les exostoses ont toutes été observées sur des sujets ayant subi des traitemens mercuriels.

7°. Je voulais joindre à ces documens importans un tableau statistique de M. Desruelles de Paris, résumant les observations qu'il a faites à l'hôpital du Val-de-Grâce, depuis 1825 jusqu'à ce moment, juin 1833. Mais rassembler en un seul aperçu ces observations qui ont porté sur plus de dix mille vénériens, était un travail immense que notre confrère, malgré sa bonne volonté, n'a pu terminer assez à temps. Il y a suppléé par une lettre explicative que nous donnons presque tout entière.

8°. Enfin ce premier tome finit par un tableau général que j'appelle récapitulatif et comparatif, en ce qu'il renferme la plus grande partie des résultats obtenus dans les hôpitaux civils et militaires de Suède, de Hambourg, de Munich, de Mayence, d'Angleterre, de Paris, de Rennes, de Lille, de Strasbourg, de Bayonne, par l'emploi des deux méthodes opposées.

Pour porter ce tableau au grand complet, il nous a manqué les résultats obtenus par Peyrilhe à Paris, de 1774 à 1789; ceux de Gallée père à Brest, en 1796; de Sarleson en Italie, en 1798; de Champman, Dewees et Rousseau à Philadelphie, depuis 1811; de Fergusson en Portugal, 1808 à 1811; de Roses en Angleterre, en 1811; de Besnard à Munich, en 1809; de Brüninghausen à Würzburg, en 1819; de Hubert à Stuttgart, en 1825; de Becker et Bürtz à Berlin, en 1826; de Lefèvre en France, en 1824; de Puel fils à Marseille, en 1829; de Bonnacase à Cadix (armée française), en 1810; de Dardare, en 1827; de Charmeil, à Metz, de 1815 à 1828; de Déjardin au Havre, en 1829; et de Delpech à Montpellier, en 1827 (1).

(1) L'auteur rappelle que c'est à dessein qu'il a omis, comme il l'a déjà dit précédemment, pag. 212, les essais nombreux de la plupart des médecins anglais, depuis environ dix années, pour guérir sans mercure les maux vénériens. En effet, leurs efforts ont été en partie infructueux, par la raison qu'ils remplaçaient un médicament énergique par d'autres médicamens non moins stimulans; qu'ils prolongeaient ainsi le séjour des malades aux hôpitaux, et que les accidens consécutifs étaient nombreux: aussi les avantages de leur médication devinrent si douteux, qu'on est revenu, dans certaines contrées, à l'usage du mercure, mais à des doses plus modérées.

PUEL PÈRE,

1792 ET 1795,

RIXHEIM ET MAYENCE.

TABLEAUX de traitemens mercuriel, mercuriel mitigé et sans mercure, à l'intérieur.

PREMIER TABLEAU.

Nombre de malades.	SYMPTÔMES SYPHILITIQUES PRIMITIFS.	DURÉE DU TRAITEMENT.	MÉTHODE DE TRAITEMENT.	GUÉRIS.	Symptômes secondaires.	Insuccès, récidives, ou passés à l'état chronique.
11	Urét. aiguës ou chron.	de 20 à 100 j.	Diurétiques, bains, copahu, purgatifs, mercure en frictions et en liqueur.....	7	"	4
57	Ulc. au pénis et urét.	de 60 à 120 j.	Diurétiques, bains sudorifiques, mercure en frictions de 24 à 36.....	18	5	16
21	Ulc., adénites et urét.	de 60 à 160 j.	Bains, frictions mercurielles de 25 à 40, liqueur de Van-Swiéten de 20 gr. à 45.....	15	5	5
8	Adénites (bubons)...	de 15 à 60 j.	Bains, frictions mercurielles de 8 à 20, frictions locales mercurielles, emplâtres, etc.....	6	"	2
6	Adénites et urétrites.	de 20 à 60 j.	Diurétiques, bains, frictions mercurielles locales et générales de 10 à 20.....	4	"	2
85				48	8	27

DEUXIÈME TABLEAU.

29	Urét. simples et aiguës	de 15 à 40 j.	Saignées, régime, diurétiques, copahu, frictions mercurielles de 6 à 20.....	24	1	4
17	Urét. chron., 4 orchit.	de 50 à 150 j.	Régime, bains, sangsues, émolliens, frictions mercurielles de 15 à 40.....	8	1	8
14	Ulcères au pénis....	de 25 à 60 j.	Saignées, bains, sudorifiques, frictions mercurielles de 18 à 25.....	7	2	5
57	Ulc., urétrites, quelques adénites....	de 60 à 120 j.	Régime, bains, sudorifiques, frictions de 25 à 40, liqueur de 18 à 50 gr.....	52	15	12
15	Adén.: 10 aig., 5 chron.	de 20 à 60 j.	Sangsues, bains, émolliens, frictions de 10 à 25, linimens et emplâtres.....	6	"	9
132				77	17	58

TROISIÈME TABLEAU.

18	Urétrites aiguës....	de 10 à 15 j.	Boissons délayantes, bains locaux et généraux, copahu au déclin.....	16	"	2
11	Urétrites chroniques.	de 30 à 75 j.	Diurétiques, bains, injections narcot., copahu, purgatifs, vésicatoires.....	8	"	5
12.	Adén. aiguës ou chro.	de 12 à 25 j.	Cataplasmes, fomentations, frictions locales avec liniment mercuriel.....	9	"	5
55	Ulc. récents au pénis..	de 10 à 25 j.	Cautérisation avec sulf. de cuivre, bains, régime, sudor., purgat., calomel extérieurement.....	29	2	4
76				62	2	12

Tableau et corollaires extraits de l'ouvrage du professeur Wilhem de Munich, publié en 1829.

Le docteur Wilhem était frappé des accidens graves, et souvent mortels, qui se présentaient chez les malades de son hôpital. Encouragé par les succès qu'annonçaient ses compatriotes, de concert avec les médecins français, suédois, anglais, etc., il essaya en même temps, sur un nombre égal de malades, les deux méthodes et dans les mêmes circonstances. Il acquit la certitude de l'avantage réel de l'une sur l'autre, et il a complètement abandonné le traitement mercuriel, pour ne plus faire usage que du simple. Il a publié les propositions suivantes :

- 1°. La syphilis a existé dans tous les temps, etc., etc.
- 2°. Il n'y a d'autre mode d'infection que celui qui a lieu par le coït d'une personne saine avec une personne malade (1), et alors, avant que les symptômes se montrent, l'organisme a ressenti l'action de la contagion.
- 3°. Il ne doit exister aucune distinction entre les symptômes primitifs et secondaires.
- 4°. Le mercure, même sous la condition de l'observance des règles de régime, ne guérit pas la syphilis ; il n'est pas nécessaire.
- 5°. Aucun symptôme n'a résisté au traitement simple, et les recherches du docteur Wilhem, pour découvrir les formes de syphilis où le mercure devait être employé, ont été vaines ; il a dû au premier traitement des résultats qu'il n'avait jamais obtenus dans les temps où il employait les préparations mercurielles.
- 6°. Plus des trois quarts de ses malades, portant des accidens dits secondaires (ulcérations du palais, du nez, du gosier, etc.), avaient tous pris du mercure, et leur situation s'était aggravée jusqu'à toucher presque à une dissolution.
- 7°. Ces graves symptômes n'ont jamais été remarqués chez les individus qui n'avaient pas pris de mercure, ni même chez ceux dont la syphilis avait été abandonnée à elle-même, sans être aucunement traitée.
- 8°. L'adoucissement des formes syphilitiques est si prononcé depuis que

(1) Erreur dont M. le docteur Wilhem reviendra sans doute, quand il aura observé un plus grand nombre de vénériens. La démonstration de cette erreur résulte de ce que nous avons dit dans le cours de cet ouvrage sur le développement de la syphilis sans infection préalable.

le docteur Wilhem traite cette maladie sans mercure, qu'un célèbre chirurgien d'Allemagne, visitant son hôpital, s'y méprit au point de demander si les symptômes secondaires n'étaient pas en traitement dans des salles particulières, etc., etc.

TABLEAU des malades (hommes et femmes) traités à l'hospice civil de Munich, par le docteur WILHEM, en 1828, par la méthode simple.

GENRE DES SYMPTÔMES.	QUI ONT ÉTÉ TRAITÉS.	NOMBRE D'INDIVIDUS			
		QUI SONT SORTIS GUÉRIS.	Avant d'être guéris, par évaison, ou renvoyés pour incomplète.	MOIETS.	RESTANS AU 1 ^{er} . OCTOBRE 1828.
Adénites.....	75	65	4	3	5
Périostoses et exostoses.....	14	11	1	»	2
Posthite (infection du prépuce)..	13	9	3	»	»
Urétrite.....	65	62	2	»	1
Kolpite (infection du vagin)....	26	25	1	»	1
Prostatite.....	3	3	»	»	»
Orchite.....	25	25	»	»	»
Ulcères.....	144	113	23	»	8
Ulcères mercuriels.....	4	2	»	1	1
Condylômes.....	66	60	3	»	3
TOTAUX.....	435	375	37	4	19

Nota. Un plus grand nombre de malades que ceux qui sont sur ce tableau ont été traités; mais les notes n'étant pas en règle lors de la publication de son ouvrage, le docteur Wilhem les a réservées pour une seconde publication.

HÔPITAL MILITAIRE

DE RENNES.

DES RUELLES aîné.

TABLEAU des résultats comparatifs obtenus pendant l'année 1830 et six mois de 1831, par les traitemens mercuriel et sans mercure.

DÉSIGNATION DES SYMPTOMES.	TRAITEMENT SANS MERCURE			TRAITEMENT MERCURIEL.			OBSERVATIONS.
	Hommes.	Journées.	Moyenne.	Hommes.	Journées.	Moyenne.	
	BALANITES	69	580	9			
BLÉNNORRÉES	193	3,416	17				
URÉTRITES ...	140	5,069	21				
simples	57	1,597	24				
complicées { d'orchites	22	774	36	1	95	95	Sublimé 6 gr.
{ d'ulcères, paraphim., ophthal., hématurie, végét., gale	84	3,552	39				
simples	42	1,640	35	2	144	72	Id. 10 gr.
d'urétrites	8	304	38	1	84	84	Id. 15 gr.
de paraphimosis et d'urétrites	44	1,986	45	2	146	73	Id. 5 gr.
de phimosi simple 30, opérés 14	25	1,121	48				
d'urétrites, phimosi, orchites, etc.	46	1,743	38				
de végétations au pénis	9	299	35				
d'ulcérations et végétations à l'anus	2	55	27				
d'adénites. { d'un seul côté	22	964	44				
{ des deux côtés	5	257	67				
d'adénites, d'urétrite et orchite				1	48	48	Id. 11 gr.
Phagédénique	34	1,424	41	6	436	72	Id. 11 gr.
simples	8	304	38	2	102	51	Id. 5 gr.
doubles	28	1,051	37	5	305	78	Id. 10 gr.
ouvertes d'un côté	20	1,109	55	4	408	102	Id. 11 gr.
avec urétrites, poireaux, orchites, pustules, fièvre, etc.	2	57	28				
au pharynx et à l'anus	2	37	18				
à l'anus	4	122	50	2	120	60	Id. 7 gr.
Id. avec chancres, urétrites, tubercules au scrotum	1	54	54				
au scrotum							
survenues sans symptômes antécédens ni traitement mercuriel	11	381	34	4	353	88	Id. 9 gr.
taches, pustules à l'anus, au scrotum, végétations id.				18	1,594	88	Id. 9 gr.
d'ulcères au pénis, adénites, ophthalmies, céphalées							
douloureux ostéocopes, périostoses, etc.							
TOTAUX	876	25,456	29	48	3,921	81	

HÔPITAL MILITAIRE
DE RENNES.

TABLEAU des rechutes après le traitement sans mercure,
pendant l'année 1850 et six mois de 1851.

DESRUÉLLES aîné.

SYMPTÔMES CONSÉCUTIFS.	SYMPTÔMES PRIMITIFS.	TRAITEMENT SANS MERC.			TRAITEM. MERCURIEL.		
		Hommes.	Journées.	Moyenne.	Hommes.	Journées.	Moyenne.
CHANCRES ET PHIMOSIS.....	42 jours après halanite.....	1	18	18			
ADÉNITES.....	16 jours après balanite.....	1	33	33			
VÉGÉTATIONS	au pénis.....	4	134	26	1	55	55
	à l'anus.....	2	159	57			
ULCÉRATIONS	au pharynx.....	2	97	48			
	à l'anus.....	2	80	40			
SYPHILIDES	au pharynx et à l'anus.	7	149	49			
	amygdales et pharynx.	2	108	54			
TUBERCUL.	à l'anus et au scrotum.	4	89	44	2	86	43
	à l'anus et au pénis...	45	70	55			
PSORIASIS...	simples.....	4	37	57			
	simple.....	6	58	58			
SYPHILIDES	avec chancre et céphalée grave.....	1	58	58			
	au scrotum, à l'anus et ulcères.....	40	51	51			
POSTULÉUSES	3 mois après chancres et pustules traités sans mercure; 6 mois après uréthrite.....				2	184	92
	7 jours après chancres et adénite.....				1	115	115
POSTULÉUSES	4 ans après uréthrite.....	1	34	34			
	15 jours après chancre et blennorrhée; 1 mois après uréthrite et phimosis.....	1	36	36	1	75	75
TOTAUX.....		29	1,155	59	7	515	75

HÔPITAL MILITAIRE

DE RENNES.

DES RUELLES aîné.

TABLEAU des rechutes après le traitement mercuriel, pendant l'année 1830 et six mois de 1831.

SYMPTÔMES CONSÉCUTIFS.	SYMPTÔMES PRIMITIFS.	TRAITEMENT SANS MERCURE.			TRAITEMENT MERCURIEL.				
		Hommes.	Journées.	Moyenne.	Hommes.	Journées.	Moyenne.		
CHANCRES AU PÉNIS ET LARGE ULCÈRE A LA CUISSÉ.....	4 mois après chancres traités par le mercure.....				1	73	73		
ADÉNITES.....	15 et 20 jours après chancres traités par le mercure; 75 jours après chancres <i>id.</i>	5	187	62					
VÉGÉTATIONS	{ au pénis.....	2	ans 7 mois après adénites; 6 et 4 mois après chancres traités par le mercure.....	4	125	31			
	{ à l'anus.....	1	an après chancres; 5 mois <i>id.</i> ; 4 mois <i>id.</i> ; tous traités par le mercure.....	3	3	24			
ULCÉRATIONS	{ paupière infér. gauche..	7	mois après chancres traités par le mercure.....	1	32	32			
	{ pharynx, anus et pénis.	3	mois après chancres; 6 mois après phimosis opéré; 1 an après chancres; 2 ans après chancres et adénites, tous traités par le mercure.....	3	78	26	1	164	164
	{ pharynx et amygdales..	45	jours après chancres; 1 an après adénites et chancres, tous traités par le mercure.....	2	76	38			
	{ anus et langue.....	5	mois après chancres et phimosis traités par le mercure.....	1	30	30			
TUBERCULES.	{ à l'anus, au scrotum et uréthrite.....	3	mois après chancres; 2 ans après chancres; 45 j. après adénites et chancres; 3 mois après chancres et adénites, tous traités par le mercure.....	3	95	31	1	101	101
	{ au pénis, uréthrite, hydarthrose, etc.....	4	mois après quatrième infection, toutes quatre traitées par le mercure.....				1	165	165
SYPHILIDES PUSTUL., TACHES, CROÛTES, etc.	46	jours après pustules au scrotum; 6 mois après adénites et uréthrites.....							
	1	an après chancre et uréthrite; 3 mois après pustules croûteuses.....	4	129	32	1	72	72	
	2	mois après adénites, tous accidens traités par le mercure.....							
EXOSTOSES..	{ sur les deux tibias.....	9	mois après pustules et 4 mois après uréthrite, traitées par le mercure.....	1	33	33			
	{ sur un tibia, le sternum, et pustules ulcéreuses à la tête.....	6	mois après 8 infections, dont six traitées par le mercure.....	1	47	47			
	{ sur un tibia, et large ulcère phagéd. au dos..	2	mois après deuxième infection traitée par le mercure.....				1	95	95
TOTAUX.....		26	905	35	6	678	113		

RÉSUMÉ des rapports de la Commission sanitaire de Stockholm sur le nombre des malades affectés de maux vénériens, qui ont été traités, depuis l'année 1822 jusqu'au 1^{er} janvier 1832, dans les principaux hôpitaux et hospices du royaume de Suède.

PREMIER TABLEAU.

ANNÉES.	NOMBRE DES MALADES ADMIS.	GUÉRIS		NON GUÉRIS		MORTS.	TOTAL.
		SANS	PAR	SANS	PAR		
		MERCURE.	MERCURE.	MERC.	MERC.		
De 1822 à 1827	16,975	6,742	8,572	155	52	205	15,704
1827	3,395	1,694	1,546	57	7	91	3,375
1828	2,918	1,790	1,156	35	14	68	3,043
1829	2,659	1,651	913	22	11	46	2,643
1830	2,645	1,779	796	32	19	59	2,685
1831	2,648	1,811	732	28	18	63	2,652
TOTAL..	51,238	15,467	13,695	507	101	552	30,102
						Restant aux hôpitaux...	1,136
							31,238

MALADES RENTRÉS POUR RECRUTES APRÈS AVOIR ÉTÉ TRAITÉS.	SANS MERCURE		PAR MERCURE.		TOTAL.
	NOMBRE.	PROPORTION	NOMBRE.	PROPORTION	
		POUR 0/0		POUR 0/0	
De 1822 à 1826 incl.	460	6 2/3	1,259	15 1/4	1,719
1827	153	9	180	12	333
1828	147	8	224	10 1/2	371
1829	138	7 1/4	121	15	259
1830	137	7	102	12	239
1831	147	7	92	12	239
TOTAL GÉNÉRAL...	1,182		1,978		3,160

RÉSUMÉ des rapports de la Commission sanitaire de Stockholm, sur le nombre des malades affectés de maux vénériens, admis dans les hôpitaux du royaume pendant les années 1827, 1828, 1829, 1830 et 1831.

DEUXIÈME TABLEAU.

MALADES :		HÔPITAUX MILITAIRES.	GRAND HÔPITAL DE STOCKHOLM.	HÔPITAUX DU ROYAUME.	PETITS HÔPITAUX.	TOTAUX.	
LEURS SYMPTÔMES ET LEURS TRAITEMENS.							
Nombre de malades entrés dans le courant des cinq années, 14,243 *.	Pour la première fois ou infectés de nouveau. à cause de rechutes, 1,542.	Après un traitement diététique..	756	1,185	5,915	5,065	12,901
		— — — par fumigation	7	56	220	246	
		— — — local ou autre.	16	36	57	24	
		— — — mercuriel....	36	2	405	197	
Sortis dans le même espace de cinq années 14,285 *.	Guéris 13,748.	Après un traitement diététique.	222	985	5,269	2,979	7,455
		— — — par fumigation	3	328	138	160	
		— — — local ou autre.	280	8	214	141	
		— — — mercuriel....	290	6	2,802	2,025	
	Non guéris 217	Après un traitement diététique.	2	14	56	57	127
		— — — par fumigation	1	4	6	4	
		— — — local ou autre.	1	2	15	6	
		— — — mercuriel....	3	2	19	34	
Morts.....		4	19	177	120	520	
Maux vénériens chez les individus admis dans les hôpitaux : proportion sur 100 malades.	Symptômes primitifs.	Écoulement aux parties génitales	40	28	4	6 1/5	
		Phimosis ou paraphimosis.....	7 4/5	7 4/5	1	2 5/5	
		Orcobites.....	8 2/5	2 1/5	3 5/5	2 1/5	
		Ulcères aux parties génitales....	33 3/5	34	13 1/5	10 1/5	
		Adénites (hubs).....	12 1/2	14 4/5	1 1/2	4 5/5	
	Symptômes consécutifs.	Gondylômes, rhagades, etc....	10 1/4	19	10 5/5	8	
		Éruptions cutanées, dartres, etc.	4	9 3/5	14 3/5	17 3/5	
		Ulc. de la bouche, du nez, du phar.	7	20	51 2/5	42 1/5	
		Ulcères sur le corps.....	5	15	25 2/5	28 1/5	
		Exostoses, caries des os.....	2	10 3/5	9 3/5	9 4/5	
Traitement mercuriel employé avant l'admission aux hôpitaux.....		10	123	314	259	686	

* N. B. Que la quantité des malades sortis pendant cinq années soit supérieure à celle des malades entrés pendant le même espace, cela s'explique facilement : parmi les sortis il se trouve un nombre indéterminé de malades qui avaient été admis dans les hôpitaux avant le commencement de la période de cinq années; comme il est clair que ceux entrés durant cette période ne peuvent figurer tous parmi les sortis, les derniers admis se trouvant encore en traitement lors de la clôture de ladite période.

Note de M. le docteur Desruettes de Paris (juillet 1833). — M. le docteur Retzius, professeur d'anatomie à Stockholm, vient de m'assurer, de la part de M. le professeur Weigel, président du Conseil royal de Santé de Suède, que la méthode simple continue à produire, dans les hôpitaux de ce royaume, les meilleurs effets.

Comme nous l'avons reconnu en annonçant plus haut la série de tableaux que nous donnons ici, la justice veut que nous revenions sur ce que nous avons écrit précédemment au sujet du traitement usité à l'hôpital civil des Vénériens de Paris.

Depuis que nos réflexions ont été imprimées, il a paru, d'une part, dans le RÉPERTOIRE MÉDICAL, février 1831, une notice digne d'intérêt, de M. Ruz, sous le titre de *Résultats cliniques d'observations recueillies à l'hôpital des Vénériens de Paris, pendant l'année 1830*; d'autre part, en 1832, une thèse remarquable de M. Pailloux de Chambéraud, où le même sujet se trouve traité. Les auteurs, élèves internes de cet hôpital, ont fait preuve de sagacité. On peut juger, d'après les réflexions dont ils accompagnent souvent l'analyse tant des symptômes que des remèdes qu'on leur a opposés, non-seulement que ces jeunes médecins ont étudié avec fruit les maladies vénériennes, mais encore que le traitement a subi une amélioration très-importante depuis plusieurs années dans l'établissement qui est le plus spécialement consacré à ces maladies.

Quoique nous ne partageons pas sur tous les points la manière de voir de M. Ruz, et que nous protestions même avec certitude contre quelques-uns de ses corollaires, que ne confirme ni notre expérience, ni celle d'autres confrères, nous nous faisons cependant un plaisir de donner à nos lecteurs une idée du document intéressant qu'il a livré à la publicité. Il est en grande partie conforme aux communications qui m'ont été faites par M. Cullerier. Aussi peut-on le considérer comme une espèce d'introduction au travail que ce chirurgien distingué prépare en ce moment de concert avec M. Ratier, et qui doit bientôt s'imprimer.

Les observations statistiques de M. Ruz ont été faites sur cinq cent douze sujets, hommes et femmes : ce qui forme environ le cinquième des malades admis dans l'hôpital durant le cours de l'année. Il divise toutes les affections observées en cinq classes :

- 1°. Les affections primitives, c'est-à-dire celles qui se manifestent après l'infection ;
- 2°. Les secondaires, ou celles qui paraissent pendant la durée des symptômes primitifs ;
- 3°. Les consécutives, ou qui se développent plus ou moins long-temps après la disparition des primitives ;
- 4°. Les affections qui peuvent être primitives, secondaires ou consécutives ;
- 5°. Les affections douteuses.

Selon l'auteur de la notice, on peut facilement douter de la nature des uréthrites, des chancres, des bubons; tandis que les syphilides sont les seuls symptômes qui portent le cachet de la syphilis. On verra dans le tome II, pag. 189 et suivantes, que c'est là une erreur; que les affections qu'on a appelées syphilides n'ont pas plus que les autres des caractères capables de révéler leur origine.

Voici le tableau général de toutes les affections observées par M. Ruz.

SYMPTOMES : 856, RÉUNIS 2 A 2, 3 A 3, SUR 512 MALADES.	SUR DES	SUR DES	OBSERVATION.
	HOMMES,	FEMMES,	
	545.	295.	
Balanites.....	2	»	La proportion des affections secondaires aux primitives est de 1 à 200, sur la totalité des malades qui se présentent à la consultation de l'hôpital.
Blennorrhagies ou écoulemens simples..	82	48	
Orchites.....	29	»	
Chancres.....	148	27	
Phimosi.....	52	»	
Paraphimosi.....	5	»	
Bubons.....	112	50	
Syphilides végétantes.....	14	63	
Végétations.....	15	31	
Syphilides.....	21	21	
Ulérations de la gorge.....	15	28	
Ozènes.....	5	6	
Exostoses.....	5	2	
Périostoses.....	2	»	
Iritis.....	3	2	
Conjonctivites.....	2	4	
Onglades.....	2	1	
Alopécies.....	6	»	
Glossites chroniques.....	2	»	
Ulérations sur le tronc et les membres.	6	»	
Douleurs des membres.....	9	9	
Douleurs de la tête.....	5	»	
Engorgemens sous-cutanés indolens...	2	»	
Engorgement du genou.....	1	»	
Ulérations des lèvres.....	2	»	
Ulération sternale, douteuse.....	»	1	

Toutes ces affections diverses ont été traitées par la méthode mercurielle et par la méthode antiphlogistique. En voici le résultat dans deux tableaux littéralement copiés dans le *Répertoire médical*. On aurait droit toutefois de s'étonner que les symptômes détaillés dans l'état précédent, soient ramenés, dans ces deux tableaux, à des désignations si brèves qu'elles pourraient paraître imparfaites, si l'on ne devait supposer que l'auteur a négligé les complications, pour n'indiquer que les affections principales.

TRAITEMENT ANTIPHLOGISTIQUE.

DÉSIGNATION DES MALADIES.	SEXE DES MALADES.	NOMBRE		DURÉE MOYENNE.	OBSERVATION.
		DES MALADES, 559.	DES JOURNÉES		
Blennorrhagies simples.	hommes.	9	250	25	Les fractions ont été supprimées dans les deux tableaux.
	femmes.	40	846	21	
Chancres.....	hommes.	84	2,917	34	
	femmes.	18	379	21	
Bubons.....	hommes.	61	2,105	34	
	femmes.	46	2,070	45	
Végétations.....	hommes.	"	"	"	
	femmes.	15	395	26	
Syphilides végétantes...	hommes.	11	314	28	
	femmes.	55	1,410	25	

TRAITEMENT MERCURIEL.

DÉSIGNATION DES MALADIES.	NOMBRE DES MALADES 173.	DURÉE DU SÉJOUR DES MALADES A L'HÔPITAL PENDANT LES DIVERS TRAITEMENS MERCURIELS.												
		PILULES.		LIQUEUR.		FRICTIONS.		TISANE de Feltz.		FUMIGAT. de cinabr.		FRICTIONS de calom. sur les gencives.		
		JOURNÉES.	MOYENNE.	JOURNÉES.	MOYENNE.	JOURNÉES.	MOYENNE.	JOURNÉES.	MOYENNE.	JOURNÉES.	MOYENNE.	JOURNÉES.	MOYENNE.	
Blennorrhagies.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
— femmes..		8	69	34	216	56	0	0	0	0	0	0	0	0
Chancres.....	54	1627	41	489	54	287	57	0	0	0	0	0	0	0
— femmes..		9	0	0	276	50	0	0	0	0	0	0	0	0
Bubons.....	50	1804	45	65	54	556	67	0	0	0	0	0	0	0
— femmes..		4	0	0	184	45	0	0	0	0	0	0	0	0
Végétations...	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
— femmes..		102	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syphilides végé-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
— tantés.....		4	45	45	67	33	55	55	0	0	0	0	0	0
— femmes..	8	0	0	257	52	0	0	0	0	0	0	0	0	
Syphilides.....	13	113	37	556	55	0	0	224	56	113	37	0	0	0
— femmes..		5	0	0	228	45	0	0	0	0	169	84	0	0
Ulérations de	6	0	0	280	70	0	0	0	0	150	65	45	45	0
— la gorge....		6	0	0	357	56	0	0	140	80	0	0	0	0
— femmes..	1	0	0	90	90	0	0	0	0	0	0	0	0	
Maladies des os.	2	0	0	150	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0
— femmes..		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Il résulte de la comparaison de ces deux derniers tableaux, 1°. que le traitement par le mercure, soit en pilules, soit en liqueur ou en frictions, a toujours été d'un tiers plus long que le traitement antiphlogistique; 2°. que l'usage des pilules de deuto-chlorure à un huitième de grain prédomine comme le moyen le plus commode; 3°. que la liqueur a ensuite la préférence, et que les frictions ne sont employées que plus rarement, seulement lorsque les voies digestives se refusent à supporter les autres préparations; 4°. qu'en général il n'existe pas dans l'hôpital civil des Vénéériens, pas plus qu'ailleurs, une appréciation juste de la quantité de mercure à administrer, suivant la nature des symptômes et des constitutions. Il est surtout à regretter que la notice ne fournisse aucun renseignement sur le régime alimentaire suivi pendant le traitement des symptômes observés.

M. Ruzf ajoutait, sans se tromper, que, en jugeant l'opinion actuelle de MM. Cullerier et Gilbert d'après leur pratique, elle paraissait conforme à celle qui règne assez généralement aujourd'hui parmi les médecins qui ont donné quelque attention à l'étude des maladies syphilitiques, et qu'elle pouvait s'analyser ainsi :

1°. Dans les cas (symptômes primitifs, secondaires ou consécutifs) faire usage du traitement antiphlogistique, lorsque les antiphlogistiques suffisent;

2°. Ne faire usage que des antiphlogistiques, lorsqu'il existe des phénomènes inflammatoires;

3°. Recourir aux mercuriaux, lorsque les antiphlogistiques ont été inefficaces.

Malgré ce précepte, on n'avait pas encore renoncé en 1830, dans l'hôpital civil des Vénéériens, à employer de prime abord les mercuriaux dans les cas de symptômes consécutifs, syphilitides ou autres, parce qu'on croyait que la guérison se ferait trop attendre sous l'influence des émoulliens. Cependant, en comparant les tableaux du Val-de-Grâce et autres que nous avons consignés plus haut, il est facile de se convaincre que cette croyance était erronée. On y voit, en effet, que la durée moyennée de quarante-cinq jours pour le traitement antiphlogistique dans les cas en question, est moins élevée que la durée du traitement des mêmes affections par le mercure.

D'après les documens publiés par M. Ruzf, on peut résumer comme dans le tableau ci-après le service de M. Cullerier neveu, chirurgien en chef de l'hôpital des Vénéériens de Paris.

SYMPTOMES.	SEXE DES MALADES.	TRAITEMENT ANTIPHLOGISTIQUE.			TRAITEMENT MERCURIEL.		
		MALADES.	JOURNÉES.	MOYENNE.	MALADES.	JOURNÉES.	MOYENNE.
		Primitifs.	hommes. .	154	5,256	34	104
	femmes. .	104	3,294	31	21	745	36
Secondaires..	hommes. .	26	707	27	27	1,820	66
	femmes. .	55	1,410	25	21	1,281	61
TOTAUX.		339	10,667	32	173	8,367	47

Ainsi que nous l'avons annoncé, le traitement mercuriel a été d'un tiers plus long que le traitement antiphlogistique. Quant aux observations faites dans le même service en 1851 et 1852, par M. Pailloux, elles présentent les résultats suivans :

- 1°. Les urétrites simples ou aiguës et les balanites sont guéries, terme moyen, en..... 30 jours.
- 2°. Les orchites..... 46
- 3°. Les ulcérations du gland, du prépuce, simples..... 30
- 4°. Les adénites (bubons)..... 38
- 5°. Les tubercules muqueux..... 34
- 6°. Les syphilides traitées par

}	fumigat. de cinabre. 29 j.)	}	34
	bains seulement... 38		
	pilules de proto-iodure de mercure. 48		
- 7°. Les rechutes après le traitement simple sont dans la proportion de un sur huit malades.
- 8°. Les ulcérations de la gorge sont plus communes chez les femmes après la suppression ou le dérangement des menstrues : dix-huit cas bien constatés sur vingt-deux.
- 9°. Les vingt-cinq exostoses qui ont été observées, se sont développées chez des sujets traités par le mercure.

Nous nous bornons à ces extraits de la notice de M. Ruz et de l'opuscule de M. Pailloux. Ils apprendront au monde médical que MM. les médecins de l'établissement civil des Vénériens ont aussi suivi l'impulsion donnée

à la science, et que l'expérience les a convaincus des avantages qu'on peut retirer du traitement simple dans un grand nombre de cas. Leurs lumières nous avaient toujours fait compter sur cette concession. S'ils insistent plus que nous sur l'emploi des mercuriaux et des sudorifiques pour combattre les affections consécutives, c'est sans doute à cause de la difficulté d'astreindre leurs malades peu dociles au régime végétal et peu abondant avec lequel nous obtenons tant de succès dans nos hôpitaux militaires à Paris.

EXTRAIT d'une Lettre de M. le docteur DESRUELLES à son confrère et collègue
M. DEVERGIE aîné.

Paris, le 3 juillet 1833.

Vous me demandez un extrait détaillé des observations que j'ai faites sur les maladies vénériennes, depuis l'année 1825 jusqu'aujourd'hui, dans le service qui m'est confié à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce. Il m'est impossible de satisfaire complètement à tous vos désirs : le grand travail dont je m'occupe n'étant pas terminé, je ne puis que vous donner des résultats et des aperçus généraux.

Les relations que j'entretiens avec nos confrères de la Suède, du Danemarck, de l'Allemagne, de Munich, de Berlin, de Hambourg, confirment de plus en plus les avantageux résultats de la nouvelle méthode. Déjà nous pouvons voir, avec une certaine satisfaction, que nos travaux consciencieux, accueillis avec une si grande bienveillance à l'étranger, ont aussi porté leurs fruits dans notre patrie. S'ils n'ont point convaincu tous nos confrères, ils ont au moins ébranlé leur foi dans l'ancienne doctrine. . . . Il faut bien le dire, mon cher camarade, nous trouvons, en général, à l'étranger, un zèle désintéressé et une bonne foi que nous ne rencontrons pas toujours dans notre pays, parmi les hommes qui cultivent la science. Si nous voulions des exemples de cette triste vérité, ils ne manqueraient pas. . . . Nous n'en devons pas moins suivre avec ardeur la route nouvelle que nous nous sommes tracée. Confions-nous au temps; je l'ai dit ailleurs :

le temps use tout, les passions, la mauvaise foi, les coteries, les hommes ; la vérité seule lui résiste, et lui doit son triomphe.

Je regrette de ne pouvoir vous donner actuellement le résultat de mes recherches statistiques sur l'incubation des maladies vénériennes, sur l'influence que doit avoir, relativement à la durée de la guérison, l'invasion plus ou moins longue de ces maladies ; les influences que le volume du pénis, les rapports respectifs du prépuce et du gland, la largeur plus ou moins grande du bassin, ont eues sur la marche des balanites, des urétrites, des posthites, des ulcères, des adénites, et sur la durée de la guérison de ces maladies. . . .

Je crois cependant qu'on peut établir les propositions suivantes :

1°. En général, la grosseur démesurée de la verge influe défavorablement sur l'intensité, la gravité des maladies vénériennes qui y ont leur siège, et sur la durée de leur traitement.

2°. La disposition respective du prépuce et du gland influe aussi beaucoup.

3°. Les urétrites, et les ulcères surtout, sont plus faciles à guérir chez les hommes qui ont le prépuce assez mobile pour découvrir facilement le gland, et chez ceux qui ont ce dernier organe habituellement à nu. En général, on voit rarement chez ces hommes des ulcères larges, profonds et d'un mauvais caractère, et leur modification curative s'opère en très-peu de temps.

4°. Il en est de même pour les balanites et les posthites.

5°. Les adénites sont plus fréquentes, plus étendues, plus profondes, plus difficiles à guérir chez les hommes dont le bassin est large, chez ceux qui, à cette disposition organique, joignent un certain degré d'obésité ; car, chez les hommes maigres et à bassin étroit, on n'observe presque jamais d'adénite.

6°. L'incubation des maladies vénériennes influe aussi sur leur intensité et sur la durée de leur traitement.

7°. L'intensité, l'étendue et la multiplicité des maladies vénériennes primitives, la résistance qu'elles opposent aux modificateurs curatifs, sont en raison directe de la brièveté de l'incubation. En effet, les ulcères phagédéniques, les symptômes graves, un haut degré d'inflammation, coïncident toujours avec une incubation de courte durée. Moins il a fallu de temps

après l'application de la cause contagieuse pour produire le mal, plus il est varié, profond, étendu, et plus il résiste aux agens modificateurs employés pour le détruire.

8°. Toutes les maladies vénériennes primitives n'ont point une incubation pareille; elle est de courte durée pour produire les maladies qui dépendent d'une irritation des membranes muqueuses avec exonération (balanites, posthites, urétrites). Elle est plus longue pour donner lieu à une inflammation avec destruction des tissus (ulcères), plus longue encore pour faire naître une inflammation renfermée dans l'épaisseur des parties, avec ou sans collection purulente (adénites sus ou sous-aponévrotiques).

9°. Souvent on voit la manifestation de l'action de la cause contagieuse se succéder chez le même individu, dans les rapports indiqués ci-dessus. Dans ce cas, l'irritation des symptômes est toujours vive et durable.

10°. L'incubation des maladies vénériennes est d'autant plus courte que l'individu qui s'est exposé à l'action de la cause contagieuse est plus disposé à contracter une maladie inflammatoire.

Le nombre des militaires atteints de maladies vénériennes et que j'ai traités, tant au Val-de-Grâce qu'à l'hôpital de la rue Blanche, depuis le 16 avril 1825 jusqu'à ce jour (huit années), a dépassé 10,000.

Sur ce nombre, les cinq septièmes avaient des maladies primitives simples ou compliquées, et les deux septièmes des maladies consécutives, chroniques ou mercurielles.

Les balanites, ainsi que les urétrites légères, ont été moins fréquemment observées, les hommes qui en sont atteints n'étant pas envoyés à l'hôpital par les chirurgiens-majors des régimens, qui les soignent aux infirmeries régimentaires.

Les balanites chroniques, les urétrites graves, celles qui s'accompagnent d'engorgement douloureux de la portion balanique du canal de l'urètre, ont prédominé. Nous avons eu aussi beaucoup de phlébites du pénis, maladie jusqu'alors méconnue, et que nous avons décrite dans nos mémoires.

Le nombre des adénites, surtout de celles qui ont un caractère indolent, s'est considérablement accru; les orchites ont aussi été plus fréquentes. La multiplicité de ces maladies a toujours coïncidé avec une température froide et humide.

Cet état de la température a défavorablement influé sur la guérison de toutes les maladies vénériennes, et a facilité leur passage à l'état chronique.

L'intensité des symptômes et le grand nombre d'hommes dont le pré-

puce est habituellement trop étroit, ont assez fréquemment nécessité l'opération du phimosis, et, chez beaucoup de militaires, on a été obligé de recourir à la circoncision.

Le nombre des végétations et des fissures à l'anus s'est accru; les irritations à la gorge ont aussi prédominé.

Deux épidémies graves sont venues traverser le traitement des maladies vénériennes; l'une de pneumonie aiguë en 1829, l'autre de choléra en 1832. Pendant la première, un grand nombre de vénériens a été atteint de pneumonie et a fait un long séjour à l'hôpital; pendant la deuxième, on a dû négliger les soins à donner aux vénériens: on les a renvoyés à leurs régimens sans être guéris, et ils sont rentrés à l'hôpital avec des maladies plus graves ou passées à l'état chronique.

Le nombre des vénériens s'est augmenté après la révolution de juillet. Les symptômes qu'ils ont présentés étaient en général graves, d'une invasion ancienne; à cette époque, le nombre des vénériens au Val-de-Grâce s'est élevé jusqu'à 350, et, depuis ce grand événement, il a rarement été au-dessous de 200 à 250.

En général, les régimens ont envoyé leurs vénériens à l'hôpital à une époque très-avancée de l'invasion de leurs maladies, et souvent lorsqu'elles avaient déjà revêtu le caractère chronique.

Malgré l'active surveillance de l'administration, l'introduction d'alimens de toute espèce et de boissons stimulantes n'a pu être empêchée, et les écarts de régime ont produit, chez un assez grand nombre de malades, des accidens fort graves.

On a essayé de rendre plus substantielle et plus animalisée la nourriture des malades, et l'on s'est écarté de la sévérité dans le régime; mais cet essai n'a point réussi; il a prouvé que la méthode simple devait ses succès à une diététique sagement et fidèlement observée. C'est la base de toute méthode, que le mercure soit ou non employé.

On a retenu à l'hôpital, plus long-temps qu'on ne l'avait fait, les hommes guéris, afin de s'assurer si leur guérison était assez solide pour leur permettre de reprendre leur service.

Malgré les circonstances défavorables relatées ci-dessus, la durée moyenne, envisagée d'une manière générale, n'a cependant pas dépassé celle qui est indiquée dans mes tableaux et mémoires.

Ceux qui nous reprochent d'être exclusifs, ne connaissent ni notre méthode, ni notre manière de l'employer. Nous n'avons renoncé à employer aucun modificateur dont l'expérience constatera l'utilité; mais nous ne nous

servirons point de ces modificateurs dans tous les cas, comme le font nos adversaires ; nous ne les mettrons en usage que lorsque, par les moyens simples et rationnels, nous ne pourrions pas produire dans l'économie une modification assez profonde, pour arriver à une guérison solide et radicale. En résumé, nous pensons qu'il est rationnel, physiologique, de considérer la méthode simple comme une méthode générale, et de n'administrer de plus puissans modificateurs que dans les cas exceptionnels ; mais qu'il faut alors surveiller leur action, et ne jamais s'écarter des lois d'une saine physiologie et d'une pratique rationnelle.

L'étude des symptômes consécutifs prouve la justesse de cette proposition. Tous les auteurs conviennent que le diagnostic de ces affections est souvent très-difficile, et que la distinction à établir entre celles de ces maladies qui appartiennent à la syphilis, et qui en dépendent exclusivement, et celles qui résultent de l'emploi du mercure, l'est encore davantage. Il règne en effet sur ce sujet une grande obscurité dans l'esprit de l'homme qui ne veut pas faire dépendre tous les accidens de la syphilis, ni les attribuer exclusivement aux mercuriaux, ou qui, ne voulant pas prendre parti entre ces opinions également exagérées, regarde comme vide de sens l'assertion des médecins qui rapportent les symptômes consécutifs graves au virus vénérien modifié par les mercuriaux, ou bien à l'action simultanée du virus et du mercure. Nous dirons aux partisans des mercuriaux qui désirent établir un diagnostic certain : « Comment y parviendrez-vous, si vous continuez à traiter tous les symptômes par les mercuriaux ? Comment distinguerez-vous et le nombre et l'espèce d'affections secondaires qui succéderont aux maladies primitives, si pour combattre ces dernières vous vous obstinez à administrer un modificateur qui, selon vous, produit aussi des affections secondaires qu'il est très-difficile de distinguer des symptômes purs de la syphilis, tels qu'ils se montreraient si la maladie primitive eût été abandonnée à elle-même ou traitée seulement par des moyens locaux et non mercuriels ? Comment ferez-vous la part de la syphilis et celle des mercuriaux, si vous rejetez le traitement simple, qui est le seul moyen que nous possédions d'établir une comparaison exacte et exempte d'erreurs ? Vous ne le pourrez jamais. L'incertitude, le vague environnera toujours l'histoire que vous ferez de la syphilis secondaire : si vous pensez que le mercure ne nuit jamais, vous serez dans l'erreur ; mais vous attribuerez tous les symptômes secondaires que vous observerez à l'action du virus vénérien, et alors vous serez conduits à recommencer un traitement mercuriel contre des symptômes qui peut-être sont résultats du

précèdent traitement. Si, au contraire, vous pensez que toutes les affections secondaires sont produites par le mercure, vous serez aussi dans l'erreur : vous abandonnerez ce médicament pour recourir au traitement simple, et alors on sera en droit de vous demander pourquoi vous ne l'avez pas employé dès les premiers temps, et l'on vous reprochera avec raison de n'avoir pas suivi la méthode rationnelle, qui sans doute eût évité au malade les accidents graves qui lui sont survenus. Enfin, si vous dites que des affections secondaires graves, telles que les ulcères serpiginieux et rongeurs, les caries, les nécroses, les exostoses, les périostoses, proviennent du virus vénérien exaspéré par le mercure, on vous répondra que, puisque le mercure exaspère quelquefois ce prétendu virus à tel point qu'il amène des désorganisations incurables ou du moins très-profondes, il était plus prudent de laisser produire au principe virulent son effet accoutumé, que de risquer de l'irriter, puisque dans cet état il a une action si funeste sur l'organisme. Vous n'avez qu'un seul moyen d'éviter ces pénibles reproches et de distinguer les symptômes vraiment syphilitiques de ceux qui sont réellement mercuriels : c'est de traiter tous les symptômes primitifs par la méthode simple ; de noter avec exactitude les différentes affections qui succéderont à ce traitement, ou celles qui résulteront de l'absence de tout traitement ; de compter dans quelle proportion se montreront certaines formes de symptômes secondaires après certaines formes de symptômes primitifs, et comparant ensuite l'ensemble de tous ces symptômes avec l'ensemble de ceux que l'on trouve décrits dans les traités des maladies vénériennes publiés, avant l'ère actuelle, par les partisans des mercuriaux, il vous sera facile, en procédant par voie d'abstraction et d'analogie, d'indiquer tous les symptômes réputés secondaires et syphilitiques, qui doivent être séparés et sont réellement distincts des symptômes attribués à l'usage des préparations mercurielles.

Cette marche que j'indique, est celle que nous suivons ; elle peut seule nous conduire à la vérité, en nous éloignant de toute exagération et de tout système exclusif. Elle doit servir de base à quiconque voudra traiter la question des récidives. Cette question sera facile à résoudre ; il suffira de noter avec exactitude tous les symptômes secondaires qui succéderont au traitement simple, et de noter aussi : 1°. ceux de ces symptômes qui guériront et ne reparaitront plus ; 2°. ceux qui, une fois guéris, reparaitront après un temps plus ou moins éloigné ; 3°. ceux que l'on ne pourra guérir en employant le traitement simple, seul ou uni aux sudorifiques. Dans le premier cas, on sera assuré de l'efficacité de la nouvelle méthode ; dans le

second, on pourra examiner l'influence de certains modificateurs ; et dans le troisième cas, il ne restera plus aucune incertitude sur la non-efficacité du traitement simple, et le praticien saura distinguer ceux de ces modificateurs que l'expérience lui aura fait connaître comme les plus propres à opérer dans l'organisme une révolution favorable.

H. M. J. DESRUELLES.

D. M., Chirurgien-major démonstrateur, chargé
de la direction du service des vénériens à l'hôpital
militaire d'instruction du Val-de-Grâce.

TABLEAU GÉNÉRAL récapitulatif des résultats comparatifs obtenus dans les hôpitaux de Suède, dans ceux de Hambourg, de Munich, de Philadelphie, de Mayence, d'Angleterre, de Remes, de Lille, de Strasbourg, de Paris, de Bayonne, etc., de l'emploi des méthodes mercurielle et antiphlogistique sans mercure dans le traitement de la Syphilis.

HOPITAUX ET GENRE DE SYMPTOMES.	MÉDECINS CHARGÉS DES SERVICES.	ANNÉES pendant lesquelles les traitements ont été faits.	INDIVIDUS TRAITÉS.			OBSERVATIONS.	
			PAR LE MERCURE. NOMBRE.	MOYENNE.	SANS MERCURE. NOMBRE.		MOYENNE.
MAYENCE.....	Puel père..... Brown-Evan..... Hennen..... Fracklin..... Mac-Gregor.....	1792 à 1795 1815 1819 1819	215 " " " " " "	50 à 100 " " " " " "	76 154 455 1,940	20 à 50	
ANGLETERRE.....	Turner..... Bartret..... Par div. méd.....	avant 1826 1826 1822 à 1852	" " " " " "	" " " " " "	500 1,847 15,505	46 sympt. conséc. 96 idem. Sympt. secondaires.	
SUÈDE. Hôpitaux militaires-civils.....	Par div. méd.....	1822 à 1852	15,796	49	252	Morts, 52. Restes à l'ôd., 1,605.	
HAMBOURG..	{ Sympt. primitifs { hommes. { femmes. Sympt. second. { femmes.....	de janvier 1824 au 50 avril 1828	317 69 82	72 140 157	50 60 94 435	56 56 87	dont 4 morts.
MENCH. Hôpital civil.....	Wilhem.....	1828	"	"	164		
PHILADELPHIE.....	Harris.....	1819	"	"	1,490	28	
STRASBOURG. { Symptômes primitifs..... { Symptômes secondaires.....	{ Richard..... { Duvivier.....	mars 1822 au 15 août 1824 de 1821, au 1 ^{er} mai 1825	326 16 5,988	42 50 à 70 51 à 56	148 50 à 40		
Val-de-Grâce.....	{ Val-de-Grâce et (S. prim. { en ville..... { S. cons.	de 1825 à juillet 1850 du 15 juin 1851 au 1 ^{er} avril 1852	172 132 " "	40 à 60 70 à 90 " "	569 235 1,511 69	25 à 35 30 à 50 24 55	Surt, 400 malades traités sans mercure portés à ce tableau. Surt, 999 malades traités, 504 non portés à ce tableau. Situat. de l'hôpital.
PARIS.....	{ Val-de-Grâce..... { Desruelles.....	15 mai au 1 ^{er} 7bre. 15 avril 1825 au 1 ^{er} août 1827 1827 à 1855	" " 386 75	" " 47 67	1,420 698 155 8,788	28 45	Le chiffre total de- passe 10,000.
Hôpital civil.....	{ S. prim..... { S. cons.....	1850	125 48	40 65	258 81	20 à 45 26	
BAYONNE.....	Cullerier.....	1824	"	"	35	28 28 55	
LILLE. Hôpital civil.....	{ Becquart..... { Latour.....	1828	2 518	2 59	3 1,187	28 54	
RENNES. Hôpital militaire.....	{ Rapatel..... { Desruelles { altd.	1827, 1828, 1829. 1850	56 24	67 76	206 886	56 59	
	{ S. prim..... { S. cons.....	6 mois 1851	24 86	86	30	51	988 malades non portés à l'hôpital.
			TOTALS.....			30,276	

TABLE GÉNÉRALE.



TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE TOME PREMIER.

	Pages.
AVANT-PROPOS.....	1
INTRODUCTION OU HISTOIRE DE LA SYPHILIS EN GÉNÉRAL.....	5
ORIGINE DE LA SYPHILIS.....	11
1°. <i>La syphilis a-t-elle existé de tout temps?</i>	14
Résumé des auteurs anciens, hébreux, grecs, romains et du moyen âge, prouvant l'affirmative.....	15
2°. <i>La syphilis est-elle originaire d'Amérique?</i>	19
Revue historique et médicale au sujet de cette opinion erronée....	21
3°. <i>La syphilis a-t-elle pris naissance en Europe?</i>	25
Recherches historiques sur ce point :	
1°. Opinion de Léonicéno.....	26
2°. Peste marranique.....	27
3°. Épidémie de 1494.....	29
4°. Faits historiques tendant à prouver l'antique existence des maux vénériens dans les quatre parties du monde.....	30
5°. Développement successif de la théorie syphilitique.....	32
6°. Erreurs médicales des auteurs modernes à ce sujet.....	33
Corollaires sur l'origine des maux vénériens.....	42

	Pages.
DU VIRUS SYPHILITIQUE.....	42
Contradictions des auteurs modernes sur la définition du mot <i>virus</i>	43
Vingt-deux virus réduits actuellement à quatre.....	45
1°. <i>Est-il vrai que la syphilis, en passant d'un individu à un autre, se reproduise toujours essentiellement la même?</i>	46
Observations d'accidens de natures différentes contractés avec la même femme.....	47
2°. <i>La syphilis est-elle d'une nature sui generis? est-ce un liquide, une matière fixe, contagieuse, dépendant d'un principe particulier?</i>	49
Observations prouvant la négative.....	50
3°. <i>Est-il constant que la syphilis survienne quelquefois spontanément?</i> — Oui.....	53
Observations d'auteurs anciens et modernes à l'appui de cette opinion.....	55
Épidémies de maux vénériens, ou réputées telles, développées spontanément.	57
4°. <i>Les expériences prouvent-elles en faveur de l'existence d'un virus?</i> ...	58
Expériences de Hunter, Bru, Percy, Cullerier oncle, de MM. Cullerier neveu, Dubled, Richond, Devergie aîné.....	59
Relation exacte de l'inoculation pratiquée sur trois élèves de l'hôpital civil des Vénériens à Paris (1825).....	64
5°. <i>La syphilis appartient-elle exclusivement à l'espèce humaine?</i> — Non.	65
Preuves à l'appui.....	Id.
6°. <i>La syphilis se guérit-elle comme les autres phlegmasies? les seules forces de la nature suffisent-elles pour la faire disparaître entièrement?</i> — Oui.....	66
Opinions des auteurs anciens et modernes qui confirment cette décision Faits curieux rapportés par Fallope, Van-Swiéten, Dumas, etc.....	69
Observations de plusieurs symptômes syphilitiques contractés volontairement par un médecin, et guéris par le traitement simple sans mercure, sans rechute ni récidive.....	71
Essais avantageux du traitement simple en 1795 et années suivantes, à Brest, par M. Gallée, inspecteur-général du service de santé des armées de terre.	77
7°. <i>La présence du prétendu virus se peut-elle reconnaître à quelques signes certains? Existe-t-il une infection générale qui résulte de son absorption? Est-il possible de gagner la vérole d'emblée?</i>	78
Infection générale par absorption, en contradiction avec les principes physiologiques.....	79

Dangers à craindre dans l'emploi des caustiques pour détruire le principe contagieux des symptômes locaux primitifs.....	81
Opinion erronée de Swédiaur sur l'infection générale par absorption.....	82
Opinion d'Astruc sur la vérole contractée d'emblée.....	84
Opinion de Bichat qui n'admet pas la possibilité de s'habituer au virus.....	<i>Id.</i>
Opinions de Peyrilhe, de Hunter, de Bru, etc.....	<i>Id.</i>
Observations récentes de M. Devergie aîné, prouvant qu'il n'existe pas d'infection de l'économie entière.....	87
8°. <i>A quelle époque la syphilis devient-elle constitutionnelle?</i>	89
Incertitude de tous les auteurs sur cette question et sur la définition de la syphilis.....	91
9°. <i>Opinion des auteurs modernes sur la nature de la syphilis.</i>	98
Propositions de M. Broussais sur la syphilis.....	100
Critique des opinions erronées de M. le docteur Miquel (Lettres à un médecin de province, 15°. et 22°. lettres, et Gazette de santé) sur la syphilis et sur son traitement.....	101
10°. <i>Théorie de la sympathie morbide dans le développement des symptômes consécutifs.</i>	105
11°. <i>La maladie syphilitique peut-elle se transmettre aux enfans par la voie de la génération? peut-elle être ou devenir héréditaire?</i>	112
TRAITEMENT DE LA SYPHILIS	121
§ I°. TRAITEMENT DE LA SYPHILIS CHEZ LES ANCIENS.	122
§ II. TRAITEMENT PAR LE MERCURE	125
1°. Traitement par salivation.....	124
2°. Traitement par extinction.....	125
Mauvais résultats de ces deux méthodes.....	127
Emploi du mercure métallique sous diverses formes.....	<i>Id.</i>
1°. Mercure coulant.....	<i>Id.</i>
2°. Vapeurs mercurielles.....	<i>Id.</i>
3°. Mercure réduit en molécules très-fines.....	128
4°. Mercure soluble de Moscati.....	<i>Id.</i>
5°. Mercure saccharin.....	<i>Id.</i>
6°. Pilules bleues.....	129
7°. Miel mercuriel.....	<i>Id.</i>
8°. Pilules purgatives mercurielles (pilules de Beloste).....	<i>Id.</i>

	Pages.
9°. Mercure gommeux de Plenk.	129
10°. Linimens mercuriels.	<i>Id.</i>
<i>Traitement mixte</i>	<i>Id.</i>
Influence nuisible d'un régime alimentaire trop abondant.	131
Quantité du mercure pour chaque traitement extérieur ou intérieur, non encore déterminée, malgré trois siècles de son emploi.	<i>Id.</i>
Tableau du traitement mixte au Val-de-Grâce (de 1814 à 1825).	132
Méthode de M. Larrey.	135
— de M. Torreille.	<i>Id.</i>
— de M. Pihorel.	136
— italienne.	<i>Id.</i>
<i>Emploi du mercure sous forme saline</i>	137
§ 1°. Protoxide (éthiops minéral).	<i>Id.</i>
§ 2. Deutoxide (précipité rouge).	<i>Id.</i>
§ 3. Proto-chlorure (mercure doux, calomélas, etc.).	138
§ 4. Deuto-chlorure (sublimé corrosif).	139
Formes sous lesquelles il est administré :	
1°. Liqueur de Van-Swiéten simple.	140
2°. — — — — — modifiée.	141
3°. Deuto-chlorure administré sous-forme pilulaire.	<i>Id.</i>
4°. Méthode de Clare, tombée en désuétude.	142
5°. — de Cyrillo.	<i>Id.</i>
6°. Bains au deuto-chlorure de mercure ou anti-syphilitiques. <i>Id.</i>	<i>Id.</i>
7°. Lotions au deuto-chlorure.	145
§ 5. Sulfure de mercure	<i>Id.</i>
Sous-proto-nitrate de mercure et d'ammoniaque, mercure so- luble d'Hahneman	144
Corollaires sur le mercure.	145
1°. Le mercure n'est point un spécifique.	<i>Id.</i>
2°. Il ne prévient point le développement des accidens consécutifs. <i>Id.</i>	146
3°. Il ne guérit pas toujours la syphilis.	147
Trois observations recueillies à l'hôpital civil des Vénéériens par M. Du- bled (1822), le prouvent.	<i>Id.</i>
4°. <i>Le mercure provoque des maladies dites mercurielles</i>	151
1°. <i>Lésions du système nerveux</i>	153

Observation d'aliénation mentale.	156
Observation sur une épilepsie, une paralysie du membre supérieur droit, et sur des douleurs convulsives dans le membre inférieur du même côté.	157
2°. Affections du système cutané.	159
3°. Inflammation des voies digestives.	162
4°. Inflammation des glandes salivaires.	<i>Id.</i>
Observations de pyalismes mercuriel et non mercuriel.	163
Salivation abondante survenue au début d'un traitement mercuriel (pl. 146). Val-de-Grâce. — 1822. — <i>Devergie atné</i> ...	<i>Id.</i>
Considérations sur la syphilis, par M. Kéraudreen, contre l'emploi du mercure dans les symptômes consécutifs.	164
5°. Affections des systèmes fibreux et osseux.	165
Opinion des syphiliographes anciens et modernes sur l'action du mercure dans le traitement des affections des systèmes osseux et fibreux.	166
Opinion erronée du docteur Petit sur l'existence des exostoses mercurielles, contredite par les observations qu'ont publiées le Collège royal sanitaire de Suède et d'autres médecins. ...	167
5°. Le mercure séjourne-t-il dans nos organes? Circule-t-il dans nos liquides? Quelles sont les voies qui servent à son excrétion?	168
Observations à l'appui de l'opinion que le mercure séjourne dans nos organes.	171
Fait curieux de mercure coulant contenu dans les glandes mammaires d'une femme renfermée dans un cercueil de plomb depuis l'année 1719.	171
Corollaires sur l'emploi du mercure.	172
§ III. TRAITEMENT PAR LES BOIS SUDORIFIQUES.	173
1°. Gayac (<i>tignum guajaci officinalis, tignum sanctum</i>).	174
2°. Salsepareille (<i>radix satsaparilla, smilax satsaparilla</i>).	176
3°. Squine (<i>radix chinæ</i>).	177
4°. Sassafras (<i>taurus sassafras</i>).	<i>Id.</i>
Emploi des bois sudorifiques sous forme de tisanes.	178
Tisanes de Lisbonne, de Vigaroux, de Feltz, d'Arnout.	<i>Id.</i>
Expériences du célèbre chimiste Serullas sur les effets délétères du sulfure d'antimoine, mal lavé, contenant trop d'arsenic, employé dans les tisanes de Feltz et d'Arnout.	179

	Pages.
Observation publiée par le docteur Devergie aîné sur les bons effets de la tisane d'Arnout dans les maladies dégénérées.....	180
Décoction ou remède de Zittmann.....	183
Tisane sudorifique ordinaire.....	184
<i>Emploi des sudorifiques sous forme de rob ou de sirop.....</i>	<i>184</i>
Sirop sudorifique des hôpitaux.....	184
Sirop de Cuisinier.....	<i>Id.</i>
Sirop dépuratif de Gesnouin, de Plenck, de Bellet et du docteur Larey.....	185
Rob de Laffecteur.....	186
Sirop dépuratif amer du docteur Devergie aîné.....	187
Remarques du docteur Devergie aîné sur le degré de cuisson nécessaire pour obtenir les effets avantageux des bois sudorifiques, et sur la falsification de leurs préparations.....	188
Observations sur l'emploi avantageux du sirop dépuratif amer du docteur Devergie aîné dans les affections consécutives dégénérées.....	188
<i>Plantes succédanées des bois sudorifiques.....</i>	<i>189</i>
Observation d'une affection syphilitique consécutive caractérisée par la carie des cornets inférieurs du nez et par l'ulcération de la membrane pituitaire, traitée et guérie sans mercure.....	192
§ IV. TRAITEMENT PAR LES PRÉPARATIONS D'OR.....	194
1°. Or à l'état métallique.....	195
2°. Perchlorure d'or et de sodium.....	<i>Id.</i>
3°. Oxyde d'or.....	<i>Id.</i>
§ V. TRAITEMENT PAR L'EMPLOI DE L'AMMONIAQUE OU ALKALI VOLATIL.....	198
§ VI. TRAITEMENT PAR L'OPIUM.....	200
§ VII. TRAITEMENT PAR LES PRÉPARATIONS D'IODE.....	202
Emploi de l'appareil à fumigations pulmonaires de M. Richard-Desruez.....	203
Corollaires sur les diverses substances dites antisypilitiques.....	206
§ VIII. DES TROIS MÉTHODES DE TRAITEMENT DE LA SYPHILIS : LA <i>perturbatrice</i> , LA <i>révulsive</i> ET L' <i>antiphlogistique</i>	207
1°. <i>Méthode perturbatrice</i>	207
2°. — <i>révulsive</i>	<i>Id.</i>
3°. — <i>antiphlogistique</i>	209

Travaux de Fernel, de Fallope, de Fracantianus, de Paulmier, de 1548 à 1596.....	210
— de Peyrhillé en 1774, de Gallée en 1796, de Sarleson en 1797..	210
— des médecins anglais.....	211
— des médecins allemands.....	215
Tableaux de M. Fricke : hôpital civil de Hambourg, de 1824 à 1828....	217
Travaux des médecins suédois.....	220
— des médecins américains (Philadelphie).....	225
— des médecins français..	224
Tableau de M. Richond : hôpital militaire de Strasbourg, de 1822 à 1824.....	225
Tableaux de M. Devergie aîné: hôpital militaire de Paris (Val-de-Grâce), de 1815 à 1850.....	229
Tableau de M. Becquet, Bayonne, 1825.....	235
Tableau de M. Desruelles, Paris (Val-de-Grâce), 1825 à 1827.....	235
Tableaux de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, de 1821 à 1825.....	236
Traitement actuellement employé au Val-de-Grâce par les docteurs Desruelles et Devergie.....	237
Tableaux de M. Desruelles aîné, hôpital militaire de Rennes, 1827, 1828 et 1829.....	240
Travaux de médecins de Metz, Marseille, Cadix, Lille, le Havre, etc..	241
Travaux de M. Delpéch, Montpellier, 1828.....	245
Extrait du mémoire de M. le docteur Rathier sur les modifications importantes apportées par M. Cullerier neveu, chirurgien en chef de l'hôpital civil des Vénériens de Paris, dans le traitement des syphilités de cet établissement.....	244
Rechutes ou récidives après le traitement simple.....	245
Corollaires sur les avantages obtenus par la suppression ou la diminution de l'usage du mercure dans le traitement de la syphilis.....	246
Tableau des rechutes survenues en 1827 et 1828 au Val-de-Grâce, service de M. Desruelles.....	248
Nouveaux documens importans sur les avantages du traitement simple..	249
Tableaux comparatifs de Puel père (1792 et 1793) sur les traitemens mercuriel pur, mercuriel mitigé, et sans mercure à l'intérieur.....	254
Corollaires extraits de l'ouvrage du professeur Wilhem de Munich, publié en 1829.....	255
Tableau des malades traités par le même professeur en 1828.....	256

Nouveau tableau comparatif des deux traitemens, par le docteur Desruelles aîné. — Hôpital militaire de Rennes, 1830 et 1831.....	257
Tableau des rechutes après le traitement sans mercure. — Hôpital militaire de Rennes, 1830 et 1831	258
Tableau des rechutes après le traitement mercuriel. — Hôpital militaire de Rennes, 1830 et 1831.....	259
Résumé du rapport de la Commission sanitaire de Suède, de 1822 à 1832, sur les malades affectés de maux vénériens qui ont été admis dans les hôpitaux du royaume.....	260
Second résumé détaillé de la même Commission sur le genre des affections et sur leur traitement.....	261
Tableau du service des vénériens du docteur Devergie aîné (Val-de-Grâce), du 15 juin 1831 au 1 ^{er} avril 1832. — Traitement sans mercure.....	262
Tableau partiel comparatif du service de M. Cullerier, 1830. Hôpital civil des Vénériens de Paris, par M. Ruz. — Traitement simple et mercuriel.....	264
Notice sur le même service, par M. Pailloux, 1832.....	267
Lettre de M. le docteur Desruelles, chirurgien-major démonstrateur au Val-de-Grâce, sur son service de vénériens, de 1825 à 1833.....	268
Tableau général récapitulatif des résultats comparatifs obtenus dans les hôpitaux de la Suède, de Hambourg, de Munich, de Mayence, d'Angleterre, de Rennes, de Lille, de Strasbourg, de Paris, de Bayonne, etc., de l'emploi des méthodes mercurielle et sans mercure dans le traitement de la syphilis.....	275