

Bier. de sc. med. 1811, p.  
Ozanam, hist. de malad. epidem. 1.  
annal. de med. et de chir. pratiqu. 18.  
journal de Hufeland 2. III entre  
observations de Viganoz de 103 à 1  
annal. de la Soc. de med. prat. 2. III  
2. VII

Journal de Médecine et de Chimie  
art. 503 à 3218

Archiv. gin. Jan 1861

## OBSERVATIONS ET MATÉRIAUX

Foucart arthrite blenn.

POUR SERVIR A L'HISTOIRE DE

# L'ARTHRITE BLENNORRHAGIQUE

---

PARIS. — TYPOGRAPHIE MORRIS ET COMPAGNIE,  
RUE AMELOT, 64.

---

# OBSERVATIONS ET MATÉRIAUX

POUR SERVIR A L'HISTOIRE

DE

# L'ARTHRITE BLENNORRHAGIQUE

PAR

**CHARLES RAVEL**

—

(EXTRAIT DE L'ART MÉDICAL.)



**PARIS**

TYPOGRAPHIE MORRIS ET COMPAGNIE

RUE AMELOT, 64.

—

1858

Digitized by the Internet Archive  
in 2015

<https://archive.org/details/b21945718>  
R52217

## DE L'ARTHRITE BLENNORRHAGIQUE

« In magna silva boni venatoris est, indagantem  
feras quam plurimas capere, nec cuiquam culpæ  
fuit, non omnes cepisse. » L. J. M. COLUMELLE  
*De Re rustica*, l. V. *Script. rei rust. vet. lat.*,  
t. II, Biponti, 1787, 8, p. 197.



1781. — 1). Chrétien-Théophile Selle (1) partage avec Swediaur le mérite d'avoir fixé sur l'arthrite blennorrhagique l'attention des médecins qui vivaient à la fin du dix-huitième siècle. Voici les paroles de l'archiâtre de Frédéric II : « Je suis assuré, par ma propre expérience, dit Selle, et *par celle des autres*, que la matière gonorrhéique peut être absorbée, et produire des *douleurs aux articulations* et des affections cutanées (2). Dans ce cas, les mercuriels doux ne produisent aucun effet ; les préparations caustiques de mercure, au contraire, réussissent souvent. » (*Médecine clinique, ou Manuel de Pratique, traduit de l'allemand, du D<sup>r</sup> C. G. Selle, par Coray. ; sec. édit. franç. faite d'après la 5<sup>e</sup> éd. allem. de 1789 ; t. I. Montpellier, Tournel, 1795, 8, p. 243 (p. 150, 153, 154).* C'est en 1781 que Selle publia pour la première fois sa *Médecine clinique*, sous le titre de : *Medicina clinica, oder handbuch der medicinischen Praxis. Berlin, in-8<sup>o</sup>.*

1781. — 2). Parallèlement à Selle, François-Xavier Swediaur signalait l'arthrite blennorrhagique dans *Lond. Med. Journ.*, 1781. Un extrait de son mémoire se trouve, au rapport de J. G. Bernstein, dans *Auserlesenen Abhandl. für pract.*

(1) Sur Selle, considéré comme philosophe, comme adversaire de Kant et comme médecin organicien, c'est-à-dire matérialiste, cfr. F. Bérard., *Rapp. du phys. et du moral*, p. 452-53, 666.

(2) Sur la roséole blennorrhagique observée en l'absence de tout traitement, cfr. M. Cazenave cité par M. Hélot, *Thèse de doctorat*, p. 27.

*Aerzte*, t. VII, p. 183. C'est de l'arthrite du genou que Swediaur traite dans ce travail. Plus tard, il est revenu sur cette affection, et il l'a désignée sous les noms qui suivent : *Arthro-cèle, gonocèle, tumeur blennorrhagique du genou, white swelling des Anglais, tumeur blanche du genou*. (Cfr. M. Foucart, p. 8-9.)

1786.—3). John Hunter, qui publia, en 1786, la première édition de son *Traité des Maladies vénériennes*, rapporte le cas d'un homme qui était pris immédiatement de douleurs dans plusieurs articulations toutes les fois qu'il avait contracté une blennorrhagie, ce qui lui arriva plusieurs fois. (M. Foucart, 7-8.)

1789.—4). Jean-André Murray (1740-1791), au rapport de S. Hahnemann (1), a vu le sous-carbonate d'ammoniaque donné à l'intérieur, dans le cas de blennorrhagie, produire l'*arthrite blennorrhagique*, la strangurie et l'hématurie.

5). Barthélemi Vigarous (1725-1790), dont les *OEuvres de Chirurgie pratique, civile et militaire* n'ont été publiées que vingt-deux ans après sa mort. (Montpellier, Tournel, 1812, 8, 700 pag.), paraît avoir connu et signalé l'arthrite blennorrhagique, comme nous l'apprend Hernandez (§ 11).

Dès l'année 1780, Vigarous, qui était professeur royal au collège de chirurgie de Montpellier, a signalé l'arthrite blennorrhagique dans ses *Observations et remarques sur la complication des symptômes vénériens avec d'autres virus, et sur les moyens de les guérir*. (Montpellier, Jean Martel aîné, 1780, in-8 de 176 pages.) Voici en quels termes s'exprime le chirurgien-major de l'Hôpital royal et militaire des Vénériens de Montpellier : « Les gonorrhées, simples en apparence,

(1) *Étude de Médec. homœop.*, 1<sup>re</sup> sér. Paris, J. B. Baillièrre, 1855, 8, p. 35. Le *Traité de la Maladie vénérienne*, par S. Hahnemann, où j'ai rencontré le cas de Murray, a paru pour la première fois en 1789, en allemand, comme on peut le lire dans Callisen (*Lex VIII*, 40 et XXVIII, 348), qui a donné une énumération très-étendue (23 pages) des nombreux écrits de S. Hahnemann.



tombent souvent sur des tempéraments dont les humeurs sont atteintes d'un vice goutteux héréditaire ou accidentel, d'un vice rhumatismal, psorique ou dartreux (p. 103).... Cette complication produit encore dans les membres *des douleurs très-aiguës et très-inquiétantes, tantôt fixes et tantôt vagues, même aux articulations des os joints avec mouvement, qui se perd souvent par la soudure des parties articulées.* » (P. 104.)

— L'arthrite blennorrhagique, sa fixité, dans d'autres cas sa mobilité, sa terminaison par ankylose, me paraissent être indiquées par Vigarous dans ce passage, que je me félicite de pouvoir reproduire; mais je n'ai pas de peine à reconnaître que si le chirurgien français a précédé (1780), par la publication de ses *Observations*, Swediaur (1781), en revanche il a parlé de l'arthrite blennorrhagique avec moins de netteté et moins de détails que le médecin allemand.

P. H. Pflug paraît avoir, en 1784, traité de l'arthrite blennorrhagique dans l'opuscule suivant : *Delineatio Arthritidis et ophthalmiæ syphiliticæ, observationibus illustrata.* (Haun., 1784, in-8.) M. S. Krüger mentionne ce travail dans son *Manuel de Bibliographie médico-chirurgicale*, au § *Inflammation oculaire blennorrhagique*, p. 369. C'est sans doute le même opuscule qui est cité par Winther (*Bibl. Danorum med.*, p. 193) sous le titre suivant : *Diss. inaug. de arthritide et inflammatione oculorum syphilitica*, Hafn., 1784, in-8, et qui est analysé dans Todès. *Bibl.*, X, 156-60.

6). Le fait suivant : « Succès de l'oxygène dans une gonorrhée avec ophthalmie et gonflement du genou, » inséré dans le *Journal général de Médecine*, ou *Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris*, t. V, p. 363, et dû à Fournier est mentionné par Joseph Bourges.

1801.—7-8). George-Frédéric-Chrétien Wendelstadt, qui fut à la fois (1) médecin, littérateur et poète (*Wahrnehmungen*

(1) Sur les médecins poètes, cfr. M. L. Peisse, *la Médecine et les Médecins.*— II vol. Paris, J. B. Baillière, 1857. In-18. Un poème médical, p. 262-75; *Encore un médecin poète*, p. 275-91.

*am medicinischen und chirurgischen krankenbette*, t. I, Mit. 1, Kpftaf. Osnabrück, Blothe, 1801, 8, p. 268) ; et Gust. Kleffel (1803), *Zusaze zu Swediaur's Werk von der Lutseuche*, etc.), sont cités par Ploucquet (*Lit.* II, 242, au § *Fungus*, tumeur blanche du genou) comme ayant écrit sur l'arthrite blennorrhagique affectant le genou. Je remarque que Ploucquet, si fécond en indications bibliographiques sur un très-grand nombre de sujets, ne cite ici que deux auteurs. Sans doute, je ne dois pas oublier que Ploucquet écrivait en 1808, mais je suis porté à penser, surtout d'après un bibliographe aussi distingué, sans pouvoir néanmoins l'affirmer en ce moment (1), que l'arthrite, blennorrhagique n'a été signalée comme *affection symptomatique* de la blennorrhagie que vers la fin du dix-huitième siècle, et qu'elle était auparavant confondue avec les arthrites ou, si l'on aime mieux, avec les affections articulaires symptomatiques des maladies suivantes : la scrofule, la syphilis, la goutte, le scorbut, la diathèse purulente, la morve, l'empoisonnement par le plomb (2), la suette miliaire (3), la scarlatine (4), la variole, la fièvre intermittente (5), le rhumatisme articulaire aigu fébrile, la dysenterie (6), et si j'en crois P. J. Barthez (7), la mélancolie hypochondriaque, la colique (8), l'asthme, les hémorrhagies habituelles dans lesquelles l'écoulement a été supprimé, les hémorrhôides, les ulcères desséchés à la surface du corps, et les vers (9). Si j'avais à faire une

(1) Moron (*Direct.*, p. 35) indique le cas suivant : *De Arthritide cum Gonorrhœa, calculo et lue venera*, qui se trouve dans Joannis Colle *Cosmitor Mediceus*. In-fol. Venetiis, 1621, fol. 219.

(2) Sauvages, *Nosol. méth.*; Ed. Daniel, t. IV., Leipz. 1796, 8, p. 44; Selle, I, 154; — Arthralgie de M. Tanquerel des Planches.

(3) Schahl et Hessert, *Fièvre miliaire épidém. de 1812*. Strasbourg, Levraut, 1813, 4, p. 9.

(4) *Méd. clin.*, I, 155.

(5) Morton, Senac, Stoll, cités par Sauvages, p. 44.

(6) Stoll, *Médecine prat.*, trad. par Mahon, t. II, p. 165; t. I, p. 91. M. J. P. Tessier.

(7) *Traité des Maladies gouteuses*. Montp., Sevalle, 1819, 8, t. I, p. 258-88.

(8) N. Pisonis *De Cogn. et Cur. prac. int. hum. corp. morb.*, l. III, c. 20, t. II p. 220

(9) Sauvages, p. 43-44; Marteau de Grandvilliers; Selle, I, 155.



énumération plus étendue des affections articulaires, je devrais mentionner l'arthrite traumatique, et les arthrites qui peuvent survenir à la suite de l'emploi intempestif ou trop prolongé de certains remèdes, le mercure (1), le quinquina (2), par exemple. J'omets à dessein S. Hahnemann et les médecins qui, dociles à ses admirables enseignements thérapeutiques, se sont livrés à l'expérimentation des remèdes sur l'homme sain, et qui me fourniraient des détails variés sur les arthrites médicamenteuses.

Baglivi (trad. franç. par M. Boucher, p. 186) remarque que c'est habituellement sous la forme de douleurs articulaires que se manifeste la syphilis chez les hommes de peine et les gens du peuple qui, obligés de gagner chaque jour leur pain, ont les articulations généralement affaiblies par la fatigue d'un travail incessant.

Quelquefois l'érysipèle se termine par une arthrite. (M. J. P. Tessier, *Cours de médecine fait à l'École pratique en 1844.*) « Parfois l'hydropisie du genou reconnaît pour cause une métastase érysipélateuse, et s'accompagne d'une grande douleur, de chaleur et de rougeur. » (M. Anache, *Archives belges de médecine militaire. — Revue Médico-chirurgicale de Paris*, XI, 363, juin 1852.)

9). J. D. Reuss (*Rep. XIII*, 338) et A. C. P. Callisen (*Lex. IV*, 480) mentionnent une *Observation d'une fluxion au testicule droit* et d'un engorgement lymphatique au genou gauche, suite de la suppression d'une gonorrhée, guérie par l'inoculation de cette même maladie; observation consignée par Cuy-nat dans les *Annales de la Société de Médecine de Montpellier*, t. I, p. 1, pag. 366. — *Le Recueil de Mémoires de médecine*,

(1) J. Hunter, *Mal. vénér.*, trad. par Audiberti, p. 361, 497.

(2) Sydenham, *Méd. prat.* Avignon, V<sup>e</sup> Seguin, 1799, 8, 1<sup>re</sup> part., p. 172; — Van Swieten, *Comm.* V, 643; — Stoll, t. I, p. 92. — Ce qui, pour le dire en passant, nous apprend que le mercure et que le quinquina deviennent des remèdes dans les cas de rhumatisme se manifestant par des symptômes semblables à ceux que le mercure et le quinquina produisent sur l'homme sain.

de chirurgie et de pharmacie militaires, t. X, pag. 396, contient l'observation sur une tumeur survenue au genou gauche, vingt jours après la suppression d'une blennorrhagie, et guérie par le rappel de cette même maladie, due également à C. S. Cuynat. Sans pouvoir dire si les deux titres que je viens de citer se rapportent à une seule et même observation, je vais reproduire l'extrait que je trouve dans le tome XXI (ou *Table des vingt premiers volumes*, etc. Paris, 1834. 8, pag. 26-27) de ce *Recueil* : « Blennorrhagie fort intense, combattue d'abord avec succès par les évacuations sanguines, les demi-bains, les boissons émollientes, les calmants. Suppression subite de la maladie par un écart de régime et l'exposition au froid. Vingt jours après, développement d'une arthrite intense au genou gauche ; traitement déplétif local, émollients à l'intérieur, applications relâchantes et narcotiques. Augmentation des symptômes pendant vingt jours. Introduction à demeure d'une bougie de gomme élastique dans l'urètre. Dès le lendemain, douleur en urinant, rétablissement de l'écoulement urétral le jour d'après, et bientôt disparition successive de l'arthrite. » (Note du rédacteur du *Recueil* sur ce cas.)

1806. — 10). En 1806, le baron Yvan publiait dans les mêmes *Annales de la Société de Médecine de Montpellier* (t. VII, février 1806, P. 1, pag. 119) une *Observation sur une métastase de gonorrhée*. Voici cette observation, qui a été successivement analysée dans la *Bibliothèque Médicale* (t. XII, 1806, p. 116-17); *Harless N. Journ. der ausl. medic. chir. Lit.* t. VIII, 1808, cah. 2, p. 180-81 ; le *Traité des Maladies vénériennes*, par M. Gibert, et les *Considérations*, etc., par Foucart (p. 28). « Un capitaine invalide, âgé de 40 ans, d'une constitution grêle, contracte, sur la fin de brumaire (février) an VII (1799), une blennorrhagie dont l'écoulement, après avoir été très-abondant, se supprime tout à coup le 12 nivôse (avril) suivant. Dès lors, ophthalmie considérable aux deux

yeux. — Petit lait, collyre, pédiluves. — L'ophtalmie diminue le 21 nivôse ; douleur dans l'articulation du pied droit. A la fin du mois, l'ophtalmie cesse, l'écoulement ne se rétablit pas, la douleur dans l'articulation du pied droit est accompagnée d'un gonflement qui s'aggrave de jour en jour. L'articulation du genou et celle du coude du côté droit deviennent affectées. L'extrémité inférieure gauche participe aussi aux douleurs, mais ne se gonfle pas. Le 21 pluviôse (mai), on emploie les *antisiphilitiques*, et on en continue *inutilement* l'usage pendant deux mois. Les douleurs augmentent et l'état du malade approche du marasme. L'inoculation d'une matière blennorrhagique récente (!), à laquelle Yvan eut recours à diverses reprises (!), depuis le 20 floréal (août) jusqu'au 3 prairial (septembre), rétablit l'écoulement ; les douleurs du malade furent en diminuant, ainsi que les gonflements articulaires, il reprit peu à peu son embonpoint ordinaire, et recouvra entièrement la santé. L'écoulement a continué longtemps, et Yvan a cru devoir le respecter. Le rédacteur de la *Bibliothèque Médicale* regrette que le baron Yvan ne nous ait pas appris si cet écoulement s'est enfin dissipé, et, dans le cas de l'affirmative, si la santé du malade a été conservée. »

L. Pfeiffer, dans son *Un.-Rep.* (II, 370) donne l'indication suivante : Gonorrhœa. Beobachtung einer Versetzung derselben ; von Yvan, dans : *Medizinisch-chirurgische Zeitung ; herausgegeben von Hartenkeil später von Ehrhart.* Salzburg , 1810, II, 59. C'est sans doute un extrait de l'observation relatée dans le § 10 de cet article.

1812. — 11). Dans son *Essai analytique sur la non-identité des virus gonorrhœique et syphilitique* (Toulon, 1812, 8, p. 152), J. F. Hernandez se borne à mentionner, d'après Vigarous, l'arthrite blennorrhagique et sa terminaison, dans quelques cas, par la soudure des pièces articulées.



1814. — 12). Un autre médecin de Montpellier (1), Calixte Vincent (*Du Catarrhe urétral considéré sous le point de vue de l'identité de son virus avec celui de la vérole*. Th. de d<sup>at</sup>. Montp., J. Martel, 1814, 4<sup>o</sup>, p. 3), tout en soutenant l'opinion contraire à la vérité qu'a propagée Hernandez, n'en signale pas moins les métastases blennorrhagiques sur les articulations.

1818. — 13.) Michel Cullerier décrit brièvement, dans le tome III du *Dictionnaire des Sciences médicales*, en 60 vol., les arthrites blennorrhagiques sous la dénomination de *tumeurs blanches des articulations*, et remarque que cette affection est souvent très-opiniâtre, et peut dégénérer en induration des capsules et des ligaments, qui amène à la fin une ankylose complète.

1820. — 14). Le 22 janvier 1820, le D<sup>r</sup> A. Roche lisait à l'*Athénée de médecine de Paris* une note dans laquelle je rencontre une observation qui lui avait été communiquée par John-Francis de Grave, membre du collège royal des chirurgiens de Londres, et qui doit trouver ici sa place. — F. T., atteint d'une blennorrhagie bénigne, a essayé de se guérir lui-même en prenant du mercure. Pendant le cours de ce traitement, il s'expose au froid et à l'humidité, et est pris de douleurs *rhumatismales*. Quand les douleurs sont dissipées, il commence, six semaines environ après l'invasion de la blennorrhagie, l'usage de la poudre de cubèbe, qui arrête efficacement l'écoulement; mais le retour du *rhumatisme* force de

(1) Dans une thèse intitulée : *De l'Identité et de la Non-identité des virus syphilitique et gonorrhéique* (Montp., J. Martel, 1815, 4, p. 19-20), J. P. Batigne rapporte une observation curieuse qui mérite d'être reproduite dans cette note. Un homme se trouvant atteint de blennorrhagie, « la supprima au moyen d'un verre de vin dans lequel il avait fait infuser de la poudre à canon, de telle manière qu'au moment même de la prise du remède, il ressentit une douleur violente dans la fesse droite, comme si on lui eût donné, disait-il, un coup de fouet. Cette affection, résultat de la blennorrhagie, comme on ne peut en douter, se dissipa à mesure que le traitement antivénérien lui fut administré. Fages dit avoir plusieurs observations sur ces sortes de douleurs, après la suppression de la chaude-pisse; mais il n'a jamais vu le mal se montrer si précipitamment. »

renoncer à l'emploi de cette substance, et des injections, où il entre du sulfate de cuivre et de l'opium, complètent la cure. » (*Bibl. méd.*, t. LXVII, 1820, p. 282; anal. par Villeneuve, dans le *Dict. des Sc. méd.*, XLVIII, 562.)

1821. — 15). Dès 1821, M. Jules Cloquet avait recueilli nombre d'observations, desquelles il résultait que dans la blennorrhagie, les articulations coxo-fémorales étaient plus souvent attaquées chez les femmes que chez les hommes. (*Dict. de Méd.* en 21 vol., t. III, p. 422.)

1821. — 16). Dans ce même *Dictionnaire* (p. 421-22), M. Lagneau reproduit, à peu de chose près, les remarques qu'avait faites et le traitement qu'avait conseillé Cullerier, et il se sert des dénominations de tumeurs blanches, d'engorgements plus ou moins inflammatoires, d'hydropisie des articulations.

1822. — 17). Nous devons à François Ribes (1) deux cas d'arthrite blennorrhagique, contre lesquels fut employé avec succès le baume de copahu, à la dose de 12 à 15 grammes par jour.

18). Le Dr Rossignol a également employé le baume de copahu contre les arthrites blennorrhagiques (2).

1826. — 19). Laënnec (*Revue méd.*, août 1826) a prescrit plusieurs onces de copahu avec succès à un homme qui avait des douleurs articulaires avec gonflement, à la suite d'un écoulement blennorrhagique supprimé; l'écoulement revint à la première once, les douleurs cessèrent, et le flux disparut ensuite. (Mérat et de Lens, *Dict. un. de Mat. méd.*, II, 417.)

1826. — 20.) Dans son *Traité complet des Maladies véné-*

(1) Mémoire sur l'emploi du baume de Copahu à haute dose dans la gonorrhée et l'engorgement consécutif des testicules, *Rev. méd.*, t. IX; Extr. *Bulletin de la Société d'émulat.*, 1822, septembre; M. Bayle, *Bibl. de thérap.* t. I, p. 359; Mérat et de Lens, *Dict. Mat. méd.*, II, 417; MM. Trousseau et Pidoux, *Thérap.*, 3<sup>e</sup> éd. II, 609; M. Foucart, p. 36.

(2) *Ann. clin. de la soc. méd. de Montp.* — M. Galtier, *Mat. méd.*, I, 455.

*riennes* (Paris, Méquignon - Marvis, 1826, 8, p. 45), A. J. L. Jourdan est *très-peu complet* sur l'arthrite blennorrhagique, et se borne à dire que « chez certains sujets (atteints de blennorrhagie), les articulations, notamment celles du genou, du coude, du pied, de la hanche, deviennent le siège de tuméfactions chroniques ou d'hydropisies. »

1828. — 21). Sous le titre suivant : *Arthrite aiguë déterminée par la métastase d'une uréthrite*, se trouve dans les *Annales de la Médecine physiologique* (mai 1828) une observation, dont l'analyse a été donnée dans les *Archives générales de Médecine* (1<sup>re</sup> série, t. XVII, août 1828, p. 594), qui est relative à une arthrite survenue après la diminution notable d'un écoulement blennorrhagique traité par le copahu ; la maladie dura deux mois et demi (M. Foucart, 12, 28).

1833. — 22). M. Ricord professe que l'arthrite peut se présenter comme accident ou complication de la blennorrhagie chez la femme et chez l'homme. Il remarque avec beaucoup de justesse que la blennorrhagie imprime à l'affection articulaire qu'elle produit un certain cachet, une certaine physionomie. Cette affection cède au traitement antiblennorrhagique ; si elle résiste ou si elle prend de l'intensité, elle réclame un traitement particulier. (*Journ. des Conn. méd.-chir.*, t. I, déc. 1833, p. 88-89.)

Dans les notes que j'ai recueillies à la clinique de M. Ricord, les 8 et 10 juillet 1847, je trouve des détails beaucoup plus étendus, que je reproduis ici.

C'est dans les œuvres de Swediaur que nous rencontrons la première trace de l'arthrite blennorrhagique. M. Foucart a fait un bon travail intitulé : *Y a-t-il une arthrite blennorrhagique?* (§ 32). Il a fait un relevé des observations qu'il a trouvées dans les annales de la science, et qui sont au nombre de dix-neuf (§ 43) ; cette arthrite n'est pas rare, vu le petit nombre d'observations qui ont été recueillies ; elle est même très-



commune. Vous trouverez des malades qui toutes les fois qu'ils ont une blennorrhagie ont une arthrite, et ne l'ont que pendant la blennorrhagie, et cela cinq à six fois (§ 43). C'est seulement dans la blennorrhagie affectant l'urètre, et non dans la balanoposthite, qu'on trouve le développement de l'arthrite. L'urétrite étant rare chez la femme, c'est pour cela (!), suppose M. Ricord, que l'arthrite blennorrhagique est plus rare chez la femme que chez l'homme. Jamais dans le cas de chancre urétral vu ou inoculé, il n'y a arthrite (Cfr. M. Hélot, *Thèse*, p. 35). M. Ricord admet des écoulements urétraux symptomatiques de la goutte, du rhumatisme, et sans qu'il y ait eu contagion aucune (§ 32). Dans la très-grande majorité des cas de blennorrhagie, au moment où l'arthrite apparaît, il n'y a aucune modification brusque de l'écoulement. Toutes les articulations, sans exception, peuvent être affectées dans la blennorrhagie. Tout ce qui est affecté dans le rhumatisme peut être affecté dans la blennorrhagie. M. Ricord a observé une inflammation de la moelle épinière, une paraplégie blennorrhagiques : l'inflammation du péricarde, de l'endocarde (§ 43) peuvent survenir dans le cours de la blennorrhagie. L'articulation la plus fréquemment prise est celle du genou ; ordinairement l'arthrite n'occupe qu'un genou ; vient ensuite l'articulation tibio-tarsienne. A l'insertion du tendon d'Achille avec le calcaneum, il y a une bourse séreuse qui peut être affectée ; M. Gilbert a signalé ce fait. L'articulation sterno-claviculaire peut être affectée ; rien ne ressemble plus à l'exostose syphilitique de la clavicule que l'arthrite blennorrhagique affectant l'articulation sterno-claviculaire.

Les caractères différentiels de l'arthrite blennorrhagique sont les suivants : il y a ordinairement coexistence d'un écoulement blennorrhagique urétral ; quelquefois l'écoulement a précédé l'arthrite, mais c'est rare ; une seule articulation est prise, ordinairement celle du genou. La marche de l'arthrite

est subaiguë ; l'hydropisie articulaire se développe souvent ; enfin il y a concomitance de l'ophtalmie et de l'ophtalmie double (§ 43). Mais à côté de ces caractères différentiels, il arrive quelquefois que l'arthrite blennorrhagique ressemble en tout au rhumatisme articulaire.

Il y a une différence très-grande entre l'arthrite symptomatique de la blennorrhagie et les douleurs préarticulaires qu'on observe dans la syphilis constitutionnelle ; ces douleurs sont nocturnes, et par conséquent essentiellement intermittentes ; dans l'arthrite blennorrhagique, les douleurs sont continues et s'exaspèrent la nuit. Ces douleurs préarticulaires syphilitiques ne doivent pas être confondues avec les douleurs ostéosclérotiques.

Le traitement de l'arthrite blennorrhagique, ajoute M. Ricord, doit être institué de la manière suivante : Repos absolu, régime antiphlogistique, diète, boissons délayantes. S'il y a fièvre, il faut avoir recours à la saignée et quelquefois aux saignées coup sur coup ; les applications de sangsues sur l'articulation douloureuse sont très-utiles.

Parmi les purgatifs, il faut choisir les purgatifs salins qui enlèvent la sérosité du sang.

Le colchique est efficace, mais donné à dose purgative, à un, deux et même dix grammes de teinture de colchique par jour. (Cfr. le § 30, où Hartmann recommande le colchique, mais à la 3<sup>e</sup> dilution.)

Le nitrate de potasse à haute dose, depuis quatre grammes jusqu'à vingt grammes par jour, selon la pratique de Martin-Solon. (Cfr. le § 37, où Martin-Solon dit que l'arthrite blennorrhagique, telle qu'on la rencontre habituellement, ne cède pas au nitrate de potasse.)

Si l'arthrite blennorrhagique présente des phénomènes non aigus, il faut employer les vésicatoires, mais des vésicatoires larges, énormes, englobant les articulations, et répétés. Si les malades ne veulent pas un second vésicatoire, M. Ricord fait

suppurer le premier : tant qu'il y a hydropisie articulaire, il faut insister sur les vésicatoires, en ayant la précaution de les camphrer.

La compression de l'articulation, quand la période d'acuité est tout à fait passée, a son utilité (M. Velpeau); cette compression doit être faite à l'aide de bandelettes de sparadrap de Vigo.

Les embrocations fondantes, les pommades résolutes, l'onguent mercuriel belladonné ne doivent point être délaissés; l'onguent mercuriel est employé comme résolutif. Les emplâtres de savon, de Vigo *cum mercurio*, seront également employés.

On administrera des douches de vapeur simples ou aromatisées.

L'iode de potassium a été quelquefois prescrit dans l'affection qui nous occupe.

M. Ricord a essayé le sulfate de quinine à haute dose dans cette arthrite; ce remède a peu fait (§ 37).

La médication spéciale dirigée contre l'arthrite blennorrhagique comprend les deux moyens suivants :

Les mercuriels, donnés comme altérants;

Les résineux (copahu) à haute dose (Ribes).—La médication anti-blennorrhagique peut arrêter l'arthrite.

Enfin, il ne faut jamais rappeler l'écoulement arrêté, ni raviver l'écoulement diminué (§ 31).

1835. — 23.) Chélius a indiqué, dans son *Traité de Chirurgie* (trad. de l'allemand, par M. J. B. Pigné, I, 58, § 145), le gonflement des articulations qui survient quelquefois dans la blennorrhagie lorsque l'écoulement est complètement supprimé.

1839. — 24.) L'arthrite blennorrhagique se développe quelquefois avec une rapidité surprenante. A. Vidal (de Cassis)

l'a « observée chez des femmes après les injections vaginales avec le sulfate de zinc ; elle disparaît quelquefois avec la même rapidité qui l'a vue naître. Cependant, elle peut persister assez pour causer une tumeur blanche. On a accusé de ces arthrites le cubèbe et le copahu ; mais ces modificateurs ne les produisent pas plus souvent et pas autrement que tout moyen qui supprime brusquement l'écoulement blennorrhagique ; d'ailleurs, quelquefois on voit survenir les mêmes arthrites quand le sujet n'a subi aucun traitement. » (*Path. ext.*, 1<sup>re</sup> édit., II, 379.) — Dans son *Traité des Maladies vénériennes* (Paris, 1853, extr. par M. Terrier, dans la *Revue de Thérap. méd.-chir.*, t. I, 1<sup>er</sup> avril 1853, p. 171), Vidal dit qu'habituellement caractérisée par un épanchement lent, l'arthrite blennorrhagique « réclame les antiphlogistiques locaux, si la constitution le permet, puis les onctions mercurielles, enfin la compression. M. Ricord conseille simultanément l'emploi des purgatifs ; M. Velpeau, une pommade avec mélange d'onguent napolitain et d'extrait d'opium, et en même temps 2 à 6 paquets des poudres suivantes : Prenez : calomel, 30 centigrammes ; ipécaënanha, 50 cent. ; rhubarbe, 75 cent. ; mêlez et div. en 6 doses ; ne pas pousser les doses jusqu'aux vomissements, mais seulement jusqu'aux nausées. »

1840. — 25.) M. Durand-Fardel (*Journ. des Conn. méd.-chir.*, t. XII, août 1840, p. 61) se borne à dire que les métastases de la blennorrhagie s'observent beaucoup moins fréquemment chez la femme que chez l'homme, et reproduit, mais sans l'avoir vérifiée, l'observation faite par M. Cloquet (§ 15).

26.) Dans un mémoire sur le rhumatisme articulaire aigu, inséré dans le tome XXXVII du *Recueil de Mém. de Méd. mil.*, M. Michel Lévy a consigné une observation sur une « arthrite précédée de blennorrhagie aiguë et d'ophtalmie vénérienne (blennorrhagique) ; plusieurs applications de sangsues



devaient être suivies de frictions mercurielles, quand M. Lévy a perdu de vue le malade. » (T. XLI, ou 2<sup>e</sup> vol. des *Tables*. Paris, 1842, p. 282.)

1844. — 27.) Dans sa thèse sur la *Théorie de la Syphilis* (Paris, 1844. In-4<sup>o</sup>, 97 p.), thèse conforme à la doctrine de l'essentialité des maladies, M. Jules Helot, suivant, dans son évolution, la blennorrhagie, qu'il considère comme une maladie différente de la syphilis (1), a écrit le passage suivant : « Pendant la durée de la blennorrhagie, il n'est pas très-rare de voir survenir des arthrites blennorrhagiques pouvant affecter plusieurs articulations à la fois. Elles sont caractérisées par un gonflement plus ou moins considérable, avec ou sans changement de couleur à la peau, ordinairement beaucoup moins douloureux qu'il ne l'est dans l'arthrite rhumatismale aiguë. Ce gonflement est dû, pour la plus grande partie, à un épanchement synovial dont la résorption se fait quelquefois longtemps attendre. » (P. 26-27, p. 35.)

1845. — 28.) Dans un cours de médecine fait à l'École pratique de Paris (1844-45), et consacré à l'exposition de l'histoire des maladies essentielles, M. le docteur Jean-Paul Tessier décrivit la blennorrhagie comme une maladie différente de la syphilis, et parla des métastases de la blennorrhagie sur les membranes synoviales. Ces métastases articulaires, qui sont communes à l'homme et à la femme, disait-il, n'ont pas l'acuité des fluxions rhumatismales ; on les voit ordinairement fixées sur une articulation, le genou ou les deux genoux ; elles voyagent quelquefois, mais elles sont moins mobiles que les fluxions rhumatismales, c'est là un caractère général ; quelquefois les

(1) Ant. Brasavola (1500-1555) « regardait comme un axiome que la blennorrhagie ne peut produire que la blennorrhagie, » et il s'en est trouvé plusieurs de son sentiment. (*Traité des Mal. vénér.*, par H. Boerrhaave, trad. du latin. Paris, Huart et Moreau, 1753. In-12, p. 146-47, § 143 ;— Briot, *Hist. de la Chir. mil.* Besançon, Gauthier, 1817. In-8<sup>o</sup>, p. 338-70 ;— *Compte rendu des Maladies aiguës et chroniques, etc., observées dans le service de M. Broussonnet*, par M. Rességuier, 1851 ; M. Thiry, *Presse médicale de Bruxelles*, 1852 ; MM. Broussonnet et Thiry sont cités par M. L. Saurel dans la *Rev. thérap. du Midi*, III, 624. Cfr. surtout les travaux de M. Ricord.

métastases blennorrhagiques sont mobiles. Quant à leur traitement, M. Tessier ne craignait point de reconnaître que nous n'avions rien. Il avait vu tous les moyens être employés ; on améliorait l'état du malade pendant deux ou trois jours, puis cela persistait : il a vu ces affections articulaires durer jusqu'à dix-huit mois. On emploie les sangsues, les vésicatoires, la morphine, le feu (cautérisation transcurrente), les médications internes, telles que l'émétique à haute dose, cela peut quelquefois réussir ; les drastiques continués pendant plusieurs jours. M. Tessier ne connaissait pas de guérison incontestable opérée par les purgatifs. Et l'irrégularité de ces accidents est si grande, qu'on ne peut pas dire que la guérison soit due au traitement. — Ne soyons donc point étonnés de voir M. Tessier et ses élèves demander à la méthode thérapeutique de S. Hahnemann une médication applicable avec plus de succès à l'arthrite blennorrhagique, et voyons les médicaments recommandés contre cette affection par M. Jahr et par F. Hartmann, qui sont parmi les principaux interprètes de la méthode que je viens de nommer.

1845. — 29.) L'arthrite blennorrhagique, au jugement de M. Jahr, demande de préférence : *clematis erecta*, *sassaparilla* et *thuya occidentalis* ; ou bien encore : *Daphne indica*, *lycopodium clavatum* et *sulfur*. (*Nouv. Man. de Méd. homœopathique*, sec. part. T. I, 4<sup>e</sup> éd., p. 48 ; 6<sup>e</sup> éd., p. 57.)

30.) F. Hartmann (*Thérap. homœopathique des Mal. aig. et des Mal. chron. Trad. de l'alle. sur la 3<sup>e</sup> éd.*, par le Dr Schlesinger-Rahier, t. II. Paris, J. B. Baillière. 1850. 8. p. 661-64) décrit l'arthrite blennorrhagique sous le nom de rhumatisme gonorrhéique (*rheumatismus gonorrhœicus*), signale sa marche aiguë ou chronique, mentionne les théories relatives à l'étiologie de cette affection qu'il trouve très-contradictoires. Arrivé au traitement, il dit qu'A. Cooper, Cuinano font l'éloge de *terbenthina* à petites doses, qu'il n'a jamais administrée, parce qu'aucun de ses symptômes ne semble l'indiquer, et il recom-



maude lui-même *balsamum copaivæ* 1<sup>re</sup> dilution, *colchicum autumnale* 3<sup>e</sup>, *thuya*, *sabina*, *manganum aceticum*. Il termine en disant que *phosphorus* et *hepar sulfuris* sont indiqués surtout dans la variété chronique, et il pense que les médicaments qu'il a recommandés contre le rhumatisme trouveront en grande partie leur emploi dans le traitement de l'arthrite blennorrhagique.

1846. — 31.) Dans la seconde édition de son *Traité élém. et prat. de Pathol. int.* (Paris, V. Masson, 1846. 8. T. II, p. 40-41, 46, 50), M. A. Grisolle dit que l'arthrite blennorrhagique peut être multiple, mais qu'elle se borne ordinairement à une ou deux articulations; qu'elle existe le plus souvent sans qu'il y ait aucune diminution dans l'écoulement urétral, qu'elle diffère du rhumatisme articulaire aigu fébrile, et qu'elle s'observe chez l'homme comme chez la femme, mais un peu plus rarement chez cette dernière. Il conseille les sangsues, les révulsifs intestinaux, les vésicatoires volants. Dans aucune des affections blennorrhagiques, poursuit avec raison M. Grisolle, « il n'est indiqué d'irriter l'urètre, et surtout d'introduire de la matière blennorrhagique, lors même que l'écoulement aurait diminué. Cette pratique, que quelques personnes (1) ont conseillée, est irrationnelle. » Ajouterai-je qu'en voulant rappeler l'écoulement urétral, on pourrait, dans des cas où le diagnostic serait mal porté, introduire du pus fourni par un chancre urétral caché, et donner à un malade qui n'a que la blennorrhagie avec une de ses métastases, lui donner, dis-je, la syphilis ? MM. Gibert et Foucart (p. 45) disent également qu'il ne faut nullement, dans le traitement des métastases blennorrhagiques, rappeler l'écoulement quand il est supprimé.

1846. — 32.) J'arrive au mémoire de M. le D<sup>r</sup> A. Foucart, c'est, en France, le travail le plus étendu que je connaisse sur le sujet qui m'occupe ; il est intitulé : *Quelques considérations*

(1) Cuynat, Yvan, Michel Cullerier, M. Lagneau.

*pour servir à l'Histoire de l'Arthrite blennorrhagique* (1). (Bordeaux, H. Faye, 1846. In-8° de 45 p.) M. Foucart commence par la narration d'un cas d'arthrite blennorrhagique qui dura quatre mois et se termina par la guérison : saignée, sangsues, cataplasmes, bains, opium, colchique, vésicatoire, cautères, potion de Chopart, iodure de potassium furent tour à tour employés. — Dans l'historique, il cite successivement J. Hunter, Swediaur, Michel Cullerier, MM. Lagneau, Gibert, Baumès, Velpeau et Bonnet (de Lyon). M. F. a basé son mémoire sur l'analyse de 19 cas empruntés à Hunter 1, Fr. Ribes 2, la collection des *Annales de la Médecine physiologique* 1, MM. Velpeau 5, Gibert 7 (dont 1 emprunté à Yvan et 3 à M. Beaude), Cullerier fils 1, et A. Foucart lui-même 2 : M. F. nomme encore MM. Rostan et Grisolle. — L'arthrite peut se produire dans trois circonstances : ou il y a suppression de l'écoulement, préalablement à l'apparition de l'affection articulaire ; ou il y a persistance de l'écoulement, et le développement de l'arthrite est déterminé par le froid, une contusion, un excès de fatigue, ou enfin, il y a persistance de l'écoulement, et il n'y a pas de cause occasionnelle appréciable. Beaucoup plus fréquente chez l'homme que chez la femme, cette arthrite n'occupe le plus souvent qu'une seule articulation ou deux au plus, et spécialement le genou. L'arthrite est aiguë ou chronique : cette dernière est grave et quelquefois incurable. L'arthrite peut se terminer par résolution, par ankylose, par suppuration : au sujet de ce dernier mode de terminaison, il me semble que le cas consigné par M. Malfait dans sa thèse (Paris, 1810) peut se rapporter à la diathèse purulente. Le traitement doit être antiphlogistique d'abord, révulsif ensuite, et enfin résolutif (onguent mercuriel en frictions, compression).

(1) *Journ. de Méd. de Bordeaux*, 1846 ; — *l'Abeille médicale*, 3<sup>e</sup> année, p. 185 ; — *Bullet. de Thérap.*, t. XXX. 1846, p. 382 ; — *Journ. des Conn. méd.-chir.*, t. XXV. Juill. 1846, p. 24-25 ; — *Journ. des Conn. méd. prat. et de pharmacologie*, t. XI. 1845-46, p. 369-70 ; — *Journ. de Chir.*, t. IV. 1846, p. 152-53.

Dans ses *Observations* (p. 103 et suiv.), Vigarous admet des urétrites symptomatiques de la goutte, du rhumatisme, des dartres. Il indique, comme maladie essentielle, le catarrhe urétral occasionné par un usage constant de bière nouvelle (p. 128-31). Cfr. M. Hélot, *Thèse*, p. 30. — Théodore Valentin Selig a écrit en 1797 dans le *Journal de Hufeland* (t. III, cah. 2) sur l'urétrite rhumatismale. — Villeneuve (*Dict. des Sciences médicales*, XLVIII, 561) dit que l'urétrite peut être la suite d'une métastase rhumatismale; il cite un fait dû à Croisier et une épidémie d'urétrite rhumatismale décrite par Winkler. — J. A. F. Ozanam, le père de mon excellent confrère et ami M. le docteur Charles Ozanam, mentionne dans son *Histoire des Maladies épidémiques* (2<sup>e</sup> éd., IV, 189) 3 cas d'urétrite gouteuse qu'il a lui-même observés, et cite Baglivi.

M. F. n'admet point l'urétrite rhumatismale, malgré un cas qui lui est fourni par M. Cullerier. MM. Duparque (1) et Joegersmid (2) font à M. F. le reproche de ne pas admettre les métastases du rhumatisme sur l'urètre et en rapportent trois cas. Je rappellerai le fait dû à Helmershausen (3). Ajouterai-je que la tradition médicale admet des urétrites, ou, si l'on veut, des écoulements urétraux symptomatiques de la scrofule (4), de la goutte (5), des dartres (6), de la gale (7), de la maladie

(1) Observation de blennorrhagie produite par une métastase rhumatismale. *Journ. de Chir.*, t. IV. 1846, p. 221-22.

(2) Blennorrhagie rhumatismale (2 cas), Wahu, *Ann. de Méd. et de Chir. prat. pour 1851*. Paris, G. Baillière, 1851. 6<sup>e</sup> an., p. 22-28.

(3) Gonorrhée survenue à la suite d'un rhumatisme et d'une répercussion de la sueur de la tête des pieds. *Annales de la Soc. de méd. prat. de Montpellier*, t. VII, p. 2, pag. 101. Sur l'urétrite rhumatismale, cfr. J. Hunter, *M. vén.*, p. 35 — *L'Abbeille médicale*, VII<sup>e</sup> an., 1850, p. 103.

(4) Hecker, Selle, Tode, Clossius, Chambon, Baumes, et S. Hahnemann, *Étud.* I, 72, p. 198-99.

(5) Fernellii, *Universa Medicina*; Genév. ap. Crispinum, 1638, in-8°, cons. 63, p. 364-65; — J. A. Murray, *De Materia arthritica ad verenda aberrante disquisitio*. Opuscula, t. II, Gotting, Dieterich, 1786. 8, p. 413-70; Hunter, *M. vén.*, p. 35; — Barthéz., *Goutt.*, II, 324-34 (Whytt, Kaempt, Stoll, de Plaigne, Murray et Chambon cités); — Van den Bosch; — J. P. Frank.

(6) Clossius, Hecker, Tode, Swédiaur.

(7) Wichmann et Guldner.



vermineuse (1)? Pour rester fidèle à l'esprit de la tradition, je remarquerai qu'il ne faut point dire : rhumatisme blennorrhagique, blennorrhagie rhumatismale, mais bien arthrite blennorrhagique, urétrite rhumatismale, les noms de rhumatisme, de blennorrhagie devant être réservés à désigner deux *maladies essentielles*, et les mots arthrite, urétrite des affections symptomatiques.

1846. — 33.) « L'arthrite blennorrhagique, dit M. D. J. Halgrin (*Essai sur le Rhum. art. aigu., th. de d<sup>at</sup>*. Paris, 1846, p. 7, p. 34-35), n'a pas les caractères du rhumatisme ; elle en diffère par sa fixité et son siège sur une seule articulation, et aussi par sa terminaison plus fréquente par suppuration. « M. H. ajoute que M. Ribes a démontré que l'arthrite blennorrhagique cédait à l'emploi du copahu administré à haute dose. Il me semble que deux observations (§ 17) ne constituent point une démonstration (2).

1846. — 34.) Le rédacteur du *Journal des Connaissances médico-chirurgicales* (t. XXV, juillet 1846, p. 24-25) se borne à mentionner un cas d'arthrite blennorrhagique qui s'était manifesté à l'épaule, et qu'il avait observé dans sa pratique.

1846.—35.) Le même rédacteur rapporte dans le numéro de décembre 1846 (p. 222-23) quatre faits d'arthrite blennorrhagique observés dans le service de M. Rayet : les voici. — Le premier de ces malades « était un homme de 29 ans qui avait contracté une blennorrhagie. L'écoulement se supprima brusquement sans cause connue au bout de dix à douze jours, et le malade fut presque immédiatement pris de douleur vive et de tuméfaction à l'épaule gauche. Le malade entra à la Cha-

(1) Clossius, Tode : ces auteurs sont cités par Briot (*Hist. chir. mil.*) ; — M. Helot, p. 30. — Ajouterai-je que J. Hunter (*M. vén.*, p. 35) a vu l'urètre sympathiser avec les douleurs occasionnées par une dent prête à percer la gencive, cette dentition produisit l'urétrite, et cela arriva plusieurs fois chez la même personne ?

(2) La thèse de M. Halgrin renferme (p. 29-33) une observation d'inflammation des méninges rhumatismale métastatique. L'ouverture du cadavre fut faite par M. Jousset.

rité un mois environ après l'invasion de cette nouvelle affection. L'écoulement était resté complètement supprimé ; tout mouvement de l'articulation scapulo-humérale était impossible. M. Rayet attaquait vivement le mal au moyen de quatre cautères à la potasse sur l'épaule et fit faire des fumigations de cinabre autour de cette épaule. Il administrait en même temps à l'intérieur les pilules de Sédillot et la tisane de salsepareille, ce qui est le traitement ordinaire qu'il oppose à la maladie vénérienne. Au bout de six semaines de ce traitement, les douleurs étaient dissipées, les mouvements s'effectuaient facilement ; l'écoulement n'avait point reparu. Le malade sortit guéri. » La maladie avait duré 84 jours environ, et l'affection articulaire 72 jours.

Le second malade, « à la suite de la cessation d'un écoulement urétral datant de 15 jours, avait été subitement pris d'un gonflement douloureux du genou avec un léger degré d'hydarthrose. L'autre genou, n'avait pas tardé à se prendre, et à leur suite les deux articulations scapulo-humérales. Les fumigations de sulfure rouge de mercure, la tisane de salsepareille et les pilules de Sédillot en ont également eu raison. »

« Il en a été de même chez *deux femmes* dont l'une était affectée d'arthrite du coude avec rétraction de l'avant-bras, survenue dans le cours d'une blennorrhagie caractérisée par une vaginite. L'autre femme avait eu, à la suite de plusieurs écoulements du vagin, presque toutes les articulations des membres, tant grandes que petites, successivement prises, mais passagèrement, à un degré moins intense que chez la première malade, qui n'avait qu'une articulation atteinte (1). »

1846. — 36.) Considérant que l'arthrite blennorrhagique affectait ordinairement l'articulation fémoro-tibiale, Deane s'est

(1) Dans le service de M. Rayet a été également recueillie, sur un homme qui avait eu plusieurs fois la blennorrhagie, l'observation d'une *arthropathie rebelle de la hanche et des genoux, guérie par l'emploi topique de l'huile essentielle de térébenthine* (Bull. de Thérap., t. XLIV. 1853, p. 274-76.)

cru autorisé à tirer de ce fait une nouvelle indication thérapeutique (1).

1847. — 37.) Le *Bulletin général de Thérapeutique*, (t. XXXII. 1847, p. 349-400) va fournir aussi sa contribution au sujet qui m'occupe, par l'observation suivante recueillie dans le service de M. Martin Solon. — M..., journalier, âgé de 30 ans, entra, le 4 avril 1847, dans la salle Saint-Lazare de l'Hôtel-Dieu (de Paris), disant que depuis douze jours, à la suite d'un refroidissement, il avait éprouvé des douleurs dans les deux articulations temporo-maxillaires, les deux genoux et l'articulation tibio-astragalienne gauche. Les arcades dentaires pouvaient à peine se desserrer ; la pression du doigt sur la face inférieure du conduit auditif externe était douloureuse ; les genoux ne pouvaient supporter le moindre mouvement ; ils étaient gonflés, et leur synoviale distendue. Mais l'inflammation, dans ces parties, était stationnaire, nullement mobile, et la fièvre n'avait pas l'intensité qui accompagne un rhumatisme aigu occupant cinq articulations. Martin Solon dit de cette affection qu'on pouvait, pour ainsi parler, la définir une *monarthrite multiple*, et qu'elle ne céderait pas au nitrate de potasse, n'ayant pas le caractère d'un rhumatisme franchement aigu. Quelques assistants proposèrent le sulfate de quinine : il fut prescrit à la dose de 1 gramme 50 centigrammes, puis 2 grammes, sans beaucoup d'espérance ; six jours après, la maladie continuait à être douloureuse et n'avait pas changé de forme. L'aconit fut substitué au sulfate de quinine sans avantage. Enfin, Martin Solon, revenant à sa première idée d'une monarthrite, prescrivit l'application réitérée de nombreuses ventouses, d'onctions avec l'huile de stramoine et de cataplasmes émollients. Les douleurs et les symptômes inflammatoires cédèrent graduellement. Ce fut alors que le malade demanda qu'on

(1) Traitement des écoulements chroniques de l'urètre par l'application d'un vésicatoire sur le genou. *Bull. de Thérap.*, XXXI, 460.



voulût bien lui arrêter un écoulement blennorrhagique qui reparaisait depuis que ses genoux avaient cessé d'être douloureux, et nous apprit que c'était après la suppression brusque de son écoulement, et non à la suite d'un refroidissement, comme il nous l'avait raconté d'abord, que ses articulations étaient devenues enflammées. Un opiat, composé de 30 grammes de baume de copahu, 15 grammes de magnésie calcinée, autant de poudre de cubèbe et 15 gouttes de laudanum de Sydenham, fut prescrit. L'écoulement cessa promptement sans qu'il survint de dévoiement; les articulations continuèrent à s'amender, mais avec lenteur. Rien n'est commun comme une arthrite du genou succédant à une blennorrhagie ou l'accompagnant, mais il est rare de voir, dans cette circonstance, cinq articulations affectées à la fois; c'est cette circonstance et l'assertion de l'action d'un refroidissement qui ont détourné l'attention de la véritable cause de l'affection, à laquelle on ne trouvait pas cependant la physionomie d'une arthrite rhumatismale. »

38). Dans les *Éléments de Pathologie chirurgicale* (t. II, 1847, p. 168-69, 174), M. Nélaton remarque que chez les individus atteints de blennorrhagie, on peut voir paraître, dans l'espace de 24 heures, des épanchements dans une ou plusieurs articulations, lesquels disparaissent (ce qui est, à la vérité, plus rare) avec la même facilité; il conseille le copahu et le cubèbe contre ces épanchements articulaires symptomatiques de la blennorrhagie (1).

1850. — 39-40.) Le *Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques* (art. 503 et 3218) contient, au sujet de l'arthrite blennorrhagique, deux faits dont je reproduis l'analyse telle qu'elle est dans la *Table analytique des vingt premiers volumes* de ce journal, publiée par M. Lucas-Championnière (Paris, 1850. 8, p. 90 et 67). — « Répercussion d'un écoulement urétral :

(1) La syphilis peut produire des épanchements articulaires. (Cirillo, *Mal. vénér.* trad. de l'ital. par Aubar. Paris, Bertrand, 1803. 8, p. 87-88 et p. 278-80.)

gonflement douloureux du coude avec suppression de l'écoulement chez un jeune homme qui était atteint de blennorrhagie depuis deux mois. Saign., sangsues à plusieurs reprises, diète et boissons délayantes, puis plus tard vésicat. vol.; le coude semblant atteint de tumeur blanche. » — Arthrite blennorrhagique survenue chez un individu qui, croyant avoir été mal guéri d'un écoulement, s'était avisé de le faire reparaître. »

1853. — 41.) M. A. Bertherand a exposé le traitement de l'arthrite blennorrhagique dans son *Précis des Maladies vénériennes, de leur doctrine et de leur traitement*, ouvrage dont M. Courty a donné l'analyse dans la *Gazette médicale de Montpellier* (14<sup>e</sup> an., n° 4. 15 juill. 1853, p. 62).

1854. — 42). L'arthrite blennorrhagique a été mentionnée dans l'ouvrage suivant: *Des Métamorphoses de la Syphilis : recherches sur le diagnostic des maladies que la syphilis peut simuler et sur la syphilis à l'état latent*, par M. Prosper Yvaren, précédées du rapport fait à l'Académie impériale de médecine. Paris J. B. Baillière, 1854. 8. L'analyse de cette monographie, par M. Gibert, se trouve dans la *Gaz. méd. de Montpellier* (14<sup>e</sup> an., n° 7, p. 112. — Cfr. M. L. Saurel, *Revue thérap. du Midi*, t. VII. 30 sept. 1854, p. 199). L'arthrite blennorrhagique est soigneusement distinguée de l'arthrite syphilitique (1) par le médecin d'Avignon.

(1) Sur l'arthrite syphilitique, cfr. Moron, *Direct.*, p. 35; — Storck et H. J. Collin, *Anni medici*, t. I, ann. 2, p. 219; — Plouquet, *Nos.*, I, 311 et 318 (Murray, Stoll, cités) et *Lit.*, I, 127. — M. Artaud a consigné dans la *Revue thérapeutique du Midi*. (t. VIII, 15 janv. 1855, p. 22-24, une *Observation de syphilis compliquée de rhumatisme*. Était-ce bien un cas d'arthrite syphilitique ? N'était-ce pas plutôt un cas d'arthrite blennorrhagique ? Il s'agit donc d'un homme de 32 ans qui, pendant son cours de droit, c'est-à-dire plusieurs années auparavant, avait eu des chancres qu'il guérit par la seule cautérisation. Dans un voyage qu'il fit en 1851, il fut soigné à Berlin pour une blennorrhagie très-intense. Rentré chez lui à la fin d'octobre 1851 (c'est-à-dire peu de temps après le développement de la blennorrhagie), il fut pris d'arthrites qui revêtirent tout d'abord le caractère chronique. Le colchique, l'iodure de potassium n'amenèrent aucun soulagement. — Le mercure, la tisane de Vigarous n° 1, et le vin de quinquina associés amenèrent un mieux sensible. Un bain de vapeur ayant été pris malgré M. Artaud, il en résulta aussitôt un gonflement extraordinaire des articulations et un empêchement complet du mouvement. Les eaux de Barbottan furent salutaires au malade ; il guérit, mais il éprouvait beaucoup de difficulté pour marcher.

1854. — 43.) J'aborde le travail de M. le D<sup>r</sup> Brandes (de Copenhague), travail qui paraît être, avec ceux de MM. Foucart et Jorez, le plus étendu que nous ayons sur la matière, et qui a été traduit en français (*Arch. de Méd.*, sept. 1854). Je n'en connais que l'extrait qui a été publié, d'après la *Gazette médicale de Paris* (1855, p. 201) dans la *Revue médico-chirurgicale de Paris* (t. XVII, mai 1855, p. 296-97) : je le reproduis volontiers ici. — Il existe une arthrite blennorrhagique, et c'est parce que l'arthrite, « après avoir accompagné une première fois une blennorrhagie, se renouvelle chez le même individu autant de fois que la blennorrhagie elle-même, qu'il y a entre ces deux affections (écoulement et arthrite) autre chose qu'une coïncidence fortuite. Ainsi un homme complètement guéri d'un premier écoulement accompagné d'arthrite ne ressent pas pendant plusieurs années la moindre trace de douleur articulaire ; il prend une seconde blennorrhagie et l'arthrite reparait. Comment ne pas trouver dans cette étroite liaison des deux affections (urétrale et articulaire) une raison suffisante pour les considérer comme étant la manifestation de la même maladie (blennorrhagie) ? »

M. Brandes cite neuf observations de blennorrhagie où cette coïncidence de l'écoulement et de l'arthrite s'est répétée plusieurs fois. « Bien plus, compulsant les faits rapportés antérieurement par d'autres auteurs, il en a vu un certain nombre appartenant à Monteggia, Cumano, Hunter, A. Cooper, où la même réapparition simultanée des deux affections a eu également lieu. Et ce qu'il y a de remarquable dans quelques-unes de ces observations, c'est que l'arthrite, après avoir accompagné une première fois la blennorrhagie, s'est reproduite pendant les blennorrhagies suivantes, bien qu'elle ne se fût pas montrée dans l'intervalle, alors même que le malade avait été longtemps soumis aux causes du rhumatisme articulaire aigu fébrile : le froid et l'humidité ; et, dans un grand nombre, il est dit expli-



citement que les malades n'avaient jamais eu de rhumatisme avant la première invasion de l'arthrite coïncidant avec la blennorrhagie.

» Ces neuf observations ne sont pas les seules qui aient été recueillies par M. Brandes, à l'hôpital de Copenhague ou dans sa pratique privée ; il en cite en tout 34, qui lui servent à compléter l'histoire encore si imparfaite de cette affection.

» Sur ces 34 cas, 28 fois le genou fut affecté, et 15 fois ce fut l'articulation la première atteinte.

» Les articulations tibio-tarsiennes furent affectées 14 fois ; la gauche, 10 fois ; les doigts de la main et du pied, 8 fois ; le cubitus et le poignet, 6 fois, mais jamais au commencement de la maladie ; l'épaule, 6 fois ; l'articulation sterno-claviculaire, 2 fois ; celle de la mâchoire inférieure, 1 fois.

» Sur les mêmes 34 cas, 5 fois une seule articulation fut affectée, 9 fois deux furent prises ; dans les autres cas, plusieurs furent atteintes. Ici, comme dans le rhumatisme articulaire aigu fébrile, avec quelques différences toutefois, la maladie fait des migrations d'une articulation à une autre.

» La terminaison habituelle, c'est la résolution ; mais quelquefois il y a ankylose, surtout dans les petites jointures. Plus rarement il y a terminaison par abcès ou tumeur blanche. »

L'arthrite blennorrhagique « affecte spécialement, sinon *exclusivement* les hommes. Elle est très-rarement compliquée de lésion cardiaque ; mais, et c'est là une particularité qui mérite d'être notée, elle s'accompagne très-souvent d'inflammation des yeux.

» Enfin, écoulement, arthrite, inflammation des yeux, « suivent une marche pour ainsi dire indépendante ; l'intensité, la diminution ou l'accroissement dans chacune de ces affections n'ont ni modification parallèle, ni changement en sens inverse dans les autres. »

1855. — 44.) Le rédacteur de la *Revue médico-chirurgicale*

*de Paris* (p. 297) ajoute la remarque suivante : « M. Bretonneau a vu si souvent l'apparition de l'arthrite liée à la blennorrhagie tombée dans les bourses, que cette corrélation est devenue pour lui un fait vulgaire, et qu'il regarde l'orchite blennorrhagique comme exposant au plus haut degré à l'arthrite. »

M. Sirus-Pirondi, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Marseille « admet comme incontestable la métastase blennorrhagique sur les synoviales articulaires, et en cite plusieurs exemples qu'il a observés. » (*Notes cliniques recueillies à l'Hôtel-Dieu de Marseille, pendant l'année 1854*. Paris, 1856, in-8. Ann. *Revue thérapeutique du Midi*, X, 143.)

Sur trente-sept cas d'orchite blennorrhagique qu'il a observés en 1856, M. Velpeau a rencontré, comme complications, deux *hydropisies articulaires*. (*Annuaire de Méd. et de Chirurgie pratiques pour 1857*, par MM. Jamain et Wahu, 12<sup>e</sup> année. Paris, G. Baillière, 1857, page 216.)

J'ai le regret de n'avoir pu consulter les deux ouvrages suivants : *Traité des Maladies des articulations*, par B. Brodie, traduit de l'anglais, par L. Marchand. Paris, 1813, in-8. — M. J. Abeille, *Traité des Hydropisies et des Kystes, ou des collections séreuses et mixtes dans les cavités closes, naturelles et accidentelles*. Paris, J. B. Baillière, 1852, in-8.

1856. — 45.) S'élevant contre la tradition, M. Thiry, professeur à Bruxelles, a récemment nié l'existence de l'arthrite comme *affection* symptomatique de la blennorrhagie. Son travail a été publié dans la *Presse médicale* (n<sup>os</sup> 41, 44, 47 et 48, 1856), et il a fait l'objet d'une discussion au sein de l'Académie de médecine de Turin. C'est ce que nous apprend une lettre adressée par M. le D<sup>r</sup> Pertusio à la *Presse médicale* (n<sup>o</sup> du 19 juillet 1857). M. le D<sup>r</sup> Jorez a combattu avec énergie et succès l'erreur professée par M. Thiry et inspirée par l'organicisme.

1857. — 46.) *L'Arthrite blennorrhagique et l'Organicisme*,

tel est le titre sous lequel M. Jorez a publié son travail dogmatique dans la *Revue internationale de la Doctrine homœopathique* (Bruxelles, J. B. Tircher, in-8°, 2<sup>e</sup> année, août 1857. n° 2, p. 21-24, et sept. n° 3, p. 31-43), journal qu'il rédige avec talent. Ce travail, conforme à la doctrine de *l'Essentialité des maladies*, mérite d'être médité.

J'ai montré, dans la mesure de mes forces et les limites de ma bibliothèque, en suivant l'ordre chronologique, l'arthrite blennorrhagique nettement signalée à la fin et même au commencement du dix-huitième siècle, admise par la presque unanimité des médecins au dix-neuvième siècle et prenant rang dans la tradition médicale. En me bornant au point de vue bibliographique, je formulerai les conclusions suivantes : Sous le rapport de la doctrine, le travail de M. le D<sup>r</sup> Jorez est ce qu'il y a de plus net et de plus vrai ; sous le rapport nosographique, les mémoires de MM. Foucart et Brandes sont ce qu'il y a de plus étendu ; sous le rapport séméiologique, les données fournies par MM. Velpeau et Ricord sont très-importantes ; enfin, sous le rapport du traitement, il ne faut point négliger la médication fournie par la méthode thérapeutique de S. Hahnemann.

---

## APPENDICE BIBLIOGRAPHIQUE.

Je joins ici l'indication de quelques articles relatifs à l'arthrite blennorrhagique, qui se trouvent disséminés dans divers journaux que je n'ai pu consulter.

Herzog. *Diss. de Morbo articulari spectatim venereo*. Helmstadt, 1768, 4. Cette diss. se rapporte-t-elle à l'arthrite syphilitique ou à l'arthrite blennorrhagique ? C'est ce que ne nous apprend point Vigiliis (*Bibl. chir.* II, 1617), qui cite cette thèse d'après Plenck.

Arthrites blennorrhagiques. *L'Abeille médicale*. 4<sup>e</sup> année 1847, p. 255.

Traitement de l'arthrite blennorrhagique par M. Rayer. *L'Union médicale*, t. I, 1847, n° 3, p. 11.

Arthrite blennorrhagique. *L'Abeille méd.*, 5<sup>e</sup> an., 1848, p. 144.

Quelques réflexions sur l'arthropathie blennorrhagique, par M. Potain. *L'Union méd.*, t. V, 1851, n° 12, p. 46.

Arthrite blennorrhagique traitée par la véralrine. *Gazette des hôpitaux*, 1854, p. 226.  
Rhumatisme et Blennorrhagie. *Gaz. des hôp.*, 1854, p. 489.



## ADDENDA

(P. 1, note 1). Sur Selle, considéré comme philosophe, cfr. : J. Nauche, *Notice sur la vie et les ouvrages de Selle*, placée en tête de la *Pyréologie méthodique de Selle*, trad. du latin sur la 3<sup>e</sup> édit., par Nauche. Paris, veuve Panckoucke, an X (1802), t. VIII, p. 14; — Boisseau, *Biog. méd.*, t. VII, p. 195; — Dezeimeris, *Dict. hist.*, t. IV, p. 144; — Hahnagrand, *Origine de l'Université*. Paris, Boulé, 1845, in-8<sup>o</sup>, p. 379.

§ 7-8. La lèpre peut produire des arthrites, qui sont suivies de nécrose et de carie, comme l'enseigne le D<sup>r</sup> L. Blaquière dans un aperçu *De la lèpre ou éléphantiasis des articulations (elephantiasis anæsthetos)*, vulgairement lèpre léonine, qu'il a inséré dans le tome IV du *Journal des Connaissances médicales pratiques et de Pharmacologie*. Novembre 1838, p. 38.

(Page 4, ligne 18). La grippe peut produire des arthrites, ou si l'on veut des arthrodynies. Cfr. le *Bull. de thérapeut.*, 1833, t. IV, p. 321; 1837, t. XII, p. 40; 1842, t. XXII, p. 139 et 257; — le *Journ. des Connaiss. méd.-chir.*, 1837, t. V, p. 98, 99, 101; — M. Grisolle, *Path.*, t. I, p. 337; — M. Davasse, *l'Art Méd.*, 1858, t. VIII, p. 95. — L'arthrite a été observée comme affection symptomatique dans certaines épidémies catarrhales qui rentrent probablement dans la grippe. (P. Tetzl, *Mémoire sur la fièvre lente catarrhale*, reproduit par J. A. F. Ozanam dans son *Hist. des Mal. épidém.*, t. I, p. 212.)

(Page 4, ligne 20), La contracture essentielle peut donner lieu à l'arthrite : c'est le moment de citer un « cas curieux de contracture partielle intermittente, à type octave, avec irritation violente et épanchement de sérosité dans plusieurs articulations, » consigné par M. Perrin, dans le *Journ. des Méd.* Paris, 1835, t. III, p. 82-83. — Sur la maladie que je viens de nommer, cfr. MM. J. P. Tessier et Hermel, *De la Contracture et de la Paralysie idiopathiques chez l'adulte*. Paris, P. Dupont, 1843, in-8, de 12 p. — M. Antoine Imbert-Goubeyre, *Thèse pour le doctorat, soutenue le 7 février 1848. Contractures des extrémités*. Paris, Rignoux, 1844, in-4<sup>o</sup> de 35 p.; — et ce même *Journ. de Méd.*, 1845, t. III, pag. 270, 295, 326, — 1846, t. IV, pag. 97, 129, 161-71 (M. Delpech), 188 (M. Mareska).

(Page 4, note 4). M. L. Noiroi, *Hist. de la Scarl.*, p. 202; — « Ankyloses des articulations, et autres symptômes anomaux de la scarlatine, » (par un anonyme). *Medical and Physical Journal*; by Samuel Fothergill, vol. XXXVII, n° 218. Avril, 1817. An. par A. Roche, dans la *Bibliot. méd.*, t. LX, p. 269-70 (les articulations des genoux et des coudes s'ankylosèrent, les premières complètement; une seule observation).

(Page 4, note 6). M. Aristide Verneuil, *Journ. des Connaiss. méd., prat. et pharm.*, t. XXV, p. 133.

(Page 4, ligne 38). Sur les arthrites symptomatiques, cfr. encore G. Musgrave, *De arthritide symptomatica diss.* Genevæ, De Tournes, 1723, in-4° de 88 pages. — En 1703, G. Musgrave signalait, dans les termes suivants, l'arthrite blennorrhagique : « Quæ suppressioni *Gonorrhæ* virulentæ subjicitur *Arthritis*, ad luem ea pertinet veneream : cujus quidem mali ista suppressio in causâ est, et cui *Arthritis* illa proximè succedit. » *Loc. cit.*, c. 11, art. 1, p. 71. Cpr. c. 7, art. 5, p. 43. Musgrave a donc la priorité sur Vigarous, Selle et Swédiaur.

(P. 9, ligne 22). 1825. — § 18 bis. Je reproduis, dans ces additions, trois faits d'arthrite blennorrhagique, qui m'avaient échappé dans un premier examen, et qui sont dus à M. Beaudé :

« Le nommé V..., gendarme, âgé de trente-quatre ans, d'une bonne constitution, quoique quelquefois affecté de rhumatisme, d'un tempérament bilioso-sanguin, fut atteint d'une première blennorrhagie huit jours après avoir cohabité avec une fille publique. L'écoulement et la douleur, d'abord peu intenses, prirent bientôt un accroissement considérable. Le malade ne discontinua pas de faire son service militaire, et le dixième jour, à dater de l'apparition de son écoulement, il fut pris, après avoir passé la nuit au corps-de-garde, d'une douleur assez vive dans le genou droit. Le lendemain, la douleur était augmentée, de la tuméfaction s'était manifestée dans l'articulation, *et l'écoulement, qui avait commencé à diminuer le jour précédent, était presque entièrement supprimé.* Alors il fut conduit à l'hôpital Saint-Louis; le genou était considérablement tuméfié, sans changement de couleur à la peau, la douleur était très-vive, et le malade ne pouvait exécuter aucun mouvement avec ce membre ni endurer la moindre pression. La peau était chaude, le pouls fréquent; les autres fonctions ne présentaient rien de remarquable.

On appliqua sur-le-champ vingt-cinq sangsues sur le genou; ensuite on le couvrit d'un large cataplasme émollient. On prescrivit pour boisson le sérum avec douze grains (60 centigrammes) de nitre par pinte; le malade fut mis à une diète sévère. Le lendemain, on continua les

mêmes moyens, moins l'application des sangsues. La douleur était diminuée; il n'y avait plus de fièvre; la tuméfaction était la même; alors on joignit à ces moyens l'emploi des bains de vapeur aqueuse. Après sept ou huit jours de traitement, le malade commençait à mouvoir sa jambe, mais l'écoulement avait reparu, avec une intensité moindre, à la vérité, que lors du début. Il fut traité simplement par les antiphlogistiques, *ne présentant d'ailleurs aucun caractère syphilitique*, et après quarante-cinq jours d'hôpital (le cinquante-cinquième jour de la blennorrhagie), le malade sortit complètement guéri de ces deux affections.

» Le nommé G..., âgé de vingt-quatre ans, tailleur, d'un tempérament lymphatique et d'une bonne constitution, habitant dans un lieu sec, et n'ayant pas encore éprouvé de rhumatisme, ressentit, six jours après s'être livré au coït d'une manière immodérée, les premiers symptômes d'une blennorrhagie; ils marchèrent pendant quinze jours d'une manière régulière, sans être cependant d'une grande intensité. A la fin de cette époque, le malade éprouva de la roideur dans l'articulation tibio-tarsienne du côté droit et dans les articulations des trois premiers doigts de la main droite avec les secondes. *A cet instant l'écoulement se supprima tout à coup*, et un gonflement fort considérable, accompagné de douleurs très-vives, se manifesta dans les articulations affectées. Le pouls était élevé; la peau, sur les parties malades, était chaude et de couleur naturelle. On appliqua sur l'articulation du pied soixante sangsues en deux fois; on la couvrit d'un cataplasme émollient: trente autres sangsues furent mises aux articulations des doigts. On administra au malade une tisane de bourrache nitrée, et on donna pendant le cours du traitement, à diverses fois, de légers purgatifs. Après six semaines, le malade fut guéri presque complètement; l'écoulement ne reparut que pendant quelques jours vers la fin du premier mois, et se dissipa bientôt.

» L... D..., âgé de vingt-cinq ans, charretier, fut affecté, pour la deuxième fois, d'une blennorrhagie qui se manifesta deux jours après avoir cohabité avec une femme suspecte. Les premiers symptômes furent peu inflammatoires; aussi ne discontinua-t-il pas de se livrer à ses occupations.

» Environ quinze jours après l'apparition de cette maladie, il se manifesta à l'épaule et au coude du côté gauche une douleur sourde, accompagnée de roideur dans les mouvements; bientôt ces symptômes augmentèrent d'intensité et s'accompagnèrent de gonflement. Les mouvements étaient entièrement impossibles; *l'écoulement, qui avait commencé à diminuer le premier jour, était entièrement supprimé le troisième*; alors on ap-



pliqua des sangsues sur les articulations affectées, on les couvrit constamment de cataplasmes; on donna pour tisane le sérum nitré, et après un mois de traitement, ce malade fut complètement guéri, sans que son écoulement ait reparu un seul instant. » M. Beaudé, *Nouv. Bibl. méd., et Bulletin de l'Athénée de médecine de Paris*, t. VII (t. LXXXV de la collection). 1825, p. 314-17.

1838.—§ 23 bis. Dans un *Mémoire sur six observations de blennorrhagies syphilitiques accompagnées ou suivies d'accidents graves*, par le Dr F. E. Plisson, j'en rencontre une qui se rapporte à mon sujet, et que je m'empresse de reproduire ici : « Dans le courant de l'hiver de 1825 et 26, M. G., âgé de vingt-trois ans, et d'une faible constitution, gagna d'une femme de mauvaise vie un écoulement en apparence des plus bénins, mais d'une désolante opiniâtreté, et au début duquel un grainetier herboriste du voisinage, après lui avoir ordonné quelques bains et une médecine de mauve, lui fit prendre des poudres et des herbes dont il préparait des tisanes, et qu'il édulcorait avec un sirop dont le malade ignore également le nom et les ingrédients.

» Il y avait déjà plus de trois mois que M. G. faisait preuve d'une patience et d'une soumission peu communes, lorsque l'herboriste, voyant que le flux ne se tarissait pas, lui remit une boîte de pilules de sa composition, qui, lui assurait-il, devaient triompher du mal en peu de jours. Mais, vain espoir ! Les pilules, loin d'arrêter l'écoulement, l'accrurent considérablement, et rendirent très-douloureuse l'émission du liquide urinaire. De nouveau consulté, l'homme aux arcanes fit cesser les pilules, et les remplaça par une sorte d'électuaire dont l'emploi n'eut pas de plus heureux résultats.

Tout ayant échoué, et la confiance de cet infortuné en son empirique n'étant en aucune manière ébranlée, celui-ci se mit à deviner ce qu'il pouvait faire pour la justifier et se tirer d'embarras. Pourtant, voulant se donner le temps de réfléchir, il invita le malade à repasser dans quelques jours ; mais une diarrhée considérable s'étant déclarée dès le lendemain de cette dernière entrevue, les parents de M. G. firent appeler près de lui un praticien recommandable de Paris, qui prescrivit la diète, de l'eau de riz gommée, de l'amidon dans les lavements, et des cataplasmes de farine de lin sur l'abdomen.

» Le lendemain, le flux diarrhéique n'ayant pas diminué, et des coliques assez vives s'étant fait sentir pendant la nuit, vingt sangsues à l'anus, des bains de siège répétés matin et soir, et quelques pilules de cynoglosse furent ajoutés aux moyens précédents.



» Les jours suivants, le malade fut de mieux en mieux, et l'écoulement urétral qui, durant ce temps, s'était beaucoup réduit (1), reprit bientôt son premier état.

» Telle était la situation de M. G., lorsque l'honorable confrère qui venait de le traiter, contraint de quitter Paris pour quelques semaines, ne put continuer à lui donner ses soins. C'est plusieurs jours après son départ que le malade vint me trouver (ajoute Plisson), et me fit le récit qu'on vient de lire. Le dévoiement était alors entièrement terminé; la blennorrhagie seule restait à traiter. Des boissons antiphlogistiques, quelques bains, des aliments choisis et une grande sobriété furent tout ce que je me bornai à prescrire durant les quinze premiers jours, à la fin desquels la blennorrhagie était redevenue aussi bénigne que dans les premiers mois de son apparition.

» La diarrhée, qui avait eu lieu quelque temps auparavant, me faisait redouter l'emploi des excitants balsamiques, dont le contact avec la membrane muqueuse gastro-intestinale ne pouvait avoir que de fâcheuses conséquences (2). J'allais me déterminer en faveur des injections, quand tout à coup l'écoulement urétral se supprima par l'action d'un froid piquant, dont M. G., qui s'obstinait à rester constamment dans son magasin, ouvert à tous les vents, ne sut aucunement se garantir. *En même temps, et par la même cause, survint un gonflement fort douloureux de l'articulation tibio-tarsienne droite*, qui bientôt s'accompagna de fièvre avec de légères exacerbations le soir. (Douze sangsues sur la malléole interne; cataplasmes émollients sur l'articulation et autour de la verge; exposition trois fois par jour de cette dernière, à la vapeur de l'eau bouillante; dans les intervalles, introduction dans le canal d'un bout de bougie emplastique simple; lavements à la graine de lin; boisson rafraîchissante nitrée; diète.)

» Le lendemain, moins de douleur; du reste, même état, mêmes prescriptions, les sangsues exceptées.

» Le troisième jour, la douleur a diminué, mais le gonflement est toujours le même; la fièvre s'est en partie dissipée, le malade n'en a eu

(1) C'est là un fait à ajouter aux nombreux faits conservés par la tradition médicale et venant à l'appui de cette loi: Deux maladies essentielles ne peuvent point exister simultanément chez le même individu. — Les cas opposés à cette loi constituent une exception. — Barthez (*Mal. goutt.*, I, 247-51) a vainement essayé d'attaquer cette loi, qui avait été formulée par J. Hunter (*Mal vén.*, Introd. § 2, p. 2). S. Hahnemann (*Organon*, trad. par de Brunow, § 31-34, pag. 108-14) a cité quelques faits à l'appui de cette loi.

(2) Un mot sur l'administration du copahu. *Accidents graves survenus après deux doses ordinaires de cette substance*, par S. Sandras. *Bull. de Thérap. Journ. des Conn. méd. chir.*, 1837, VI, 203.

qu'un peu dans la soirée. (Continuation du traitement ci-dessus indiqué.)

» Le quatrième jour, l'intumescence de l'articulation paraît vouloir céder; la douleur ne se fait plus sentir que par moments; il n'y a plus de fièvre. (Mêmes prescriptions.)

» Le cinquième jour, état très-satisfaisant du malade; l'urètre a commencé à fluer de nouveau dans la nuit. (Suppression de la bougie, mais continuation des autres moyens curatifs.)

» Les sixième et septième jours, aucun changement dans les symptômes ni dans les remèdes.

» Le huitième jour, le malade se plaint d'une dureté de l'ouïe (1); elle augmente le neuvième et le dixième, et devient une véritable surdité. Le flux urétral, déjà moins abondant hier, est entièrement supprimé ce matin. (Réintroduction de la bougie dans l'urètre; fumigations aqueuses émollientes dirigées dans le conduit auditif à l'aide d'un tuyau d'entonnoir renversé; le reste comme précédemment.)

» Rien à noter les trois jours suivants.

» Les quatorzième, quinzième, seizième et dix-septième jours, diminution progressive de la cophose, sans que l'écoulement par l'urètre ait reparu (2); les bougies sont abandonnées.

Le dix-huitième jour, l'ouïe est entièrement rétablie, mais le malade va de nouveau en dévoiement. (Reprise du précédent traitement anti-diarrhéique.)

» Le dévoiement augmente pendant quatre jours, met autant de temps à diminuer et n'est totalement arrêté que vers le milieu de la deuxième semaine; mais bientôt après, *retour de la surdité et du gonflement articulaire*, cette fois pourtant sans rougeur à la peau et sans presque de douleur. (Nouvelle médication appropriée; sangsues aux apophyses mastoïdes remplacées plus tard par des vésicatoires.)

» Quinze jours se passèrent sans la plus petite amélioration, ce qui me fit vivement désirer l'arrivée du praticien distingué qui avait déjà vu M. G., et dont l'absence se prolongeait encore. Je demandai un autre consultant, mais le malade n'en voulut accepter ni choisir aucun, quel qu'il fût. Alors je décidai seul le traitement antivénérien général, contrairement aux idées systématiques du jour (3), et le fis administrer d'a-

(1) F. Swédiaur, *Traité complet des mal. syphilit.*, t. I. Paris, Méquignon, 1798, in-8°, p. 40, p. 165-66.

(2) Ce qui entraîne la condamnation de la pratique tendant à rappeler, dans les métastases de la blennorrhagie, l'écoulement urétral, comme le conseille Swédiaur.

(3) Plisson, qui écrivait cette observation en 1825, fait allusion au système de Broussais. Cfr. F. E. Plisson; *Examen critique des nouvelles doctrines relatives à la maladie syphilitique*; *Journ. gén. de Méd. de Chir.*, t. CVIII-XI<sup>e</sup> de la 3<sup>e</sup> série.

près la méthode ordinaire, des frictions avec la pommade mercurielle double, dont il fut employé 46 gros (184 grammes, — près de 6 onces) en six semaines. J'ordonnai en même temps une tisane de sal-separeille gélatineuse, dont le malade fit usage durant tout le traitement et quinze à dix-huit jours encore après la cessation des frictions.

*On put considérer le gonflement articulaire comme entièrement résolu à compter de la vingtième onction adipo-hydrargyreuse; mais la cophose, qui se montra toujours un peu plus intense d'un côté que de l'autre, persista opiniâtrément plus d'un mois; après quoi elle se dissipa peu à peu, et n'a plus reparu, non plus qu'aucun autre accident, depuis cette époque. » *Journal des Connaissances médicales pratiques et de Pharmacologie*, t. V. Juin, 1838, p. 263-64.*

(Page 19, note 3). M. Beaudé, *loc. cit.*, p. 310-14 (trois observations d'écoulement urétral symptomatique du rhumatisme chez trois hommes d'un âge mur qui avaient eu plusieurs fois, dans leur jeunesse, la blennorrhagie.)

(Page 19, note 5). Fodéré, *Méd. lég.*, t. V, p. 492, § 1156.

(Page 19, note 6). Fodéré, *loc. cit.*

—

Je ne saurais mieux terminer cet humble opuscule qu'en disant avec Gauthier Harris : « Je prie enfin le Dieu souverainement bon et souverainement grand, d'où émane sans cesse, comme d'une source intarissable, tout ce qu'il y a de bon et d'heureux dans le monde, et de la grâce et de la bénédiction duquel procède préalablement et continuellement tout ce que l'art de la médecine peut avoir de succès, de vouloir bien favoriser par sa bonté infinie, tout ce que j'ai écrit avec sincérité pour l'intérêt et le bien publics, qui doivent sans difficulté être préférés à toute autre chose. » (*Traité des Maladies aiguës des enfants*, par Harris, trad. du latin par Devaux. Paris, Clouzier, 1730, in-12, p. 184).

