

sur la voie du chancre quand celui-ci est caché par une balano-posthite. Enfin, c'est un véritable élément de diagnostic dans le cas de chancre larvé. Au surplus, afin de bien fixer dans votre esprit toute l'utilité qu'on peut en retirer, laissez-moi vous rappeler de quel appoint a été un beau jour ce gonflement de ganglions lymphatiques entre les mains de M. le docteur Millard pour porter le diagnostic de syphilis. Un malade se présente à lui avec une éruption qui, après examen minutieux, est reconnue ne pouvoir être qu'une roséole. On ne tarde pas, en effet, à découvrir les plaques muqueuses, et naturellement on interroge le malade qui affirme n'avoir jamais eu de chancre. Après n'avoir rien trouvé aux sièges d'élection, M. Millard, procédant comme M. Ricord, fait la chasse aux ganglions, et découvre une chaîne auxiliaire. Il apprend alors que ce malade a été vacciné le 19 août 1865 à l'Académie de Médecine avec du vaccin pris sur enfant. Sur les six piqûres, quatre ont évolué naturellement, mais trois à quatre semaines après, les deux autres ont gonflé et se sont recouvertes d'une croûte. En présence de toute cette série de faits, M. Millard examine les deux boutons suspects et porte le diagnostic de chancre syphilitique déterminé par la vaccine. Cette histoire fit beaucoup de bruit, aussi M. Depaul institua une enquête qui eut le résultat suivant : sur neuf enfants vaccinés on finit par en retrouver six qui étaient tous infectés par une syphilis récente. Quant au vaccinifère, il était mort de syphilis héréditaire.

Ceci dit, affirmons un premier point : c'est l'apparition, fatalement nécessaire du bubon, à la suite du chancre. Un traumatisme, par exemple, peut s'accompagner d'une adénite, mais il est aussi très possible que cette complication fasse défaut. Avec le chancre syphilitique, au contraire, rien de semblable; aussi M. Ricord a-t-il dit que le bubon suit le chancre comme l'ombre suit le corps.

II.—Siège du bubon.—Il se produit là où se rendent les vaisseaux lymphatiques de la région intéressée, et pas ailleurs. S'agit-il d'un chancre du vagin ou de la verge, vous le verrez apparaître dans l'aîne. Le chancre occupe-t-il au contraire les lèvres, ce seront les ganglions sous-maxillaires qui seront intéressés. De tout cela résulte qu'il est important de préciser les différentes régions du bubon. Celui consécutif au chancre du périnée, de l'abdomen, de l'anus, occupera les aines; celui du menton, les ganglions rétro-géniens, de la langue, les ganglions sus-hyoïdiens, de la paupière, le ganglion préauriculaire, des doigts, le ganglion épitrocléen ou quelquefois de l'aisselle, et enfin celui du sein, les ganglions axillaires.

III.—Quand apparaît le bubon ? En se basant sur de nombreux faits, on peut dire qu'il devient appréciable à la fin du premier septennaire ou dans le courant du deuxième. Se fait-il dans les ganglions quelque chose de préalable ? Je ne le nie pas, mais j'affirme qu'on ne sent quelque chose cliniquement que vers la fin de la première semaine. Cela est d'autant plus important à connaître que vous verrez souvent des gens venir vous consulter pour une écorchure. Bien qu'il n'y ait pas encore de bubon, patientez néanmoins pendant quelque temps avant de vous prononcer, car le chancre n'est peut-être encore qu'au troisième ou au quatrième jour.

Enfin, question capitale, en quoi consiste ce bubon ? Raisonnant *a priori*, on serait tenté de dire ceci : "A maladie grave, affection grave."