

Le cas observé actuellement à la clinique présente avec les précédents vus par lui des analogies si frappantes, que M. Verneuil n'hésite pas à les rapprocher. On pourrait seulement discuter ici la possibilité d'un épithélioma avec lequel cette lésion présente de grandes ressemblances; aussi faut-il faire une réserve sur ce point qui ne pourra être tranché d'une façon définitive que par les effets du traitement mis en œuvre.

M. Verneuil, dans le petit nombre d'exemples qu'il a observés, a toujours vu la lésion occuper exactement le même siège; aussi doit-on se demander si elle n'a pas son point de départ dans les gaines des tendons ce qui semblerait indiquer ses étroites connexions avec elle. Il s'agirait donc d'une affection syphilitique tertiaire débutant dans les gaines tendineuses. M. Verneuil lui a donné le nom d'ulcus elevatum tertiaire, à cause de sa forme spéciale et de l'époque tardive de la syphilis à laquelle elle se produit.

En même temps qu'on fera prendre à ce malade l'iodure de potassium associé au mercure, la plaie sera pansée avec l'emplâtre de Vigo par-dessus lequel on exercera une compression assez forte.

C'est seulement après un traitement prolongé qu'on pourrait, en cas d'insuccès, discuter la possibilité d'une opération.

De la destruction du chancre comme moyen abortif de la syphilis.—par le docteur SILMANN (de Nancy).—Tour à tour recommandée et proscrite, l'excision du chancre a été depuis quelques années remise en honneur par les Allemands, et, à croire leurs observations, le succès aurait couronné leurs tentatives. En France, MM. Mauriac, Terrillon, Quinquaud, n'ont eu que des insuccès, et M. Ricord, après avoir été un moment partisan de la destruction du chancre, en est aujourd'hui l'adversaire le plus résolu. En présence de ces résultats contradictoires, M. Spilmann a voulu, à son tour, expérimenter cette méthode, et il nous donne la relation de huit faits dans lesquels l'opération a été pratiquée par lui, et les malades observés un temps suffisant après l'excision. Les résultats auxquels il est arrivé ne sont pas encourageants; dans deux cas, il est vrai, le chancre n'a pas été suivi d'accidents secondaires. Mais, ajoute l'auteur, n'observe-t-on pas souvent cette innocuité relative en l'absence de toute opération? Dans les six autres cas, l'excision pratiquée à une époque très voisine au début du chancre, dans deux cas même avant l'apparition de la période ganglionnaire, n'a pu modifier en rien l'évolution ultérieure de la syphilis. Il y a même une observation où l'existence semble avoir imprimé à la marche de la maladie un caractère anormal. Si peu nombreuses que sont ces expériences, elle n'en ont pas moins une grande valeur, et sans se prononcer d'une façon absolue sur la valeur de l'excision, on peut affirmer que ce prétendu préservatif est, même employé dans le début, le plus souvent illusoire. Quelque théorie que l'on adopte sur la nature du virus syphilitique et sur la signification de la période d'incubation, quelque peu grave que soit en elle même l'opération sanglante, les faits sont là, les résultats obtenus en France par les différents expérimentateurs sont nuls, et nous croyons qu'il sera sage de ne point compliquer d'un traumatisme, si inoffensif soit il, les débuts d'une affection diathésique suffisamment débilite par elle même.—(*Rev. méd. de l'Est et Praticien.*)