

grand nombre d'os superficiellement placés, os du crâne, sternum, clavicule, etc.

Le périoste des os superficiel est fréquemment touché par la syphilis, qui y détermine en général des tumeurs de nature gommeuse, situées entre l'os et le périoste.

La syphilis donne fréquemment naissance à des exostoses, c'est-à-dire à des tumeurs dures développées sur la continuité des os. Ces exostoses s'observent particulièrement sur les os du crâne, où elles déterminent des phénomènes de voisinage nombreux et en rapport avec les organes dont elles gênent les fonctions. Ces exostoses sont le résultat de l'irritation du périoste de l'os, occasionnée par les gommès, les ostéites, etc.

Système nerveux. — La dure-mère est souvent intéressée dans la troisième période de la syphilis, ces accidents se révèlent par des symptômes cérébraux, tels que céphalalgie intense, agitation, perte de mémoire, torpeur, coma. La pie-mère devient le siège d'une inflammation chronique suivie d'épaississement fibreux et d'adhérences au cerveau. A part ces lésions des méninges, la substance cérébrale ou la moelle épinière peuvent être le siège de sclérose ou de gomme. Les gommès de la substance cérébrale se rencontrent sous deux formes : 1o. En larges masses développées à la surface du cerveau, dans la substance grise et même dans la substance blanche. On les rencontre plus habituellement à la base du cerveau, sur les pédoncules cérébraux, le pont de Varolle, les couches optiques ; on les rencontre aussi sous forme de petites noyales sur le parcours des artères et liées à l'endartérite.

Ces altérations diverses entraînent une foule de complications, dues soit à la compression qu'exercent les gommès ou au ramollissement ou à la destruction d'une partie du cerveau. Le phénomène initial le plus commun est la céphalalgie frontale, occipitale ou pariétale, très intense, augmentant d'intensité la nuit, accompagnée tantôt de vertiges et de convulsions, tantôt de stupeur ou de coma. On remarque aussi chez le patient une diminution de ses facultés intellectuelles, la perte de sa mémoire.

Survienent aussi plusieurs formes de paralysies. On a noté la diminution du sens du goût et même son abolition complète, la perte du sens de l'odorat, la diminution et même la perte de l'ouïe, des troubles visuels, diplopie, blyopie, amaurose.

Les paralysies sont d'abord lentes et partielles, mais elles se généralisent assez rapidement.

Respectueusement soumis,

J. EUGÈNE PRÉVOST, B. M.