

Malgré ces succès nombreux, M. Mauclaire estime que l'injection intracrânienne est le traitement de choix ; il se peut que ces succès soient dus au retard apporté à l'injection faite avant l'apparition des symptômes bulbaires ; elle donne, certains faits le prouvent, de bons résultats.

Tels sont les conclusions optimistes de M. Mauclaire, que, sans partialité, les faits observés n'obligent pas à accepter.

Le traitement médical a guéri et guérit encore bien des tétanos ; l'injection préventive doit être passée sous silence, faute de contrôle sérieux jusqu'ici ; enfin combien dans les statistiques de tétanos guéris, figurent de tétanos à pneumocoque, de tétanos à frigore, à pronostic spécial ? C'est ce qu'on ne peut élucider.

(*Journal des Praticiens*, 7 juillet.)

Durée de la contagiosité de la syphilis ; son importance au point de vue du mariage et de l'hérédité.

M. FILARETOPOULO donne à ce sujet des conclusions peu consolantes que justifient malheureusement les faits. Si l'on jette, dit-il, un coup d'œil sommaire sur beaucoup des manifestations tertiaires de la syphilis qu'on considérait jadis comme entités morbides autonomes, on voit qu'un syphilitique peut être dangereux pour une génération entière ; il ne s'agit pas des accidents secondaires qui disparaissent vite sous l'influence des agents spécifiques, mais des manifestations lointaines contre lesquelles le traitement le plus intensif n'a pas de résultat, et qui sont des plus dangereuses, puisque, après la peau, ce sont l'encéphale et la moelle qui sont le plus souvent attaqués.

Quelle est donc la durée pendant laquelle la syphilis continue à être contagieuse ? A l'époque de Ricord, on croyait que le chancre seul était contagieux ; plus tard, on reconnut le danger des manifestations secon-

dares, et même après leur disparition, la possibilité de la contagion par le sang. Il vient cependant une époque où le sang cesse de jouir de ses propriétés contagieuses. La plupart des auteurs donnent un ou deux ans, au plus, après la disparition des manifestations secondaires, soit environ quatre ans après le chancre initial, pour permettre le mariage à un syphilitique. Néanmoins divers auteurs, dans ces dernières années, ont noté des cas de contagion, cinq, six, dix et même douze ans après l'accident initial. M. Filaretopoulo lui-même en rapporte un certain nombre d'observations.

Ces observations, qui se multiplient de jour en jour, ébranlent l'opinion généralement admise que les quatre années sont le maximum du terme au de là duquel la syphilis cesse d'être contagieuse. Malheureusement, il n'y a aucun criterium de guérison, et l'on a aucun moyen de reconnaître que la syphilis d'un individu a cessé d'être contagieuse. Un bon traitement institué au début ne donne pas la certitude, pas plus que la bénignité des accidents du début. La constitution des syphilitiques peut avoir, quoique faiblement, une certaine influence ; toutes les maladies débilitantes influent fâcheusement sur la syphilis. En tous cas, on sait que ces éruptions opiniâtres et récidivantes siègent surtout sur les muqueuses de la bouche et des parties génitales (surtout de la femme) ; en second lieu sur la muqueuse de l'anus ; qu'elles reconnaissent pour cause prédisposante une irritation prolongée, abus du tabac, des alcools, la leucorrhée, le manque de propreté.

Ces éruptions des muqueuses, contagieuses, n'apparaissent d'ordinaire pas sous la forme des plaques muqueuses classiques, mais sous forme de petites érosions superficielles. M. Filaretopoulo conclut qu'il n'existe pas de terme fixe en ce qui concerne la durée de la contagion de la syphilis, que le traitement le plus actif dans les premières années n'est pas un gage contre l'éventualité de la transmis-