

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS PENDANT LA GROSSESSE ET DE LA SYPHILIS HÉRÉDITAIRE CHEZ LE NOUVEAU-NÉ.

I

On est souvent appelé à instituer le traitement de la syphilis chez l'enfant, même avant sa naissance.

Quand la mère est syphilitique, de quelque façon qu'elle ait été infectée, le seul moyen d'empêcher la grossesse de se terminer par un avortement ou un accouchement prématuré est de lui faire suivre un traitement énergique. Mais il y a plusieurs cas différents à envisager.

Dans un ménage de syphilitiques, si une grossesse survient, lors même que le mari et la femme ont suivi antérieurement un traitement complet et que la date de la syphilis remonte à plusieurs années, la prudence veut que la mère soit de nouveau soumise à la médication mixte.

Biiodure de mercure.....	0 gr. 10
Iodure de potassium.....	10 gr.
Sirop d'écorces d'oranges.....	200 gr.

Une cuillerée à soupe au milieu des repas (Pinard).

Cela est encore plus urgent si l'infection est moins ancienne, quand même il n'y aurait plus actuellement de manifestations spécifiques.

Dans les cas où la syphilis est en pleine évolution, le

traitement mercuriel est surtout nécessaire. Ici la question se présente sous divers aspects.

Si le diagnostic de syphilis était posé, lorsqu'a commencé la grossesse, il n'y a lieu de modifier en aucune façon la marche du traitement qu'on avait institué.

Mais le cas sur lequel il faut appeler l'attention est celui où la mère est devenue syphilitique par conception, n'ayant pas été infectée par son mari qui n'était plus porteur d'accidents transmissibles, mais ayant reçu le germe morbide de son enfant, procréé syphilitique par le père. La réalité de ce mode de transmission de la syphilis indirectement du mari à la femme par l'intermédiaire du fœtus est incontestable. C'est ce que Fournier appelle la syphilis *décapitée*, parce qu'en pareil cas il n'y a pas d'accident primitif : la femme entre d'emblée dans la syphilis par les accidents secondaires, la roséole et les plaques muqueuses ; la pénétration du virus se fait non plus par la voie lymphatique où les ganglions opposent quelque temps une barrière à la marche du virus, mais par la voie sanguine qui en permet la diffusion très rapide. On considère généralement ce mode d'infection comme exceptionnel ; il m'a été donné pourtant d'en rencontrer deux cas en moins de deux ans.

Généralement c'est entre le troisième et le cinquième mois que les accidents apparaissent. On est consulté pour un mal de gorge, pour une chute des cheveux, pour une éruption de boutons, pour quelques végétations de la région vulvaire. Si le diagnostic s'impose, et que la femme soit de celles auxquelles il faut cacher la nature de leur

mal, on organise le traitement à son insu. La complicité du mari est indispensable. S'il est présent à la consultation, on s'arrange pour lui parler en particulier. Le plus souvent il reconnaît avoir eu la syphilis, mais se croyait guéri. D'autres fois, il l'ignorait, mais un interrogatoire minutieux auquel il répond de bonne foi et l'examen de son corps révèle quelque trace d'accidents dont il avait méconnu la nature. Par exception, cela m'est arrivé une fois, il peut se faire que rien ne vienne nous éclairer sur le passé syphilitique du père. Mais en tout cas il est aisé de le convaincre de la nécessité de soigner sa femme.

On prononce devant celle-ci un diagnostic fantaisiste, tel que dermatite polymorphe, de nature arthritique ou herpétique ; on laisse entrevoir la possibilité de manifestations variées sur la peau ou les muqueuses, même la crainte d'un accouchement prématuré ou d'un retentissement de la maladie sur l'enfant. On formule ostensiblement des pilules de lithine ou d'arsenic, auxquelles le mari prévenu substitue des pilules toutes semblables de bichlorure ou de protoiodure de mercure, formulées sur une ordonnance que vous lui faites parvenir secrètement.

Si vous pouvez craindre que, par incurie ou maladresse, le mari n'oblige pas sa femme à prendre ce traitement avec la régularité indispensable, il ne faut pas hésiter à proposer les injections mercurielles sous-cutanées ; cette méthode a l'avantage de ne nécessiter qu'un petit nombre d'interventions médicales et de ne pas permettre à la femme de contrôler la nature des médicaments si elle a quelque défiance.

Avant d'entreprendre le traitement de la syphilis par les injections mercurielles insolubles, *on doit d'abord s'assurer qu'il n'y a pas d'albuminurie.*

La nature des injections les meilleures à employer, est encore discutée. Dans le cas où nous désirons ne pas intervenir souvent, il convient d'écartier les préparations mercurielles solubles (sublimé, salicylate, tannate ou peptonate). C'est alors l'huile grise, le calomel ou l'oxyde jaune qui auront nos préférences. Les formules les plus usitées sont les suivantes :

Pour l'huile grise, Balzer et Reblaud ont employé avec succès, après Neisser (de Breslau) :

Mercure métallique.....	XX parties.
Teinture de benjoin.....	V »
Huile de vaseline.....	L »

M. Brousse, à Montpellier, a préconisé la formule suivante, plus facile et moins longue à exécuter :

Mercure purifié.....	20 gr.
Lanoline.....	5 »
Vaseline liquide.....	35 »

On injecte 0 c. c., 25 de la préparation, soit environ 0,09 centigr. de mercure métallique, trois fois, à intervalles de dix à douze jours. L'injection doit être faite dans les muscles de la fesse (région rétro-trochantérienne) ou de la masse sacro-lombaire.

Pour le calomel, Balzer a employé la formule :

Calomel à la vapeur.....	1 gr. 50
Huile de vaseline.....	15 gr.

Une injection de 10 centigr. chaque semaine; 4 à 6 font disparaître les accidents.

Pour l'oxyde jaune, Galliot a employé une solution de 10 centigr. de principe actif pour un gramme de vaseline liquide. Quatre injections séparées par une semaine pendant un mois; puis, une tous les deux mois.

Comme préparation soluble, on peut employer le :

Benzoate mercurique..	0 gr. 30
Chlorure de sodium....	0 gr. 10
Chlorhydrate de cocaïne	0 gr. 15
Eau distillée	40 gr. (Stoukovenkoff).

Cette solution a l'inconvénient d'être instable. Car, l'aloïde étant précipité au contact du sel de mercure, la solution laisse déposer un précipité de cocaïne et de mercure, et au bout de 15 jours a perdu les $\frac{2}{5}$ ^e de son activité. D'autre part, sans cocaïne, cette injection est douloureuse. On ne doit donc employer qu'une solution récente. Il faut de 15 à 30 injections pour faire disparaître les manifestations ordinaires d'une syphilis d'intensité moyenne; 40 à 50 injections sont nécessaires dans des cas graves.

La succinimide mercurique (Jullien) en solution aqueuse à 20 centigr. pour 100, correspond à 2 milligr. par seringue pour une injection qui, faite dans l'épaisseur des muscles de la fesse, doit être suivie d'une friction énergique destinée à la faire diffuser dans les tissus. On fait une

injection chaque jour ; il en faut en moyenne une vingtaine.

II

Quel que soit le procédé employé, injections ou méthodes anciennes, frictions pénibles, il peut arriver que, grâce à un traitement énergiquement conduit, la grossesse continue son cours jusqu'au terme normal. On devra, à chaque visite, s'enquérir des mouvements actifs du fœtus perçus par la mère, et rechercher les battements du cœur. Lorsque ceux-ci s'affaiblissent, à plus forte raison s'ils cessent, il faut faire pressentir à la famille la possibilité d'un accouchement prématuré et de la naissance d'un enfant mort.

D'autres fois, il arrive que le travail d'expulsion se manifeste inopinément par suite de lésions syphilitiques du placenta, l'enfant étant encore parfaitement vivant ; il est bon alors de préparer la famille à l'apparition d'un enfant sur le corps duquel pourront exister des altérations, qu'on décorera du nom d'eczéma pour les personnes de l'entourage qui ne sont pas dans le secret.

Si l'on est au septième, ou même huitième mois, on se procurera une couveuse (voir Traitement des prématurés).

On n'omettra pas d'annoncer à la mère que son lait seul peut convenir à son enfant, dût-on lui venir en aide, en cas d'insuffisance, avec du lait d'ânesse. Il est en effet de règle absolue de ne pas exposer à la contagion une nourrice mercenaire. Fût-elle même prévenue des dangers

qu'elle court, et disposée à les braver par intérêt pécuniaire, le médecin ne peut, en aucun cas, sanctionner par son approbation la conclusion de ce contrat immoral.

Le nouveau-né peut être atteint de plaques muqueuses au niveau des orifices buccaux ou des organes génitaux ; il peut avoir du pemphigus palmaire, plantaire, ou généralisé ; ses téguments sont généralement flétris et ratatinés, la peau desquame en larges lambeaux et l'épiderme est presque partout cuivré, mince, luisant comme la pelure d'oignon ; il peut y avoir déjà des lésions viscérales du foie ou de la rate dont la palpation montrera l'hypertrophie.

L'enfant sera placé dans la couveuse, dont on le sortira toutes les deux heures pour le déshabiller devant un feu clair, le nettoyer soigneusement et l'alimenter.

L'alimentation consistera le premier jour en une cuillerée à café toutes les deux heures de lait d'ânesse, qu'on fera couler doucement sur les côtés de la langue. Si l'enfant a une vitalité suffisante, on peut essayer de le mettre au bout de 24 ou 36 heures au sein de sa mère ; avec de la patience on arrivera peu à peu à lui faire couler un peu du lait de celle-ci dans la bouche, soit directement, soit après l'avoir recueilli dans une cuillère. Si la pesée, faite avant et après chaque tétée, n'indique pas, au bout de 3 ou 4 jours, que l'enfant prenne suffisamment de lait, on complètera chaque fois la tétée par 3 à 6 cuillerées à café de lait d'ânesse.

Lorsqu'on ne peut compter sur la mère comme nourrice, soit qu'elle n'ait pas de lait ou qu'elle soit trop malade, ou

qu'elle manifeste une trop évidente mauvaise volonté, si d'autre part on craint l'élevage au biberon, on peut essayer dans certaines conditions, à la campagne par exemple, l'allaitement direct au pis de l'ânesse, comme cela est pratiqué avec succès à la nourrisserie des Enfants-Assistés, soit au pis d'une chèvre. L'allaitement artificiel au lait de vache est le pis-aller, au moins dans les premiers mois.

Enfin dans les cas où l'enfant est manifestement trop débile pour teter ou faire même les mouvements de déglutition, quand on lui met du lait dans la bouche on ne doit pas tarder à instituer le gavage.

Quant au traitement spécifique, son urgence s'impose ; il peut être réalisé de plusieurs manières et les avis sont partagés.

Les deux moyens qui sont préférés en France sont les frictions mercurielles et l'administration de la liqueur de van Swieten à l'intérieur.

Chez les prématurés, la délicatesse extrême de l'estomac doit rendre réservé au point de vue de l'introduction du mercure dans cet organe ; il nous paraît donc préférable d'adopter pour eux les frictions. Celles-ci se font en général avec l'onguent napolitain, dont on prend gros comme un pois pour faire une fois par jour une friction de quelques minutes dans une des régions suivantes : aisselles, aines, creux poplités. On frictionnera les régions homologues, on laissera la pommade adhérente et on recouvrira d'ouate, l'enfant étant d'ailleurs enveloppé d'ouate en entier, sauf le visage. Le lendemain on savon-

nera à l'eau chaude la région frictionnée la veille. Au lieu d'onguent mercuriel on peut faire une pommade à base de lanoline, graisse tirée du suint de mouton qui, comme on sait, facilite la pénétration des médicaments par la peau. On aura soin toutefois, pour rendre la friction plus aisée, de corriger l'excessive viscosité de la lanoline en y associant partie égale d'axonge.

La solution de van Swieten s'administre par gouttes dans une cuillerée à café de lait d'ânesse ou du lait de la mère; on commencera par une goutte chaque fois, de manière à en donner une dizaine dans les 24 heures. Si l'enfant n'a ni vomissements ni diarrhée, au fur et à mesure qu'il se rapproche de l'époque à laquelle il aurait dû naître, on peut arriver à lui donner 20 gouttes par 24 heures si les accidents syphilitiques ne s'amendent pas.

La mère, qui devra naturellement continuer son traitement personnel, fournira d'ailleurs du lait mercurialisé qui contribuera pour sa part au traitement.

En Allemagne on préfère avant tout les bains de sublimé; nous pensons que, pour les enfants nés prématurément, les bains doivent être écartés au moins pendant les premiers temps de la vie; car ils exposent à des refroidissements qui constituent le principal danger pour ces êtres débiles.

III

Quand l'enfant syphilitique naît à terme, quelques-unes des difficultés dont nous venons de parler n'existent pas

ou sont moindres ; l'alimentation de l'enfant sera plus facile, la mère ayant plus vite une quantité suffisante de lait et l'enfant ayant plus de force pour opérer la succion.

On pourra pousser le traitement avec plus de vigueur et employer simultanément toutes les ressources de la thérapeutique : frictions, mercure intus et bains. Les bains de sublimé contiendront 0 gr. 50 de bichlorure. Ils seront particulièrement utiles contre les syphilides cutanées.

Comme préparation mercurielle interne nous donnons la préférence à la solution de van Swieten, comme tous les maîtres français, H. Roger, Rollet, Simon, etc...

En Allemagne, Hénoch préfère le calomel ou l'oxydure noir aux doses de 0,01 à 0,015 matin et soir, il ne donne les frictions qu'aux enfants de plus de 2 ans.

Baginski préconise pour l'usage interne le calomel, le sublimé, l'iodure jaune, le tannate, le salicylate de mercure. Il admet même l'utilité des injections sous-cutanées de peptonate de mercure ou de sublimé. Cet auteur dit avoir vu deux fois un accident que l'on considère comme tout à fait exceptionnel chez les nourrissons, une stomatite mercurielle grave ; car on a enseigné classiquement que la stomatite mercurielle ne se produisait pas chez les sujets dépourvus de dents.

Outre les accidents cutanés et muqueux que nous avons énumérés précédemment et qui peuvent exister dès la naissance, un des plus constants, qui se produit quelques jours ou quelques semaines après la naissance chez les

syphilitiques héréditaires, est le coryza spécifique, caractérisé par un écoulement nasal séro-sanguinolent assez abondant, parfois fétide, se concrétant dans les fosses nasales en croûtes plus ou moins épaisses, et amenant à l'entrée des narines et sur la lèvre supérieure d'abord de l'érythème, puis des excoriations et des fissures. L'apparition de ce coryza, qui est parfois le premier symptôme révélateur de la syphilis héréditaire, crée un danger spécial pour le nourrisson, puisque la perméabilité des fosses nasales est indispensable pour la succion. (Voir traitement du coryza des nouveau-nés). Cet accident requiert donc un traitement particulier, local, et commande de pousser activement le traitement général.

D'ailleurs, les manifestations locales de la syphilis, chez le nouveau-né comme chez l'adulte, se trouvent plus rapidement modifiées quand on associe au traitement général de l'infection des topiques mercuriels ou antiseptiques d'une autre manière. Sur les plaques muqueuses on fera des applications de pommade au calomel ou de calomel en poudre. Sur les condylomes exubérants on placera des emplâtres mercuriels (de Vigo ou emplâtre rouge de Vidal). On pourra même utilement les réprimer par des attouchements avec le crayon de nitrate d'argent ou en badigeonnant avec une solution de nitrate d'argent, 0 gr. 50 pour eau 15 gr. Les bains de sublimé agissent presque exclusivement comme topiques.

Dans les fosses nasales on injectera avec précaution une solution de bichlorure à 1 pour 4000, une ou deux fois par

jour, en inclinant le visage de l'enfant au-dessus d'une cuvette pour que la solution ne coule pas dans le pharynx par l'orifice postérieur des fosses nasales. Dans le reste de la journée on fera des injections tièdes avec l'eau boriquée de 1 à 30/0, chaque fois que l'imperméabilité des narines mettra obstacle à la succion.

P. LE GENDRE.