



### Epónimos

#### Chancro de Ricord

Lesión inicial apergaminada de la sífilis.

#### Espéculo de Ricord

Espéculo de dos cilindros con dos mangos que se separan por medio de un tornillo lateral, que permite ensanchar los extremos internos del espéculo consiguiendo un mayor campo de visión. Fue introducido en 1830.

#### Selección de trabajos de Philippe Ricord

Ricord, P. (1838). *Traité pratique des maladies vénériennes ou recherches critiques et expérimentales sur l'inoculation appliquée à l'étude de ces maladies...* Paris, Librairie des Sciences médicales de Just Rouvier et E. le Bouvier

Ricord, P. (1840). *Tratado práctico de la inoculación aplicado al estudio de las enfermedades venéreas con un resumen terapéutico y un formulario especial, por...* Traducido al castellano por P. Mata (hijo). Barcelona: Por Don Juan Francisco Piferrer.

## Philippe Ricord (1800-1889)

José L. Fresquet Febrer  
Universitat de València, España

Versión en pdf de:  
<http://www.historiadelamedicina.org/ricord.html>

Diciembre, 2017

Philippe Ricord nació en 1800 en Baltimore, Estados Unidos. Su padre era armador de la Compañía de las Indias Orientales y Occidentales en Marsella y huyó con su familia debido a la revolución francesa [1]. Antes de llegar a los Estados Unidos una rama de la familia se asentó en Guadalupe. Su padre murió pronto y él y su hermano Alexander fueron criados por su hermano mayor que era naturalista. Fueron a la escuela en Nueva York pero tuvieron que abandonarla para ponerse a trabajar por problemas económicos. Sin embargo, Philippe continuó asistiendo a clases nocturnas [2]. El trabajo de Renner, en cambio, basándose en un estudio genealógico realizado por un descendiente de Ricord, lleva a establecer que tanto Philippe como Alexandre Ricord nacieron en Marsella y no en Baltimore. Por otro lado se dice que su padre fue un rico armador marsellés que en su camino a Baltimore conocía la isla de Guadalupe donde se traficaba con esclavos [3].

Alexandre y Philippe acompañaron al hermano naturalista en una expedición que realizó por determinadas zonas de los Estados Unidos y por Canadá. Durante el viaje se encontraron con el colega francés Charles-Alexandre Leseur (1778-1864). A través de él solicitaron al gobierno de Francia poder regresar como conservadores de una colección botánica y zoológica. La propuesta fue aceptada y Ricord pisó el país europeo por vez primera a la edad de veinte años.

Philippe rechazó del ministro Neuville la posibilidad de ocupar un puesto de naturalista en la embajada francesa en Washington porque quería estudiar medicina. Los estudiantes se seleccionaban con exámenes para ingresar como externos o internos de los hospitales de París. Iban dos veces al día, cuando se pasaba visita a los enfermos. Los internos recibían además un pequeño salario, vivían

Ricord, P. (1851). *Traité complet des maladies vénériennes. Clinique iconographique de l'Hôpital des Vénériens*. Paris: Just Rouvier,

Ricord, P. (1856). *Lettres sur la syphilis*. Paris: L'Union Médicale.

Ricord, P. (1858). *Leçons sur le chancre*.

Ricord, P. (1861). *Tratado completo de las enfermedades venéreas. Clínica iconográfica del Hospital de venéreas. Resumen de observaciones, seguidas de consideraciones prácticas sobre las enfermedades tratadas en este hospital... trad al castellano por Eugenio de Azpiroz*. Madrid: Librería de D. Salvador Sanchez Rubio.

Entre 1847 y 1848 publicó en *The Lancet* una serie de 28 "Lectures on Venereal Diseases".

en el hospital e impartían algo de docencia. En 1821 Ricord fue externo del Hospital de Val de Grace con François J.V. Brusselsais (1772-1838), pero pronto lo dejó para completar su formación con Guillaume Dupuytren (1777-1835), cirujano de gran prestigio, en el Hôtel-Dieu. En 1922 pasó el examen para ser interno y continuó con Dupuytren [4]. Su composición escrita Sur le méésentère et le carreau, recibió la felicitación de su tribunal.

Ricord acabó chocando con el reputado cirujano ya que éste se atribuía una operación para crear un ano artificial de la que Ricord aseguró que algunos cirujanos norteamericanos la estaban realizando desde hacía tiempo. Debido a esta enemistad tuvo que trasladarse al Hospital de la Pitié con Jacques Lisfranc (1790-1847). Obtuvo el grado de doctor en 1826 [5]. Estuvo después ejerciendo como médico rural cerca de Orléans [6]. También se ganó la vida haciendo traducciones y dando clases de inglés.

Posteriormente Ricord ganó un puesto de cirujano del Bureau central de los Hospitales, plaza a la que renunció. En 1828 había reunido 10.000 francos, lo que le permitió regresar a París. Volvió a pasar el examen, prerrequisito para ser contratado por algún hospital. Después de esperar un tiempo, en 1831 quedó la vacante de Bard en el Hospital Midi para enfermedades venéreas que ocupó durante treinta años [7]. En 1836 intentó la agregación a la Facultad de Medicina que no obtuvo, según muchos de forma innecesaria [8].

En esta época los contenidos de la venereología eran un caos. Muchos médicos creían que todas las úlceras y lesiones en los genitales eran consecuencia de la sífilis y debían ser tratadas con mercurio y sangrías. Abundaban además los charlatanes y curanderos que aseguraban curar estas dolencias. A las prostitutas se las declaraba "infectadas" o no, por una simple inspección de la vulva y de la vagina. Ricord, que era partidario de una exploración a fondo, reintrodujo el uso de instrumentos, como los espéculos, para demostrar la existencia de chancros. Ideó uno bivalvo que lleva su nombre [9].

Otra de sus propuestas fue inocular materia del chancro sífilítico a personas sanas que resultó ser un gran fracaso. Esta técnica, sin embargo, fue apoyada por Hunter, Wallace y otros muchos. En la época de John Hunter (1728-1793) no se sabía si la sífilis –enfermedad cuyo tratamiento estaba en manos de los cirujanos– era consecuencia de un contagio animado o de un veneno "acre y corrosivo". Dudaban de si había sífilis silenciosa sin síntomas o siempre se producía una sintomatología inmediata tras la "infección". Tampoco tenían claro si la blenorragia y la sífilis eran una misma entidad o dos distintas. Para averiguarlo Hunter se inoculó pus gonocócico. Sin embargo, éste procedía de un sífilítico ignorado. No sólo adquirió la sífilis sino que llegó a la falsa conclusión de que las dos enfermedades eran la misma. El chancro duro conocido también como "de Hun-

ter” es, pues, la úlcera que constituye la lesión primaria de la sífilis [10]. En las *Mémoires de l'Académie royale de Médecine* publicó en 1833 una “Mémoire sur l'emploi du speculum dans les maladies vénériennes”. Benjamin Bell (1749-1806) parece que diferenció la gonorrea de la sífilis utilizando también la técnica de las inoculaciones en su obra *A treatise on gonorrhoea virulenta, and lues venerea* (1793) [11].

Ricord se convenció con el tiempo de que el procedimiento de la inoculación era inadecuado y podía producir daños impredecibles. Entre 1831 y 1837 realizó centenares de inoculaciones de material de úlceras genitales, descargas uretrales o drenado de ganglio linfático [12].

En 1838 publicó su *Traité pratique des maladies vénériennes*. Uno de sus objetivos era probar la causa específica de la sífilis, distinguir entre las distintas enfermedades venéreas, establecer las diferencias entre la infección primaria y generalizada de la sífilis, establecer un tratamiento y una prevención, y tener en consideración los aspectos legales y de salud pública de la enfermedad. Él lo dijo de esta forma: 1) Probar la existencia de la causa especial de las enfermedades sifilíticas, el virus venéreo. 2) Distinguir entre los distintos tipos de enfermedades aparentemente semejantes. 3) Establecer las diferencias existentes entre los accidentes de la infección primitiva y los derivados del “envenenamiento” general. 4) Probar la eficacia de los agentes profilácticos. 5) Tener en cuenta los aspectos de tipo higiénico y médico-legal [13].

Dividido en tres partes, la primera se ocupa de las investigaciones críticas y generalizadas. Incluye cinco capítulos: La inoculación para demostrar la existencia de un virus sifilítico; la inoculación para distinguir los accidentes de los de la viruela; la inoculación para distinguir los síntomas primitivos de los secundarios; la inoculación puede servir para la terapéutica; la inoculación puede ser aplicada a la higiene y a la medicina legal.

Ricord distinguió el chancro blando del duro. Ambos eran consecuencia de la sífilis. La induración marca para él el momento de la sífilis, de una enfermedad local a una enfermedad general. Así, pues, el chancro duro es para Ricord el primer estadio de la sífilis secundaria. Es indoloro, supura poco, se acompaña de ganglios poco voluminosos y sin reacción inflamatoria. El blando es ulceroso, se extiende fácilmente a los tejidos vecinos y el pus abundante que supura es inoculado al portador. El primero da lugar a una sífilis constitucional que sólo se puede curar con mercurio; un principio tóxico circula por la sangre. El segundo, en cambio, puede tratarse con sustancias tópicas.

Un discípulo suyo, Léon Bassereau (1810-1887), señaló que los dos tipos de chancros obedecían a etiologías diferentes. En un principio Ricord se negó a aceptar esta idea pero más adelante admitió que podría haber un “segundo

virus venéreo”. Por otro lado, Joseph Rollet (1824-1894), un reputado sifilógrafo de Lyon, fue uno de los primeros en inyectar materia procedente de un chancro indurado a un sujeto sano sin obtener ningún resultado. Lo mismo sucedió en sujetos afectados por chancros duros y enfermos de sífilis secundaria y terciaria. Más tarde se le ocurrió inocular a un enfermo que había padecido un chancro simple y bubones. A las 18 horas apareció la pápula con ulceración. Para él esto demostraba de alguna manera la dualidad de los “virus” [14].

Ricord, después de estas pruebas se vio obligado a reconocer la dualidad de los chancros aunque se negó a inocular a personas sanas. Para él cuando se inocula material de un chancro con bubas o ganglios inflamados reproducirá en el inoculado el chancro y las bubas. La induración o no de un chancro puede ocurrir o no dependiendo de la predisposición de cada paciente; representa que la infección se ha generalizado. La inoculación de material de las úlceras de sífilis secundaria no producen chancros. La inoculación de la gonorrea también da resultados negativos, de lo que se deduce que la balanitis, condiloma y gonorrea se deben a otra causa y que la sífilis tiene una etiología específica. No separó el chancro simple, que sabemos hoy que se trata de una enfermedad producida por el *Haemophilus ducreyi*, del chancro indurado, debido a la sífilis y, por tanto, al *Treponema pallidum*.

La segunda parte del libro contiene la descripción de sus investigaciones experimentales. Aporta datos clínicos y experimentales recogidos de 200 casos. Antes de Ricord se hablaba de dos periodos en el desarrollo de la sífilis. Ricord reconoce la existencia de tres: primario, secundario y terciario, aunque pensaba que el periodo primario comenzaba con una pústula y sin periodo de incubación. En el secundario la enfermedad dejaba de estar localizada para generalizarse y convertirse en sistémica. En el terciario, aparecían las manifestaciones más graves siempre que no hubiera habido tratamiento con mercurio. Por otra parte Ricord afirmó que sólo la sífilis primaria es contagiosa; la secundaria, no. Para demostrarlo llamó a realizar experimentos e inoculaciones [15].

Wallace en Dublin inoculó a un hombre joven sano en 1835 con una lanceta sobre la piel del pene con pus procedente de pústulas sifilíticas que dejaba claro que la sífilis secundaria era contagiosa. Otros autores llegaron a la misma conclusión.

Ricord tenía claro que no podía inocularse a las personas sanas; se trataba para él de una cuestión ética. Aceptaba la inoculación de enfermos con material de sus propias pústulas. También realizó inoculaciones a animales sin obtener resultados por lo que afirmó que se trataba de una enfermedad que solo afectaba a los humanos.

La tercera parte del libro de Ricord viene a ser un resumen

terapéutico. En el mismo distingue varios órdenes: afecciones virulentas, sífilis primitiva; afecciones virulentas, sífilis constitucional; afecciones no virulentas. Ricord creía que la sífilis secundaria no se desarrollaba si se extirpaba el chancro o se destruía por cauterio durante los primeros días. Como era habitual entonces, el libro dedica un amplio espacio al tratamiento con mercurio, especialmente durante los periodos secundario y terciario. También se refiere a la prevención apostando por una higiene local y el examen de las prostitutas a fondo cada tres días.

Como se ha insinuado, una de las principales aportaciones del libro de Ricord es haber establecido la diferencia entre gonorrea y sífilis. En cambio, todo lo relativo a la autoinoculación es erróneo. El tratado se tradujo de inmediato a varios idiomas: inglés, alemán, italiano y holandés. Ganó un premio de la Academia de Ciencias. Pronto se convirtió en el manual de referencia sobre la sífilis.

También se tradujo al castellano en 1840 pero parcialmente ya que P. Mata prescindió de muchos casos de la parte segunda, incluyó alguna observación de algún discípulo de Ricord e introdujo también notas y comentarios personales [16].

En 1851 Ricord publicó el *Traité complet des maladies vénériennes. Clinique iconographique de l'Hôpital des Vénéériens*, que reúne medio centenar de planchas pintadas a color y litografiadas, convencido de que "... lo que penetra en la inteligencia por muchos sentidos a la vez se graba más profundamente, y que una descripción, en presencia cuanto es posible de lo que describimos, siempre parece más clara y se retiene mejor... Pensé que era necesario reproducir con gran cuidado los casos típicos que sirven de base a mis doctrinas y que deben formar el cuadro completo de enfermedades venéreas..." [17]. También apareció en castellano como el *Tratado completo de las enfermedades venéreas. Clínica iconográfica del Hospital de venéreos. Resumen de observaciones, seguidas de consideraciones prácticas sobre las enfermedades tratadas en este hospital... trad al castellano por Eugenio de Azpiroz*. Madrid, Librería de D. Salvador Sanchez Rubio, 1861).

En 1843 en una conferencia suya, Joseph Alexandre Auzias-Turenne (1812-1870), le dijo que no estaba de acuerdo con la afirmación de que la sífilis no podía transmitirse a los animales y que era una afección exclusivamente humana. Más tarde éste inyectó pus procedente de chancros infectados a monos, conejos, gatos y perros, algunos de los cuales desarrollaron lesiones parecidas al chancro. Presentó sus resultados por escrito a la Academia de Ciencias, pero fue recibido con sorna y desprecio. Insistió otra vez pero en esta ocasión en una reunión de la Sociedad de Cirugía a la que llevó un mono con las lesiones que le había provocado. Hubo un gran debate pero algunos siguieron sin darle crédito. Varios médicos trataron de reproducir los hechos

pero no llegaron a ninguna conclusión y el asunto quedó en el olvido [18]. Auzias-Turenne fue partidario de la inoculación preventiva de la sífilis siguiendo el modelo de la variolización

Posteriormente en *L'Union Médicale* Ricord publicó a comienzos de 1850 una serie de cartas. En la segunda reabrió la cuestión de la inoculación en animales. Un médico alemán llamado Robert Ritter von Welz (1814-1878) se prestó para que fuera inoculado con pus procedente de un chancro de un mono de los experimentos de Auzias. A los cuatro días de la inyección le apareció una lesión purulenta. Inmediatamente Welz y Auzias se dirigieron al hospital de Ricord para enseñarle la lesión [19]. Aceptó finalmente el hecho y en una conferencia habló de la posibilidad de la sífilis en animales, pero en las cartas fue más cauto. Después Ricord y Auzias se volvieron a implicar en una agria disputa sobre el tema de la sifilización o inoculación de la sífilis [20]. En 1859 Auzias participó con Camille-Melchior Gibert en un controvertido experimento en el que pacientes humanos fueron infectados de forma deliberada con sífilis con el fin de probar la naturaleza infecciosa de la sífilis secundaria.

Durante los experimentos con animales se vio que si se repetían las autoinoculaciones se producían úlceras cada vez más pequeñas hasta que no se desarrollaba ninguna lesión. Lo mismo pasaría en humanos. Hizo un ensayo con prostitutas y obtuvo resultados parecidos, pero además observó que con las auto y heteroinoculaciones repetidas mejoraban las lesiones intratables. Dedujo que de alguna manera se producía una inmunidad. Anunció los resultados de sus ensayos en 1844 en varias sociedades médicas. Ricord se opuso frontalmente [21].

En 1851 un joven médico alemán llamado Lindemann se inoculó a sí mismo con material de úlcera humano. Contrajo la sífilis y fue tratado por Auzias con sifilización, pero el sujeto murió. Fue muy discutido este caso y la Academia de medicina se encargó de analizar y estudiar el caso y todo lo relativo a la sifilización [22]. Intervino Ricord y finalmente se prohibió la práctica en Francia, aunque no en otros países. Ricord volvió a encontrarse con Auzias en el Primer Congreso Médico Internacional en París en 1867. Para el control de las enfermedades venéreas Auzias propuso la sifilización como el único método profiláctico contra la sífilis. Ricord lanzó un fuerte ataque personal contra Auzias, quien falleció en 1870.

Ricord estaba seguro después de sus experimentos de inoculación que las lesiones de la sífilis secundaria no eran contagiosas. Algunos médicos, incluyendo sus colegas más jóvenes como Auguste Vidal de Cassis (1803-1856), cirujano del Hospital Midi, no apoyaron esta afirmación y defendieron que sí era contagiosa. Ricord señaló que era difícil distinguir bien una lesión de una sífilis primaria de una secundaria y que los que afirmaban que era contagiosa, se

debía a confusiones. Vidal inoculó a un estudiante de farmacia con material procedente de una pústula de pecho de un paciente con sífilis secundaria produciéndole el típico chancro primario [23]. En 1849 Cassis publicó *Des inoculations syphilitiques*. Su *Traité des maladies vénériennes* (1853) fue traducido al castellano por Aureliano Maestre de San Juan [24].

Velpeau atacó a Ricord en una sesión de la Academia de Medicina. Finalmente se quedó en que la Academia debía de estudiar el contagio secundario. Ricord vio en peligro el gran sistema sifilográfico que había construido minuciosamente. Más tarde uno de sus discípulos, Léon Bassereau (1810-1887), usó estudios sobre contactos sexuales para mostrar que había dos tipos de infección; una que se asociaba con chancros duros y sífilis sistémica, y otra con chancros blandos y complicaciones locales. Interesado en las lesiones secundarias, las sífilides, utilizaba el método de confrontación (comparar las lesiones del contaminador y del contaminado) [25]. Poco después, otro de sus discípulos, François-Félix Clerc confirmó la teoría de Bassereau. En su *Du chancroïde syphilitique* (1854) señala que el chancro simple es el resultado de la inoculación de un chancro infeccioso a un sujeto que tiene o tuvo sífilis constitucional. [26]. Ricord siguió en sus trece.

El grupo que se había encargado de estudiar el tema, finalmente en 1859 presentó su informe en el Hospital de St. Louis. Entonces las evidencias clínicas, epidemiológicas y experimentales eran abrumadoras. Se produjo una escena triste cuando Ricord a sus sesenta años, cerca ya de la jubilación, subió a la tribuna para disculparse por el gran error.

A pesar de estos incidentes, Ricord fue el venereólogo más conocido de su época. Fue un clínico muy hábil detectando las lesiones que a otros les habían pasado desapercibidas. Fue una persona con carisma, un brillante orador y profesor. Estableció una consulta privada que atendía a primera hora de la mañana. Después visitaba a los pacientes en el Hospital, en sus domicilios y en su casa, lo que le mantenía ocupado hasta la noche. Tenía varias salas de espera donde separaba a los enfermos por edad y estatus social, lo que era habitual en la época.

Recibió en vida premios y condecoraciones. Se jubiló en 1860 pero permaneció activo otros veinticinco años más. En 1868 llegó a presidir la Academia de Medicina. Fue consultado por Napoleón III y su ministro de defensa por problemas urológicos. Durante la guerra franco-prusiana entre 1870 y 1871 organizó y dirigió el servicio de ambulancia con más de 300 médicos y estudiantes de medicina, por lo que se le concedió la condecoración de Grand Officier de la Legión de Honor [27].

Presidió el Congreso Internacional de Dermatología que tuvo lugar en París en 1889. Uno de sus últimos actos fue

subir a la recién construida Torre Eiffel. Murió de una neumonía a las edad de 89 años.

Ricord tuvo casas y mansiones en París y cerca de París. Gustaba vestir bien y coleccionar pintura y escultura de grandes y cotizados maestros. Escribió algunos poemas incluido su propio obituario. No se casó nunca y compartió su casa con su sobrina y familia.

### **Bibliografía**

–Auzias-Turenne, J.A. (1856). *Discussion sur la syphilis: Extrait des procès-verbaux de la Société médicale du Panthéon*. Paris: Imprimerie de Moquet, 1856

–Auzias-Turenne, J.A. (1860). *Correspondance syphilo-graphique, suivi du Rapport fait par M. Gibert à l'Acad. imp. d. Méd..* Paris: Leclerc.

–Auzias-Turenne, J.A. (1865). *De la syphilis vaccinale: Communications à l'Académie impériale de médecine, par Depaul, Suivies de mémoires sur la transmission de la syphilis par la vaccination et la vaccination animale, par A. Viennois*. Paris: J.-B. Baillière et fils.

–Auzias-Turenne, J.A. (1878). *La syphilisation*. Paris: Librairie Germer Baillière et cie.

–Bassereau, L. (1852). *Traité des affections de la peau symptomatiques de la syphilis*. Paris: J.-B. Baillière.

–Chevallier, J. (2010). Joseph Rollet à l'ombre de Ricord. *Histoire des Sciences Médicales*, vol. 44(1): 65-71.

–Clerc, F.F. (1854). Du chancroïde syphilitique. *Moniteur des hôpitaux*. 28 décembre 1854, p. 1219.

–*De la syphilisation et de la contagion des accidents secondaires de la syphilis: communications à l'Académie Nationale de Médecine, par MM. Ricord, Bégin, Malgaigne; avec les communications de MM. Auzias-Turenne et C. Sperino à l'Académie des Sciences de Paris et à l'Académie de Médecine de Turin* (1853). Paris: J.-B. Baillière.

–Hunter, J. (1786). *A Treatise on the Venereal Disease*. London: privately printed for the author at 13 Castle-Street.

–Mirecourt, E. (1858). Notice sur M. Le docteur Philippe Ricord... *Archive des Hommes du jour*.

–Obituary. Philippe Ricord. (1889). *Br Med J*, vol. 2(1506): 1070-1071.



–Obituary. Philippe Ricord, M.D. (1889). *Boston Med Surg J*, vol. 121:447

–Oriol, J.D. (1989). Eminent venereologists. 3. Philippe Ricord. *Genitourin Med*, vol. 65: 388-393.

–Pashkov, K.A.; Betekhtin, M.S. (2014). Philippe Ricord – prominent venereologist of the XIX century. *Istoriâ mediciny*. vol. 4(4): 13–17.

–Parish, L.Ch. (1974). La dermatología, En: Pedro Laín (dir). *Historia universal de la medicina*. Barcelona: Salvat, vol. 6, pp. 251-267.

–Perett D.B. (1977). *Ethic sand error: the dispute between Ricord and Auzias-Turenne over syphilisation 1845-1870*. Thesis, Stanford University.

–Philippe Ricord (1800-1889) Syphilographer. *JAMA*, vol. 211(1): 115-116.

–Renner, C. 2008). A propos de Philippe Ricord. *Histoire des Sciences Médicales*, vol. 42: 365-370.

–Rollet, J. (1865). *Traité des maladies vénériennes*. Paris: Victor Masson et fils.

–Sapeck, A. (1877). Nos maitres. Ricord. *Les Écoles*. Les Écoles, 18 mars, pp. 5-6

–Sierra, X. (1994). *Historia de la dermatología*. Barcelona: Creación y Realización Editorial.

–Stllians A.W. (1938). Syphilisation. An episode in the evolution of venereology. *Arch Dermatol Syphilol* (Chicago), vol. 37: 272-8.

–Tilles, G. (2011). *Dermatologie des XIXe et XXe siècles. Mutations et controverses*. Paris: Springer.

–Von Welz, R.R. (1850). *Deux réponses á deux lettres de M. le docteur Ricord sur la syphilis*. Wurzburg: P. Halm.

–Usandizaga Soraluze, M. (1973). Especialidades quirúrgicas. La obstetricia y la ginecología durante el romanticismo. En: Pedro Laín (dir). *Historia universal de la medicina*. Barcelona: Salvat, vol. 5, pp. 315-321.

–Vidal de Cassis, Th-A. (1849). *Des inoculations syphilitiques*. París: Chez J.-B. Baillière.

## Notas

[1]. Doriel, J. (1989), p. 388

[2]. Mirecourt, E. (1858)

- [3]. Renner, C. (2008), p. 369
- [4]. Pashkov, K.A.; Betekhtin, M.S. (2014), p. 13
- [5]. Chevallier, J. (2010), p. 66
- [6]. Pashkov, K.A.; Betekhtin, M.S. (2014), p. 13. Véase también Mirecourt, E. (1858), p. 7.
- [7]. Pashkov, K.A.; Betekhtin, M.S. (2014), p. 13
- [8]. Mirecourt, E. (1858), p. 8.
- [9]. Usandizaga Soraluze, M. (1973), p. 320; Oriel, J.D. (1989), p. 389;
- [10]. Hunter, J. (1786)
- [11]. Chevalier, J. (2010), p. 65
- [12]. Oriel, J.D. (1989), p. 389
- [13]. Ricord, P. (1838), pp. 2-3
- [14]. Rollet, J. (1965), pp. 499-500
- [15]. Ricord P. *Lettres sur la syphilis adressée a M. Le docteur Amédée Latour*. Anvers: Imprimerie de J.E. Buschmann, 1851. Première lettre, pp. 9-10
- [16]. Ricord, P. (1840)
- [17]. Prólogo
- [18]. Oriel, p. 390
- [19]. Von Welz, R.R. (1850)
- [20]. Oriel, p. 390-391
- [21]. Oriel P. 391
- [22]. *De la syphilisation et de la contagion des accidents secondaires de la syphilis : communications à l'Académie Nationale de Médecine, par MM. Ricord, Bégin, Malgaigne; avec les communications de MM. Auzias-Turenne et C. Sperino à l'Académie des Sciences de Paris et à l'Académie de Médecine de Turin* (1853).
- [23]. Oriel p. 391
- [24]. Madrid, Imprenta y Librería de V. Matute, 1854.
- [25]. Chevallier, J. (2010), p. 66; véase Bassereau, L. (1852)
- [26]. Chevallier, J. (2010), p. 66; véase Clerc, F.F. (1854)
- [27]. Oriel p. 392