

urines rares, albumineuses, quelquefois sanguinolentes, montrent que le rein est congestionné, souvent même atteint de néphrite ou de dégénérescence épithéliale. Des phénomènes urémiques peuvent survenir. Ce sont eux qui dans les cas graves terminent la scène, ou bien ce sont les phénomènes cardiaques : myocardite, pouls petit, irrégulier, dépressible, très mobile, lypothymies et collapsus. Les cas mortels ne sont pas très rares.

Si le mercurialisme aigu est surtout thérapeutique ou accidentel, le mercurialisme chronique est surtout professionnel (mines de mercure, dorure sur métaux, étamage de glaces, etc.). Les troubles viscéraux peuvent y exister, mais à l'état fruste, ou comme épisodes aigus ; ce qui domine l'évolution clinique, c'est l'anémie excessive et ce sont les troubles nerveux : timidité et perplexité du caractère, tremblement très généralisé des membres à l'occasion des mouvements volontaires, voilà les deux traits principaux par lesquels s'accuse l'imprégnation mercurielle du système nerveux, qui perd à la fois la stabilité physique et la stabilité morale. Avec cela les vertiges, les hallucinations, la céphalée, l'insomnie, des troubles nerveux hystéroriformes ou, suivant LETULLE et CHARCOT, une véritable hystérie toxique peuvent se développer, tandis que, d'autres fois, une polynévrite des plus accusées montre que les nerfs périphériques n'échappent pas plus que les autres organes à l'intoxication. LETULLE a noté que la myéline est détruite et le cylindre respecté, mais MERGET pense qu'il faut attribuer ces lésions aux vapeurs nitreuses du nitrate acide dont l'expérimentateur s'est servi plutôt qu'au mercure même.

**4° Traitement de l'empoisonnement aigu.** — 1° retirer le poison par le tube de Faucher ou par un ipéca ; 2° lavage de l'estomac répété après ingestions à plusieurs reprises d'eau albumineuse forte, qui forme dans l'estomac un albuminate de mercure insoluble ; 3° sulfate de fer hydraté, magnésie calcinée ; 4° médication symptomatique ou spéciale de la stomatite (chlorate de potasse), de l'entérite, de la néphrite, des exanthèmes, des accidents cardiaques.

**5° Traitement de l'empoisonnement chronique.** — Sup-

pression des causes, aération, régime tonique en respectant le rein, iodure de potassium, hydrothérapie, électricité.

#### E) TRAITEMENT DE LA SYPHILIS PAR LE MERCURE

**1° La querelle des mercurialistes et des antimercurialistes.** — C'est au XVI<sup>e</sup> siècle au moment où la syphilis s'est manifestée sous forme de terribles épidémies, qu'on a commencé à la traiter par le mercure. Persuadés que le virus s'éliminait par la salivation, les médecins de cette époque procédaient par fumigations et recherchant la stomatite plus qu'ils ne la redoutaient, arrivaient souvent à mettre leurs malades dans des états lamentables. Aussi, dès ce moment, le mercure eut-il ses partisans et ses adversaires, les premiers constatant qu'il guérissait la vérole, les seconds frappés surtout de ses méfaits et allant même dans leur antipathie jusqu'à mettre au compte du remède une grande partie des accidents de la maladie. Depuis ces temps reculés, les deux camps sont toujours restés en présence, tantôt se livrant à de rudes combats, tantôt laissant s'assoupir leurs querelles. La liste serait longue des hommes de haute valeur, qui ont lutté soit pour, soit contre le mercure. Aujourd'hui la querelle n'est pas définitivement jugée, mais le terrain de la lutte se circonscrit, alors que l'accord se fait sur d'autres points que nous allons d'abord exposer.

Un premier fait sur lequel à peu près personne n'élève d'opposition, c'est que le mercure agit efficacement contre les manifestations de la syphilis. Pour guérir une roséole, des syphilides papulo-squameuses, voire les lésions cérébrales du tertiérisme, tout le monde reconnaît que rien ne vaut le mercure, ou plutôt que le mercure est nécessaire pour amener la disparition de ces accidents et sauver les malades menacés dans leur existence même.

On sait, d'autre part, que le mercure donné avec excès soit comme doses, soit comme durée, peut provoquer des accidents. Mais les progrès de la nosographie permettent de bien séparer les méfaits du mercurialisme thérapeutique des manifestations de la syphilis. Chacun sait bien distinguer aujourd'hui les sto-

matites, les éruptions, les tremblements mercuriels, des plaques muqueuses, des syphilides, des accidents cérébraux de la syphilis ; les confusions pathogéniques faites par nos prédécesseurs ne se reproduisent plus ; on a cessé d'attribuer au mercure les troubles cutanés ou viscéraux qu'il n'a jamais produits.

Quel est donc le point en discussion ? C'est de préciser pendant combien de temps et de quelle façon il faut donner le mercure. Deux méthodes sont proposées : celle de FOURNIER, qui veut que le mercure soit donné par doses régulières, pendant trois et même quatre ans, quelles que soient l'intensité et la ténacité de la maladie, et celle de DIDAY, qui conseille la médication mercurielle seulement au moment où la syphilis manifeste son activité par des lésions cutanées, muqueuses ou viscérales.

A FOURNIER qui établit l'axiome suivant : à maladie chronique, traitement également chronique, DIDAY riposte : à maladie intermittente, traitement intermittent. Or, la syphilis est pour lui une maladie essentiellement intermittente, au moins dans sa symptomatologie : cliniquement à quoi peut servir de lutter contre une maladie qui ne se manifeste par rien ; va-t-on gorger de quinine un paludéen dont les accès ne se produisent plus, et n'attend-on pas pour en redonner qu'il y ait une nouvelle menace d'accès ? Pourquoi agir autrement dans la syphilis et ne pas attendre qu'elle se montre pour la combattre ? Mais, dira-t-on, alors même qu'aucun symptôme ne se laisse déceler, le germe, le microbe inconnu de la vérole est toujours dans l'organisme, puisque après des périodes latentes quelquefois très longues, il se réveille et détermine l'apparition des lésions cutanées ou viscérales ; n'est-il pas sage dès lors de lutter sans relâche pour l'expulsion définitive de ces germes ? A cela DIDAY répond théoriquement et hypothétiquement : quand la syphilis est latente, c'est que le microbe pathogène est à l'état de torpeur ; il est peut-être à l'état sporulaire, il est en tout cas dans un état où sa vitalité est très affaiblie et où l'action des remèdes, comme de tout autre agent, ne peut se faire sentir sur lui. La supposition est ingénieuse, mais gratuite. Le véritable argument de DIDAY,

c'est qu'il a fait deux lots de syphilitiques et traité le premier par la mercurialisation systématique, et non le second, et que la vérole n'a pas évolué différemment chez les uns et chez les autres.

FOURNIER, qui a toujours soutenu la méthode du traitement mercuriel systématique, a développé ses principes au Congrès de dermatologie de 1889 avec une éloquence et des arguments tels qu'il a emporté tous les suffrages. Il a produit une statistique de 3.420 cas, dont l'étude lui a démontré que la cause la plus efficace, la plus vraie des accidents tertiaires de la syphilis, c'est l'absence ou l'insuffisance du traitement mercuriel dans les premières périodes. La plupart des malades que FOURNIER a soignés pour des accidents tertiaires, et surtout pour des accidents tertiaires du système nerveux, n'ont pas bien soigné leur syphilis au début ; au contraire un petit nombre de ceux qui ont pris les conseils de l'éminent et sympathique professeur a pu affirmer avoir subi dans toute sa rigueur le traitement mercuriel méthodique. Cet argument en faveur de la mercurialisation systématique paraît d'abord sans réplique.

Il est passible cependant de quelques objections. Sans insister sur une certaine exagération qui porte à compter comme accidents syphilitiques le tabes, la paralysie générale et certains cas d'aliénation mentale, pour ce seul fait que les malades qui en sont atteints ont eu la vérole (n'ont-ils pas eu aussi la rougeole, la coqueluche et la blennorrhagie ?), sans parler de la grande et légitime notoriété du professeur qui amène à lui tous les malades atteints de syphilis grave et portés naturellement à s'accuser de s'être mal soignés puisqu'ils ne se sont pas guéris, il faudrait pour donner à la statistique de FOURNIER une valeur absolue, faire une contre-statistique ; il faudrait prendre 3.420 syphilitiques qui n'auraient pas, vingt ans après leur chancre, d'accident tertiaire et voir parmi eux combien se sont soignés et combien ont négligé tout traitement. Si la majorité de ces privilégiés s'est bien régulièrement mercurialisée, alors il n'y a pas de doute, c'est au mercure qu'elle doit son immunité. Mais si le nombre des bien traités est inférieur ou seulement égal au nombre des non traités, que pourra-t-on penser de l'in-

fluence du traitement systématique ? Cette contre-statistique n'a malheureusement pas été faite ; elle sera difficile à faire, les gens bien portants n'aimant guère à consulter un médecin, surtout pour lui raconter qu'ils ont eu la syphilis. Mais quand on songe au nombre considérable de chancres qui passent chaque année dans les hôpitaux de vénériens d'une grande ville, quand on sait avec quelle désinvolture les porteurs de ces chancres sortis de l'hôpital oublient les prescriptions de long traitement qui leur ont été données, et quand, d'autre part, on songe au nombre restreint d'accidents tertiaires que l'on rencontre soit dans ces hôpitaux, soit dans les hôpitaux généraux, on se prend à penser que le traitement systématique n'a peut-être pas autant d'importance que le pense FOURNIER. Si l'absence ou l'insuffisance de ce traitement était la cause vraie du tertiariisme, comme la très grande majorité des syphilis plébéiennes n'est pas méthodiquement soignée, on devrait voir dans les hôpitaux presque autant de syphilis tertiaires que de chancres infectants. Or, qui oserait soutenir que les choses se passent en effet ainsi ?

**2° Méthode de Fournier.** — La question n'est donc peut-être pas définitivement jugée ; malgré les brillants plaidoyers qu'il a suscités en sens contraire, c'est un procès à reviser. La méthode de FOURNIER est la suivante : emploi du mercure pendant quatre ans, soit huit à neuf mois la première année ; six, la seconde et la troisième ; quatre, la quatrième. Les interruptions doivent être faites très régulièrement de manière à éviter l'accoutumance, et par conséquent l'affaiblissement de l'action du remède. Il n'est peut-être pas indispensable d'être aussi systématique, et il est permis de régler un peu sa ligne de conduite sur l'intensité de la maladie, sans s'astreindre à un rite aussi absolu. Voici comment nous traitons en général nos syphilitiques : au moment du chancre, essai de la méthode abortive qui va être exposée plus bas : si le malade se fait soigner trop tardivement ou refuse le traitement proposé, je prescris des pilules de Ricord jusqu'à la guérison de la roséole ; à ce moment interruption ; puis reprise au bout d'un mois pendant quarante

ou cinquante jours. A partir de ce moment, je fixe le traitement d'après l'apparition des accidents, faisant toujours quatre cures au moins la première année ; et deux les années suivantes (au printemps et à l'automne), même si la syphilis reste latente ; les multipliant si elle multiplie ses manifestations. Les prescriptions hygiéniques et les traitements locaux vont de pair, bien entendu, avec la médication mercurielle. Dès le début de ma carrière médicale, j'ai soigné ainsi pas mal de véroles ; je les vois maintenant arriver à leur dixième, à leur douzième, à leur quinzième année sans présenter de tertiariisme.

D'ailleurs quel que soit le principe auquel on veuille se rattacher, les circonstances forcent à chaque instant le médecin à de petites capitulations : tantôt c'est un malade dont le cas est tellement bénin qu'il échappe à la thérapeutique et oublie de venir régulièrement consulter ; tantôt c'est un malade qui ne tolère pas le mercure et cesse d'en prendre malgré les plus pressantes objurgations. D'autre part, on rencontrera des sujets timorés, qui pendant dix et vingt ans poursuivis par le spectre de la syphilis, attribueront tous leurs maux quels qu'ils soient à la hideuse diathèse, et on aura toutes les peines du monde à les empêcher de se gorger de mercure et d'iodure. Enfin souvent ce seront les circonstances mêmes de la maladie qui obligeront à modifier le traitement.

**3° Des méthodes abortives.** — On avait jadis donné le mercure dès l'apparition du chancre dans l'espoir de faire avorter la syphilis. L'expérience a démontré qu'en agissant ainsi on retardait de quelques jours l'apparition de la roséole, mais qu'on n'obtenait rien de plus. Avec le retard donnait-on aussi une certaine atténuation du virus, comme le croit JULIEN ? C'est possible, mais ce n'est pas sûr, les véroles traitées *ab initio* n'étant ni moins longues ni plus bénignes que les autres. La pratique des injections de sels mercuriels insolubles a complètement modifié les données du problème. JULIEN s'est fait le défenseur éloquent et convaincu de cette méthode. « Permettez-moi de rappeler, dit-il, les résultats surprenants obtenus dans la cure précoce de la syphilis débutante. Que ne puis-je faire défiler devant

vous mes syphilitiques de l'infirmerie avec leurs roséoles supprimées ou bornées à d'insignifiantes marbrures, le syndrome étiole, le cycle interrompu ou bouleversé, attestant la profonde modification de la matière virulente. Quelquefois même j'ai eu le bonheur de supprimer tout de suite l'accident primitif. C'est ce que nous appelons à Saint-Lazare le calomel abortif par une hyperbole familière, qui laisse la porte ouverte à toutes les espérances<sup>1</sup>. » Une injection de calomel tous les huit jours pendant un mois, puis deux injections le second mois, suffisent à produire ces beaux résultats que j'ai été à même de constater chez plusieurs malades. Les syphilis ainsi traitées sont d'une bénignité, d'une insignifiance extraordinaires, quelquefois même, elles ne se développent pas. Le point important est de faire la première injection dès l'apparition même du chancre. Quelques médecins remplacent le calomel par l'oxyde jaune, qui paraît aussi avantageux ; d'autres associent à ce traitement l'excision du chancre, quand l'opération est faisable dans de bonnes conditions.

**4° Du mercure dans les périodes secondaire et tertiaire.** — En présence d'une syphilis régulièrement développée la préoccupation du médecin doit être de choisir la méthode d'application du mercure qui convient le mieux au malade. Il doit choisir entre trois voies d'administration : la voie stomacale, les frictions et les injections sous-cutanées. FOURNIER a publié sur cette question d'admirables leçons auxquelles on ne saurait trop souvent se reporter. D'après lui, l'ingestion par les voies digestives est commode, mais d'un rendement thérapeutique faible ; de plus, elle expose aux dyspepsies et en raison de l'intolérance stomacale doit être souvent abandonnée. Les frictions sont d'un rendement thérapeutique supérieur, mais elles sont sales, sordides, influencent défavorablement l'entourage, exposent à des érythèmes, et, en dehors de cas spéciaux, devront être réservées aux malades qui refusent les piqûres et dont l'estomac ne peut accepter les préparations mercurielles. Les injections sous-cutanées de sels insolubles ou d'huile grise sont excellentes, toutes les fois que les deux premières méthodes sont

<sup>1</sup> LOUIS JULLIEN. *Bullet. de therap.* 1897.

inapplicables, quand il y a urgence à guérir (car leurs effets sont énergiques et rapides), quand on se méfie de la docilité du malade et qu'il y a lieu de craindre de sa part une grande négligence dans le traitement. On devra les éviter chez les alcooliques, les obèses, les vieillards, les cardiaques, les albuminuriques, les diabétiques, en un mot chez tous ceux dont le tissu cellulaire supporte mal les moindres traumatismes.

Le choix à faire est donc dicté avant tout par des considérations relatives au malade. Toutes choses égales d'ailleurs, si l'on veut s'en tenir à la maladie même, on pourra, d'après FOURNIER, formuler la règle suivante : syphilis bénigne, voie stomacale ; syphilis sérieuse, frictions ; syphilis grave, injections. Les préparations auxquelles on aura recours de préférence seront : dans le premier cas, les pilules de RICORD ou celles de DUPUYTREN ; dans le second, l'onguent napolitain ; dans le troisième, le calomel, l'oxyde jaune ou l'huile grise. Lorsque les circonstances commandent un traitement absolument secret, les flanelles mercurielles de MERGET, appliquées sous un prétexte quelconque, sont une ressource utile, mais assez infidèle.

On ne saurait assez insister sur l'importance du traitement local, qui, bien dirigé, abrège de moitié la durée des lésions syphilitiques, et en fait disparaître quelques-unes dont le traitement général ne serait pas à lui seul venu à bout. Bains locaux dans les solutions de sublimé, lotions au sublimé, applications de calomel sur les plaques muqueuses sont des pratiques excellentes, sans préjudice, suivant les cas, de l'usage d'autres antiseptiques (résorcine, chlorate de potasse, etc.) et des cautérisations au nitrate d'argent. La cautérisation au nitrate acide de mercure est excellente pour les plaques muqueuses végétales ou ulcérées de l'anus ou de la vulve. Si on croit devoir l'appliquer à des plaques de l'isthme du gosier, il ne faut pas oublier qu'une goutte de ce liquide tombant dans le vestibule du larynx peut provoquer un spasme, puis un œdème de la glotte véritablement effrayants. Pour les gommées ulcérées de la peau, pour les syphilides tuberculo-ulcéreuses, l'application d'onguent napolitain, de pommade au calomel ou d'emplâtre de Vigo aide beaucoup au traitement.

Dans les périodes avancées de la syphilis on associe généralement l'iodure de potassium au mercure : *Traitement mixte*. C'était en effet autrefois une sorte d'axiome thérapeutique que le mercure est le remède de la période secondaire, et l'iodure celui de la période tertiaire. Sous cette forme cette assertion n'est pas absolument exacte ; il est plus juste de dire que le mercure convient à toutes les périodes de la syphilis, mais qu'il agit surtout sur les lésions de la peau, des muqueuses et du système nerveux. L'iodure combat plus efficacement les lésions vasculaires, celles du tissu conjonctif et des os, celles qui siègent dans les tissus développés aux dépens du feuillet moyen du blastoderme. L'association des artérites à la plupart des syphilomes, quel qu'en soit le siège, rend utile par conséquent l'association du mercure et de l'iodure potassique. Le sirop de Gibert est pour ces troubles-là un excellent remède ; mais bien des estomacs ne le tolèrent pas. Les mêmes doses d'iodure de potassium et de bichlorure mercurique mises en pilules sont mieux acceptées quelquefois par le tube digestif. Si l'intolérance est complète, il faudra donner l'iodure à l'intérieur et le mercure en frictions. On a prétendu qu'en faisant ingérer à la fois du mercure et de l'iodure de potassium, on exposait le malade à fabriquer dans son estomac du biiodure de mercure, lequel est extrêmement toxique. C'est une crainte tout à fait théorique, contre laquelle proteste l'opinion de chaque jour. Mais ce qu'il faut retenir, c'est qu'on ne doit pas, chez un malade soumis à l'usage interne de l'iodure, faire des applications locales de calomel dans les yeux, le nez et la bouche ; en effet, l'iodure s'élimine par les muqueuses de ces organes et s'il rencontre à leur surface du calomel, il fait avec ce corps une combinaison iodo-chloro-mercurique très irritante, caustique même, et qui cause au point intéressé une douleur et une inflammation violentes.

**5° Syphilis cérébrale et spinale.** — Parmi les symptômes de la période tertiaire, les accidents cérébraux et spinaux tiennent une place des plus importantes. Gommès cérébrales et spinales, artérites cérébrales syphilitiques, périostoses et exos-

tosés crâniens ont aujourd'hui leur description pathologique complète ; c'est un devoir étroit pour un médecin de les bien connaître ; car un diagnostic juste et précoce lui permet de sauver un malade qui sans cela sera confondu avec un épileptique ou un hémiplégique vulgaire, traité comme tel, et sera rapidement emporté. Le traitement dans ce cas doit être énergique : il comprendra une friction mercurielle tous les jours, et tous les jours une dose d'iodure qui sera initialement de 3 ou 4 grammes et sera poussée par une progression rapide jusqu'à 7, 8 et 10 grammes. Des purgations couperont de temps en temps ce traitement. L'hygiène sera sévère. C'est ce que CHARCOT appelait le *traitement d'assaut*. S'attarder à des doses faibles et timides, c'est perdre le malade en laissant progresser le mal ; il faut frapper fort et juste. Cette médication a sauvé des malades déjà hémiplégiques, déjà comateux.

Ce traitement, malgré les bons résultats qu'on en obtenait, est remplacé aujourd'hui par les injections hypodermiques ou intramusculaires. Le principe sur lequel tous les syphiligraphes sont aujourd'hui d'accord, c'est que « le traitement mercuriel dans les lésions graves de la syphilis ne doit être fait que sous forme d'injections ». LEREDDE qui l'a formulé ainsi, insiste en outre sur l'importance qu'il y a à donner le mercure d'emblée à doses fortes et suffisantes, sous peine de voir échouer une médication peu intensive et croit qu'avec une thérapeutique bien dirigée on peut même guérir le *tabes* et la *paralysie générale*. FOURNIER avait rattaché ces graves névroses à la syphilis, mais à titre d'affections parasymphilitiques, c'est-à-dire qu'il les considérait non comme une manifestation de l'infection même, mais comme un résultat éloigné de la dénutrition produite par le virus. LEREDDE combat cette théorie et voit dans ces maladies des accidents réellement spécifiques, au moins dans la majorité des cas. Il croit que si on les attaque de bonne heure et par un traitement mercuriel intensif, on a de grandes chances de les enrayer et de les guérir. Au congrès de Toulouse (1902), il a soutenu cette opinion ; LEMOINE et CASSAET ont apporté des faits confirmatifs.

**6° Syphilis viscérale.** — Il en est de même de la plupart des accidents viscéraux observés chez les vieux vérolés : la syphilis n'y intervient que par une pathogénie tout à fait indirecte. Lorsqu'il s'agit de gommés viscérales (pulmonaires, hépatiques, peut-être cardiaques), c'est-à-dire d'accidents franchement syphilitiques, alors le traitement mixte, le même traitement que celui des accidents cérébraux peut intervenir avec le même succès. Mais le plus souvent il s'agit d'accidents sclérogommeux ou même de scléroses pures, dans lesquelles la dégénérescence du système vasculaire a autant et plus de part que le virus syphilitique; le traitement spécifique n'a dans ces cas qu'une action des plus insuffisantes, et les guérisons vraies sont tout à fait exceptionnelles.

**7° Syphilis oculaire.** — L'œil atteint de troubles syphilitiques échappe assez facilement à l'action du traitement général. Iritis, iridochoroidites, chorioretinites, kératites se développent quelquefois et compromettent définitivement la vision, même chez des sujets en traitement régulier. Il semble que cet organe dont la circulation comporte si peu d'anastomoses reçoive difficilement les substances médicamenteuses et que les lésions infectieuses qui s'y développent y soient à l'abri des médications de l'ensemble de l'organisme. Aussi l'application locale du mercure est-elle ici nécessaire, sans préjudice des remèdes destinés à agir directement sur l'iris (atropine, etc.). Des essais cliniques et des expériences physiologiques ont permis de constater que les substances injectées entre la sclérotique et la conjonctive pénètrent par absorption directe dans les milieux de l'œil. De là la pratique des injections sous-conjonctivales de sublimé et de cyanure de mercure. Pour le sublimé, LAGRANGE injecte quatre gouttes d'une solution à 1/1000; et répète l'injection à plusieurs reprises, à intervalles plus ou moins longs suivant les cas. Le cyanure de mercure a été surtout essayé expérimentalement à la dose de 2 milligrammes (FROMAGET et LAFFAY) dans les cas de phlegmon de l'œil; mais il pourrait être utilisé en syphilothérapie.

**8° Hérité de la syphilis.** — Enfin un dernier ordre de circonstances commande encore dans la syphilis l'intervention du mercure; ce sont celles qui sont relatives à la transmission héréditaire de la syphilis. Un homme a eu jadis une série d'accidents, il a été régulièrement traité, il se marie; mais sa femme fait fausses couches sur fausses couches, et si un enfant vient à terme, il est chétif, malingre et meurt d'une maladie qui ressemble singulièrement à la méningite tuberculeuse. C'est la syphilis qui est coupable de ces méfaits; latente pour l'homme, elle est encore en activité au point de vue de sa transmission héréditaire. Il faut faire à ce malade, qui se croit bien portant, un traitement mercuriel intensif (pilules et frictions) et mixte; il faut faire subir à sa femme le même traitement, surtout au moment d'une nouvelle grossesse. Enfin si un enfant vient au monde, il devra lui aussi être immédiatement soumis au traitement, même s'il n'a aucune lésion apparente, à plus forte raison s'il en a. Car la syphilis héréditaire le guette et viendra l'enlever par cachexie ou par pseudo-méningite, ou lui causera plus tard de terribles déboires : il faudra lui prescrire les flanelles de MERGET, ou des frictions avec 1 gramme d'onguent napolitain; on lui fera prendre 1 gramme ou 50 centigrammes de liqueur de Van Swieten dans du lait. Le traitement sera interrompu régulièrement et poursuivi pendant plusieurs années; on ne tardera pas à y ajouter l'iodure à doses faibles et longtemps continuées. Grâce à ces précautions, on peut pour les parents améliorer les conditions des futures conceptions, des futures grossesses, on peut sauver quelques enfants venus dans ces déplorable conditions. Mais rien n'est plus rebelle que ces transmissions héréditaires de la syphilis.

**9° Action prophylactique du mercure.** — DIDAY ne croyait nullement à la valeur prophylactique de ce remède, ayant vu des sujets prendre la syphilis alors qu'ils étaient en traitement mercuriel pour d'autres motifs ou pour des érosions chancriformes supposées à tort infectantes; et dans ces cas la syphilis évolue comme dans les conditions ordinaires. Mais KUSSMAUL a constaté que les étameurs de glace, tous mercuria-

lisés par profession, paraissaient réfractaires à la syphilis. La question mérite donc d'être reprise à nouveau.

F) LES MERCURIAUX DANS LES AFFECTIONS  
NON SYPHILITIQUES

Dans la syphilis, on a employé à peu près toutes les préparations mercurielles, sinon d'une façon indifférente, du moins presque toujours avec succès : il semble que cette maladie demande avant tout du mercure, et que la forme sous laquelle est donné le remède n'ait d'importance qu'au point de vue de la rapidité et de l'intensité des effets, mais qu'en définitive le remède puisse agir sous toutes les formes. Dans les affections non syphilitiques au contraire, les composés mercuriels semblent produire des effets tout à fait distincts, leur action s'individualise, et il importe d'étudier à part le rôle thérapeutique de chacun d'eux. D'ailleurs si les préparations mercurielles utilisées en syphilothérapie sont innombrables, on n'oppose aux autres affections que le calomel, le sublimé et l'onguent mercuriel (la question des topiques étant réservée) et exceptionnellement quelques autres sels dont il sera incidemment question.

1° **Calomel.** — Les injections sous-cutanées de calomel, qui tendent à devenir un des procédés classiques du traitement de la syphilis, ont été appliquées par M. FOURNIER, puis par SCARENZIO et ASSELBERG à celui du *lupus tuberculeux*. Les résultats ont été surprenants, surtout dans les tuberculoses verruqueuses de la peau et les vieux lupus ulcérés de la face. Quelques injections faites à la fesse, répétées de semaine en semaine d'abord à la dose de 10, puis de 5 centigrammes font disparaître les végétations, cicatriser les ulcérations, résoudre les infiltrations. Le nodule tuberculeux résiste davantage, mais il finit quelquefois par céder et la guérison est alors complète, si bien que FOURNIER a pu dire qu'au point de vue du diagnostic, le traitement mercuriel ne pouvait plus être considéré comme la pierre de touche des lésions supposées syphilitiques.

C'est là un usage tout nouveau du calomel ; mais ce remède est un des plus vieux de la thérapeutique, et ses usages sont bien nombreux. On le trouve d'abord au premier rang des purgatifs et des anthelminthiques, avec lesquels il sera plus tard étudié à ce point de vue. A doses fractionnées (*fractâ dosi*), il faisait partie de l'ancienne médication antiphlogistique et, il y a une quarantaine d'années, on ne manquait jamais de le donner de cette façon dans les *méningites*, dans les *péritonites*, dans les *pneumonies*, dans le *rhumatisme* même. Ainsi administré, il n'agit pas comme purgatif, mais il est absorbé presque en totalité, et produit alors de la salivation. On supposait qu'il diminuait la plasticité du sang, toujours augmentée dans les phlegmasies, et on lui attribuait par suite une influence directe sur l'atténuation des inflammations. Ces idées et cette pratique semblent aujourd'hui bien surannées. Cependant il vient d'être récemment préconisé, à la dose de 10 centigrammes par jour au début de l'influenza (FREUDENTHAL).

Son action antiseptique le fait prescrire dans la *diarrhée des enfants*, dans le *choléra*, dans la *fièvre typhoïde* et dans la *dysenterie* : 1° dans la diarrhée infantile, une ou deux doses d'un centigramme données chaque jour au début peuvent la modifier très heureusement, tant que les selles restent biliuses ; plus tard il faut en cesser l'emploi ; 2° la dernière épidémie de choléra de Hambourg a vu proposer plusieurs modes de traitement par le calomel : soit 5 centigrammes d'heure en heure ; ou bien 50 centigrammes le premier jour, et de petites doses répétées les jours suivants ; ou encore l'association du bismuth au calomel. Ces diverses pratiques ont donné quelques succès ; 3° il a été vanté contre la fièvre typhoïde, sans que son emploi ait pu se généraliser. HALLOPEAU en alterne l'usage avec celui du salicylate de soude et de la quinine ; MANQUAT l'accuse de favoriser les hémorragies intestinales et de prolonger les convalescences ; 4° dans la dysenterie, il semble avoir d'excellents effets ; il peut y être donné de la même façon que dans le choléra, même à doses plus fortes. Les médecins militaires français l'ont avec avantage associé à l'ipéca.

La coloration verdâtre des selles qui suivent l'emploi du

calomel l'a fait considérer depuis longtemps comme un excellent cholagogue, parce qu'on pense que cette couleur est due à un excès de bile. Mais la présence de sulfure de mercure ayant été constatée dans ces matières intestinales, on a prétendu que, loin de provoquer la sécrétion biliaire, le calomel en restreignait la production, et MURCHISON est venu compliquer la discussion en affirmant, sans preuves suffisantes, que ce sel mercuriel excitait la contraction des tuniques musculaires de la vésicule et du cholédoque, et qu'il agissait comme cholagogue non sur la sécrétion, mais sur l'excrétion biliaire. A ces données confuses il faut sans doute ajouter le rôle antiseptique du calomel, qui doit se faire sentir dans le foie et ses conduits comme dans tout autre appareil organique.

Cliniquement c'est un des plus puissants et des plus heureux modificateurs de la sécrétion biliaire. Rien n'est plus utile aux *dyspeptiques* à gros foie, aux malades atteints d'*ictère infectieux bénin* ou de *cirrhose* au début, que quelques doses de calomel : sous leur influence, le foie diminue de volume, l'ictère pâlit et les selles prennent une coloration plus normale. Dans les *coliques hépatiques*, les effets de cette substance semblent donner raison à MURCHISON ; des doses très faibles de calomel, 4 centigramme par exemple chaque matin pendant vingt jours (BOUCHARD) favorisent de la façon la plus nette la progression et l'expulsion des calculs.

Il y a quelques années, MARIE et JENDRASSIK ont étudié l'action diurétique du calomel : lorsque la sécrétion urinaire languit par suite d'une altération du muscle cardiaque ou encore dans la *cirrhose hépatique*, le calomel est tout à fait capable de la ramener à son taux normal. Le pouls et la respiration se régularisent et la quantité d'urine augmente jusqu'à dépasser du double ou du triple celle des liquides ingérés. On peut donner soit 20 centigrammes quatre fois par jour, pendant trois jours ; soit chaque jour six doses de 10 centigrammes. L'amélioration obtenue est quelquefois considérable et résulte d'une action directe du sel mercuriel sur l'épithélium rénal. Mais c'est une arme à deux tranchants : car si l'épithélium altéré par une néphrite ne réagit pas bien, le mercure absorbé ne peut pas

s'éliminer, et les phénomènes d'intoxication éclatent avec d'autant plus d'intensité. Il sera donc prudent de n'user du calomel sous cette forme qu'après s'être assuré par une expérience bien faite, à l'aide du bleu de méthylène par exemple, que la perméabilité rénale est parfaite. Administré à propos, il peut faire disparaître rapidement des hydropisies considérables.

*Usage externe.* — En poudre simple ou associé à l'amidon ou à d'autres poudres inertes, le calomel est un excellent topique pour les lésions syphilitiques suintantes : plaques muqueuses, syphilides ulcéreuses, chancres, etc. Associé à des corps gras, il forme de bonnes pommades très employées dans les eczémata chroniques, secs et desquamatifs, des extrémités dont il modifie heureusement l'allure torpide, dans les eczémata circonscrits, etc. ; il a été aussi employé comme topique, contre les hémorroïdes dont il diminue le prurit et la turgescence.

**2° Sublimé corrosif.** — Le bichlorure d'hydrargyre, si répandu à l'usage externe, a peut-être moins d'emploi que le protochlorure comme médicament interne. Dans la *syphilis*, les pilules de Dupuytren et la liqueur de Van Swieten sont moins souvent prescrites que les pilules de Ricord, mais sont néanmoins très efficaces. Les idées pastoriennes devaient amener les médecins à tenter d'opposer l'action antiseptique du sublimé à diverses infections.

En 1887, le D<sup>r</sup> RONDOT relatait une série de 21 succès sur 23 cas de *fièvre typhoïde*, traités par l'usage du sublimé à l'intérieur. Voici les indications données par mon collègue et ami de la Faculté de Bordeaux. Le sublimé est prescrit à la dose d'un centigramme dans une potion alcoolisée au quinquina, concurremment avec une faible dose de quinine, du lait et des boissons abondantes. Chez les enfants, la quantité de sublimé est abaissée à 5 et même 2 milligrammes. La médication est prolongée jusqu'à la convalescence, et la dose de sublimé graduellement diminuée avant d'être supprimée. Aucun accident n'a été observé ni du côté de la bouche ni du côté des reins. M. RONDOT dont les succès ne sont pas démentis depuis 1887, estime que, grâce à ce traitement, la fièvre typhoïde est raccourcie dans son évo-



lution et atténuée dans ses expressions symptomatiques, surtout au point de vue de la durée et de l'intensité du mouvement fébrile.

Mais c'est sous forme d'injections hypodermiques qu'on a surtout multiplié les tentatives. Dans la syphilis, elles ne peuvent être comptées comme méthode usuelle pour les raisons exposées plus haut; mais elles ont donné de bons résultats dans quelques cas de *tétanos* (3 demi-milligrammes par jour), dans la *méningite cérébro-spinale épidémique* (même dose). Malheureusement, comme dans presque toutes les observations, le traitement classique de ces affections (narcotiques, hypnotiques, glace, etc.) avait été continué, on ne sait quelle part il faut faire au sublimé dans les succès. L'*arthrite blennorragique* a été heureusement traitée par RENDU par l'injection de 3 grammes d'une solution à  $\frac{1}{4000}$  dans la cavité articulaire préalablement évacuée. Des injections intradermiques d'une ou deux gouttes d'une solution à 1 p. 100 ont guéri en un mois quelques cas de *lupus*. Enfin, mais cette fois à titre de caustique, le sublimé a été employé presque pur pour détruire un foyer de *pustule maligne*; ce procédé, extrêmement douloureux, expose à l'intoxication, laisse des cicatrices difformes, et ne vaut certainement pas les injections iodées ou phéniquées.

Comme topique, le sublimé en solutions plus ou moins concentrées est une ressource précieuse dans nombre de dermatoses. En bains, il est un excellent traitement du *psoriasis*; en applications locales, en solution dans un mélange à parties égales de glycérine, eau et alcool à  $\frac{1}{300}$ , il fait disparaître en une ou deux séances l'*herpès circiné parasitaire*; en badigeonnages répétés matin et soir, il fait partie du traitement classique de la *pelade*, qui n'en demande pas moins cinq ou six mois pour guérir dans les cas les plus heureux. La même solution fait légèrement desquamer l'épiderme au niveau des taches pigmentaires et constitue ainsi un traitement assez bon du *chloasma*. En solution alcoolique pure, le sublimé perd une partie de sa causticité, si bien qu'il peut être employé à 1 p. 100, dose qui serait inacceptable en solution aqueuse; il devient ainsi

un excellent topique pour le *sycosis*, parasitaire ou non, dont il amène rapidement la disparition même sans épilation. En solution aqueuse à  $\frac{1}{1000}$ , il constitue une bonne lotion pour le *pityriasis capitis*.

Les collutoires au sublimé (solution aqueuse à  $\frac{1}{500}$ ; solution glycérolisée à  $\frac{1}{20}$ ) étaient fort employées dans la *diphthérie* avant l'intervention de la sérothérapie. Leur application ne doit pas être aveugle; il faut faire ouvrir largement la gorge avec un abaisse-langue, sécher les membranes avec un tampon d'ouate et les toucher ensuite avec un pinceau trempé dans le collutoire. Ces applications ne se font plus, puisque Roux les a déclarées incompatibles avec l'usage du sérum; elles peuvent encore être prescrites deux fois par jour pour les lésions syphilitiques de l'isthme du gosier. Les solutions de sublimé à 1 p. 100 dans l'éther ont été employées sous forme de pulvérisations à l'aide de l'appareil de Richardson par TALAMON, contre l'*érysipèle* et pour faire flétrir les *pustules varioliques* de la face. Ces pulvérisations, d'un maniement très délicat, puisque en les prolongeant tant soit peu on risque de faire former des phlyctènes, n'ont pas été bien souvent essayées.

M. MESNARD, professeur agrégé de Bordeaux, a fait une application des plus heureuses des propriétés parasitocides du sublimé au traitement des *kystes hydatiques*. S'il n'a pas inventé le procédé, il a du moins donné la meilleure technique qui est la suivante: antiseptie du champ opératoire, ponction, évacuation par l'appareil de Potain ou de Dieulafoy, injection d'une solution de sublimé à  $\frac{1}{1000}$ . La quantité injectée ne doit pas dépasser les deux tiers du liquide écoulé; après cinq minutes, elle est aspirée à son tour, et pour être bien certain qu'il n'en reste plus dans la poche, on lave celle-ci à deux ou trois reprises avec de l'eau stérilisée ou naphtholée. Cette méthode a donné d'excellents résultats dans les kystes hydatiques non suppurés et dans quelques abcès du foie.

Enfin les solutions de sublimé à  $\frac{1}{2000}$  ou à  $\frac{1}{4000}$  sont constamment employées en chirurgie et en obstétrique; il en sera

question quand on traitera soit des pratiques antiseptiques en général, soit de l'antisepsie des organes en particulier.

**3° Frictions mercurielles.** — Après le calomel et le sublimé, la préparation la plus usitée est l'onguent mercuriel simple ou double. Dans la syphilis tertiaire, dans la syphilis cérébrale, il est, nous l'avons vu, d'un usage courant; il peut être aussi appliqué comme topique sur les ulcérations phagédéniques de la syphilis maligne précoce. Mais, en dehors de ces usages-là, on a recours à lui très souvent; comme antiparasitaire, rien ne vaut une friction d'onguent gris pour détruire les *poux de la tête* ou du *pubis*; comme résolutif et fondant, on l'a employé dans la *phlébite*, dans les *pelvi-péritonites*, dans les *ostéomyélites*, les *périostites aiguës* ou *chroniques*; on l'étale alors doucement au niveau de la région malade; et quel que soit le mécanisme de l'absorption, il n'est pas rare de voir survenir une atténuation des phénomènes locaux. La région ainsi onctionnée est recouverte d'un cataplasme ou d'ouate; on peut aussi panser de petits vésicatoires avec de l'onguent mercuriel simple, en place de cérat ou de vaseline; mais il faut éviter l'application de la pommade sur de trop grandes surfaces.

#### CHAPITRE IV

### LES ANTISEPTIQUES ORGANIQUES

Les corps de la série aromatique, si bien étudiés en chimie depuis une trentaine d'années, jouissent presque tous de propriétés antiseptiques plus ou moins développées; mais un grand nombre a aussi des propriétés toxiques très nettes. La plupart peuvent donc être employés comme désinfectants destinés à combattre les microbes en dehors de l'organisme; beaucoup moins peuvent servir d'antiseptiques proprement dits. Nous insisterons surtout sur ces derniers, les plus importants à connaître au point de vue thérapeutique.

En dehors de la série aromatique, la chimie organique fournit

des substances moins nombreuses, mais cependant très intéressantes au point de vue de leurs applications antiseptiques.

#### ARTICLE PREMIER

### ANTISEPTIQUES DE LA SÉRIE AROMATIQUE

#### § 1. — PHÉNOL OU ACIDE PHÉNIQUE

**1° Propriétés physiques et chimiques.** — Le *phénol* ou *acide phénique*,  $C^6H^5OH$ , nommé aussi *carbol* ou *acide carbonique* ou *hydroxibenzol* ou *phénylalcool* n'est point acide; il ne rougit pas le bleu de tournesol, et se distingue au point de vue chimique aussi bien des alcools que des acides. Le nom de phénol est celui qui lui convient le mieux. On le retire du goudron de houille, et il se présente sous plusieurs formes :

1° *Phénol pur cristallisé* en petites masses blanches solubles dans 20 parties d'eau, et se dissolvant en toutes proportions dans l'éther, le chloroforme et la glycérine;

2° *Acide phénique cristallisé* en aiguilles rougeâtres, déliquescents, d'une odeur et d'une saveur spéciales, moins soluble que le précédent.

3° *Acide phénique du commerce*, liquide impur, rougeâtre, caustique, fortement odorant, et qui, d'après NOTHNAGEL et ROSSBACH ne peut servir que pour la désinfection des fosses d'aisance, etc.

**2° Action antiseptique et fermentescible.** — Le phénol agit faiblement sur les ferments solubles (ptyaline, pepsine, etc.); il agit assez bien sur les germes pathogènes, soit pour les tuer, soit pour empêcher leur reproduction, mais à des doses très variables suivant la variété des microbes; il agit très énergiquement sur les infusoires et les champignons de la levure.

Relativement à son action sur les microbes, il faut observer que les expériences *in vitro* ne rendent pas un compte exact de sa valeur thérapeutique. Ainsi, s'il est moins actif que le sublimé