

L'évacuation trop rapide ou trop complète d'un épanchement pleural ou péritonéal peut déterminer une syncope; pour éviter ce danger, il suffit de le connaître.

Syphilis. — La syphilis est une des rares infections curables par une médication spécifique agissant directement sur le parasite pathogène, à la façon de la quinine sur l'hématozoaire du paludisme. Elle est représentée ici par le mercure et ses composés, associés ou non à l'iodure de potassium. Il importe d'abord de rappeler les principales formes de cette médication.

I. Traitement mercuriel. — Le mercure est intraduit dans l'organisme soit par les voies digestives, soit par la voie cutanée, sous-cutanée ou intra-musculaire. Chacune d'elles offre des avantages et des inconvénients. La voie intra-veineuse n'est usitée qu'exceptionnellement.

a) Méthode par ingestion. — Le sublimé en solution au 1/1000 (liqueur de Van Swieten) mieux toléré sans alcool (remplacé par 0,5 p. 100 de chlorure de sodium) serait, pour Brocq, la plus active préparation. On en donne, par jour, 15 (femmes) à 20 gr. (hommes) représentant 0,015 milligr. à 2 centigr. de sublimé, en 4 à 6 prises, aux repas, dans une assez grande quantité de lait ou d'eau de Vichy aromatisée de quelques gouttes d'essence d'anis, ou de V à X gouttes d'elixir parégorique (en cas de gastralgie ou de diarrhée).

Le bichlorure, souvent mal toléré (gastralgie) a, contre lui, son goût détestable; on peut, avec avantage, lui substituer le cyanure de mercure en solution au 1/1000, à la dose d'une cuillerée à bouche (hommes) ou de 3 cuillerées à café (femmes) (Leredde). Gaucher préfère le lactate neutre de mercure (en solution au 1/1000), à la dose de 4 cuillerées à café dans un peu de lait ou d'eau sucrée.

La préparation la plus usitée est le protoiodure d'hydrargyre en pilules de 3 à 5 centigr. additionnées, chacune, de 1 centigr. d'extract thébaïque, pour prévenir la diarrhée (1 à 2 pilules par jour), principal signe d'intolérance. Plus ré-

cemment a été préconisé l'hermophényl (v. c. m.) (5 à 10 centigr. en solution, sirop ou pilules), généralement bien supporté.

b) Voie cutanée. — C'est sous forme d'onguent napolitain que le mercure est introduit par frictions, dans les glandes du tégument. Les doses usuelles sont, pour l'homme, de 4 à 6 gr. (8 gr. au plus); pour la femme, de 4 gr.; pour l'enfant, de 1 à 2 gr. par friction. La dose quotidienne (majorée de 50 centigr. ou de 1 gr. pour la perte) est renfermée dans une cartouche ou une capsule. Les frictions sont pratiquées, le soir, avant le coucher, alternativement sur les faces latérales du tronc, les mollets, les faces internes des bras ou des cuisses, en évitant les régions velues (absorption trop rapide), les aines (peau trop sensible) ou les zones à peau trop épaisse (absorption insuffisante). Pratiquée soit avec la main nue ou gantée, soit avec une flanelle ou un frottoir en verre, chaque friction doit durer 10 minutes, jusqu'à ce que la main cesse de glisser aisément sur le tégument; à sa suite, la région est recouverte d'un linge imbibé d'eau chaude, puis, le lendemain matin, lavée au savon et poudrée. Une cure comporte 15 à 20 frictions (soit 1 tous les 2 jours; soit séries de 2 à 7 frictions quotidiennes séparées par des repos de même durée).

c) Voies hypodermique et intra-musculaire. — Quelques composés solubles peuvent être injectés sous la peau; les composés insolubles doivent toujours être injectés profondément dans les muscles. L'asepsie soigneuse de la peau par savonnage de 1 à 2 minutes, à la brosse, suivi d'essuyage au coton stérilisé sec puis de ringage à l'alcool à 90° et à l'éther; l'emploi d'une seringue stérilisable ou d'ampoules seringues sont absolument de rigueur.

Nombre de sels solubles ont été essayés et chaque syphiligraphe a ses préférences. En injections, le bichlorure provoquant de vives douleurs, exposant à la stomatite, à la diarrhée, a été abandonné. Le cyanure de mercure (1 à 2 centigr. par jour ou 1 jour sur 2) est injecté en solution à 1 ou 2 p. 100 additionnée

de 1 p. 100 de cocaïne, mais il expose à la stomatite et ses injections sont douloureuses; aussi lui préfère-t-on l'oxycyanure. Le benzoate de mercure (solution à 1 p. 100 additionnée de chlorure de sodium et de cocaïne) s'injecte à la dose de 7 milligr. à 3 centigr. et davantage; il ne provoque pas de réaction locale. Le salicylate mercurique, à la dose de 2 centigr., en solution à 2 p. 100 additionnée de 7,5 p. 1000 de chlorure de sodium, est également bien toléré. Injecté à la dose de 4 à 10 centigr., en solution à 1 ou 2 p. 100, l'hermophényl n'expose qu'à des accidents insignifiants. Nicolle en a tiré d'excellents résultats (2 injections par semaine, dans les muscles fessiers). Gaucher injecte le lactate neutre de mercure, à la dose de 1 à 2 centigr. par jour, en solution à 1 p. 100. Le biiodure de mercure a d'abord été utilisé en solution huileuse (4 centigr. p. 10 gr. d'huile stérilisée) injectée dans les muscles (2 c. c.). On préfère maintenant la solution aqueuse (à 2 p. 100, additionnée de 2 p. 100 d'iodure de sodium) dont on injecte, par jour, 2 c. c. (4 à 5 dans les cas très graves). Vantées surtout par Émery, Danlos, Schwab et Lévy-Bing, les injections aqueuses de biiodure semblent constituer maintenant le procédé de choix; ne provoquant que peu ou pas de douleur ni de réaction, peu toxiques (diarrhée passagère), elles sont remarquablement efficaces contre les accidents rebelles ou sévères de la syphilis (tertiarisme).

Les combinaisons de mercure et d'arsenic peuvent rendre des services chez les malades dont l'état général et nerveux est très déprécié. On peut alors recourir soit au salicyl-arsinate de mercure (6 centigr. par jour, en solution à 3 p. 100), indolore et peu toxique, soit au cacodylate neutre de mercure (v. c. m.) dont Brocq utilise une solution complexe mélange de biiodure de mercure, de cacodylate de soude et d'iodure de sodium.

Les solutions de sels non irritants peuvent être injectées dans le tissu cellulaire profond des flancs ou de la région interscapulaire (de chaque côté

du rachis). Cependant, pour elles aussi, la voie intra-musculaire est souvent préférable, comportant des douleurs moindres et des nodules moins gênants. Elle s'impose toujours pour les injections de biiodure en solution huileuse et pour celles des composés insolubles dont les plus usités sont le calomel, le mercure en nature (huile grise) et l'oxyde jaune de mercure.

Le calomel, en suspension dans de l'huile de vaseline stérilisée additionnée de cocaïne (1 à 2 centigr. par c. c.) ou dans du sirop de sucre moins irritant selon Danlos, est injecté à la dose de 5 à 10 centigr., tous les 8 jours. Son activité contre les accidents rebelles et graves surpasse souvent celle de tous les autres agents spécifiques. Prudemment manié, il n'entraîne que des stomatites bénignes, de légères coliques, rarement un peu de fièvre avec courbature et état gastrique (fébricule calomélique de Fournier). Selon les cas, la cure comporte 4 à 7 injections, plus rarement 7, 8 ou 10 (Fournier). Après chacune, la région est recouverte d'une compresse imbibée d'eau bouillie froide (contre la douleur); le malade doit garder, pendant quelques heures, un repos absolu et, les jours suivants, s'abstenir de longues marches ou d'exercices violents. Selon Roufflange, le calomel (5 à 10 centigr. dans 1 c. c. d'huile stérilisée) peut être injecté sous la peau (partie moyenne de la fesse au delà de la dose adipeuse); par cette voie l'absorption serait plus lente mais la réaction fébrile et la douleur locale feraient défaut.

L'oxyde jaune de mercure (aussi en suspension dans l'huile de vaseline) est injecté à la dose de 5 centigr. tous les 8 jours; l'usage en est peu répandu.

L'huile grise (voir MERCURE) permet d'injecter, par semaine, 5 à 10 centigr. de mercure (6 à 7 chez la femme). Elle semble constituer la meilleure préparation insoluble. Peu douloureuses, ses injections ne provoquent que rarement de l'induration, jamais de suppuration. Une cure comporte 6 à 7 injections hebdomadaires. Les cures sont séparées par des intervalles de 2 mois.

Les injections de composés insolubles supposant la décomposition lente de ceux-ci et leur résorption graduelle par les lymphatiques, le procédé implique l'introduction espacée, dans l'organisme, de provisions mercurielles auxquelles celui-ci doit puiser peu à peu. La régularité de cette absorption n'est, il est vrai, que théorique; nulle à certains moments, elle peut, à d'autres, devenir massive, ce qui est la cause habituelle des cas d'intoxication dus à cette méthode. Ces composés étant en suspension dans leur véhicule, il importe de toujours bien agiter le mélange avant l'usage.

Le calomel et l'oxyde jaune peuvent être injectés avec une *seringue stérilisable ordinaire* (seringue de verre); les injections d'*huile grise* exigent l'usage d'une *seringue spéciale* (modèle de Le Pileur ou de Barihélemy) à moins qu'on utilise (à l'exemple de E. Bodin, de Rennes) une huile ne renfermant que 20 centigr. de mercure par c. c. On se sert d'aiguilles longues de 5 à 6 cm, en acier ou mieux en platine iridié. La région de choix est la fesse, soit à un travers de doigt en dedans du bord postérieur du grand trochanter, soit à l'union d'une horizontale passant à deux travers de doigt au-dessus du grand trochanter et d'une verticale séparant le 1/3 interne des 2/3 externes de la fesse. Le malade étant debout ou couché à plat ventre, on enfonce à fond, d'abord l'aiguille seule, pour s'assurer, avant d'y ajuster la seringue, qu'il n'en sort pas trace de sang (afin d'éviter l'injection dans une veine). La seringue adaptée, on en pousse très lentement le piston, puis, l'injection achevée, on soulève la peau, entre deux doigts, au niveau de l'aiguille qui est retirée d'un coup sec; on panse la piqûre avec un peu d'ouate hydrophile et de collodion. Aucun massage consécutif ne doit être fait. On a expérimenté aussi, plus récemment, avec succès, le traitement de la syphilis par les injections intra-musculaires de *mercure colloïdal électrique* (3 c. c., Stodel et Galup).

d) *Injections intra-veineuses.* — Baccelli,

Abadie ont injecté dans les veines du pli du coude, du *cyanure de mercure* (solution à 1 p. 100, 1 c. c. tous les 2 jours). Leur procédé ne saurait s'appliquer qu'aux cas graves où il est urgent d'obtenir un effet rapide.

Doses. Soins complémentaires. — La femme ne tolère que des doses inférieures de 1/4 ou de 1/3 à celles qui conviennent à l'homme adulte, de moitié même, pour le calomel. Les enfants supportent fort bien le mercure; aux nourrissons de plus de 5 mois, on peut donner une cuillerée à café de *liqueur de Van Swieten sans alcool*, prescrire de la *poudre grise* (2 à 5 centigr. Variot (voir MERCURE)), faire des frictions avec 1 à 2 gr. d'*onguent napolitain*. Certains sujets sont très sensibles au mercure, surtout en applications cutanées. Tous sont exposés à des accidents, dès que la dose toxique est atteinte; aussi, tout malade soumis à un traitement mercuriel doit-il être l'objet d'une surveillance constante portant surtout sur la bouche. Avant toute cure, les dents doivent être visitées et remises en état par le dentiste qui enlèvera le tartre et arrachera ou obturera les dents cariées. Pendant le traitement, le malade se brossera, matin et soir et après chaque repas, les dents avec un *savon dentifrice* et se rincera à la solution de *phénosalyl* à 1 p. 100. Le mercure sera suspendu, à la première sensation d'*agacement des dents*, de *goût métallique* avec *odeur spéciale de l'haleine*; les sujets soumis aux injections de calomel réclament une surveillance toute spéciale.

Contre-indications du traitement mercuriel. — Le traitement mercuriel doit rester très prudent chez les *artérioscléreux*, les *vieillards* (doses moyennes ou faibles), les *albuminuriques*, à moins que leur néphrite ne soit d'origine nettement spécifique (Voir NÉPHRITE SYPHILITIQUE); même alors s'imposent le *régime lacté* et une surveillance étroite des effets du traitement spécifique qui n'est pas constamment favorable (J. Ferrand).

Indications de chaque méthode. — La méthode par ingestion peut, plus ou

moins vite, déterminer des phénomènes d'intolérance: gastralgie, vomissements ou dyspepsie durable (avec le *sublimé* surtout); coliques, diarrhée (avec le *protoiodure*) que l'on arrive souvent, il est vrai, à modérer par l'*opium* (*extrait thébaïque* ou *elixir parégorique*). Elle reste pourtant indiquée contre les *accidents bénins ou moyens*, pour les *cures prolongées*. On peut, en effet, prendre, pendant 2 mois, sans dommage, des pilules de protoiodure, tandis que les frictions ne sont possibles que 3 semaines, et les injections 6 semaines.

Avant l'avènement de la méthode des injections, les *frictions* étaient, contre les cas graves, l'unique ressource, mais elles offrent plus d'un écueil: risques de *stomatite*, d'*exanthèmes*; *malpropreté*; *incertitude de la dose absorbée* (pour certains auteurs, l'absorption se ferait uniquement par *inhalation*); *technique compliquée*, souvent mal suivie. On les réservera: aux malades qui se refusent aux injections; aux jeunes enfants, très tolérants; aux sujets soumis à une cure hydrominérale adjuvante.

Les *injections intra-musculaires de composés insolubles* se recommandent dans tous les cas graves ou rebelles, par leur grande efficacité et la précision de leur dosage; mais elles ne s'adressent pas aux accidents immédiatement menaçants et exigeant l'absorption rapide du mercure. Elles offrent, en outre, quelques inconvénients: *douleur immédiate* légère, mais *douleur tardive* (après 3 ou 4 jours) parfois intense, avec irradiations; *rougeur*, *induration*, quelquefois *fièvre* (surtout avec le *calomel*), *absorption lente*. Une bonne aseptie évite les *abcès*; les *embolies veineuses* sont impossibles, quand on enfonce d'abord l'aiguille seule. Il est vrai qu'avec l'*huile grise*, ces accidents sont réduits au minimum; cependant on lui a récemment attribué un cas de mort.

Les *injections solubles*, d'un dosage aussi rigoureux, un peu moins actives, sont moins douloureuses, plus rarement suivies de nodosités, plus vite résorbables, surtout si on choisit bien la préparation (*solution aqueuse de biiodure*,

hermophényl, etc.) et la région. Elles conviennent surtout aux cas moyens, à ceux où l'estomac doit être respecté et aux accidents nerveux graves où il importe d'agir rapidement.

II. *Atoxyl.* — Plus récemment, on a tenté d'opposer à la syphilis l'anilarsinate de soude ou *atoxyl* (Lassar, P. Salmon, P. Uhlenhuth, E. Hoffman, K. Roscher, etc.), en raison de son action spéciale sur les parasites du genre *tréponème* (dans la trypanosomiase). M. Hallopeau préconise les injections hypodermiques quotidiennes de 5 à 10 centigr. en solution stérilisée par filtration, inoffensives à condition de faire usage d'un produit français (l'*atoxyl* étranger ayant provoqué de graves troubles visuels). Metchnikoff a montré les effets abortifs de l'*atoxyl* injecté peu de temps après l'inoculation du tréponème (Voir PROPHYLAXIE). Employé en frictions sur le chancre (pommade à 1 p. 2), en injections pratiquées sur le trajet des lymphatiques, entre le chancre et son ganglion, l'*atoxyl* serait peut-être capable d'atténuer la virulence de l'infection syphilitique (Hallopeau) et de différer plus ou moins l'explosion des accidents secondaires. Administré en pleine phase secondaire l'*atoxyl* en fait assurément disparaître les manifestations extérieures, mais moins rapidement que le mercure (von Zeissl). Il se montre également efficace sur les syphilomes tertiaires. Selon Lesser (de Berlin), Vedel, etc., ses effets bien que positifs sur le tréponème de la syphilis, ne seraient que transitoires et il ne semble pas qu'il puisse rivaliser avec la médication mercurielle: pour certains, il n'agirait qu'à titre tonique, comme les autres arsenicaux (cacodylate de soude, arrhénal, arséniate de soude), en exaltant les moyens de défense de l'organisme contre l'infection syphilitique (von Zeissl, Milian). Il semble pourtant que l'*atoxyl* soit destiné à prendre, à côté du mercure, la place d'un adjuvant précieux, principalement: 1° dans les cas où celui-ci est mal toléré ou n'agit plus; 2° contre certains accidents tertiaires rebelles (Bardet); 3° contre les exanthèmes de la syphilis

galopante où il se montrerait aussi efficace que les injections de calomel (Lesser); 4° comme abortif de l'infection, durant la phase d'incubation ou au début du chancre (Metchnikoff, Hallopeau). Il paraît inutile et imprudent d'administrer des doses sub-toxiques, susceptibles d'entraîner sans profit des effets secondaires plus ou moins graves: troubles gastro-intestinaux, troubles de la vision, accidents de néphrite ou de cystite (Lesser).

III. **Traitement ioduré.** — Bien que la médication iodurée n'offre pas de valeur spécifique et que son utilité soit contestée actuellement par certains syphiligraphes, son indication demeure encore formelle dans un grand nombre de cas, à titre isolé ou comme adjuvant du mercure. L'iodure de potassium est, chez les syphilitiques, le sel de choix. L'usage en est généralement commencé vers la 3^e année. On le prescrit en solution aqueuse (1 gr. par cuillerée à soupe) ou en sirop, pris aux repas, soit dans de la bière, soit dans de l'eau alcaline aromatisée avec de l'anisette. La dose moyenne est de 4 gr. pour l'homme et de 3 gr. pour la femme. Fournier donne, par jour, 2 gr. pendant une semaine, 3 gr. une quinzaine, puis, 4 gr. la quinzaine suivante. L'iodisme peut être modéré par la belladone, l'antisepsie intestinale, le bicarbonate de soude (8 à 10 gr.) ou le régime déchloruré. Dans certains cas graves, les doses doivent être poussées à 6, 8 et 10 gr. L'iodure peut encore être introduit localement au sein des lésions superficielles (gommescutanées) dans les cas rebelles ainsi que dans ceux où son ingestion est mal tolérée, comme l'ont prouvé Besnier, Crocker, Labadie-Lagrave et Rollin, J. Boisseau, etc. Pour cela, on utilise la seringue de Luër de 2 c. c. et une aiguille de platine longue de 2 cm 1/2, enfoncée à côté de la lésion, dans la peau aseptisée, de façon à injecter le liquide, plutôt dans le tissu cellulaire qui entoure la gomme (à 1 ou 2 cm de celle-ci). Les solutions faibles (à 3 p. 100) suffisent et sont peu douloureuses. On injecte tous les deux jours 2 c. c., chaque fois en un

point nouveau de la périphérie de la lésion, de manière à la circonscrire peu à peu. Cette méthode est rapidement efficace et supprime tout risque d'iodisme. L'addition de *gaiacoloid* à la solution d'iodure (Duret) peut le rendre complètement indolore.

L'iodure modifie plus particulièrement: les lésions tertiaires ulcéreuses et infiltrantes, les gommescutanées, les ulcérations au voile du palais, les syphiloses viscérales (Morel Lavallée), la glossite parenchymateuse, le leontiasis labial. Il est vrai qu'il intervient surtout comme auxiliaire du mercure. Son emploi n'est pas moins justifié contre certains accidents secondaires ou de transition: fièvre secondaire, ostéopathies, myalgies, arthralgies, arthropathies, céphalée nocturne, névralgies, sarcocèle, psoriasis palmaire, onyxis. Par contre, l'iodure ne semble exercer d'action préventive qu'à l'égard des lésions du système artériel; il est contre-indiqué dans la syphilis laryngée (danger d'œdème de la glotte) et dans certains accidents oculaires. Quand l'iodure de potassium n'est pas toléré, il peut être suppléé, dans une certaine mesure, par le sirop d'iodure de fer, le sirop iodotannique (chez l'enfant), l'iodipine et les composés iodés organiques.

III. **Traitement mixte.** — Il s'impose dans la plupart des cas où l'iodure est utile. Le sirop de Gibert et même le sirop de Vidal représentent des associations dans lesquelles la part de l'iodure est trop faible pour que l'usage en soit recommandable. Aussi vaut-il mieux donner séparément mercure et iodure.

IV. **Médications adjuvantes.** — Quoique le mercure remédie à l'anémie syphilitique, celle-ci réclame souvent l'emploi complémentaire des toniques: iodure de fer, arsenic, quinquina. Les phénomènes neurasthéniques sont, d'autre part, justiciables du repos au grand air, de l'hydrothérapie, des cures à Plombières ou Nérès. Les malades débilités avec formes atoniques ressortissent aux sources chlorurées sodiques (Salins, Salins-Moutiers, Salies, Bourbon-l'Archambault). Dès longtemps, est admise, chez les syphilitiques, l'efficacité des eaux sulfureuses

(Luchon, Aix, Cauterets, Barèges, Uriage, Challes). Elles agissent: 1° à titre stimulant et tonique; 2° à titre dépuratif (résolution des lésions superficielles ou profondes); 3° comme adjuvants du traitement spécifique, en favorisant l'assimilation et l'élimination des préparations mercurielles, ce qui, dans les syphilis malignes, permet de forcer, sans danger, les doses (H. Pelon).

V. **Traitement général de l'infection syphilitique.** — Si tous les médecins s'accordent pour traiter aussitôt et énergiquement toute manifestation actuelle de la syphilis, le traitement de la syphilis sans manifestations n'est préconisé que par certains syphiligraphes, en tête desquels MM. A. Fournier et E. Besnier se montrent les plus chauds partisans de la méthode préventive. Pour eux, l'emploi systématique du mercure, pendant les premières années de la syphilis, rend bien plus rares les accidents tardifs et le tertiariisme grave. Au contraire, les opportunistes (Diday, Mauriac, Julien, Du Castel, etc.), mettant en doute les effets préventifs du mercure et de l'iodure, redoutant par ailleurs l'épuisement de leur efficacité, par accoutumance, et les méfaits de leur toxicité, se bornent à combattre énergiquement les accidents apparents, en raison de leur gravité et jusqu'à leur guérison, s'abstenant de toute médication, dans leur intervalle.

La méthode préventive consiste à instituer, pendant les premières années de la syphilis, des cures intermittentes systématiques, proportionnées, pour la durée et les doses, à la gravité et à la résistance des accidents, sans préjudice du traitement opposé d'urgence à ceux qui éclatent hors des périodes régulières. A. Fournier préconise la pratique suivante: a) syphilis secondaire moyenne: traitement par voie gastrique; 1^{re} année, 1^{re} cure de 2 mois, puis 4 cures de 6 semaines, séparées par des pauses de 2 ou 3 mois; 2^e année: 3 cures de 6 semaines; 3^e année, 2 cures de 6 semaines; années suivantes, cures iodurées (3 gr. d'iodure) de un mois à 6 semaines (3 ou 4 la 1^{re} année, 3 la seconde, 2 la 3^e, c'est-

à-dire la 6^e de la syphilis). Les cas de syphilis grave rebelle réclament l'usage de méthodes plus énergiques (frictions ou injections), par cures plus répétées (en réduisant les phases de repos). Si la nature des accidents exige le traitement mixte, on peut soit associer le mercure à l'iodure, pendant les cures iodurées, soit faire alterner les cures mercurielles et iodurées. Plus récemment (1905) Fournier a adopté, surtout pour prévenir le risque du *tabes* ou de la *paralysie générale*, la méthode des cures mercurielles à termes tardifs, consistant à instituer, chez les malades déjà traités les deux premières années, une cure d'un an, la 5^e, puis la 7^e ou 8^e année (la P. G. apparaît, en moyenne, entre la 6^e et la 12^e année).

Leredde prescrit: 1° la première année 4 ou 5 cures de 6 semaines (10 centigr. de protoiodure chez l'homme, 5 centigr. chez la femme) dont, au besoin, deux intensives (quatre injections de calomel de 10 centigr. (hommes) ou, de 5 à 6 centigr. (femmes) ou, six injections d'huile grise); 2° les années suivantes, un traitement opportuniste opposé à tout symptôme suspect dépisté par une surveillance soutenue de 2 à 3 ans. Selon lui, l'iodure ne conviendrait qu'à certains accidents spéciaux et n'offrirait, à titre préventif, qu'une utilité discutable. Les autres partisans de la méthode préventive procèdent également par cures intermittentes et systématiques répétées pendant 4 à 5 ans. La légitimité de celle-ci a trouvé sa démonstration dans la persistance du tréponème pâle dans l'organisme durant les intervalles des accidents cliniques; son utilité paraît surtout justifiée contre tous les processus anatomiques latents déterminés par l'infection syphilitique et qui, sans doute, préparent insidieusement les accidents viscéraux tardifs et les syndromes de la *parasyphilis*. En outre, son influence certaine sur la marche de la grossesse et sur la descendance des syphilitiques semble singulièrement probante.

VI. **Traitement des divers accidents.**
a) **Chancre induré.** — Aisée en certaines

régions (prépuce), utile aux malades mariés, l'excision n'a d'autre avantage que de hâter la guérison de la lésion locale; si on la laisse évoluer, il faut se borner à des *lotions antiseptiques anodines* et à l'application de *poudres inertes* (oxyde de zinc, bismuth, dermatol, aristol) en s'abstenant, surtout, de topiques irritants et de cautérisations. Hallopeau conseille, on l'a vu, les frictions sur le chancre avec une pommade à l'atoxyl (âa) et des injections du même produit en solution, autour des lymphatiques reliant l'ulcération à son ganglion. Le chancre du méat exige l'introduction dans l'orifice du canal, soit de petits *cylindres d'ouate comprimée* enduits d'un corps gras, soit de *crayons d'iodoforme*, afin d'en éviter l'atrésie. Le chancre buccal ne nécessite que des soins d'asepsie locale: bains de bouche, gargarismes avec une solution de *salicylate de soude* à 1 p. 100 ou de *phénosalyl* à 0,5 p. 100. Le chancre du mamelon exige la suspension définitive de l'allaitement. L'induration prolongée du chancre cède au traitement ioduré, ou, à deux ou trois séances de *galvano-cautère*. La balanite concomitante doit être traitée par les moyens habituels (Voir BALANO-POSTHITE). Le chancre mixte est justiciable des agents opposés au chancre mou (v. c. m.). Le phagédénisme qui, pour certains auteurs, impliquerait toujours un chancre mixte, sera combattu par des *lotions* à l'eau boriquée chaude, des *bains chauds prolongés* (1 à 3 heures) quotidiens ou, un jour sur deux, par les attouchements (quand l'inflammation est tombée), à la *teinture d'iode*, au *chlorure de zinc* (au 1/10), par les pansements à l'iodoforme ou au *salol*; il exige, en outre, l'intervention du *traitement mixte*. Quand la nature syphilitique du chancre a été démontrée par l'examen microscopique (présence de tréponèmes dans la sérosité exsudée), il y a tout avantage à instituer aussitôt le traitement par le mercure ou par l'atoxyl, qui semble atténuer ou retarder l'explosion des accidents secondaires. Dans le doute, mieux vaut attendre la confirmation du diagnostic, car, si la syphilis est réelle, il importe à l'ave-

nir du malade, qu'elle fasse sa preuve.

b) Accidents secondaires. — Quand la syphilis est confirmée, le malade doit éviter tout excès alimentaire, intellectuel ou vénérien, tout surmenage; quand son état exige un traitement autre que la médication spécifique, celui-ci sera intercalé dans l'intervalle des cures mercurielles. A cette période, la *céphalée* est fréquente, soit contemporaine de la roseole, soit plus tardive, quelquefois *neurasthénique* ou *névralgique* (céphalée du trijumeau, de l'ophtalmique spécialement); ailleurs, prodromique de la *syphilis cérébrale* ou *méningée*. L'essentiel est de dépister la *céphalée organique*; à cet égard la *ponction lombaire*, en même temps curative, dénonce la spécificité par le *louche* ou la *lymphocytose* du liquide céphalo-rachidien, toujours en *hypertension*. En outre, la *céphalée organique* est justiciable du *traitement mixte* et, si elle est intense, de la méthode des *injections sous-cutanées* ou *intra-musculaires*. Les *névralgies*, les *douleurs osseuses* ressortissent à l'*iodure de potassium*; la *céphalée nerveuse* à l'*antipyrine*, au *pyramidon*, à la *phénacétine* et au *bromhydrate de quinine*.

La *roséole*, les *syphilides papuleuses* ne sont justiciables que du traitement général. Les *syphilides cutanées érosives* et *suintantes* (plaques muqueuses de la peau) seront lavées et pansées (la nuit) avec des compresses imbibées de *liqueur de Van Swieten* dédoublée, ou, d'eau additionnée de 1/4 à 1/5 de *liqueur de Labarraque*, puis séchées (le jour) avec des poudres inertes. Les *plaques muqueuses interdigitales* cèdent aux bains de pieds quotidiens additionnés d'*acide borique* (1 p. 100) ou de *permanganate de potasse* (1/2000), suivis de poudrage au *talc*, au *bismuth* ou à l'*oxyde de zinc*, avec interposition d'*ouate* entre les orteils. Les *syphilides psoriasiformes* exigent l'intervention du *savon noir*, de la *pommade soufrée* ou du *glycérolé cadique*. Les *syphilides séborrhéiques* de la face sont encore justiciables des pommades à base de *soufre*, d'*acide salicylique*, de *résorcine* (appliquées la nuit) ou même d'*huile de cade*. La guérison

des *syphilides secondaires circonscrites* est quelquefois hâtée par les badigeonnages de *teinture d'iode* et les applications d'*emplâtre de Vigo*, sans préjudice du traitement mercuriel. Pensées de même (après chute des croûtes sous un cataplasme de fécule), les *syphilides ulcéreuses* seront touchées tous les jours ou tous les 2 jours au *nitrate acide de mercure* ou au *naphtol camphré*.

Les *lésions destructives* et *ulcéreuses précoces* des *syphilis graves* cèdent parfois mieux à l'*iodure* qu'au mercure. Si une médication spécifique intensive ne suffit pas à restaurer l'état général et local, il faut lui associer: une *hygiène sévère* (repos complet, abstention de boissons alcooliques), la *suralimentation*, l'*hydrothérapie froide*, les *injections de sérum artificiel* et les *inhalations d'oxygène* (E. Besnier).

Les *plaques muqueuses buccales* réclament une hygiène soigneuse de la bouche et des dents (bains locaux répétés et prolongés), la suppression du tabac, des boissons alcooliques, des mets épicés, la cautérisation des érosions, tous les 2 ou 3 jours, au *nitrate d'argent* ou à la *teinture d'iode*. L'*angine*, la *laryngite secondaires* (v. c. m.) demandent aussi, outre le traitement spécifique, des soins locaux appropriés. Les *plaques muqueuses du gland*, de la *culve* sont surtout justiciables des *lotions antiseptiques* et des *cautérisations*. Si elles sont *végétantes*, on leur oppose: les lavages ou les injections avec des solutions de *sublimé* ou de *permanganate de potasse*; les attouchements au *nitrate d'argent*, au *nitrate acide de mercure*, à la *teinture d'iode*, au *chlorure de zinc liquide*, au *galvano-cautère*; l'isolement des parties avec de l'*ouate sèche*.

Souvent très rebelle, l'*onyxis syphilitique* est justiciable des bains quotidiens de 5 minutes, dans une solution de *sublimé* ou de *permanganate* (au 1/2000), suivis de l'insertion, entre l'ongle et le doigt, d'une *pommade au calomel* (au 1/20) ou de pansements soit à l'*emplâtre de Vigo*, soit à l'*emplâtre rouge de Vidal*.

En cas d'*iritis*, il faut, outre le traitement mercuriel, instiller, chaque jour

ou tous les deux jours, dans l'œil, III à IV gouttes d'un *collyre au sulfate d'atropine* (2 centigr. pour 4 gr.) et le recouvrir de coton hydrophile maintenu par un bandeau.

c) Accidents tertiaires. — A la période tertiaire, la *cure iodurée* seule agit trop lentement pour être suffisante et tout accident sérieux réclame le *traitement mixte*. A certaines *syphilides rebelles* (*S. palmaires*, *tuberculo-gommeuses*, *serpigineuses*), on doit opposer les *injections de calomel* ou d'*huile grise*. Le *repos absolu*, les applications d'*emplâtre de Vigo*, précédées, en cas d'inflammation, de pansements humides (à l'*eau bouillie* ou avec une solution de *borate de soude* à 1 p. 100) est indispensable à la guérison des *syphilides tertiaires des membres inférieurs*.

Capables d'aboutir insidieusement à la *perforation*, les *syphilides gommeuses du palais* réclament, outre un traitement spécifique intensif, des attouchements quotidiens (par le médecin lui-même) avec un tampon imbibé de la solution officinale de *nitrate acide de mercure*.

Comme les lésions cutanées, la *syphilis tertiaire viscérale* sera combattue, en débutant par le *traitement mixte*, pour n'alterner le *mercure* et l'*iodure* qu'après extinction des accidents sérieux. Tout accident viscéral sévère exige un traitement intensif poursuivi jusqu'à sédation, sans préjudice de cures préventives ultérieures. La gravité et les tendances récidivantes des *accidents cérébraux*, imposent, à leur égard, des cures spécifiques particulièrement prolongées, répétées et rigoureuses. (Voir SYPHILIS CÉRÉBRALE).

Les *accidents nerveux parasymphilitiques* (*Tabes*, *Paralysie générale*, etc.) seraient, pour quelques auteurs (Leredde, Lemoine, Oltramare, etc.), curables, en certains cas, par un *traitement mixte intensif* (cures d'*injections mercurielles* de 6 semaines, séparées par des cures iodurées de 15 jours, pendant 8 à 10 mois. Leredde). Refusant au traitement spécifique toute efficacité contre ces accidents, A. Fournier ne lui accorde qu'une valeur préventive, sous la forme de cures à *termes*

distant (Voir plus haut), associées à une hygiène spéciale (abstention de tout surmenage nerveux, vénérien, intellectuel; de toute émotion mondaine) et à une thérapeutique antinerveuse (pratiques hydrothérapiques). Dans la *Paralysie générale*, Joffroy, non seulement refuse toute valeur au traitement spécifique, mais le déclare dangereux (surtout les injections mercurielles, qui accélèrent la marche du processus).

d) Grossesse des femmes syphilitiques. — Toute femme enceinte syphilitique ou supposée telle (en raison de la syphilis du mari), doit être, dès le début de la grossesse, soumise à un traitement mercuriel continu (sauf repos de 10 jours par mois, plutôt par ingestion (5 centigr. de protoiodure, ou, une cuillerée de liqueur de Van Swieten), à moins d'intolérance. L'utilité de l'iodure est alors discutée. D'autre part, en cas d'albuminurie, le régime lacté s'impose, plus ou moins sévère selon l'état de la perméabilité rénale.

e) Syphilis héréditaire précoce. — Les nourrissons doivent être traités, dès les premières manifestations de l'infection, soit par la liqueur de Van Swieten (X gouttes à une cuillerée à café, suivant l'âge), soit, si on craint l'irritation du tube digestif, par les frictions d'onguent Napolitain (1 à 2 gr. sur un chiffon de flanelle, 5 minutes) ou les injections de biiodure (1 milligr. à 1 milligr., 5) en solution aqueuse, faites sous la peau du dos (Schwab et Levy Bing). Comby suspend le traitement 10 jours le 4^e mois, 15 jours le 5^e, puis un mois ou deux (à moins d'accidents). La seconde et la troisième année, l'enfant est traité un mois sur trois, par les frictions et l'iodure (20 centigr. puis 40 centigr.); la quatrième, les frictions sont supprimées et l'enfant prend 50 centigr. d'iodure un mois sur quatre. Parfois le sirop iodotannique remplace avantageusement l'iodure. La courbe de poids de l'enfant donne la mesure de l'efficacité du traitement. Variot prescrit la poudre grise (contenant 33 p. 100 de mercure et 67 p. 100 de craie) mêlée, en paquets, à de la poudre de lactose; chaque paquet,

contenant 15 milligr. à 3 centigr. de poudre grise est jeté dans le biberon ou délayé dans une cuillerée de lait; le traitement est continué 2 semaines sur 3. Quelle que soit la forme adoptée, le régime de l'enfant doit être minutieusement réglé. Aux éruptions étendues on peut opposer les bains de sublimé à 1/10 000, donnés dans une baignoire de bois ou émaillée. Les lésions circonscrites sont pansées avec la pommade au calomel au 1/10; les plaques érosives de la peau et des muqueuses sont cautérisées au nitrate d'argent. En cas de coryza spécifique, il faut: 1^o faire tomber les croûtes nasales; 2^o pratiquer des lavages à l'eau boriquée, et des insufflations de sucre mêlé de 1/20 de calomel; 3^o introduire dans les narines, soit de la vaseline simple ou boriquée, soit des tampons d'ouate saupoudrés de précipité rouge (Salge).

f) Syphilis héréditaire tardive. — Son traitement ne diffère en rien de celui de la syphilis acquise.

g) Prophylaxie individuelle. — Les expériences de Metchnikoff sur le singe, celle de Maisonneuve sur lui-même, ont établi que l'infection syphilitique pouvait être évitée après une inoculation virulente, grâce à une friction prolongée (10 minutes) de la région contaminée avec une pommade contenant 33 gr. de calomel pour 67 de lanoline et 10 de vaseline; mais cette pratique n'est efficace qu'à la condition d'intervenir immédiatement, dans les quelques heures qui suivent le contact suspect. A une période plus tardive, Metchnikoff, Roux et Salmon préconisent l'emploi de l'atoxyl dont les effets prophylactiques ont été démontrés sur les singes. On peut injecter, par exemple, le lendemain du coït suspect, 50 centigr. d'atoxyl et même dose, deux jours plus tard. Hallopeau recommande une première injection de 75 centigr., une seconde de 60 et une troisième de 50; il n'a jamais, dans ces conditions, observé de phénomènes d'intolérance. L'efficacité de cette méthode préventive semble très justifiée par la grande lenteur de la pullulation des spirilles de Schaudinn dans l'organisme humain.

h) Prophylaxie générale. — En cas de syphilis bénigne ou moyenne, le mariage peut être autorisé après 4 années de traitement dont une sans aucun accident. En cas de syphilis sévère à poussées récidivantes, le mariage n'est possible qu'après une année entière passée sans nulle manifestation spécifique. Dans tous les cas, on fera précéder le mariage d'une cure de un à deux mois. Les syphilitiques mariés renonceront à tout usage du tabac, pour éviter les plaques muqueuses. Les régions qui y sont exposées seront l'objet d'une constante surveillance, afin de cautériser au nitrate d'argent toute plaque dès son apparition.

Tout enfant né d'un père ou d'une mère syphilitique doit être allaité soit par sa mère, qui ne peut le contaminer, même s'il paraît sain (*loi de Proféta*), soit par une nourrice ayant eu la syphilis. L'enfant syphilitique peut du reste être allaité par sa mère saine en apparence, sans la contaminer (*loi de Colles*). Les enfants syphilitiques supportent souvent mal l'allaitement artificiel; le lait de chèvre est le mieux toléré. L'infection du nourrisson par sa nourrice n'est évitable que par l'examen complet de celle-ci, et surtout, de son enfant.

Syphilis artérielle. — Elle est, avant tout, justiciable du traitement spécifique mixte. Les manifestations en sont, du reste, trop disparates (*artérite cérébrale, angine de poitrine, anévrysmes aortiques, etc.*) (v. c. m.), pour qu'il soit possible d'en esquisser ici la thérapeutique propre.

Syphilis cérébrale. — Outre le traitement spécifique intensif (par les injections de sels solubles ou insolubles) appliqué dès le début et prolongé, les différentes formes cliniques de la syphilis cérébrale réclament une thérapeutique symptomatique indépendante de l'élément causal (Voir CÉPHALÉE, ÉPILEPSIE, HÉMIPLÉGIE, PARALYSIES OCULAIRES). Une hygiène sévère: repos physique et moral, suppression de toute émotion vive, de tout surmenage intellectuel s'impose absolument, encore plus à titre prophylactique qu'à titre curatif.

Syphilis bucco-pharyngée. — Voir

SYPHILIS (en général), GLOSSITE SYPHILITIQUE.

Syphilis hépatique. — Voir CIRRHOSE, ICTÈRE.

Syphilis laryngée. — Voir LARYNGITES SYPHILITTIQUES.

Syphilis médullaire. — Voir MYÉLITE SYPHILITTIQUE.

Syphilis nasale. — Ici aussi, le traitement spécifique est le point essentiel; seul il peut prévenir des déformations irréparables. Le traitement local vise surtout les infections secondaires (rhinite fétide). Le chancre nasal (rare) sera pansé avec de la pommade à l'aristol à 10 p. 100, de la poudre d'iodol ou d'airiol en insufflations. Les plaques muqueuses se réclament des mêmes topiques et des cautérisations au nitrate d'argent. Lorsqu'elles sont rebelles, le traitement mixte réussit parfois mieux que le mercure seul. En raison de sa gravité, la syphilis nasale tertiaire exige l'emploi des injections de biiodure ou d'huile grise et de l'iodure de potassium à hautes doses (4, 6, 8 gr.). Localement, on usera des divers procédés antiseptiques indiqués à l'article ozène. En général, il faut attendre la chute spontanée des séquestres; pourtant, si leur volume s'oppose à leur élimination naturelle, force est d'intervenir chirurgicalement; de même quand ils tardent trop à se détacher. Après la cicatrisation, les procédés rhinoplastiques pourront, à divers degrés, corriger les déformations acquises.

Syphilis pleuro-pulmonaire. — Les manifestations pleuro-pulmonaires de la syphilis, quand leur nature est reconnue à temps, cèdent rapidement au traitement mixte intensif représenté par les injections de biiodure de mercure (15 à 20 jours) alternées avec l'iodure de potassium (2, 10, 12 gr. pendant 15 jours). Dans les cas pressants, Balzer conseille de débiter par deux injections simultanées de 5 centigr. de calomel (une dans chaque fesse). Si le traitement spécifique est tenté dans un cas de diagnostic incertain, il faut procéder avec grande réserve et se défier des hautes doses qui, s'il s'agissait de tuberculose, pourraient être néfastes. On se conten-

tera alors des doses prescrites aux phthisiques syphilitiques (Balzer).

Au traitement mercuriel il faut naturellement joindre un *traitement symptomatique* variable avec les diverses modalités cliniques (*pleurésie, bronchite, ectasie bronchique, sclérose pulmonaire, phthisie syphilitique, etc.*).

Syphilis rénale. — Voir NÉPHRITE SYPHILITIQUE.

Syphilitique (Ictère). — Voir ICTÈRE.

Syringomyélie. — Il n'existe pas de traitement véritable de la syringomyélie; à peine peut-on espérer ralentir, dans une faible mesure, la marche de la maladie, par des soins d'hygiène bien entendus et une médication symptomatique prudente. Placé dans de bonnes conditions de repos, d'aération et d'alimentation, le malade sera tonifié par l'arsenic, le fer, l'huile de foie de morue, les phosphates, les glycéro-phosphates, le quinquina, etc. Si la syphilis est relevée dans les antécédents, on peut, par acquit de conscience, tenter une cure spécifique

intensive. Les rapports douteux de la syringomyélie avec la lèpre autorisent aussi, peut-être, à essayer les remèdes antilépreux (*huile de chaulmoogra, Plicque*). L'emploi des *courants continus stables* (pôle positif sur le renflement médullaire atteint, pôle négatif aux mains) semble avoir quelque utilité ainsi que le *massage* prudent. Par contre, la faradisation des muscles atrophiés peut être nuisible, éveiller des contractures et aggraver l'atrophie. L'*hydrothérapie* n'est utile qu'à titre de tonique général. Utiles au début, les *pointes de feu* sur le renflement atteint, sont, plus tard, contre-indiquées, exposant aux eschares. La suspension est inutile et dangereuse. Cependant, Chipault a obtenu quelque amélioration (disparition des douleurs rachidiennes, des troubles trophiques, atténuation de la scoliose) par l'*elongation permanente de la moelle* à l'aide d'un *corset plâtré* molletonné, largement appuyé sur les hanches et les aisselles et appliqué dans la suspension par les pieds.

T

Tabac. — Voir NICOTIANA.

Tabagisme. — L'abus du tabac, surtout pour les fumeurs qui *avalent leur fumée*, expose à des accidents de divers ordres décrits à l'article *Nicotiana* (v. c. m.). Ces troubles cessent avec la suppression du toxique causal. Comme pour la morphine, et plus encore, il faut recourir à la *suppression brusque*. Dans ce but, le fumeur est édifié sur toute la série de misères qu'entraîne le tabagisme et prévenu que, seule, une mesure radicale et, du reste, tout à fait inoffensive, peut l'en préserver. L'*isolement* est superflu; mais, les premiers jours, il est bon que la présence quotidienne et les conseils du médecin fassent œuvre de suggestion.

Tabes dorsalis. — Bien que les lésions du tabes soient incapables de

régression, certaines formes de la maladie sont pourtant sujettes à des *rémissions*, à des *temps d'arrêt* prolongés, ou même susceptibles de véritables *guérisons cliniques*. Il est aussi des *tabes bénins*, à marche très lente, compatibles avec une longue existence tolérable.

Suivant les cas, le traitement peut prétendre à viser la *cause* (*syphilis* surtout, *arthritisme, surmenage nerveux*), la *lésion spinale* ou seulement les *sympômes*.

I. **Traitement antisyphyllitique.** — Il est certain que les tabétiques sont syphilitiques dans la proportion de 90 p. 100 (Fournier, Erb, etc.). Fournier, en rattachant le tabes à la *parasyphilis*, le tient pour rebelle à la *médication spécifique*. Cependant, celle-ci compte quelques succès positifs et est reconnue efficace

par toute une école (Jullien, Erb, Gaucher, Spillmann, Grasset, Babinski, Leredde, Maurice Faure, Jean Heitz, Laussedat, etc.); mais son efficacité est contestée par un nombre important d'auteurs: Charcot, Benedikt, Fournier, Picot, Teissier, Raymond, Hallopeau, etc. Pour le P^r Raymond, le traitement mercuriel agirait plus sur les *accidents de la syphilis cérébro-spinale* que sur le tabes lui-même. Selon P. Marie, il concourt à prévenir l'éclosion de complications de nature syphilitique comme l'*artérite chronique* et la *paralyse générale*. Hallopeau n'admet l'utilité du traitement spécifique que chez les syphilitiques offrant les signes précurseurs du tabes. Fournier refuse au mercure presque toute action sur la parasyphilis (Voir SYPHILIS). En somme, le traitement spécifique doit être tenté: 1° contre les tabes suivant de près la syphilis, surtout si des accidents cutanés, bucco-pharyngés, osseux ou méningo-encéphaliques la dénoncent; 2° contre ceux qui semblent ressortir à une syphilis dont le traitement fut notoirement insuffisant. Il sera au contraire à déconseiller chez: les amaigris, les dyspeptiques, les cachectiques, les malades ne tolérant pas le mercure ni l'iode, ceux qui ont déjà subi, sans succès, une cure spécifique. Comme mode thérapeutique, la préférence sera donnée soit aux *frictions d'onguent napolitain* (avec 5 à 6 gr. d'onguent; séries de 50 à 60 suivies de 4 mois de repos), soit, mieux, aux *injections de biiodure, d'huile grise* ou de *calomel* (Voir SYPHILIS) qui, pourtant, exposent davantage aux accidents douloureux et aux amyotrophies. Avec le mercure, on peut faire alterner (pendant les périodes de repos) l'*iodure de potassium* (1, 5, 6, 8 gr.) (Grasset, Gilles de la Tourette, etc.), principalement s'il y a coïncidence d'accidents tertiaires, de lésions méningées (Erb). Quand l'iodure est mal supporté, on peut lui substituer le *chlorure d'or* et de *sodium* (5 à 10 milligr.). Dans ces limites, la médication spécifique pourrait amener une rémission, parfois la guérison clinique du tabes, favoriser les temps d'arrêt dans le processus, con-

jurant l'effet des toxines syphilitiques sur le système vasculaire, les méninges, la moelle. Il semble particulièrement efficace sur les accidents nouveaux ou les symptômes anciens en voie de progression. (Maurice Faure). Quant au traitement systématiquement préventif de la syphilis en évolution, s'il n'écarte pas certainement l'éventualité du tabes, il semble toutefois en rendre les accidents moins graves.

II. **Traitement du terrain arthritique.** — Aux *tabétiques arthritiques*, Grasset prescrit: 50 centigr. d'*iodure alcalin* (associé, en cas d'intolérance, au *salol* ou au *bicarbonate de soude*) 10 jours par mois; 50 centigr. de *lithine*, dans un verre d'*eau de Vichy* ou de *Vals*, les 10 jours suivants, et 50 centigr. de *liqueur de Fowler* ou de *soufre sublimé* les 10 derniers jours. En outre s'impose l'hygiène qu'exige l'arthritisme: *régime lacto-végétarien* mitigé excluant les aliments riches en toxines; *eau d'Évian* comme boisson; *exercice* modéré, abstinence de tout surmenage physique ou moral, de boissons alcooliques, de tabac; vie paisible, exempte d'émotions; hygiène sexuelle sévère.

III. **Traitement de la sclérose.** — On cherche à suspendre ou à ralentir la marche de la sclérose par: l'*iodure de sodium* ou de *potassium* (50 centigr. à 1 gr.), la *teinture d'iode fraîche* (V à VI gouttes); le *nitrate d'argent* (Charcot, Vulpian, Erb) donné en pilules de mie de pain à la dose de 1 centigr. ou moins par pilule (3 à 5 pilules); le *chlorure d'or* préconisé par Rosenbaum, en piqûres de 2 à 5 milligr. (3 fois la semaine); le *protargol* (3 centigr. en pilules, poudre ou potion, Adler); enfin, par l'*ergot de seigle* (50 centigr. de poudre fraîche en 2 fois, Charcot, Lépine, Magnan) donné en séries courtes et prudemment, lors des *poussées aiguës* ou *subaiguës*.

IV. **Traitement du syndrome tabétique.** — Mainte fois a été vérifiée l'utilité des *pointes de feu* légères et clairsemées (pour laisser place à d'autres et en assurer la prompte guérison), appliquées en séries, le long des *gouttières vertébrales*. Le *massage* est capable d'amener