des matières fécales, mais on n'a pas démontré qu'il pût détruire le germe de la maladie. Un obstacle à la généralisation de son emploi, c'est qu'il est très cher; voilà pourquoi on a proposé de lui substituer le permanganate de soude brut, qui revient à meilleur compte.

Doses. — A l'intérieur, dans le cas où l'on voudrait l'essayer, 0,05-0,2, en solution très étendue, et sans autre addition, car presque toutes les substances le décomposent. Liquide pour pansements : 0,5 : 100. Liquide pour lotions : 15 : 500. Il faudra l'appliquer sans aucun intermédiaire, car la charpie elle-même le décomposerait. On pourrait se servir de bourdonnets d'amiante, qui ne le décomposent pas; mais le prix élevé de ces bourdonnets s'opposera à la généralisation de leur emploi.

§ 6. — Mercure et ses composés.

Il faut distinguer avec soin les composés mercuriels solubles et les composés mercuriels insolubles. Les premiers, appliqués sur les tissus, les cautérisent, ce que ne font pas les seconds, qui ne peuvent exercer une action locale qu'après s'être transformés en composés solubles. Mais l'*action générale* de tous les composés mercuriels est essentiellement la même, abstraction faite, bien entendu, de ceux dans lesquels le mercure est combiné avec un agent très actif, dont l'action domine celle du mercure; tel est, par exemple, le cyanure de mercure.

Ce que deviennent, dans l'organisme, les différents composés mercuriels. — Les composés solubles doivent leurs propriétés caustiques principalement à leur grande affinité pour les substances albumineuses, avec lesquelles ils se combinent pour former un composé solide, à peu près insoluble dans l'eau.

Tous les composés mercuriels, ai-je dit, solubles ou insolubles, exercent sur l'organisme la même action générale. Administrés pendant assez longtemps, à petites doses, ils donnent naissance à des symptômes d'empoisonnement chronique. Pour que les sels mercuriels insolubles puissent produire ces symptômes, il faut évidemment qu'ils puissent être absorbés; il faut donc qu'ils se transforment, dans le canal gastro-intestinal, en composés solubles.

Or, les recherches de Voit nous permettent d'admettre que tous les composés mercuriels, introduits dans l'organisme, s'y transforment finalement en bichlorure de mercure; cette transformation se fait dans l'estomac et l'intestin, ou dans le sang, sous l'influence du chlorure de sodium, de l'albumine, etc. Il est évident que l'action du composé mercuriel sera d'autant plus rapide que cette transformation se fera avec plus de rapidité, et en plus grande abondance, dans le même temps. Et là-dessus Voit établit trois classes de mercuriaux : 1° Le *mercure métallique*. Son action est très lente, parce qu'il ne fournit que très lentement des quantités très petites de bichlorure. 2° Le second groupe est représenté par le *protochlorure;* à côté de lui viennent se ranger le protoxyde, les sels de protoxyde, le protobromure, le protoiodure, le protosulfure. 3° Enfin, le troisième groupe est naturellement

représenté par le *bichlorure* lui-même, à côté duquel se rangent le bioxyde, les sels de bioxyde solubles dans l'eau, le bibromure et le biiodure. Les composés des deux premiers groupes, ne se transformant qu'en partie en bichlorure, devront évidemment être donnés à doses plus élevées que ceux du troisième groupe, lesquels, en raison de l'énergie de leur action et de leurs propriétés caustiques, ne pourront être administrés qu'à très petites doses, et dans des solutions étendues.

Le bichlorure de mercure, produit final de la transformation des divers composés mercuriels, se trouvant en présence de matières albumineuses, doit se combiner avec l'albumine, pour former un albuminate insoluble; sous cette forme il ne pourrait donc pas être absorbé. Mais, en présence d'un excès d'albumine ou du chlorure de sodium, le composé albumino-mercuriel devient soluble : ainsi, quand on traite par le bichlorure de mercure une solution alcaline d'albumine, à laquelle on a ajouté préalablement du chlorure de sodium, il ne se produit point de précipité. Or, le bichlorure de mercure, se trouvant en présence du chlorure de sodium du suc gastrique, se combine avec ce chlorure de sodium, pour former un chlorure double de sodium et de mercure, $Cl^2Hg + ClNa$, et c'est sous cette forme qu'il est absorbé. Arrivé dans le sang, le mercure se combine avec l'albumine, et ce composé albumino-mercuriel reste dissous en présence du chlorure de sodium. On peut extraire, par des lavages, tout le chlore qui existe dans ce composé; aussi Mulder, Rose, Elsner, Voit, admettent-ils que le mercure existe, dans ce composé, en combinaison avec l'oxygène; de sorte que ce serait à l'état d'*albuminate de peroxyde de mercure* que le sel mercuriel ingéré existerait finalement en circulation dans le sang.

A la suite d'un traitement mercuriel prolongé, on peut constater la présence du mercure dans tous les tissus de l'organisme. Combien de temps y séjourne-t-il après l'interruption du traitement? D'après Schneider, on n'y en trouverait plus au bout de quelques semaines. Gorup-Besanez, au contraire, dit en avoir trouvé, dans le foie, un an après l'interruption du traitement.

Le mercure s'élimine de l'organisme avec tous les produits de sécrétion. Sous quelle forme se trouve-t-il au moment de cette élimination ? On ne le sait pas bien. On a dit qu'il pouvait s'éliminer à l'état de mercure métallique; et l'on en donnait pour preuve que des anneaux d'or, portés par des personnes soumises à un traitement mercuriel, avaient été trouvés amalgamés; mais tous les composés mercuriels solubles, et même les albuminates, peuvent produire cette amalgamation. On a même prétendu avoir trouvé du mercure métallique dans les urines; mais le fait n'est pas certain. Il est possible que le mercure, au moment de son élimination, soit à l'état d'albuminate; remarquez, en tout cas, que l'urine est très souvent albumineuse chez les personnes qui prennent du mercure.

Le mercure non absorbé s'élimine avec les matières fécales. Ces matières renferment aussi celui qui a été déversé dans l'intestin avec les divers produits de sécrétion. Le mercure éliminé avec les matières fécales se trouve le

plus souvent à l'état de sulfure, par suite de l'action du sulfure d'hydrogène des gaz intestinaux.

Riederer fit prendre à un chien, dans l'espace de trente et un jours, 2 grammmes 789 milligr. de protochlorure de mercure; cette quantité lui fut administrée en 68 doses; l'animal ingérait tous les jours 0gr,09 de protochlorure. Riederer constata que la plus grande quantité du mercure (77 pour 100) s'était éliminée avec les matières fécales; par conséquent la quantité absorbée fut relativement petite. Il ne s'en élimina par les urines qu'environ 1 pour 100. Dans le cerveau, le cœur, les poumons, la rate, le pancréas, les reins, les testicules, le pénis, il s'en trouva seulement 0,5 pour 100; dans les muscles, 0,4 pour 100; dans le foie, 0,5 pour 100. 100 grammes de la substance hépatique fraîche en renfermaient 0gr,0066; 100 grammes de cerveau en renfermaient 0gr,0027; 100 grammes de substance musculaire en contenaient 0gr,0004; c'est donc le foie qui en contenait le plus, et les muscles le moins.

Effets généraux produits par le mercure. — L'intensité de ces effets, la rapidité de leur apparition, varient beaucoup suivant les personnes, suivant la préparation employée, suivant le mode d'introduction dans l'organisme. Ainsi, ce sont les personnes jeunes, faibles, malpropres, qui présentent les accidents les plus marqués. Parmi les personnes qni manient journellement le mercure, dans les ateliers, il en est qui sont très rapidement atteintes par l'action du poison; d'autres, au contraire, ont pu travailler pendant quarante ans sur le mercure sans présenter d'accidents. C'est à la suite de l'inhalation prolongée des vapeurs mercurielles que se présentent, en général, les accidents les plus formidables. L'introduction des composés mercuriels dans l'estomac ne donne pas lieu à des phénomènes aussi intenses; dans ce mode d'introduction, en effet, une partie du poison est immédiatement absorbée par le foie et les glandes intestinales et éliminée rapidement avec la bile.

Un *composé mercuriel soluble, administré à doses élevées*, donne lieu à des accidents inflammatoires violents du côté du tube intestinal et à des troubles nerveux intenses.

Administré à doses modérées, il fait naître les symptômes du *mercurialisme aigu*. Les principaux de ces symptômes ont leur siège du côté du canal alimentaire: inflammation de la bouche, salivation, catarrhe intestinal, diarrhée. Les accidents nerveux n'occupent que le second rang; ils sont très peu marqués, et dépendent plutôt de la fièvre et des troubles nutritifs que d'une influence directe du poison. Si l'on suspend le traitement, la santé ne tarde pas à revenir.

L'*administration longtemps continuée de très petites doses* donne lieu aux accidents du *mercurialisme chronique*. Ici ce sont les accidents nerveux qui dominent la scène; les troubles du côté des voies digestives ne jouent qu'un rôle secondaire, et d'ailleurs ils n'existent pas toujours. Le système nerveux est fortement déprimé; cette dépression se manifeste par une grande excitabilité et très souvent par des tremblements plus ou moins intenses. Si l'usage de la préparation mercurielle n'est pas interrompu, le système nerveux se détraque complètement, et le malade, épuisé d'ailleurs par la diarrhée, ne tarde pas à succomber,

Le mercurialisme chronique peut laisser à sa suite des incommodités variées et très fâcheuses : tels sont la perte des dents, l'atrophie des gencives, des rétrécissements cicatriciels sur divers points du canal alimentaire, des inflammations chroniques de la bouche et du pharynx, l'induration des glandes salivaires et des ganglions cervicaux, le catarrhe gastrique, une excitabilité extrême du système nerveux, des douleurs dans les membres, l'insomnie, les vertiges, la tendance aux syncopes, de légers tremblements, l'affaiblissement de la mémoire et du jugement. Les sujets atteints sont extrêmement pâles et très amaigris; d'autres fois, ils prennent de l'embonpoint, tout en conservant une grande pâleur.

Effets des mercuriaux sur les divers organes. — Les mercuriaux ne produisent des altérations marquées et vraiment caractéristiques que sur la peau et les muqueuses. Les altérations qu'ils produisent sur les organes internes ne sont que légères et passagères; aussi voit-on les accidents mercuriels disparaître assez rapidement et d'une manière complète chez les personnes qui, ayant subi un empoisonnement violent par le mercure, se sont soustraites tout d'un coup à l'influence de ce poison. D'autres poisons, au contraire, tels que l'arsenic, le phosphore, l'antimoine, administrés pendant longtemps à de petites doses, donnent lieu à des altérations profondes et caractéristiques des organes internes (foie, rate, reins, muscles, os, etc.).

Peau. — La pommade mercurielle, appliquée sur la peau, y détermine l'apparition de phénomènes inflammatoires; c'est d'abord un simple érythème, qui peut rapidement passer à l'état d'eczéma impétigineux. Les composés mercuriels solubles, tels que le bichlorure, le biiodure, agissent, ai-je déjà dit, comme de violents caustiques.

La stomatite, résultant de l'administration intérieure du mercure, peut se propager à la peau des parties environnantes, à la peau des lèvres, des joues, du cou, et y provoquer même l'apparition d'un érysipèle, d'un phlegmon, d'une inflammation gangréneuse. Les diverses parties de la peau peuvent aussi présenter, chez les individus soumis à la mercurialisation, des inflammations à formes variées (roséole, urticaire, érythème, eczéma). Ces exanthèmes ne présentent aucun caractère spécial qui puisse faire reconnaître leur origine mercurielle.

Les *cheveux* tombent souvent, mais pour repousser ensuite.

La *sécrétion de la sueur* ne subit aucune influence de la part des mercuriaux. Les sueurs profuses observées au moment de la mort, chez les personnes empoisonnées par le mercure, se présentent également pendant l'agonie, dans beaucoup d'autres genres de mort; il ne faut pas les mettre spécialement sur le compte du mercure.

Les *organes de la digestion* sont les premiers et le plus violemment attaqués : saveur métallique de plus en plus désagréable, haleine fétide ; langue sale, enflée ; salivation ; sentiment de pression à l'épigastre, éructations, nausées ; puis vomissements de matières alimentaires, muqueuses, biliaires ; coliques violentes, diarrhée alternant avec constipation.

L'*inflammation de la bouche* et la *salivation* atteignent souvent un degré excessif. Les gencives, la muqueuse buccale et pharyngienne, deviennent rouges et tuméfiées. Les gencives saignent facilement ; elles se séparent des dents, et dans l'intervalle de séparation s'amassent des matières jaunâtres. Les dents deviennent douloureuses, mobiles.

La salivation est si abondante que la salive coule continuellement de la bouche ; et quand le malade s'endort, cette salive, s'écoulant en arrière vers le larynx, donne lieu à des accès de suffocation. On a pu en recueillir, dans un jour, jusqu'à 5 kilogrammes. Cette salive a une mauvaise odeur ; elle est corrosive ; son poids spécifique, augmenté au début, diminue dans la suite ; sa réaction est le plus souvent fortement alcaline.

On voit apparaître ensuite, sur la muqueuse des joues, sur les bords de la langue, sur le voile du palais, sur les amygdales, des ulcérations à fond lardacé, jaunâtre, qui, d'abord superficielles, s'étendent ensuite en profondeur, arrivent souvent à dénuder les os et à donner lieu à de la périostite et à la nécrose. Mais remarquez qu'il n'existe pas de lésions osseuses produites directement par le mercure. Ces ulcérations, une fois guéries, laissent des cicatrices blanches, rayonnées.

Les lésions buccales que je viens de décrire sont dues à l'action directe du mercure, qui s'élimine continuellement, et en assez grande abondance, par la salive. Quant à la salivation, elle n'est pas entièrement produite, d'une manière réflexe, par l'inflammation de la bouche, car on a observé cette salivation en l'absence de tout état inflammatoire de la muqueuse buccale. La propriété qu'ont les mercuriaux d'agir sur presque tous les nerfs nous permet d'admettre qu'ils irritent les nerfs sécréteurs des glandes salivaires, et que de là résulte, en grande partie, cette énorme salivation.

Il est des circonstances qui favorisent la production de la salivation : ce sont la malpropreté de la bouche, la carie dentaire, la suppression de la sueur, la constipation, l'état de grossesse, le froid. Les petits enfants, n'ayant pas encore de dents, y seraient moins sujets.

Les phénomènes qui se produisent du côté de l'estomac et de l'intestin proviennent de l'état d'inflammation de ces organes. Wunderlich a observé de grandes ulcérations sur la muqueuse du jéjunum. Le gonflement de la région épigastrique et la constipation, qui s'observent souvent, paraissent devoir être attribués à la paralysie ou à l'affaiblissement des nerfs et des muscles gastro-intestinaux.

Le mercure ne donne lieu à aucune altération des *glandes*, du foie, de la rate, etc. ; l'observation rigoureuse et impartiale n'est jamais parvenue à constater aucune altération de ce genre, comme appartenant en propre à

l'action du mercure. On a bien signalé, chez des individus soumis au traitement mercuriel, l'hypertrophie du foie, de la rate, l'hypersécrétion du pancréas, etc. ; mais ces faits n'ont jamais été parfaitement constatés, et remarquez d'ailleurs qu'on a souvent attribué à l'action mercurielle des altérations qui doivent évidemment être mises sur le compte de la syphilis. L'ictère, chez les individus soumis par leur profession à l'intoxication mercurielle, est un fait exceptionnel. Quant au gonflement des ganglions lymphatiques du cou, ils sont évidemment les résultats de la stomatite et non de l'action directe du mercure.

La *sécrétion de l'urine*, de même que celle de la sueur, ne subit de la part du mercure aucune modification particulière ; on parle bien d'une augmentation de la sécrétion urinaire, mais le fait n'a pas été positivement constaté. L'urine est souvent trouvée albumineuse, mais cette albuminurie provient peut-être simplement d'un catarrhe des canalicules du rein. Kletzinsky, Saikowski, Rosenbach, ont trouvé du sucre dans l'urine, chez des hommes et des animaux soumis à la mercurialisation ; Overbeck y a trouvé de la leucine et une substance semblable à la tyrosine, ainsi que de l'acide valérianique ; Saikowski a constaté, dans les canalicules du rein, chez des lapins, la présence de dépôts de phosphate et de carbonate de chaux. Enfin, d'après Saikowski, le diabète mercuriel a une plus longue durée que les autres diabètes artificiels (18 jours).

Système nerveux. — D'après Kussmaul, le mercure est un poison cérébral ; il est certain que la plus grande partie du système nerveux en subit l'influence, surtout dans les cas d'empoisonnement par très petites doses longtemps continuées.

Parmi les phénomènes cérébraux observés, un des plus constants et des plus remarquables est l'*état de timidité et de perplexité* où se trouvent les individus soumis à l'influence du mercure. Cette timidité est excessive, et ne s'observe, dans aucun autre empoisonnement, à un degré comparable. Kussmaul insiste sur ce fait, et le donne comme une preuve de l'influence considérable exercée sur nos dispositions morales par l'état de nos organes.

Le malade finit par perdre le sommeil ; il est pris, surtout pendant la nuit, d'hallucinations très pénibles, qui peuvent donner lieu à de courts accès de frénésie. On observe aussi assez souvent des vertiges, accompagnés de perte de connaissance et pouvant simuler l'épilepsie. Mais le mercure par lui-même ne donne jamais lieu à une véritable démence.

Il est extrêmement fréquent d'observer, plus tard, des *tremblements* dans les membres ainsi que dans la plupart des muscles du corps. Ces tremblements peuvent devenir très violents ; ce sont alors de véritables mouvements convulsifs : le corps est jeté de côté et d'autre, sans que l'influence de la volonté puisse intervenir. En même temps il existe une faiblesse musculaire extrême, qui devient souvent de la parésie, de sorte qu'on se croirait alors en

présence d'une paralysie agitante. Ces accidents, survenant du côté des organes de la parole, donnent lieu à du *bégaiement*.

On observe aussi des troubles du côté de la sensibilité : névralgies dentaire, faciale ; céphalalgie, parfois très violente ; douleurs déchirantes dans les articulations ; douleur sourde dans la poitrine ; accès d'asthme ; fourmillements, engourdissement des membres ; anesthésie et analgésie, appréciables avec le compas.

La plupart de ces phénomènes doivent être mis sur le compte d'une action directe du mercure sur le cerveau, la moelle épinière et les nerfs périphériques. Il est vrai que la seule altération matérielle qu'on ait jusqu'ici signalée sur ces organes, est une coloration plus sombre de la substance grise (Pleischl) et de la substance blanche (Koch). Rien ne prouve que la substance musculaire puisse être altérée par le mercure ; son excitabilité électrique a été trouvée parfaitement conservée ; Kussmaul l'a même vue normale dans un cas où la paralysie datait de sept ans. L'excitabilité réflexe de la moelle n'a subi le plus souvent aucune modification ; elle est pourtant quelquefois exagérée. Il est encore plusieurs circonstances qui parlent en faveur de l'origine cérébrale du tremblement ; c'est d'abord l'existence simultanée d'autres symptômes cérébraux : céphalalgie, vertiges, insomnie, troubles psychiques ; on remarquera ensuite que le tremblement est toujours ou provoqué, ou au moins fortement accru, par les excitations morales ; et enfin, que les troubles nerveux envahissent d'abord les muscles de la face, puis ceux du bras et en dernier lieu ceux de la jambe.

Organes respiratoires. — Dyspnée, attribuée par Kussmaul à une insuffisance d'activité des muscles respiratoires. Les mercuriaux ne donnent naissance à aucune altération particulière des poumons ; tout au plus peuvent-ils exciter la marche d'une tuberculose déjà existante.

Organes circulatoires et sang. — L'usage prolongé des mercuriaux donne lieu, chez l'homme sain, à un affaiblissement considérable de la force d'impulsion du cœur ; le pouls devient petit, se ralentit ; mais la moindre émotion augmente sa fréquence et provoque des battements cardiaques. Chez des personnes dont le cœur était déjà affaibli par la dégénérescence graisseuse de son tissu, on a vu cet affaiblissement devenir tel, après l'usage du mercure, que le cœur cessait presque de battre pendant le sommeil. On a injecté des solutions étendues de bichlorure de mercure dans les veines, chez des grenouilles, et l'on a vu se produire rapidement une paralysie cardiaque ; le cœur s'arrêtait en diastole, alors qu'aucun des autres accidents propres au mercure n'avait encore apparu.

L'état du sang, chez les individus mercurialisés, n'a jamais été l'objet d'aucune recherche approfondie. On a bien dit que le sang devenait plus pauvre en eau et en albumine, que le nombre des corpuscules blancs augmentait ; on a même prétendu que les accidents mercuriels devaient être considérés comme résultant de l'anémie. Aucune de ces assertions n'a été confirmée. Il est certain que les malades, sous l'influence de la mercurialisation, deviennent

très souvent anémiques ; mais rien ne prouve que cette anémie résulte d'une action directe du mercure plutôt que des troubles nutritifs prolongés produits par la stomatite, etc. Si l'on mélange du sang, en dehors du corps, avec de l'albuminate de mercure, on constate que les globules rouges se détruisent peu à peu (Polodschnow).

Température. — Le mercure ne la modifie pas par lui-même. Si elle s'élève, ce n'est que sous l'influence des accidents inflammatoires qui ont envahi la bouche, le pharynx, l'estomac, etc.

Organes sexuels. — Les règles deviennent rares, irrégulières, disparaissent même complètement. Il est rare de les voir plus abondantes. Les femmes enceintes deviennent prédisposées à l'avortement, à l'accouchement prématuré.

Influence sur les échanges nutritifs. — Le mercure ne paraît pas influencer directement les échanges nutritifs. La nutrition souffre bien, dans l'empoisonnement chronique par le mercure ; mais l'atteinte qu'elle subit n'est jamais très considérable, même à la suite d'un usage prolongé des mercuriaux ; et d'ailleurs elle est plutôt la conséquence secondaire des altérations produites par le mercure sur le canal digestif et le système nerveux, que celle d'une action directe du mercure lui-même. Chez un syphilitique traité par le mercure, Boeck a constaté que l'élimination de l'urée n'avait subi aucune modification, qu'elle était la même qu'avant le traitement.

Les anciens voyaient dans le mercure un médicament « antiplastique, fondant, consomptif » ; ils attribuaient au mercure ce qui n'était que l'effet du mode d'administration défectueux qu'ils employaient : on le prescrivait, dès le début, à des doses excessives, sans prendre aucune précaution pour prévenir les accidents ; aussi qu'arrivait-il ? Les muqueuses digestives s'enflammaient extrêmement, les troubles nutritifs étaient tels, que l'alimentation devenait impossible ; le malade avait une fièvre continuelle, il maigrissait, devenait anémique. Or, il est aujourd'hui parfaitement avéré qu'on peut éviter tous ces accidents, tout en continuant pendant longtemps l'administration des mercuriaux, à la condition de tenir la bouche parfaitement nette, de faire un choix judicieux des préparations mercurielles, etc. Pour notre part, nous avons eu souvent l'occasion de nous convaincre que, grâce à toutes ces précautions, dans le traitement de la syphilis par le mercure, les individus, à la fin du traitement, n'avaient rien perdu de leur poids, de leurs forces, de leur embonpoint.

Quel est le mode d'action fondamental du mercure sur l'organisme ? — Nous devons convenir que nous l'ignorons, et qu'on ne peut, dans l'état actuel de la science, que faire des hypothèses sur ce sujet ; telle est celle de Voit. Voici comment raisonne cet auteur : Le mercure, arrivé dans l'intimité des tissus, se combine avec l'albumine, pour former un albuminate d'oxyde de mercure, qui se décompose difficilement. Voilà pourquoi le mercure s'élimine si lentement ; car cette élimination ne peut avoir lieu qu'après que l'albumi-

nate en question a été décomposé. Le poison syphilitique étant une substance albumineuse, le mercure, en se combinant avec cette substance, en détruit les propriétés, et voilà bien simplement l'explication de l'action antisyphilitique des mercuriaux. Mais, en même temps que l'albumine du poison syphilitique est détruite, l'albumine normale de l'organisme l'est également; seulement cette dernière est en si grande quantité relativement à la première, que l'organisme n'en souffre pas plus, en somme, qu'une toile qu'on blanchit ne se ressent de la destruction de la matière colorante qui la salissait; la toile existe toujours, bien qu'elle ait perdu une partie de sa substance ; mais elle a gagné en blancheur. Telle est l'hypothèse de Voit; elle est loin d'être acceptable, aussi bien que toutes celles qu'on a faites sur le même sujet. Rien ne prouve que l'albumine, soit celle qui circule avec le sang, soit celle des organes, subisse de la part du mercure des modifications essentielles; les néoplasmes syphilitiques disparaissent, voilà le fait, et il faut nous en contenter.

Quelles sont, parmi les nombreuses préparations mercurielles, celles à qui il convient de donner la préférence? — Voit voudrait qu'on s'en tînt à celles qui représentent les trois groupes qu'il établit, et dont il a été question plus haut. Il faudrait placer en première ligne le *bichlorure de mercure*, qu'on administrerait, non pas sous la forme pilulaire, qui a le grave inconvénient de donner lieu à une vive irritation d'un point limité de la muqueuse stomacale par le sel à l'état de concentration, mais dans des solutions très étendues (0,001 de bichlorure sur 100 gr. d'eau) Il vaudrait encore mieux administrer l'albuminate ou le peptonate à l'intérieur (Bärensprung) ou en injections sous-cutanées (Bamberger). Et ce dernier mode d'administration des mercuriaux dans la syphilis ne tardera pas sans doute à se généraliser et à obtenir la préférence. *Tous les malades* (Bamberger) *auxquels le mercure a été administré en injections sous-cutanées, sous forme d'albuminate ou de peptonate, ont augmenté de poids pendant le traitement et n'ont pas eu de salivation*, bien qu'on n'eût pris aucune mesure prophylactique. L'administration à l'intérieur de l'albuminate n'a non plus donné lieu à aucun trouble du côté de l'estomac.

Traitement de l'empoisonnement par le mercure. — L'empoisonnement aigu est le plus souvent produit par le bichlorure, ou sublimé. Si l'individu n'a pas vomi, il faut d'abord songer à le faire vomir, le mieux en lui irritant mécaniquement le pharynx ou en lui injectant sous la peau de l'apomorphine. Comme contre-poison, on emploiera l'hydrate de sulfure de fer, qu'on aura préparé depuis très peu de temps, en traitant par un sulfure alcalin une solution de sulfate de fer; ou bien encore on fera une pâte composée d'un mélange de fer en poudre et de fleur de soufre. — La gastro-entérite sera traitée par les moyens ordinaires. Quant au traitement de l'empoisonnement chronique, ce n'est pas le lieu d'en parler ici.

Usages thérapeutiques. — Il est deux états morbides dans lesquels les mercuriaux sont principalement employés, ce sont les *affections inflammatoires aiguës* et la *syphilis*.

L'usage général des mercuriaux contre les *affections inflammatoires aiguës* date seulement du commencement de ce siècle; ils n'étaient auparavant employés que dans l'hépatite des pays chauds. C'est Robert Hamilton (1805) qui paraît les avoir le premier réellement recommandés. Depuis lors, ils ont été mis en usage surtout par les médecins anglais, et parmi eux les plus recommandables (Watson, Graves, Hope, etc.); cet usage s'est moins étendu en Allemagne, et encore moins en France.

Nous n'avons pas à parler ici des idées anciennes qui firent employer les mercuriaux dans les inflammations aiguës, ou qui semblaient donner une raison de leur mode d'action dans ces maladies. Dire qu'ils agissent en qualité « d'antiplastiques, de fondants, de résolutifs », c'est se payer de mots qui n'expliquent rien. Les quelques données positives qu'on a sur leur action physiologique sont tout à fait impuissantes à nous donner une idée nette de leur valeur dans les affections en question. Nous sommes donc réduits à interroger l'expérience. Or que nous apprend-elle?

En parcourant les différents ouvrages écrits sur cette question, on trouve des opinions tout à fait opposées. Hope s'exprime ainsi : « L'observation rigoureuse et impartiale des faits me laisse la conviction que les mercuriaux agissent très efficacement dans le traitement des inflammations du cerveau et des autres organes essentiels à la vie. » D'après Hasse, au contraire, « les frictions mercurielles, beaucoup vantées contre la méningite simple, ne présentent aucune utilité, et doivent être mises de côté dans le traitement de la méningite tuberculeuse. »

Depuis l'époque de la grande vogue des mercuriaux dans le traitement des inflammations aiguës, c'est-à-dire depuis 1830, jusqu'à nos jours, leur réputation d'efficacité, dans ces affections, a progressivement diminué. Au début, on les employait indistinctement dans les inflammations de toute espèce; puis on en vint à en limiter l'usage dans les inflammations des séreuses; peu après, en Allemagne du moins, on reconnut que les cas ordinaires de pleurésie, de péricardite, de péritonite, de méningite, pouvaient arriver à guérison sans les mercuriaux, aussi bien qu'avec les mercuriaux; et l'on convint alors qu'on devait les réserver pour les cas à marche foudroyante. Nous-mêmes, dans les éditions précédentes de ce livre, nous admettions que, dans ces cas, les mercuriaux étaient les seuls agents capables d'arrêter la marche du processus inflammatoire. Aujourd'hui nous n'oserions plus soutenir cette opinion.

Les mercuriaux peuvent-ils, dans la méningite, la péritonite, etc., s'opposer aux exsudations, à l'émigration des globules blancs? Aucune observation ne le démontre; d'autant plus que, dans tous les cas observés, le mercure n'a pas été employé seul; on lui a toujours associé les autres antiphlogistiques (saignées, applications froides, etc.). En somme, si nous passons en revue les diverses observations qui sont à notre connaissance, que trouvons-nous? Les cas légers ou moyens ont très bien guéri sans l'intervention des mercuriaux; les cas graves ont abouti à la mort malgré les mercuriaux; et si, dans quelques-uns de ces cas, les malades ont guéri, est-on en droit de dire que c'est