grâce à l'action du mercure, alors que, dans le plus grand nombre, il a complètement échoué? Certes il n'est jamais venu à l'idée à personne de comparer l'efficacité des mercuriaux, dans ces affections, à celle de la quinine dans les fièvres intermittentes, de l'acide salicylique dans le rhumatisme articulaire aigu, ou de la digitale dans certaines affections du cœur. Mais on dira que, en l'absence de moyens plus efficaces, il est rationnel d'avoir recours au mercure; d'accord, pourvu qu'on ne compte pas trop sur ce moyen, et qu'on ne fonde pas sur lui un espoir qui serait le plus souvent déçu.

Les mercuriaux ont aussi été recommandés contre la *fièvre puerpérale*. D'abord très en usage, ils furent ensuite abandonnés, et, dans ces derniers temps, Traube et d'autres auteurs les ont de nouveau employés. Ne possédant sur ce sujet que peu d'observations qui nous soient propres, nous parlerons d'après les autres.

Le mercure n'est d'aucune utilité dans la fièvre puerpérale sans localisations particulières, par exemple dans les formes pyémique, ichoreuse, thrombotique, de cette affection. Mais il est, dit-on, utile dans la forme phlegmoneuse, dans laquelle l'inflammation, étant passée de l'utérus à ses annexes, s'étend ensuite aux membranes séreuses, au péritoine, à la plèvre, plus rarement au péricarde. Les mercuriaux, employés alors avec énergie (calomel à l'intérieur, pommade mercurielle à l'extérieur), sans négliger, bien entendu, les autres moyens rationnels, peuvent, dit-on, exercer une action très favorable. Les malades en supporteraient facilement des doses élevées, et l'amélioration s'accentuerait en même temps que la salivation ferait son apparition. Dans une épidémie de fièvre puerpérale, dans laquelle la forme dominante était celle de la paramétrite, Spiegelberg (Grossmann) a vu la fièvre tomber rapidement, l'exsudat diminuer, sous l'influence de l'administration de hautes doses, fréquemment répétées, de bichlorure de mercure (1 centigramme toutes les heures ou toutes les deux heures). Mais tous les gynécologistes sont loin de partager cette manière de voir sur l'efficacité du mercure dans cette affection.

Rien ne prouve que les mercuriaux soient d'une utilité réelle dans le traitement du *croup* et de la *diphthérie;* l'expérience démontre même que leur administration trop prolongée, chez les jeunes enfants, peut avoir des conséquences fâcheuses.

Autrefois on les employait dans toutes les ophthalmies sans distinction, et l'on voyait même en eux des antiphlogistiques spécifiques. Aujourd'hui on ne les emploie guère que dans l'iritis, et encore en borne-t-on généralement l'usage au traitement de l'iritis syphilitique.

On les prescrit aussi, en application locale, dans diverses inflammations aiguës siégeant sous la peau, telles que les phlegmons aigus, la mastite aiguë, la parotidite, l'orchite, la myitis. On fait des frictions sur la peau avec l'onguent gris, dès le début de l'affection, avant que la suppuration ait commencé; on prétend ainsi faire disparaître, « faire résoudre » les exsudats et arrêter la maladie dans sa marche; mais l'efficacité réelle du mercure dans ce sens

est loin d'être démontrée, et nous pouvons même dire que les chirurgiens abondonnent aujourd'hui de plus en plus cette pratique.

C'est dans le traitement de la *syphilis* que le mercure a été le plus employé. Pendant plus de deux siècles, les mercuriaux ont joui, contre cette maladie, d'une réputation universelle; on les considérait même comme un véritable spécifique. A notre époque, on leur a contesté la légitimité de cette réputation. Le mercure a aujourd'hui ses partisans et ses détracteurs, et, en présence de l'opposition absolue qui règne entre eux, il est bien difficile de porter un jugement qui puisse être définitif. Voici pourtant ce que l'on peut avancer de plus certain.

Disons d'abord que la blennorrhagie et ses conséquences (condylomes pointus), étant une maladie purement locale, n'a pas besoin d'un traitement général; les mercuriaux sont donc ici inutiles. Ils le sont également, et pour la même raison, dans le traitement du chancre mou et de ses conséquences (bubons suppurés), bien que, dans ces derniers temps, on ait voulu faire revivre l'ancienne opinion d'après laquelle le chancre mou pouvait donner lieu aux accidents généraux de la syphilis. Quant à la syphilis proprement dite, au chancre induré et à ses conséquences (accidents secondaires et tertiaires), il est incontestable que, quand elle est récente, elle peut suivre une marche favorable et s'éteindre, dans bien des cas, sans qu'on ait eu recours à d'autres moyens qu'à ceux qu'exige l'hygiène. Certains agents activant les sécrétions naturelles (diaphorétiques, diurétiques, évacuants) peuvent favoriser et hâter cette marche de la syphilis vers une issue heureuse. Mais est-ce à dire que les mercuriaux, dans ces cas, soient inutiles? Certes non. Ils ont l'avantage incontestable de faire disparaître les symptômes de la syphilis beaucoup plus rapidement que lorsqu'on abandonne la maladie à sa marche naturelle, ou lorsqu'on emploie contre elle tout autre moyen. Tous les symptômes, il est vrai, ne disparaissent pas avec la même rapidité; ceux qui disparaissent le plus tôt, ce sont les accidents secondaires, et, parmi eux, les plus légers (roséole, condylomes larges); le chancre induré primitif résiste davantage. L'influence du mercure est presque nulle contre les accidents tertiaires, notamment contre les affections osseuses.

Voici les principales objections qu'on a faites à l'emploi des mercuriaux dans la syphilis. On a d'abord fait remarquer que la syphilis pouvait guérir sans l'intervention du mercure. On a ajouté que le mercure ne guérissait pas la maladie, mais réduisait simplement les symptômes à l'état latent. En troisième lieu, on a prétendu que c'était l'emploi des mercuriaux qui faisait naître les accidents destructeurs de la troisième période. Et enfin on a accusé le mercure de produire des accidents encore plus redoutables que ceux de la syphilis, de porter une atteinte plus profonde à la constitution que la syphilis elle-même. Nous n'avons pas l'intention d'entrer dans les détails des discussions que cette question a soulevées. Nous nous contenterons de faire les remarques suivantes : On a constaté que, dans un grand nombre de cas, un seul traitement par les mercuriaux avait suffi pour faire disparaître pour

toujours les symptômes de la syphilis. Et qu'importe alors, pourvu que les malades se trouvassent bien le reste de leur vie, que les symptômes fussent à l'état latent ou que le processus morbide lui-même eût été supprimé ? Il est vrai que, dans bien des cas, la maladie, traitée par le mercure, s'est manifestée de nouveau dans la suite, sous une forme encore plus maligne. Quant à la troisième et à la quatrième objection, nous ferons remarquer, d'abord, que les accidents tertiaires se montrent aussi bien dans les cas de syphilis traités sans l'intervention des mercuriaux, que dans ceux où ils ont été employés, et en second lieu, que les accidents dépendant de l'empoisonnement mercuriel sont devenus beaucoup plus rares, depuis qu'on a renoncé, dans l'emploi du mercure, aux excès absurdes auxquels on se laissait aller autrefois.

En somme, voici les conclusions auxquelles nous croyons devoir nous en tenir : On pourra éviter d'employer les mercuriaux dans les formes simples, légères, de la syphilis (roséole, condylomes), tout en reconnaissant néanmoins que, dans ces cas, la guérison se fait plus rapidement, et d'une manière plus complète, avec le mercure, que sans le mercure. Quant au chancre induré primitif, nous n'oserions pas nous prononcer d'une manière décisive. Le traitement mercuriel le fait certainement disparaître; mais les accidents secondaires ne s'en produisent pas moins, de sorte qu'on a conseillé d'attendre l'apparition de ces accidents pour commencer le traitement mercuriel, afin de ne pas trop fatiguer le malade par une intervention deux fois répétée à court intervalle. Quoi qu'il en soit, remarquons que l'application de l'onguent gris à la surface de l'ulcère syphilitique le fait quelquefois disparaître avec une grande rapidité. Passons aux accidents tertiaires. Ici le mercure est, sinon inutile dans la plupart des cas, du moins bien inférieur à l'iode. On devra pourtant y avoir recours lorsqu'il y a indication d'agir avec énergie, lorsque des organes importants sont en cause, par exemple dans l'iritis, dans les manifestations syphilitiques graves du côté du larynx ou du cerveau. Il est toutefois des observateurs, tel Bärensprung, qui mettent en doute la nécessité de l'emploi du mercure dans l'iritis. Mais faisons remarquer qu'on a observé des iritis syphilitiques qui, ayant résisté avec ténacité à un traitement dans lequel n'intervenait pas le mercure, n'ont pas tardé à disparaître dès qu'on faisait intervenir le traitement mercuriel.

L'expérience nous apprend qu'il est des circonstances dans lesquelles les mercuriaux ne doivent pas être employés, ou du moins ne doivent l'être qu'avec les plus grandes précautions. Tel est le cas, par exemple, où le chancre est gangréneux ou menace de le devenir; tels sont encore les troubles digestifs très prononcés, un état anémique ou cachectique très avancé, pourvu que cet état cachectique ne dépende pas de la syphilis elle-même, mais bien, par exemple, de la scrofulose, de la tuberculose, du scorbut, de l'alcoolisme chronique. La grossesse constitue-t-elle aussi une contre-indication ? L'expérience n'a pas encore définitivement prononcé.

Le mode d'action du mercure dans la syphilis nous est complètement

inconnu. On a dit qu'il agissait en vertu de ses propriétés antiplastiques, résolutives, ou en ralentissant les échanges organiques, ou, au contraire, en les accélérant; ce ne sont que des mots ou de pures hypothèses. Voyez ce qui a été dit à ce sujet dans la partie physiologique.

On croyait autrefois que le mercure ne pouvait manifester son efficacité dans la syphilis qu'après avoir fait naître les symptômes toxiques qui lui appartiennent en propre, notamment la salivation. Des milliers d'observations démontrent la fausseté de cette opinion. Aujourd'hui, au contraire, on cherche avec le plus grand soin à éviter la manifestation des accidents mercuriels. — Les préparations mercurielles sont très nombreuses; je parlerai, à propos de chacune d'elles, de leurs avantages et de leurs inconvénients.

I. Bichlorure de mercure, sublimé corrosif. — Le *bichlorure de mercure*, $HgCl^2$, se présente sous la forme d'une masse cristalline, incolore, transparente. Son goût est métallique, fortement caustique. Il se dissout dans 15 parties d'eau froide et dans 2 parties d'eau bouillante; il est encore plus soluble dans l'alcool que dans l'eau. Il se combine avec un grand nombre de chlorures métalliques. Parmi ces combinaisons, la plus importante pour nous est celle qu'il forme avec le chlorure de sodium : $HgCl^2 + NaCl + 2\,H^2O$.

L'*albuminate de ce sel* s'obtient le plus simplement en versant dans de l'albumine de blanc d'œuf diluée et filtrée une quantité d'une solution de bichlorure de mercure (5 p. 100) et d'une solution de chlorure de sodium (20 p. 100), suffisante pour que tout l'albuminate de mercure soit à l'état de solution, sans que toute l'albumine se soit combinée au bichlorure.

Quant au *peptonate de mercure*, voici comment Bamberger prescrit de le préparer : Prenez une solution de bichlorure de mercure à 5 p. 100, une solution de chlorure de sodium à 20 p. 100. Prenez ensuite 1 gramme de peptone de viande, que vous ferez dissoudre dans 50 centimètres cubes d'eau distillée; filtrez cette solution; après quoi ajoutez-y 20 centimètres cubes de la solution de sublimé; le précipité qui s'est formé, faites-le dissoudre à l'aide d'une quantité suffisante de la solution de NaCl (environ 15 à 16 centimètres cubes de cette solution); puis versez le liquide dans un tube gradué, et ajoutez-y de l'eau jusqu'à ce que la totalité du liquide arrive à former le volume de 100 centimètres cubes. La quantité de bichlorure de mercure contenue dans ce liquide sera évidemment de 1 pour 100, c'est-à-dire que chaque centimètre cube de ce liquide contiendra exactement 1 centigramme de mercure, en combinaison avec la peptone. Recouvrez bien ce liquide et abandonnez-le à lui-même pendant plusieurs jours; il se formera un léger précipité blanchâtre, floconneux, dont vous vous débarrasserez par la filtration. Cette solution se conserve beaucoup mieux que l'albuminate.

Action physiologique. — Le bichlorure de mercure a, comme la plupart des sels métalliques solubles, des propriétés antiputrides extrêmement énergiques. Il suffit d'une solution très étendue (1 : 20000) pour tuer les organismes inférieurs (bactéries). Il agit donc, dans ce sens, 10 fois plus énergiquement que le thymol et le benzoate de soude; 20 fois plus énergiquement que la créosote, l'essence de thym, l'essence de carvi, l'acide benzoïque; 30 fois plus énergiquement que l'acide salicylique et l'eucalyptol; 100 fois plus énergiquement que l'acide phénique et la quinine. Parmi les antiseptiques que nous connaissons, le chlore est le seul qui paraisse lui être supérieur.

Quelle est l'action du bichlorure de mercure sur les solutions albumineuses et sur les liquides digestifs artificiels? — Voici, à ce sujet, ce qui résulte

des expériences de Marle. Dans une solution albumineuse alcaline, contenant un excès de chlorure de sodium, le bichlorure de mercure ne donne lieu à aucun précipité; le précipité se produit si l'excès de NaCl n'existe pas. Dans une solution albumineuse acide, contenant du chlorure de sodium, $HgCl^2$ donne lieu à un précipité; le précipité ne se produit pas si la solution albumineuse acide ne contient pas de NaCl. Le précipité produit par $HgCl^2$ dans la solution albumineuse alcaline disparaît quand on rend la solution légèrement acide. En d'autres termes, $HgCl^2$ ne précipite l'albumine de ses solutions alcalines qu'à la condition qu'il n'y ait pas de NaCl; $HgCl^2$ ne précipite l'albumine de ses solutions acides qu'à la condition qu'il y ait NaCl. Il serait donc rationnel d'administrer à l'intérieur $HgCl^2$ sans y adjoindre NaCl, et d'injecter $HgCl^2$ sous la peau en y adjoignant NaCl; car, dans le premier cas, $HgCl^2$ rencontre des liquides albumineux acides, et, dans le second, des liquides albumineux alcalins.

La solution médicinale de $HgCl^2$ (0,03 pour 100), ajoutée à un liquide digestif artificiel, ne fait pas précipiter la peptone; si la concentration de la solution ne dépasse pas 1 pour 100, la pepsine n'est pas non plus précipitée. Et cependant, dans ce liquide digestif artificiel, $HgCl^2$ met un obstacle puissant à la peptonisation de l'albumine; c'est que, d'après Marle, l'albumine, combinée avec $HgCl^2$ en un composé qui reste en solution dans le liquide acide, n'est plus que difficilement accessible à l'action de la pepsine. Si l'on ajoute NaCl, l'albuminate mercuriel se précipite, et la peptonisation de l'albumine devient alors beaucoup plus difficile.

Le bichlorure de mercure, administré à l'intérieur, à *très petites doses très fortement diluées*, ou à l'*état d'albuminate*, est très bien supporté par l'organisme; il ne trouble nullement l'appétit; il l'excite même, dit-on. Il est, de tous les composés mercuriels, celui qui occasionne le moins les altérations buccales et la salivation, tout en donnant lieu, d'une manière très caractérisée, aux effets généraux et curatifs du mercure.

Injecté sous la peau, à très petites doses, à l'état d'albuminate ou de peptonate, il ne donne pas lieu à la moindre irritation locale, pourvu que la solution ait été filtrée avec le plus grand soin et soit parfaitement limpide.

Donné sous forme de bain, en *solution très diluée*, il ne produit point d'irritation locale; il n'est pas absorbé par la peau intacte, mais il l'est par les endroits de la peau privés de leur épiderme et par les muqueuses extérieures, et il donne consécutivement lieu aux effets généraux du mercure.

En somme, le bichlorure de mercure, à doses très petites et fortement diluées, ne détermine aucun accident fâcheux du côté de la peau et des muqueuses; mais ces accidents surviendront, si les doses sont trop fortes, ou les solutions trop concentrées.

Une solution moyennement concentrée de bichlorure de mercure, appliquée sur la peau ou les muqueuses, produit de l'inflammation; si elle est très concentrée, elle cautérise fortement. Ces effets peuvent être si violents sur la muqueuse digestive, qu'on pourrait se croire en présence d'un empoisonnement par l'acide arsénieux ou d'un accès de choléra. Kalman a observé, chez des lapins, l'inflammation des reins, avec dégénérescence de l'épithélium.

Les anciens médecins croyaient que les muqueuses digestives pouvaient s'habituer à l'action irritante du sublimé; c'est pourquoi ils administraient d'abord de petites doses, qu'ils augmentaient peu à peu; ainsi la méthode de Dzondi prescrit de commencer par 0,003 pour s'élever peu à peu à 0,1. Il est évident que les muqueuses ne peuvent pas plus s'habituer à l'action des caustiques que les tissus organiques ne peuvent s'habituer à l'action du feu. Une dose déterminée d'un caustique produira toujours le même effet, soit qu'elle ait été administrée d'emblée, soit qu'elle ait été précédée de doses progressivement croissantes.

Si la méthode de Dzondi ne donnait lieu à aucun accident grave, c'est que le bichlorure de mercure se décomposait déjà en partie dans les pilules mêmes, et que, ces pilules étant administrées peu de temps après le repas, la grande quantité d'albumine contenue à ce moment dans l'estomac mettait rapidement le bichlorure à l'état d'albuminate.

On a dit que le bichlorure de mercure produisait des effets particuliers sur les poumons; qu'il pouvait provoquer de la bronchite, des hémoptysies, la tuberculose même. Rien de tout cela n'est vrai. — Voyez les généralités sur les mercuriaux (page 152).

Emploi thérapeutique. — On employait autrefois le bichlorure de mercure dans divers états morbides (névralgies, exanthèmes, pneumonie, etc.); son action étant, dans ces cas, tout à fait incertaine, on n'y a plus recours.— Ce n'est guère que contre la syphilis qu'il est aujourd'hui administré. Nous avons dit qu'il était une des meilleures préparations mercurielles; d'autres observateurs prétendent, au contraire, que son action est lente et incertaine. Ce qui est positif, c'est qu'il est, de toutes les préparations mercurielles, celle qui expose le moins aux accidents de l'hydrargyrisme, surtout à la salivation. Les troubles digestifs, qu'on l'accusait autrefois de provoquer avec une facilité toute particulière, provenaient du mode défectueux d'administration (forme pilulaire). Dans ces derniers temps, Lewin a proposé d'injecter le bichlorure de mercure sous la peau. Cette méthode présente des avantages et des inconvénients. Les avantages sont que la quantité de mercure introduite dans l'organisme peut être exactement dosée; que l'action du mercure se produit très rapidement, ce qui est une circonstance avantageuse pour les cas où il faut agir très vite, par exemple dans les cas d'iritis à marche rapide. Lewin prétend encore avoir observé que ce mode d'administration fait que les récidives sont plus rares. Tous ces avantages ont été contestés par plusieurs observateurs, et l'on ne peut nier que la méthode de Lewin ne présente l'inconvénient de donner lieu à une vive douleur au niveau de la piqûre, et de faire naître, en cet endroit, des accidents inflammatoires, des phlegmons et même la gangrène. — Quant à la méthode de Bamberger, dont il a déjà

été question, et qui consiste dans l'administration par l'estomac, ou l'injection sous-cutanée, du peptonate de mercure, est-elle réellement destinée à mériter la préférence sur tous les autres modes d'administration des mercuriaux? C'est ce que l'avenir nous apprendra.

A l'extérieur, le bichlorure de mercure est fréquemment employé. On s'en sert, en lotions, contre les éphélides, les comédons, le pityriasis simplex et versicolor. Il agit, dans ces cas, comme les autres remèdes employés dans les mêmes circonstances, par exemple le carbonate de potasse, en donnant lieu à une irritation de la peau ; mais on ne saurait décider si réellement il mérite la préférence. On le prescrit encore avec prédilection contre le prurigo, soit circonscrit (*pr. pudendorum*), soit étendu ; il faudra éviter de l'employer dans les cas où la peau est fortement irritée par le grattage. — Il était autrefois assez fréquemment prescrit dans l'ophthalmo-blennorrhée ; il l'est beaucoup moins aujourd'hui, et on lui préfère d'autres astringents (nitrate d'argent, zinc). On l'emploie aussi, comme agent de pansement, dans les condylomes syphilitiques ; mais le calomel vaut mieux.

Doses et préparations. — 1. *Bichlorure de mercure.* — A l'intérieur 0,005-0,01-0,03 (jusqu'à 0,03 *pro dosi!* jusqu'à 0,1 *pro die!*) (1). Le mieux est de le prescrire dans une solution aqueuse très étendue ; on peut y ajouter un œuf (0,12 sublimé, sur 180 eau, avec un œuf) (2). Voici en quoi consiste la méthode de Dzondi, méthode qui a été très en usage, et qu'on fera bien de rejeter : On fait dissoudre 0,75 de sublimé dans un peu d'eau ; on ajoute mie de pain et sucre, qu. suff. pour faire 240 pilules. Le premier jour on fait prendre 4 de ces pilules ; le troisième jour 6 ; le cinquième jour 8 ; et l'on élève ainsi le nombre jusqu'à 30 par jour (3). En même temps le malade est soumis à un régime maigre, on ne lui permet qu'un peu de viande blanche ; le jour où il prend les pilules, il évite l'usage du lait, et l'on a soin que la température de la chambre soit uniforme. Le meilleur moment pour prendre les pilules est un quart d'heure après le repas. — Pour injections sous-cutanées, mêmes doses que pour l'administration à l'intérieur ; solution aqueuse ou peptonate de mercure. — Pour l'usage externe, 0,1-0,2 pour 100, en solution aqueuse ; en collyres, 0,05 pour 100. Pour bains généraux, 5-10 pour un bain. Pour pommade, 1 partie : 24 parties de graisse (4).

2. *Eau phagédénique.* — 1 partie de sublimé avec 300 parties d'eau de chaux. Employée pour pansement dans les affections syphilitiques.

II. Protochlorure de mercure, calomel. — Le *protochlorure de mercure*, HgCl ou Hg^2Cl^2, tel qu'il est obtenu en sublimant un mélange intime de 4 parties de bichlorure de mercure

(1) [La dose 10 centigrammes *pro die* n'est jamais atteinte en France ; on craindrait, avec raison, de provoquer des accidents graves. Il est vrai qu'on n'y arrive plus en Allemagne, depuis que la méthode de Dzondi est abandonnée. On fera bien, en général, de ne pas dépasser la dose 3 centigrammes *pro die*.]

(2) [Le bichlorure de mercure est la base de la *liqueur de van Swieten*, préparation très souvent prescrite et qui n'est autre chose qu'une solution de 1 gramme de sublimé dans 100 grammes d'alcool, avec addition de 900 grammes d'eau ; 5 grammes de cette solution, ou à peu près le contenu d'une cuiller à café, représentent donc 5 milligrammes de bichlorure de mercure. D'après ce que je viens de dire, on pourra prescrire, par jour, de 1 à 6 cuillerées à café de cette solution. Il est avantageux de la faire prendre dans de l'eau albumineuse ou dans du lait. — Les *pilules de Dupuytren*, préparation encore très en usage, renferment chacune 0,01 de sublimé, 0,01 extrait d'opium et 0,15 extrait de gaïac.]

(3) [30 de ces pilules représentent un peu plus de 9 centigrammes de sublimé.]

(4) [Cette pommade doit être très irritante ; on fera bien d diminuer de beaucoup la proportion du principe actif, à moins qu'on n'ait en vue la production d'effets caustiques.]

avec 3 parties de mercure métallique, représente une masse fibreuse, jaunâtre, transparente, inodore et insipide, tout à fait insoluble dans l'eau, dans l'alcool, ainsi que dans les acides dilués. Sous l'influence de la lumière du jour, il s'en sépare un peu de mercure métallique, et la préparation devient alors grise ; il faut donc la conserver dans des flacons noircis.

On peut l'obtenir sous la forme d'une poudre très fine, en en condensant les vapeurs avec de la vapeur d'eau ; c'est alors le *calomel à la vapeur* (1).

Action physiologique. — Buchheim et Oettingen croient que le protochlorure de mercure se transforme, dans l'organisme, en albuminate de protoxyde de mercure. Voit admet qu'une petite partie du calomel ingéré se transforme, dans le tube digestif, en bichlorure, et il fonde son opinion sur ce fait, à savoir, que du calomel, mis en contact avec une solution d'albumine, laisse, au bout de quelque temps, dégager du mercure métallique, ce qui, d'après l'opinion de Liebig, ne peut avoir lieu sans qu'il se forme en même temps du bichlorure de mercure (2). Quant au chlorure de sodium contenu dans l'estomac, il y est en trop petite quantité pour qu'il puisse déterminer cette transformation du protochlorure en bichlorure. Quoi qu'il en soit, il est certain qu'une partie du calomel ingéré, malgré l'insolubilité de cette substance dans l'eau et les acides dilués, se transforme dans le tube digestif en un composé soluble et absorbable, puisque les *symptômes de l'empoisonnement mercuriel aigu* se manifestent souvent après l'ingestion, pendant quelques jours de suite, de doses, même très minimes, de calomel (0,005-0,01). Et il est même remarquable que, de tous les composés mercuriels, c'est celui qui provoque le plus rapidement l'inflammation de la bouche et la salivation, et cela, bien que la plus grande partie du protochlorure ingéré soit très vite éliminée avec les selles (Riederer). On a même vu la salivation se produire après l'ingestion de 0,1 de calomel, à doses fractionnées.

Administré à doses plus élevées (0,1-0,5), répétées à courts intervalles, le calomel produit des effets purgatifs ; il n'a pas alors le temps d'être absorbé et s'élimine rapidement avec les selles. Ces effets purgatifs se produisent le plus souvent sans douleurs ; on observe parfois quelques nausées. Les selles sont fluides ; elles contiennent en abondance des produits de la

(1) [Outre le *calomel par sublimation*, ou *mercure doux*, et le *calomel a la vapeur*, on trouve encore, dans les pharmacies, le *calomel par précipitation*, ou *précipité blanc*. Le premier n'est guère plus prescrit en médecine ; le dernier est exclusivement réservé pour l'usage externe ; outre qu'il est souvent impur, il présente une activité plus marquée que celle du *calomel à la vapeur*, lequel est le seul qui soit prescrit pour l'usage interne ; c'est le vrai calomel officinal ; c'est celui que doit délivrer le pharmacien quand l'ordonnance du médecin porte simplement le mot *calomel*, sans spécification.]

(2) [Telle est aussi l'opinion de Rabuteau. D'après lui, le calomel donne naissance, dans les voies digestives, à du mercure métallique et à du sublimé. Mercure et sublimé sont absorbés en meme temps ; après quoi le bichlorure se réduit à son tour en donnant naissance à du mercure métallique et à du chlorure de sodium. D'après le même observateur, le mercure métallique, introduit dans les voies digestives, est absorbé en nature, de la même manière que par la surface cutanée. Le protoiodure de mercure se comporte comme le protochlorure, c'est-à-dire qu'il donne naissance, dans le tube gastro-intestinal, à du mercure métallique et à du biiodure, lesquels s'absorbent tels quels ; une fois arrivé dans le sang, le biiodure se réduit à son tour en produisant du mercure métallique et un iodure, probablement de sodium.]