

on peut supposer que cet antiseptique agit directement sur l'agent dysentérique. Il se pourrait cependant que cette action ne fût pas unique et que le mercure, par son action sur le foie et sur les sécrétions intestinales, rendit le milieu intestinal défavorable à cet agent.

INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES. — *Antisepsie générale.* — Ce serait une erreur de croire qu'on peut, en saturant l'organisme de mercure, le mettre à l'abri d'accidents infectieux, modérer la pullulation des micro-organismes ou atténuer leur virulence (A. Robin¹). En effet la mercurialisation ne pourrait être antiseptique qu'à la condition d'être toxique; c'est dire que dans ces conditions elle favoriserait l'agression des micro-organismes plutôt qu'elle ne la restreindrait, comme le montre l'exemple de la stomatite. Koch a du reste démontré expérimentalement que la mercurialisation est impuissante à empêcher le développement du charbon chez les animaux.

Syphilis. — *Historique.* — On distingue trois périodes dans l'histoire thérapeutique du mercure (Kusmaul, Hallepeau).

Première période. — *Antiquité et moyen âge.* — Le mercure est condamné comme un poison, les Arabes qui l'emploient n'osent le donner qu'à l'extérieur.

Deuxième période. — *Du xv^e au xix^e siècle.* — Le mercure est prescrit dans la syphilis, dès 1495, par Marcus Cumanus, médecin de l'armée vénitienne. Vers 1500, on considère la stomatite et la salivation comme servant à éliminer l'humeur morbide. On administre d'abord le mercure à l'extérieur (onguents, emplâtres, fumigations); on ne commence à le donner à l'intérieur qu'en 1536, mais avec timidité, tandis qu'à l'extérieur on en faisait un tel abus que « les malades, dit Astruc, ayant les dents ébranlées, ne pouvaient plus s'en servir. Comme leur bouche n'était qu'un ulcère puant et que leur estomac était affaibli, ils n'avaient point d'appétit, et quoiqu'ils fussent tourmentés d'une soif intolérable,

1. A. Robin, *Bull. de l'Acad. de méd.*, 1892, t. 27, p. 237.

leur estomac ne pouvait s'accommoder d'aucune sorte de boisson. Plusieurs étaient atteints de vertiges, quelques-uns de folie. Ils étaient saisis d'un tremblement aux mains, aux pieds et par tout le corps, et ils étaient exposés à un bégaiement quelquefois incurable. J'en ai vu mourir plusieurs, au milieu du traitement » (cité par Hallepeau). Il est vrai qu'on tenait les malades « pendant vingt ou trente jours et quelquefois davantage, enfermés dans une étuve, où l'on entretenait continuellement une très grande chaleur », après les avoir frottés d'onguent ou de différentes drogues sur les jointures des bras et des jambes, quelquefois sur tout le corps.

Aussi les antimercuralistes ne manquèrent-ils pas. Leurs attaques d'abord très vives (Fernel) tombèrent peu à peu, si bien qu'au xvii^e et au xviii^e siècle le mercure était employé par tous les médecins comme le remède héroïque de la syphilis.

Troisième période. — De nouvelles attaques s'élèvent; Broussais et ses élèves vont jusqu'à accuser le mercure des accidents secondaires de la syphilis. Mais peu à peu les indications du traitement mercuriel sont précisées; on le bannit de la blennorrhagie et du chancre mou, pour le réserver à la syphilis (Ricord).

Pratique contemporaine. — Le traitement de la syphilis divise les médecins en trois camps :

I. Les *antimercuralistes* purs, qui rejettent complètement le traitement mercuriel. Leur nombre est actuellement réduit à quelques personnalités. Leur opinion, basée sur l'observation d'un certain nombre de cas de syphilis non traitées par le mercure et qui n'en ont pas paru aggravées, ne tient pas suffisamment compte des syphilis graves et des bons effets du traitement mercuriel dans ces cas.

II. Une autre opinion veut qu'on administre le mercure, dans des cas et à des périodes de la syphilis déterminés.

Au congrès international de dermatologie et de syphiligraphie (août 1889), Diday, Unna, Sigmund, Zeissl, Langlebert, Anderson, Bœck, etc., se sont prononcés

pour cette méthode. La pratique de ces auteurs diffère légèrement dans les détails. Nous résumerons celle de P. Diday qui peut être considérée comme le type de la méthode¹.

1° *Avant le chancre.* — On ne peut guère savoir si le traitement mercuriel présente quelque utilité, mais quelques observations semblent prouver que non.

2° *Le chancre existe.* — Le traitement mercuriel est indiqué durant la phase où le chancre existe seul, mais seulement lorsque ce chancre est fortement induré. Donné dès le début du chancre, le mercure « n'affaiblit point les accidents à venir, et s'il en retarde l'apparition, il ne la retarderait que de six jours », d'après la statistique comparative de Diday.

Administré pendant l'existence du chancre « le mercure doit être continué à dose plus ou moins forte, pendant un mois ou six semaines en tout ».

Dans le but de combattre l'altération des globules sanguins que produit la syphilis, Diday prescrit à tous les chancreux l'iodure de potassium et le fer.

3° S'il y a quelques *lésions consécutives* au voisinage du siège du chancre, matin et soir, application de nitrate d'argent au 1/20.

4° *La première poussée a lieu.* — Trois indications :

a) *Accidents prodromiques* (lassitudes, céphalée, douleurs vagues, etc.) : 4 à 6 grammes d'iodure de potassium ; Hygiène. — Si la chloro-anémie prédomine : fer.

b) Adénopathie, plaques muqueuses, etc.

Si la syphilis est *très faible*, elle peut guérir sans mercure ;

c) Si elle s'annonce comme *forte* : mercure pendant cinq à huit semaines, et reconstituants ; il est souvent encore nécessaire de continuer le traitement des accidents prodromiques.

5° *Poussées secondaires.* — Mercure, reconstituants et hygiène.

1. P. Diday, *La pratique des maladies vénériennes*, Paris, 1890.

6° *Accidents de transition.* — (Syphilides tuberculeuses ou pustulo-crustacées, iritis, onyxis ulcéreuse, rhinite sanguinolente et croûteuse, albuginite) : traitement mixte (mercure et iodure de potassium).

7° *Syphilis tertiaire* : Iodure de potassium.

Langlebert commence le traitement mercuriel à partir des prodromes de la période secondaire (céphalée, rachialgie, faiblesse générale, fièvre, etc.) ; il le continue pendant toute la durée de la première éruption et diminue graduellement la dose quand les taches ou papules commencent à s'effacer. Il cesse le mercure dans l'intervalle des manifestations syphilitiques, car, pour lui, ce médicament n'exerce aucune action préventive. Mais l'iodure de potassium est prescrit, que la syphilis soit latente ou en activité, pendant trois ans en moyenne, avec des intervalles de repos égaux aux périodes de traitement pendant les deux premières années ; dans la dernière on se contentera de prendre le médicament pendant trois à quatre mois.

III. Toute autre est la troisième méthode, celle du mercure donné systématiquement, et préconisée par Ricord, Fournier, etc. Elle repose sur cette observation, qu'on ne sait jamais si une syphilis, en apparence bénigne, restera telle. On ne sait jamais ce qu'une syphilis sera dans l'avenir ; un traitement antisyphilitique, suffisamment énergique et prolongé, peut seul maintenir la maladie dans une marche modérée et diminuer les chances de la période tertiaire. L'indication du mercure est fournie par la maladie, non par les accidents : « Je ne donne pas le mercure, dit Fournier, pour guérir ou préserver le syphilitique des accidents de la période secondaire, qui sont curables sans mercure et en général peu graves, mais en prévision de l'avenir. »

Le mercure n'empêche pas les poussées de se produire ; il les atténue progressivement comme fréquence et comme gravité. Par contre, « réserves faites pour quelques cas exceptionnels qui déjouent les efforts de la thérapeutique, on peut dire que les syphilis traitées

(j'entends traitées avec méthode, énergie et persévérance) n'ont pas de période tertiaire. » (Fournier). Or, cette méthode énergique et persévérante tire son application de cette observation, que la *durée* du traitement fait plus que la dose totale de mercure absorbée. Mais comme d'autre part la continuité d'usage crée l'accoutumance et diminue les effets thérapeutiques, il faut concilier ces deux nécessités: *traiter longtemps et ne pas créer d'accoutumance*; on y arrive par la *méthode des traitements successifs* ou *traitement chronique intermittent* dont voici le type, modifiable d'ailleurs suivant les circonstances et la marche de la maladie. Un malade se présente-t-il avec un accident issu d'une contamination récente; voici comment Fournier applique sa méthode: 1° dix centigrammes de protiodure de mercure par jour pendant deux mois environ, quand bien même les accidents auraient disparu au bout de trois ou quatre semaines. 2° trêve d'un mois à six semaines; 3° quoi qu'il soit advenu pendant cette trêve, nouveau traitement de six semaines; 4° répit de deux à trois mois en moyenne; 5° reprise de la médication pendant six semaines; 6° nouveau répit, puis succession de cures séparées par des stades de repos d'autant plus prolongées qu'on s'éloigne davantage du début de l'infection.

De cette façon le malade aura subi quatre traitements mercuriels au cours de la première année; — trois au cours de la seconde; — deux, au besoin et suivant les cas, dans la troisième.

Au cours de la troisième année, intervention de l'iode par cures intermittentes d'un mois à six semaines à dose moyenne de trois grammes par jour et de plus en plus espacées, de sorte que le malade en subisse trois ou quatre au cours de la première année de ce traitement (en les alternant ou non avec des cures mercurielles, si celles-ci sont indiquées); trois, puis deux au cours des années suivantes¹.

1. Fournier, *Traitement de la syphilis*, Paris, 1893, p. 340.

« Je crois être autorisé à dire, qu'en aucun cas, la durée d'un traitement antisypilitique ne peut être abaissée au-dessous de trois ou quatre ans, à quelque forme de la maladie qu'on ait affaire et si bénigne même que se soit annoncée la diathèse originairement. » (Fournier).

Cette méthode est vivement critiquée par quelques médecins. Lang¹ l'accuse d'être nuisible et d'aggraver les manifestations sypilitiques. Le chiffre élevé d'atteintes du système nerveux relevé par Fournier serait dû à l'influence déprimante que le traitement de Fournier ferait subir au système nerveux. Depuis longtemps déjà les statistiques suédoises (Bœck) annonçaient la fréquence plus grande de la syphilis cérébro-médullaire chez les sujets mercurialisés.

Nous voyons par cet exposé que des hommes d'une expérience égale affirment des résultats contradictoires; les uns et les autres s'appuient sur des statistiques attachables; la physiologie pathologique de la syphilis, encore à l'état d'hypothèse, ne peut éclairer le débat; on est donc réduit à l'observation empirique, pour se tracer une ligne de conduite. J'en résumerai les principales acquisitions en quelques paragraphes.

I. Il est admis par tous les observateurs que le mercure est le plus souvent efficace dans les manifestations de la syphilis, depuis l'apparition du chancre, jusqu'aux accidents secundo-tertiaires et même au delà. Il amène promptement la cicatrisation du chancre sypilitique; il a une action très marquée sur son induration, sur la lymphite, et sur l'adénite qui lui font suite (Rollet). Puis il retarde la première poussée, ce qui prouve que le médicament a une influence sur la marche de la maladie qu'il rapproche des formes bénignes. Le mercure exerce incontestablement une action préventive sur les manifestations de la syphilis secondaire qui, sous son influence, se réduit le plus souvent à un petit nombre d'accidents,

1. E. Lang (de Vienne), *Mercure médical*, 1893, p. 585.

et d'accidents du type le plus superficiel, le plus bénin (Fournier).

La première poussée apparaît : l'observation clinique apprend que les plaques muqueuses, quel que soit leur siège et à quelque type qu'elles appartiennent, ne résistent pas à la médication mercurielle (Rollet), et cela à toutes les périodes de la syphilis. Les syphilides ne sont pas moins heureusement influencées par le mercure ; il n'est pas jusqu'à la chloro-anémie engendrée par la syphilis qui ne bénéficie du traitement spécifique. Le mercure a donc une efficacité non douteuse sur les accidents de la période secondaire.

On admet généralement en France que le traitement mercuriel exerce une influence préventive sur la période tertiaire.

Sur deux cent dix-huit cas de syphilis tertiaire relevés par Julien, vingt et une fois seulement la maladie avait été traitée dès le début par le médicament spécifique ; Julien a même remarqué que, dans ces vingt et un cas, l'évolution de la syphilis avait été plus lente. Sur cent cas de syphilis cérébrale relevés par Fournier, cinq malades seulement avaient suivi un traitement sérieux, quatre-vingt-quinze n'avaient été soumis qu'à un traitement nul ou insuffisant¹.

Enfin le mercure est le préventif par excellence de l'hérédité syphilitique, puisque suivant la statistique de Fournier la mortalité infantile s'élève à 82 pour 100 dans le camp des sujets non traités pour s'abaisser à 3 pour 100 dans celui des sujets à traitement prolongé².

1. Sur 1703 cas d'accidents tertiaires observés par Fournier (*loc. cit.*, p. 173) :

217	malades	avaient	suivi	un	traitement	absolument	nul ;
1162	—	—	—	—	court	(au-dessous	d'une
265	—	—	—	—	moyen	(d'un à	deux
53	—	—	—	—	long	(au-dessus	de
6	—	—	—	—	d'une	durée	supérieure
						à	trois
						ans.	

Malheureusement cette statistique ne nous dit pas combien de malades pour 100 de chaque catégorie ont présenté des accidents tertiaires. Il est évident qu'il y a beaucoup plus de syphilitiques non traités ou peu traités que de ceux ayant suivi la méthode des traitements successifs.

2. Fournier, *loc. cit.*, p. 166.

II. Mais le grand point en litige est de savoir s'il faut se borner à traiter les accidents ou à donner le mercure systématiquement sans les attendre. L'observation apprend que la plupart des syphilis suivent une marche progressivement décroissante et que la syphilis tertiaire ne survient qu'exceptionnellement (5 à 12 fois pour 100, suivant les auteurs). Mais d'autre part, on sait aussi que telle syphilis qui paraissait bénigne peut prendre tout d'un coup une marche maligne imprévue ou aboutir au tertiarième.

Nous croyons pouvoir en conclure que, dans la majorité des cas, on doit prescrire un traitement prolongé, coupé seulement de quelques interruptions comme le recommande Fournier, mais en variant les doses suivant la susceptibilité nerveuse des malades. Puis si, la syphilis ayant été traitée dès le début et tenue en respect un temps suffisant, on a pu acquérir l'espérance qu'elle restera dans les limites d'une syphilis faible, il paraît logique de modérer la rigueur du traitement, sans cesser de surveiller le malade avec la plus grande attention.

Le traitement doit être commencé dès que le diagnostic de syphilis est certain, mais il faut au contraire se garder de prescrire le mercure tant que le diagnostic est douteux (Fournier).

III. Mais le traitement mercuriel n'empêche pas toujours l'explosion des accidents ; non seulement ceux-ci surviennent, ils persistent encore avec ténacité, malgré que le malade soit saturé de mercure ; il faut savoir ne pas insister et supprimer le médicament en temps opportun, au moins momentanément, et recourir à l'iodure de potassium ou quelquefois au traitement hygiénique seul. « Alors qu'on a tout fait, et tout à fait en vain sans résultats, le mieux est d'essayer de ne plus rien faire. » (Ricord).

IV. L'imprégnation mercurielle est dangereuse chez les sujets cachectisés, chez les alcooliques, chez les vieillards, chez les malades porteurs de chancres phagé-

déniques ; dans ces cas le mercure est contre-indiqué¹, au moins momentanément : l'hygiène, les toniques, l'iode de potassium lui sont supérieurs.

V. Il n'est pas exact de dire d'une façon absolue, comme on le fait souvent, que le mercure est le médicament des accidents secondaires, et l'iode de potassium celui des accidents tertiaires ; cela n'est vrai que d'une façon générale. En fait, l'iode de potassium produit d'excellents effets dans tout le cours de la période secondaire ; c'est le remède essentiellement chronique de la syphilis (Langlebert). Il réussit mieux que le mercure contre les accidents prodromiques de la première poussée (Diday, Vidal) ; il est utile dans les périodes de repos de la cure mercurielle ; il est indiqué dans toutes les périodes de la syphilis si les lésions prennent un caractère exsudo-plastique ou ulcéreux. Dans tous les cas il doit être donné à bonne dose (2 à 4 grammes au moins).

D'autre part, le mercure peut trouver des indications aux périodes les plus tardives de la syphilis ; quand par exemple l'iode de potassium a échoué, ou ne produit plus d'effet à cause de l'accoutumance. Le mercure, qui a été pendant longtemps employé seul, et avec des succès, contre les accidents tertiaires, avant qu'on eût connu les propriétés anti-syphilitiques de l'iode de potassium, est alors souvent très efficace comme médicament « de seconde ligne » (Rollet). Souvent il prête un utile appui à l'iode de potassium, notamment dans les lésions viscérales tertiaires et en particulier dans celles des centres nerveux (Rollet, Hallopeau, Anderson).

VI. Contre les accidents intermédiaires à la période secondaire et à la période tertiaire, c'est-à-dire dès que les lésions cessent d'être superficielles (syphilides tuberculeuses, pustulo-crustacées ou pustulo-ulcéreuses, etc.), le mercure doit être associé à l'iode de potassium en un *traitement mixte*. Il est prudent de ne pas administrer le mercure à l'état de protosel à haute dose concurremment

1. Vidal, *Soc. méd. des hôp.*, 1887.

avec l'iode de potassium, afin d'éviter dans l'économie la formation d'un deutosele beaucoup plus actif.

Quand on doit prescrire plus de 3 grammes d'iode de potassium, il faut administrer le mercure en frictions, afin de ne pas dépasser la tolérance stomacale, ou bien donner alternativement le mercure et l'iode. (J. Rollet.)

VII. Les soins hygiéniques sont les adjuvants *indispensables* du traitement spécifique.

VIII. *Accidents particulièrement graves.* — a) *Les lésions du système nerveux*, les plus fréquentes parmi les accidents tertiaires (Fournier), commandent une énergie spéciale, *un traitement d'assaut* (Charcot, Fournier, Diday). Fournier et Diday prescrivent alors 0^{gr},10 à 0^{gr},15 de protoiodure de mercure, ou mieux 8 à 10 grammes d'onguent napolitain en frictions et de 3 à 5 ou 8 grammes d'iode de potassium. Après deux ou trois mois de cette médication ininterrompue, on alternera l'emploi du mercure et celui de l'iode « en ordonnant durant vingt à trente jours le mercure seul. On peut, durant cette période, accorder de temps en temps, selon la tolérance des organes et l'effet produit sur le mal, quelques jours de répit complet » (Diday).

Un an de cette médication alternée doit, dans la plupart des cas, être considéré comme un terme de durée minimum.

L'insuccès dépend souvent de l'insuffisance d'énergie dans le traitement, ou de son institution tardive qui laisse s'établir une lésion définitive des centres nerveux. On sait, par exemple, que l'ataxie locomotrice est souvent, sinon toujours (Fournier), d'origine syphilitique. Or le traitement spécifique reste presque toujours sans effet. Suivant Huchard on réussirait plus souvent si l'on faisait le *diagnostic précoce* du tabes, et si l'on instituait un traitement suffisamment énergique dès le début, c'est-à-dire avant l'installation de lésions irrémédiables.

b) *Laryngopathie syphilitique.* — Trois circonstances sont dignes d'attirer l'attention des thérapeutistes dans

les lésions de cet ordre : 1° *très peu de gravité apparente*, qui fait qu'on ne s'en préoccupe pas ; parfois elles ne se manifestent que par *l'altération* de la voix ; la douleur est nulle, et la toux peut faire défaut ; 2° la possibilité, *même dans les cas en apparence bénins*, du développement d'un *œdème laryngé* et de troubles respiratoires à marche rapide, pouvant aboutir brusquement à la menace d'asphyxie (Krishaber¹) ; 3° la fréquence des manifestations laryngées dans la syphilis héréditaire, que Mackenzie a rencontrées 53 fois au cours de la première année, sur 76 cas. Le traitement mixte (frictions mercurielles et iodure à haute dose) est d'une efficacité remarquable, il doit être prescrit le plus tôt possible et avec énergie.

c) *Les gommés du voile du palais* peuvent aboutir à la perforation en produisant une réaction locale si peu intense, que les malades sont surpris quand la perforation apparaît. Cette perforation se produit souvent très rapidement, parfois du jour au lendemain ; un diagnostic précoce et un traitement d'assaut peuvent seuls conjurer le danger, « *il faut agir et agir vite* » (Dieulafoy) ; « le salut du voile est entre les mains du médecin » (Fournier). Fournier conseille : 1° de donner *l'iodure seul, sans mercure* à cause de la stomatite ; 2° de le donner le plus tôt possible, *séance tenante* ; 3° à la dose de 4 grammes d'emblée, et d'augmenter de 1 gramme par jour jusqu'à 8 grammes ; s'il y a imminence de perforation, il ne faut pas craindre de donner d'emblée 8 à 10 grammes comme dernier espoir. En résumé, dit Fournier, il y a deux écueils à éviter : arriver trop tard, être trop timide².

d) Le traitement spécifique est particulièrement nécessaire dans la syphilis héréditaire. Diday conseille de le prescrire d'emblée, sans attendre l'apparition des symptômes, si le père et la mère ont eu des lésions secondaires peu de temps avant la conception. Dans tous les cas, l'indication de commencer le traitement est établie, soit

1. Krishaber, *Annales des maladies de l'oreille et du larynx*, 1879.
2. A. Fournier, *Rev. gén. de clin. et de thérap.*, 1890, p. 194.

par l'air de décrépitude de l'enfant, soit surtout par l'écllosion de syphilides. (Voir p. 173 les *modes d'administration*).

Tuberculose. — Rueff et Miquel ont étudié l'influence des pulvérisations de *biiodure de mercure*, en solution dans l'eau à la faveur d'un alcalin, sur la phtisie. Ils ont vu l'expectoration diminuer, les malades augmenter de poids, les crachats devenir moins abondants, puis disparaître. Bouchard croit ce procédé utile ; il a obtenu une guérison en faisant tous les jours, une ou deux pulvérisations d'un quart d'heure, avec une solution de 1 gramme pour 1000 ; la diminution de l'expectoration était évidente, mais le traitement était complexe¹.

Dysenterie. — Pour les médecins anglais des Indes, le calomel est le médicament de choix dans le traitement de la dysenterie aiguë ; on peut l'administrer de deux façons : a) à *doses fractionnées* (méthode de Law), dans le but d'en faciliter l'absorption : 0^{gr},05 en dix paquets ou douze pilules, à prendre d'heure en heure ; la salivation survient après 24 à 36 pilules ; b) à dose massive : un à deux grammes en une ou plusieurs fois dans les vingt-quatre heures. Suivant A. Laveran, ce dernier procédé donne des résultats bien plus satisfaisants et a l'avantage de moins exposer à la salivation.

Les médecins militaires français qui ont pratiqué en Algérie (L. Laveran, Haspel, etc.) ont souvent associé avec succès le calomel à l'ipéca. Il est probable que le calomel agit alors comme antiseptique intestinal.

Fièvre typhoïde. — Le calomel a été vanté dans la fièvre typhoïde (Schœnlein, Traube), que pour quelques auteurs il pourrait faire avorter. On ne voit pas bien comment le diagnostic pourrait être assez certain pour que cette affirmation fût inattaquable. Ce qu'on sait par contre, c'est que le calomel détermine une anémie profonde qui rend la convalescence longue ; il semble aussi favoriser les hémorragies intestinales.

Phlegmasies diverses. — Le mercure a été prescrit

1. Bouchard, *Thérapeutique des maladies infectieuses*, p. 262.

comme antiphlogistique dans un grand nombre de phlegmasies ; la *péritonite aiguë*, puerpérale ou non, la *méningite*, le *rhumatisme articulaire aigu*, la *pneumonie*, l'*hépatite aiguë*. Trousseau, Velpeau en usaient largement dans ces cas. Aujourd'hui on en est plus réservé, en raison de l'inconstance du succès et des inconvénients de la médication.

Dans ces circonstances, on recherchait ordinairement la salivation, mais elle n'est pas indispensable (Velpeau), d'autant plus que l'action antiphlogistique ne peut s'expliquer que par la destruction des organismes pathogènes, ou tout au moins par la neutralisation de leurs propriétés ; mais comme cette action antiseptique générale n'est pas démontrée, il vaut mieux ne pas compter sur elle (Hayem)¹.

Les médecins anglais prescrivent le calomel dans certaines phlegmasies *chroniques* (rhumatisme articulaire et dysenterie). J. Gold attribue aux frictions mercurielles deux succès contre la *morve*.

Pustules varioliques de la face. — Les pulvérisations *éthérées* de sublimé atténuent la suppuration des pustules de variole et en font avorter un grand nombre ; elles diminuent le nombre et la profondeur des cicatrices. Talamon, qui a obtenu ces résultats, s'est servi d'une solution éthérée au cinquantième et additionnée d'un gramme d'acide citrique. Les pulvérisations étaient faites trois ou quatre fois par jour ; leur durée, très variable, n'excédait pas une minute. Il faut que la pulvérisation soit suffisante pour qu'on voit blanchir la surface des pustules et de la peau sous la couche de sublimé déposée ; prolongée au delà, elle provoquerait la formation de larges phlyctènes². Il faut avoir soin de protéger les yeux en les recouvrant d'un tampon de ouate trempé dans une solution saturée d'acide borique.

Érysipèle. — Talamon et Lovy³ ont obtenu des résultats particulièrement favorables de pulvérisations de

1. Hayem, *loc. cit.*, p. 407.

2. Talamon, *Méd. moderne*, 1890, p. 329.

3. Lovy, *Méd. moderne*, 1890, p. 386.

sublimé dissous dans l'éther à 1 pour 100. On doit faire une pulvérisation matin et soir, parfois une troisième dans la journée, sur la région envahie, au moyen de l'appareil de Richardson, en insistant sur une largeur d'environ trois centimètres correspondant au bourrelet, moitié sur la partie saine, moitié sur la partie malade ; aucun point de la périphérie ne doit être oublié.

La solution étant très caustique, la pulvérisation doit être très rapide ; sa durée varie suivant les cas : la production de phlyctènes étant la règle, quand l'érysipèle est bulleux, elle doit être plus courte. Dans dix observations de Talamon, la fièvre est tombée brusquement après trois ou quatre pulvérisations, parfois après les deux premières, et l'extension de l'érysipèle a cessé. Une seule pulvérisation bien faite pourrait enrayer complètement la marche de l'érysipèle (Lovy). La durée moyenne de la maladie a été de quatre jours et demi dans quatorze observations de Lovy. Par contre Guyot et Juhel-Rénoy n'ont obtenu aucun avantage de cette médication. Juhel-Rénoy a vu persister à sa suite une pigmentation de toute la face (front, cou, joues)¹.

Diphthérie. — Rondeau badigeonne toutes les deux heures les fausses membranes avec une solution de sublimé à 1 p. 500 et 5 p. 1000 d'acide tartrique. Dans l'heure intercalaire, pulvérisations d'acide salicylique au centième. 4 à 6 milligrammes de sublimé à l'intérieur. Loeffler recommande des gargarismes avec une solution de sublimé au 1/10,000. Nepveu (*Soc. biol.* 1891) a essayé avec succès les injections interstitielles de sublimé aux deux millièmes dans le voile du palais, les amygdales et les ganglions du cou.

Pustule maligne. — Le sublimé a été préconisé en nature pour la cautérisation de la pustule maligne ; il produit souvent des escarres extrêmement profondes et douloureuses, qui doivent commander une grande prudence dans son emploi.

1. *Soc. méd. des hôp.*, 1893, p. 395, et 1892, p. 511.

Affections des yeux. — La thérapeutique oculaire utilise le précipité rouge en pommade contre la *conjonctivite phlycténulaire* et contre la *blépharite chronique*; le calomel contre les *ulcérations chroniques* et contre les taches de la *cornée*.

Affections de la peau. — Les lotions de sublimé guérissent un grand nombre d'affections parasitaires de la peau (voir *pytíriasis versicolor*, *pelade*, etc.); il faut avoir soin de faire une lotion préalable avec une solution alcaline, afin de neutraliser les substances grasses de la peau qui empêcheraient le contact de la solution mercurielle.

Les lotions de sublimé calment les *démangeaisons* des affections cutanées.

Le turbith minéral sert à faire une pommade contre le *sycosis*, le *pytíriasis versicolor*, la *teigne*.

Affections parasitaires. — La pommade mercurielle détruit avec facilité les *poux* et *pediculi pubis*.

Le calomel à l'intérieur est un *vermífuge* efficace contre les *ascarides*. On l'associe souvent à l'extrait éthéré de fongère mâle dans le traitement du ténia (capsules de Limousin).

Emploi en chirurgie. — Le sublimé en solution (1/1000 à 1/4000) est très employé en chirurgie pour le lavage du champ opératoire, des mains du chirurgien, et dans les pansements.

On fait d'excellents pansements avec de la gaze humectée d'une solution à 1 pour 2000—4000. On peut mettre la gaze humide chiffonnée au contact immédiat de la plaie. Jamais en revanche le pansement ne doit être recouvert d'étoffes imperméables, mackintosh ou gutta-percha, sans qu'on ait exprimé préalablement la gaze, car si la peau reste humide, elle est attaquée par le sublimé (Nussbaum). La macération de la peau amène de la dermatite, la résorption du sublimé et parfois des accidents d'intoxication.

Le sublimé à 1 gramme pour 4000 est très employé en obstétrique pour les *injections intra-utérines*.

Rendu a obtenu la guérison d'une *arthrite blennorragique* suppurée du genou en injectant dans l'articu-

lation, d'où le pus avait été préalablement retiré, la valeur de 3 seringues de Pravaz d'une solution de sublimé à 1/4000 (*Soc. méd. des hôp.*, 1893, p. 213).

MODES D'ADMINISTRATION ET DOSES. — A. *Mercuré à l'intérieur.* — On peut faire pénétrer le mercure dans l'économie par quatre voies : les voies respiratoires, les voies digestives, la peau et le tissu cellulaire. Quel que soit le mode d'administration choisi, il est nécessaire, pour éviter la salivation, de maintenir la bouche dans le plus grand état de propreté à l'aide du brossage des dents et de gargarismes fréquents au chlorate de potasse ou à l'acide borique. Les dents malades doivent être traitées et les chicots extraits; enfin le traitement sera suspendu si, malgré des soins minutieux, la stomatite se déclare. Il va sans dire que les malades seront prévenus de la possibilité de sa production.

I. *Les fumigations*, obtenues en projetant du cinabre sur une pelle rougie au feu, sont abandonnées aujourd'hui.

Par contre Merget conseille de placer sur le traversin, si l'on dort couché sur le côté, ou de suspendre au cou, si l'on dort sur le dos, des sacs de coutil contenant de la flanelle imprégnée de mercure réduit. Pour préparer cette *flanelle mercurielle* on plonge une laine épaisse dans une solution de protoxyde de mercure que l'on passe, après essorage, dans une solution ammoniacale. Il se produit une poussière mercurielle dans laquelle domine le mercure métallique extrêmement divisé. Une certaine quantité de mercure est absorbée (Merget, F. Vigier, Carle)¹, mais on ne sait pas dans quelle proportion et par suite on ne peut doser l'action médicamenteuse.

II. *Voies digestives.* — De tous les composés suivants on emploie presque exclusivement, dans le traitement de la syphilis, le protoiodure et le bichlorure de mercure.

Le mercure métallique forme la base des pilules de Barberousse, de Belloste, des pilules bleues et des pilules de Sédillot; voici la formule de ces dernières :

1. *Soc. de thérap.*, 1892, p. 197.