

travaux extérieurs; enfin, le travail quotidien n'a que cinq heures de durée. Une recommandation expresse est faite aux mineurs de s'alimenter le mieux possible, en surmontant le dégoût de la viande, et d'éviter les excès alcooliques.

Une fois que, malgré toutes les précautions, les premiers accidents d'hydrargyrisme ont apparu, le mieux est, pour un ouvrier, d'abandonner sa profession; car, après sa guérison, il reste sous le coup d'une atteinte nouvelle et plus grave. Les individus débiles, ceux dont le passé pathologique est chargé, ceux dont la dentition mauvaise entraîne des troubles de nutrition sont le plus rapidement frappés.

L'intoxication se manifeste chez les professionnels par des accidents aigus ou chroniques. Les premiers consistent surtout en la stomatite et des troubles digestifs, plus ou moins intenses, qui s'observent dans toutes les formes d'intoxication mercurielle. Au contraire, l'hydrargyrisme chronique n'est réalisé que par l'intoxication professionnelle, dont il est l'aboutissant le plus fréquent.

B. TRAITEMENT CURATIF DE L'HYDRARGYRISME PROFESSIONNEL. — Les principales manifestations de l'hydrargyrisme chronique sont : des troubles digestifs qui frappent la cavité buccale, l'estomac ou l'intestin avec plus ou moins d'intensité; des troubles nerveux, tels que le tremblement; des paralysies; enfin une cachexie progressive.

1° Traitement des troubles digestifs. — La stomatite chronique évoluant de façon insidieuse, le malade ne vient guère consulter que lorsque des lésions ulcéraives se sont produites. Elles gagnent en surface comme en profondeur, et le malade ne guérit qu'après la chute totale de ses dents par cicatrisation des gencives. Les os maxillaires peuvent eux-mêmes être atteints et se nécroser.

a. La stomatite chronique sera traitée comme la stomatite aiguë par des soins minutieux de propreté. Tous les antiseptiques pourront être utilisés en solutions faibles : l'eau boriquée, l'eau naphtolée, l'eau oxygénée.

M. Galippe a montré qu'on pouvait même traiter la stomatite mercurielle par le sublimé en solution à 1 pour 5000, comme toute autre stomatite. Elle peut, en effet, être considérée comme une stomatite infectieuse banale; l'élimination continue du mercure par les glandes salivaires agit en diminuant la résistance de la muqueuse buccale, sur laquelle peuvent alors pulluler les parasites ordinaires de la bouche.

Les dents seront brossées après chaque repas avec une poudre antiseptique et astringente :

| | |
|--------------------------------|---------------------|
| Craie préparée..... | 10 grammes. |
| Poudre de quinquina rouge..... | 20 — |
| Menthol..... | 0 ^{gr} ,20 |

Les ulcérations buccales pourront être détergées avec un tampon plongé dans un collutoire :

| | |
|---------------------------|-------------|
| Résorcine..... | 2 grammes. |
| Laudanum de Sydenham..... | x gouttes. |
| Glycérine..... | 20 grammes. |

Plus tard, si la stomatite aboutit à l'ostéo-périostite des maxillaires, une intervention chirurgicale peut être nécessaire pour l'ablation d'un séquestre. L'élimination d'un fragment d'os nécrosé amène parfois des déformations ou des cicatrices vicieuses que seule pourra modifier une opération prothétique.

b. Le catarrhe stomacal se manifeste presque uniquement par de l'inappétence; mais celle-ci est constante, et telle qu'elle empêche toute alimentation.

Pour exciter l'appétit, on pourra recourir aux amers (gouttes de Baumé, quinquina, strychnine, etc.), à l'arsenic, etc. Il faudra surtout engager le malade à suspendre ses occupations.

c. Les troubles intestinaux précèdent, accompagnent ou suivent les troubles des voies digestives supérieures. C'est une diarrhée dysentérique avec ténésme rectal et selles sanglantes.

On aura recours contre elle aux opiacés (laudanum de Sydenham, vingt à trente gouttes; diascordium associé ou non au sous-nitrate de bismuth, *aa* 4 grammes).

Second prescrit dans la dysentérie sporadique, avec grand succès, les pilules suivantes, dont on pourra tenter l'emploi :

| | |
|-----------------------|---------------------|
| Ipécacuanha..... | 0 ^{gr} ,40 |
| Extrait d'opium..... | 0 ^{gr} ,05 |
| Calomel..... | 0 ^{gr} ,20 |
| Sirop de nerprun..... | q. s. |

Pour six pilules. — A prendre dans vingt-quatre heures.

On agira sur le gros intestin avec de grands lavements à l'acide borique (30 grammes pour 1 litre), au borate de soude (même dose), au nitrate d'argent (5 à 50 centigrammes pour 250 grammes d'eau). Les lavements tièdes gélatineux (gélatine, 10 grammes pour 250 grammes d'eau) agissent de manière efficace sur la diarrhée.

2° Traitement des accidents nerveux. — Les accidents nerveux de l'hydrargyrisme résultent bien de l'action propre du mercure; mais ils sont souvent hâtés dans leur manifestation par l'alcoolisme; les effets toxiques de ces deux facteurs s'ajoutent, loin de se contrarier. De plus, comme les intoxications sont les grandes provocatrices des névroses, certains troubles nerveux peuvent apparaître, qui sont de nature hystérique. Aussi un diagnostic étiologique exact est-il nécessaire avant d'établir un traitement.

Les *paralysies mercurielles* relèvent de névrites périphériques ou sont dues à une inhibition névropathique, hystérique. Les premières seront traitées par l'électrothérapie (courants galvaniques faibles au début, plus tard courants faradiques); contre les secondes, on ordonnera les douches froides, les frictions. Les agents esthésiogènes, la suggestion à l'état de veille, ou dans le sommeil hypnotique, pourront en avoir raison.

C'est la même thérapeutique qu'on aura également à proposer contre le *tremblement mercuriel*, à l'apparition duquel l'hystérie prend une grande part; on a en effet vu des épidémies d'ateliers.

On a signalé encore des *attaques apoplectiformes*, suivies d'hémichorée, de contractures à localisations anormales qui, de même nature, demandent le même traitement.

Mais comme l'imprégnation de l'organisme par le poison métallique est la condition qui nécessite les accidents, on s'efforcera d'en hâter l'élimination par les émonctoires : les purgatifs, les diurétiques seront prescrits, et l'on tonifiera le système nerveux par le glycéro-phosphate de chaux (50 centigrammes à 1 gramme par jour), le phosphore de zinc (2 à 4 centigrammes par jour).

L'association des troubles digestifs et des accidents nerveux amène petit à petit le malade à un état de *cachexie*, sur lequel la thérapeutique perd à peu près ses droits. On s'efforcera de placer le malade dans de meilleures conditions de vie et d'hygiène, d'alimentation.

Si le rein est touché, on prescrira pendant quelque temps le régime lacté. Par les frictions stimulantes au gant de crin, les toniques, on tentera de relever l'état général, sans se dissimuler la difficulté de remédier à la déchéance organique et à des lésions constituées.

II. — Traitement de l'intoxication accidentelle.

Les sels mercuriels sont d'un usage si fréquent dans les laboratoires, l'industrie, la thérapeutique, que le public peut se les procurer avec facilité. Aussi constituent-ils une des modalités les plus fréquentes des empoisonnements volontaires ou non. Avec le phosphore, les sels de mercure sont les substances les plus utilisées pour les tentatives de suicide. Le mauvais goût des préparations hydrargyriques est cause qu'on y a peu recours dans un but criminel. En France, M. Hugouencq n'a pu relever que huit cas d'empoisonnement par le mercure en l'espace de cinquante ans.

Les symptômes de l'intoxication accidentelle se montrent presque

immédiatement après l'ingestion du poison : ce sont les douleurs stomacales intenses, accompagnées de sueurs froides, de vomissements d'abord alimentaires, puis bilieux, de la diarrhée. Bientôt, une violente stomatite apparaît; le pouls faiblit, devient petit, irrégulier, et la mort survient dans le collapsus cardiaque ou par syncope en vingt-quatre ou quarante-huit heures.

Parfois, l'intoxication est moins profonde : ce sont les symptômes digestifs qui dominent la scène. Aux vomissements et à la dysentérie mercurielle s'ajoute une stomatite grave; en même temps, les reins sont touchés; le malade n'émet qu'une petite quantité d'urines albumineuses et sanglantes, et des symptômes urémiques peuvent apparaître. Quand la mort survient, c'est vers la fin de la première semaine par l'apparition du collapsus cardiaque. Pourtant le malade peut guérir de ces accidents. Cette forme d'intoxication succède non seulement à l'empoisonnement accidentel, mais encore aux injections, aux frictions mercurielles, faites dans un but thérapeutique.

Quand on est appelé auprès d'un malade, qui vient d'absorber, par erreur ou intentionnellement, un sel de mercure, tel que le cyanure, le bichlorure, etc., il faut aussitôt tenter le *lavage de l'estomac* avec le tube de Faucher, malgré l'état d'irritation où peut se trouver la muqueuse des voies digestives. On se servira comme liquide d'*eau albumineuse*, qui précipite le mercure à l'état d'albuminate insoluble, d'*eaux minérales sulfureuses*, qui produisent du sulfure de mercure.

Si l'on ne peut passer la sonde, on prescrira les mêmes contre-poisons, ou bien encore du *fer porphyrisé*, qui réduit le sel hydrargyrique en mercure métallique, et l'on donnera au malade de l'eau tiède et un vomitif pour diluer et faire évacuer le composé plus stable dont on a déterminé la formation. On mettra ensuite le tube digestif au repos, en prescrivant le *régime lacté*.

Le lait, les diurétiques, les purgatifs légers aideront à l'élimination des sels toxiques.

On pratiquera des injections de sérum pour remonter les forces du malade; par la caféine, l'éther en injections sous-cutanées, on combattra le collapsus cardiaque.

Si le malade ne succombe pas rapidement, il faudra s'occuper de la stomatite : les irrigations d'eau boriquée, les gargarismes chloratés et cocaïnés seront prescrits. Enfin, la diarrhée dysentérioriforme sera diminuée, sinon arrêtée, par les opiacés.

Le régime lacté peut être continué assez longtemps; il convient également aux troubles digestifs, à l'albuminurie et aux lésions rénales.