

raux. En réalité, à pourcentage égal, il faut tenir compte des facteurs qui interviennent pour conférer à chaque sel mercuriel ses qualités propres, sa dose de tolérance.

TABLEAU DE L'ÉQUIVALENCE EN MERCURE DES PRINCIPAUX SELS.

Benzoate	45 gr. 25 pour 100.
Chlorure mercurique (sublimé)	75 gr. 80 —
Cacodyl-hydrargyre	56 grammes.
Chlorhydrargyre	55 —
Cyanure	79 gr. 556
Cyanure (oxy —)	85 gr. 47
Gallate	57 gr. 17
Hermophényl	40 grammes.
Huile grise	40 —
Iodure mercurique (biiodure)	44 gr. 05
Lactate mercurique	52 gr. 91
Oxychlorhydrargyre	79 grammes.
Oxyde mercurique	92 gr. 60
Salicylate mercurique soluble (neutre)	42 gr. 19
— — insoluble (basique)	59 gr. 52
Salicylarsinate	58 gr. 46
Sozoiodolate	55 gr. 58
Succinimide	50 gr. 50
Tannate	Variable.
Thymol-acétate	55 gr. 40
Peptonate (formule de Martineau)	7 milligr. 58 de mercure par cent. cube.

On admet actuellement que la dose moyenne de mercure injectable par jour peut être fixée à un centigramme, quand il s'agit d'un traitement préventif ou du traitement d'accidents secondaires bénins.

La dose de mercure que l'on peut injecter quotidiennement peut atteindre 3 centigrammes à 5 centigrammes et demi dans les syphilis graves en activité, chez les adultes sains, vigoureux.

L'idée de pratiquer des **injections de sels solubles** remonte à Hébra, Ch. Hunter (1865). Après eux Lewin, Liégeois, Martineau expérimentèrent la méthode qui, après avoir éprouvé des vicissitudes diverses, est entrée définitivement dans la pratique sous l'impulsion de Panas, Wolf, Stoukownikoff, Balzer, Abadie, etc.

Le nombre des sels solubles susceptibles d'être injectés est grand; tous les jours on en propose de nouveaux, mais un petit nombre seulement ont résisté à l'épreuve du temps. Le sublimé fut seul employé au début (Lewin). Les accidents locaux, la douleur et d'autre part la stomatite, la diarrhée consécutives à l'emploi du sublimé jetèrent vite la défaveur sur lui. Cependant ce sel, additionné de chlorure de sodium, soutient la comparaison avec les autres. On verra plus loin que Chéron l'a utilisé à très fortes doses, dilué dans une assez grande quantité de sérum physiologique, en l'injectant à intervalles espacés, à la manière des sels insolubles. M. Lévy-Bing (*Thèse de Paris, 1902*) conseille de l'employer en solution isotonique à 2 centigrammes par centimètre cube et d'injecter quotidiennement un centimètre cube de cette solution, ce qui correspond à 0 gr. 0148 de mercure. Son principal inconvénient est la douleur très

vive et persistante qui suit l'injection; de plus, la stomatite, la diarrhée surviennent fréquemment.

Chéron a eu l'idée d'employer les injections intra-musculaires de sérum artificiel bichloruré à doses intensives et éloignées. Par les injections de sublimé, sel soluble, à hautes doses, on remplit le but des injections insolubles et l'on évite d'imposer au malade l'assujettissement de la piqûre quotidienne, que nécessitent les injections de sels solubles à petites doses, ainsi que d'autre part les douleurs, la réaction locale consécutive aux injections insolubles. De plus, en incorporant le sel mercuriel à du sérum physiologique, on assure la tolérance du sel mercuriel en même temps que l'on peut relever les forces et l'état général. On trouvera dans la thèse de M. Dieupart (Paris 1900) tous les détails désirables sur cette méthode.

La formule adoptée par Chéron est la suivante :

Bichlorure de mercure	50 centigrammes.
Chlorure de sodium	2 grammes.
Acide phénique neigeux	2 —
Eau distillée et stérilisée	200 —

La quantité de ce sérum à injecter chaque fois est de 20 centigrammes, contenant 5 centigrammes de sublimé. Dans certains cas on pourrait augmenter la quantité de bichlorure et la porter jusqu'à 8 et 10 centigrammes. Chéron n'aurait jamais constaté d'accidents, pas même de stomatite légère avec ces doses pourtant considérables. Les injections doivent être renouvelées tous les 6 ou 8 jours; 4 ou 5 injections, en moyenne, suffisent à amener la guérison d'accidents spécifiques en évolution.

En même temps que disparaissent les lésions, l'état général s'améliore, la tension artérielle se relève, le nombre des globules et l'hémoglobine augmentent, les forces reviennent. C'est à la dilution du bichlorure dans une grande quantité de liquide et à l'action analgésique de l'acide phénique que ces injections doivent d'être indolores (on les fait dans la fossette rétro-trochantérienne et profondément, en plein muscle).

Quelques médecins pensant que les accidents locaux, occasionnés par le sublimé, sont dus à la précipitation des liquides albuminoïdes de l'organisme et que le sel est absorbé à l'état d'albuminate de mercure, essayèrent diverses combinaisons mercurielles associées à l'albumine (Tachard, Staub, Bamberger). Martineau s'inspira de leurs travaux quand il préconisa le *peptonate mercurique*. Pour maintenir dissoutes les substances albuminoïdes mercurielles qui sont très précipitables, Martineau choisit le chlorure d'ammonium et s'arrêta à la formule suivante :

Peptone en poudre	9 grammes.
Chlorure d'ammonium	9 —
Bichlorure de mercure	6 —

Dissoudre dans :

Glycérine	72 grammes.
Eau distillée	24 —

5 grammes de cette solution filtrée contiennent 25 centigrammes de sublimé