

longue à guérir. Des malades traités à doses égales de mercure, sous forme de biiodure, après un traitement préliminaire par le cyanure, n'ont jamais vu la stomatite se reproduire. Le biiodure est donc incomparablement mieux toléré par l'organisme que le cyanure.

D'ailleurs, les injections de cyanure sont en général très douloureuses; aussi la plupart des auteurs qui les ont employées ont-ils adjoint de la cocaïne à la solution.

Le cyanure est le plus douloureux et le plus toxique des sels mercuriels solubles; son emploi n'est donc pas à conseiller.

L'oxycyanure de mercure doit être préféré au précédent; à dose égale, il contient plus de mercure (85,47 pour 100) et les douleurs qu'il provoque sont moins vives; il est aussi moins toxique.

L'hermophényl ou mercure-phénol-disulfonate de mercure est un des composés mercuriels le plus récemment introduits en thérapeutique. Sa teneur en mercure est faible (40 pour 100); aussi est-on obligé d'avoir recours à des doses supérieures à 2 centigrammes, soit 4 à 6, 8, 10 et même 12 centigrammes, suivant la formule suivante :

Hermophényl	0 gr. 20
Eau distillée	10 grammes.

1 centimètre cube contient 2 centigrammes de sel, correspondant à 8 milligrammes de mercure.

Les injections sont peu douloureuses; d'autre part, le sel ne provoque ni diarrhée, ni stomatite. C'est un des sels solubles les moins irritants et les moins toxiques (à teneur égale en Hg, c'est le moins toxique des composés mercuriels); il est cependant plus douloureux et moins actif que le biiodure en solution aqueuse (Lévy-Bing).

Le lactate de mercure est avec l'hermophényl un des plus nouveaux composés mercuriels affectés au traitement de la syphilis. Il existe plusieurs lactates; c'est au lactate mercurique répondant à la formule $(C^2H^5O^2)^2Hg$ qu'il faut avoir recours :

Lactate mercurique	0 gr. 20
Eau distillée	10 grammes.

1 centimètre cube contient 2 centigrammes de lactate correspondant à 0 gr. 010 de mercure. On peut aussi employer une solution à 5 pour 100. Le sel est bien toléré par l'organisme, mais les injections, surtout celles à 5 centigrammes, sont assez douloureuses. Or, cette dernière dose est souvent nécessaire.

Le salicylate mercurique — qu'il ne faut pas confondre avec le salicylate mercurique basique ou salicylate à mercure dissimulé qui est insoluble — se dissout facilement dans le sérum. On utilisera la solution à 2 pour 100 :

Salicylate de mercure	0 gr. 20
Chlorure de sodium	0 gr. 075
Eau distillée	10 grammes.

1 centimètre cube contient 2 centigrammes de salicylate qui correspondent

à 0 gr. 0084 de mercure. A la dose de 2 centigrammes le sel est bien toléré et donne de bons résultats.

Le succinimide mercurique a été surtout employé en France par le Dr Jullien. On utilise une solution à 1 gr. 50 pour 100 :

Succinimide de mercure	0 gr. 15
Eau distillée	10 grammes.

1 centimètre cube contient 0 gr. 015 de succinimide correspondant à 0 gr. 010 de mercure. Cette dose de succinimide est peu active; d'ailleurs la préparation est bien tolérée.

Le sozoiodolate de mercure, qui n'est solubilisé que grâce à l'iodure de sodium, s'emploie à la dose de 8 centigrammes, une fois par semaine; il est alors peu actif.

Le cacodylate iodo-hydrargyrique n'est pas un sel défini. En réalité on injecte un mélange de biiodure d'hydrargyre et de cacodylate de soude :

Biiodure de mercure	0 gr. 15
Cacodylate de soude	0 gr. 50
Iodure de sodium	0 gr. 15
Eau distillée et stérilisée	q. s. pour 10 c. c.

(LAFAY et LÉVY-BING.)

Injecter 1 à 2 centimètres cubes.

On attribue à cette préparation une action tonique chez les syphilitiques neurasthéniques ou débilités (?).

MM. Jullien et Berlioz (*Société de thérapeutique*, 15 mai 1905) ont fait connaître trois nouveaux composés mercuriels solubles: le cacodyl-hydrargyre, le chlorhydrargyre, l'oxychlorhydrargyre qui pourraient être utilisés avec avantage, surtout le second, qui a l'avantage de ne pas coaguler l'albumine et qui, par suite, ne détermine pas de douleurs, sous forme d'injections.

Enfin on a préconisé récemment les injections de salicylarsinate de mercure, où le mercure et l'arsenic se trouvent à l'état dissimulé. On a injecté quotidiennement ce sel à la dose de 0 gr. 06 (en solution à 5 pour 100). Les injections sont indolores (Coignet); la toxicité du sel est environ 70 fois plus faible que celle du biiodure.

C'est à Scarenzio, de Pavie, que revient l'honneur d'avoir inauguré la méthode des injections des préparations insolubles (1864). Cette méthode a été perfectionnée par Smirnof, Balzer et employée par presque tous les syphiligraphes; Jullien, en France, est l'un de ses plus chauds partisans. Scarenzio comptait qu'en présence des chlorures du sang le protochlorure se transformerait en bichlorure assez lentement pour livrer à l'absorption quotidienne une dose non toxique de sublimé, hypothèse parfois démentie malheureusement par les intoxications rapides qui se produisent.

Les préparations mercurielles injectables sont en nombre limité. On n'utilise guère que le calomel, l'huile grise, l'oxyde jaune, le salicylate de mercure basique et presque exclusivement les deux premières.

Le calomel a été employé par Scarenzio à des doses énormes de 20 et 50 cen-