

ventif, en l'absence de tout accident. Un grand nombre de médecins perdent de vue cette notion et se bornent à prescrire l'iodure isolément contre les accidents viscéraux graves; c'est là une erreur thérapeutique qui peut être des plus préjudiciables aux malades; qu'on ne l'oublie pas. Le mercure est le spécifique de la syphilis à toutes ses périodes, tandis que l'iodure ne s'adresse qu'à une catégorie d'accidents.

Il nous reste à préciser les *indications des différentes préparations mercurielles* dont nous avons déjà indiqué sommairement les avantages et les inconvénients.

Bien que quelques médecins emploient systématiquement telle ou telle méthode de mercurialisation, à l'exclusion des autres, la majorité est judicieusement éclectique; puisque chaque méthode a ses avantages et ses inconvénients, il importe d'en faire la balance dans chaque cas en particulier et en dernier ressort d'adopter celle qui assurera au malade le maximum de chances de guérison avec le minimum de dommages.

Ainsi que le dit Fournier, on ne doit pas avoir son siège fait d'avance en faveur de telle ou telle méthode.

La méthode par ingestion est évidemment celle qui se recommande au médecin de préférence aux autres, car elle présente des avantages incontestables :

1° Avant tout, la simplicité de son emploi qui permet de dissimuler le traitement (considération des plus importantes pour les malades);

2° Sa tolérance habituelle;

3° Enfin son activité qui est suffisante dans la grande majorité des cas.

C'est la méthode de choix ou tout au moins la plus facile à employer pour ceux, et ce sont les plus nombreux, qui emploient le mercure comme préventif.

Toutefois, il faut envisager le revers de la médaille et constater que l'on est parfois obligé de renoncer à la méthode par ingestion.

Nous avons dit qu'elle était habituellement bien tolérée, quand on emploie les doses moyennes que nous avons indiquées précédemment, mais... elle ne l'est pas toujours. Même à ces doses, elle peut déterminer la gamme des accidents du côté de l'appareil digestif, que nous avons parcourue, depuis la stomatite jusqu'à l'entéro-colite ulcéreuse; les malades dont l'estomac était déjà malade, avant la contamination syphilitique, ne peuvent guère supporter le traitement par ingestion. D'autre part, et c'est là le côté faible de la méthode, elle ne se prête pas aux traitements intensifs, que nécessite par exemple l'invasion d'une myélopathie, d'une syphilis cérébrale, d'une syphilis pulmonaire ou hépatique, etc.; dès que l'on dépasse les doses moyennes, insuffisantes en pareil cas, on est arrêté par l'apparition des phénomènes d'intolérance. Cette méthode ne comporte donc qu'un rendement thérapeutique moyen (Fournier). Elle convient surtout dans les premiers mois de la syphilis; elle est souvent insuffisante contre les accidents qui se localisent, qui revêtent la forme plastique ou ulcéreuse, qui affectent les viscères et le système nerveux. Ajoutons que si l'on emploie les pilules, celles-ci peuvent être mal faites et traverser le tube digestif sans être absorbées, que le mercure peut y être inégalement distribué, etc.

La solution de sublimé (sans alcool) est donc préférable aux pilules, mais elle est particulièrement irritante pour les voies digestives.

Nous venons de dire que la méthode par ingestion convient surtout dans les premiers mois de la syphilis; mais cette méthode est-elle réellement suffisante, ne donne-t-elle pas une sécurité trompeuse? Beaucoup de médecins de la génération actuelle estiment qu'il y a tout avantage à instituer dès le début le traitement par les injections, au lieu de réserver celles-ci pour le traitement des accidents graves. Il est démontré que plus on pratiquera de bonne heure la saturation de l'organisme par le mercure, plus l'infection syphilitique sera bénigne; or, il n'existe pas de moyen plus sûr que les injections pour assurer rapidement la mercurialisation.

La méthode des frictions est une méthode beaucoup plus active que la méthode par ingestion; de plus elle présente le grand avantage de respecter les voies digestives; à ce titre elle est particulièrement utile quand il est indiqué d'administrer simultanément l'iodure ou même d'autres médicaments devant concourir efficacement au traitement, comme le fer, l'arsenic, l'huile de foie de morue, etc.

Elle est admirablement supportée par les enfants, et constitue chez eux la méthode de choix; mais, chez l'adulte, en dépit des avantages qu'on lui reconnaît, elle ne peut être employée systématiquement, car elle a aussi ses inconvénients qui ne permettent pas de l'ériger en méthode exclusive.

D'abord, plus que tout autre moyen de mercurialisation, elle expose à la stomatite et aux formes graves de la stomatite. La stomatite qu'elle peut provoquer est particulièrement redoutable à trois titres: « En ce qu'elle est plus brusque d'invasion, plus soudaine que la stomatite résultant d'autres modes de pénétration du mercure, en ce qu'elle est plus générale d'emblée, au lieu de se cantonner, à la façon des stomatites usuelles, sur quelques districts de la bouche; et surtout en ce qu'elle est plus intense, plus grave que les stomatites usuelles du mercure. Elle a tendance à se caractériser par des phénomènes inflammatoires aigus, à processus ulcératif, parfois même gangreneux, avec douleurs vives, salivation surabondante, etc. C'est elle, bien positivement, qui réalise ce que l'on peut appeler la forme maligne de la stomatite mercurielle (Fournier). » En raison de cette tendance à provoquer la stomatite, les frictions ne peuvent être employées chez les malades qui ont les dents en mauvais état, qui sont déjà atteints de gingivo-stomatite.

Les frictions ont encore d'autres inconvénients; elles constituent un traitement qui est assujettissant et qui est sale; qui de plus trahit la maladie. Tous les malades ne peuvent s'astreindre à perdre soir et matin une demi-heure pour faire les frictions et pour en effacer les traces; ceux d'entre eux qui sont mariés et qui veulent se traiter à l'insu de leur conjoint ne peuvent employer la méthode.

Celle-ci enfin, malgré son activité incontestable, a un rendement curatif très inégal, parce que, suivant les cas, la friction est bien ou mal faite. Fournier tient pour certain que sur 20 frictions, il en est 15 de mal faites dans la pratique courante; donc, si l'on ne sait pas toujours la quantité de mercure qui est absorbée par ingestion, on ne sait pas non plus exactement ce que l'on peut attendre des frictions, toutes doses égales d'ailleurs.