

En résumé, les frictions ne peuvent être employées systématiquement : elles sont contre-indiquées en tant que méthode habituelle préventive, elles sont contre-indiquées chez les malades prédisposés à la stomatite, indiquées au contraire chez ceux dont l'estomac ou l'intestin tolèrent mal le mercure, chez ceux dont les reins sont suspects ; elles doivent être réservées pour les cures intensives de courte durée qui nécessitent l'emploi simultané de l'iode, pour les cas où les autres méthodes ont échoué, enfin pour le traitement de la syphilis infantile.

Mais avec elles, pas plus qu'avec les pilules, on ne sait exactement quelle est la quantité de mercure absorbée ; on ne peut les utiliser pour le traitement intensif (voir plus loin) qui nécessite l'élévation de la dose journalière de mercure jusqu'à la limite des premiers effets toxiques.

Aux malades qui pourraient et voudraient s'astreindre aux frictions pour se traiter préventivement et non plus pour parer à des accidents en évolution, on peut recommander les formules de traitement général suivantes (Balzer) :

- 1^{re} année : frictions pendant 15 à 20 jours par mois, pendant 8 mois ;
- 2^e année : frictions pendant 15 jours par mois, pendant 5 ou 6 mois ;
- 3^e année : 4 mois de frictions, pendant 15 jours par mois ;
- 4^e année : 2 à 4 mois de frictions, pendant 15 jours par mois.

Examinons maintenant les indications et contre-indications de la méthode des injections. Ce qui a été dit précédemment conduit à faire conseiller leur usage dans la plupart des cas, non seulement quand il s'agit de combattre un accident grave, mais comme moyen de traitement préventif au début de la période secondaire. Elles sont particulièrement nécessaires chez les sujets dyspeptiques, dont les voies digestives doivent être respectées ; chez les femmes enceintes où les voies digestives sont particulièrement irritables dans les pays chauds pour des raisons analogues.

On a dit qu'elles étaient contre-indiquées chez les cachectiques, les tuberculeux, chez les malades atteints de lésions rénales, de caries dentaires étendues, mais ces divers malades ne supportent guère mieux les autres moyens de traitement. En employant chez eux les injections solubles, à doses « prudentes », on ne courra pas de risques graves ; on aura l'avantage d'introduire dans l'organisme une dose connue de mercure, dont l'absorption sera assurée.

Il ne suffit pas d'établir le principe de la supériorité des injections, il faut encore déterminer les indications respectives des injections solubles et insolubles qui, les unes et les autres, ont leurs partisans systématiques.

Les injections, solubles ou insolubles, ont des avantages communs : elles laissent les voies digestives indemnes ; elles agissent très rapidement, d'où leur supériorité dans des cas graves où la nécessité de l'intervention est urgente ; elles triomphent aisément d'accidents qui parfois sont rebelles depuis longtemps ; elles constituent un moyen de diagnostic en même temps que de traitement dans les cas douloureux. Employées préventivement, elles sont considérées à juste titre comme le moyen le plus sûr de rendre les syphilis bénignes.

A côté des avantages des injections, signalons leurs inconvénients : ce sont d'abord les accidents d'intoxication qui sont communs à tous les modes de mercuration et qui ne sont ni plus fréquents ni plus graves avec les injections, si l'on s'en tient aux doses normales indiquées, si l'on a soin de faire mettre la

bouche en bon état et de la surveiller attentivement au cours du traitement. La stomatite est même moins fréquente avec les injections qu'avec les autres moyens de traitement ; il en est de même des troubles gastro-intestinaux.

Les inconvénients propres à la méthode sont la douleur et les indurations. Si la douleur immédiate est en général négligeable, il est certain que les injections sont souvent douloureuses tardivement et pendant un temps plus ou moins long qui varie de quelques heures pour les injections solubles, à 6 ou 7 jours pour les injections insolubles. Ajoutons d'ailleurs que pour les injections solubles la douleur varie beaucoup suivant la nature de la préparation employée et que les injections de biiodure qui sont les plus actives sont aussi, et de beaucoup, les moins douloureuses. La douleur est moins une souffrance aiguë qu'une sorte d'endolorissement continu.

Les indurations peuvent être déterminées par les injections solubles et insolubles, mais tandis que les premières amènent seulement de petits *nodi* qui disparaissent en peu de jours, les secondes laissent à leur suite des indurations profondes du volume d'une noisette, sensibles au palper et persistant pendant des semaines, parfois des mois ou produisent des placards inflammatoires très étendus avec rougeurs, douleur très vive à la pression. (Ces pseudo-phlegmons se résolvent en 4 ou 5 jours.) Ces derniers accidents sont beaucoup plus rares depuis que l'on a recours exclusivement à l'injection intramusculaire.

Les abcès dans le cas d'injections solubles, ne doivent plus exister aujourd'hui, car ils sont dus exclusivement à une faute d'asepsie. Avec les injections insolubles, ils sont devenus extrêmement rares. Ce sont, en tout cas, des abcès amicrobiens d'où s'écoule non plus du pus, mais une sorte de bouillie brunâtre : ce sont en somme des foyers de nécrose liquéfiée. Les embolies, qui constituent l'accident le plus grave, et qui résultent de la pénétration dans une veine de particules de sels mercuriels insolubles ou bien du véhicule huileux, peuvent être évitées à coup sûr, si l'on a soin de faire l'injection en deux temps et de vérifier aussi si l'aiguille n'a pas pénétré dans le vaisseau.

Le grand avantage des injections solubles est de permettre d'introduire chaque jour des doses aussitôt absorbées, rapidement éliminées, dont le médecin peut surveiller les effets et qu'il peut suspendre à temps, en cas d'apparition d'accidents toxiques. Elles ont encore l'avantage d'être relativement peu douloureuses, bien que la douleur se produise forcément avec chaque piqûre.

Elles ne connaissent aucune contre-indication, mais elles ont un inconvénient, c'est de nécessiter la visite quotidienne du médecin qui n'est pas toujours possible, soit pour raisons budgétaires, soit pour d'autres raisons d'ordre pratique. Enfin on a dit que leur efficacité est inférieure à celle des injections insolubles, dans certains cas où celles-ci, à l'exclusion de tout autre moyen, peuvent amener la guérison (certaines glossites par exemple) ; toutefois ce dernier argument perd de sa valeur depuis que l'on emploie les sels solubles à doses très supérieures aux doses primitivement employées ; avec 2 centigrammes de biiodure injectés quotidiennement, on introduit en 8 jours presque autant de mercure métallique, soit 0 gr. 07, qu'avec une injection hebdomadaire de 10 centigrammes de calomel qui en introduit 0 gr. 084. Une malade atteinte d'une iritis des plus graves qui avait résisté à une injection de 0 gr. 10 de calomel guérit