

par des injections de benzoate de mercure à la dose de 5 centigrammes par jour, répétée pendant 8 jours.

Ainsi que l'a écrit Leredde : « Injectons sous forme soluble des quantités de mercure plus considérables, nous verrons les injections de préparations solubles plus actives que celles de sels insolubles. »

Les injections solubles sont particulièrement indiquées chez les syphilitiques tuberculeux (Lévy-Bing), chez les enfants, chez les malades atteints d'affections syphilitiques de l'œil qui ont besoin d'être examinés à intervalles très rapprochés, etc.....

Les injections insolubles ont, on le sait, une valeur thérapeutique supérieure à celle des autres méthodes; l'imprégnation de l'organisme par le mercure persiste plus longtemps qu'après les injections solubles et le mercure s'élimine parfois pendant plusieurs mois après la dernière injection. La méthode est d'un emploi plus commode que les injections solubles pour le traitement chronique intermittent de la syphilis. Quant à la douleur, elle est sans doute plus intense qu'après les injections solubles; encore l'huile grise est-elle réellement peu douloureuse; avec cette dernière préparation la réaction inflammatoire est nulle.

Le principal inconvénient à redouter — bien que nous ayons précédemment fait des réserves à cet égard — est l'apparition d'accidents brusques d'intoxications, au cours desquels il serait impossible de supprimer les effets du mercure; mais nous avons déjà fait observer qu'avec les précautions prises du côté de la bouche et relativement à la dose de la préparation injectée, ces accidents devaient être exceptionnels.

On devra avoir recours d'emblée aux injections insolubles pour combattre les accidents suivants (Fournier) : phagédénisme chancreux; phagédénisme tertiaire; syphilides tuberculeuses; laryngites gommeuses; psoriasis palmaire et plantaire rebelles; glossites.

Le traitement chronique intermittent de la syphilis comprend une série de 20 à 50 injections pour les sels solubles, l'injection étant pratiquée chaque jour ou tous les deux jours, suivant la susceptibilité du malade. Pour les préparations insolubles, l'injection aura lieu en moyenne tous les 8 jours, mais pourra être espacée davantage suivant les cas; une série de traitement comprendra 6 injections en moyenne, parfois davantage, jusqu'à 10; pendant la première année on fera quatre séries de 6 injections, à six semaines d'intervalle l'une de l'autre; la seconde et la troisième, on fera trois séries et la quatrième année une ou deux.

Dans tous les cas où l'on commencera un traitement par injections, on devra examiner les urines, visiter la bouche avec le plus grand soin, tenir compte de l'état général, du poids, de l'âge, du sexe du sujet et ne débiter que par des doses au-dessous de la moyenne, afin de tâter la susceptibilité du sujet.

Nous devons maintenant indiquer parmi les préparations à injecter celles qui doivent emporter la préférence du médecin et rappeler les doses réellement utiles, c'est-à-dire susceptibles de déterminer le maximum d'effet thérapeutique, sans amener d'intoxication; en d'autres termes, essayer de définir le *traitement intensif*, tel qu'on le conçoit actuellement et qui consiste exclusivement dans l'emploi des injections et notamment des injections solubles, car il est plus

facile avec elles d'arrêter l'absorption du mercure en cas de menace d'intoxication. M. Leredde proclame que l'efficacité d'un composé mercuriel dépend uniquement de la « quantité de mercure introduite dans l'organisme en un temps donné ». Cette conclusion est trop absolue et demande un correctif; s'il est certain que plus on introduit de mercure dans l'économie, plus l'effet thérapeutique est manifeste, il n'en est pas moins vrai qu'en pratique on est obligé de tenir compte de la nature du composé mercuriel; à doses égales de mercure, certains sels devront être préférés à d'autres trop irritants pour les tissus ou exposant plus facilement à l'intoxication.

Parmi les préparations solubles, le sublimé est à rejeter au second plan, car, s'il est assez bien toléré, il prédispose particulièrement aux troubles gastro-intestinaux.

Le cyanure est à rejeter parce qu'il prédispose plus encore à l'intoxication et qu'il est très douloureux; l'oxycyanure plus riche en mercure, à dose égale, est mieux toléré et moins toxique.

La succinimide est douloureuse et peu efficace.

Le benzoate de mercure, dont la dose efficace moyenne est de 3 centigrammes par jour, est assez douloureux. Le lactate de mercure (2 centigrammes) est également douloureux.

L'hermophényl (4 centigrammes par jour) est très bien toléré; c'est un des sels les moins irritants. La même observation est applicable au salicylate neutre (2 centigrammes).

La préférence doit être accordée au biiodure en solution aqueuse (2 centigrammes par jour), qui est très peu douloureux et d'une activité éprouvée. La solution aqueuse est préférable à la solution huileuse.

Les doses qui viennent d'être indiquées pour les composés solubles usuels sont les doses qui conviennent pour un traitement préventif ou pour des accidents bénins en intensité.

Lorsqu'il sera indiqué d'avoir recours au traitement intensif, ces doses pourront être élevées :

Pour le benzoate à 0 gr. 05-0 gr. 08 (dose quotidienne).
— biiodure à 0 gr. 06.
— cyanure à 0 gr. 05.

La limite de tolérance est indiquée non par la stomatite, car, avec les soins minutieux de la bouche que l'on prend actuellement, les accidents buccaux n'existent pour ainsi dire plus, mais par les signes généraux : fièvre, courbature, affaïssement, qui sont les véritables réactifs, indiquant que la dose maxima est atteinte.

Parmi les préparations insolubles, la première place appartient au calomel si l'on n'envisage que la puissance et la rapidité d'action; mais ce sel est trop douloureux; il expose trop souvent à des réactions inflammatoires intenses, pour être affecté au traitement chronique intermittent; bien que Jullien estime que la syphilis peut être étouffée dans l'œuf par le calomel, on devra le réserver pour les cas d'une urgence absolue.

La préférence doit donc être accordée à l'huile grise qui est très bien tolérée, presque indolore et dont l'action est certainement plus lente que celle du calo-