

Les malades n'éprouvent aucune gêne locale, et les expérimentateurs allemands, qui ont déjà employé ce procédé plusieurs centaines de fois, sont unanimes à déclarer que cette méthode n'a occasionné aucun accident sérieux. Dans un très petit nombre de cas seulement on a signalé un peu de malaise, des vomissements, de la diarrhée. Il existe parfois aussi un peu de céphalée et d'abattement au moment de l'élévation de la température. Celle-ci apparaît chez la plupart des malades quelques heures après l'injection et elle atteint de 30° à 40°, rarement plus; elle disparaît en général après quelques heures, et dure rarement jusqu'au jour suivant.

Les avantages de cette méthode intra-veineuse sont indubitables. D'abord, à part le léger malaise et la fièvre du premier jour, elle épargne aux malades les douleurs vives et parfois extrêmement prolongées que leur font subir les injections d'émulsion. De plus, elle est incontestablement active, aussi active sinon plus que les autres méthodes, et n'expose pas aux mécomptes dus à l'insuffisance de résorption que nous avons signalés plus haut. Elle permet en outre de pratiquer, dans des délais variant suivant les opérateurs, c'est-à-dire : trois jours pour Wintraub, trois semaines pour Schröber, une deuxième injection, sans courir le danger de déterminer une intoxication, attendu que l'arsenic est éliminé dans un nombre de jours relativement restreint. Il faut au contraire redouter ce danger lorsqu'on emploie des injections non solubilisées en suspension dans l'eau ou émulsionnées dans l'huile, car il peut se constituer, aux foyers d'injections intra-musculaires, de véritables dépôts d'arsenic.

Théoriquement, on peut faire valoir, contre cette méthode, qu'elle ne garantit pas, à cause de son élimination rapide, la destruction des spirochètes en formation. C'est pour cela que certains auteurs, le professeur Ehrlich en particulier, recommandent qu'on ne se borne pas à l'injection intra-veineuse, mais qu'on la fasse suivre, quelques temps après, d'une injection intra-musculaire. Conformément aux observations de Schröber, de Neisser, de Blaschko, loin d'augmenter la sensibilité des malades à l'arsenic, une première injection intra-veineuse empêche que la réaction générale soit aussi violente au moment de l'injection suivante. On peut donc, comme l'a démontré Iversen, augmenter la dose de la seconde injection, c'est-à-dire que, si l'on injecte