

sont définitivement fixées, et qu'il se peut qu'on trouve encore une méthode nouvelle plus efficace, mais il est certain que les progrès réalisés depuis un an sont immenses et font espérer beaucoup pour plus tard.

Quoiqu'il en soit, voici, messieurs, le résumé de la méthode d'Emery, qu'il appelle: "la méthode des doses fractionnées."

En pratique, il importe pour se guider, de distinguer:

1° L'état physique des malades.

2° Le but à poursuivre, qui vise: ou bien la guérison d'un accident (traitement curatif), ou bien l'attaque de la maladie dès son apparition (traitement abortif).

1° Etat physique du malade.

Si le sujet est jeune robuste, n'ayant aucune maladie comportant des contre-indications, la méthode des injections massives et à hautes doses doit être appliquée.

Dans ces cas, il faut donner des injections intra-veineuses répétées 2 et 3 fois, aux doses de 40 à 50 centigrammes pour les hommes, et 30 à 35 centig. pour les femmes.

Si au contraire, le sujet est atteint d'accidents comportant une contre-indication, ou dont l'intégrité organique n'est pas certaine, il faut alors administrer le traitement à doses faibles et échelonnées à des intervalles plus ou moins éloignés suivant la tolérance du malade à la première dose.

On donnera ainsi une première injection de 10 à 20 centigrammes. Si celle-ci est bien supportée, on pratiquera de 3 à 6 jours après (suivant la violence des réactions) une deuxième injection de 20 à 30 centigrammes. Si le malade ne montre aucune susceptibilité spéciale, on administrera un mois après, une dose de 30 à 40 centigrammes.

2° But à poursuivre.

S'il s'agit d'attaquer la syphilis dès son apparition, on fera des doses massives de 50 centigrammes. On renouvellera l'injection à la même dose dans un délai de 3 à 6 jours, et un mois après, on administrera une 3e injection de 50 centigrammes au minimum.