

les tâtonnements qu'on ne peut éviter et qui sont nécessaires avec tout médicament nouveau, la stérilisation définitive de l'organisme, et la disparition de la syphilis.

Tous cependant, défenseurs comme détracteurs du médicament d'Ehrlich, sont d'accord pour affirmer qu'il y a aujourd'hui plusieurs points d'acquis et de fixés définitivement dans l'emploi du 606. tous reconnaissent que :

“Le dogme de la thérapia sterilisans magna a disparu, et que les injections intra-veineuses sont les seules pratiques.

Ceux qui, en effet, croyaient tout d'abord au traitement abortif de la vérole par l'arséno-benzol, et qui basaient leurs arguments sur la disparition rapide et complète des accidents, en même temps que sur les indications fournies par la séro-réaction de Wassermann qui devenait négative quelques jours après l'injection, ont vu leur enthousiasme tomber peu à peu à mesure que les récidives se produisaient et que la séro-réaction re-levait positive.

Ceux qui au début employaient l'injection sous-cutanée, comme Wechseltmann, ou intra-musculaire, comme Lévy-Bing, ont été forcés de recourir aux injections intra-veineuses, en face des accidents causés par les premières, et des succès obtenus avec les dernières.

L'injection sous-cutanée d'arséno-benzol est délaissée complètement, à cause des phénomènes douloureux qui peuvent revêtir un caractère d'acuité extrême, et qui chez certains sujets nerveux sont pour ainsi dire intolérables, à cause des accidents inflammatoires qui peuvent aboutir à de la suppuration, à du sphacèle de la peau avec nécrose des tissus environnants, à cause de la lenteur d'absorption et de l'enkystement, dont l'effet est de suspendre l'action thérapeutique et de constituer des réserves d'arsenic gênantes pour toute injection ultérieure.

L'injection intra-musculaire n'est plus employée, bien que moins douloureuse que la précédente, à cause de la difficulté de technique, à cause de la lenteur d'absorption, à cause de l'enkystement, exposant à des phénomènes d'intoxication chronique si l'on renouvelle l'injection, et créant des colonies “arséno-résistantes” contre lesquelles les injections ultérieures ne pourraient avoir aucun effet.

Tandis que l'injection intra-veineuse est la plus avantageuse,