

rance. Tout cela demande un doigté délicat, mais quand le traitement est bien conduit, on obtient des résultats véritablement remarquables. Le malade précédent en est un exemple intéressant, car n'ayant pas cessé de souffrir pendant quinze ans, il a vu son état s'améliorer après quelques mois de traitement.

Bien entendu, il est incontestable que dans certains cas on est impuissant ; mais bien souvent les résultats sont favorables, et ont d'autant plus de chances de l'être que la maladie a été diagnostiquée et traitée plus tôt.

Ce qui ne veut pas dire qu'il ne faille pas traiter les cas déjà anciens.

Un second tabétique est entré dans le service il y a huit ans. A cette époque, l'incoordination était telle qu'il lui était absolument impossible de marcher, même avec des béquilles. Il était sujet à des douleurs très violentes, et son état général était déplorable. Tous les symptômes du tabès existaient, en particulier l'abolition des réflexes rotuliens et achilléens, ainsi que le défaut de contraction des pupilles à la lumière.

Sous l'influence du traitement, et d'un traitement intentif (200 injections de calomel, sans compter les frictions mercurielles), cet homme qui ne pouvait pas se tenir sur ses jambes, peut marcher, les douleurs ont diminué, et, en dépit du reproche fait au mercure de conduire les malades à la cachexie, il a engraisé. Mais, encore une fois, pour avoir des résultats, il faut surveiller le malade de près.

M. Babinski est d'autant plus persuadé des heureux résultats du traitement mercuriel dans le tabès que, pendant la première partie de sa carrière, croyant à son inutilité, il ne soignait pas ses malades par le mercure, et voyait alors leur état s'aggraver de jour en jour.

C'est ce qui s'est produit pour une troisième tabétique qui n'a jamais suivi de traitement spécifique. Agée de trente et un ans, elle présente des douleurs fulgurantes depuis deux ans, ses réflexes tendineux sont abolis ; le signe d'Argyll est positif ; la ponction a montré la lymphocytose du liquide céphalo-rachidien. Elle présente, actuellement, une incoordination des plus marquées, qui l'empêche de marcher.

On avait, autrefois, distingué les tabès en tabès spécifiques et en tabès non spécifiques, suivant que les malades affirmaient ou n'avaient pas présenté des accidents syphilitiques.

Or, on avait remarqué que les tabès dits non spécifiques étaient plus graves que les autres, tout simplement parce que les malades ne s'étaient jamais soumis au traitement, et M. Babinski a observé que les tabétiques avouant la syphilis, mais ayant suivi un traitement peu intense et peu prolongé, lors de leurs accidents, étaient plus malades que ceux qui avaient été saturés de mercure.

Toutefois, c'est quand il fut persuadé des rela-

tions intimes de la syphilis et du tabès qu'il appliqua systématiquement, le traitement.

Pour Fournier, le tabès est, dans la grande majorité des cas, d'origine spécifique.

M. Babinski va plus loin, et, pour lui, il n'y a pas de tabès sans syphilis, et l'une des raisons de son opinion est que personne n'a jamais vu un tabétique contracter la syphilis. On répond bien, il est vrai, que les tabétiques, étant des impuissants, ne sont pas en mesure de contracter la maladie ; mais le premier malade est un exemple de tabès avec conservation complète des fonctions génésiques, et il n'est pas une exception. En réalité, si les tabétiques ne contractent pas la syphilis, c'est qu'ils l'ont eue.

Il faut donc, chez les tabétiques, instituer le traitement spécifique. Tous les malades ne le supportent pas aussi bien. Par exemple, un individu atteint d'atrophie papillaire eut, après trois injections de calomel, une gingivite intense, qui obligea de suspendre le traitement ; mais l'état du malade s'était déjà amélioré, et il n'y eut pas d'aggravation de l'atrophie papillaire. C'est que de pareils malades sont extrêmement sensibles au mercure qui agit chez eux à doses moindres.

Le traitement par les injections de calomel est un peu pénible, mais malgré la douleur qu'il provoque, malgré même les abcès dont les injections sont quelquefois la cause, les malades le réclament, car ils sentent leur état s'améliorer.

Une jeune femme contaminée autrefois est un exemple de cette assertion. Elle présenta pendant douze ans des troubles vésicaux, et eut des douleurs fulgurantes extrêmement violentes, qui apparaissaient tous les six mois, d'abord, puis qui devinrent incessantes. Comme signe objectif, on ne note chez elle que le signe d'Argyll et la lymphocytose du liquide céphalo-rachidien.

Soumise aux injections de calomel, elle les supporta très mal, et eut de multiples abcès ; mais, malgré cela, elle supplie qu'on continue le traitement, car sous son influence la malade qui ne dormait plus a retrouvé le sommeil, et les douleurs ont presque complètement disparu.

Ces effets bienfaisants du mercure ne s'observent que dans le tabès. Témoin un malade envoyé dans le service par M. Vaquez. Il y a quelque temps, il était complètement paralysé, et présentait des signes qui permettaient d'affirmer l'existence d'une affection organique de la moelle : réflexes tendineux exagérés, épilepsie spinale, extension des orteils, et cela des deux côtés. M. Vaquez avait pratiqué la ponction lombaire, et constaté de la lymphocytose du liquide céphalo-rachidien. Il s'agissait donc d'une paraplégie spasmodique sous la dépendance de la suçilité. Sous l'influence du traitement mercuriel, l'état du malade s'est considérablement amélioré.

On voit donc l'utilité du traitement mercuriel dans la syphilis du système nerveux,