

Ne jamais donner de bromure. Donner un peu d'iodure et de l'opium à petite dose.

Chlorhydrate de morphine, 0 gr. 05 centigr.

Iodure de potassium, 2 grammes.

Sirop d'éc. d'or. am., 150 grammes.

1 ou 2 cuill. à soupe.

(La Quinz. Thér.)

L'ATOXYL DANS LA SYPHILIS ET LA TUBERCULOSE

La voie sous-cutanée constitue le meilleur mode de pénétration de l'atoxyl dans l'organisme, à des doses variant de 0,10 à 0,50 gramme, dit Gaulejac, dans un récent numéro du *Bul. gén. de Thérapeutique*. L'auteur préfère celle de 0,20 gramme, injectée quotidiennement pendant des périodes de six jours séparées par des périodes de deux à six jours, suivant la malignité des cas de syphilis.

L'auteur applique en outre l'atoxyl, en solution aqueuse à 10 p. 100 ou avec de la lanoline au même taux, sur les ulcérations spécifiques. La cicatrisation est ainsi plus rapidement obtenue, bien qu'avec l'atoxyl seul on n'obtienne jamais de guérison des lésions, quelle que soit la période de l'affection. L'action thérapeutique s'exerce dans la période tertiaire, surtout sur l'anémie, les troubles gastriques, la faiblesse nerveuse, etc.

On ne se trouve donc pas en présence d'un médicament spécifique, mais l'association de ce composé arsenical avec le traitement mercuriel et ioduré, fait prévoir la possibilité d'une meilleure thérapeutique des lésions spécifiques.

En outre, l'atoxyl conserve son action sur la vérole associée à une autre maladie: on obtient ainsi la guérison d'une bacillose commençante chez un syphilitique, par exemple.

Dans la tuberculose neuro-pulmonaire, l'atoxyl a été injecté pendant six jours avec arrêt de même durée, dans l'épidymite tuberculeuse, l'injection fut intra ou périorganique, atteignant souvent la dose de 0,30 ou même 0,60 gramme tous les quatre ou cinq jours.

En cas de lésions pulmonaires ouvertes, on voit augmenter la congestion et l'expectoration, avec légère poussée de fièvre et l'état général ne s'améliore pas; on devra donc donner de petites doses, environ 0,10 gramme pendant longtemps.

En revanche, le succès est à peu près certain en cas de tuberculose fermée, si l'état général est encore bon (0,20 gr.). L'état général se relève, l'anémie, la faiblesse, etc., disparaissent en peu de temps. Parallèlement, les lésions locales se transforment, et au bout de deux à trois mois, l'examen des poumons corrobore l'amélioration que faisait prévoir la marche générale de l'affection.

L'action sur les organes dont la vitalité est augmentée prime donc nettement celle exercée sur le bacille de Koch; on comprend en conséquence que lorsqu'il s'agit de relever les forces organiques, quel que soit l'état pathologique en

jeu, on obtienne des succès: chez les pré-tuberculeux, l'effet est remarquable, et en deux ou trois mois on peut transformer les malades.

LE TRAITEMENT MERCURIEL DU TABES

Depuis 1901, le traitement mercuriel du tabes s'est peu à peu généralisé en France, dit Faure, au XVI Congrès Intern. de médecine, à Budapest. La plupart, sinon tous les tabétiques anciens, l'ont tenté, et les tabétiques récents en poursuivent plus ou moins régulièrement l'application. Quelles conclusions se dégagent de cette vaste expérimentation?

Le traitement est fait avec des injections de sels solubles ou insolubles. Les préparations le plus habituellement employées sont: le calomel et l'huile grise — le bio-ure et le benzoate — l'hermophényl et le cacodylate d'hydrargyre. Pour en calculer aisément les doses, il faut rapporter tous ces sels à un étalon unique: le centigramme de mercure métal par injection et par jour.

Les anciens tabétiques, qui ont des scléroses spinales cicatricielles, des infections, des réservoirs, des intoxications médicamenteuses, des lésions rénales et hépatiques, tolèrent mal le traitement mercuriel.

Celui-ci doit être fait avec beaucoup de précautions et à doses faibles; au moins au début de la cure. Si on passe outre, on s'expose à une aggravation des symptômes tabétiques, même en dehors de tout signe d'intoxication mercurielle.

Les tabétiques nouveaux acceptent d'autant mieux le traitement mercuriel qu'ils se préoccupent en même temps de leur rééducation motrice, de leur repos; toutes choses qu'ils ne faisaient pas autrefois. Avec un diagnostic beaucoup plus précoce et un *modus vivendi* tout à fait différent de celui des tabétiques anciens, le tabétique moderne qui tolère bien le traitement mercuriel, voit très souvent ses symptômes rétrocéder et l'évolution de sa maladie s'arrêter.

Pour l'appréciation d'ensemble des résultats, on peut négliger les anciens tabétiques, qui deviennent de plus en plus rares et juger seulement les tabétiques récents. Or, il n'est pas douteux que, pour eux, le pronostic soit tout autre que pour leurs prédécesseurs, l'évolution progressive de l'ataxie ayant disparu, dans la grande majorité des cas.

Mais, pour obtenir du traitement mercuriel des résultats favorables et bien nets, il est nécessaire de ne pas appliquer aux malades la même dose et le même sel, ainsi qu'on le fait trop souvent. Il faut, pour chaque cas, savoir graduer et choisir, se souvenir que certains sujets ne tolèrent pas le mercure malgré toutes les précautions et que si le mercure améliore les accidents spinaux du tabes, il est sans action sur les accidents encéphaliques, notamment sur les névrites auditives et optiques.