

1,500 grammes et trois litres. Enfin, elle pouvait quitter l'hôpital en très bon état le 8 août 1909.

L'examen histologique du rein enlevé a été pratiqué par M. le Dr Ameuille et par M. Chenot, interne du service, qui ont bien voulu nous communiquer les résultats suivants, et aux quels nous adressons tous nos remerciements :

1o La partie supérieure du rein qui, macroscopiquement, avait l'aspect normal, présente une dilatation de quelques tubes urinifères surtout dans les pyramides : la lumière des tubes distendus est généralement remplie par des masses d'exsudat albumineux ;

2o Dans la partie inférieure du rein qui paraissait être détachée par rupture, on peut faire les constatations suivantes : les noyaux ne se colorent pas, les tubes contournés sont distendus et pleins de matière granuleuse, les protoplasmas donnent les réactions colorantes de l'hémoglobine.

De ces constatations histologiques, il est permis de conclure que les phénomènes se sont ainsi succédé. D'abord, il y a eu rupture puis détachement du pôle inférieur du rein, ensuite hémorragie dans l'intérieur de la portion détachée par le mécanisme de l'infarctus, enfin distension secondaire des tubes contournés par oblitération sanguine des voies d'excrétion.

## Thérapeutique Médicale

### .LE MERCURE

Par MM. Huchard et Fliessingsr

La thérapeutique, par un chemin bien tracé, nous mène à de multiples fondrières. Ce que nous savons de définitif sur l'action d'un médicament s'allonge d'un cortège d'hypothèses où règne la confusion. Le mercure guérit la syphilis, c'est entendu. En prévient-il les manifestations? C'est douteux. Les ouvriers des mines d'Almaden, intoxiqués par le mercure, contractent la syphilis tout comme un autre, et la syphilis vulgaire, classique. Le mercure ne l'a pas gênée dans son éclosion, mais il la guérit, une fois qu'elle se révèle à l'extérieur. Ce qui est vrai pour le phénomène initial, continue de se manifester tel vis à vis des signes consécutifs. Les accidents tertiaires cèdent au traitement, mais celui-ci ne prévient aucunement les symptômes ultérieurs (Gaucher). Même note, ce semble, pour les accidents secondaires. On traite une roséole; il se forme des papules. On soigne les papules par le mercure, les papules s'ulcèrent (Gaucher). Ces premiers faits comportent une signification pratique immédiate. Il devient inutile d'administrer du mercure à titre préventif. Il faut attendre. Surtout pas de doses trop élevées quand les accidents ont cédé. Le traitement mercuriel intensif prépare des désastres.

Si le mercure entrave peu les accidents immédiats de la syphilis, il ne semble pas davantage empêcher l'apparition de certaines manifestations nerveuses graves qui rentrent dans le domaine des affections parasymphilitiques : nous voulons dire le tabes et la paralysie générale. Sans doute des syphiligraphes ont prétendu que le mercure exerce une action préventive réelle sur ces maladies. M. le Prof. Fournier pense autrement. Selon lui, le traitement mercuriel le plus intensif demeure impuissant. Le tabes et la paralysie générale atteignent presque autant les syphilitiques mercurialisés que non mercurialisés (Bizard). Au Japon, le tabes et la paralysie générale n'ont paru que du jour où le mercure a été prescrit (Pr Joffroy). Que penser en face de semblables divergences? Le praticien ne sait plus; il s'étonne et prescrit le mercure à des doses plutôt inspirées par les conditions de son tempérament que par l'état du malade. Je veux dire qu'un médecin actif et énergique ordonnera de hautes doses; le confrère plus timide, moins remuant, se contentera des doses faibles. Et le malade? S'il était renseigné, il préférerait sans doute moins devoir à l'humeur de son médecin et un peu plus à la précision de ses connaissances.

Des hésitations entourent l'administration du mercure dans certaines manifestations de la syphilis. Là même où il exerce une action spécifique, on ignore au juste quand il faut s'arrêter, quand et à quelles doses il convient de reprendre. L'incertitude augmente quand, au lieu de syphilis, nous avons affaire aux autres maladies infectieuses. Le mercure y produit des miracles, affirment certains médecins. M. Carter le recommande dans les péritonites, les méningites, dans les délires des rhumatisants ou une dose de 30 centigr. de calomel amènerait une sédation immédiate. C'est possible, mais en France le délire des rhumatisants a peu de chance d'être traité par le calomel. Nous préférons le salicylate de soude et les bains froids. D'ailleurs l'imprégnation mercurielle n'a-t-elle pas pour effet d'aggraver plutôt la maladie infectieuse? La fièvre typhoïde au moins s'en trouve fort mal, comme l'a démontré M. le Pr A. Robin. Il est vrai qu'on eut toujours alléguer la différence entre l'imprégnation médicamenteuse l'imprégnation toxique, la première seule étant favorable. Soit! il reste encore à démontrer que cet effet favorable a été réellement constaté.

I. *Action utile.* — En dehors de l'action spécifique, le mercure a rendu des services, administré à l'intérieur sous forme de calomel ou d'injections hypodermiques, à l'extérieur en manière d'onguent napolitain.

Nous ne nous arrêtons pas à toutes les indications du calomel. Disons seulement que ce produit trouve surtout son emploi dans la médecine infantile. Chez l'adulte il a produit des accidents toxiques. Des phénomènes de gastrite suraigue ont suivi son administration (Chauffard). L'enfant lui-même ne supporte pas toujours aisément le calomel. Dans les maladies *gastro-intestinales* où il est prescrit si aisément, le médicament produit, à de ses trop élevées, des phénomènes plus ou moins graves de collapsus. Le gros intestin s'irrite et des symptômes dysentériques font suite, (Hutinel et Nobécourt). Le calomel réserve ses