

nière fois, qu'un tel programme ne saurait avoir rien d'inflexible et reste incessamment soumis aux enseignements de l'expérience.

Je crois que ce traitement à termes distants ou, pour parler d'une façon plus générale encore, que les cures mercurielles itératives intervenant à des étapes avancées du tertiariisme m'ont rendu maintes fois les plus utiles services ; je l'affirmerais même en particulier pour ce qui concerne l'hérédité syphilitique, car en l'espèce, l'évidence s'impose.

J'estime donc cette méthode rationnellement préférable pour le moins à la méthode ancienne qui concentre tout l'effort thérapeutique sur les premières années de la maladie.

Que produira-t-elle, cette méthode, que sera-t-elle capable de produire par rapport à la paralysie générale ? De cela je ne saurais rien préjuger, bien entendu, car elle est neuve encore, et il faudra de longues années pour déterminer ce qu'elle peut valoir à ce point de vue. En face d'une situation navrante, n'ayant eu jusqu'ici d'autre issue que la mort, j'ai cherché à faire quelque chose de mieux que ce qu'on a fait jusqu'à ce jour, et j'ai abouti à un expédient qui, basé sur une indication rationnelle et étayé de quelques preuves d'analogie, m'a semblé digne d'être soumis à l'expérience. Rien de plus.

Aussi bien établirai-je une distinction formelle absolue, entre les deux conclusions par lesquelles je vais terminer ce paragraphe, vous présentant l'une comme un fait acquis démontré, certain et ne vous donnant l'autre qu'au titre d'une conception encore hypothétique, à soumettre au critérium de l'expérience :

10. La meilleure sauvegarde, disons même l'unique sauvegarde d'un sujet syphilitique contre la paralysie générale réside dans un traitement antisiphilitique ou, précisons mieux encore, dans un traitement mercuriel méthodiquement institué et longuement, très longuement poursuivi.

Voilà la vérité, la certitude ;—et maintenant voici l'indication, l'hypothèse à vérifier :

20. Des différents modes d'application de ce traitement, celui qui est dit traitement mercuriel chronique à termes tardifs semble offrir le plus de garanties préventives et se recommande au choix du praticien.

Contribution à l'étude clinique du Salicylarsinate de Mercure

(ENESOL)

(Par le Dr Louis Loquin, ancien interne de l'hôpital général de Dijon, ancien prosecteur et lauréat de l'Ecole de Médecine de Dijon.)

Dans ce travail le Dr Loquin n'a pas eu l'intention d'indiquer un spécifique ayant une valeur curative supérieure aux autres composés mercuriels employés dans le traitement de la syphilis, mais simplement d'étudier la valeur d'un composé spécial, le salicylarsinate de mercure ou Enésol, qui, en raison même de sa composition chimique, mercure et arsenic associés à l'acide salicylique lui-même a semblé posséder une action élective spéciale sur l'élément nerveux.

C'est le résultat de ses expériences et de ses observations que le Dr Loquin publie dans ce travail qui a porté sur un ensemble de malades traités en majeure partie par injections et un petit nombre seulement par injection sous forme pilulaire.

HISTORIQUE

C'est au Dr Coignet que nous devons la première étude clinique de ce sel—on en trouve le compte-rendu dans le no du 5 juin 1904, du *Lyon Médical*—à la suite d'une série de 800 injections, il conclut que :

10. Le salicylarsinate de mercure a une toxicité très faible.

30. Il n'est pas douloureux.

40. Ses effets thérapeutiques doivent le faire classer dans la catégorie des bons sels mercuriels.

En France les médecins qui se sont occupés de la question, dans la suite sont arrivés tous aux mêmes conclusions, en ajoutant cependant un point intéressant, savoir l'affinité spéciale de ce sel de mercure pour l'élément nerveux et comme résultante immédiate, l'action remarquable de l'énésol dans la syphilis nerveuse en général et dans la syphilis cérébrale en particulier.

ETUDE CHIMIQUE

Le salicylarsinate de mercure est soluble dans