

de passage à quelques balsamiques, et peut-être le sang des règles se charge-t-il quelquefois de principes médicamenteux. Mais les documents manquent sur ce point. Annexe à la fois de la peau au point de vue anatomique et du système génital au point de vue physiologique, la glande mammaire est un organe important d'élimination; un très grand nombre de substances ingérées par les nourrices peut se retrouver dans le lait. Leur passage à travers cette glande présente un double intérêt, au point de vue des modifications qu'il peut imprimer à la sécrétion lactée et de l'action possible sur le nourrisson. Sur le premier point, chaque remède a une action différente, et il est imprudent de généraliser; quant au second, il n'est pas impossible d'agir sur la santé de l'enfant en faisant prendre des médicaments à sa nourrice, et ceux-ci semblent ne s'éliminer avec le lait qu'en assez minime quantité pour ne jamais avoir d'influence toxique sur le nourrisson (antipyrine, salicylates, etc.); cependant cette question mériterait d'être remise à l'étude.

L'organe éliminateur par excellence est le rein : c'est par lui que sortent la plupart des substances étrangères à l'organisme, ingérées dans un but thérapeutique. Quelquefois il est le seul par où elles s'échappent; lorsque d'autres organes participent à l'élimination, il en garde presque toujours pour sa part 90 à 95 p. 100. Leur présence dans l'urine peut être souvent décelée par des réactifs extrêmement simples.

**4° Lésions des organes éliminateurs.** — Les médicaments, en s'éliminant, peuvent causer des désordres dans les organes qu'ils traversent; inversement, les lésions préalables de ces organes peuvent empêcher ou retarder l'élimination : ce sont là des considérations que la médecine ne doit jamais perdre de vue. Ainsi l'acné pustuleuse est souvent le fait des iodures et des bromures qui enflamment au passage les glandes sébacées; et bien que la pathogénie en soit très complexe, il est certain qu'un mécanisme analogue concourt à la production de bien des éruptions médicamenteuses. Du côté des voies urinaires, les cystites cantharidiennes, les néphrites produites par l'acide phénique, etc., sont connues depuis longtemps : il est bien naturel que ces

organes soient plus que d'autres, exposés à l'action irritante des remèdes. Ceux-ci circulent avec le sang, plus ou moins dilués, et chaque organe en particulier peut n'être en contact qu'avec une très faible partie du remède absorbé; mais la quantité presque totale de celui-ci doit passer par les reins, qui de ce fait en ressentiront beaucoup plus vivement l'influence, même en tenant compte de son atténuation et de ses modifications pendant ses pérégrinations dans l'organisme. Ces néphrites, à début insidieux, et qui peuvent agir si fâcheusement sur l'évolution de la maladie qu'elles compliquent, se développent avec une facilité particulière dans les fièvres infectieuses : cette notion doit rendre très circonspect le praticien, qui veut employer des remèdes actifs au cours des pyrexies.

Si une inflammation aiguë ou chronique a bouleversé l'épithélium ou le tissu conjonctif du rein, l'élimination des remèdes cesse de s'effectuer dans des conditions normales. M. BOUCHARD a montré depuis longtemps que dans le mal de Bright, les médicaments retenus dans l'économie s'y accumulent avec rapidité, et que, dans ces circonstances, les doses les plus usuelles deviennent toxiques, par suite de la continuité de leur action (calomel, morphine, pilocarpine). Cette étude de la perméabilité rénale a suscité récemment un grand nombre de travaux. M. BARD a même démontré que dans la néphrite épithéliale, le bleu de méthylène s'éliminait plus vite qu'à l'état normal. Mais ce fait bien spécial ne suffit pas à infirmer l'opinion de M. BOUCHARD sur le danger des médicaments actifs chez les urémiques.

### CHAPITRE III

#### DIVISION DE L'ÉTUDE DES MÉDICAMENTS

On ne peut se faire une idée juste de l'action générale des remèdes, qu'en essayant de se rendre compte d'une façon exacte de l'état de l'organisme en proie à la maladie. Or, sans remon-

ter à l'origine même des choses, sans revenir aux questions de philosophie médicale dont nous avons plus haut esquissé la trame, on reconnaît facilement que les maladies trouvent leur point de départ dans l'une des trois conditions suivantes :

1<sup>o</sup> Altération dans la composition chimique de nos liquides, de nos tissus et de nos organes ;

2<sup>o</sup> Introduction dans l'économie d'un principe nuisible ; germe vivant, poison organique ou poison minéral ;

3<sup>o</sup> Excès ou défaut de fonctionnement d'un organe.

Ces trois conditions peuvent se combiner entre elles ou exister isolément ; elles peuvent succéder les unes aux autres, s'engendrer réciproquement, mais au début des maladies, on trouve toujours au moins l'une d'elles. Sans verser dans la chimie, on peut affirmer que les diverses parties de notre corps doivent présenter une composition chimique définie, en dehors de laquelle la maladie éclatera. Qu'une alimentation mal réglée ait introduit dans l'économie-trop peu de chlorures ou trop de glycoses, il en résultera dans le premier cas une anémie spéciale, accompagnée de troubles digestifs, dans le second un état bien connu, la glycémie, bientôt suivie de glycosurie. Contrairement à ce que croyaient nos prédécesseurs, la physiologie nous apprend aujourd'hui que nos organes savent transformer en glycose ou en graisse les aliments albuminoïdes, mais quoique l'usine animale soit plus habile à fabriquer certains corps complexes qu'on ne le pensait autrefois, si l'apport des matériaux primitifs, soufre, phosphore, chlorure, azote, est insuffisant, il est de toute évidence, qu'elle ne peut créer les corps simples qui lui manquent. De là, par un enchaînement inévitable, des altérations de composition chimique, des altérations de structure et des maladies. L'apport excessif des matériaux même utiles a, par un mécanisme inverse, des conséquences analogues.

L'introduction dans l'organisme de substances délétères a fait l'objet des recherches les plus merveilleuses depuis les travaux de PASTEUR. Les anciens connaissaient les poisons minéraux et les poisons d'origine végétale ; sous le nom de miasmes et de

virus, ils avaient soupçonné plutôt qu'étudié les poisons animés, les germes vivants que nous sommes aujourd'hui fiers de bien connaître. Les microbes, qui infectent nos tissus et nos humeurs, les poisons qu'ils secrètent constituent une série de causes des plus importantes en pathologie, puisque c'est d'elles que relève, au point de vue étiologique, la longue catégorie des maladies infectieuses, pyrexies, fièvres éruptives, etc.

Enfin, dans un grand nombre de cas, le mal débute par des troubles fonctionnels. Excès de travail cérébral, passions ou préoccupations qui surmènent le système nerveux, excès de fatigue musculaire, excès de table, excès de coït, voilà, dans bien des cas, l'origine presque volontaire de bien des maux. D'autres fois, c'est par hérédité qu'un sujet se trouve porteur d'un organe dont le fonctionnement est exagéré, insuffisant ou pervers : chez l'un, ce sera le corps thyroïde qui, de génération en génération, sera déformé et dégénéré ; chez un autre, le cœur sera ou débile ou excitable, ou malformé ou hypertrophié, comme il l'a été chez ses ascendants ; dans telle autre famille, on verra le foie et les reins mal remplir leur office, dès les premières années de la vie et manifester peu à peu leur insuffisance, sans qu'aucun incident permette d'établir le jour précis où ils ont commencé à être malades. Dans ces conditions, la maladie primitivement locale ne tarde pas à devenir générale, et, grâce aux rapports multiples qui existent entre chaque organe et la nutrition de tout le corps, le mal étend bientôt ses ravages bien au delà du point d'abord intéressé. Sans parler des actions nerveuses ou vasculaires qu'une lésion limitée peut ainsi exercer à distance, nous savons, depuis les travaux plus récents sur la sécrétion interne des glandes, que des lésions très restreintes peuvent empêcher la fabrication de principes utiles ou s'opposer à la destruction de matières nuisibles (voy. le chapitre des *Médications organiques*), et ramener ainsi l'organisme à l'une des deux conditions pathogènes que nous venons d'indiquer : défaut dans la composition chimique de nos éléments ou introduction dans leur intimité de substances délétères.

A ces trois ordres de déterminisme pathogénique correspon-

dent trois séries de médicaments : les premiers restituent à l'économie les principes qui lui manquent, médicaments *complémentaires* ou de *nutrition*; les seconds tendent à la destruction directe ou indirecte des principes étrangers à l'organisme, qui y ont indûment pénétré ou y sont indûment retenus, médicaments *antitoxiques* et *antiseptiques*; les derniers enfin ont une action élective sur un organe ou une fonction déterminée (purgatifs, diurétiques, anesthésiques) : médicaments *physiologiques*. C'est dans cet ordre que nous les étudions.

En divisant ainsi en trois catégories les ressources que nous offre la matière médicale, nous n'avons nullement la prétention d'en faire une classification. Les tentatives faites dans ce sens ont toujours échoué, et ces succès sont faciles à comprendre. Si on divise les médicaments d'après leur origine, d'après leurs propriétés physiques ou botaniques, on perd complètement de vue le malade, les effets du remède et la guérison, but suprême de la médecine; la thérapeutique devient une annexe des sciences accessoires.

Si on prend pour *critérium* de la classification un des effets produits par le remède : relèvement des forces, dépressions, anesthésie, révulsion, on s'expose à des erreurs plus graves encore. Mandataire souvent infidèle au but que nous le chargeons d'atteindre, le médicament, une fois entré dans l'organisme, exerce simultanément plusieurs actions, les unes utiles, les autres fâcheuses. L'opium prescrit pour calmer des douleurs amènera une constipation opiniâtre; la pilocarpine, donnée comme sudorifique, exerce sur le cœur une influence perturbatrice. Il faut alors faire reparaître les mêmes substances dans deux ou trois catégories différentes d'une même classification, ce qui est la ruine de la logique, ou les passer sous silence dans une ou deux de celles où elles devraient figurer, ce qui est une omission. Une classification, au sens philosophique du mot, est donc actuellement impossible en thérapeutique, et en catégorisant les médicaments en trois séries, comme nous l'avons fait, nous avons cherché simplement un ordre d'exposition qui fût plus intéressant que l'ordre alphabétique, qui permet de

grouper ensemble les agents ayant entre eux certaines analogies d'action et qui en facilitât l'étude. Mais nous ne nous dissimulons pas que cette division est, en somme, assez artificielle et qu'il serait possible de mettre plusieurs remèdes à un autre rang que celui où nous les avons inscrits.