

6° Des poisons de diverses sortes peuvent occasionner au foie un dérangement dont la durée dépendra de la longueur du temps pendant lequel l'organe aura été soumis à leur influence. Un des premiers effets des poisons des diverses fièvres spécifiques s'exerce sur le foie. De même, quand l'organisme reste longtemps exposé à l'action des miasmes telluriques, le foie se prend souvent, et il en résulte l'anémie et la diathèse urique. De même que certains cas d'atrophie aiguë du foie ont une origine nerveuse, il est bien évident que d'autres sont produits par un poison venu du dehors, ou quelquefois, comme le dit Budd, « engendré dans l'organisme par une digestion ou une assimilation vicieuses. » On sait aussi que le phosphore, à doses suffisantes, trouble les fonctions du foie, et qu'un résultat de l'empoisonnement par le phosphore est de produire, du côté du foie, des symptômes et des lésions qui ressemblent étroitement à ceux de l'atrophie aiguë (1). Diverses substances également, ingérées à titre d'aliments, ou prises par mégarde avec des aliments, peuvent déterminer des troubles fonctionnels du foie, l'effet toxique étant souvent déterminé par quelque particularité constitutionnelle de l'individu.

Ces causes de troubles fonctionnels hépatiques agiront d'ailleurs avec d'autant plus d'intensité, si l'organe est déjà atteint de quelque lésion, ou s'il y a en même temps quelque affection du cœur ou des poumons, ou quelque état morbide de l'estomac et des intestins.

D. — TRAITEMENT DES TROUBLES FONCTIONNELS DU FOIE.

Je ne puis, à mon regret, que donner une brève esquisse des principes généraux sur lesquels doit être basé le traitement des troubles fonctionnels du foie, et mes remarques s'appliqueront surtout à ceux de ces troubles qui résultent d'une désintégration et d'une élimination anormales.

1° RÉGIME. — Dans le traitement des troubles fonctionnels du foie, on obtiendra des résultats plus durables en réglant avec soin les ingesta qu'en s'adressant aux médicaments. Trop souvent, il ne faut pas l'oublier, ce qui tue entre par la même porte que ce qui nourrit et fait vivre; aussi la plupart des gens sont-ils obligés, pour se maintenir en bonne santé, de mettre un frein à leurs appétits. Comme l'a si bien dit sir Benjamin Brodie, « nous sommes tous avides d'obtenir rang, réputation et for-

(1) On sait que le plomb amène une accumulation d'acide urique dans l'organisme, mais plutôt en empêchant son élimination par les reins qu'en augmentant sa formation dans le foie. (Voyez Garrod, *op. cit.*, p. 292.) D'autre part, Bence Jones prétend que l'accumulation d'urates dans l'organisme produite par le plomb doit être attribuée à une atténuation dans l'oxydation. (*Lectures on Pathology and Therapeutics*, p. 289.)

tune; mais ce dont nous devrions le plus nous préoccuper, non-seulement pour nous-mêmes, mais aussi pour les autres, c'est de maintenir nos fonctions corporelles dans un état qui nous permette de mettre convenablement en œuvre des facultés supérieures et qui éveille en nous d'heureux sentiments. Le cultivateur qui a suffisamment de quoi nourrir sainement et habiller chaudement lui et sa famille, et qui a de plus l'avantage de vivre en plein air, jouit plus de la vie que le riche propriétaire d'une splendide demeure qui a trop d'acide urique dans le sang » (1). Il ne faut pas oublier que le dérangement du foie qui finit par aboutir à la diathèse urique, peut exister pendant des années sans se traduire par d'autre symptôme que le dépôt d'urates ou d'acide urique dans l'urine, et dans ces cas le régime peut suffire pour en avoir raison; mais si on le néglige, il peut finir par développer la goutte, quelque lésion organique du foie ou des reins, ou quelque autre sérieuse affection. L'uricémie habituelle doit donc toujours être combattue, et d'après ce que j'ai déjà dit, les aliments qui paraissent devoir être principalement exclus sont les sucres et les corps gras, et surtout les mets qui contiennent à la fois des uns et des autres. Les individus sujets à l'uricémie doivent toujours éviter les mets trop succulents ou trop relevés. Dans quelques cas, on doit interdire les pommes de terre, le riz, le sagou et les fruits, et ne permettre le pain qu'avec modération. Il faudra également toujours s'assurer si l'uricémie est due à quelqu'une de ces idiosyncrasies en vertu desquelles tel aliment particulier est susceptible de déranger le foie. Dans la plupart des cas d'uricémie, un régime consistant principalement en pain rassis, du mouton bien cuit, du poisson blanc, de la volaille, du gibier, des œufs, une dose modérée de légumes verts et du thé léger, du cacao ou du café, est ce qui convient le mieux; tandis que ce qui réussit le mieux à d'autres malades, c'est un régime composé de lait, de farineux, de légumes verts, d'œufs et, de temps en temps, du poisson. On doit s'occuper également avec soin de la quantité de nourriture aussi bien que de la qualité. L'uricémie habituelle résulte souvent de ce que le malade prend plus de nourriture qu'il ne peut en être transformé en tissu ou décomposé dans le foie. Comme le docteur Bence Jones l'a observé pour la goutte, de même dans l'uricémie habituelle « on ne doit prendre que le minimum d'aliments albuminoïdes, de manière à produire le moins possible d'acide urique, et un minimum d'aliments hydrocarbonés, de façon à ce que l'acide urique soit oxydé le plus possible » (2). Dans les cas rebelles, il y a lieu de conseiller au malade de prendre son principal repas le matin, alors que les forces digestives ont le plus d'énergie.

(1) *Psychological Inquiries*, 2nd ed., 1855, p. 76.

(2) *Op. cit.*, p. 142.

Dans toutes les formes de l'uricémie, il faut se méfier des stimulants alcooliques. Les bières, le porto, le champagne et une foule d'autres vins doivent être strictement interdits. Le bordeaux, ou une petite quantité d'eau-de-vie largement étendue d'eau, sont ce qu'il y a de mieux; encore faut-il les prendre à doses modérées, et bien des malades feront bien de s'abstenir complètement de ces stimulants. Ce n'est pas le lieu de discuter si l'alcool est nécessaire pour la nutrition de l'organisme chez les gens qui travaillent beaucoup mentalement ou physiquement, ou si, prenant la masse des individus, la santé se maintiendrait meilleure avec des habitudes de tempérance absolue ou bien avec un usage modéré de l'alcool. Le fait sur lequel je désire en ce moment insister, c'est que chez beaucoup de gens les boissons alcooliques, à des doses qui, sinon favorables à la santé, sont cependant compatibles avec elle et qui sont loin de pouvoir affecter le cerveau, minent la santé en troublant le foie; et que, pour certains individus, même de très-petites quantités sont nuisibles. Quant à ceux qui s'y sont adonnés largement, les dangers d'une privation brusque sont moindres, je crois, qu'on ne l'a prétendu. A moins qu'on n'ait bien constaté une grande faiblesse du cœur, qui elle-même peut être le résultat de l'abus de l'alcool, les seuls fâcheux effets d'une abstinence brusque et complète sont, d'après mon expérience, des sensations d'anéantissement éprouvé à l'épigastre et d'un besoin invincible d'alcool, qui ne se calmaient que temporairement quand on revenait au stimulant, et qui n'en étaient rendues que plus persistantes.

2° APPORT LARGE D'OXYGÈNE. — C'est, après la question du régime, le point dont on doit le plus s'occuper dans le traitement des troubles fonctionnels du foie, surtout dans celui qui amène une désintégration incomplète de l'albumine. Un excès d'air frais contre-balancera, il est vrai, souvent les mauvais effets d'un excès de nourriture. Bien que de récentes observations, plus spécialement celles de Parkes, aient montré que l'impression générale, d'après laquelle l'exercice musculaire augmenterait sensiblement la quantité d'azote éliminée de l'organisme, est erronée, on ne saurait douter cependant que l'exercice en plein air active la circulation du sang à travers le foie de la façon que j'ai déjà expliquée, et facilite les oxydations, et que, en empêchant ainsi l'accumulation dans l'organisme des produits imparfaitement oxydés de l'albumine, il agit favorablement dans le traitement du trouble fonctionnel du foie accompagné d'uricémie. Les observations de Beneke et autres autorités ont montré que l'air de la mer est un agent oxydant d'une grande puissance, et que les tissus contenant de l'azote et du soufre se décomposent plus facilement sous son influence (1). Je crois donc que bien des malades

(1) Parkes, *On Urine*, 1860, pp. 115, 129.

atteints de troubles hépatiques et d'uricémie retireraient un grand avantage d'un séjour au bord de la mer, ainsi que des bains de mer, quoique malheureusement les bons effets de l'air marin soient parfois plus que contre-balancés par des logements malsains et une nourriture mauvaise et mal cuite.

3° DILUANTS. — L'usage largement pratiqué des diluants, tels que les eaux de Seltz naturelles ou artificielles, est également avantageux en ce qu'il favorise l'élimination hors de l'organisme des produits de décomposition. Bien des malades affectés d'uricémie obtiennent un excellent résultat en buvant un grand verre d'eau froide ou d'une eau alcaline le matin en s'habillant ou le soir en se couchant.

4° BAINS. — Dans tous les cas d'uricémie et de goutte, on doit entretenir les fonctions de la peau par des bains fréquents ou des ablutions générales avec de l'eau tiède et du savon. Les bains froids sont souvent nuisibles parce qu'ils provoquent des douleurs musculaires ou goutteuses, ou des congestions internes.

5° PURGATIFS; CHOLAGOGUES. — Dans un grand nombre de cas de troubles fonctionnels du foie, on retire un grand avantage de l'emploi fréquent des purgatifs, qu'il y ait ou non tendance à la constipation. Les purgatifs emportent non pas simplement la bile, mais aussi les produits de décomposition contenus dans le liquide qui circule entre le foie et l'intestin, avant leur élaboration ultérieure et leur élimination par les poumons et les reins. Les purgatifs salins, à cause de la rapidité de leur action et de l'exhalation aqueuse considérable qu'ils déterminent à la surface de l'intestin, sont parmi les meilleurs pour remplir le but indiqué. On a ordinairement recours au sulfate de magnésie (sel d'Epsom), au sulfate de soude (sel de Glauber), au tartrate de potasse et de soude (sel de la Rochelle), ou au phosphate de soude (1), ou aux diverses combinaisons de ces sels avec le chlorure de sodium, le carbonate de soude et autres sels alcalins, tels que ceux qu'on trouve dans les eaux minérales de Carlsbad, Friedrichshall, Püllna, Harrogate ou Cheltenham, ou à la source hongroise récemment découverte, l'eau de Hunjadi János. L'expérience de tous les jours nous montre les excellents effets que retirent les uricémiques d'une saison à l'une de ces stations minérales, ou même en usant de ces mêmes eaux fabriquées artificiellement, que l'on doit prendre dans de l'eau tiède et le matin à jeun. Tous ces sels ont peu ou pas d'affinité pour les tissus de l'organisme, de sorte qu'ils n'y produisent que peu de modifications; ils déterminent très-peu d'ir-

(1) Le professeur Rutherford m'apprend que, d'après ses expériences, le sulfate de soude et le phosphate de soude sont de puissants excitants de la sécrétion biliaire chez les chiens, mais que le sulfate de magnésie n'a pas du tout cet effet.

ritation de la muqueuse intestinale et n'excitent pas les mouvements péristaltiques, de sorte qu'ils purgent sans produire d'épreintes ni de douleur. Ils agissent probablement en empêchant la résorption du liquide qui est constamment exhalé par les vaisseaux sanguins dans l'intestin.

Certains autres purgatifs ont longtemps joui d'une grande renommée pour activer la sécrétion et l'évacuation de la bile et pour combattre efficacement les dérangements du foie : aussi leur a-t-on donné le nom de *cholagogues*. Parmi ces médicaments, le *mercure* et ses préparations occupent la première place. Aujourd'hui le mercure a beaucoup perdu de sa renommée d'autrefois comme cholagogue et altérant, et son action sur le foie est très-diversement appréciée. Le praticien donne une dose de calomel, trouve que la quantité de bile dans les garde-robes a considérablement augmenté et que l'état de son malade s'est très-amélioré, et il en conclut que le foie a été excité par le mercure à produire une plus grande quantité de bile, et que c'est à cela qu'on doit attribuer l'amélioration du malade. D'autre part, le physiologiste lie le canal cholédoque sur un animal, pratique une fistule à la vésicule biliaire, et constate que le calomel n'a aucun effet—si même il ne la diminue pas—sur la sécrétion de la bile qui s'écoule par la fistule. Il peut y avoir quelque intérêt à rappeler sommairement les principales de ces expériences.

Kölliker et Müller, en 1855, expérimentèrent l'influence du calomel sur la sécrétion biliaire chez un chien pourvu d'une fistule biliaire. Les résultats furent un peu contradictoires. Une fois la bile sembla être augmentée et deux fois elle parut être diminuée, sous l'influence du calomel (1).

Sur quatre expériences faites en 1858 sur un chien pourvu d'une fistule biliaire, le docteur George Scott trouva que, dans toutes, l'administration de fortes doses de calomel fut suivie d'une diminution de la quantité de la bile et de ses principes solides constituants (2).

Dans la même année, le docteur Mosler fit de semblables expériences sur deux chiens affectés de fistule biliaire. L'administration du calomel ne fut suivie d'aucune augmentation de bile et on ne put découvrir de mercure dans la sécrétion biliaire (3).

Dix ans plus tard (1868), un comité de l'Association médicale britannique, avec le professeur Hughes Bennet (d'Édimbourg) comme président, fit un certain nombre d'expériences semblables sur des chiens et arriva à cette conclusion que « le mercure n'augmentait pas l'écoulement de la bile, mais plutôt le diminuait » (4).

(1) *Würzburg Verhandlungen*, Bd V, 1855, p. 231.

(2) *Beale's Archives of medicine*, 1858, t. I, p. 209.

(3) *Virchow's Archiv*, 1858, Bd XIII, p. 29.

(4) *British medical Journal*, 1868, t. II, pp. 78, 176, 191.

Ensuite viennent les expériences du docteur Röhrig (de Kreuznach), faites en 1873 à l'Institut pathologique de Vienne. Il trouva que, bien que de fortes doses de calomel parussent augmenter un peu la sécrétion de la bile, la puissance de ce médicament à ce point de vue était inférieure à celle de l'huile de croton, de la coloquinte, du jalap, de l'aloès, de la rhubarbe, du séné et du sulfate de magnésie; le pouvoir cholagogue de ces médicaments diminuant considérablement dans l'ordre où ils ont été énumérés, et le calomel occupant le bas de l'échelle (1).

Les expériences les plus récentes sont celles du professeur Rutherford et de M. Vignal sur quatre chiens différents, à jeun. Chez trois, la sécrétion de la bile a été diminuée, et chez un de ceux-là on s'assura que non-seulement la quantité totale de bile était diminuée, mais aussi la proportion de matériaux solides. Chez le quatrième, la quantité de bile fut augmentée; mais il y eut des raisons pour croire que l'augmentation n'était pas due à l'effet du calomel (2).

Les résultats de ces expériences sur les animaux ont considérablement ajouté au discrédit qu'avait déjà jeté sur le mercure son inefficacité, constatée par une observation clinique rigoureuse, à faire résorber la lymphe plastique dans la plupart des processus inflammatoires; aussi quelques éminents praticiens étaient-ils même d'avis que le mercure et ses préparations devraient être rayés de notre pharmacopée (3). Mais on a objecté avec quelque raison que les résultats des expériences faites avec le mercure sur des chiens ne s'appliquaient pas nécessairement aux effets produits par ce médicament sur l'homme. Et même, si l'on accorde que chez l'homme le mercure n'augmente pas la quantité de bile sécrétée à l'état physiologique, il ne s'ensuit pas que dans l'état pathologique il ne puisse exister quelque condition qui s'oppose à la formation de la bile et que le mercure ait le pouvoir de faire disparaître. On peut cependant concilier jusqu'à un certain point les opinions divergentes des physiologistes et des médecins en se rappelant la circulation osmotique, dont je parlais dans une des dernières leçons (p. 544), et qui s'opère d'une façon incessante entre le sang et le contenu de l'intestin. Une grande partie de la bile sécrétée par le foie et versée dans l'intestin est l'objet d'une résorption continue et revient ainsi au foie. Par suite, si on vient à lier le canal cholédoque et à pratiquer une fistule à la vésicule, la quantité de bile qui s'échappe par l'ouverture fistuleuse immédiatement après l'opération est beaucoup plus considérable qu'en aucun autre moment ultérieur (Schiff). Le mercure et les purgatifs de même

(1) *Stricker's Jahrb*, 1873, part. II.

(2) *Brit. med. Journ.*, 1875, 13 novembre.

(3) Voyez Bennett, *British med. Journ.*, 1868, t. II, p. 176.

genre produisent des selles bilieuses en irritant la partie supérieure de l'intestin et en entraînant la bile avant qu'elle ait eu le temps d'être résorbée. On s'explique que Röhrig, d'après ces expériences, ait placé le mercure au bas de l'échelle des cholagogues à cause de sa supériorité sur les autres cholagogues au point de vue de la propriété que je viens d'indiquer : en effet, plus grande est la quantité de bile entraînée hors de l'intestin, moins il y en a de résorbée et moins il doit s'en écouler par la fistule biliaire. Quant à l'action spéciale du mercure sur le duodénum, elle est prouvée non pas seulement par la quantité de bile qui s'échappe sous son influence, mais aussi par ce fait, découvert par Radziejewski, que la leucine et la tyrosine, qui sont des produits de la digestion pancréatique, et qui dans les circonstances ordinaires sont décomposés dans l'intestin, se manifestent dans les fèces à la suite de l'administration des mercuriaux. Il résulterait donc de ce qui précède que le mercure, en activant l'élimination de la bile et en diminuant la quantité de ce liquide, est après tout un vrai cholagogue et qu'il allège un foie engorgé bien plus efficacement que s'il agissait simplement en activant dans le foie la formation de la bile, comme on le croyait autrefois et comme le prétendent encore certaines autorités; s'il en était autrement, il augmenterait la congestion hépatique au lieu de la diminuer (1). Il n'est pas impossible également que l'irritation exercée sur le duodénum par le calomel et autres purgatifs, ne s'étende à la vésicule biliaire et ne l'excite à se contracter et à se débarrasser de son contenu : on s'expliquerait ainsi en partie l'augmentation de la quantité de bile dans les garde-robes.

Il y a également lieu de penser que, en sus de son action évacuante sur la bile, le mercure exerce une influence salutaire sur bien des troubles fonctionnels du foie, quelle que soit l'explication qu'on puisse en donner. Des malades extrêmement intelligents, affectés de troubles du côté du foie, m'ont déclaré avec insistance que des doses répétées, ou espacées, de calomel leur procurent un soulagement qu'ils n'ont éprouvé avec aucun autre médicament, et le scepticisme du médecin le moins crédule tomberait, je crois, s'il n'éprouvait malheureusement pas le besoin de vérifier sur lui-même la réalité de leurs assertions. Il n'est pas impossible que les bons effets du mercure sur le foie et dans certaines formes inflammatoires, soient dus à cette propriété qu'il possède d'activer les décompositions. Le mercure paraît avoir le pouvoir de rendre la fibrine exsudée moins plastique et par suite plus apte à

(1) Cette opinion, concernant l'action du mercure sur le foie, a été professée par moi depuis bien des années dans mes cours, et a été énoncée dans la première édition de mes *Lectures on Diseases of the Liver*, publiée en 1868, pp. 126, 309, 401.

être résorbée qu'elle ne le serait autrement (1). Des médecins contemporains de haute valeur et peu enclins à accepter trop facilement les vertus thérapeutiques des médicaments, ont pensé que le mercure est toujours nuisible chez les individus affectés d'une constitution scrofuleuse. Si ces opinions sont exactes, il semble également assez probable que le mercure, qui pénètre, comme on nous l'a démontré expérimentalement (2), dans le foie, peut exercer dans certaines circonstances une action salutaire en activant ou en influençant de quelque façon la désintégration de l'albumine. Les remarquables effets du mercure sur la syphilis constitutionnelle s'expliquent vraisemblablement de la même manière. L'influence du mercure sur l'élimination de l'azote par les reins a encore besoin d'être étudiée. Mais, quelle que soit l'explication qu'on adopte, les preuves cliniques de l'efficacité du mercure dans certains troubles hépatiques sont pour moi de la dernière évidence. J'en parle avec d'autant plus de conviction, que je m'étais laissé persuader que le mercure était un médicament plus qu'inutile, non-seulement dans les affections du foie, mais même dans la syphilis : on ne pourra donc pas dire que les convictions imposées à mon esprit par l'expérience sont le résultat d'opinions préconçues (3).

Le *podophyllin* est un remède qui paraît avoir un mode d'action très-

(1) Bence Jones, *op. cit.*, p. 283.

(2) Authenrieth et Zeller ont trouvé du mercure dans la bile d'animaux soumis à des frictions mercurielles. (Budd, *op. cit.*, p. 57.)

(3) Dans cette question, en apparence très-complexe, de l'action du calomel sur le foie, il y a eu entre les physiologistes et les médecins un malentendu profond qui tient à ce que les termes de la question ont été mal posés entre eux, ou plutôt à ce que les praticiens ont voulu aller au delà des conclusions strictes qu'on pouvait tirer des recherches expérimentales. En effet, de ce que le physiologiste constate que l'administration du calomel, à doses où il est réputé agir comme cholagogue, n'augmente pas et même souvent diminue, chez le chien, la quantité de bile sécrétée par le foie, il ne s'ensuit pas qu'il n'a pas d'action sur cet organe. Les deux expérimentateurs qui ont recommencé dernièrement les expériences du comité Hughes Bennett, le professeur Rutherford et M. Vignal, se défendent vivement, dans leur nouveau mémoire (*British Medical Journal*, 1877, *Association Medical Reports*, p. 85), d'avoir voulu nier l'action du calomel sur le foie et s'élèvent à leur tour contre les prétentions du praticien qui déclare leurs expériences nulles et non avenues, parce qu'il aura constaté des garde-robes bilieuses à la suite de l'administration du calomel.

En somme, la plupart des substances réputées comme cholagogues chez l'homme ont été expérimentées par ces physiologistes, qui ont constaté qu'elles agissaient de même chez le chien, sauf le chlorure d'ammonium et le calomel. Cette concordance des résultats dans la grande majorité des cas pouvait donc les autoriser à maintenir comme bien acquis les faits observés par eux avec le calomel, et l'on n'est pas fondé à les déclarer inapplicables à l'homme sous prétexte qu'ils vont à l'encontre d'opinions préconçues, et qu'il peut y avoir une différence entre l'estomac de l'homme et celui du chien.

D'ailleurs, les recherches des physiologistes n'ont porté que sur l'appareil sécréteur, tandis que le praticien, dans le résultat final qu'il observe, ne fait peut-être pas la part de tous les éléments complexes qui l'ont amené, et dans lesquels l'élément mécanique ou excréteur, que le physiologiste n'a nullement visé, peut jouer un rôle important. En effet, quand après avoir constaté le changement de couleur des matières consécutivement

analogue au mercure. Le professeur Rutherford a montré qu'à petites doses il augmente la sécrétion de la bile, mais qu'à dose franchement purgative, qui est ordinairement nécessaire pour alléger le foie, il diminue la sécrétion biliaire. Les expériences du Dr Anstie sur les chiens et les chats ont montré que le podophyllin a une affinité spéciale pour l'intestin grêle et principalement pour le duodénum. Si je m'en rapporte à mon expérience, ce médicament est moins sûr dans son action, et, même à dose modérée, produirait des épreintes et des évacuations muqueuses plus aisément que les préparations mercurielles. Toutefois, c'est un bon succédané du mercure quand par hasard ce dernier se trouve contre-indiqué.

La *coloquinte*, l'*aloès*, la *rhubarbe*, le *jalap* et le *séné* sont également de bons purgatifs dans les troubles fonctionnels du foie qui se traduisent par l'uricémie, la constipation ou l'excrétion insuffisante de la bile. Les expériences de Röhrig sur les chiens semblent montrer qu'ils augmentent momentanément la quantité de bile sécrétée par le foie; d'autre part, on peut conclure de celles de Rutherford et Vignal qu'à l'exception du *séné*, ce sont d'énergiques cholagogues.

L'*ipécacuanha*, dont j'ai ailleurs (p. 139) signalé les bons effets dans les maladies dont nous nous occupons, m'a toujours paru rendre de grands services dans les troubles fonctionnels du foie. D'après les expériences du professeur Rutherford sur les chiens, ce serait un des plus puissants cholagogues connus.

Le *colchique* a paru aussi agir sur les chiens comme un cholagogue; on l'associe avec avantage à d'autres purgatifs, chez l'homme, pour combattre certains troubles hépatiques accompagnés d'uricémie. D'après le Dr Garrod, « il y aurait une réelle utilité à le substituer, chez les sujets goutteux, aux préparations mercurielles comme cholagogue » (1),

à l'administration du calcium, on cherche à s'expliquer le mécanisme de cet effet, on voit qu'il a pu être produit :

- 1° Par la stimulation de l'appareil glandulaire;
- 2° Par la stimulation des fibres musculaires de la vésicule biliaire et des gros canaux biliaires, c'est-à-dire de l'appareil propulseur de la bile;
- 3° En dissipant l'état catarrhal ou congestif du canal cholédoque ou des voies biliaires en général;
- 4° En chassant de l'intestin des substances qui de là seraient passées dans le système porte et qui auraient entravé l'action des cellules glandulaires;
- 5° En stimulant les glandes intestinales et produisant ainsi sur le système porte un drainage qui peut parfaitement avoir pour effet de dégorger et soulager ainsi le foie.

Le physiologiste ne le premier mode d'action, mais il accepte très-bien les quatre autres, qui suffisent à expliquer les résultats constatés par le praticien et qui, en définitive, se résolvent en une action sur le foie indirecte, si l'on veut, au lieu d'être directe, mais bien réelle et d'une portée thérapeutique incontestable. (N. D. T.)

(1) *Op. cit.*, p. 410.

d'autant mieux que ces dernières sont souvent contre-indiquées dans la goutte chronique avec affection rénale.

L'*iridine*, extraite du bulbe de l'iris versicolor, l'*evonymine* extraite de l'écorce de l'*evonymus atro-purpureus*, et la *sanguinarine* de la sanguinaire, jouissent en Amérique d'une grande réputation comme cholagogues et altérants dans les affections du foie. D'après les expériences du professeur Rutherford, ces substances paraissent également être d'énergiques stimulants du foie, de sorte qu'elles mériteraient qu'on les expérimentât sérieusement chez l'homme (1).

Nous pouvons ajouter à ces médicaments le pissenlit, auquel on a longtemps attribué une action spécifique sur le foie, mais qu'on sait aujourd'hui n'être qu'un très-faible stimulant de cet organe et agir probablement surtout comme un purgatif doux. Quand il y a tendance à la constipation, on peut l'associer avantageusement soit aux alcalins, soit aux acides minéraux.

6° ALCALINS. — Après les purgatifs, les alcalins sont les médicaments les plus utiles dans le traitement des troubles fonctionnels du foie. Dans l'uricémie et dans un grand nombre des symptômes qui en dérivent, on retire le plus grand avantage d'un traitement par les sels alcalins, tels que ceux de potasse, de soude ou de lithine, ou certaines eaux minérales, telles que celles de Vichy, Vals ou Ems. La valeur comparée des divers alcalins pour neutraliser les acides varie considérablement. Un grain de carbonate de lithine ou de carbonate d'ammoniaque est presque égal à un grain et demi de carbonate de soude ou deux de carbonate de potasse. Les bons effets des alcalins dans les troubles du foie ne tiennent pas à ce qu'ils neutralisent l'acidité, ni à une action directe sur l'acide urique. En réalité, c'est sous forme d'urate de soude qu'on rencontre l'acide urique chez les goutteux. Les alcalins semblent agir en combattant l'état pathologique en vertu duquel il se forme de l'acide urique. Ils paraissent favoriser les oxydations et activer ainsi la décomposition de l'albumine. D'après le Dr Bence Jones, dans l'organisme aussi bien qu'en dehors de lui, les alcalins donnent les preuves les plus manifestes de leur influence favorable sur les oxydations (2). Les expériences de Parkes sur la liqueur de potasse ont paru montrer qu'elle a le pouvoir de favoriser la dissociation des principes sulfurés de l'organisme. Sous son influence, en effet, on a vu augmenter dans l'urine la proportion d'acide sulfurique et d'urée. Pour ce qui est de l'urée, Parkes ajoute, par scrupule, que le résultat est rendu plutôt probable

(1) Experiments on the Biliary Secretion of the Dog (*Journal of Anatomy and physiology*, t. XI, 1^{re} part., 1876).

(2) *Op. cit.*, p. 280.