tricules, l'*insuffisance du fonctionnement du cœur, qui en est la conséquence*, ayant alors déterminé l'apparition de phénomènes de stase sanguine. Dans des cas de ce genre, l'administration de la digitale, concurremment avec celle d'autres médicaments, peut rendre d'excellents services.

La digitale a été beaucoup préconisée comme *diurétique*. Nous avons déjà dit plus haut qu'elle n'agissait dans ce sens qu'en élevant la tension dans le système aortique. D'où il suit qu'on ne doit pas s'attendre à la voir produire une action diurétique dans les cas d'hydropisie, où la tension dans le système artériel est normale ou au-dessus de la normale, ainsi qu'on peut l'observer, par exemple, dans la néphrite chronique. Son emploi comme diurétique trouvera, au contraire, sa place dans tous les cas où l'hydropisie sera sous la dépendance d'un affaiblissement de l'activité cardiaque, surtout dans les lésions valvulaires, mais aussi, en partie, dans les cas d'anasarque survenant chez des personnes atteintes de catarrhe bronchique et d'hypertrophie consécutive du ventricule droit, alors que, ce ventricule ne pouvant plus fonctionner avec assez d'énergie, la compensation qui résultait de son hypertrophie commence à devenir insuffisante; ces indications, comme on le voit, se confondent avec celles qui se présentent dans les maladies du cœur. Si l'hydropisie reconnaît pour cause une simple hydrémie, l'administration de la digitale ne produira que de faibles avantages.

Dans le traitement des *affections aiguës fébriles* (inflammatoires), la digitale était déjà employée par Currie, Kreyssig; mais ce sont les médecins dits « contro-stimulistes », Rasori, Brera et autres, qui en ont fait l'usage le plus étendu. Aujourd'hui cet usage se restreint tous les jours de plus en plus; nons possédons, en effet, des antipyrétiques plus énergiques et à effets plus positifs (bains froids, quinine, acide salicylique); et d'ailleurs, si la digitale possède réellement des propriétés antifébriles, il faut reconnaître que ces propriétés ne s'exercent qu'avec beaucoup de lenteur et en s'accompagnant parfois de phénomènes extrêmement fâcheux. Nous allons passer rapidement en revue les affections fébriles les plus importantes auxquelles on oppose encore aujourd'hui quelquefois l'administration de la digitale. L'une de ces affections est la *pneumonie croupale*. Nous savons aujourd'hui que les cas, même graves, de cette maladie, entièrement abandonnés à eux-mêmes, suivent une marche favorable, pourvu, bien entendu, qu'aucune complication n'intervienne. Pour juger la valeur de la digitale dans le traitement de la pneumonie, il faudrait donc d'abord s'assurer si réellement elle en abrège la durée. Il *semble* bien qu'il en est ainsi dans quelques cas; pourtant une statistique de Thomas nous apprend que cette durée, depuis le début jusqu'à l'arrivée de la défervescence, est essentiellement la même, soit qu'on ait administré la digitale, soit qu'on se soit contenté de l'expectation. L'intervention de la digitale s'est aussi montrée impuissante à prévenir la mort déterminée par une élévation excessive de la température ou par un accroissement excessif de la fréquence du pouls. Enfin, ce médicament

n'a manifesté aucune influence appréciable sur le processus anatomique. Il résulte, en somme, des observations publiées, que l'action de la digitale, dans la pneumonie, se bornerait à modérer les symptômes fébriles les plus importants (température, pouls), et que, dans tous les cas où l'indication se présente de combattre ces symptômes, on pourrait le faire avec avantage à l'aide de ce médicament; on devrait, d'après cela, le prescrire lorsque la pneumonie est accompagnée d'une élévation considérable de la température et d'une grande accélération du pouls; mais il est d'autres médicaments qui agissent dans ce sens avec plus de certitude et d'énergie que la digitale, et qui, par conséquent, rendent cette dernière superflue comme antipyrétique. Chez les personnes anémiques, déprimées, son emploi exige la plus grande prudence, à cause de son action cumulative, qui peut facilement amener des accidents de paralysie cardiaque. Enfin il faut éviter de la prescrire dans les cas où la pneumonie s'accompagne de phénomènes gastriques intenses et de diarrhée, particulièrement dans le traitement de la pneumonie dite bilieuse.

Dans le traitement du *typhus abdominal*, Reil, J. Frank et d'autres médecins anciens ont fréquemment fait usage de la digitale, sans en retirer aucun avantage bien marqué; même résultat obtenu par les observateurs modernes. Ici encore on ne pourrait mettre à profit que son action antifébrile, mais avec les mêmes réserves que pour la pneumonie. Dans les cas légers elle serait donc entièrement superflue. On peut dire aussi qu'elle l'est, d'une manière générale, dans tous les cas, à cause des troubles digestifs auxquels donne lieu son usage prolongé, à cause des inconvénients que présente son action cumulative, et parce que d'ailleurs nous possédons d'autres agents qui peuvent exercer une action modératrice sur la fièvre avec plus de certitude que la digitale, sans en avoir les inconvénients. Si pourtant on voulait l'essayer, il ne faudrait le faire que chez des individus vigoureux, présentant une fièvre très résistante, sans fréquence anormale du pouls, et concurremment avec la quinine (Liebermeister). La valeur de la digitale dans le traitement du rhumatisme aigu, de l'érysipèle, de la péricardite, de la pleurite, prêterait aux mêmes considérations que nous venons de développer. Disons encore que quelques médecins anciens, Goelis, Formey et autres, ont aussi employé la digitale dans certains cas de méningite, sans en retirer naturellement aucun avantage positif.

La dose devra varier suivant la maladie fébrile à laquelle on aura affaire et suivant la période de l'affection. En général, on prescrira des doses moyennes : elles seront faibles dans les cas à marche traînante (typhus); plus élevées dans les maladies de courte durée; plus élevées encore au moment où l'affection sera à son apogée, alors que l'action du remède trouve des résistances plus considérables (3,0-5,0 : 200,0).

Il est encore un grand nombre d'états morbides auxquels on a opposé autrefois, ou dans ces derniers temps, l'administration de la digitale. Dans tous ces cas, l'expérience nous autorise à le déclarer, *ce médicament est*

entièrement sans utilité ou peut être avantageusement remplacé par d'autres. Mentionnons seulement, parmi ces états morbides, quelques-uns des plus importants; et d'abord la phthisie pulmonaire. Il n'est qu'une forme de cette affection dans laquelle la digitale puisse rendre quelques services, en faisant baisser la température et diminuant la fréquence du pouls : c'est la pneumonie caséeuse à marche subaiguë; mais tout praticien qui connaît cette forme de fièvre aura bien de la peine à fonder quelque espérance sur l'efficacité de ce médicament. Dans le traitement de l'hémoptysie, on peut aussi le considérer comme superflu.

Dans le *delirium tremens*, la digitale a été employée pour la première fois par Jones, avec des résultats très avantageux, d'après cet observateur. D'autres n'ont pas été aussi heureux. Il serait difficile, en tout cas, de dire quelles sont les conditions particulières dans lesquelles ce médicament peut être employé avec plus d'avantage que d'autres ou même que l'expectation pure et simple; il serait surtout indiqué, dit-on, quand le *delirium tremens* s'accompagne d'une affection fébrile ou en est la conséquence.

DOSES ET PRÉPARATIONS. — 1. *Feuilles de digitale.* — Ainsi que nous l'avons déjà dit, la digitale est un médicament à action cumulative; il faut donc en surveiller très attentivement les effets. Le malade doit être vu tous les jours, deux fois par jour, si c'est possible; et, aussitôt que les signes d'intolérance ont fait leur apparition (ralentissement notable du pouls, irrégularité des contractions cardiaques, vomissements), il faudra suspendre l'usage du remède. Si cet usage doit être continué pendant longtemps, comme il arrive parfois dans le traitement des affections cardiaques, il sera prudent de l'interrompre de temps à autre pendant quelques jours. Il a été dit plus haut dans quels cas les doses doivent être petites, dans quels cas elles doivent être plus élevées. Les doses les plus élevées sont de 0,1-0,3 (*jusqu'à* 0,3 *pro dosi ! jusqu'à* 1,0 *pro die !*); les doses les plus faibles sont de 0,03-0,05; le mieux en poudre ou en infusion. L'emploi des alcaloïdes n'est pas rationnel (voyez la partie physiologique).

2. *Extrait de digitale.* — Epais, brunâtre ; il donne avec l'eau une solution trouble, d'un brun jaunâtre. A l'intérieur, 0,03-0,2 (*jusqu'à* 0,2 *pro dosi ! jusqu'à* 0,8 *pro die !*), en pilules ou en solution.

3. *Cérat de digitale.* — Extrait de digitale 1 partie, cérat 9 parties. Entièrement inutile.

4. *Vinaigre de digitale.* — 10 à 30 gouttes. Préparation qui a l'avantage de troubler assez peu la digestion.

5. *Teinture de digitale.* — Feuilles de digitale 5 parties, alcool 6 parties. Coloration vert brunâtre. 10-30 gouttes (*jusqu'à* 2,0 *pro dosi ! jusqu'à* 5,0 *pro die !*).

6. *Teinture éthérée de digitale.* — Feuilles de digitale 1, alcool éthéré 10. Coloration verdâtre. 5-15 gouttes (*jusqu'à* 1,0 *pro dosi ! jusqu'à* 3,0 *pro die !*) (1).

(1) [Quelle est la meilleure préparation de digitale ? D'après Hérard, c'est la macération à froid de la poudre de feuilles de digitale (0,25 dans 200 grammes d'eau, pendant douze heures); le liquide filtré est administré au malade en cinq ou six fois dans la journée, à une distance assez éloignée des repas. L'infusion est aussi une préparation à recommander. La poudre, en pilules, ne mérite pas la même confiance; ces pilules ont l'inconvénient, d'après Dujardin-Beaumetz, de provoquer facilement des vomissements, si elles sont bien préparées, et si elles sont mal préparées, elles peuvent traverser le tube intestinal sans manifester aucune action. Quant aux préparations alcooliques, elles ont une très grande activité, variable d'ailleurs suivant la provenance de la plante, de sorte qu'on ne doit jamais les administrer qu'avec les plus grandes précautions. Duroziez fait remarquer à ce sujet combien il est imprudent de prescrire le *vin diurétique de Trousseau* aux doses indiquées généralement par les auteurs (20 à 60 grammes et au-dessus). Il ne faut pas oublier que ce vin se prépare en faisant macérer 6 grammes de feuilles de digitale, 3 grammes de scille, 30 grammes de baies de genièvre, dans 400 grammes de vin blanc et 50 grammes d'alcool à 90°. Par conséquent 100 grammes de ce vin représentent à peu près les principes actifs de 1gr,30 de feuilles de digitale, dose énorme, pouvant provoquer des accidents toxiques; 20 grammes, représentant les principes actifs de 0,25 de feuilles de digitale, constituent déjà une dose d'une certaine énergie.]

II. SCILLE. — La *scille* (squames du bulbe de l'*Urginea scilla*, Liliacées) contient très vraisemblablement, d'après Husemann, des *glycosides cardio-toxiques*, qu'on n'est pas encore parvenu à obtenir à l'état de pureté. Le produit désigné dans le commerce sous le nom de *scillitine* n'est qu'un extrait, dont la composition est extrêmement variable. La scille renferme en outre une forte proportion d'oxalate de chaux (5-10 pour 100), du sucre, du mucilage.

Action physiologique. — La scille fraîche exerce sur la peau et les muqueuses une action fortement irritante : sur la peau elle provoque de la rougeur et même de la vésication ; dans l'estomac et l'intestin, elle donne lieu à une vive inflammation.

D'après Husemann et König, l'*extrait alcoolique de scille* officinal produit, chez les animaux à sang froid et à sang chaud, exactement les mêmes effets que la digitale : effets sur la digestion (nausées, vomissements, diarrhée), effets sur le cœur (ralentissement du pouls, élévation de la pression sanguine), effets sur l'excrétion urinaire (élimination plus abondante d'urine chez les hydropiques affaiblis, mais non chez les personnes à l'état de santé). Nous n'avons donc qu'à renvoyer à ce que nous venons de dire de la digitale.

Des observateurs anciens (Schroff) avaient conclu de leurs recherches que la scille devait renfermer un principe narcotique ; Husemann n'a pu obtenir ce même résultat.

Emploi thérapeutique. — La scille jouit depuis longtemps de la réputation d'être un bon *diurétique*, réputation qu'elle mérite en partie. Nous avons eu souvent l'occasion de nous convaincre de son efficacité dans ce sens; l'usage pendant deux jours de ce médicament a pu suffire pour faire augmenter la quantité d'urine excrétée de 300-400 centimètres cubes à 1500-2000. On la prescrit dans le traitement des *hydropisies;* mais il n'est pas encore possible d'établir bien positivement les conditions dans lesquelles on peut l'administrer avec certitude du succès ; d'après les observations de Husemann, ces conditions seraient les mêmes que celles qui réclament l'emploi de la digitale. L'expérience nous apprend qu'il faut éviter de prescrire la scille dans les cas où il existe un état inflammatoire du parenchyme rénal; il faut donc surtout s'en abstenir dans le traitement de la néphrite aiguë. Sa valeur est tout à fait secondaire dans le traitement de l'hydropisie anémique ou cachectique. Dans les hydropisies qui se développent, sous l'influence d'une lésion cardiaque, pendant la période de la compensation troublée, son utilité est aussi bien moins accentuée que celle de la digitale ; cependant l'association de ces deux remèdes peut souvent, dans ces cas, présenter quelque avantage. Dans les autres cas d'hydropisie

par stase veineuse, on voit fréquemment la scille, en provoquant une abondante diurèse, faire disparaître rapidement l'anasarque. Remarque importante: l'administration de la scille exige avant tout que l'appareil digestif se trouve à l'état normal. L'expérience apprend encore que, si ce médicament détermine dès l'abord de la diarrhée, c'est en vain qu'on en attendra des effets diurétiques. Remarquons enfin que son usage ne doit pas être continué pendant trop longtemps, même quand les fonctions digestives n'en éprouvent aucune action fâcheuse. Ou bien, en effet, se manifestent des symptômes d'une affection rénale, qui imposent la nécessité de susprendre l'emploi du remède; ou bien l'excrétion urinaire diminue, sans que d'ailleurs l'état de l'urine ait éprouvé aucune modification; nous avons pu cependant nous convaincre dans maintes circonstances que, après une interruption pendant quelques jours du traitement, l'action primitivement favorable du remède pouvait encore se reproduire.

La scille a été encore prescrite comme expectorant; présente-t-elle réellement, sous ce rapport, une certaine valeur ? La chose est loin d'être démontrée. Enfin on l'a encore employée comme médicament vomitif; mais nous avons à notre disposition tant d'autres vomitifs plus certains et plus énergiques, que nous pouvons considérer la scille, à ce point de vue, comme entièrement inutile. On la prescrit cependant encore parfois, associée à d'autres vomitifs, surtout chez les enfants.

Doses et préparations. — 1. *Bulbe de scille.* — 0,02-0,2 *pro dosi;* en infusion, décoction, pilules.

2. *Vinaigre scillitique.* — Bulbe de scille 1 partie, vinaigre 9 parties, alcool 1 partie. Liquide jaune clair. A l'intérieur, 1 à 5 grammes *pro dosi*, ordinairement en potion ou saturation. Pour le prescrire sous cette dernière forme, il faut, après avoir exactement déterminé la quantité de vinaigre scillitique, ajouter le carbonate jusqu'à complète saturation.

[Ces saturations ne sont pas usitées en France; c'est d'ailleurs une forme pharmaceutique qui ne présente aucun avantage particulier.]

3. *Oxymel scillitique.* — Vinaigre scillitique 1 partie, miel 2 parties. Liquide clair, d'un brun jaunâtre, d'une saveur acide et amère. 5,0-10,0 *pro dosi*, pur ou ajouté à des potions. On le prescrit surtout comme vomitif chez les enfants.

[L'oxymel scillitique du Codex français se prépare avec 1 partie de vinaigre scillitique, lequel a à peu près la même composition que le vinaigre scillitique allemand, sur 4 parties de miel blanc. On voit donc qu'il est à peu près deux fois moins actif que la préparation correspondante de la pharmacopée germaine.]

4. *Teinture de scille.* — Liquide clair, jaune. 10 à 20 gouttes, pur ou ajouté à des potions.

5. *Teinture alcaline de scille.* — Bulbe de scille 8 parties, potasse caustique 1 partie, alcool étendu 50 parties.

[Aucune préparation correspondante dans la pharmacopée française.]

6. *Extrait de scille.* — Poudre jaunâtre. 0,02-0,2 *pro dosi*, en solution.

III. Racine de l'ellébore vert. — La racine de l'*Helleborus viridis* et de l'*Helleborus niger* (Renonculacées) renferme, d'après Husemann et Marmé, deux glycosides : l'*ellébor*éine et l'*elléborine*.

L'*elléboréine* est un poison cardiaque violent, dont les effets sur la peau, sur les muqueuses et sur le cœur, ressemblent entièrement à ceux de la digitoxine.

L'*elléborine* a sur le cœur une action beaucoup plus faible; mais elle possède des propriétés stupéfiantes et anesthésiques très accentuées.

Emploi thérapeutique. — Entièrement superflu.

Racine d'ellébore vert (*jusqu'à* 0,3 *pro dosi ! jusqu'à* 1,0 *pro die !*).

§ 2. — Glycoside de la racine du polygala senega.

Saponine. — La *racine du Polygala senega* (Polygalées) contient, comme principe actif, un glycoside désigné sous le nom de *saponine*. Ce glycoside, $C^{32}H^{54}O^{18}$ (?), représente une poudre amorphe, incolore, soluble dans l'eau, avec laquelle elle donne un liquide mousseux. Traitée par l'acide chlorhydrique, la saponine se dédouble en un sucre non cristallisable et en sapogénine, $C^{14}H^{22}O^{4}$.

Action physiologique.—Saponine.—Son goût, d'abord douceâtre, devient ensuite âcre et amer. Inhalée, elle provoque des éternuements; injectée sous la peau, elle donne lieu à la formation d'un abcès. D'après Pelikan et H. Köhler, une solution de saponine à 5 pour 100, injectée sous la peau d'une grenouille, détermine tout d'abord une paralysie des nerfs sensibles et moteurs voisins du point où a été pratiquée l'injection ; quand le poison a agi sur eux pendant un certain temps, ces nerfs ont entièrement perdu leur vitalité. Ce n'est que plus tard que la moelle épinière est à son tour atteinte par la paralysie. Mais si elle est soumise primitivement aux atteintes du poison, on constate que la paralysie, précédée de quelques spasmes toniques passagers, débute par les parties centrales, pour s'étendre ensuite peu à peu vers la périphérie. Tous les muscles de l'organisme, les muscles striés des membres et le cœur, aussi bien que les muscles lisses de l'estomac et de l'intestin, éprouvent l'influence paralysante de la saponine ; de sorte que, à la suite de son introduction dans les voies digestives, le tissu musculaire de l'estomac et de l'intestin perd très rapidement son excitabilité, et le cœur ne tarde pas à s'arrêter, paralysé, à l'état de diastole.

Chez les animaux à sang chaud, de même que chez ceux à sang froid, tous les muscles de l'organisme se paralysent sous l'influence de la saponine ; les nerfs périphériques éprouvent la même action, et d'abord ceux qui se trouvent au voisinage du point où a été faite l'injection. Les nerfs modérateurs et accélérateurs du cœur, ainsi que le muscle cardiaque, se paralysent également, et, en même temps, la pression sanguine, la température, baissent, et la respiration se déprime. Mais si la saponine, au lieu d'avoir été injectée sous la peau ou dans le sang, a été introduite dans l'estomac, les nerfs périphériques, sensibles et moteurs, ainsi que les muscles striés, ne manifestent aucun signe de paralysie.

Schroff a vu la saponine provoquer de la toux, faire augmenter la sécrétion de mucus dans les canaux aériens; il n'a pas constaté qu'elle accrût la sécrétion de la sueur et de l'urine.

Racine de senega. — Elle a une saveur amère, âcre ; administrée à petites doses (0,3-0,5), toutes les heures, elle ne trouble pas l'appétit, mais elle donne lieu à un léger ralentissement du pouls, provoque de la toux et

une expectoration muqueuse (Böcker). Sous son influence, d'après ce même observateur, la quantité d'acide carbonique expirée deviendrait plus considérable, l'urine serait excrétée en plus grande abondance et contiendrait une plus forte proportion d'urée, d'acide urique et de phosphates ; mais les méthodes d'expérimentation dont s'est servi Böcker ne nous paraissent pas avoir été assez exactes pour que ces faits puissent être considérés comme positifs.

La racine de senega, ingérée à doses élevées (1 gramme toutes les deux heures), provoque de la salivation, une sensation de brûlure à l'estomac, des nausées, des vomissements, des évacuations alvines liquides. La peau devient chaude et humide ; l'excrétion de l'urine augmente (Sundelin).

Emploi thérapeutique. — Le senega n'est plus employé aujourd'hui que comme *expectorant*, et il est certain que, lorsqu'il est prescrit dans des conditions convenables, il peut rendre de bons services. Son emploi, dans ce sens, repose uniquement sur l'expérience ; voici ce qu'elle nous enseigne : Le senega convient, comme expectorant, dans les cas où les bronches sont le siège d'une accumulation de produits de sécrétion mucoso-purulents, se traduisant, à l'auscultation, par des rhonchus humides ; sous son influence, l'expulsion de ces produits de sécrétion se fait plus facilement. Peut-il faciliter la sécrétion de ces produits ? autrement dit, peut-il agir favorablement dans les cas où la sécrétion est rare, visqueuse, purement muqueuse ; dans les cas où l'auscultation fait percevoir des râles sibilants et sonores? Ici son action est beaucoup plus incertaine. L'administration du senega produira donc des résultats favorables surtout dans la seconde période du catarrhe bronchique aigu, dans le traitement du catarrhe bronchique chronique, de la broncho-blennorrhée ; elle pourra encore être utile dans le traitement de la pneumonie, pendant la période de résolution, au moment où, la fièvre étant tombée, se présentent les signes, ci-dessus signalés, d'une abondante accumulation de produits de sécrétion dans les bronches. L'emploi de ce médicament exige encore l'existence d'autres conditions : c'est d'abord un état normal des fonctions digestives, la conservation de l'appétit ; si de petites doses n'exercent aucune action fâcheuse sur la digestion, ces mêmes doses, administrées à un individu qui a perdu l'appétit, produiront des effets désavantageux ; c'est, en second lieu, l'absence de fièvre ; au moins faut-il que l'élévation de la température ne soit que très légère. — Prescrit dans les conditions que je viens d'indiquer, le senega facilite réellement l'expectoration, et de bons observateurs, Stokes par exemple, n'hésitent pas à le mettre, à ce point de vue, au-dessus de tous les autres médicaments. Exerce-t-il son influence sur le processus pathologique lui-même? Fait-il diminuer la sécrétion? Cela n'est pas probable ; d'ailleurs les recherches exactes manquent à ce sujet. Faisons remarquer encore qu'on doit éviter de prescrire le senega, comme expectorant, chez les phthisiques ; c'est ce qui ressort nettement des enseignements de l'expérience. — Les médecins anciens faisaient grand usage du senega, surtout dans la pneumonie, en pleine période fébrile, lorsque l'expectoration s'arrêtait, par suite, comme on disait alors, d'un « état de faiblesse des bronches » ; ils ne craignaient même pas de prescrire ce médicament, dès le début de la pneumonie, chez les personnes « âgées, grasses, phlegmatiques ». — Ainsi que nous l'avons déjà fait remarquer, ce n'est qu'avec circonspection qu'on devra administrer le senega, alors qu'il existe de la fièvre.

Peut-on, se fondant sur les résultats des expériences de Pelikan et Köhler, utiliser la saponine comme anesthésique? Les observations cliniques précises font encore défaut à ce sujet.

DOSES ET PRÉPARATIONS. — 1. *Racine de Polygala senega* 0,3-0,5 *pro dosi*, en infusion ou décoction.

[La *tisane de Polygala* du Codex français se prépare avec 10 grammes de racine de *Polygala senega* sur 1000 grammes d'eau.]

2. *Extrait de Polygala senega.* — Poudre d'un brun jaunâtre, donnant avec l'eau une solution trouble. 0,3-0,5 *pro dosi ;* en pilules.

3. *Sirop de Polygala senega.* — Par cuillerées à café ; seul ou ajouté à des potions expectorantes.

Il est encore d'autres végétaux ou parties végétales qui ont la même action que la racine du *Polygala senega*, et qui, comme elle, contiennent de la saponine. Ce sont les suivants : *Racine de saponaire*, du *Saponaria officinalis* (Silénées ou Caryophyllées) : cette racine, bien qu'entièrement inutile, est encore officinale ; *racine du Gypsophila Struthium* (Silénées), et d'autres plantes appartenant à la même famille ; *écorce du Quillaia saponaria* (Spiréacées) ; *écorce de monésia*, du *Chrysophyllum glycyphlœum* (Sapotées).

SUPPLÉMENT AUX GLYCOSIDES

Je mentionnerai encore les principes suivants, inusités en médecine :

PICROTOXINE. — C'est le principe actif, très amer, de la *Coque du Levant* ou *des pêcheurs* (*Semina cocculi*, de l'*Anamirta cocculus*, Ménispermées).

CICUTOXINE (Böhm).— Principe actif résineux de la *Ciguë aquatique* (*Cicuta virosa*).

Ces deux principes, picrotoxine et cicutoxine, offrent de très grandes ressemblances dans leurs effets physiologiques : ils provoquent une vive excitation dans la moelle allongée et donnent lieu, consécutivement, à des phénomènes spasmodiques, à l'accélération et à l'arrêt de la respiration, à une élévation de la pression sanguine ; ils excitent aussi les pneumo-gastriques. Le cerveau et la moelle épinière restent en dehors de leurs atteintes, ou du moins ne sont atteints que secondairement.

SOLANINE, $C^{43}H^{71}NO^{16}$ (?). — Alcaloïde glycosidique d'un grand nombre de Solanées, particulièrement de la *douce-amère* (*Stipites dulcamaræ*). Elle exerce, chez les animaux à sang froid et chez ceux à sang chaud, une action paralysante qui se fait sentir surtout sur les appareils nerveux centraux ; c'est ainsi qu'elle donne lieu à une paralysie générale, à un affaiblissement de la respiration et de l'activité cardiaque. Les animaux à sang chaud succombent en présentant des spasmes asphyxiques ; des effets semblables se manifestent aussi chez l'homme (Husemann, Schroff, Fronmüller), chez lequel elle provoque encore des nausées.