

LIVRE QUATRIÈME

MODIFICATEURS DES SÉCRÉTIONS ET DES EXHALATIONS

Nous avons à nous occuper actuellement d'un groupe d'actions médicamenteuses d'une extrême importance thérapeutique, de celles qui permettent au médecin de gouverner à son gré les sécrétions et de faire servir les changements qu'il y suscite à un résultat curatif.

Mais, au seuil même de cette étude, se présente une difficulté de plan dont il est bon que le lecteur soit entretenu. Les modificateurs des sécrétions sont, en effet, pour la plupart, à moitié chemin des agents qui influencent physiologiquement une fonction et de ceux qui l'influencent pathologiquement, c'est-à-dire des *biocratiques* et des *nosopoiétiques*. Un exemple fera mieux saisir ma pensée. La sécrétion urinaire est au-dessous de sa quantité normale : on prescrit un diurétique dont le choix et la dose sont calculés de façon à ramener cette sécrétion à son activité normale sans dépasser cette mesure : c'est là une action *biocratique*. Nous créons artificiellement une *polyurie*, ou *diabète insipide*, en recourant à des diurétiques puissants, à doses élevées et employées avec persistance, et cela dans le but de modifier par antagonisme une autre sécrétion ou de tarir une hydropisie : c'est là une action *nosopoiétique*. Mais on comprend que, la distinction reposant ici, non sur la nature du modificateur, mais sur la finalité qu'on lui assigne, et sur les particularités de doses et d'administration qu'elle impose, on éprouve à chaque instant un embarras réel pour placer un modificateur de sécrétion dans telle ou telle catégorie. On ne peut tourner cette difficulté qu'en reliant par des renvois les divisions qu'on est obligé d'introduire dans leur étude. Aussi nous sommes-nous décidé à réunir dans une étude commune les modificateurs des sécrétions, qu'ils poursuivent un but de restitution physiologique ou qu'on se propose de produire par eux, dans un but thérapeutique, des hypercrinies artificielles dont les types morbides sont : la polyurie, la diarrhée, la suette, la sialorrhée, etc.

Cela posé, je suivrai dans cette exposition l'ordre physiologique, et je traiterai successivement des modificateurs des sécrétions cutanées, mucipare, salivaire, gastrique, biliaire, pan-

créatique, intestinale. Les sécrétions spermatique, ovarique et lactée, seront réservées pour la partie de cet ouvrage où je m'occuperai des modificateurs de la génération.

SECTION PREMIÈRE

SÉCRÉTIONS CUTANÉES

La peau est le siège de sécrétions diverses, qui, en même temps qu'elles assurent l'intégrité de ses fonctions comme surface de rapport, jouent un rôle important dans la statique chimique de l'économie, en la débarrassant de divers produits excrémentitiels. Son action physiologique est connexe, sous ce rapport, de celle du rein, du foie, du poumon ; c'est dire assez toute l'importance qu'il y a en thérapeutique à maintenir les sécrétions cutanées dans leurs conditions normales, quelquefois même à exagérer celles-ci.

La peau, envisagée comme organe de sécrétion, fournit :

1° Une perspiration vaporeuse qui n'a pas d'organes sécrétieurs spéciaux, et qui, condensée, ne donne à l'analyse que de l'eau imprégnée quelquefois de substances volatiles. Elle est due à une vaporisation toute physique du véhicule aqueux de la sueur ; c'est la transpiration dite *insensible*. Son abondance, subordonnée à celle de la sueur, subit d'une manière étroite les lois physiques qui régissent l'évaporation des liquides ; c'est-à-dire que la température de la peau, l'état hygrométrique et thermométrique de l'atmosphère ambiante, le renouvellement de l'air, augmentent ou diminuent cette transpiration ; mais une corrélation compensatrice la fait dépendre aussi de l'abondance des autres sécrétions, avec lesquelles elle est chargée de maintenir le chiffre physiologique de l'eau nécessaire à l'économie. Cette solidarité est surtout apparente entre la transpiration cutanée et l'exhalation pulmonaire ;

2° Une sécrétion liquide : c'est la sueur proprement dite, qui ne devient manifeste que quand la sécrétion en est exagérée par une cause physiologique ou morbide, ou bien quand la transpiration insensible est considérablement ralentie. Sécrétée par un appareil glandulaire de la peau, l'appareil *diapnogène* ou sudoripare, la sueur est un liquide acide au moment où il se forme. Cette acidité paraît due à des acides volatils : l'acide acétique, l'acide formique, l'acide butyrique et un acide particulier, l'acide *hydrotique*. Les matières solides de la sueur, qui varient de 0,5