

à 2,2 p. %, suivant que la transpiration insensible est plus ou moins abondante, sont composées principalement de chlorures de sodium et de potassium, de phosphates terreux, d'oxydes de fer et de débris abondants de cellules épithéliales. Les matières grasses s'y montrent en petite quantité. Enfin on a constaté la présence de l'urée :

3° Une exhalation gazeuse composée d'azote et d'acide carbonique, dans les proportions d'un volume d'azote pour deux volumes d'acide carbonique (Lehmann);

4° Une sécrétion onctueuse, constituée par la matière sébacée, qui est séparée par des glandes en grappe simple, annexées aux follicules pileux ou distinctes de ceux-ci. Ces glandes, composées d'un nombre variable de follicules simples s'ouvrant par un conduit sécréteur commun, contiennent des cellules épithéliales, sans noyau, dont la cavité est remplie d'une matière huileuse. C'est cette huile qui, mélangée aux débris de cellule, forme la matière sébacée. Le produit des glandes de Meibomius, l'enduit caséux du fœtus, le smegma préputial et la matière cérumineuse du conduit auriculaire, sont très-analogues, si ce n'est identiques, à la matière sébacée.

Chacune de ces sécrétions a un rôle physiologique déterminé : la transpiration insensible est une soupape pour l'excédant d'eau et de calorique accumulé dans l'économie ; la sueur remplit une fonction importante dans l'ensemble des actes organiques qui concourent à la dépuración du sang ; l'exhalation d'azote et d'acide carbonique constitue une sorte de respiration cutanée ; enfin les matières onctueuses assouplissent la peau et préviennent la macération de l'épiderme au contact de la sueur.

Cette simple énumération des fonctions sécrétoires de la peau suffirait pour donner une idée de l'extrême importance de leur intégrité physiologique, alors même qu'elle ne serait pas attestée par une série de faits nombreux, empruntés aussi bien à la pathologie qu'à l'hygiène.

La thérapeutique a-t-elle prise sur chacun de ces éléments sécrétoires, ainsi séparés les uns des autres, et peut-elle, à son gré, ou rétablir ceux qui sont amoindris ou supprimés, ou exagérer quelques-uns d'entre eux dans un but curatif quelconque ? Nous le croyons, et nous allons essayer de le démontrer.

Etablissons tout d'abord quelques données physiologiques indispensables.

La sueur est l'élément de la transpiration insensible, puisque celle-ci n'est que la vaporisation, toute physique, de sa partie aqueuse ; mais, en retour, on peut considérer la transpiration insensible comme l'excitant de la sécrétion sudorale. C'est une véritable succion exercée sur l'ouverture de chaque conduit

diapnogène et qui excite la glande sudoripare à sécréter, comme la succion du mamelon excite la glande mammaire à fournir du lait. Il y a donc solidarité réciproque entre ces deux actes : tout ce qui augmente ou diminue la sécrétion de la sueur augmente ou diminue la transpiration insensible, et réciproquement. Ainsi, dans une atmosphère renouvelée et éloignée de son point de saturation hygrométrique, l'abondance des boissons, l'accumulation du calorique dans l'économie, certains diaphorétiques directs, augmenteront du même coup et la sueur et la respiration insensible ; de même aussi l'action périphérique d'une atmosphère chaude et sèche ne pourra accroître l'exhalation aqueuse de la peau, sans que ses glandes sudoripares ne prennent en même temps un surcroît d'activité physiologique.

Il y aurait certainement utilité à établir une distinction entre les *hydragogues cutanés* et les sudorifiques proprement dits, de même qu'il y aurait utilité à séparer les *hydragogues urinaires* des véritables diurétiques. Mais cette tentative, faite sans succès pour la sécrétion urinaire, est encore moins réalisable pour la sécrétion sudorale, et nous serons obligé d'omettre une distinction qui existe réellement, nous le croyons, mais qui serait difficilement justifiable dans l'état actuel de nos connaissances physiologiques et médicamenteuses.

L'exhalation gazeuse qui s'opère par la peau est-elle le résultat d'une exosmose vasculaire, d'une transsudation par porosité, d'une exhalation par la surface sécrétante des glandes sudoripares ? Nous n'en savons rien ; mais ce que nous savons, c'est que cette exhalation dépuratrice, qui constitue une véritable respiration cutanée, importe tellement au maintien de la santé et de la vie, que les animaux dont le tégument a été rendu imperméable par une couche de vernis ou de goudron ne tardent pas à succomber. Nous verrons tout à l'heure que les bains et les soins de propreté, qui enlèvent de la surface de la peau les résidus salins, épidermiques, épithéliaux, qu'y dépose la sueur concentrée par le fait de la transpiration insensible, agissent surtout en désobstruant les pores de cette membrane et en favorisant l'exhalation gazeuse normale.

Quant aux sécrétions onctueuses, bien qu'elles jouent dans l'économie un rôle borné aux seules fonctions de la peau et qu'elles n'aient pas de mission dépuratrice, il y aurait néanmoins un intérêt réel à pouvoir agir sur elles. Mais nous aurons bientôt l'occasion de dire que nous ne connaissons pas de moyens directs de les modifier, et que nous ne pouvons tout au plus que les remplacer grossièrement par des topiques gras, quand elles se sont supprimées.

Nous rapporterons aux chefs suivants les divers modificateurs des sécrétions cutanées :

- 1° Modificateurs de la sécrétion sudorale ;
- 2° Modificateurs de la sécrétion sébacée ;
- 3° Modificateurs de la sécrétion épidermique.

CHAPITRE PREMIER

Sécrétion sudorale

Un si grand nombre de faits démontrent, d'une part, la nécessité d'un fonctionnement normal de la peau pour le maintien de la santé ; d'une autre part, l'influence qu'exercent sur la production et la marche des maladies les modifications survenues dans son état sécrétoire, que les médecins ont senti de tout temps l'utilité de gouverner cette sécrétion et ont basé sur elle des indications thérapeutiques de premier ordre.

Or on peut se proposer tour à tour :

- 1° D'exagérer la sécrétion sudorale, ou de la rétablir, quand elle est supprimée ;
- 2° De la maintenir dans des limites raisonnables quand elle tend à la dépasser.

ARTICLE 1^{er}. — STIMULANTS DE LA SÉCRÉTION SUDORALE

L'indication d'augmenter la sueur se présente fréquemment dans la pratique, soit qu'on se propose de combattre la prépondérance d'une autre sécrétion, de faciliter l'expulsion d'un *hétérogène* quelconque, toxique ou morbide ; soit enfin qu'on ait pour but d'imiter un des procédés critiques qu'emploie fréquemment la nature pour amener la résolution de certaines maladies.

Les agents médicamenteux ou hygiéniques auxquels on a recours dans ce but constituent la classe des *sudorifiques*, classe bien nombreuse et bien largement fournie, si l'on interroge les ouvrages de matière médicale, mais qui, si on interroge la pratique, était réduite en réalité à un très-petit nombre de moyens, et encore de moyens d'une fidélité contestable, jusqu'au moment où le jaborandi est venu fournir à la médication sudorifique un médicament d'une grande puissance et d'une grande sûreté.

On établissait autrefois, entre les agents *diaphorétiques* ou *diapnogènes* et les *sudorifiques*, cette distinction, que les premiers sollicitent la transpiration insensible, les derniers la sueur proprement dite ; mais cette délimitation, comme le re-

marque judicieusement Pereira (J. Pereira, *the Elements of materia medica and therapeutics*, fourth edition, vol. I ; London, 1854, p. 251), est parfaitement arbitraire, puisque la transpiration insensible et la sueur ne sont, par le fait, que deux formes d'une même sécrétion.

Une question plus importante est celle-ci : existe-t-il des sudorifiques directs, c'est-à-dire des agents qui, par une action propre, élective, vont surexciter l'activité sécrétoire des glandes sudorigènes ? Sandras, qui a publié sur cette classe de médicaments un travail excellent, mais un peu empreint de scepticisme thérapeutique, nie formellement l'existence de sudorifiques spécifiques ; pour lui, tous les stimulants diffusibles sont aptes à exagérer la sueur, si leur administration coïncide avec l'institution du *régime sudorifique*, et il désigne ainsi la réunion de toutes ou d'une partie des circonstances suivantes : exercice violent, séjour dans un endroit chaud ou dans une étuve, vêtements épais, moëlleux et mauvais conducteurs du calorique, boissons chaudes. (Sandras, *Considér. thérap. sur la sueur et sur les sudorifiques*, in *Bullet. de thérap.*, t. VII, p. 73.) On ne saurait évidemment accepter ces conclusions ; si les conditions précitées sont les plus propres à faire valoir un moyen sudorifique, il peut quelquefois développer son action sans elles, et l'ipéca, les antimoniaux, l'opium, sont certainement dans ce cas. On peut abandonner à cet auteur la salsepareille, la squine, le gayac, le sassafras, etc., qu'il a très-justement dépossédés de leur réputation traditionnelle de sudorifiques, mais il serait injuste d'étendre cette condamnation à tous les autres indistinctement. Nous allons nous efforcer de démontrer qu'il existe réellement des sudorifiques et signaler ceux de ces agents auxquels on peut s'adresser avec le plus de chances de succès pour obtenir l'hyper-sécrétion de la sueur, mais en faisant remarquer que c'est là un phénomène essentiellement vital, qui reçoit l'influence des conditions physiques, mais sans les subir d'une manière nécessaire, et qu'on ne saurait, par conséquent, exiger des sudorifiques une infailibilité qui n'est d'ailleurs l'apanage d'aucun autre médicament.

Les moyens sudorifiques se divisent en deux groupes : ceux qui sont basés sur l'emploi du calorique ou sur la stimulation de la thermogénèse organique ; les sudorifiques médicamenteux.

§ I. — Calorique

La sueur, en même temps qu'elle débarrasse l'économie de certains produits excrémentitiels et diminue la quantité d'eau