

nent alors le système capillaire de la peau et produisent une dérivation opportune.

L'opinion vulgaire exagère sans aucun doute les dangers attachés à la suppression brusque de la transpiration cutanée et élargit outre mesure le domaine des maladies qu'elle peut déterminer; mais il n'en est pas moins vrai que cette cause préside le plus habituellement à la production du groupe si complexe des maladies dites catarrhales et rhumatismales, et que la formule de politesse avec laquelle on s'aborde, paraît-il, en certains pays: « Comment suez-vous? » repose sur une saine entente de l'importance de cette fonction.

Elle manifeste surtout sa puissance pathogénique chez les individus dont la peau sécrète d'habitude avec abondance, et surtout chez ceux qui offrent des transpirations locales très-copieuses. On sait, en effet, qu'un grand nombre d'hommes présentent des hypersécrétions sudorales et folliculeuses, bornées à des régions déterminées de la peau: chez les uns, elles siègent au cuir chevelu; chez d'autres, aux aisselles, au scrotum, aux pieds ou aux mains. J'ai remarqué plusieurs fois, sans pouvoir d'abord m'en rendre compte, que les membres atrophiés à la suite de fractures vicieusement consolidées étaient recouverts d'une sueur profuse. Cette particularité serait-elle due à ce que, le calibre de l'artère principale restant le même alors que les tissus osseux et musculaires qu'elle doit nourrir diminuent de volume, une partie du sang qui leur était primitivement destiné est employée à fournir les éléments de cette hypersécrétion? La poussée plus active des poils sur un côté hémiplégique et la production abondante d'épiderme sur les membres immobilisés par paralysie ou par fracture tiennent probablement à une cause analogue. Quoi qu'il en soit, lorsque ces sueurs localisées, qui sont habituellement très-odorantes, ont duré longtemps, elles entrent dans le concert des sécrétions nécessaires, et leur suppression s'accuse par des symptômes quelquefois très-graves, et qui ne se dissipent que quand on a rappelé cette sueur locale à l'aide de moyens appropriés.

Ces transpirations, ou éphidroses locales, s'observent le plus habituellement aux aisselles, au scrotum et aux pieds; elles ont toujours un caractère notable de fétidité, ce qui semble indiquer que l'hypersécrétion des follicules contribue à les produire autant que celle des glandes sudoripares elles-mêmes; leur abondance devient à la longue une condition d'équilibre de la santé; elles exhalent une odeur spéciale, propre à chaque individu; elles reconnaissent, d'une manière évidente, l'empire des prédispositions héréditaires; enfin leur suppression brusque peut

être la conséquence ou la cause d'états morbides très-variés.

Ces accidents, signalés par Lobstein et Krugelstein, ont été étudiés plus récemment par Mondière, en ce qui concerne la transpiration des pieds, et par Ideler et Ruete. Lobstein considère comme conséquences possibles de cette suppression: l'asthme, l'embarras gastrique, la phthisie, les céphalées violentes, etc. Mondière, de son côté, réunissant 42 observations de transpiration des pieds brusquement suspendue, attribue à cet accident la production des maladies suivantes: pneumonie, coryza, phthisie, anasarque, leucorrhée, maladies de la peau, céphalalgie. D'un autre côté, les faits abondent, dans la science, de guérisons de maladies graves par le rappel de cette sueur supprimée. C'est dire tout le prix que l'on doit attacher à la rétablir.

Les moyens qui permettent d'arriver à ce but sont les suivants: 1° chaussons de laine recouverts de chaussons de taffetas verni; 2° bains de sable chaud ou pédiluves sinapisés; 3° bas de laine saupoudrés intérieurement de farine de moutarde ou d'un mélange d'une partie de sel ammoniac et de deux parties de chaux vive (Ruete); 4° bains locaux de vapeur, cataplasmes chauds aromatiques.

L'interruption de la transpiration cutanée est un épiphénomène très-fréquent dans la plupart des maladies aiguës et chroniques, et auquel on n'attache pas habituellement toute l'importance qu'il mérite. Les fièvres essentielles l'accusent très-ordinairement: la peau est rude, sèche au toucher, et ce n'est qu'au fur et à mesure que la maladie marche vers une terminaison favorable qu'on la voit perdre ces caractères, s'humecter et prendre de la souplesse. On peut dire, sans crainte de se tromper, que, dans le cours de fièvres graves, notamment de la fièvre typhoïde, l'indication d'entretenir le libre fonctionnement de la peau est d'un intérêt de premier ordre et qu'elle est trop souvent méconnue; l'usage fréquent des bains, des frictions, les bains de vapeur, sont fort utiles dans ces cas. Ils ne le sont pas moins dans les maladies caractérisées par un flux anormal, et qui, par un balancement antagoniste, maintiennent la peau dans un état de sécheresse; mais leur indication est surtout posée dans les affections de l'estomac, en particulier dans la dyspepsie et dans la gastralgie acide. Il est une remarque que nous avons souvent faite: c'est que les gastralgiques tourmentés par des acidités ont habituellement la peau sèche, presque écaillée, et que ces caractères de la peau s'accusent surtout à chaque recrudescence de leur affection. Cette suppression de la transpiration cutanée est-elle effet ou cause de l'altération fonctionnelle de l'estomac? Nous adopterions plus volontiers cette seconde manière de voir, et nous

nous demandons si l'interruption d'une sécrétion aussi abondante et aussi acide que celle de la peau ne peut pas avoir pour effet de perturber les sécrétions gastriques et de leur communiquer cette acidité qui se constate dans le pyrosis. Peut-être l'efficacité de certains traitements thermaux dans la gastralgie, celui de Plombières ou de Vichy par exemple, doit-elle être rapportée en grande partie au rétablissement des fonctions de la peau sous l'influence de bains répétés, qui agissent, ou par leur température, ou par leur nature alcaline. C'est là une pratique que nous livrons à la méditation et au contrôle des cliniciens.

Il ressort de toutes les considérations qui précèdent que toutes les fois que, dans le cours d'une maladie, la peau est sèche, il y a avantage à recourir aux sudorifiques; les moyens de sudation externe trouvent ici surtout leur emploi, parce qu'ils ne gênent en rien les médications commandées par des indications plus pressantes. Le bain de vapeur à l'aide d'appareils portatifs [163], mais surtout les bains alcalins, rendent dans ces cas des services signalés. On doit aussi recourir aux médicaments sudorifiques, et ne pas perdre de vue l'importance thérapeutique du rétablissement d'une sécrétion aussi importante.

En résumé, la sudation est surtout indiquée dans deux cas : lorsque la maladie, suivant ses phases naturelles, se juge souvent par une diaphorèse spontanée; quand ce mouvement critique accuse de la disposition à se produire, mais ne se fait que d'une manière incomplète.

Dans l'un et l'autre de ces cas, les sudorifiques auxquels on a recours doivent coïncider avec l'administration de boissons chaudes abondantes; tandis que, dans ceux qui vont suivre, l'institution d'une sorte de diète sèche est le complément du régime sudorifique.

II.—La sudation est fréquemment utilisée, et avec le plus grand succès, comme moyen de combattre certains flux exagérés. Cette méthode est basée sur l'observation attentive du mécanisme par lequel s'opère spontanément la guérison de ces affections. Un balancement antagoniste existe entre les sécrétions diverses, de telle sorte que l'une ne peut s'accroître sans que les autres subissent une diminution corrélative: ainsi une diaphorèse abondante diminue les urines, un flux diarrhéique habituel entretient la peau dans un état remarquable de sécheresse, etc. Toutes les fois qu'un flux de ce genre existe, la sudation, combinée avec la privation relative des boissons, constitue une méthode thérapeutique des plus utiles. Ainsi, dans les bronchorrhées, les diarrhées séreuses incoercibles, la polyurie, ob-

tient-on les meilleurs résultats de la sudation. Dans le diabète sucré et l'albuminurie par dégénérescence granuleuse des reins, les Anglais emploient presque journellement les bains de vapeur et la poudre de Dover, et tirent de cette médication si rationnelle d'incontestables avantages. Les hydropisies diverses s'en accommodent également très-bien, qu'elles soient essentielles, ce qui est rare, ou qu'elles se rattachent à une cause constitutionnelle ou organique. Il est à remarquer que les tendances à l'élimination de la sérosité par l'exagération d'une sécrétion normale sont diverses chez les hydropiques. Chez les uns, elles s'accusent plus particulièrement du côté de l'intestin; chez les autres, du côté des urines; chez d'autres, ces voies demeurent obstinément fermées, et la peau semble plutôt disposée à l'élimination. Il faut observer ces tendances, mais ne pas oublier que, de même qu'il existe entre ces sécrétions diverses un antagonisme physiologique, de même aussi il existe entre elles un antagonisme thérapeutique (sauf pour le jaborandi, qui constitue une dérogation à cette règle), et que les diurétiques, les purgatifs et les sudorifiques, ne doivent être employés que successivement, dans ce cas, sous peine de contrarier réciproquement leurs effets. L'adage « *Alvi laxitas, cutis densitas, et contra* », consacré par l'observation clinique, est un exemple de cet antagonisme entre les hypercrinies.

III.—L'emploi des sudorifiques, comme moyen de *dépuration*, pour éliminer un principe morbifique ou toxique, soulève des considérations pratiques d'un grand intérêt, mais qui trouveront mieux leur place à propos du traitement de la syphilis, des maladies herpétiques, virulentes, venimeuses, et je les réserve pour plus loin.

#### ARTICLE II. — RÉPRESSEURS DE LA SÉCRÉTION SUDORALE

L'indication de diminuer la sécrétion sudorale se présente plus rarement que celle de l'exciter; cependant, dans un certain nombre de cas, les sueurs peuvent, par leur ténacité ou leur abondance, exiger l'intervention médicale. Ces sueurs, ou éphidroses exagérées, sont de deux sortes: ou bien elles coïncident avec un état physiologique et deviennent même une condition d'intégrité de la santé; ou bien elles se rattachent, à titre d'épiphénomènes, à des maladies de nature diverse. Les sueurs localisées, dont nous avons parlé tout à l'heure, appartiennent à la première catégorie; les sueurs colliquatives de la phthisie, celles de la suette, rentrent dans la seconde. Il faut rapprocher de ces