

haricots, aliment indigeste au premier chef. Son estomac se tira très-bien de cette tentative hasardeuse, qu'il répéta plusieurs fois, et il m'affirma que cette action de la diastase ne laissait aucun doute dans son esprit.» (Fonssagrives, *Hyg. alim. des malad., des conval. et des valét.*; Paris, 1867, 2^e édit., p. 263.)

Antérieurement aux recherches de Coutaret, Roux, Skoda, Frémy, avaient tenté, mais sans succès réel, de faire entrer la maltine dans le traitement de la dyspepsie. Frémy, en particulier, avait conseillé la poudre de malt (*Moniteur des sciences méd.*, 1861). Les tablettes de diastase de Peuvret constituent un moyen analogue et qui a eu sa période de faveur. En 1866, Schiff, ayant remarqué que l'introduction de la *dextrine* dans l'estomac favorisait la formation de la pepsine, eut recours à cette substance dans diverses maladies de l'estomac. Becker l'a conseillée également, en particulier dans le manque d'appétit, avec atonie et faiblesse de l'estomac, acholie, aepsie, etc., caractérisations cliniques qui demanderaient plus de précision⁽¹⁾. (*Revue de thérap. médico-chirurg.*, 1866.)

La *bière de malt* est un moyen utile, mais dispendieux, de faciliter la digestion des féculents, et qui s'est introduit depuis quelques années dans nos habitudes.

SECTION HUITIÈME

MODIFICATEURS DES SÉCRÉTIONS SÉRO-SYNOVIALES

Les séreuses et les mailles du tissu cellulaire, qui peuvent être considérées comme autant de séreuses microscopiques communiquant les unes avec les autres, contiennent, à l'état normal, des liquides de composition différente que l'on réunit sous le nom collectif de *sérosités*. Ces liquides, qui se forment plutôt par transsudation que par sécrétion, sont généralement aqueux, incolores ou légèrement colorés en jaune; leur réaction est alcaline. Ils contiennent, à l'exception du liquide céphalo-rachidien, des proportions variables d'albumine, et sont coagulables,

(1) 648. Becker conseille la formule suivante: dextrine, 15 gram.; bicarbonate de soude, 4 gram.; sucre, 4 gram. Mêlez.

par conséquent, par la chaleur. Quand ces sécrétions ne sont plus normales, elles renferment parfois des proportions plus ou moins considérables d'une matière fibrinogène qui les rend spontanément coagulables. Les sérosités contiennent toujours plus d'eau, plus de matières extractives, mais moins d'albumine et de sels que le sérum du sang. Ces sécrétions se font généralement par la face libre des membranes séreuses, mais cependant celle qui produit le liquide céphalo-rachidien s'opère à la face externe de l'arachnoïde, entre celle-ci et la pie-mère. La synovie diffère notablement des autres sérosités, par son aspect filant et visqueux, qu'elle doit à un principe analogue à la *mucosine*, et elle renferme une substance albuminoïde particulière, la *synovine*, qui lui donne sa coagulabilité, mais qui se distingue de l'albumine par plusieurs caractères. Comme toutefois les hétérocrinies séreuses et les hétérocrinies synoviales fournissent des indications thérapeutiques absolument semblables, nous fondons ici, à dessein, leurs modificateurs.

CHAPITRE I^{er}. — STIMULANTS DES SÉCRÉTIONS SÉRO-SYNOVIALES

Le médecin a rarement à se préoccuper de cette indication, l'état de sécheresse anormale de la face interne des sacs séreux ne se rencontrant que dans des circonstances peu fréquentes, au moins comme fait pathologique initial, et succédant, dans l'immense majorité des cas, à l'inflammation chronique des séreuses. On admet bien qu'avant la période d'épanchement, il y en a une de sécheresse, avec injection de la séreuse, et on a prétendu, en ce qui concerne la plèvre, assigner à cet état transitoire des caractères cliniques spéciaux; mais la théorie, plus que l'observation, est ici intervenue. Les frottements articulaires, pleuraux, péricardiques, qui succèdent à l'inflammation chronique des séreuses correspondantes, sont-ils toujours dus à des exsudations opérées à leur surface, et n'y a-t-il pas des cas, surtout quand ils se manifestent avec le caractère spécial du craquement, où la sécheresse partielle ou générale de la séreuse peut les produire? On n'en saurait douter quand on voit ce qui se passe dans la forme d'arthrite dite *sèche*, qui n'est pas toujours due à un dépôt pseudo-membraneux à la surface libre de la synoviale, mais qui paraît souvent se rattacher à un simple défaut de synovie.

Le repos prolongé amène cette sécheresse, et le mouvement, en ce qui concerne les articulations, en est le remède. Il est indiqué dans les arthrites sèches qui ont de la tendance à s'ankyloser;

mais ici l'existence d'un travail aigu ou subaigu implique une discrétion très-grande dans l'emploi de ce moyen; tandis que, dans l'arthrite sèche chronique, ou plutôt dans la sécheresse chronique des articulations, on n'est plus tenu aux mêmes ménagements.

Cette sécheresse des séreuses étant presque toujours accompagnée de néo-membranes, qui établissent des liens d'adhérence entre le feuillet pariétal et le feuillet viscéral de la séreuse, on comprend que les mouvements ont le double avantage de stimuler la sécrétion séro-synoviale, et d'amener dans ces tractus néo-membraneux une laxité qui diminue la gêne que les organes en éprouvent. A ce double titre, dans la pleurésie chronique, les mouvements respiratoires un peu forcés ont le même avantage que ceux que l'on imprime à une articulation après une arthrite.

Il n'y a pas de médicaments, au moins jusqu'ici, qui paraissent agir sur la sécrétion séro-synoviale dans le sens de son augmentation. Le jaborandi, qui stimule presque toutes les sécrétions, agirait-il également sur celle-ci? C'est un point de son histoire qui n'a encore été l'objet d'aucune recherche.

CHAPITRE II. — DÉPRESSEURS DES HYPERCRINIES SÉRO-SYNOVIALES

On désigne sous le nom d'*hydropisies* un groupe de maladies caractérisées par la formation de collections aqueuses dans les séreuses ou dans les mailles du tissu cellulaire, soit périphérique, soit interstitiel. L'irritation aiguë ou chronique, spontanée ou provoquée, de la séreuse; les obstacles mécaniques qui s'opposent à la liberté de la circulation dans les veines, que ces obstacles résident dans les veines elles-mêmes ou agissent à l'extérieur de ces vaisseaux; l'interruption brusque d'une sécrétion normale ou pathologique très-abondante; diverses altérations du sang, et en particulier la diminution des matériaux solides du sérum, sont, ramenées à des groupes généraux, les principales causes qui produisent ou entretiennent les hydropisies et les anasarques. Quant aux hydropisies dites *essentielles*, c'est-à-dire indépendantes de toute altération de la séreuse qui les fournit, de toute entrave apportée à la circulation des deux sangs et de la lymphe, de toute altération du sang, leur nombre s'est si singulièrement réduit au fur et à mesure que les études cliniques et anatomo-pathologiques ont progressé, qu'on ne saurait douter que ce groupe essentiellement provisoire ne soit destiné à disparaître.

Les indications thérapeutiques que présentent les hydropisies peuvent être ramenées aux chefs suivants:

- 1° Solliciter la résorption du liquide épanché;
- 2° Donner issue à ce liquide;
- 3° Prévenir la reproduction de l'épanchement en supprimant, quand elle est amovible, la cause de l'hydropisie.

Nous allons les envisager séparément et avec tous les détails pratiques que justifie un sujet d'une si grande importance.

ARTICLE I^{er}. — MOYENS PROPRES A PROVOQUER LA RÉSORPTION DU LIQUIDE SÉREUX

Ce but peut être atteint par deux séries de moyens: 1° les moyens généraux; 2° les moyens locaux. Tantôt on se borne à l'une de ces catégories de ressources; tantôt, et c'est le cas le plus fréquent, on emploie les deux, soit simultanément, soit successivement: simultanément, s'il n'y a pas incompatibilité thérapeutique entre elles; successivement si, dans l'évolution de la maladie, il y a des périodes qui indiquent exclusivement l'emploi des uns ou des autres. Les purgatifs, les diurétiques, les sudorifiques, qui sont des agents de contrefluxion humorale; la saignée, l'abstinence, la diète sèche, qui, faisant un vide dans la circulation, favorisent la résorption des épanchements; les stimulants généraux de la nutrition et de l'absorption (toniques, noix vomique), qui reconstituent le sang et stimulent les fonctions absorbantes du système lymphatique, constituent les moyens généraux à l'aide desquels on défère à cette première indication. Quant aux moyens locaux, ils ont pour but d'exciter les fonctions absorbantes de la séreuse; tels sont: les vésicatoires, la compression, l'acupuncture, la faradisation, les badigeonnages iodés, etc.

§ 1. — Résorbants généraux

Les moyens de cette catégorie réussissent avec d'autant plus de sûreté que l'hydropisie est récente et qu'elle se rapproche plus du caractère des hypercrinies. On conçoit, en effet, que, quand une séreuse est le siège d'une inflammation chronique et qu'elle s'est recouverte d'exsudats inflammatoires qui isolent ses vaisseaux absorbants du liquide sur lequel ils ont à agir, l'on a infiniment moins de chances d'arriver à une résorption complète que quand cette membrane est dans son état d'intégrité physiologique. La nature de l'épanchement influe également sur le résultat: plus il se rapproche des caractères types du sérum, plus