niques ou *coagulants*, ils sont déjà nombreux, et la chirurgie et la médecine ont appris à en profiter. On peut les ramener aux divisions suivantes :

a. *Tannoïdiques* (tannin, acide gallique, substances tannifères) ;

b. *Minéraux* (acides minéraux, perchlorure de fer) ;

c. *Coagulants divers* (matico, suc d'ortie, ergot, ergotine, etc.).

§ 4. — Modificateurs de la chaleur organique.

Ces médicaments, d'une importance si grande, ont un triple but : 1° exciter la calorigénèse ; 2° la déprimer ; 3° la régler, c'est-à-dire combattre ce que j'appellerais volontiers l'*ataxie calorifique*.

I. Médicaments thermopoïétiques. — Nous trouvons dans ce groupe les subdivisions suivantes :

1° *Thermopoïétiques caléfiants*. — Employé sous toutes ses formes, à l'extérieur, localement, sur l'ensemble du corps, servant, à l'intérieur, de véhicule à des stimulants divers, le calorique est un thermopoïétique, mais à la condition qu'il ne soit pas employé en excès, car alors, au lieu d'exciter la thermopoïèse organique, il la ralentit plutôt.

Le calorique est un thermopoïétique *direct ;* le froid est un thermopoïétique indirect qui stimule la chaleur organique par un mécanisme intermédiaire de réaction. Les pratiques de l'hydrothérapie rationnelle sont fondées, en partie, sur cette réaction calorifique qui succède à l'emploi du froid *intùs et extùs*.

3. *Thermopoïétiques médicamenteux*. — On peut ranger dans ce groupe les substances suivantes :

a. — Opium à petites doses.

b. — Alcools à petites doses.

c. — Huiles essentielles.

d. — Ail.

e. — Picrotoxine (1).

Ce groupe n'est pas encore très-nombreux, mais il est certainement destiné à s'accroître quand les études de thermométrie médicamenteuse seront plus avancées qu'elles ne le sont actuellement (2).

II. Médicaments thermolysiques (3). — On peut donner ce nom aux agents qui dépriment la chaleur organique. On comprend dans ce groupe :

1° Les *tempérants* (alcalins, acides végétaux, sels acides).

2° Les *réfrigérants* et les antiphlogistiques directs ou indirects.

Les agents de la médication rasorienne rentrent dans cette dernière catégorie : (tartre stibié, ipéca, digitale, antimoniaux). Employés à dose élevée et suivant des règles particulières, ils dépriment en effet la chaleur organique, et avec elle, l'inflammation dont l'élévation de la température locale n'est que le symptôme. Les dépresseurs de la calorification sont donc à la fois des antiphlogistiques et des antipyrétiques.

3° *Les réfrigérants*. — Le froid employé brusquement excite la calorification ; par son action prolongée il dépense la chaleur au fur et à mesure qu'elle est produite, soit locale-

(1) On ponrrait ajouter à ce groupe le curare dont MM A. Voisin et Liouville ont démontré expérimentalement l'action thermopoïétique (*Acad. des sc.* 1871).

(2) Voir pour plus de détails le chapitre IX, art. 1, § 2, p. 171.

(3) De θερμὸς, chaleur, λύειν, abaisser.

ment dans les capillaires, soit dans l'ensemble de l'économie, et devient ainsi un tempérant, antipyrétique ou antiphlogistique. C'est ainsi que le froid, sous forme d'irrigations, retarde ou prévient l'inflammation traumatique, et sous forme de bains, comme dans la méthode de Brand appliquée aux fièvres typhoïdes, il empêche, en soutirant le calorique au fur et à mesure qu'il est produit, l'élévation de la chaleur du sang jusqu'à ce degré où ce liquide devient en quelque sorte toxique pour les organes qu'il imprègne.

III. Médicaments thermospasiques. — Il y a des *congestions de chaleur* comme il y a des congestions sanguines, c'est-à-dire de vicieuses et inégales accumulations du calorique dans tel ou tel département capillaire, tandis qu'il manque dans tel ou tel autre. Il y a intérêt à combattre cette ataxie calorifique là où elle existe. Or, elle se présente dans l'état apyrétique, et elle est justiciable des antispasmodiques, ou dans l'état fébrile, et ce sont les moyens propres à fluxionner des capillaires éloignés qui combattent cette inégale répartition de la chaleur.

§ 5. — Modificateurs de la nutrition.

Nous avons vu (1) que les médicaments agissent sur la nutrition générale ou locale en deux sens opposés : 1° en augmentant l'activité nutritive ; 2° en l'amoindrissant. Les médicaments de ce groupe se partagent donc en :

I. Médicaments hypertrophiants. — Dans ce groupe, se placent tous les stimulants de la nutrition générale ou des systèmes en particulier. On peut les appeler des *restitutifs*

(1) Voir le chapitre IX, Action des médicaments, p. 171 et suivantes.

parce qu'ils rendent à la nutrition des éléments qui lui faisaient défaut ; tels sont les analeptiques de tous genres : l'huile de morue, le phosphate de chaux, le chlorure de sodium.

II. Médicaments hypotrophiants. — Ce sont ceux qui diminuent l'activité nutritive, soit de l'ensemble du système, soit de quelque organe en particulier. Les altérants, et en particulier le mercure et les iodiques dont on connaît l'action sur les glandes, sont dans ce cas. Certains de ces médicaments ont une électivité très-remarquable pour tel ou tel système ; je citerai celle accusée par l'iode et, peut-être l'or, sur les glandes et qui permet d'employer avec succès ces médicaments dans les engorgements ou hypertrophies du corps thyroïde, de la glande mammaire, du testicule.

Les médicaments de ces deux derniers groupes sont, en quelque sorte, sur la limite des aliments ou des médicaments. Ils ne peuvent rien sans le régime *exténuant* ou *plastifiant* qui seul peut les mettre en valeur.

C'est dire que ces deux indications empruntent surtout, si ce n'est à peu près exclusivement, leurs agents aux moyens tirés de l'hygiène et qu'ils déterminent le budget nutritif de l'organisme et de chacun de ses rouages, par le rapport à établir entre les recettes et les dépenses, suivant le but thérapeutique que l'on poursuit.

§ 6. — Médicaments des sécrétions.

Les médicaments qui agissent sur les sécrétions sont extrêmement nombreux et la puissance qu'ils donnent au médecin pour gouverner ces fonctions si multiples, si essentielles, constitue peut-être la meilleure partie de la thérapeutique.

Or, nous pouvons agir sur les sécrétions de trois façons différentes : 1° les accroître ; 2° les diminuer ; 3° les suppléer ; d'où trois divisions :

I. Stimulants sécrétoires. — Grâce à ces médicaments, nous produisons des hypercrinies qui ont pour effets : de rétablir une sécrétion qui languit ; d'en faire l'émonctoire d'un principe toxique ou morbide, qu'il y a intérêt à éliminer ; d'exercer sur une autre sécrétion, et à la faveur de la solidarité fonctionnelle qui lie toutes les glandes entre elles, une dérivation dont profite la première.

Ce groupe comprend :

1° Les *diurétiques* ou excitateurs de l'urine. — Le nombre de médicaments propres à remplir cette indication est immense, et il faut bien dire que leur admission n'a pas toujours subi l'épreuve d'une critique sévère ; beaucoup restent dans ce groupe parce qu'ils y sont entrés, et il y aura plus tard à l'émonder singulièrement. L'action diurétique est presque toujours liée à l'action dépressive de la circulation ; et si le froid est diurétique, c'est probablement d'une façon secondaire et comme conséquence d'une dépression circulatoire.

Golding Bird a proposé de classer les diurétiques en deux catégories :

a. — Les diurétiques *hydragogues* qui semblent agir électivement sur la partie aqueuse de la sécrétion, et qui augmentent la quantité des urines sans augmenter les quantités d'urée et d'urates ; les diurétiques *nitragogues* qui ne modifient pas la quantité de l'urine, mais qui produisent une sorte d'azoturie.

Nul doute que cette distinction ne soit fondée, mais les

études qui la légitimeront sans doute et celles qui permettront de catégoriser sur cette base les diverses diurétiques sont encore complétement à faire.

Presque tous les sédatifs de la circulation sont des diurétiques de même que presque tous les stimulants de la circulation sont des sudorifiques ; les hypersthénisants cérébraux (café, thé, huiles essentielles), sont au contraire des diurétiques, mais des diurétiques hydragogues qui semblent accroître surtout les quantités de l'élément aqueux des urines. Quant aux purgatifs, si l'action intestinale manque, l'action diurétique la supplée comme on le voit pour tous les purgatifs salins et aussi pour les purgatifs résineux, la gomme-gutte par exemple.

Je propose, en me basant sur ces particularités, de diviser les diurétiques en :

a. Diurétiques froids : (Digitale, scille, azotate et acétate de potasse, acides végétaux, cantharides, acide carbonique).

b. Diurétiques stimulants : (Essences à petites doses, éthers, alcooliques, vins blancs).

c. Diuréto-cathartiques : (Jalap, gomme-gutte, scammonée).

d. Diuréto-émétiques (Caïnça) (1).

Les indications des diurétiques se rapprochent de celles des sudorifiques et on peut les résumer ainsi :

Maintenir l'excrétion urinaire dans sa normalité ou la rétablir ;

Provoquer, dans les hydropisies, une déperdition aqueuse,

(1) Je n'ai pas besoin de rappeler que j'ai pour but unique de former des groupes, d'indiquer des types, et nullement de faire une énumération complète des médicaments.