3° *Cannabiques* (chanvre indien, haschich, kawa, etc.).

4° *Morphiques* (opium et ses alcaloïdes).

§ 10. — Médicaments convulsivants ou tétaniques.

On range dans ce groupe les substances qui agissent sur les muscles de la vie organique ou de la vie de relation, de façon à exagérer leur contractilité. On peut les répartir en deux groupes :

1° *Convulsivants généraux* (noix vomique, strychnine, brucine).

2° *Convulsivants spéciaux* : subdivisés à leur tour en : *a. convulsivants de l'iris* ou mydriatiques; s'il est en effet admis maintenant, en physiologie oculaire, que la mydriase est un état inerte du muscle irien et le rétrécissement pupillaire un état paralytique ; l'opium et l'ésérine seraient deux convulsivants de cet ordre ; *b. convulsivants capillaires*, ce sont tous ces agents si diversifiés aujourd'hui, qui semblent agir sur les nerfs vaso-moteurs, dans le sens d'une excitation et par suite du rétrécissement des capillaires sanguins. Ce sont des médicaments angiosténiques (1).

§ 11. — Médicaments paralysants.

Les médicaments qui relâchent ou paralysent les muscles, qu'ils soient striés ou lisses, se partagent en :

1° *Paralysants généraux* (curare, plomb absorbé, courants faradiques continus).

2° *Paralysants spéciaux* (paralysants de l'iris, des capillaires).

Je n'ai pas à entrer dans l'énumération de ces agents ; ils

(1) De ἄγγειον, vaisseau, στένωσις, rétrécissement.

se confondent avec les *hypocinétiques* dont j'ai parlé en m'occupant des modificateurs de l'action nerveuse.

§ 12. — Médicaments hémorrhagipares

Il peut être utile de provoquer des hémorrhagies physiologiques ou accidentelles, et les agents qui répondent directement à cette indication offrent un intérêt clinique très-réel, malheureusement leur efficacité est très-relative. Nous avons toutefois dans les moyens *hyperhémiants* des ressources pour produire des fluxions hémorrhagipares, et en les maniant bien on arrive souvent à la production de ces hémorrhagies artificielles.

Le rétablissement d'une épistaxis, celui des règles, la provocation du flux hémorrhoïdal sont les trois aspects de cette indication.

Les moyens qui peuvent ramener une épistaxis étant directs et mécaniques, et s'appliquant sur la muqueuse elle-même, je n'ai pas à en parler. Je ne maintiendrai donc que les deux divisions suivantes :

1° *Emménagogues* (safran, armoise, rue, sabine, apiol, borax, etc.).

2° *Hémorrhagogues* (aloès, capsicum minimum, suppositoires stibiés, ficaire.

Telles sont les divisions naturelles et basées sur leur emploi thérapeutique, dans lequel peuvent être renfermés les médicaments. Afin de faciliter, par une vue synoptique, la compréhension de l'ensemble de cet arrangement méthodique, je le résume en un tableau que j'introduis à la fin de cet ouvrage.