

SIXIÈME PARTIE

MALADIES DU FOIE

THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE

Considérations générales. — La thérapeutique des maladies hépatiques doit connaître des conditions générales et particulières qui déterminent la pathologie du foie. Or celle-ci est tout d'abord soumise aux lois qui règlent les grands processus morbides. Le foie subit l'influence des intoxications exogènes aussi bien qu'endogènes, des infections dues aux microbes, des infestations par parasites macroscopiques, des dyscrasies. Les troubles cardiaques, les perturbations nerveuses ont leur retentissement sur cet organe. Toutes ces causes morbides trouvent, d'ailleurs, lorsqu'elles agissent sur le foie, une résistance organique plus ou moins grande. Il peut même exister une prédisposition morbide, du fait de l'hérédité, de l'arthritisme, de l'hépatisme. En outre de ces circonstances générales, la pathologie du foie est sous la dépendance de conditions anatomiques qui lui sont propres et, de plus, en rapport avec le fonctionnement complexe de la glande. Les conditions anatomiques commandent la voie des infections, des intoxications. Le foie est en rapport immédiat avec le péritoine, ce qui explique certaines localisations pathologiques, mais il a surtout des connexions intimes avec l'appareil gastro-intestinal, par l'intermédiaire du système veineux porte, de l'appareil biliaire, et même par la circulation entéro-hépatique. Son activité circulatoire est considérable et fait entrevoir sa facilité aux congestions. Cette richesse sanguine est,

d'ailleurs, en relation avec les multiples fonctions du foie. Il en est d'accessoires, comme l'action de la glande sur les matières grasses, les matières albuminoïdes, la fibrine, comme son rôle hématopoïétique. Mais l'organe préside en outre à la glycogénie, à la biligénie, prend une part importante à l'uropoïèse, enfin et surtout est doué de pouvoir antitoxique.

La connaissance de toutes ces notions doit conduire à l'emploi d'une thérapeutique rationnelle. Mais ce qui domine tout traitement des maladies du foie, ce sont les mesures prophylactiques, ayant pour but de s'opposer à la constitution des lésions hépatiques. La majeure partie de ces maladies est à évolution lente et chronique. Les agents morbides sont, en général, des poisons qui agissent à petites doses et après une longue durée. C'est dans toute cette période où le mal s'organise, que le médecin a surtout intérêt à intervenir. S'il n'a pu prévenir l'affection hépatique, il se trouve en présence de lésions constituées, contre lesquelles il doit diriger son traitement. Il doit, en plus, combattre les symptômes qui résultent de ces lésions, ou les complications qui en découlent. Au sujet de ces complications, il est facile de concevoir que les troubles dans les fonctions du foie ont leur retentissement sur d'autres organes, tels que le rein, le système nerveux, et agissent par contre-coup sur les fonctions de nutrition et d'assimilation.

Si l'on envisage d'ensemble les processus qui atteignent le parenchyme hépatique, on peut établir des distinctions. Il s'en trouve, comme la dégénérescence cancéreuse, actuellement au-dessus des moyens du thérapeute. D'autres, résultant de l'infestation par de grands parasites, tels que les kystes hydatiques, ou se traduisant sous forme d'abcès, font plutôt partie du domaine chirurgical. Ce sont les infections et surtout les inflammations subaiguës et chroniques qui doivent exercer toute la sagacité du médecin. Les inflammations sont le plus souvent liées à une intoxication exogène ou endogène. Contre les infections et les intoxications, c'est la méthode *antitoxique* ou *antiseptique* à laquelle il faut avoir recours essentiellement.

Les processus de congestion du foie sont fréquents. On leur oppose la méthode *antiphlogistique*. La douleur, la fièvre, les fonctions biligénique, glycogénique, uropoïétique, demandent parfois à être modérées. C'est là le but de la médication *tempérante*. Enfin, il peut y avoir lieu, par la méthode *stimulante*, de réveiller l'activité locale ou générale.

Cette division, hâtons-nous de le dire, est artificielle. Tel médicament, comme le salicylate de soude, a des propriétés multiples et s'utilise comme antiseptique et comme antipyrétique; telle médi-

cation, comme la médication oxydante de Robin, est à la fois stimulante et antiseptique.

Médication antiseptique. — La médication antiseptique est celle qui trouve son application la plus fréquente dans le traitement des maladies du foie. Elle met en jeu divers procédés qui concourent au but par des voies plus ou moins détournées. On n'attaque pas le foie en général, directement. C'est par l'intermédiaire du tube digestif, dont le mauvais fonctionnement retentit d'ailleurs sur cet organe, qu'on arrive à avoir prise sur lui. L'antiseptie est donc d'abord gastro-intestinale. L'action des cholagogues, qui sont de vrais antiseptiques biliaires, réalise un autre mode d'antiseptie du foie, plus particulier à ce viscère. Enfin, les diurétiques et les diaphorétiques, par l'élimination des poisons par le rein et par la peau, ajoutent leur action à celle des autres antitoxiques. L'antiseptie générale joue elle-même un rôle, mais de moindre importance.

1° L'*antiseptie gastro-intestinale* a pour objectif la diminution de la toxicité du milieu intestinal. Pour amener ce résultat, la diététique est à mettre au premier plan. Elle se propose d'éviter les substances qui pourraient irriter l'épithélium digestif. En second lieu, s'il s'est formé des produits toxiques, il faut les rejeter : c'est le rôle des purgatifs. Enfin, la neutralisation des poisons est la tâche des médicaments antiseptiques.

Le régime comporte le rejet de certaines substances comme l'alcool, toutes les boissons alcooliques, même médicamenteuses, et le vin. L'alimentation ne doit pas être trop riche et laisser des résidus dans l'intestin; elle ne doit pas être trop épicée. Les repas ne seront pas trop copieux. Parfois le régime lacté absolu est de rigueur, comme dans les ictères. D'autres fois, le malade se contentera du régime végétarien, qui se compose de lait, d'œufs, de féculents en purée (purée de pommes de terre, haricots, lentilles, révalessière, racahout, farine lactée, bouillies au gruau de blé, de riz, d'orge, de maïs et d'avoine, panades passées, pâtes alimentaires, nouilles, macaronis), de légumes verts, frais et bien cuits (purée de carottes, de navets, de julienne, salades cuites, petits pois, haricots verts, épinards), enfin de fruits qui seront donnés cuits, sauf le raisin qui est permis.

Quand le régime pourra être plus étendu, il n'en faudra pas moins réduire les substances albuminoïdes. On donnera d'abord des viandes blanches, non excitantes : le poulet de grain, le veau, l'agneau, les pieds de mouton et de porc. Le poisson ne sera permis que s'il est très frais. Les mollusques, les crustacés, les conserves seront formellement interdits, de même que les fromages forts. Le sucre, les féculents, sauf chez les diabétiques, trouveront leur emploi.

Il est à remarquer, toutefois, à un point de vue général, qu'il est des cas où il faut proscrire un régime insuffisant. L'abstinence diminue, en effet, la fonction glycogénique, et l'on sait les corrélations qui existent entre les fonctions glycogénique et antitoxique.

Différents moyens sont à employer pour rejeter les produits toxiques formés dans l'appareil gastro-intestinal. Les *lavages de l'estomac* seront utiles dans certains cas de dilatation stomacale, pour parer aux inconvénients des fermentations. On déterminera les évacuations alvines en ayant recours aux *lavements*. Les *grands lavements* froids, suivant la méthode de Krüll, de 1 à 2 litres, à 12 degrés, ont été employés d'abord dans l'ictère catarrhal, et sont également indiqués dans les congestions hépatiques et à la période initiale de la cirrhose. Les *lavements* seront d'eau pure, ou contiendront une à deux cuillerées de biborate de soude, 2 à 4 grammes de chlorate de soude ou de salicylate de soude. Il faudra craindre l'acide borique à saturation ou le naphthol, qui ont pu, dans certains cas, déterminer des accidents d'entéro-colite muco-membraneuse. On mettra parfois en usage l'*entéroclyse*.

Les *purgatifs* représentent avec les lavements et les lavages la méthode *évacuante*. Ils réalisent un mode fréquent d'antiseptie intestinale. On utilise soit les purgatifs salins : sulfate de soude, magnésie, sel de Seignette, ou bien les eaux de Rubinat, Carabana, Villacabras; soit les purgatifs végétaux : rhubarbe, podophyllin, cascara, évonimine. Chez les nouveau-nés, on prescrira le sirop de chicorée. Les drastiques seront, en général, rejetés dans la congestion hépatique comme dans l'ictère. Cependant, dans les cirrhoses, à l'instar de Millard, on ordonnera la scammonée à la dose de 60 centigrammes à 1 gramme, chaque semaine. Le calomel est employé avec faveur, aussi bien dans les ictères que dans les cirrhoses. C'est le purgatif par excellence des maladies hépatiques, mais on ne saurait trop insister sur la possibilité d'intoxication et en particulier de salivation mercurielle. De toutes façons, on évitera les substances incompatibles avec ce médicament. Dujardin-Beaumetz formule ainsi une potion laxative :

Follicules de séné passés à l'alcool en poudre.	} aa	6 grammes.
Soufre sublimé.....		
Fenouil en poudre.....	} aa	3 —
Anis étoilé en poudre.....		
Crème de tartre pulvérisée.....	2	—
Réglisse en poudre.....	8	—
Sucre en poudre.....	25	—

et en donne deux à trois cuillerées par jour.

La neutralisation des produits toxiques sera obtenue par les médicaments *antiseptiques*, utilisés depuis les travaux de MM. Bouchard et Le Gendre. Le salol se dédouble au contact du suc pancréatique en acide phénique et acide salicylique, et doit être mis au premier rang, pour beaucoup d'auteurs. Pour d'autres, il n'est pas toujours bien toléré, même à la dose de 2 à 3 grammes, et donne lieu à la production d'urines noires. Le salicylate de soude vient ensuite, le benzoate de soude, puis la série des médicaments dérivés du naphthol : naphthol α ou β , benzo-naphthol, hétéol.

Le salicylate de soude, le salicylate de magnésie sont de même recommandés par Dujardin-Beaumetz. Au contraire, M. Hayem redoute tous ces antiseptiques comme pouvant irriter l'estomac et l'intestin et être le point de départ de troubles digestifs, de manifestations cutanées, d'effet nuisible sur le rein. Le charbon sera parfois associé à ces substances. On utilise encore comme antiseptique le calomel, qu'on prescrira à doses fractionnées. Quant à la bile (Teissier), elle figure en tête des cholagogues.

2° Les *cholagogues* augmentent la sécrétion biliaire et rendent, en général, la bile plus fluide; mais ils agissent non seulement en exagérant la sécrétion de la bile, mais en accélérant le courant biliaire, et en protégeant, de cette façon, contre l'invasion microbienne, les voies biliaires. Les alcalins, employés à doses moyennes, ont une action cholagogue depuis longtemps démontrée par la clinique. Il est, par contre, des physiologistes (Rutherford, Nissen) qui ont cru pouvoir la mettre en doute. Les expériences de Lewaschew sont positives, d'autre part. L'eau de la Grande-Grille, d'après Lewaschew et Klikowitch, aurait, à ce point de vue, une action très efficace.

Le sulfate de soude, le phosphate de soude, le chlorure de sodium représentent les cholagogues faibles. Il en est de même de l'ipéca, de l'huile de croton, du podophyllin, au moins quand il produit un effet purement laxatif. La rhubarbe, qui très rapidement passe dans l'urine, l'aloès, le séné agissent comme cholagogues. Le boldo, préconisé par Dujardin-Beaumetz et Verne, a joui d'une grande réputation.

Une action plus efficace serait produite par la coloquinte, l'évonimine, la térébenthine et ses dérivés, la terpine, le terpinol, par le chlorate de potasse, le benzoate de soude.

Le plus puissant des médicaments cholagogues est la bile, qu'on peut employer en nature, à la dose de 40 centigrammes à 1 gramme de bile de porc ou de bœuf, ou encore sous forme de ses sels, en particulier du taurocholate de soude. On peut utiliser encore la bile en pilules dites de Hufeland :

Extrait de fiel de bœuf.....	} aa 3 grammes.
Savon médicinal.....	
Rhubarbe pulvérisée.....	
Extrait de pissenlit.....	q. s.

Pour cent pilules. — Cinq à dix par jour.

L'huile d'olive à haute dose a une action doublement utile : elle fluidifie la bile et détermine un accroissement de la sécrétion. C'est donc un bon cholagogue. Senator a proposé de substituer à l'huile d'olive la lipanine, qui détermine également un accroissement notable de la sécrétion et est mieux tolérée par le malade. C'est un mélange d'huile d'olive et de 5 à 6 pour 100 d'acide oléique. On utilise de même l'oléate de soude.

Une place doit être réservée au salicylate de soude, qui pourrait cependant congestionner le foie (Lépine). Le salol jouit également d'un pouvoir biligénique important.

Quant au calomel, qui pour Annesley et beaucoup de médecins représente le premier des cholagogues, son action n'est pas réelle à ce point de vue. Il n'a pas d'action sur la sécrétion de la bile, il accélère simplement l'écoulement de ce liquide. C'est donc seulement un médicament cholagogue excrétoire. Il augmente le péristaltisme de l'intestin et provoque ainsi l'expulsion de toute la bile sécrétée. C'est de la même façon qu'agissent les grands lavements froids.

3° *Diurétiques.* — L'élimination des toxines par le rein a une importance considérable dans le traitement des maladies du foie. « La dépuration vicariante du rein, dit Chauffard, neutralise les effets de l'auto-intoxication d'origine hépatique. » Le lait vient en première place, puis ce sont les boissons aqueuses, les tisanes de chiendent, de queues de cerises, de stigmates de maïs, d'uva ursi, de baies de genièvre. Dans le même but, on utilise les eaux d'Évian, d'Alet ou de Vittel, de Contrexéville. L'inconvénient de toutes ces boissons est la possibilité de dilatation d'estomac et de troubles dyspeptiques à redouter pour le foie lui-même, si l'on en absorbe de trop grandes quantités. Parfois, on ajoutera à ces tisanes des médicaments susceptibles de favoriser la sécrétion urinaire : benzoate de soude (50 centigrammes à 2 grammes), acétate ou azotate de potasse (2 à 4 grammes), le lactate de strontium, le tartrate de potasse neutre, le jus de citron à hautes doses, le chlorure d'ammonium. L'acide chlorhydrique, en dehors de son action sur la sécrétion gastrique et biliaire, agirait aussi comme diurétique (Siebert). Les sucres ont également la propriété de déterminer la diurèse. En particulier, la lactose peut être prescrite à la dose de 50 grammes

à 150 grammes à prendre dans les vingt-quatre heures, surtout chez les malades qui sont rebelles au régime du lait.

Les médicaments cardiaques, en même temps que diurétiques (digitale, digitaline, caféine, spartéine, strophanthus), doivent répondre, pour être employés, à des indications spéciales : œdème généralisé, par exemple. La théobromine, à action rapide et plus marquée sur l'épithélium rénal, trouverait plus facilement son emploi, de même que la diurétine, qui est une association de théobromine et de salicylate de soude. La scille, associée au calomel, à la digitale, à la scammonée, offre l'avantage d'un médicament diurétique et purgatif. Son emploi sera prolongé pendant une à deux semaines.

Le calomel joint à ses diverses propriétés celle d'être diurétique. Les pilules bleues du Codex contenant du mercure en nature méritent d'être rapprochées de ce dernier médicament.

L'urée représente un diurétique efficace, qu'on l'ingère par la bouche ou qu'on l'injecte sous la peau ; mais il est difficile de se le procurer, exempt de carbonate d'ammoniaque, sel éminemment toxique.

L'hippurate de chaux a été préconisé, à la suite de Poulet, par Dujardin-Beaumetz, qui se sert de la formule suivante, à la dose de quatre à six cuillerées par jour :

Acide hippurique	25 grammes.
Lait de chaux	q. s. pour neutraliser.
Sirop de sucre.....	500 grammes.
Alcoolat de citron.....	q. s.

Les grands lavements froids déterminent de leur côté une augmentation de la diurèse.

4° Les *diaphorétiques* ont une action minime. Ils agissent au détriment de la fonction urinaire. Citons seulement la pilocarpine, qu'on emploiera en injections sous-cutanées de 1 centigramme.

5° L'*antisepsie générale* prend encore une part dans cette médication. L'excitation cutanée par les lotions et enveloppements froids, les douches et les frictions, rendra vraiment service. Enfin, l'hygiène générale sera encore obtenue par la *méthode oxydante* de A. Robin, ayant pour objectif de brûler les déchets azotés, qui sont d'autant plus toxiques que le degré d'oxydation est moindre. Les inhalations d'oxygène, les benzoates alcalins, l'essence de térébenthine ozonisée qui trouvera surtout son application lors de dégénérescence graisseuse par empoisonnement phosphoré, et aussi dans l'ictère grave primitif, méritent d'être mentionnés ici.

Médication antiphlogistique. — Elle agit contre l'élément congestif, qu'il soit aigu ou chronique, et contre le catarrhe.

Elle utilise la révulsion sous toutes ses formes (méthode révulsive) : les sangsues, qu'on peut placer sur la région du foie ou au niveau de l'anus, les ventouses sèches ou scarifiées, les compresses d'eau fraîche, auxquelles on pourra substituer des applications de glace, les compresses chaudes, les cataplasmes sinapisés, les badigeonnages à la teinture d'iode, le vésicatoire, dont il ne faut se servir qu'avec précaution, car il est souvent mal toléré et détermine des complications fâcheuses du côté de la peau ou des reins, les pointes de feu. L'hydrothérapie pourra être appliquée sous forme de douches locales, qui conviendront surtout aux formes indolentes. On utilisera soit la douche en jet brisé, soit la douche en arrosoir ou en col de cygne. Parfois c'est aux bains tièdes prolongés qu'on aura recours. Enfin le massage du foie congestionné et l'électricité faradique ont été, de même, employés.

Les purgatifs que nous avons considérés à titre d'antiseptiques, les grands lavements froids agissent pour décongestionner le foie.

En ce qui concerne le catarrhe des voies biliaires, on trouvera dans l'emploi des alcalins, de la térébenthine et de ses dérivés des agents actifs.

Médication modératrice ou tempérante. — Elle vise en premier lieu le phénomène *douleur*, qui sera calmé par les moyens révulsifs que nous avons indiqués, par les applications calmantes sous forme d'huile camphrée chaude, d'huile de jusquiame, d'huile laudanisée, de baume chloroformé, de vaseline au gaiacol. Il sera utile d'avoir recours parfois aux antispasmodiques. L'éther, le chloral, la morphine, le chloroforme seront les médicaments qu'on utilisera. Mais il conviendra d'être prudent et de tenir compte, de toutes façons, de l'état du rein. Le salicylate de soude, à ses propriétés de cholagogue, d'antiseptique, de diurétique, joint celle d'anesthésique et sera prescrit contre la douleur.

La *fièvre* doit être étudiée dans son point de départ, car, s'il s'agit de suppurations hépatiques, de kystes hydatiques à contenu purulent, le traitement chirurgical sera de mise. Si elle est de cause médicale, c'est encore le salicylate de soude associé ou non au sulfate de quinine ou ce dernier médicament isolé qui constitueront les ressources du thérapeute. On se trouvera bien, dans quelques circonstances, des bains tièdes ou froids.

Parfois, comme au cours des ictères polycholiques ou pléiochromiques, la *fonction biligénique* a besoin d'être modérée. On s'adressera aux dépresseurs de cette fonction. Parmi les médicaments qui diminuent la sécrétion biliaire, il faut citer l'iodure de potassium, l'atropine; mais on n'oubliera pas, à propos de ce dernier médicament, qu'il faut être très réservé dans l'emploi des alcaloïdes.

Le régime lacté, les bains alcalins, les sudorifiques et les diurétiques légers agiront dans le même sens.

Nous n'avons pas à insister ici sur l'exaltation de la *fonction glycogénique* qui existe dans le diabète sucré. Signalons seulement que, dans certaines variétés de cette maladie, l'extrait hépatique a fourni des résultats encourageants à MM. Gilbert et Carnot.

Il arrive également que la perte quotidienne d'*urée* au cours de la cirrhose nécessite une intervention médicamenteuse. Dans un cas de ce genre, M. Chauffard a tiré profit de l'emploi de l'extrait de valériane.

Médication stimulante. — Lorsque les fonctions du foie sont atteintes de torpeur, il faut les stimuler. Les fonctions gastro-intestinales ont souvent également besoin d'être exaltées. Enfin on peut exciter la peau pour tonifier le système nerveux.

La stimulation de la fonction biligénique est sous la dépendance des cholagogues. La bile étant le plus actif des cholagogues, et la circulation entéro-hépatique, décrite par Lussana et Schiff, permettant l'excitation incessante, à l'état normal, du foie par la bile, il n'est pas étonnant, lorsqu'il y a rétention biliaire, que le foie manque de son excitant physiologique et soit atteint de torpeur.

Les éliminateurs généraux : éther, acétate d'ammoniaque, activeront la sécrétion. Parmi les cholagogues, on utilisera (Dujardin-Beaumetz) ceux qui ont une action purgative manifeste : aloès, podophyllin, évonymine, associés ou non au calomel. L'antipyrine augmente la glycogénie hépatique.

L'hygiène cutanée, l'exercice au grand air, l'hydrothérapie froide en jet ou en cercle, les douches écossaises, le drap mouillé, le maillot humide, les lotions froides, les frictions sèches ou aromatiques, le massage représentent les toniques du système nerveux. On utilisera enfin la méthode oxydante de Robin.

L'opothérapie hépatique, exaltant les fonctions hépatiques, mérite d'être signalée ici.

De quelques médicaments hépatiques. — En étudiant les médications, nous avons vu qu'il est, en thérapeutique hépatique, quelques *médicaments* d'un emploi plus habituel et dont nous allons résumer le mode d'action. Ce sont : le salicylate de soude, le calomel, le bicarbonate de soude.

Le SALICYLATE DE SOUDE est un *antiseptique* de choix, comme l'ont démontré expérimentalement MM. Tessier et Baron. Il retarde de huit jours les cultures du colibacille et du staphylocoque blanc. Mêlé à la bile, il modère le pouvoir fermentatif de ce liquide.

Contre la fièvre intermittente hépatique, associé à la quinine, il donne d'excellents résultats. M. Teissier l'appelle le médicament de la défaillance hépatique.

Il est, en outre, un parfait *cholagogue*, comme les travaux de Rutherford, les expériences de Prévost et Binet, de Stiller, l'ont définitivement établi. Les faits cliniques dus à Corvisart, Galliard, G. Sée, Chauffard, etc., sont de tous points confirmatifs. Le salicylate de soude réalise le maximum de vitesse d'écoulement de la bile. Il s'élimine par cette sécrétion et la liquéfie. 4 grammes de salicylate de soude donnés à un chien augmentent la quantité et la fluidité du liquide biliaire (Lewaschew).

Le salicylate de soude agit, en outre, comme *diurétique*. Blancher a signalé l'augmentation de toutes les sécrétions sous l'influence de ce médicament.

Si l'on ajoute l'influence *analgésique* du salicylate, on conçoit combien son action peut être recherchée dans les différents processus hépatiques.

Le CALOMEL, considéré par nombre de médecins et en particulier par Annesley, comme *cholagogue*, ne mérite pas sa réputation. C'est sur la coloration verdâtre des selles qui suit son ingestion qu'a été fondée l'hypothèse de son action; or elle n'est pas due à l'augmentation de la bile, mais à la production d'un sulfure de mercure. Bien plus, il diminue la bile dans ses différentes parties constitutives (eau, sels biliaires, savons). Il agit peut-être en augmentant l'excrétion de la bile et est un cholagogue excréteur.

Par contre, le calomel est un *antiseptique* précieux, qui s'oppose aux fermentations intestinales. Il agit peut-être en se décomposant en sublimé et sulfure de mercure, aussi convient-il de le donner à doses fractionnées. Sous cette forme, il partage avec les mercuriaux une action curative sur les processus hépatiques et diminue l'hypémie du foie. Dufourt le considère comme un modérateur des processus hépatiques. Donné à doses massives, il représente un *purgatif*, qui est particulièrement indiqué dans la congestion. Jendrassik et Germain Sée lui ont, en outre, accordé une action *diurétique*.

Il est bon de noter que nombre d'auteurs, Dujardin-Beaumetz en particulier, se défient de ce médicament, qui est capable, surtout donné à doses fractionnées, de provoquer la salivation mercurielle.

Le BICARBONATE DE SOUDE, dont la valeur cholagogue a été discutée, en possède une faible, si on l'utilise à faibles doses (Lewaschew et Klikowitsch). Elle disparaît avec les doses massives (Nissen). Il augmente la vascularisation du foie, améliore les fonctions digestives, facilite en particulier la digestibilité des matières grasses et devient par là même un adjuvant de l'*antiseptie*. Il excite la vitalité de la cellule hépatique et augmente le glycogène hépatique (Dufourt). Il

contribue à la production de savons, qui, dans les voies biliaires, favorisent la conservation moléculaire du choléate de soude, agent essentiel de la dissolution de la cholestérine. Il lutte enfin contre les inconvénients de la dyscrasie acide, qui peut fournir un terrain de développement à certaines affections du foie.

Une place à part doit être réservée à l'OPOTHÉRAPIE HÉPATIQUE, bien étudiée par MM. Gilbert et Carnot. L'extrait de foie a une action cholagogue aussi bien *in vitro* que *in vivo* et qui semble due aux éléments de la sécrétion biliaire contenus dans l'extrait. Il augmente la quantité d'urée excrétée, il a une action coagulante sur le sang qu'on peut utiliser dans le traitement des hémorragies. Il augmente la capacité de l'organisme pour le sucre et diminue la glycosurie alimentaire. Il fait cesser l'indicanurie et a une action antitoxique.

Au point de vue curatif, c'est le traitement, disent Gilbert et Carnot, non des ictères graves, ni des déchéances fonctionnelles anciennes de l'organe, c'est le médicament propre des petites insuffisances hépatiques et des lésions jeunes. Il faut, en effet, que l'organe hépatique soit encore en état de réagir. L'extrait de foie, pour une grande part, n'agit pas directement, mais par l'intermédiaire des cellules valides.

C'est dans les maladies propres du foie, mais aussi dans nombre de maladies au cours desquelles le fonctionnement hépatique est imparfait, que l'opothérapie trouve son application. On l'a mise à profit dans les cirrhoses. Dans deux cas de M. Gilbert, des troubles cérébraux disparurent rapidement. Un ictère grave fut d'abord amélioré. Une femme cirrhotique vit disparaître son ascite, son ictère, sa tendance à faire des hémorragies.

Vidal a amélioré une cirrhose atrophique. Combes a obtenu un résultat favorable dans un cas d'ictère catarrhal. M. Dauriac a fait disparaître, au cours d'une cirrhose, ictère et hémorragies. MM. Gilbert et Carnot ont utilisé avec succès l'opothérapie dans la goutte et le diabète sucré.

Traitement de quelques symptômes. — Au cours des affections hépatiques, il est quelques symptômes qui leur sont communs et dont nous allons indiquer le traitement.

Hémorragies. — Il est des méthodes générales applicables dans tous les cas d'hémorragie et auxquelles il faudra avoir recours.

S'il s'agit d'hémorragie au niveau de cavités accessibles, telles que les fosses nasales, c'est la compression, le tamponnement qu'on pourra utiliser. Les épistaxis seront traitées d'abord, dans la cirrhose par exemple, par des injections très chaudes d'antipyrine, d'eau oxygénée.

Souvent la dyscrasie ne déterminera une épistaxis que par suite