cipes qui doivent régler les rapports intellectuels qu'entretiendront ensemble les lecteurs et l'auteur d'un livre. Il ne faut ni surprises ni confusion, et la netteté est ici plus qu'une qualité, elle devient un devoir.

Ces prémisses philosophiques, indispensables pour éviter tout malentendu, étant ainsi posées, je puis aborder l'histoire générale des médicaments sans revenir à chaque instant sur des points de doctrine qui m'écarteraient du terrain, très-concret et très-pratique, sur lequel je veux maintenir cette étude.

LE MÉDICAMENT

On généralisait trop jadis; nous ne le faisons pas assez aujourd'hui. C'est prudence louable peut-être, mais c'est aussi abdication, dans l'intérêt de notre repos, d'une des tendances les plus impérieuses et, en même temps, les plus fécondes de notre esprit. S'il est indispensable de savoir ce qu'est *un* médicament en particulier, il ne l'est pas moins de savoir ce qu'est *le* médicament en général, c'est-à-dire de relier les diverses individualités thérapeutiques entre elles par les caractères et les lois qui leur sont communs. C'est ce que je me propose d'essayer dans ce livre. Peut-être ne semblera-t-il pas un hors-d'œuvre, aujourd'hui que cette partie de la science marche d'un pas rapide dans des voies nouvelles et qu'une masse considérable de faits cliniques et physiologiques sont venus s'accumuler autour de l'histoire générale des médicaments. Il y a certainement à tenter, en fait de médicaments, un essai de systématisation générale qui, pour imparfait qu'il soit, ne sera pas, je l'espère, complétement inutile.

Voilà le plan que je suivrai dans cet ouvrage. Après avoir établi la nécessité du médicament contre certaines tendan-

ces sceptiques contemporaines qui voudraient restreindre son domaine au profit d'une expectation paresseuse, je l'étudierai dans ses origines, ses vicissitudes; je traiterai de la pénurie ou de la superfluité médicamenteuses, des associations des médicaments, des incompatibilités, de l'antagonisme, des correctifs et des substitutions. Ces préliminaires posés, je m'occuperai de l'absorption des médicaments; de leur circulation et de leur électivité; des mutations chimiques qu'ils subissent sur les surfaces d'application ou dans le trajet circulatoire; de leur destinée ultérieure, c'est-à-dire de leur élimination ou de leur fixation temporaire dans l'économie, en rattachant à cette étude les faits de saturation et d'accumulation médicamenteuses. Viendra alors l'étude de l'action des médicaments: action clinique, phénoménale ; action intime, moléculaire. Le médicament ayant ainsi produit son action, il restera à constater ses effets dans leur réalité observable et dans leur mécanisme pharmaco-thérapique, puis à apprécier les causes nombreuses qui font varier les actions et les effets des médicaments. Le terrain sur lequel on peut édifier une classification des médicaments ainsi préparé, j'étudierai à un point de vue critique les classifications principales qui ont été proposées jusqu'ici, et je proposerai les cadres d'une nouvelle distribution des médicaments basée sur la double expérimentation physiologique et clinique et sur leur adaptation clinique, c'est-à-dire sur l'indication.

CHAPITRE PREMIER

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

ARTICLE PREMIER

DÉFINITION DU MÉDICAMENT

Il y a une foule de définitions du *médicament*. Si j'avais à en formuler une nouvelle, je proposerais celle-ci : « Un médicament est tout agent qui, appliqué directement à nos organes ou leur arrivant par le détour circulatoire, suscite dans l'économie malade des changements dont elle peut profiter. » C'est à peu près dans ces termes que Vogel a défini le médicament : « *Quidquid corpori animali vivo, imprimisque humano, applicatum, illud ita mutat per suas vires, ut morbi inde vel arceantur, vel debellentur, illud dicitur medicamentum* (1). »

Cette définition, qui a l'avantage d'embrasser la thérapeutique vétérinaire, pèche par ce côté essentiel, qu'elle attribue l'action médicamenteuse à des forces particulières, *vires*, faisant partie intrinsèque du médicament, et existant en lui avant son conflit avec l'organisme, idée peu philosophique, soutenue par la doctrine homœopathique, et que j'aurai l'occasion de combattre en maints endroits de ce tra-

(1) Rudolph Aug. Vogel, *Historia materiæ medicæ ad novissima tempora producta*. Lugd.-Batav. et Lipsiæ, MDCCLVIII, p. 1.

vail. La définition de M. Cl. Bernard, qui embrasse à la fois des substances toxiques et médicamenteuses : « Substances introduites dans l'organisme et étrangères à la constitution du sang » (1), a l'inconvénient de ne pas comprendre les médicaments topiques ; elle ne saurait, dès lors, être acceptée en thérapeutique. Nous verrons plus loin, en effet, combien les médicaments simplement topiques ont d'applications variées et fructueuses.

La confusion entre les substances *toxiques* et les substances *médicamenteuses* est, au contraire, parfaitement justifiée ; il n'y a entre elles que des différences de doses et de finalité, mais rien de substantiellement distinct.

Quant à distinguer l'*aliment* du *médicament*, il n'y a pas plus de raison de le faire. Un bon nombre d'aliments, employés d'une certaine façon, deviennent des modificateurs thérapeutiques, comme on le voit pour les diètes spéciales ou régimes exclusifs ; beaucoup d'autres tiennent à la fois du médicament et de l'aliment, l'huile de foie de morue, par exemple ; ce sont des aliments médicamenteux, *alimenta medicamentosa*, comme les a appelés Baillou.

Vient enfin la distinction à établir entre le *médicament* et l'*agent thérapeutique*. Ce dernier terme a plus de compréhension, et il embrasse tous les moyens de l'ordre pharmacologique, hygide ou moral qui peuvent susciter des changements utiles dans le cours des maladies. Le médicament est un agent thérapeutique, mais tout agent thérapeutique n'est pas un médicament.

(1) Cl. Bernard, *Leçons sur les effets des substances toxiques et médicamenteuses*. Paris, MDCCCLVII, p. 55.

ARTICLE II

NÉCESSITÉ DES MÉDICAMENTS ET EXPECTATION.

Il semble tout à fait superflu de démontrer la nécessité des médicaments, tant cette notion paraît solidement établie dans tous les bons esprits, mais l'abus des médicaments, et non moins que l'abus, le mauvais usage qu'on en fait et la vue confuse que l'on a d'ordinaire des limites du possible en médecine ont créé et entretiennent un scepticisme qui n'est pas moins préjudiciable aux progrès qu'à la dignité de l'art de guérir. Il n'est pas inopportun d'en examiner les causes et d'indiquer les moyens par lesquels on peut s'arrêter sur cette pente dangereuse.

L'esprit médical a ses maladies qu'on pourrait, sans forcer les droits légitimes de l'analogie, rapporter aux principales misères physiques dont il s'occupe si laborieusement à percer les mystères. Il a son exubérance pléthorique, qui se traduit par une fougue désordonnée de productions ; son agitation choréique qui nuit à sa profondeur ; son atonie, qui le courbe sous le joug humiliant de l'indifférence et de la routine ; son ataxie, fruit de l'impatience de toute autorité et du dédain d'une doctrine ; mais il a surtout sa gangrène dans le scepticisme qui le ronge sourdement, gangrène le plus habituellement sénile, mais qui, par le temps qui court, devient une maladie de tous les âges, et, comme une herbe malsaine, étouffe la foi, ce principe vivificateur des sciences comme des arts.

Nous nous plaignons amèrement du scepticisme très-peu révérencieux, il est vrai, dans lequel les gens du monde enveloppent la médecine et les médecins, qui ont, depuis bien des siècles, le triste et laborieux privilége de défrayer la