

à la surface de la peau, en prenant soin d'empêcher l'évaporation, au moyen d'une toile de taffetas gommé ou de gutta-percha, agit cependant comme émollient, fait disparaître les irritations, provoque les sécrétions naturelles locales et favorise notablement la cicatrisation lente et parfaite, au moyen de granulations. Le traitement des plaies par les pansements à l'eau, a mis ce dernier point hors de doute. C'est par ces motifs, qu'en 1849 (1), je recommandai cette méthode dans le traitement des éruptions vésiculeuses de la peau, et je n'ai eu qu'à m'en louer depuis lors (voir Traitement des maladies de la peau).

Les *Bains chauds* réunissent les avantages de l'action de l'eau et de la chaleur; ils sont notoirement émollients, calmants du système nerveux et relâchants. On les emploie avantageusement pour calmer le spasme et la rigidité musculaires, comme dans les cas de convulsions chez les enfants ou de hernie étranglée chez les adultes.

Les *bains froids*, de courte durée, sont toniques et astringents, ils produisent une réaction et de la chaleur générale; mais pris trop longtemps, ils amènent tous les pernicious effets du froid prolongé: douleur continue, faiblesse du pouls et coma. L'exercice de la natation dans l'eau froide, remédierait jusqu'à un certain point à ces effets.

Les *affusions*, le *bain en pluie*, la *douche* et les *lotions* de diverses sortes à l'eau chaude, froide ou tiède, sont autant de modes variés de baigner la surface du corps et sont susceptibles d'une application générale ou locale. Les *bains d'eau minérale* ont été beaucoup vantés, mais il y a lieu de se demander s'il existe des sels métalliques ou terreux capables de pénétrer dans l'économie par la voie cutanée; l'on peut en dire autant des *bains médicamenteux*. Ces bains peuvent cependant exercer une action locale utile; c'est le cas pour les bains alcalins lesquels, dans certaines affections de la peau, ont une action curative directe due à leurs remarquables propriétés émollientes.

On a longtemps employé les *bains de vapeur* comme sudorifiques. Depuis peu, les bains d'air chaud, dits *bains turcs*, ont acquis beaucoup de vogue dans notre pays. Cette dernière sorte de bain, après avoir produit une certaine perspiration, est suivie de frictions, de massage et de douches tièdes et froides, sous des formes très variées. Quant aux avantages thérapeutiques de ces bains, ils restent encore à déterminer. Les huiles, les boues minérales et une foule d'autres substances, ont été employées en bains dans des cas particuliers. Mentionnons encore le bain électro-chimique au moyen duquel on a prétendu éliminer de l'économie le mercure, le plomb et d'autres poisons métalliques.

Lumière. — Les effets stimulants remarquables de la lumière solaire, sur tous les êtres doués de vie, doivent aussi, dans certaines conditions, posséder une action thérapeutique. Cette action est difficile à apprécier,

(1) *Monthly Journal of Medical Science.* Août 1849.

bien qu'elle exerce fréquemment son influence exhalante sur les personnes malades.

L'obscurité est indiquée dans les affections aiguës des yeux et dans certaines formes d'irritation mentale. On sait qu'elle est encore favorable au sommeil et qu'elle diminue la suractivité vitale. La mort arrive le plus fréquemment durant la nuit. J'ai été frappé en visitant, il y a quelques années, l'établissement particulier de MM. Falret et Voisin, dans les environs de Paris, d'observer quelle attention on avait mise à choisir, pour les mélancoliques, des chambres bien éclairées, avec des papiers aux couleurs brillantes et des fenêtres regardant sur un parterre garni des fleurs les plus réjouissantes à la vue; au contraire, les maniaques et les individus susceptibles d'excitation, étaient placés dans des appartements sombres, donnant sur un jardin planté seulement d'arbustes toujours verts, au feuillage foncé.

Électricité. — Les tissus vivants de l'économie étant saturés de liquides salins, sont facilement accessibles à l'action des courants statiques, galvaniques et électro-magnétiques. Il se produit ici deux ordres de phénomènes: 1° Une action destructive ou de décomposition chimique; 2° une action altérante ou stimulante. Dans ce dernier cas, la propriété particulière de chaque tissu se trouve excitée par l'action exercée sur ses constituants moléculaires. Les effets sensibles de l'électricité sont néanmoins très variables suivant le mode de son application: par exemple, selon que l'individu est isolé ou non, qu'il est soumis à des étincelles, à des secousses, à l'aura ou au courant. Ils varient encore suivant la forme et la nature des électrodes employés; selon que le courant est continu, interrompu ou renversé; suivant sa direction, sa quantité, la durée de son application; suivant son mode de pénétration dans l'économie et selon sa voie d'issue. Bien que l'électricité soit employée empiriquement, dans une foule de maladies, depuis 1745, époque à laquelle on découvrit la propriété que possède la bouteille de Leyde d'accumuler l'électricité, nous manquons encore d'observations suffisamment exactes pour déterminer, d'une manière positive, l'action thérapeutique de cet agent. Toutefois, il semble très utile contre diverses formes de paralysie nerveuse et musculaire, de névralgies, de spasmes et de convulsions. L'un des faits les plus intéressants et dont la découverte est due aux expériences de John Reid, est celui-ci: dans les cas de paralysie musculaire consécutive à la blessure d'un tronc nerveux, les muscles abandonnés à eux-mêmes s'atrophient au bout d'un certain temps et perdent leur contractilité; mais, si de temps en temps, on prend soin de les galvaniser afin d'y exciter des contractions, ces mêmes muscles conservent, pendant des mois, leur contractilité et leur nutrition normale. On conçoit, dès lors, l'importance de mettre les membres en action de temps en temps, dans les cas de paralysie; l'électricité possède ici des vertus thérapeutiques manifestes. Une observation importante à l'égard de l'application

de cet agent, c'est de ne pas oublier que l'on a en vue l'action stimulante et non l'action épuisante et, comme la première trop longtemps prolongée aboutit à la seconde, il faut bien prendre garde de proportionner judicieusement cette excitation à la vigueur musculaire ainsi qu'à la santé générale. On ne fait généralement pas assez d'attention à ce point; c'est pourquoi certains malades, après avoir été longtemps soumis à l'influence des courants interrompus, finissent par se trouver plus faibles, loin d'avoir recouvré leurs forces.

L'emploi judicieux de l'électricité sous n'importe quelle forme, galvanique, ou électro-magnétique ne demande pas seulement une connaissance approfondie de ses lois, mais exige des connaissances précises en anatomie et en physiologie. Si, par exemple, on veut l'appliquer à un muscle, il est évident qu'il en faut connaître la situation et les insertions; si c'est à un nerf, il faut savoir ses rapports avec les centres nerveux, sa direction, ses anastomoses et sa distribution. Les brillantes recherches de Matteucci, de Becquerel, mais surtout de Du Bois-Reymond et de ses nombreux élèves, ont beaucoup contribué à l'avancement de la science, par la découverte de nombreuses lois réglant les courants électriques dans les tissus musculaires et nerveux, et la relation de ces lois avec les forces vitales et physiques. Nous en citerons les plus importantes.

La décharge électrique simple, ne dure guère au-delà de $\frac{1}{4000}$ de seconde, mais le raccourcissement musculaire atteint son maximum et la fibre revient à son état primitif, dans l'espace d'environ $\frac{1}{4}$ de seconde. S'il y a deux décharges et que la seconde soit donnée immédiatement après le retour du muscle au repos, il s'opère une seconde contraction. Mais si la seconde secousse a lieu pendant le mouvement musculaire causé par la première, et qu'il y ait contraction ou relâchement, la contraction produite est plus considérable; si cette seconde secousse suit la première de très près (par exemple à $\frac{1}{600}$ de seconde d'intervalle), le raccourcissement n'est pas plus grand que s'il n'y avait qu'un seul choc. Si plusieurs décharges passent avant que le muscle ait eu le temps de se relâcher, il se durcit et se contracte d'une manière continue, constituant une contraction tétanique. Moins le muscle sera fatigué et plus rapide s'effectuera sa contraction.

Les courants interrompus ou secousses électriques provoquent donc dans les muscles, des spasmes permanents ou tétaniques, qu'on les applique directement sur le muscle lui-même ou indirectement par l'intermédiaire du nerf qui l'anime. L'intensité de l'effet dépendra : 1° de l'intensité du courant, 2° de l'énergie contractile du muscle et 3° de la résistance mécanique que ce même muscle doit vaincre, eu égard à l'éloignement ou au poids du corps auquel il est attaché.

Le courant continu n'excite la contraction musculaire qu'aux instants de la fermeture et de l'ouverture du circuit électrique. Entre ces deux temps, il semble circuler à travers les tissus, sans y occasionner d'effet sensible.

Quand un courant électrique continu traverse une portion de nerf, celui-ci subit, immédiatement, dans toute son étendue, une modification particulière dans son état électrique, à laquelle Du Bois-Reymond a donné le nom d'état électro-tonique. Si l'on fait parcourir au courant une partie du nerf, dans le sens de l'action de celui-ci, la force du courant en est augmentée, comme on peut le démontrer par le galvanomètre; elle est diminuée, au contraire, si on renverse cette direction. En outre, là où le nerf est en contact avec l'électrode positive, l'état électrotonique est diminué (*anélectrotonisme*); à l'endroit de l'électrode négative il est au contraire augmenté (*catélectrotonisme*). Entre les deux pôles, au point de rencontre (point d'indifférence), ce nerf conserve son état normal. L'accroissement ou la diminution d'excitabilité des nerfs dans ces conditions, est en rapport avec la force et la rapidité du courant. De plus, le pouvoir conducteur du nerf est diminué dans l'état d'anélectrotonisme, mais il revient à son état primitif aussitôt que l'on interrompt le courant. Le contraire a lieu dans l'état de catélectrotonisme. Il est donc possible de modifier les contractions musculaires, à l'aide de courants continus conduits le long des nerfs; l'effet produit dépendra de leur force et de leur direction. Il est aisé de démontrer pareillement, que plus le point d'irritation d'un nerf moteur est éloigné du muscle, plus grande est l'excitabilité de celui-ci. Par conséquent, un courant faible appliqué sur un nerf, mais à une certaine distance de son muscle, produira une contraction plus énergique que si un courant plus fort était appliqué tout près de ce même muscle.

La stimulation des nerfs sensitifs, au moyen de l'électricité, y provoque la sensation spéciale propre à chacun d'eux, et cela à l'ouverture comme à la fermeture du courant, en proportion de la quantité et de la tension de celui-ci. Ainsi, l'on provoquera de la douleur en agissant sur les nerfs nutritifs, des éclairs sur le nerf optique, des bruits sur le nerf auditif et même un certain goût en opérant sur les nerfs de la gustation. Comme pour les muscles, il ne se produit aucun effet sensible pendant toute la durée de l'application du courant continu.

La meilleure méthode à suivre pour l'application de l'électricité aux maladies, est l'objet de grandes divergences d'opinions, parmi les auteurs les plus compétents. M. Duchenne (de Boulogne) est grand partisan des courants interrompus, localisés dans les muscles. Remak, au contraire, donne la préférence à des courants puissants et continus, appliqués directement sur les nerfs et aux centres nerveux. Des expériences instituées sur une large échelle, pourront seules décider de la valeur de ces deux procédés. Dans une certaine classe d'affections intéressant les centres nerveux, comme dans la paralysie hémiplegique, le procédé de Remak peut être des plus avantageux; dans d'autres cas, sous la dépendance d'une action morbide primitive s'exerçant sur les muscles, comme dans la paralysie saturnine, la méthode de Duchenne sera la meilleure. Il reste encore à déterminer ce qui, dans l'application locale

de l'électricité, est le résultat de l'action directe et ce qui l'est de l'action réflexe. Ai-je besoin de faire observer qu'avant d'assumer la tâche difficile de se servir d'un agent aussi puissant que celui-ci, il est essentiel de savoir faire, tout d'abord, un diagnostic en règle et complet de la maladie à traiter. Je ne saurais mieux faire que de renvoyer, pour ces points, aux ouvrages pratiques de Duchenne (de Boulogne), de Remak, d'Althaus et de Garratt.

En terminant cet exposé sommaire des moyens principaux que l'hygiène fournit à la thérapeutique, nous remarquerons que si leur influence sur l'économie est bien manifeste dans les états pathologiques et à l'état normal, c'est à peine s'il en est un dont nous ayons une connaissance suffisante pour l'employer sûrement dans une catégorie quelconque de maladies. Il y aurait des volumes à écrire sur les applications médicales de chacun de ces moyens. Plusieurs d'entre eux ont même été érigés en systèmes thérapeutiques, sous les noms de kinésipathie, d'hydropathie, d'électropathie, etc. Une seule chose manque à ces systèmes, c'est d'établir, en se guidant sur un diagnostic sévère et sur un nombre d'observations suffisantes, leur supériorité vis-à-vis de la méthode consistant à diriger la marche naturelle des maladies. A ce point de vue, il reste encore à l'observateur placé dans des circonstances favorables, un vaste champ qui, bien cultivé, produirait une moisson de résultats thérapeutiques des plus précieux.

Matière Médicale.

Par matière médicale nous entendons l'ensemble des agents tirés des trois règnes animal, végétal et minéral, lesquels ne formant point une partie essentielle du régime ou sans être nécessaires au maintien de la santé, sont employés à titre de médicaments ou de remèdes dans un but de soulagement ou de guérison des maladies. C'est à la découverte et au maniement de ces moyens que les médecins ont, la plupart, consacré toute leur attention. Il en est résulté qu'une foule de substances ont été préconisées par les uns et rejetées par les autres. Vous devez être, dès maintenant, familiarisés avec les propriétés de ces substances. Il en est, sans doute, dont la valeur thérapeutique est incontestable; mais le grand nombre n'a que des propriétés douteuses, auxquelles on croit par habitude, à la faveur d'une longue tradition. Une multitude d'autres médicaments, enfin, n'ont positivement aucune vertu, si tant est qu'ils ne soient, au contraire, nuisibles. Bichat disait, à ce sujet : « Il n'y a point eu en matière médicale de systèmes généraux; mais cette science a été tour à tour influencée par ceux qui ont dominé en médecine; chacun a reflué sur elle, si je puis m'exprimer ainsi. De là le vague, l'incertitude qu'elle nous présente aujourd'hui. Incohérent assemblage d'opinions elles-mêmes incohérentes, elle est peut-être de toutes les sciences physiologiques, celle

où se peignent le mieux les travers de l'esprit humain : Que dis-je ? ce n'est point une science pour un esprit méthodique, c'est un ensemble informe d'idées inexactes, d'observations souvent puériles, de moyens illusoire, de formules aussi bizarrement conçues que fastidieusement assemblées. On dit que la pratique de la médecine est rebutante; je dis plus : elle n'est pas, sous certains rapports, celle d'un homme raisonnable, quand on en puise les principes dans la plupart de nos matières médicales » (1).

Voici comment s'exprime Magendie : « Un chimiste est d'accord avec un autre sur les faits fondamentaux, et les phénomènes observés dans son laboratoire sont les mêmes à Paris qu'à New-York, à Londres et à Calcutta. Mais, ajoute-t-il, ce serait une tâche pénible de passer en revue les différentes méthodes de traitement employées par les médecins dans les divers pays, pour la même maladie. Même à Paris, si un individu est atteint d'une fièvre typhoïde, le traitement variera selon qu'il sera envoyé dans tel ou tel hôpital » (2). La plupart de nos savants, anatomistes et physiologistes, de même que Bichat et Magendie, ne cessent de montrer leur défiance, à l'égard des propriétés des médicaments opposés aux maladies; aussi n'ont-ils accordé que trop peu d'attention à la thérapeutique. Il en est résulté que la généralité des médecins est élevée dans une foi aveugle aux vertus et aux usages des drogues. Le plus souvent, néanmoins, ces doctrines nous ont été transmises par des siècles de barbarie; elles ont seulement pour elles des traditions autoritaires et ont cessé d'être en rapport avec l'état actuel de la science médicale.

Tous ceux qui de nos jours, se sont mis au niveau des progrès de la science, au sujet de la structure et de la composition chimique des tissus, des lois de la nutrition et des changements pathologiques s'opérant dans les organes à l'état morbide, ne peuvent que rester étonnés devant les présomptions sans fondement, le manque de preuves ou même de bons sens, si communs dans les traités de matière médicale à propos de l'action des médicaments. Ils doivent se demander sans cesse sur quels fondements s'appuient les assertions concernant les vertus de telle drogue ou de telle médication; trop souvent il n'y a point de réponse à trouver. Que s'en suit-il? Voyant dans les hôpitaux la réalité différer à tel point des doctrines, les esprits ne trouvent en quelque sorte de salut que dans un salutaire scepticisme, vis-à-vis des principes ayant cours dans la matière médicale.

Comme exemple de ce qui s'écrit et s'enseigne, dans ce genre, jetons un coup-d'œil sur la troisième et dernière édition d'un livre du Dr Headland, un des ouvrages classiques les plus récents et les plus estimés en fait de thérapeutique (3). Au moins pouvons-nous le tenir pour un résumé intel-

(1) Anatomie générale, p. 9.

(2) *Phénomènes physiques de la vie*, t. 2.

(3) Londres, 1839.

ligent et bien fait de l'état actuel de nos connaissances en cette matière.

A la page 161 nous lisons : « Il est un autre remède vanté dans toutes les affections où le quinquina est appelé à rendre quelque service, il lui est même supérieur dans certains cas, bien que dans d'autres il ne vienne qu'en seconde ligne, eu égard à son action bienfaisante. Ce remède c'est le mercure : on l'emploie dans les fièvres jaune et rémittente ; il faut le mettre au premier rang des moyens propres à combattre la dysenterie ; le D^r Baillie l'a opposé aux fièvres intermittentes et le déclare supérieur au quinquina lui-même, dans quelques cas. A petites doses, il est fréquemment usité dans les cas de débilité et de scrofule. De plus, le mercure est un cholagogue, c'est-à-dire un agent reconnu pour posséder la vertu de favoriser la fonction sécrétoire du foie. — Sous l'influence de ce médicament, sur lequel il faut savoir judicieusement insister, on voit la pupille morbidement dilatée revenir à sa dimension naturelle ; l'air pâle et énérvé se change en une teinte rosée et vermeille ; le pouls jusque-là faible et compressible, devient ferme et dur. Peut-être ici, le mercure serait-il indirectement tonique, en restituant au sang le principe tonique naturel de la bile. » — Ailleurs, p. 215 : « Le mercure, en rétablissant la sécrétion du foie, est utile dans les affections arthritiques. » Partant de ce principe, que tout ce qui rend au sang l'un ou l'autre de ses éléments constitutifs exerce une action tonique, le mercure est donc recommandé dans les cas de débilité, dans la scrofule et la goutte, à raison de son action cholagogue. Mais personne n'a jamais démontré que le mercure fût en réalité un cholagogue, et dès lors, la valeur de ce médicament dans les affections précitées, tombe entièrement dans le domaine de l'hypothèse, d'autant plus qu'on ne l'appuie sur aucune observation. A la page 585, il est dit que Burcheim a retrouvé le mercure dans la bile des chiens. Soit, mais nous citerons plus loin des expériences établissant que les mercuriaux n'augmentent pas la sécrétion biliaire. On lit à la page 575 du même ouvrage : « C'est en produisant des nausées que l'antimoine devient un agent si précieux dans le traitement des fièvres chaudes et des inflammations aiguës. La force d'impulsion du cœur étant diminuée, la fièvre est allégée d'autant ; l'on parvient ainsi à dominer la congestion active, générale ou locale du système vasculaire, congestion résultant de l'inflammation et entretenue par la violente activité du cœur. En même temps, l'absorption est favorisée par la soustraction de la pression dans tout le système capillaire. » Notez bien ceci : on nous dit que l'inflammation guérit à l'aide de médicaments nauséux, qu'il suffit de vaincre la force du cœur pour dompter les fièvres et ainsi de suite. J'espère que vous avez déjà pu vous convaincre, dans les salles de notre clinique, que tous les agents dépressifs et nauséux sont opposés au traitement rationnel des inflammations et des fièvres, et que la guérison est précisément proportionnelle à l'efficacité des moyens propres à soutenir les forces de l'économie et à maintenir l'action du cœur, au lieu de la subjuguer.

A la page 585, on nous dit que dans le traitement de l'inflammation,

« l'effet immédiat de la saignée est mécanique, celui de l'antimoine est nerveux et celui du mercure hématique. Les soustractions sanguines affaiblissent la force du cœur en diminuant la pression à l'intérieur des vaisseaux sanguins ; l'antimoine amoindrit cette même pression en affaiblissant l'impulsion cardiaque ; le mercure atteint ce double résultat en appauvrissant le sang. » Il n'en reste pas moins à démontrer entièrement qu'aucun de ces moyens agisse comme l'on dit, ou guérisse jamais une inflammation. Si nous nous en tenons à l'expérience moderne, je suis au contraire persuadé que c'est une pratique des plus funestes, que de vouloir affaiblir le pouls ou appauvrir le sang pour guérir une inflammation. Les résultats dont vous avez été témoin dans nos salles, vous auront convaincus, je l'espère, de la possibilité de combattre avec succès les inflammations sans émissions sanguines, sans antimoine et sans mercure.

A la page 590, on nous dit que les mercuriaux « stimulent, sans aucun doute, la sécrétion pancréatique, analogue à la salive par sa composition. » Que les mercuriaux produisent la salivation, nous n'en doutons point, car nous le voyons ; mais qu'ils augmentent de même la sécrétion du suc pancréatique, ce n'est point une raison suffisante, parce que ce suc ressemblerait à la salive, pour conclure avec certitude que la quantité en soit augmentée.

A la page 425, nous lisons : « Dans le delirium tremens, et dans tous les cas de délire, non accompagné de fièvre chaude, l'opium peut être considéré comme notre seul espoir. » Notre seul espoir ? Quoi, Messieurs, dans le cours de cette session de trois mois d'été (1864), vous n'avez pas vu moins de vingt cas de delirium tremens entrés dans nos salles, quelques-uns entre autres des plus graves ; cependant, ils sont tous guéris parfaitement, sans avoir pris un atome d'opium. Je dirai plus : c'est que ce résultat si favorable est dû en grande partie à ce qu'il n'y a pas eu d'opium administré (voir *Delirium tremens*).

A la page 284, nous voyons, à propos de la ciguë, que son « action paralysante sur les nerfs du mouvement est justement l'inverse de l'action stimulante de la strychnine ; c'est ainsi qu'elle est utile dans les cas de convulsions et de spasmes. » Or, les effets toxiques de la ciguë sont tout particuliers ; elle paralyse la motilité à commencer par les pieds et montant toujours comme dans le cas de Socrate, et comme je l'ai moi-même observé dans un cas rapporté dans la suite de cet ouvrage. La strychnine n'affecte en aucune façon ces effets progressifs. Aussi bien, n'y a-t-il point un seul fait dans les annales de la médecine, pour établir que la ciguë rende le moindre service dans les convulsions et les spasmes de la nature de ceux provoqués par la strychnine.

Je n'en finirais point à vous faire des citations de ce genre, dans un livre excellent sous bien des rapports, mais rempli d'assertions de cette force. Au reste, ouvrez le premier ouvrage venu qui traite du même sujet et vous y rencontrerez le même genre d'assertions, également en désaccord

avec l'état actuel de nos connaissances (1). Si des objections semblables peuvent s'adresser à de tels ouvrages, soigneusement composés, par des hommes adonnés à une étude consciencieuse de la matière, quelle confiance accordera-t-on alors aux affirmations de la généralité des praticiens, ou bien de jeunes gens, pleins d'avenir sans doute, mais qui ont à peine fait leurs premiers pas dans la carrière? Au reste, lisez seulement ce qu'ont écrit des médecins distingués, des professeurs, des chefs de service dans les hôpitaux, tous hommes ayant une réelle expérience des effets de la saignée et des autres remèdes; comparez leurs observations avec les résultats dont vous avez été témoins dans nos salles cliniques, à la suite du traitement qu'on y applique aux inflammations. « L'expérience des siècles, dit Andral, nous enseigne à être plus prodigues de sang dans la pneumonie que dans aucune autre affection. Il n'est point de stade de la maladie, point d'état de pouls, point de débilité apparente du système, point d'âge qui défende cette pratique » Alison dit en termes non moins emphatiques : « Il n'est pas de proposition plus certaine dans la science médicale et assurément il n'en est aucune plus importante, au point de vue pratique, que celle qui affirme la puissance des saignées larges et répétées pour arrêter la marche de l'inflammation à son début. « Dans la pneumonie, on peut accorder la confiance la plus absolue à la saignée générale, à la condition expresse de la pratiquer largement et de la répéter pour ainsi dire invariablement. » Nous venons de le voir, l'expérience démontre précisément le contraire, dans les salles cliniques de la Royal Infirmary. La moyenne de la mortalité à la suite des inflammations et spécialement de la pneumonie, augmente proportionnellement à l'emploi des émissions sanguines et des autres agents antiphlogistiques.

Tels sont néanmoins l'empire et la ténacité des enseignements traditionnels qu'en dépit des faits, malgré les résultats que j'ai publiés, en 1837, concernant le traitement de la pneumonie, et bien qu'en Angleterre du moins, l'usage des moyens antiphlogistiques soit presque universellement abandonné, tous nos ouvrages classiques, toutes les compilations médicales en vogue, recommandent encore, dans cette affection, les émissions sanguines auxquelles il faut faire suivre l'administration de l'antimoine et du calomel.

Témoins du désaccord entre l'enseignement et les ouvrages classiques

(1) Par exemple, — rien ne saurait être en contradiction plus flagrante avec ce que nous savons aujourd'hui, comme aussi avec les faits nombreux contenus dans cet ouvrage, que les sentences suivantes qui nous tombent sous les yeux en ouvrant les premières pages d'un livre, publié en 1860, par un autre thérapeute distingué, le Dr Stillé. — « Il n'est personne pour oser prétendre qu'il soit aucun moyen humain, capable d'arrêter le développement de la tuberculose » (p. 41). « Les dépletions sanguines, dans tous les cas, modifient au moins la période du début de l'inflammation, et le mercure exerce sur ses produits une action indubitable (p. 48). » Les dépletions sanguines sont regardées comme le remède capital dans la pneumonie, et l'expérience des siècles semble d'accord avec la raison pour sanctionner cette pratique (p. 49). »

d'une part, et ce qui, d'autre part, se pratique actuellement dans nos salles d'hôpitaux et dans la clientèle particulière, vu encore la divergence d'opinions qui existe entre les praticiens les plus honorables et les plus expérimentés, vous reconnaîtrez que c'est une tâche difficile de déterminer, avec certitude, l'action et la valeur des médicaments. Toutefois, je pense que le temps est venu de faire des efforts dans ce but et, en vous tenant ce langage, je puis vous affirmer que mes opinions sur cette matière sont le résultat d'une longue et consciencieuse méditation. Voyons donc ce que l'on sait de l'action curative, puis de l'action physiologique des substances médicamenteuses.

Avant d'aller plus loin, y a-t-il des drogues ou des préparations médicinales dont les effets soient indubitablement utiles dans certaines maladies? Je crois qu'il en existe; témoin l'action : 1° du quinquina dans la fièvre intermittente, 2° de la pommade au goudron dans le psoriasis, 3° de la racine de fougère male contre le ver solitaire, 4° de la pommade sulfureuse contre la gale.

Personne, assurément, après avoir fait usage de ces médicaments contre ces affections, ne doutera de leur efficacité, peu importe, du reste, l'explication qu'il en faut donner. J'en dirai autant des agents suivants, bien que, pour des raisons exposées précédemment, les deux premiers se rangent parmi les moyens diététiques et le troisième appartienne à l'hygiène, je veux parler : 5° de l'huile de foie de morue dans les affections scrofuleuses et tuberculeuses, 6° du jus de citron dans le scorbut et 7° des applications humides constantes dans les affections eczémateuses et impétigieuses de la peau.

Voilà sept remèdes que je nommerai des agents de premier ordre. En seconde ligne, si l'on veut, je placerai, 8° le colchique dans la goutte aiguë; 9° l'iodure de potassium dans certaines formes de périostite; 10° le fer dans la chlorose et l'aménorrhée; 11° l'arsenic dans les affections squammeuses de la peau; 12° le copahu et le cubèbe dans la blennorrhagie urétrale; 13° l'acide nitro-muriatique dans l'oxalurie; 14° le sur-tartrate de potasse dans la maladie de Bright avec diminution de la sécrétion urinaire et hydropisie et 15° les huiles et les corps gras dans les affections parasitaires de la peau.

Ces remèdes sans être aussi précieux que les premiers, doivent être reconnus comme possédant des propriétés curatives dans certains cas. Quant aux saignées dans les inflammations, au mercure dans la syphilis et à l'iode dans la scrofule, malgré les éloges qu'on leur a prodigués, leur efficacité me paraît plus que douteuse.

Je considère donc les quinze médicaments ci-dessus énumérés, comme des agents positivement capables de guérir des maladies ou des états morbides, bien caractérisés. Bon nombre d'autres médicaments soulagent les symptômes, sont des palliatifs très utiles; mais, je le répète, en fait d'agents curatifs, je serais trop heureux qu'on m'en fit connaître un seul dont j'ai oublié de citer le nom.

Il est néanmoins d'autres agents qui, sans posséder de vertus curatives directes, font disparaître la douleur ou certains symptômes et nous mettent ainsi à même, avec l'aide du régime et de l'hygiène, d'aider à la guérison, d'une manière indirecte. Je citerai notamment le bismuth et les alcalis dans le pyrosis, les purgatifs dans la constipation; l'opium, la craie préparée et les astringents dans la diarrhée, les éthers dans la dyspnée asthmatique; le naphthé et l'acide cyanhydrique dans les vomissements de la dyspepsie, les narcotiques dans les cas de douleurs localisées; l'éther et le chloroforme comme anesthésiques; le chloral comme hypnotique; la belladoné et la fève de calabar dans certaines affections de l'œil; la santonine contre les ascarides, les révulsifs dans une foule de douleurs locales, les petites saignées dans les cas d'anévrysme, de congestion pulmonaire et d'hypertrophie du cœur. Ajoutons encore certaines huiles essentielles et l'assa fœtida contre les flatuosités; les sudorifiques et les diurétiques pour remplir certaines indications; le nitrate d'argent appliqué localement sur les ulcères, etc., etc.

Telles sont donc, à ma connaissance, les principales substances de la matière médicale, fruits des découvertes des nations civilisées, durant l'espace de deux ou de trois mille ans, et les seules dont on puisse démontrer la valeur thérapeutique directe. Ce résultat peut sembler bien insignifiant, mais ceux à même d'apprécier toute la difficulté d'établir la valeur thérapeutique d'une substance, reconnaîtront que l'usage de ces remèdes a été un bienfait immense pour le genre humain.

Voyons, à présent, ce que l'on sait de l'action des agents de la matière médicale, sur les fonctions des divers tissus et des organes de l'économie à l'état de santé.

Action des médicaments sur les éléments ultimes des tissus.

Éléments moléculaires. — Nous ne possédons point d'agents médicamenteux proprement dits, capables d'influencer l'activité de l'élément moléculaire organique, à moins que nous ne voulions considérer comme douée de cette propriété, l'huile de foie de morue, laquelle augmente les constituants moléculaires du chyle. Mais, pour les raisons exposées plus haut, nous rangeons cette substance parmi les agents diététiques. Dans un sens, il est vrai, on pourrait soutenir que tous les remèdes opèrent sur cet élément structural. Nous nous arrêterons, du reste, plus loin à cette manière d'envisager l'action ultime des médicaments.

Éléments cellulaires. — Au-delà de ce qui concerne les éléments albumineux, graisseux et minéraux, dont se composent les cellules, nous ignorons s'il existe des substances médicamenteuses capables d'en affecter spécialement la structure.

Éléments tubulaires. — Les tubes nerveux sont diversement affectés par un grand nombre de substances, dont nous examinerons l'action quand nous nous occuperons du système nerveux. Signalons seulement en passant

l'action d'une nouvelle substance, le nitrite d'amyle, dont les expériences du Dr Richardson ont révélé la propriété de dilater spécialement les petits capillaires sanguins.

Éléments fibreux. — Nous ne connaissons aucun agent spécial capable d'opérer sur les tissus moléculaires, aréolaires ou fibro-élastiques. Les fibres musculaires et probablement d'autres fibres contractiles encore, sont considérées comme susceptibles d'éprouver l'influence de toute une catégorie de médicaments, dits *toniques*. Mais si l'on veut préciser en quoi consiste cette propriété tonique, on est forcé de l'attribuer à tout ce qui fait disparaître la débilité. Aussi l'a-t-on attribuée aux stimulants, aux agents nutritifs, aux amers végétaux, aux sels minéraux. De longues discussions se sont élevées sur le point de savoir si leur action s'exerce par l'intermédiaire du système nerveux ou simplement par la circulation, s'ils stimulent l'appétit ou bien s'ils fournissent directement au sang des éléments réparateurs. Le fait est que nous connaissons bien peu, si tant est que nous sachions quelque chose de positif à cet égard; aussi restons-nous convaincus que les aliments substantiels, combinés avec un exercice approprié, sont les agents le plus capables de communiquer de la force au système musculaire.

Tissus catilagineux et osseux. — Ces tissus sont doués de la propriété particulière d'extraire du sang et de fixer de grandes quantités de matière minérale, laquelle, bien entendu, pénètre dans l'économie sous la forme d'aliments et de boissons. Quant à modifier cette propriété, nous n'en connaissons absolument aucun moyen.

Généralement les thérapeutistes ne ménagent guère les théories de toutes sortes pour expliquer l'action des médicaments; cependant ils se sont fort peu préoccupés de connaître la composition ou la structure ultime des tissus ou des organes sur lesquels ils prétendent agir. C'est là une des raisons pour lesquelles le chercheur scientifique trouve si peu de satisfaction dans ces sortes d'ouvrages.

Action des médicaments sur le système nerveux.

Un grand nombre d'agents de la matière médicale produisent des effets marqués sur différentes parties du système nerveux, tantôt stimulant, tantôt pervertissant, annihilant même ou se bornant à suspendre leur action. La découverte de ces effets est en grande partie l'œuvre des physiologistes. Grâce à leurs recherches expérimentales, nos connaissances, à ce point de vue, sont beaucoup plus précises qu'à l'égard d'une foule d'autres drogues. Ces agents ont été classés, d'après leurs propriétés, en stimulants, en narcotiques et en sédatifs. On comprend sous le terme de *stimulant* ce qui excite la fonction nerveuse, sous celui de *narcotique*, ce qui après l'avoir accrue d'abord, la déprime ensuite et enfin sous le nom de *sédatif* tout ce qui est dépressif de cette même fonction. Toutefois nous considérerons cette action de préférence dans ses rapports avec le cerveau, avec la cordé spinale ou avec les nerfs.