

une maladie sans lésion, de sorte qu'ils attendent pour agir que les altérations anatomiques soient devenues irrémédiables. Ils renoncent alors aux bienfaits de cette *thérapeutique fonctionnelle* dont je parlais à l'une des leçons inaugurales de mon cours (1), et qui s'appuie cependant sur la physiologie. « Si la fonction fait l'organe, la maladie de la fonction fait la maladie de l'organe, » a dit Claude Bernard.

Telles sont les bases de la thérapeutique : elle sera physiologique ou elle ne sera pas. Telle est même la définition de la médecine : la physiologie de la maladie, du malade, de la médication.

Or, à côté des *cardiopathies valvulaires* ou myocardites chroniques qui commencent par le cœur pour finir aux vaisseaux et dans lesquelles les troubles hydrauliques prennent une place prépondérante avec leurs nombreuses stases sanguines, j'ai fondé par la clinique alliée à la physiologie, il y a plus de vingt ans, le groupe nombreux et important des *cardiopathies artérielles* qui commencent par les artères pour finir au cœur, dans lesquelles prédominent l'ischémie des organes avec les nombreux accidents toxiques dus à l'insuffisance précoce du foie et du rein. Pour les premières cardiopathies, marche continue quoique souvent accidentée, vers l'hypotension artérielle et vers l'asystolie avec leurs conséquences bien connues ; pour les secondes, longue phase d'hypertension avec tendance presque fatale vers l'intoxication. Là, indication tonocardiaque, toni-vasculaire, hypertensive. Ici, médication éliminatrice et rénale, antitoxique, hypotensive (2).

Telle est la physiologie clinique des cardiopathies arté-

(1) H. HUCHARD, La thérapeutique ; ce qu'elle doit être (*Journal des Praticiens*, 1902).

(2) H. HUCHARD, Des angines de poitrine (*Revue de méd.*, 1883). Leçons sur l'artério-sclérose (*France médicale*, 1885). Les cardiopathies artérielles et leur curabilité (*Congrès de Nancy*, 1886). La tension artérielle dans les maladies et ses indications thérapeutiques (*Semaine médicale*, 1888). La médication hypotensive (*Acad. de méd. de Belgique*, 1901, et *Acad. de méd. de Paris*, 1903). Les trois hypertensions (*Journal des Praticiens*, 1901, *Traité des maladies du cœur*, 1889, 1893, 1899-1903).

rielles. Elle inspire, comme nous allons le voir, la physiologie thérapeutique. La maladie est au cœur et au système artériel, le danger au rein.

II. — Traitement de la présclérose.

1° *Hygiène et régime alimentaire.* — C'est la base du traitement, puisqu'on arrive ainsi à combattre la maladie dans ses origines et dans ses effets.

La prescription doit être ainsi conçue : beaucoup de *laitage* dans l'alimentation, beaucoup de *légumes*, quelques œufs, viandes bien cuites en petite quantité et jamais le soir (pour ne pas ajouter à l'intoxication nocturne de l'organisme l'intoxication par le régime carné) ; diminution de certaines boissons et surtout suppression de celles qui sont excitantes, thé, café, liqueurs, vin pur ; suppression des aliments renfermant plus ou moins de toxines, comme les poissons et surtout les poissons de mer et les poissons fumés, les viandes faisandées et peu cuites, les conserves alimentaires, les fromages faits, la charcuterie, le gibier dont la viande est d'autant plus toxique que l'animal a été davantage surmené par la course et la chasse. Tous ces aliments doivent être défendus, parce qu'ils déterminent l'augmentation de la tension artérielle en excitant la contractilité des vaisseaux.

Il ne faut pas s'exagérer l'importance de la *réduction des boissons* dans le traitement de l'hypertension artérielle, et il convient de faire une distinction entre les boissons qui sont diurétiques et celles qui ne le sont pas. Les premières sont utiles, par exemple le lait ; les secondes nuisibles, parce qu'elles contribuent, en augmentant la pléthore vasculaire, à élever encore l'hypertension. Les boissons, et parmi elles les eaux minérales diurétiques, prises dans l'intervalle des repas ou le matin à jeun, constituent un bon moyen d'éliminer les déchets de l'organisme et de réduire la quantité d'acide urique, celui-ci étant doué lui-même de propriétés vaso-constrictives. C'est pour cette raison qu'il est

utile de prescrire une fois ou deux par jour, la matin à jeun et le soir au moment du coucher, un verre d'eau (Évian, Martigny, Contrexéville, Vittel, Capvern, Aulus ou plutôt un verre d'eau de Bourbon-Lancy, source de la Reine-Bourbon, dont l'action éliminatrice de l'acide urique est des plus remarquables), avec un cachet de 50 centigrammes de *lycéol* (tartrate de diméthyl-pipérazine), de *quino-bromine* (cachets de 25 centigrammes de quinate de lithine et de théobromine), ou mieux encore avec un cachet contenant 30 à 40 centigrammes de *théobromine*, 20 à 25 centigrammes de carbonate de lithine et de benzoate de soude.

La *qualité* des aliments a plus d'importance que leur *quantité*. Les gros mangeurs de viande, et surtout de viandes faisandées, de gibier, de poissons fumés, de fromages faits, sont presque tous atteints d'hypertension artérielle, parce qu'ils introduisent dans leur organisme une grande quantité de toxines alimentaires, douées d'un pouvoir vasoconstricteur considérable.

J'ai vu un homme de quarante ans, atteint d'artériosclérose par hypertension artérielle, parce qu'il faisait depuis de longues années une énorme consommation de caviar, et c'est sans doute à cette cause, comme aussi parfois à l'abus des spiritueux et des boissons alcooliques, qu'il faut attribuer la fréquence de l'artériosclérose en Russie.

Un des éléments du système thérapeutique de Valsalva et d'Albertini pour la cure des *anévrismes* portait principalement sur une véritable diète alimentaire. Or, cette diète aurait dû viser principalement le régime carné (diète des toxines alimentaires), tout en prescrivant le laitage en abondance, surtout dans les cas spéciaux où les anévrysmes coexistent avec une lésion plus ou moins généralisée du système artériel et s'accompagnent d'hypertension. C'est surtout quand l'anévrysmes est menacé de rupture que ces prescriptions sur le régime alimentaire doivent être sévèrement obser-

vées, d'autant plus que j'ai vu souvent des tumeurs anévrysmales prendre une grande extension chaque fois que les malades mangeaient de la viande, même sans trop d'excès. Il y a lieu de faire une distinction entre les anévrysmes de l'aorte, avec ou sans hypertension artérielle, et il est évident que, dans ce dernier cas, la sévérité du régime alimentaire peut être beaucoup relâchée.

Le régime alimentaire doit être maintenu dans toute sa rigueur pour les goulteux ou pour les candidats à la goutte, pour tous les uricémiques si prédisposés aux lésions artérielles par l'hypertension.

Lorsque j'ai dit et affirmé, il y a plus de vingt ans, que le régime alimentaire est la base du traitement des cardiopathies artérielles, lorsque j'ai découvert la dyspnée toxico-alimentaire, je m'appuyais sur la physiologie, sur l'action des ptomaines de l'alimentation, c'est-à-dire sur les toxines alimentaires, dont l'influence nocive n'a pas un instant perdu sa valeur. Pour augmenter la tension artérielle, un autre élément entre en jeu depuis les travaux de Javal, Lemierre et Widal inspirés par les recherches d'Achard et Lœper, de Carrion et d'Hallion sur les œdèmes : c'est l'alimentation chlorurée, et il résulte des observations d'Ambard et Beaujard que la rétention chlorurée est capable de faire de l'hypertension artérielle. Donc, chez les malades en état d'hypertension, chez les préscléreux, le régime alimentaire *hypo-chloruré* s'impose. Mais, de grâce, n'allons pas trop loin dans cette voie, ne croyons pas que la vérité de demain va supprimer la vérité d'aujourd'hui ; n'affirmons pas que la viande et le pain sans sel peuvent remplacer désormais le régime lacto-végétarien des cardiopathies artérielles et des néphrites interstitielles, et que la rétention chlorurée ou chlorurémie est cause de tous les accidents, même des œdèmes cardiaques. Sans doute, le liquide de ceux-ci est très fortement chloruré, comme je l'ai remarqué dès 1896 après Neubauer et Vogel dans les abon-

dantes décharges urinaires chlorurées accompagnant la résorption des œdèmes cardiaques sous l'influence de la digitale (1). Mais la chloruration de l'organisme ne fait que s'ajouter à son intoxication par l'alimentation; elle contribue à démontrer davantage l'importance que j'attache depuis si longtemps au régime alimentaire dans le traitement des cardiopathies. En résumé, comme je l'ai écrit avec Fiessinger, « tout n'est pas simplement mécanique dans les néphrites et les cardiopathies artérielles; il y a aussi un élément toxique qui joue le rôle prédominant dans ces maladies et qui trouve sa voie d'élimination dans le maintien et l'augmentation de la diurèse. Restreindre les chlorures alimentaires, c'est bien; mais les éliminer et avec eux les toxines alimentaires si puissamment vaso-constrictives, c'est encore mieux. Défions-nous des exagérations qui perdent ou compromettent les meilleures causes » (2).

2° *Gymnastique musculaire et massage*. — Un bon moyen de combattre l'hypertension artérielle et ses conséquences est réalisé par la *gymnastique musculaire*, par le *massage général*, par le *massage abdominal*, par le *massage pré-cordial*.

a) Le *massage abdominal* répond à deux indications principales: réduire la stase circulatoire des veines mésentériques, activer la diurèse. La « pléthore abdominale » des anciens mérite d'être réhabilitée: parce que chez certains

(1) HUCHARD, article DIGITALE, de la *Thérapeutique appliquée*, 1896-1897.

(2) AMBARD et BEAUJARD, Hypertension artérielle et rétention chlorurée (*Soc. de biol.*, 1904). Causes de l'hypertension artérielle (*Arch. de méd.*, 1904). — L. AMBARD, Les rétentions chlorurées dans les néphrites interstitielles (*Thèse de Paris*, 1905). — HUCHARD et FIESSINGER, La dyspnée toxico-alimentaire et les chlorures (*Journal des Praticiens*, 1904). — CASTAIGNE et RATHERY ont constaté expérimentalement (1903) quelques-uns des méfaits de la déchloruration; les animaux auxquels on ne fait ingérer que du pain non salé et de l'eau deviennent albuminuriques; en les sacrifiant, on trouve des lésions étendues de l'épithélium des tubes contournés. Mais, ces expériences, non confirmées encore par d'autres, ne sont pas décisives.

sujets à nutrition retardante (arthritiques, uricémiques, obèses, diabétiques gras), cette stase circulatoire est une cause puissante d'hypertension artérielle, passagère ou permanente; parce que les « maladies par ralentissement de la nutrition » commencent par le ralentissement de cette circulation; parce que celui-ci retient et emmagasine des toxines vaso-constrictives ayant pour effet d'augmenter la pression sanguine. Ce sont ces faits que j'ai étudiés sous le nom d'*hypertension portale*, laquelle conduit indirectement à l'hypertension artérielle (1).

Dans ces cas, le massage abdominal semble agir sur la diurèse par le même mécanisme que la digitale, puisque l'augmentation des urines coïncide, par l'emploi de ces deux moyens, avec la vaso-dilatation et la diminution de la tension artérielle succédant promptement à un état de vaso-constriction et d'hypertension artérielle (2). Donc l'augmentation de la diurèse est liée surtout à l'accroissement de la vitesse du sang dans les vaisseaux du rein en raison de la vaso-constriction préalable de ces mêmes vaisseaux, et non à l'élévation seule de la pression vasculaire, comme on le croit généralement. Il s'agit là d'une véritable poussée sanguine, analogue à la brusque poussée de l'eau à travers une digue rompue; le liquide prend une vitesse d'autant plus grande que la résistance qui l'a contenu et qu'il a dû vaincre a été plus considérable.

Non seulement les urines augmentent de quantité, mais elles sont encore heureusement modifiées dans leur composition chimique, ce qui est comme la signature de la désintoxication de l'organisme. C'est ainsi que l'on peut noter parfois, après plusieurs massages abdominaux, l'augmentation de l'acide phosphorique, des chlorures et de l'urée, avec la diminution consécutive de l'acide urique. On peut se

(1) H. HUCHARD, Les trois hypertensions (*Journal des Praticiens*, 1901).

(2) CAUTRU, Action diurétique du massage abdominal (*Acad. de méd.*, 10 mai 1898). — H. HUCHARD, Rapport sur ce travail (*Acad. de méd.*, 12 juillet 1898, et *Journal des Praticiens*). — CAUTRU, Mode d'action du massage abdominal sur l'hypertension artérielle (*Arch. de méd.*, 1904).

demander alors si « des produits de déchets, véritables poisons dans un organisme en souffrance et dont les émonctoires sont plus ou moins encombrés, si ces produits tels que la créatine, la créatinine, ne seraient pas capables d'élever la tension artérielle. Si oui, comme ces produits de désassimilation des matières azotées s'oxydent mieux sous l'influence du massage, ainsi que le montrent les examens d'urines, leur transformation en urée aurait pour résultat de diminuer la vaso-constriction due aux poisons (1) ».

b) Le *massage général avec massage des muscles* contribue aussi à produire d'excellents effets sur l'hypertension artérielle. Pour se convaincre de cette influence salutaire, on n'a qu'à rappeler l'action physiologique des contractions musculaires. Elles augmentent les combustions respiratoires, comme Cl. Bernard l'a démontré; elles s'accompagnent d'une production et d'une consommation plus grandes d'acide carbonique et d'oxygène; elles accélèrent la circulation périphérique; elles font passer dans le muscle en travail une quantité de sang beaucoup plus considérable, cinq fois plus qu'à l'état de repos d'après Kaufmann, neuf fois d'après d'autres expérimentateurs; elles dilatent les vaisseaux et diminuent la tension artérielle, d'où un effet dérivatif au profit du cœur central.

Ainsi, les contractions musculaires, en favorisant la circulation sanguine vers la périphérie, soulagent le cœur, facilitent son travail sans l'augmenter, produisent les effets d'une saignée déplétive sans en avoir les inconvénients, comme s'il s'agissait d'une saignée interne. Les vaisseaux sont les auxiliaires du cœur, et les muscles par leurs contractions sont les auxiliaires des vaisseaux.

Le massage d'un muscle ne favorise pas seulement la circulation périphérique; il a encore pour résultat de faciliter la disparition de nombreux déchets organiques qui l'intoxi-

(1) A. PIATOT, *Thèse de Paris*, 1898.

quent quelquefois à un haut degré dans les cardiopathies condamnant les malades à un repos plus ou moins prolongé. Ainsi il a été démontré que chez l'homme un repos de quinze minutes après un travail fatigant réussit à peine à restaurer la force musculaire, tandis que le massage, pratiqué à temps égal, double la quantité de travail que peut fournir le muscle.

Sous l'influence du massage méthodique, le pouls diminue de fréquence en même temps que la tension artérielle, fait qui paraît en désaccord avec la loi de Marey, en vertu de laquelle l'augmentation du nombre des pulsations radiales est consécutive à la diminution de la pression sanguine. Il y a dans les faits auxquels nous faisons allusion non seulement une cause mécanique, mais aussi un élément *toxique* dont on ne pouvait alors tenir compte.

c) Le *massage précordial*, que j'ai eu l'idée d'utiliser dans le traitement des maladies du cœur, produit une triple action: sur la pression artérielle, sur le pouls, sur la matité cardiaque. Voici les résultats consignés dans un travail récent de Cautru (1).

Dans l'application du massage, on doit s'inspirer du principe suivant: à pression exagérée, massage calmant; à pression basse, massage excitant. Compris de cette façon, ce moyen thérapeutique est un véritable régulateur de la pression sanguine; il l'élève lorsqu'elle est trop basse et maintient l'écart nécessaire entre la pression artérielle et la pression artério-capillaire; il l'abaisse lorsqu'elle est trop élevée. Ce résultat, rapidement obtenu en cinq à dix minutes, se maintient d'abord quelques heures pour rester permanent, après une série de massages variant de dix à vingt.

L'action sur le pouls est nette: ralentissement du rythme, amplitude plus grande des pulsations. Le massage de la

(1) CAUTRU, Le massage précordial dans les affections du cœur (*Acad. de méd.*, 25 juillet 1905). — H. HUCHARD, Rapport sur ce travail (*Acad. de méd.*, novembre 1905).

région précordiale doux et calmant ou au contraire excitant, suivant l'état de la pression sanguine, paraît agir comme une sorte de régulateur de l'impulsion artérielle qu'elle augmente quand elle est faible, qu'elle atténue lorsqu'elle est exagérée.

Les effets du massage sur la matité cardiaque peuvent ainsi se résumer : les deux matités, absolue et relative, diminuent le plus souvent de plusieurs centimètres et plus spécialement aux dépens des régions de la pointe et de la ligne inférieure du cœur. Il en résulte que certaines douleurs précordiales, dues à la distension des cavités cardiaques, s'atténuent encore et disparaissent après quelques séances de massage précordial, et que ce procédé thérapeutique a une importance réelle dans la cardio-sclérose où, comme je l'ai établi, le cœur est en immence presque continuelle de dilatation.

Telle est l'importante action de ces trois massages sur la circulation abdominale (cœur abdominal), sur le cœur périphérique, sur le cœur central.

3° *Saignée*. — Pour combattre l'hypertension artérielle de la présclérose, pour modérer « la violence de l'impétus du sang », comme disaient les anciens, on avait pensé autrefois, et de nos jours quelques auteurs pensent encore à l'usage des *saignées générales*, plus ou moins copieuses, plus ou moins répétées. Mais il y a un fait sur lequel presque tous les auteurs sont d'accord : c'est la constance ou la stabilité relative de la tension artérielle après des saignées ou même après la transfusion. Non seulement ce fait s'explique par un mouvement de transsudation entre vaisseaux et tissus, par une faculté d'adaptation des vaisseaux à leur contenu, mais encore par une véritable adaptation du cœur aux vaisseaux, la systole devenant plus forte après la transfusion, et plus faible après les émissions sanguines (1).

(1) JOHANSSON et TIGERSTEDT, *Scandinavischen Arch. f. Phys.*, 1889.

D'autre part, si l'on étudie les effets de la saignée, on comprend bien qu'elle ne puisse et ne doive pas devenir la médication systématique de l'hypertension artérielle. Voici ses premiers effets : appauvrissement du sang en globules et en hémoglobine, diminution plus ou moins considérable du plasma. Pour la reconstitution des globules et de l'hémoglobine, il faut quelques semaines ou même plusieurs mois, tandis que la reproduction du plasma ne demande que quelques heures ou quelques jours pour s'accomplir. C'est pour cette raison qu'après une saignée l'abaissement de la tension artérielle est un phénomène transitoire, même peu appréciable, l'état de la tension vasculaire dépendant moins de la masse sanguine que des résistances périphériques dues à l'élasticité et à la contractilité artérielles.

Pour abaisser la tension artérielle d'une façon sensible et durable au moyen des émissions sanguines, il faudrait enlever chez l'homme 2 ou 3 litres de sang, ce qui serait dangereux et impraticable. D'autre part, L. Frédéricq (de Liège) fait remarquer (1884) qu'on a peut-être tort de conclure toujours des expériences faites sur les animaux à ce qui se passe chez l'homme. En effet, des expériences pratiquées chez le lapin lui ont appris qu'une saignée peu abondante suffit pour abaisser très notablement la pression artérielle, laquelle ensuite ne se relève point, comme c'est le cas pour le chien. Les saignées abondantes diminuent la vitesse du sang ; elles produisent le développement du tissu adipeux, comme après des hémorragies répétées (1). Les petites saignées sont suivies de la dilatation des capillaires et augmentent l'irrigation des tissus (Vinay, 1880). Ainsi, les effets de la saignée sur la tension artérielle sont variables suivant les espèces animales ; chez l'homme, surtout suivant l'état de la contractilité et de l'élasticité artérielles, beaucoup moins suivant l'abondance de la soustraction sanguine. D'autre part, si la fibrine du sang

(1) DECHAMBRE et VULPIAN, *Gaz. hebdomadaire de méd. et de chirurgie*, 1886.

diminue à la suite d'une saignée unique, sans doute parce qu'elle est beaucoup moins abondante dans la lymphe interstitielle des tissus qui vient rapidement remplacer le plasma sanguin, cette fibrine augmente après des saignées répétées.

Pour toutes ces raisons, la saignée est et doit rester la médication d'un symptôme, d'un accident, d'une complication; elle peut lutter avantageusement d'une façon rapide, mais non durable, contre les effets d'une hypertension artérielle exagérée, contre les menaces d'une congestion ou d'une hémorragie cérébrale, ou encore d'un œdème aigu du poumon. Puisqu'elle modère et arrête pendant quelques heures le courant de transsudation des parois vasculaires vers les tissus, et qu'elle favorise un courant contraire des tissus vers les vaisseaux, par suite du remplacement du plasma sanguin par la lymphe interstitielle d'après L. Frédéricq, elle devient un moyen héroïque contre les congestions actives, l'œdème aigu du poumon, certains accidents d'origine toxique. Mais elle n'est pas la médication systématique de maladies diverses (pneumonie, rhumatisme articulaire aigu, maladies inflammatoires ou infectieuses), ni de l'hypertension artérielle, puisque celle-ci dépend moins de la masse sanguine que de la paroi vasculaire plus ou moins contractile ou plus ou moins résistante. Enfin, si la saignée est souvent répétée sans règle ni mesure, elle peut aboutir à la dégénérescence graisseuse du cœur, au ralentissement sanguin, à la rétraction des parois artérielles, à la diminution de la proportion de fibrine, ce qui favorise la coagulabilité du sang.

4° *Médication diurétique.* — Dans une maladie qui commence le plus souvent par l'intoxication pour continuer et finir par l'intoxication, la médication diurétique a une grande importance, puisqu'elle a pour but et pour résultat de débarrasser l'organisme du plus grand nombre de substances toxiques; mais il faut faire choix parmi les agents diurétiques.

Il suffit de mentionner le *régime lacté* (1 à 2 litres de lait au moins par jour, avec beaucoup de légumes et peu de viande).

A cette période, la *digitale* ne doit pas être employée, au moins à titre de médicament diurétique, puisqu'elle n'agit dans ce sens que dans des conditions déterminées, lorsqu'il y a des œdèmes cardiaques à résorber.

La *lactose* (50 à 100 grammes) est infidèle; la diurèse qu'elle provoque n'est jamais très accusée. Il en est de même du *calomel* (80 centigrammes en trois fois), et j'ajoute qu'il est parfois dangereux et d'un maniement difficile. Les *sels de potasse* (acétate ou nitrate) sont diurétiques et hypotenseurs. Depuis plusieurs années, je me sers de l'extrait de *betula alba* (6 à 8 pilules de 20 centigrammes par jour), parce qu'il s'agit là d'un médicament inoffensif, ayant seulement parfois pour inconvénient de provoquer quelques coliques sèches un peu pénibles. L'*urée*, ce « diurétique physiologique », a été recommandée à la dose 10 à 20 grammes dans 300 ou 500 grammes d'eau. Dès le commencement du XIX^e siècle, Ségalas avait établi que l'urée est sans action nuisible sur les animaux dans les veines desquels on l'injecte. Plus tard, Fouquier l'a regardée comme un excellent diurétique (1). Pour les uns (Senator, Bignone, Fontran), c'est un diurétique sur lequel on ne doit pas compter; pour d'autres, il agit surtout à ce titre dans les hydropisies d'origine hépatique (Klemperer, Beckert, Dion, Sabrazès et Dion); enfin il serait contre-indiqué dans tous les cas où le rein est malade, l'urée produisant une action vaso-dilatatrice sur cet organe (Cavazzani et Rebastello, 1890-1891), ou encore en raison d'une action élective sur l'épithélium rénal. Je l'ai employée parfois depuis trois ans, aux doses progressives de 5 à 20 grammes, sans que les urines parussent beaucoup augmenter sous son influence.

Il n'en est pas de même de la *caféine*, surtout de la *théobromine*, un des plus puissants et des plus fidèles diurétiques

(1) MÉRAT ET DE LENS, *Dictionnaire universel de matière médicale et de thérapeutique générale*. Paris, 1834.

que nous connaissons (3 à 6 cachets de 50 centigrammes). Comme je l'ai démontré, elle est le médicament de choix pour tous les cas où il est nécessaire, dans l'hypertension artérielle et dans le stade de la présclérose, d'activer la sécrétion urinaire, et on la prescrira d'autant plus volontiers qu'elle n'augmente pas la tension artérielle, qu'elle n'a aucune action sur le nombre et la force des contractions cardiaques, puisqu'elle influence directement les éléments sécréteurs du rein (1). Je répète que la *santhéose* (théobromine purifiée) est préférable à la théobromine. J'emploie rarement la *diurétine* (simple mélange de théobromine et de salicylate de soude), parce que cette préparation est capable d'irriter le rein dans une maladie où cet organe est prédisposé à subir des poussées d'inflammation scléreuse. Dans le cours de la présclérose, il suffit de prescrire la théobromine à faible dose (un ou deux cachets de 25 à 40 centigrammes, matin et soir, avec un verre d'eau d'Évian-Cachat, ou mieux de Bourbon-Lancy, source de la Reine).

Chez les arthritiques, les uricémiques et les goutteux, on observe souvent le phénomène des *urines alternantes*, tantôt rares et chargées d'urates, tantôt abondantes et limpides. Dans le premier cas, il y a de l'hypertension artérielle avec insuffisance urinaire qui donne lieu souvent à quelques accidents, tels que migraines, crises hémorroïdaires, congestion hépatique avec troubles gastro-intestinaux consécutifs, attaques répétées de bronchite avec légère hyperémie pulmonaire (hémobronchites). On envoie ces malades aux eaux sulfureuses ou encore aux eaux arsenicales placées à de trop hautes altitudes, et les accidents augmentent d'intensité parce qu'on ne voit pas l'hypertension artérielle et l'insuffisance rénale qui jouent le rôle de causes provocatrices. Or, les bronchites répétées des goutteux et des uricémiques guérissent mieux par une médication favorisant le processus d'élimination que par le

(1) H. HUCHARD, *Soc. de thérapeutique*, 1895, et *Traité des maladies du cœur et de l'aorte*, 3^e édit., Paris, 1899.

traitement climatique ou sulfureux. Il faut traiter ces bronchitiques et ces dyspnéiques par le régime alimentaire (laitage, régime végétarien mixte) et les envoyer de préférence aux eaux ayant pour résultat d'augmenter l'élimination rénale: *Évian, Vittel, Martigny, Contrexéville*.

Dans l'enfance et dans la jeunesse, il existe parfois par le fait de l'hérédité goutteuse un état plus ou moins permanent d'hypertension artérielle pré-goutteuse, et pour empêcher le développement ultérieur de la maladie il y a lieu de prescrire de bonne heure le régime alimentaire avec quelques pratiques de massage, et de veiller sans cesse à la dépuratation rénale.

5° *Purgatifs*. — Les *purgatifs*, surtout les purgatifs salins, sont indiqués. En Angleterre, on préfère les purgatifs mercuriaux, sous forme de *pilules bleues* ou de *calomel*, et on va jusqu'à dire que ce médicament agit alors d'une façon « presque spécifique ». Cela est probable, en raison de l'action de ce médicament sur les fonctions hépatiques et rénales, et l'on sait que, dans certains cas, il augmente la diurèse. Mais on abuse singulièrement du calomel et des préparations mercurielles, auxquelles on attribue exagérément des propriétés vraiment extraordinaires, et c'est ainsi qu'on lit dans un livre récent qu'une « attaque d'apoplexie peut être maîtrisée par une prise de calomel » ; un grain de mercure avec une dose infinitésimale d'ipéca et de rhubarbe pourrait encore combattre avantageusement l'hypertension artérielle ! Ce sont là des exagérations et des erreurs commises journellement dans certains pays où le calomel et le mercure deviennent presque des panacées pour beaucoup de maladies.

6° *Organothérapie*. — Elle s'appuie sur l'action physiologique des glandes dont les unes seraient hypertensives, comme les capsules surrénales, le corps pituitaire, la rate, les parotides, le corps thyroïde d'après Livon (de Marseille), et les