

ou des liquides épais qui sont répandus sur le tégument externe. Ce mode d'administration des médicaments a été érigé en méthode. Ce fut surtout à la fin du dernier siècle que les médecins italiens, Chiarenti et Chiarugi, de Florence; Brera, de Pavie; Ballerini, de Mantoue; Giulio, de Turin, etc. (1), la préconisèrent. En France, Chrétien, de Montpellier, lui donna une grande extension et publia de nombreuses et remarquables observations sur ce sujet (2). Les anciens avaient une grande confiance dans l'emploi des topiques, si l'on en juge par la multiplicité des emplâtres, onguents, épithèmes, etc., qu'ils mettaient habituellement en usage. Il est certain que les médicaments sont absorbés avec une extrême facilité par la peau. J'ai vu de très-petites doses d'onguent mercuriel produire la salivation. Chez les animaux, l'absorption s'opère malgré l'épaisseur de leur peau. Un malade qui buvait le lait d'une chèvre soumise à des frictions mercurielles, fut pris de salivation (3). On a remarqué que les médicaments, bien qu'introduits par la peau, vont porter leur action sur les parties de l'organisme pour lesquelles ils ont une affinité spéciale. Mais ces effets sont plus manifestes quand ils sont répandus sur telle ou telle région de l'enveloppe cutanée. M. Jules Pelletan a observé sur lui-même que la teinture de digitale, en friction sur la région précordiale, ralentissait presque subitement les battements du cœur (4). King a noté que des substances irritantes, employées en friction sur la partie inférieure de l'épine, agissaient spécialement sur les intestins (5).

Lorsqu'on veut faire absorber un médicament par la peau, on doit choisir les parties de cette membrane les plus fines et recouvertes par l'épiderme le plus mince. La plante des pieds,

(1) Voyez *Annals of Medicine*, 1799, t. III, p. 195.

(2) *De la Méthode iatroleptique*. Paris, 1811.

(3) Observation de Bori. Voyez le Rapport fait à l'Académie royale de Médecine, par M. Réveillé-Parise, séance du 15 mars 1852.

(4) *Essai sur les différentes voies d'introduction des médicaments dans l'économie animale*. Thèses de Paris, 1831, n° 132, p. 21.

(5) *London med. Repository*, août 1823, p. 148. — *Bulletin des Sciences méd.*, t. I, p. 92.

l'intervalle des orteils, le creux poplité, les aînes et surtout les aisselles, sont les lieux les plus favorables à l'absorption cutanée.

C'est surtout chez les enfants, chez les femmes, et en général chez les individus dont la peau est très-délicate et très-souple, que les médicaments s'absorbent le plus facilement.

On a cru que le véhicule du médicament n'était pas indifférent pour favoriser son admission dans les tissus de l'économie; que les substances le plus en rapport avec celle-ci devaient être préférées. Les médecins italiens employaient dans cette vue le suc gastrique; Chrétien, la salive; Tourdes, la bile. Mais l'axonge réussit tout aussi bien, et même des solutions aqueuses, alcooliques ou acétiques agissent avec non moins d'efficacité.

3° L'épiderme, malgré les pores nombreux dont son tissu est criblé, oppose souvent une barrière à la pénétration des médicaments. Certains agents, même très-subtils, comme des virus, ne peuvent le traverser et ont besoin d'être déposés sur le corps muqueux. On a en conséquence essayé d'introduire des médicaments énergiques et peu volumineux, par une espèce d'inoculation (1).

4° Un procédé plus souvent employé consiste à détacher l'épiderme dans une certaine étendue à l'aide d'un épispastique, et à répandre sur le corps muqueux, mis à nu, le médicament que l'on veut faire agir.

Ce moyen avait été mis en usage par quelques médecins. M. Bally avait eu occasion de s'en servir à Saint-Domingue dans le traitement de la fièvre jaune (2). Guérin, de Bordeaux, en avait fait sentir l'importance, en publiant, en février 1824, plusieurs observations remarquables (3), reproduites dans un journal de la capitale (4). Presque immédiatement après, deux

(1) M. Lafargue, de Saint-Émilien. (*Bulletin de l'Académie de Médecine de Paris*, t. I, p. 13, 40, 249, 791.)

(2) *Du typhus d'Amérique*. Paris, 1814, p. 523. Voyez ses observations ultérieures. (*Revue médicale*, 1827, t. II, p. 23.)

(3) *Journal médical de la Gironde*, n° de février 1824.

(4) *Journal universel des Sciences médicales*, t. XXXVI, p. 226.

élèves des hôpitaux de Paris, MM. Lambert et Lesieur, annoncèrent les expériences qu'ils avaient commencées d'après la méthode qu'ils nommèrent alors emplasto-dermique ⁽¹⁾. Plus tard, par diverses publications, ils fixèrent l'attention des observateurs sur les avantages de cette méthode aujourd'hui très-répondue et généralement appelée *endermique* ⁽²⁾.

MM. Lambert et Lesieur ont rendu à l'art un véritable service. Très-souvent, l'estomac, le rectum ne peuvent ou ne doivent recevoir un médicament cependant indispensable. Le derme dénudé présente alors une voie facile et sûre.

Ce n'est pas au moment même où l'épiderme est détaché, qu'il faut répandre le médicament, à moins d'urgence. La sensibilité est alors excessive; il faut attendre qu'elle se soit calmée.

La surface sur laquelle agit le médicament, est convertie en une membrane muqueuse. La sécrétion et l'absorption y sont également actives. Mais il importe qu'elle ne soit ni trop irritée ⁽³⁾, ni recouverte par des fausses membranes ou par des couches plus ou moins épaisses d'onguents, qui s'opposeraient à la perméabilité de la surface et à l'absorption du médicament.

Celui-ci se répand en poudre ténue ou s'applique en pommade.

Ce sont surtout les alcaloïdes végétaux ou leurs sels qu'on fait agir par la méthode endermique.

L'action de la substance employée se manifeste au bout de peu de temps. La strychnine a agi au bout de deux heures, dit M. Lambert ⁽⁴⁾. J'ai vu l'opium agir beaucoup plus vite.

⁽¹⁾ *Archives de Médecine*, mai 1824, t. V, p. 158.

⁽²⁾ *De la Méthode endermique*, par Lesieur. Thèses de Paris, 1825, n° 92. — *Nouvelle médication par la voie de la peau privée d'épiderme*, Rapport de M. Adelon à l'Académie de Médecine, séance du 23 mai 1826. (*Archives*, t. II, p. 298.) Lambert revendiqua la priorité dans la séance du 13 juin 1826, et publia dans la *Nouv. Biblioth. méd.*, 1826, t. IV, p. 28, une Notice sur la Méthode endermique. — Voyez aussi la thèse de M. Gogot, Paris, 1831, n° 287, où il fait surtout connaître les travaux et relève le mérite de son ami le dr Lambert.

⁽³⁾ Gerhard, de Philadelphie, a remarqué avec raison que le derme enflammé n'absorbe pas. (*The North-American med. and surg. Journal*, juillet, 1830. — *Archives*, t. XXV, p. 422.)

⁽⁴⁾ Lambert, l. c., p. 44.

M. Bally croit que le médicament agit avec d'autant plus d'énergie qu'il est appliqué plus près des centres nerveux.

VIII. TISSUS SOUS-CUTANÉS. — Les solutions de continuité plus ou moins profondes, suites de cautérisation ou d'incision, mettant à découvert le tissu cellulaire, les muscles, etc., peuvent recevoir le contact des médicaments et être le siège d'une absorption plus ou moins active.

M. Lambert a proposé l'injection des médicaments dans le tissu cellulaire, à l'aide d'un petit appareil ⁽¹⁾. Ce moyen pourrait avoir de graves inconvénients. Comment limiter l'étendue de l'injection? Comment arrêter les progrès de l'inflammation qui pourrait en être la suite?

On a aussi proposé, dans les cas pressants, de faire une incision pour y introduire les médicaments ⁽²⁾. Le sang qui ruissellerait de la plaie entraînerait le médicament au dehors. D'ailleurs, pour enlever rapidement l'épiderme, n'a-t-on pas toujours de l'eau bouillante à sa disposition?

IX. MEMBRANES SÉREUSES ET SYNOVIALES, NATURELLES OU ACCIDENTELLES. — Les cavités closes peuvent donner accès à des médicaments, lorsqu'il s'agit de modifier la vitalité ou la texture de leurs parois. Depuis longtemps, l'hydrocèle est traité par le moyen des injections. M. Velpeau a généralisé ce mode de traitement. Il est étendu aujourd'hui aux hydropisies enkystées et même à l'ascite.

X. VEINES. — Il y avait peu de temps que Harvée avait fait connaître les principales lois de la circulation du sang, lorsqu'on imagina de verser immédiatement les médicaments dans ce fluide, au lieu de leur faire parcourir le long trajet qu'ils suivent ordinairement.

Ce fut en 1642 que, dans un petit village de la Saxe,

⁽¹⁾ *Nouvelle Biblioth. médicale*, 1826, t. IV, p. 35.

⁽²⁾ Lesieur, v. Rapport de M. Adelon. (*Archives*, t. XI, p. 298.) — Jules Pelletan; thèse citée, p. 25.

George Wahrendorf injecta du vin dans les veines d'un chien et l'enivra. En 1656, Christophore Wren répéta cet essai, et bientôt il fut imité par Clarke, qui, l'année suivante, tenta la transfusion du sang d'un animal dans un autre, opération déjà rêvée par quelques autres expérimentateurs (1).

Généralement abandonnée à cause de ses nombreux succès, l'injection des médicaments dans les veines fut reprise de loin en loin et avec des résultats, quelquefois encourageants, plus souvent défavorables. Percy et Laurent sauvèrent trois tétaniques sur sept, en introduisant de l'opium dans leurs veines (2). Delpech échoua dans la même tentative (3). M. Magendie essaya en vain de guérir un hydrophobe, en injectant de l'eau dans les vaisseaux sanguins (4). Coindet, de Genève, réussit mieux chez une jeune fille atteinte de violents accès d'hystérie, avec état voisin du tétanos (5). Le docteur Meplain, dans un cas de spasme violent par affection vermineuse, provoqua le vomissement en injectant de l'émétique dans les veines, et la malade guérit (6).

La Société de Médecine de Bordeaux, émue par le récit de ces divers faits, en demanda de plus nombreux et de plus concluants (Programme de 1824). M. Dronsart, auteur du Mémoire couronné (7), exposa parfaitement l'état de la science, réduisit les faits cités à leur juste valeur, et ne put ni justifier ni accroître les espérances conçues.

Les expériences entreprises par Dieffenbach donnent une idée des dangers que ferait courir l'introduction directe des substances toxiques, même à petites doses, dans le torrent circulatoire (8); et celles plus récentes de Blake, prouvent que

(1) *Philosophical transactions*, vol. II, p. 677. Haller; *Elementa physiologiae*, t. I, p. 226, 232.

(2) *Dictionnaire des Sciences médicales*, t. XXV, p. 31.

(3) *Journal des Progrès*, 1830, t. III, p. 257.

(4) *Journal de Physiologie*, 1823, n° d'octobre. — *Archives*, t. III, p. 367.

(5) *Gazette de Santé*, juillet 1823.

(6) *Journal complémentaire*, février 1824.

(7) Il avait composé sa thèse sur le même sujet : *De l'infusion des médicaments dans les veines*. Paris, 1824, n° 87.

(8) *Archives gén. de Méd.*, 1830, t. XXII, p. 219.

de simples solutions salines peuvent donner la mort, en arrêtant le cours du sang dans le système capillaire pulmonaire (1).

L'injection des médicaments dans le système vasculaire à sang noir, ne serait permise que dans des cas exceptionnels, lorsque toutes les autres ressources seraient épuisées.

La transfusion du sang ne peut être d'une utilité quelconque qu'à la suite des hémorragies excessives, quand la mort est imminente.

Ce n'est que du sang veineux humain qu'on doit injecter (2). M. Dumas a prouvé que la transfusion n'est praticable avec espoir de succès qu'entre animaux de même espèce, c'est-à-dire entre animaux dont le sang présente des globules de même diamètre (3).

c. — Choix, prescription, emploi des médicaments. — Il est des détails nombreux de pratique que je ne peux qu'effleurer, et qui cependant ont une grande importance. Ces préceptes, acquis par l'expérience, ne doivent point être dédaignés du jeune praticien, auquel ils pourront épargner des tâtonnements et des mécomptes.

1° La recommandation de préférer toujours les médicaments les plus simples, les plus vulgaires et par conséquent les mieux connus, ne doit jamais être perdue de vue.

Il ne faut pas donner une préférence systématique à tel ou tel ordre de moyens. Le praticien consciencieux n'exclut aucun de ceux qu'avoue l'observation clinique.

Il se défie des médicaments d'une excessive activité, qui sont rangés parmi les poisons. S'il les met en usage, ce n'est qu'avec les plus grandes précautions. On vit en 1828, dans un hospice de Paris (Bicêtre), sept épileptiques foudroyés en quelques secondes par une dose trop forte d'acide hydrocy-

(1) *Archives*, 3^e série, t. VI, p. 292.

(2) Dieffenbach; l. c., p. 218.

(3) *Propositions de physiologie et de chimie médicale*. (Thèses de Paris, 1832, n° 67, p. 9.)

nique. Le médecin ne s'était pas douté de la quantité de cet acide contenue dans le sirop prescrit (1).

En général, il est très-important de connaître la nature des médicaments qu'on emploie (2), et surtout la pharmacopée du pays ou de l'hôpital dans lequel on est appelé à exercer.

Il est, d'ailleurs, des habitudes locales dont il faut être informé; des remèdes, des traitements qui réussissent et dont on doit respecter l'antique possession.

Toutefois, des essais comparatifs seront tentés dans un but de progrès ou de certitude de plus en plus avérée.

On doit toujours préférer les moyens les plus efficaces, et dédaigner cette foule de remèdes préconisés par la mode sans le contrôle d'une judicieuse observation.

On ne doit ordonner des remèdes que sur des indications précises; cependant, il en est d'insignifiants qu'on est obligé de donner aux malades inquiets, dont l'imagination a besoin d'être calmée. C'est alors qu'on peut puiser dans les inutilités de la matière médicale.

L'activité des médicaments doit être proportionnée à l'intensité de la maladie, à la promptitude de ses progrès. On ne peut demeurer passif en présence du danger. Mais quand une maladie doit être longue, il faut savoir ménager ses ressources, ne pas employer de suite les moyens les plus énergiques ou les doses les plus fortes, car bientôt on se trouverait réduit à l'impuissance.

On doit, dans le choix des médicaments, avoir égard à la fortune ou à l'indigence des malades. Il est possible de remplir de nombreuses indications avec des moyens simples, peu dispendieux, des végétaux indigènes; mais les malades ne jugent souvent de la vertu des remèdes que par le prix qu'ils leur coûtent (3).

(1) Il ignorait que le formulaire des hôpitaux le prescrivit très-concentré, tandis qu'il est plus étendu dans le formulaire de Magendie, généralement adopté. (*Journal général de Médecine*, t. CIII, p. 367.)

(2) Roussel; *Nécessité de connaître exactement la nature des médicaments qu'on emploie*. (Thèses de Paris, 1832, n° 188.)

(3) Gaubius; *Art de dresser les formules en médecine*. Trad. Paris, 1749, p. 8.

Il ne faut pas, sans nécessité, donner des remèdes qui répugnent à l'odorat ou au goût. On doit consulter, jusqu'à un certain point, les dispositions, les habitudes, l'idiosyncrasie des malades. L'un ne peut avaler les pilules, l'autre répugne aux potions. Celui-ci aime les amers, celui-là ne peut les supporter. Il faut, pour les enfants surtout, une pharmacopée spéciale (1).

Lorsqu'un médicament réussit, il faut le continuer; il faut d'ailleurs lui laisser le temps d'agir. Les changements continuels de moyens, attestent l'impuissance de l'art ou l'impéritie de l'artiste (2).

Ce n'est point à grands coups de remèdes qu'on triomphe d'une maladie. On compromet la vie du malade, en rendant stériles les efforts de la nature (3).

2° Lorsqu'avec un seul médicament, on peut remplir l'indication qui se présente, il est inutile d'en prescrire plusieurs.

Mais si le médicament qui paraît le mieux indiqué est cependant trop actif et a besoin d'être émué, ou s'il ne l'est pas assez et doit être secondé, on en ajoute quelque autre pour rendre son action plus utile.

Il est des médicaments qui, par leur union, produisent un mélange dont les effets sont entièrement nouveaux. Il s'opère des décompositions, des combinaisons, qui modifient profondément les éléments dont ce mixte est composé.

La chimie peut faire prévoir ces changements intimes pour les substances minérales. L'observation clinique les constate pour ces mêmes substances, comme pour celles qui sont empruntées aux deux autres règnes.

Le désir d'augmenter la puissance des remèdes les a fait multiplier outre mesure dans les prescriptions des médecins des siècles passés. La thériaque, le diascordium, diverses

(1) *Est peculiare studium pharmacopœa puerorum*. (Stoll; *Praelectiones*, t. II, p. 447.)

(2) *Neque mutanda sine ratione neque augenda sine ratione. Error multorum quotidie mutantium remedia*. (Stoll; *Praelectiones*, t. II, p. 446.)

(3) Doelzius; *De frustraneâ et inconvenienti medicamentorum adhibitione*. Iena, 1715.

confections, comprenaient une foule de substances différentes.

Toutefois, l'expérience a montré que ces assemblages monstrueux pouvaient trouver leur emploi dans certain cas; mais elle a appris que, le plus souvent, des moyens infiniment plus simples atteignaient le même but.

Les hommes de bon sens ont depuis longtemps apprécié à leur juste valeur les prétentions des polypharmques. Notre illustre Montaigne disait : « De tout cet amas de drogues » ayant fait un breuvage, n'est-ce pas une rêverie d'espérer » que ces vertus aillent se divisant et se triant, pour courir à » des charges si diverses! Je craindrais infiniment qu'elles » perdissent ou échangeassent leurs étiquettes et troublassent » leurs quartiers (1). »

Baglivi (2), Stahl (3), s'élevèrent contre l'abus des médicaments nombreux. Fourcroy, témoin des inconvénients qui en résultaient encore de son temps, les signalait avec énergie (4).

Comment, en effet, discerner dans un médicament compliqué la substance qui agit véritablement? A quels dangers n'exposent pas ces amas de drogues frappant indistinctement de leur activité souvent incendiaire des organes délicats et surexcités, qui ne répondent à ces stimulations multipliées que par un désordre de plus en plus inquiétant?

La doctrine physiologique porta de rudes coups à la polypharmacie. Mais, tandis qu'en France celle-ci semblait vaincue, elle régnait encore à l'étranger, surtout en Allemagne (5); elle s'accorde tellement avec les goûts des malades, elle leur fait de si belles promesses, que, malgré ses nombreuses défaites, elle trouve toujours de nouveaux partisans.

3° La prescription des médicaments doit se faire par écrit.

(1) *Essais*, t. IV, liv. II.

(2) *Filii magnatum frequentius ex inutile remedium copia quam ex vi morbi pereunt.* (*Opera*, lib. I, cap. XIII, § V.)

(3) *De multitudine remedium abusu.* Halle Magdeb., 1708.

(4) *Art de connaître et d'employer les médicaments*, 1785, t. I, préface.

(5) V. le tableau tracé par M. Sandras. (*Bulletin de Thérapeutique*, t. II, p. 129.)

On appelle *formule* ou ordonnance cette prescription écrite, qu'elle soit simple ou composée de plusieurs éléments.

On doit toujours avoir présentes à l'esprit les incompatibilités des diverses substances qu'on serait tenté d'employer.

Il est des recommandations nombreuses que les auteurs de matière médicale ne manquent jamais de faire, et auxquelles les praticiens doivent souscrire.

Ainsi, les formules seront écrites en toutes lettres, dans la langue du pays (1), en évitant la confusion des substances prescrites, en déterminant le mode de préparation, d'administration, etc. Il est essentiel de dater, et la loi oblige à signer les ordonnances, celles surtout qui renferment des agents toxiques.

4° Il est des médecins qui aiment les formules toutes faites et qui puisent à pleines mains dans les pharmacopées et les formulaires; on ne fait pas un grand effort d'intelligence en prescrivant le sirop, la potion, les pilules, de tel ou tel médecin en renom.

Comment admettre que le même médicament, composé de substances toujours les mêmes et dans les mêmes proportions, conviendra également dans des cas qui seront toujours différents, dans des conditions très-diverses de siège, d'intensité, de coïncidences morbides, d'âge, de sexe, de susceptibilité constitutionnelle, etc.?

Néanmoins, il est certains remèdes spécialement utiles dans des cas déterminés, et il ne faudrait point, par un puritanisme outré, se priver des ressources à peu près certaines qu'ils offrent.

5° Mais la même tolérance ne saurait être concédée en faveur des *remèdes secrets*.

D'abord, il faut être bien convaincu qu'ils n'ont, en général, de vertu que par le prestige du mystère. Qu'est devenu le fameux remède de Pradier contre la goutte, acheté vingt-quatre mille francs par le Gouvernement? Et cependant, des

(1) Vaidy voulait que les ordonnances fussent écrites en latin (*Journal général*, 1818, t. I, p. 187). Malgré les bonnes raisons qu'il a données, l'usage contraire a prévalu.

expériences authentiques avaient été faites et avaient eu pour narrateur le savant et judicieux Hallé. Il suffit qu'un remède secret tombe dans le domaine public, pour qu'il soit démonétisé.

Laissons au vulgaire sa crédulité, son penchant pour le merveilleux; ne nous y associons jamais.

D'ailleurs, si vous ignorez la véritable composition du médicament que vous prescrivez, comment pouvez-vous répondre de son action? comment assurerez-vous qu'il ne contient pas quelque substance qui rencontrera, un jour ou un autre, une contre-indication formelle?

6° Loin de faire une médecine vague, incertaine, de prescrire en aveugle, l'homme de l'art doit porter une attention sévère aux moindres détails des prescriptions qu'il juge utiles. L'un de ces détails, qu'on pourrait croire superflu, et qui est cependant des plus nécessaires, est relatif aux doses des médicaments.

Les auteurs en ont fait presque une science spéciale, sous le nom de *posologie*.

Les doses ont une influence très-grande sur l'action des médicaments. Telle substance peut remplir des indications diverses, produire des effets très-différents, selon la proportion employée.

On appelle généralement *dose* la quantité d'un médicament administrée en une fois. Mais cette définition n'en donnerait pas une idée exacte. Ainsi, une once de quinquina, dose jadis employée dans l'intervalle de deux accès de fièvre, n'était jamais donnée en une fois; on la partageait en huit, en six, et pour le moins en quatre parties.

La dose d'un médicament doit donc désigner la quantité qui sera consommée dans un temps donné, par exemple dans vingt-quatre heures, en une ou en plusieurs fois. On pourrait nommer ces fractions *doses partielles*; on les a appelées aussi *doses réfractées* ⁽¹⁾, quand les divisions sont nombreuses.

⁽¹⁾ Gebauer; *De dosibus refractis medicamentorum*. Erlang, 1765.

On a appliqué aux doses des médicaments le système décimal. Il y a, dans ce mode de division, une incontestable régularité, une facilité très-grande de mesurer et de graduer les plus faibles quantités; on y trouve aussi l'avantage de les écrire d'une manière extrêmement abrégée ⁽¹⁾.

De nombreuses circonstances doivent faire varier les doses des remèdes; telles sont l'âge, le sexe, le tempérament, la nature, l'intensité de la maladie, la surface sur laquelle le médicament doit être appliqué, etc.

On ne saurait établir de règles générales sous ces divers rapports. C'est à l'observation clinique à les donner.

Il paraîtrait que les anciens prescrivaient les médicaments à des doses très-élevées ⁽²⁾. Les médecins du Nord sont enclins à les exagérer.

Les médecins français sont, en général, plus prudents. Cette réserve se fonde sur la raison et l'expérience; elle est peut-être rendue nécessaire par les dispositions et la constitution généralement nerveuse des individus. Il est de fait que nous rencontrons dans la pratique civile, et surtout dans les classes aisées, un grand nombre de malades dont les organes paraissent jouir d'une extrême susceptibilité. J'ai fait la remarque que, le plus souvent, à l'hôpital, on peut donner des doses de médicaments doubles et triples de celles qu'on administre en ville.

L'organisme, d'ailleurs, s'accommode aux degrés les plus variés de la stimulation. L'état morbide introduit dans l'économie des dispositions telles, que tantôt des doses très-légères sont vivement senties, tantôt des doses excessives passent presque inaperçues ou sont facilement supportées.

⁽¹⁾ En plaçant la virgule après ou avant le chiffre, on désigne, soit les grammes, soit les décigrammes, les centigrammes, etc. — Ainsi 1, signifie un gramme; ,10 un décigramme; ,01 un centigramme; ,001 un milligramme. Depuis plus de dix ans, l'emploi des mesures décimales est devenu obligatoire en France. Bientôt on aura perdu le souvenir des anciennes mesures; il sera bon alors de rappeler que 500, correspondent à l'ancienne livre; 30, à une once; 4, à un gros; ,05 à un grain.

⁽²⁾ Milligan, *on the doses of the ancient physicians*. (*Edinb. med. and surg. Journal*, t. XVI, p. 186.)