

de parties salines et pénétrantes, raréfient le sang, et en font précipiter la sérosité avec plus de vitesse qu'auparavant. »

Tout cela ne serait que demi-mal, si l'auteur se contentait de satisfaire sa curiosité scientifique en interprétant l'histoire de M^{***} ; mais M. Mialhe, pas plus que ses devanciers dans l'art de découvrir les causes, ne s'arrête à moitié chemin.

Pour lui, les données qui précèdent éclairent singulièrement la théorie de l'action thérapeutique de l'alun. Elles nous apprennent que, suivant les doses auxquelles on l'administre, la médecine peut trouver en lui ou un astringent remarquable ou un détersif très énergique. Voilà une anecdote bien grosse de conséquences ; mais ce n'est pas tout et M. Mialhe, se défiant trop peu de nos connaissances, se demande s'il est besoin d'ajouter ce qui suit, à savoir : que le sulfate aluminico-potassique ainsi administré, en fluidifiant les humeurs contenues dans les organes de la voix, a pour résultat de maintenir tout l'appareil vocal dans cet état de flaccidité qui est indispensable à l'accomplissement de la fonction. Puis vient la formule *rationnelle* : alun, 3 grammes ; eau distillée, 1,000 grammes.

Le chapitre de l'alun est tout entier, forme et fond, dans ces quelques paragraphes, et j'aurais pu citer au même titre n'importe quel médicament : soit le sulfate de cuivre, qui partage avec l'alun la propriété d'être fluidifiant et astringent ; soit le fer, qui est excrété par les cheveux, et en change la couleur, ainsi que l'auteur l'a constaté en plus d'une occasion ; soit le calomel, dont il est écrit : « Une observation bien ancienne, qui prouve mieux que tous les raisonnements possibles que l'action médicale du calomel est subordonnée à la quantité de chlorure alcalin contenu dans l'économie, c'est que les deux classes de malades les plus faibles, les enfants et les femmes, c'est-à-dire ceux qui usent des aliments les moins salés, sont ceux qui supportent le mieux le calomel. »

Ainsi présentées dans le solennel appareil de leur évolution, ces propositions thérapeutiques seraient, je suppose, exemptes de péril ; la clinique et la chimie y ont trop peu de secrets l'une

pour l'autre, et ce n'est pas d'hier que nous avons appris ce que prouvent ceux qui veulent trop prouver. Mais, quand on pose une loi, la loi reste, et on oublie les considérants. Ces enchaînements de logique sont fort peu du goût des honnêtes praticiens qui vont droit aux formules rationnelles. Au lieu de méditer sur les causes du ptyalisme de M^{***}, et d'y apprendre comment les tissus vivants laissent transsuder les humeurs et font précipiter la sérosité (pardon si je confonds les explications de M. Mialhe et de Lorry), ils ouvrent l'article *Gargarisme*, et ils y lisent : « Il est un fait qui a généralement échappé à l'attention des praticiens, c'est que les gargarismes, quelle que soit leur composition chimique, agissent toujours soit comme astringents, soit comme détersifs. Cette distinction importante n'a jamais été faite ou du moins nettement formulée. » Suit la composition rationnelle de deux gargarismes alunés : l'un astringent, l'autre détersif.

De bonne foi, le médecin qui s'en tiendrait à la lecture de ce code du gargarisme supposerait-il sur quel point d'appui reposent des prescriptions ainsi promulguées ? Penserait-il qu'après avoir établi des théories à si peu de frais, on a bien le droit de blâmer les anciens « de n'avoir pas été guidés par le raisonnement théorique, mais par l'empirisme, qui peut conduire par hasard à la vérité, bien que le plus souvent il aboutisse à l'erreur » ?

Voilà où, dans le détail des applications, mène le rationalisme thérapeutique tel que le pratique M. Mialhe ; une chimie pleine d'hypothèses mise au service d'une observation clinique aventureuse ou réciproquement ; un fait engendrant une théorie, la souris accouchant d'une montagne. Nous sommes loin de méconnaître les connaissances et le talent de M. Mialhe, mais il n'y a pas de savoir qui légitime un parti pris de méthode qu'on juge être en dehors du vrai. Plus ces imaginations ont d'ingéniosité, plus il est du devoir de leur interdire l'accès de la science si elles sont de nature à la troubler plutôt qu'à l'éclairer. Or, toutes les doctrines de M. Mialhe sont bâties sur le même plan et avec les mêmes matériaux ; s'il y en a de vraies dans le nombre, ce n'est pas qu'elles aient été construites de manière à défier l'er-

que la proportion d'eau ingérée est moindre. » Mais qu'est donc cette action plus ou moins grande ? Quel est ce maximum d'effet, si l'on en juge par les résultats cliniques ? Tel médicament, insoluble ou non, manque le but s'il atteint toute la puissance de son effet possible ; tel autre est inefficace s'il reste au-dessous de ses vertus supposées. Raisonner de ces actions en dehors des maladies, c'est faire de la thérapeutique à l'usage des gens bien portants. Et pourtant nous serions encore à regretter que M. Mialhe ne s'en soit pas tenu à des généralités inappliquées ; mais que penser quand, concluant de ses théories au fait pratique, il affirme que l'action fluidifiante des alcalis doit donner un résultat curatif dans la cataracte, ajoutant, comme preuve, que M. le Dr Rau, ayant placé un cristallin cataracté dans une solution d'iodure de potassium, a pu, au bout de vingt-quatre heures, distinguer des lettres imprimées au travers du corps opaque.

Toutes ces lois *à priori*, ces déductions désavouées par l'étude du malade, ces règles thérapeutiques dépourvues de sanction, ne prouvent pas que la chimie est incapable de rendre à la médecine les plus éminents services ; elles montrent seulement que le chimiste le plus habile sort de sa compétence quand il conclut de l'expérience de laboratoire à l'expérience clinique. La chimie n'est pas plus près de la médecine quand elle enseigne l'art de préparer ou d'analyser les médicaments, qu'elle ne touche aux beaux-arts quand elle fournit au peintre des couleurs fixes et durables. Nous accorderions encore à M. Mialhe qu'il a été conduit, comme il le dit, par des recherches cliniques, à donner la théorie d'un grand nombre d'actes thérapeutiques ou pathologiques dont, jusqu'alors, on avait en vain cherché l'explication ; mais l'histoire de la médecine nous interdit de croire, avec lui, que « chacun doit convenir, pour le moins, que le traitement de la chlorose par les ferrugineux, et du diabète par les alcalins, constitue des arguments bien puissants en faveur de l'intervention (telle qu'il l'entend) de la chimie dans la thérapeutique ».

(*Archives générales de médecine*, décembre 1856.)

DU VITALISME.

Le vitalisme vient de fournir à l'Académie de Médecine la matière d'une discussion qui a occupé de nombreuses séances. Soulevée à l'occasion d'un agent thérapeutique, le perchlorure de fer, et à titre d'épisode, la question philosophique a bientôt étendu ses proportions, et elle a fini par faire oublier la source la plus modeste où elle avait pris naissance. Nous nous sommes tenu en dehors de ce débat, auquel s'associait ardemment la presse médicale, et il est au moins douteux qu'on se soit aperçu de notre silence.

Ces grands problèmes ne nous ont jamais paru rentrer dans la mesure des débats académiques, et nous ne croyons pas davantage qu'ils se prêtent à la polémique écourtée d'une publication périodique. Dans une de ses plus brillantes comparaisons, un écrivain religieux du xvii^e siècle enseignait que les petites lumières s'éteignent au souffle du vent, tandis que les grandes s'y ravivent ; on pourrait dire, avec non moins de vérité, qu'il faut de vastes foyers pour fomentier un incendie. Sans larges et libres développements, les discussions philosophiques ne s'alimentent pas ; elles jettent quelques lueurs et s'éteignent, laissant dans les esprits inexpérimentés l'opinion que des querelles de mots dissimulent tout au plus l'insuffisance des idées.

C'est une erreur trop volontiers admise que les généralités peuvent se résumer en quelques propositions aphoristiques, et qu'étant posés les principes, les conséquences en dérivent tout naturellement. Il est certain que la géométrie tout entière dé-

reur. La théorie de l'action du calomel, à laquelle l'auteur a voué une sorte de prédilection, et celle qui a trouvé le plus de faveur près des médecins, n'est pas plus à l'abri des contradictions cliniques; c'est ainsi que la salivation est invoquée comme une preuve de la transformation du protochlorure en deutochlorure hydrargyrique, argument difficile à comprendre quand nous savons tous que, de tous les composés mercuriels, le sublimé est celui qui détermine le moins souvent la salivation, si même il la provoque jamais.

Il suffirait de ces exemples, qui sont plutôt des citations que des critiques, pour montrer à quel point le rationalisme chimique est propre à faire sortir la thérapeutique appliquée du champ des hypothèses. Parfois, s'ils échouent aux applications, ces grands systèmes prennent leur revanche aux conceptions plus hautes; le terre-à-terre leur sied mal, et les larges horizons vont, dit-on, à leurs libres allures. Voyons donc à quels principes généraux la méthode du raisonnement chimique a conduit l'auteur. La première loi, c'est que les corps n'agissent qu'à la condition d'être dissous, loi bien vieille et que M. Mialhe réclame seulement l'honneur d'avoir formulée le premier d'une manière précise; la seconde, qui lui appartient en propre, c'est qu'il faut que la substance non seulement soit liquide, mais apte à conserver cette propriété en traversant les membranes. Or « la plupart des substances introduites dans l'économie animale agissent chimiquement sur le sérum du sang, soit immédiatement, soit médiatement; les unes coagulent l'albumine que cette humeur renferme, les autres au contraire la fluidifient. C'est ce qui fait que nous attachons la plus grande importance à la distinction établie par nous entre les substances coagulantes et celles qui ne le sont pas ou les substances fluidifiantes. »

Voilà donc le fondement de la classification thérapeutique: deux classes de médicaments, rien de moins, rien de plus. La première (coagulante) renferme le chlore, le brome, l'iode, les acides sulfureux, sulfurique, azotique, chlorhydrique, etc.; la plupart des sels de zinc, d'étain, de bismuth, de plomb, de

cuivre, d'antimoine, d'argent, d'or, de platine, le tannin, l'acide acétique concentré, l'alcool, la créosote, etc. Tous les agents précités produisent avec l'albumine, la fibrine et la caséine du sang, des combinaisons insolubles, ce qui n'empêche que cette première action est suivie d'une absorption qui s'effectue, il est vrai, à l'aide de ce que l'auteur appelle *un petit nombre de réactions chimiques d'une admirable simplicité*.

La seconde classe ne renferme pas des éléments moins disparates, puisqu'elle contient tout ce qui n'entrait pas dans la première, les tartrates, les sulfures, les phosphates, l'ammoniaque, l'acide arsénique et les acides alcalins, avec la seule réserve que les uns sont fluidifiants immédiats, et les autres après absorption.

Désormais les classifications, qui ont donné tant de soucis aux thérapeutistes, acquièrent une simplicité qui dépasse leurs espérances. Il est vrai que l'auteur ne prétend pas que les substances de chaque catégorie puissent absolument se remplacer les unes par les autres, bien que ces substitutions ne soient pas aussi impossibles qu'on le croit, mais cela dans de justes limites. Or, de deux choses l'une: ou ces corps ont assez d'analogie d'action pour se rapprocher thérapeutiquement, ou ils n'ont qu'une ressemblance étrangère à leur emploi médical, et alors quel est le sens thérapeutique d'un pareil classement?

Chemin faisant, M. Mialhe n'hésite pas davantage à poser divers principes qui, pour être moins absolus, n'en sont pas moins féconds. C'est ainsi qu'il déclare qu'il n'y a pas d'élection dans la nature, et qu'il n'y a que des corps solubles ou insolubles, décidant ainsi une des questions les plus graves, et cela sans autre preuve qu'une comparaison empruntée aux végétaux; c'est ainsi qu'il se fait du maximum d'effet thérapeutique des médicaments une idée au moins étrange. « Les faits cliniques prouvent, dit-il, que c'est toujours à doses fractionnées ou réfractées qu'il convient de prescrire les médicaments insolubles, pour retirer de leur emploi le maximum d'effet thérapeutique qu'ils peuvent produire. » Et ailleurs: « L'action des médicaments insolubles est d'autant plus grande