

Dissous d'abord dans le suc gastrique, ils sont précipités, à leur passage dans le duodénum, par la sécrétion alcaline de la bile et du suc pancréatique, et deviennent incapables d'absorption ultérieure. Au contraire, ils sont chariés à travers les dernières portions de l'intestin grêle, puis traversent le gros intestin et finalement sont rejetés comme matières excrémentielles.

Voilà ce que j'appellerai une désillusion thérapeutique. En voici une autre. Elle a trait au rôle des amers dans la digestion.

D'expériences faites récemment à St-Pétersbourg, sous les indications du prof. Botkin, il suit que :

a. Les amers diminuent le pouvoir digestif et entravent la digestion. Ils diminuent la quantité de peptones.

b. Les amers diminuent la sécrétion du suc gastrique. S'ils augmentent la sensation de la faim, c'est en irritant la muqueuse gastrique.

c. Les amers n'ont aucune action sur la sécrétion du suc pancréatique, non plus que sur celle de la bile.

d. Les amers non-seulement ne diminuent pas, mais au contraire, activent la fermentation du contenu de l'estomac.

*Conclusion.*—Les amers ne sont d'aucune utilité dans le traitement des troubles digestifs.

---

Parmi les anciens médicaments que de récentes recherches ont affectés à des usages nouveaux, je vous signalerai encore : la *lobélie enflée*, dans le traitement de l'asthme infantile (Moncorvo); l'*acide fluorhydrique*, comme antiseptique puissant (Chevy); l'*acide lactique* comme caustique dans le lupus et l'épithélioma (Mosetig-Moorhof) ; le *sucre*, comme antiseptique, dans le pansement des plaies et des blessures opératoires (Lucke) ; l'iode de potassium contre la diphthérie et la pneumonie ; l'*éther iodoformé* en injections dans les abcès froids ; le *chloral* comme vésicant ; le *salicylate de soude* dans la variole, les *cathartiques salins* en solutions concentrées, dans les hémorragies ; le traitement de la furunculose par les microbicides : *teinture d'iode* et *alcool camphré* à l'extérieur, et *sulfure de calcium* à l'intérieur, (Gingeot) ; l'*acide phénique*, en pulvérisation dans l'érysipèle et les brûlures (Verneuil) ; l'*huile de gaulthérie* dans le traitement du rhumatisme articulaire aigu ; le *sulfate de cuivre* vanté comme antiseptique ; le *bonzoate de soude* dans la diphthérie, (Brondel, d'Alger), et dans la diarrhée d'été des enfants; enfin, le *permanganate de potasse* dans l'aménorrhée, (Murrell). Je n'en finirais pas si je voulais ne rien oublier du tout. Mais il me tarde de vous dire quelques mots des études auxquelles ont été soumis depuis trois ans des médicaments de découverte plus récente, avant que fera le sujet d'aborder l'étude des remèdes vraiment nouveaux. C'est ce qui de notre conférence de demain.