

d'épargner aux malades le goût et l'odeur parfois repoussante de certains médicaments.

Cependant la question du goût et d'odeur est relativement peu importante si l'on songe à l'estomac.

Nombreux sont les médicaments qui altèrent le jeu normal des fonctions digestives : les uns produisent une action irritante locale bien sensible sur la muqueuse gastrique, tels sont : l'arsenic, l'acide salicylique, les composés mercuriques, etc. D'autres nuisent à la fonction peptique proprement dite, tels sont les purgatifs de tout genre, les ferrugineux, les divers iodures ou composés iodés, etc.

Enfin, il est une catégorie de médicaments qui doivent arriver dans l'intestin avec leur maximum de concentration pour produire le maximum d'effet possible. De ce nombre se trouve la trypsine ou pancréatine, dont le rôle, si actif et si indispensable à la digestion intestinale, est nul dans l'estomac,

Le séjour des médicaments dans la cavité stomacale est donc le plus souvent nuisible. Si l'on excepte quelques médicaments spéciaux et plutôt rares tels que les vomitifs et le bicarbonate de soude, les autres ne devraient pas traverser l'estomac.

On sait combien il importe d'alimenter certains malades tout en leur donnant une médication active : on donne aux tuberculeux les préparations arsenicales ou cacodyliques tout comme aux anémiques les préparations ferrugineuses. Et cependant combien de fois le praticien n'est-il pas obligé de suspendre la médication parce que le malade, à tort ou à raison, et peut-être le plus souvent à tort qu'à raison, se plaint de son estomac ?

La voie hypodermique et la voie rectale peuvent sans doute être utilisées, mais ce n'est qu'à titre exceptionnel et transitoire.

Soustraire les médicaments à l'action nuisible du suc gastrique et obtenir la mise en liberté des principes actifs dans l'intestin, siège de l'absorption, constituait une solution très séduisante du problème mais aussi très difficile à résoudre.

Unna tenta de la réaliser en enveloppant son principe actif dans une couche de graisse ou de beurre de cacao pour terminer par une couche de graisse ou de beurre de cacao pour terminer par outre les avantages signalés plus haut, la possibilité d'agir d'une façon topique sur la muqueuse intestinale et de modifier le cours de la maladie dans la fièvre typhoïde, le choléra, la dysenterie, etc.