

nue dans la viande est plus assimilable, mais s'élimine également mieux. Peut-être pourra-t-on un jour savoir quel est de façon précise le degré d'assimilation et d'élimination de la chaux contenue dans les aliments à l'état d'albuminate, de sulfate, de lactate, de carbonate, de bi-carbonate, de phosphates, etc. Les recherches de Motchananko (1902) et celles de Makaroff (1907) ne permettent pas encore de conclusions précises.

Si l'on doit s'efforcer d'instituer chez les atheromateux, un régime acalcaire, on doit également favoriser l'élimination de cette chaux par les urines, par l'intestin et même par la peau. D'après nos dosages, l'homme normal rend quotidiennement par les urines de 16 à 20 ctg. de chaux ; ce chiffre s'abaisse avec un régime acalcaire, s'élève notablement par le régime lacté ; il s'abaisse également dans presque toutes les maladies aiguës, à l'exception de la tuberculose dans les néphrites et les cardiopathies ; bien que le rein soit, même à l'état normal, peu perméable à la chaux, un certain nombre de médicaments sont susceptibles d'en faciliter l'élimination ; la digitale, la théobromie, le café donnent des éliminations de 30 et 35 ctg. ; les très faibles doses d'ergotine, les petites doses d'iodure, (20 ctg.) donnent jusqu'à 61 et même 81 ctg. ; enfin l'absorption de grandes quantités d'eau, et de certaines tisanes diurétiques accélèrent notablement l'élimination médicamenteuse.

L'intestin est la grande voie d'excrétion de la chaux de notre organisme ; à l'état normal quotidiennement les matières renferment 40 à 60 ctg. de chaux ; il est intéressant de voir combien les purgatifs augmentent cette excrétion : en tenant compte de la quantité d'eau rendue, la teneur en chaux des matières avec 30 gr. de sulfate de soude dépasse 90 ctg. ; avec les purgatifs drastiques, en particulier l'aloès, on obtient entre 80 ctg. et 1 gr. ; il est donc indiqué, chez les malades atteints de surcharge calcique, de recourir à la médication purgative.

Nous dirons peu de chose de l'élimination cutanée, bien que les squames renferment toujours une proportion de chaux très élevée ; nous ferons pourtant remarquer que l'administration d'iodure augmente la proportion de chaux contenue dans la peau de 0,87 à 3,28.

Un dernier moyen thérapeutique d'apparence fort simplifié, et qui serait pourtant en regard des médications préventives indiquées plus haut, un moyen vraiment curatif, s'il n'était d'application délicate et dangereuse, consiste dans l'administration de produits capables d'entraîner la chaux accumulée dans les tissus ou de solubiliser la chaux précipitée des foyers athéromateux.

Nous avons voulu nous rendre compte de l'action des limonades acides, des iodures et du bi-carbonate de soude : nous n'hésitons pas, contrairement à l'opinion de Ferrier, à prohiber les acides, même à petite dose, longtemps prolongée ; ils entraînent une dissolution de la chaux fixe contenue dans les os et les cartilages et par

suite l'encombrement des tissus mous par les sels calcaires solubilisés.

Nous avons trouvé deux fois plus de chaux dans ce cas, dans les muscles de nos animaux. La thérapeutique par les acides aboutit donc à un résultat diamétralement opposé à celui que l'on souhaite atteindre.

L'iodure de potassium et probablement aussi les différents produits iodés semblent, à forte dose, agir dans le même sens en mobilisant la chaux fixe ; à faible dose, le phénomène est moins accentué, mais encore perceptible. Aussi ce médicament, n'apparaît-il pas, lui non plus, comme un dissolvant spécifique de la chaux artérielle.

Nous ne croyons pas que le bi-carbonate de soude soit passible des mêmes objections ; à la dose de 10 à 15 ctg. par jour chez l'animal, il nous semble avoir obtenu une diminution notable de la chaux contenue dans le tissu cardio-vasculaire, (0,90 au lieu de 1,10 chyle lapin) alors que la richesse des os en chaux n'avait subi aucune variation.

Dans le régime et le traitement des candidats à l'athérome et des athéromateux il est donc important de distinguer les médications préventives et les médications véritablement curatives. La médication préventive consiste dans l'établissement d'un régime, autant que possible, dépourvu de sels calcaires et d'une thérapeutique qui facilite l'élimination surtout urinaire et intestinale de la chaux mobile des dessus. La médication curative infiniment moins efficace et quelquefois dangereuse ne consistera jamais dans l'administration des acides et des iodures à forte dose parce que ces substances immobilisent et transportent dans les tissus mous, dont elles augmentent le coefficient calcaire : la chaux fixée des os et des cartilages. Mieux vaut s'adresser au bi-carbonate de soude que nos expériences nous ont montré capable d'entraîner la chaux des tissus mous sans s'attaquer à la chaux fixe contenue dans les tissus osseux et cartilagineux.

o

Clinique Chirurgicale

De l'union indispensable de la médecine et de la chirurgie

Par M. le Dr Paul Reynier, chirurgien de l'Hôpital Lariboisière

Celui qui prend aujourd'hui la parole devant vous appartient à une génération heureuse entre toutes ; car il a été donné à cette génération d'assister à une véritable révolution dans la chirurgie, à une sorte de révélation dont les conséquences devaient être merveilleses.