

ratrine à sa puissance sédative et non pas à son action irritante sur le tube digestif, est la seule fondée. La preuve la plus capitale qu'on en puisse donner, est la guérison de certains rhumatismes pendant l'administration de ce médicament, sans qu'il ait produit la moindre évacuation, le moindre trouble des voies digestives; guérison qui étonne par une rapidité et une netteté qui ne sont pas le fait habituel des rhumatismes accompagnés de symptômes généraux et locaux aussi intenses, et qui ne peut être attribuée qu'à la puissance sédative de la véратrine, reconnaissable à l'abaissement du pouls et de la chaleur générale, eu même temps qu'à la diminution des lésions articulaires.

L'action sédative de la véратrine se trouve également dans les observations où elle a déterminé des troubles digestifs. Elle constitue donc un fait beaucoup plus constant que la diarrhée et les vomissements; elle doit donc avoir, par cela même, une part plus grande et plus constante que les troubles digestifs dans le résultat définitif. C'est ce que démontre surabondamment l'analyse attentive des observations recueillies jusqu'ici. En effet, non seulement les vomissements et les garderobes manquent quelquefois complètement; mais il n'est pas rare de ne les observer qu'une ou deux fois et à des intervalles de plusieurs jours, tandis que la dépression du pouls et l'amélioration du rhumatisme suivent une marche progressive et non interrompue.

Il y a plus, dans ces observations aussi bien que dans celles où des troubles digestifs sont plus suivis, les évacuations atteignent rarement par leur durée, par leur nombre ou par leur quantité, une importance assez grande pour qu'on puisse leur attribuer les modifications heureuses et rapides qu'on observe. Lorsque les purgatifs amènent de ces changements dans le rhumatisme, les évacuations sont nombreuses et abondantes. — Ajouterai-je, enfin, que, plus d'une fois, ainsi que l'a remarqué M. Trousseau, l'élevation du pouls et l'exacerbation des douleurs a coïncidé avec l'apparition des évacuations et en particulier des vomissements.

Admettons que, dans certains cas, une amélioration évidente succède à des évacuations produites par la véратrine; faudra-t-il en conclure que l'effet évacuant constitue l'action propre du médicament dans la majorité des cas? On n'a pas oublié, sans doute, que la diarrhée est une des terminaisons critiques du rhumatisme; Stærck, de Mertens, Stoll, et tous les auteurs qui ont écrit sur le rhumatisme, ont constaté ce fait. Il n'y aurait donc rien d'étonnant à ce que cette crise favorable fut déterminée par un médicament qui, à son action sédative générale, joint une action irritante locale. C'est ainsi que j'explique la promptitude avec laquelle a cédé à une potion de teinture de colchique (qui amena des évacuations abondantes), le rhumatisme articulaire aigu, accompagné de phénomènes généraux très intenses et d'endocardite valvulaire, que le docteur Fabre a observé dans le service de M. Rayer, et qui avait résisté au traitement antiphlogistique combiné avec le sulfate de quinine. Cette dernière circonstance m'autorise à penser que la maladie durait déjà depuis un certain temps, et avait été amenée par la médication combinée au point favorable à la crise, pour peu qu'elle fut sollicitée là où elle tendait: *quo vergit eundum*.

L'impossibilité d'expliquer les faits thérapeutiques de la véратrine par son action évacuante, devient encore plus évidente si l'on se rend compte des conditions dans lesquelles cette action évacuante se manifeste.