

veut que l'antisepsie soit impossible parce que la chose de poison nécessaire pour tuer un microbe tuera bien plus sûrement une cellule nerveuse. Si cette objection ne manque pas d'une apparence de raison quand on l'applique à l'antisepsie générale qui répartit également le médicament dans tous les tissus, elle ne saurait être invoquée quand il s'agit de thérapeutique locale. Si l'on répandait 5 grammes de sulfate de quinine dans la totalité de l'organisme d'un homme qui pèse 50 kilogrammes, il aurait dans chaque kilogramme de son corps et, par conséquent, dans un kilogramme de sa substance nerveuse, 1 décigramme du médicament: cela pourrait suffire pour provoquer la mort. Mais on peut mettre la même substance dans le tissu cellulaire dans la proportion de 200 pour 1,000, proportion 2,000 fois plus forte, sans mortifier ni même compromettre les éléments de ce tissu.

La thérapeutique locale, parce qu'elle est locale, peut donc permettre de porter le médicament dans la partie malade en une proportion qui le rende antiseptique, sans que sa diffusion ultérieure dans tout l'organisme puisse le rendre toxique.

Disons donc que les effets heureux obtenus dans mes essais de thérapeutique locale par les doses minimales peuvent s'expliquer par une action antiseptique, mais qu'il n'est pas impossible qu'il y ait aussi sollicitation des actes naturels par lesquels l'économie animale lutte contre l'infection.

La méthode des injections médicamenteuses à doses minimales trouve sa place à côté de ces tentatives si nombreuses où l'on a vu l'intervention chirurgicale apporter son secours à la médecine et réaliser, elle aussi, la cure locale des maladies.

Je l'indiquais en commençant à propos de certaines maladies chroniques de la peau. J'aurais pu citer aussi la cure locale du lupus. Ce serait une lamentable histoire que celle des médicaments employés, sans profit, dans la cure générale de cette maladie locale qui cède au traitement local. Plus lamentable encore serait la suppuration de ce qu'a coûté l'iode, l'huile de morue et tant d'autres substances coûteuses et nuisibles qu'on a consacrées à la cure des abcès tuberculeux ou des gommes tuberculeuses, jusqu'au jour où, éclairé sur la cause totale de la maladie, le médecin s'est résolu à faire appel au chirurgien; de même pour la péritonite tuberculeuse.

Depuis longtemps les ophtalmologistes, dont l'exemple aurait