

pas gardés. On ne trouve cependant aucun signe de tabes, aucun stigmatisme d'hystérie. Mais depuis environ dix-huit mois, la malade atteinte de dyspepsie banale, a absorbé un nombre incalculable de médicaments : poudres antiseptiques, alcalins, acides, diverses préparations ferrugineuses, arsenicales, bromures, antipyrine, eau chloroformée, purgatifs divers, tout a été essayé. Il nous paraît évident qu'il s'agit d'une violente crise gastrique d'origine médicamenteuse, comme nous en avons déjà observé d'autres exemples.

Mais me direz-vous, vous nous citez des faits exceptionnels. Je le voudrais bien. Hélas, ce sont des faits de la pratique courante; on en rencontre chaque jour, et j'en pourrais rapporter d'analogues par centaines.

Il est vrai que je m'occupe surtout de malades atteints d'affections chroniques, et je me hâte de dire que dans les maladies aiguës les cas où l'intervention médicale est fâcheuse sont beaucoup plus rares.

Dans les maladies chroniques, de longue durée, la tâche du médecin est réellement très difficile : les malades exigent des prescriptions, et comme celles-ci sont le plus souvent inefficaces, elles sont bientôt remplacées par d'autres, puis par d'autres encore, et cela pendant des années. Souvent aussi les malades continuent, sans avis médical, pendant un temps très long, l'usage d'un médicament qu'ils croient inoffensif. Or, les médicaments même les plus inoffensifs deviennent nuisibles quand on en continue l'usage. En introduisant une certaine variété dans les prescriptions, en changeant la médication très souvent, comme je le vois faire généralement, on ne diminue en rien la nocuité du traitement, on en rend simplement les effets plus complexes.

Est-il besoin de rappeler ici ce que j'ai eu déjà l'occasion d'énoncer : L'empoisonnement lent par les médicaments est le plus grand danger que puisse courir un malade chroniquement atteint.

Lorsque j'ai commencé à m'occuper des maladies de l'estomac, en employant pour faciliter le diagnostic de l'état anatomique de la muqueuse l'analyse du suc gastrique, on m'a fait cette objection que les résultats analytiques sont variables chez le même malade d'un moment à l'autre, que, par suite, ils sont d'une interprétation douteuse. Cette argumentation m'avait