

tisme, le plus souvent pseudo-infectieux, blennorrhagique par exemple, ou d'une arthrite subaiguë d'origine goutteuse, et d'agir en conséquence.

* **

Germain Sée avait dès le début de ses observations insisté sur l'*action éliminatrice* du salicylate de soude, dans la goutte en particulier; il avait indiqué la stimulation éliminatrice relative à l'acide urique et la formation d'acide salicylurique très soluble aux dépens du glycocole de l'organisme.

Les recherches urologiques de M. Albert Robin ont vérifié cette action et ont élargi la formule précédente en faisant du salicylate de soude un *solubilisant des résidus organiques*, des éléments azotés en particulier, avec lesquels il se combine pour former de l'acide salicylurique très soluble et, partant, d'une élimination beaucoup plus facile.

Cette propriété amène à employer le salicylate de soude dans deux conditions assez différentes, mais caractérisées toutes deux par de la rétention dans l'organisme de déchets azotés en excès, savoir : la *fièvre typhoïde*, dans laquelle il devra n'être employé qu'à faibles doses à cause de son action dépressive sur le cœur; la *gravelle urique* et la *goutte chronique*, dans lesquelles il augmente l'élimination du sable urique, calme les douleurs néphrétiques, active la résorption des produits uratiques et assouplit les raideurs articulaires. Il est très inférieur au colchique dans la goutte aiguë.

* **

Le salicylate de soude est de plus en plus considéré comme le médicament hépatique le plus actif, le médicament de la *défaillance du foie*.

Il provoque et réalise la vitesse maxima d'écoulement dans les voies biliaires, il s'élimine par la bile, et la liquéfie, la fluidifie, en augmente la quantité : il est le *médicament cholagogue* par excellence. De ce fait il rétablit parfois la perméabilité biliaire supprimée. Les auteurs sont d'accord pour reconnaître que cette action ne s'exerce que pendant les quelques heures (quatre ou cinq) qui suivent son absorption, d'où le précepte d'en répartir l'administration en des doses fractionnées, toutes les trois ou quatre heures.

M. Chauffard vient tout récemment encore de rappeler le traitement de la lithiase biliaire, tel qu'il le conçoit, en particulier dans les cas de colique hépatique à répétition, et il peut se résumer à peu près ainsi : 1o régime lacté, puis régime lacto-végétarien, puis régime mixte faible-