

salicylique libre et du salicylate de soude. D'après Ewald, dans les tissus enflammés, chez l'homme, la tension de l'acide carbonique est considérablement augmentée (15-20 pour 100) ce qui donnerait lieu à un dégagement d'acide salicylique, comme le fait est possible dans le sang appartenant à un animal étouffé. Kohler a démontré que pour déplacer par l'acide carbonique l'acide salicylique, dans une solution de salicylate de soude, il faut que la liqueur soit acide. Or nous savons que dans les vaisseaux, le salicylate de soude et l'acide carbonique se trouvent dans un milieu alcalin; de plus, que l'acide carbonique est en trop petite quantité pour pouvoir décomposer le salicylate de soude. Par ce qui précède nous sommes donc amenés à admettre que le parenchyme rénal extrait l'acide salicylique du sang sans que cet acide s'y trouve à l'état libre. On peut également penser que l'acide salicylique prend naissance dans les urines. Nous trouvons en faveur de cette opinion, que l'acide salicylique ne se trouve jamais dans une urine alcaline mais bien dans une urine acide. ce qui porterait à croire que l'acide salicylique serait déplacé de ses combinaisons par les acides renfermés dans les urines. On peut conclure que l'acide salicylique se transforme dans le sang en salicylate de soude.

L'élimination de ces médicaments se fait presque exclusivement par la voie rénale et dans les proportions de 60 à 63 p. 100. On n'est pas encore d'accord sur la rapidité de l'élimination, cependant les dernières expériences permettent de penser que l'élimination commence 15 à 20 minutes après l'administration et que la durée varie suivant la dose ingérée. Ainsi disons avec Bouchard et Chauvet que pour 30 grs elle se prolonge pendant 45 heures; pour 5ii pendant 65 heures. Mais nous le répétons, à l'état pathologique, le rein élimine beaucoup plus lentement. Nous devons à M. le Dr Chauvet cette série de cas se rattachant à l'élimination des médicaments qui nous occupent. Ainsi chez un ancien saturnin atteint d'insuffisance mitrale avec des urines albumineuses, l'élimination de 30 grs d'acide salicylique a duré 96 heures. Chez un ataxique avec sclérose probable du rein, l'élimination de 5iv de salicylate de soude ingérées dans 48 heures a duré 7 jours. Chez un ancien rhumatisant, atteint d'un accès aigu, n'ayant rien au cœur, ni d'albumine dans les urines, l'élimination de deux drachmes de salicylate de soude a duré 108 heures. Chez un ancien alcoolique, deux drachmes de salicylate de soude donnèrent des bourdonnements d'oreilles et un état d'accablement. L'élimination s'est prolongée quatre jours et demi. Dans un cas de tuberculose pulmonaire avec urines albumineuses, deux drachmes de salicylate de soude causèrent de l'accablement et des bourdonnements d'oreilles. L'élimination a duré 5 jours. Chez un ataxique avec lésions de la vessie et lésions probables du rein et des urines albumineuses, l'élimination de quatre drachmes de salicylate de soude dura six jours. Enfin, dans un cas de rein sénile, une drachme de ce médicament fit naître un état d'accablement tel que le malade répondait difficilement aux questions. Ainsi, ces observations nous enseignent combien nous devons être vigilants dans l'administration des médicaments actifs chez les sujets atteints d'altérations rénales.

Un réactif très sensible pour la recherche de l'acide salicylique et du salicylate de soude dans les urines, c'est le perchlorure de fer. On met de l'urine dans trois ou quatre fois son volume d'eau, puis on ajoute