

cette même raison que l'on recommande le même médicament dans le tétanos, cette névrose mystérieuse, plus inexplicable il me semble que toutes les névroses réunies.

Le chloral donc, est bien une acquisition heureuse qu'il faut savoir utiliser quand l'occasion se présente, d'autant plus que ses mauvais effets ne sont à craindre que lorsqu'il est fait un long emploi de ce médicament. Or un long emploi d'une médication semblable est rarement nécessitée.

* * *

Pas une médication dont il est fait autant d'usage que la médication évacuante. Et la vieille médecine—qui mérite tous nos respects d'ailleurs, débute rarement, un cas étant donné—sans une invocation à la médication évacuante. Néanmoins, comme contre tout mouvement, il se fait un mouvement réactionnaire, un mouvement en sens contraire, et je connais plus d'un praticien qui ne pense jamais au purgatif routinier. Et pourquoi en serait-il toujours ainsi ? Est-ce que les purgatifs généralement employés ont d'autre effet que de vider les intestins, or, l'évacuation des intestins, est-ce que c'est bien cela seulement que nous avons en vue d'une manière si fréquente. N'avons-nous pas le plus souvent pour objet une action énergique sur les sécrétions biliaires ; et la phrase sacramentelle "il faut agir sur la bile" que nous répétons à notre malade confiant ne prouve-t-elle pas que c'est là le but auquel nous tendons ? Oui, nous voulons exciter une sécrétion biliaire que nous pensons suspendue, et cependant les purgatifs dont nous nous servons n'ont pas toujours ce résultat. En effet, il résulte d'études expérimentales ce qui suit :

" L'étude des stimulants de la sécrétion biliaire est à l'ordre du jour en Angleterre ; MM. Rutherford, Vignal et Dodds, ses élèves s'en sont particulièrement occupés. Ne sont cholagogues vrais que les médicaments augmentant la sécrétion biliaire par une action directe sur les éléments glandulaires élaborateurs de la bile ; ce sont, entre autres : le podophyllin, l'aloès, le colchique, l'ipécacuanha, la coloquinte, le jalap, le sulfate de soude, celui de potasse, le phosphate de soude, l'acide chlorhydrique dilué, le bichlorure de mercure. Sont faiblement cholagogues : l'huile de croton, la rhubarbe, le séné, la scammonée, le tartrate de potasse et de soude ; le pissenlit a une réputation de cholagogue usurpée ; enfin, n'agissent pas sur la foie la gomme gutte, l'huile de ricin, le calomel, le sulfate de magnésie, le chlorhydrate d'ammoniaque qui ne stimule que la glande intestinale.