



## Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

## Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

- + *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.
- + *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.
- + *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.
- + *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

## Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter <http://books.google.com> durchsuchen.



## A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

## Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

- + *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.
- + *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.
- + *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.
- + *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

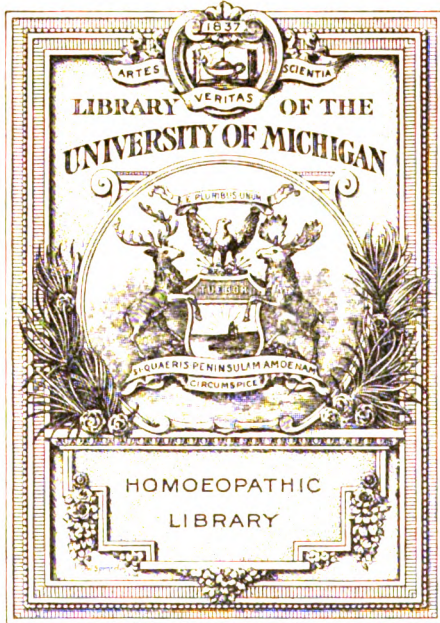
## À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse <http://books.google.com>



*Journal belge d'homoeopathie*

Cercle homoeopathique des Flandres



THE GIFT OF  
*the Publishers.*

H610.5

J86

B43

U









**JOURNAL BELGE**

**D'HOMŒOPATHIE**

1908. = Vol. XV

GAND  
AUX BUREAUX DU JOURNAL  
Rue des Baguettes, 36

BRUXELLES  
LIBRAIRIE H. LAMÉRTIN  
Rue du Marché-au-Bois, 20

PARIS  
G. WEBER  
Rue des Capucines, 8

PHILADELPHIA  
BERICKE & TAFEL, Publishers  
1101. Arch Street







# TABLE DES MATIERES

1908

VOLUME XV

Abeilles ( <i>Calendula dans les piqûres d'</i> ) . . . . .	160
Accouchement laborieux, traumatisme des nerfs pelviens; guérison par Gels. et Hyper. . . . .	77
Accouchement ( <i>Traitement des hémorrhagies pendant le travail et après l'</i> ) . . . . .	223
Aconit ( <i>Expériences de P. JOUSSET sur l'</i> ) . . . . .	164
Aconitum ( <i>Variétés d'</i> ). . . . .	199
Adénite tuberculeuse . . . . .	67
Adénoïdes ( <i>Traitement des végétations</i> ) . . . . .	69, 195, 238
Adrénaline . . . . .	117
Agaricus dans les Soubresauts musculaires et dans les Engelures . . . . .	157
Agées ( <i>Lycopod. médicament des personnes</i> ) . . . . .	149
Aggravation médicamenteuse par Ranunc. bulb. 1 x . . . . .	36
Aggravations médicamenteuses. . . . .	161
Albuminuries suppuratives des femmes enceintes . . . . .	114
Aliénation mentale ( <i>Traitement homœopathique de l'</i> ) . . . . .	22
Allongement des objets ( <i>Atropine dans la confusion et l'</i> ) . . . . .	72
Ambra grisea dans la surdité nerveuse . . . . .	105
Ambra grisea dans la rétention d'urine . . . . .	268
Ambra grisea ( <i>Symptômes caractéristiques d'</i> ) . . . . .	208
Angine de poitrine ( <i>Un cas d'</i> ) . . . . .	205
Anguilles ( <i>Néphrite traitée par le sérum d'</i> ) . . . . .	165
Anguilles dans les troubles fonctionnels du cœur ( <i>Sérum d'</i> ) . . . . .	117
Antim. Sulph. agent curatif de la pneumonie . . . . .	149
Aortite chronique . . . . .	85, 131
Apis mellifera ( <i>Etude d'</i> ) . . . . .	183
Apomorphine, observation clinique . . . . .	31
Appendice vermiforme et ses maladies ( <i>L'</i> ) . . . . .	236
Appendicite ( <i>Traitement de l'</i> ) . . . . .	236
Arctium lappa dans la Tinea capitis . . . . .	72
Argent. nitr. ( <i>Ulcère rond guéri par</i> ) . . . . .	164
Argentum nitricum dans la céphalalgie . . . . .	82
Argentum nitricum dans l'entérite . . . . .	210
Argentum nitricum ( <i>Symptômes caractéristiques d'</i> ). . . . .	212, 213, 214
Arnica dans l'indisposition en train ou en voiture . . . . .	217
Arnica ( <i>Caractéristiques d'</i> ) . . . . .	217
Arthrite rhumatismale guérie par Sulfur . . . . .	238
Asa foetida dans les états typhiques . . . . .	181
Asthme par Lyc. ( <i>Guérison d'un cas d'</i> ) . . . . .	74

Asthme ( <i>Iodium dans l'</i> ) . . . . .	198
Atoxyl ( <i>Cécité par l'usage de l'</i> ) . . . . .	32
Atropine dans la Diplopie, la Confusion et l'Allongement des objets . . . . .	72
Avortement ( <i>Traitement de l'</i> ) . . . . .	222
Baptisia dans la fièvre gastrique . . . . .	77
Baptisia dans la variole . . . . .	160
Baptisia dans la fièvre typhoïde . . . . .	160
Belladonne dans l'inflammation suppurative . . . . .	75
Blennorrhagie, son traitement homœopathique . . . . .	198
Bothrops lanceolatus . . . . .	187, 239
Brûlures par la Photothérapie ( <i>Traitements des</i> ) . . . . .	81
British Homœopathic association ( <i>Rapport</i> ) . . . . .	233
Cadmium Sulfuric. ( <i>Indications de</i> ) . . . . .	217
Café dans le régime homœopathique ( <i>Usage du</i> ) . . . . .	77
Calc. sulf. succédané de Hepar sulf. . . . .	29
Calendula dans les piqûres d'abeilles . . . . .	160
Camptodactylie stigmaté de l'arthritisme . . . . .	200
Cancer ( <i>Traitement homœopathique du</i> ) . . . . .	193, 228
Cancer de l'Œsophage . . . . .	113
Cancer et Rayons X . . . . .	80
Cancer ( <i>Radium, remède interne de maladies cutanées et de</i> ) . . . . .	156
Cancer ( <i>Le traitement médicamenteux des tumeurs, tout spécialement par les nosodes du</i> ) . . . . .	232
Cantharis dans la Néphrite et dans l'Endocardite . . . . .	29
Carcinosin dans le Carcinome . . . . .	72
Castoreum . . . . .	203
Cauchemar ( <i>Ptelea dans le</i> ) . . . . .	72
Cécité produite par le Seigle ergoté guérie par Bell. . . . .	149
Céphalalgie. . . . .	238
Céphalalgie frontale ( <i>Ptelea dans la</i> ) . . . . .	72
Céphalalgie congestive guérie par Glonoïne . . . . .	199
Chamomilla en Obstétrique . . . . .	76
Chelidon. ( <i>Symptôme spécial indiquant</i> ) . . . . .	82
Cholélithiase ( <i>Traitement de la</i> ) . . . . .	220
Chorée guérie par Calc. phos et Magnes. phos. . . . .	115
Cirrhose du foie ( <i>Deux cas de</i> ) . . . . .	169
Clinique ( <i>Conditions requises pour la création d'une association de recherche</i> ) . . . . .	234
Colique hépatique guérie par Cact., Card., Chel. et China . . . . .	77
Colique invétérée, par boisson glacée, guérie par Ars. . . . .	157
Congestion primitive ou hypertrophie de l'utérus . . . . .	235
Congrès de l'Institut américain d'homœopathie . . . . .	166
Congrès de Londres . . . . .	167
Contusions avec menace de suppuration ( <i>Echinacea dans les</i> ) . . . . .	105
Coqueluche guérie par Coqueluchine . . . . .	156
Coxalgie ( <i>Ars, Sulfur. dans la</i> ) . . . . .	217
Crampes ( <i>Gnaphalium polycephalum dans les</i> ) . . . . .	217
Crotalus durissus . . . . .	237
Crotalus horridus dans la Morve . . . . .	149
Cuprum ( <i>Guérison d'un cas d'Epilepsie par</i> ) . . . . .	35

Dengue ( <i>Traitement de la</i> ) . . . . .	116
Dentaires ( <i>Ferr. phos. et Magn. phos. dans les Fluxions</i> ) . . . . .	106
Dermatite médicamenteuse . . . . .	199
Des Guidi ( <i>Biographie de</i> ) . . . . .	239
Diabète ( <i>Un cas de</i> ) . . . . .	126
Diagnostic homœopathique et allopathique . . . . .	230
Diarrhées matinales . . . . .	190
Diarrhées infantiles ( <i>Merc. dulcis dans les</i> ) . . . . .	196
Diathèses . . . . .	100
Diététique . . . . .	233
Digitale ( <i>Eruption rubéolique de</i> ) . . . . .	19
Dioscorea villosa . . . . .	139
Diphthéritique avec crachats filamenteux ( <i>Kal. bichrom. dans une Angine</i> ) . . . . .	157
Diphthérie ( <i>Tarentula cub. dans la</i> ) . . . . .	30
Diplopie ( <i>Atropine dans la</i> ) . . . . .	72
Dispensaires homœopathiques du Bureau de Bienfaisance d'Anvers (1906). . . . .	67
Dispense ( <i>Pétition au Reichstag en faveur du droit de</i> ) . . . . .	167
Doses impondérables . . . . .	31
Doses ( <i>Notes concernant la répétition des</i> ) . . . . .	202
Douleurs de Kal. c., Hep. et Nitr. ac. . . . .	22
Dyspepsie acide, traitement du Dr P. JOUSSET . . . . .	162
Echinacea dans les Contusions avec menace de suppuration . . . . .	105
Electroionique ( <i>Médication</i> ) . . . . .	36
Endocardite ( <i>Cantharis dans l'</i> ) . . . . .	29
Engelures chroniques ( <i>Agaricus dans les</i> ) . . . . .	157
Entérite guérie par Argentum nitricum . . . . .	210
Entérites guéries par Merc. s., Chin., Ars. et Coloc. . . . .	161
Epilepsie ( <i>Picrotoxine dans l'</i> ) . . . . .	21
Epilepsie par Cupr, ( <i>Guérison d'un cas d'</i> ) . . . . .	35
Epilepsie par Ignatia ( <i>Guérison d'un cas d'</i> ) . . . . .	234
Epilepsie ( <i>Traitement du Dr JOUSSET, PÈRE</i> ) . . . . .	35
Epilepsie ( <i>Deux cas de guérisons d'</i> ) . . . . .	203
Epithélioma guéri par l'homœopathie. . . . .	161
Etrangers ( <i>Aggravation en présence d'</i> ) . . . . .	209, 210
Etude d'ensemble de médicaments ( <i>Symposium</i> ) . . . . .	198
Faciale ( <i>Traitement de la névralgie</i> ) . . . . .	116
Fajania subsamarata ( <i>Indications</i> ) . . . . .	78
Favus guérie par Silicea ( <i>Pyélite compliquée de</i> ) . . . . .	234
Ferments métalliques, leur emploi en thérapeutique . . . . .	196
Fibromes et polypes ( <i>Traitement des</i> ) . . . . .	227
Fièvre des Indes ( <i>Un cas de</i> ) . . . . .	29
Fièvre gastrique ( <i>Baptis. dans la</i> ) . . . . .	77
Fièvres des Marais à l'aide des injections de Paludol ( <i>Traitement ophoré- pique de la</i> ) . . . . .	126
Fièvre intermittente avec désir de substances salines guérie par Natr. mur. . . . .	157
Fièvre intermittente ( <i>Helianthus annuus dans la</i> ) . . . . .	203
Gels. dans la Rougeole . . . . .	77
Gerçures aux doigts guéris par Bals. peruv. et Lanoline . . . . .	149
Glaucome aigu ( <i>Kal. hydriod. dans le</i> ) . . . . .	81

Glonoïne ( <i>Céphalalgie congestive guérie par</i> ) . . . . .	199
Glycosurie ( <i>Substances produisant la</i> ). . . . .	149
Gnaphalium polyccephalum dans les crampes. . . . .	217
Graph. ( <i>Hydrocèle guéri par Rhod. suivi de</i> ) . . . . .	149
Hahnemann ( <i>Biographie de</i> ) . . . . .	238
Hallucinations ( <i>Phos. dans les</i> ) . . . . .	29
Helianthus annuus dans le traitement de la fièvre intermittente . . . . .	203
Helianthus annuus ( <i>Indications</i> ). . . . .	115
Hématurie guérie par Cantharis . . . . .	234
Hémoptysies ( <i>Traitement du Dr P. JOUSSET</i> ) . . . . .	34
Hémorrhoides ( <i>Efficacité de l'homœopathie dans les</i> ). . . . .	199
Hémorrhoides anciennes et Tumeur hémorrhoidale. . . . .	115
Hodgkin ( <i>Ars. dans la Maladie de</i> ) . . . . .	149
Hoitzia coccinea . . . . .	31
Homœopathie dans les affections chirurgicales (d') . . . . .	230
Homœopathie en général et tout spécialement en Hollande ( <i>Les desiderata de l'</i> ) . . . . .	113
Homœopathie en Brésil . . . . .	84
Homœopathie en Angleterre ( <i>Projet en faveur du progrès de l'</i> ) . . . . .	159
Homœopathiques en Italie ( <i>Journaux</i> ) . . . . .	84
Homœopathique en Espagne ( <i>Sanatorium</i> ) . . . . .	240
Hôpital homœopathique de Pittsburg ( <i>Inauguration du nouvel</i> ) . . . . .	83
Hôpital homœopathique de Londres ( <i>Statistiques</i> ) . . . . .	120
Hôpital militaire homœopathique de Rio de Janeiro . . . . .	119
Hoquet ( <i>Traitement du</i> ) . . . . .	237
HUCHARD et l'Homœopathie. . . . .	37
Huitres et des maladies typhiques ( <i>La question des</i> ) . . . . .	42
Huitre ( <i>La réhabilitation de l'</i> ). . . . .	97
Hydrocèles ( <i>Observations cliniques</i> ) . . . . .	81
Hydrocèle ( <i>Médicaments conseillés dans l'</i> ) . . . . .	72
Hydrocèle guéri par Rhod. suivi de Graph . . . . .	149
Illecebrum paronychia . . . . .	31
Ignatia dans l'Épilepsie . . . . .	234
Incontinence d'urine ( <i>Traitement de l'</i> ). . . . .	152
Infiniments petits en physique . . . . .	75
Inflammation suppurative ( <i>Influence de Bell. dans l'</i> ) . . . . .	75
Influenza ( <i>Médicaments préconisés dans l'</i> ) . . . . .	104
Kali hydriod. dans le Glaucome aigu . . . . .	81
Kali phos. dans la Paralytie. . . . .	105
Kreosotum ( <i>Indications de</i> ) . . . . .	218
Lac caninum ( <i>Indications de</i> ). . . . .	218
Lac caninum 200 dans le torticolis. . . . .	105
Lachesis ( <i>Une nouvelle provision de</i> ) . . . . .	120, 158, 162, 168, 187, 204, 236
Langue géographique ( <i>Cas de</i> ) . . . . .	181
Leucorrhée, son traitement homœopathique . . . . .	157
Lithiase de la glande sous-maxillaire . . . . .	82
Lithiase biliaire et son traitement ( <i>La</i> ) . . . . .	238
Lycopersicum dans les douleurs du bras droit . . . . .	105
Lycopodium par le Dr HAYES ( <i>Thérapeutique et cas cliniques</i> ) . . . . .	75



Lycopodium médicament des personnes âgées . . . . .	149
Magnes. phos. 6 dans les Névralgies sans indication spéciale . . . . .	149
Matrice ( <i>Calc. c. et Calc. iod. dans les tumeurs de la</i> ). . . . .	190
Medorrhinum, par le Dr FREEMAN . . . . .	19
Ménopause ( <i>Métrorrhagies de la</i> ). . . . .	226
Mercure colloïdal ( <i>Syphilis traitée par le</i> ) . . . . .	80
Mercur. ( <i>Empoisonnement par une petite dose de</i> ) . . . . .	34
Mercuriels ( <i>Accidents</i> ) . . . . .	200
Merc.; corr. dans les intercurrences du pouls. . . . .	216
Métrites ( <i>Traitement des</i> ) . . . . .	229
Métrorrhagies ( <i>Traitement homœopathique des</i> ) . . . . .	222, 237
Métrorrhagies d'ordre obstétrical . . . . .	222
Métrorrhagies d'ordre gynécologique . . . . .	224
Morve ( <i>Crotalus horr. dans la</i> ). . . . .	149
Myxœdème ( <i>Traitement du</i> ) . . . . .	76
Natr. mur. dans une fièvre intermittente avec désir de substances salines . . . . .	157
Natr. mur. ( <i>Symptômes spéciaux indiquant</i> ) . . . . .	82, 208
Natr. phos. 30 dans un tiraillement de la paupière supérieure et la joue. . . . .	72
Nécrologie du Dr SALZER . . . . .	83
Nécrologie du Dr MOHR . . . . .	83
Nécrologie du Dr BIEGELER . . . . .	83
Nécrologie du Dr POPE . . . . .	119
Nécrologie du Dr MADDEN . . . . .	119
Nécrologie du Dr VAN OOTEGHEM . . . . .	191, 214
Nécrologie du Dr FRANK KRAFT . . . . .	204
Néphrite catarrhale guérie par Canth. . . . .	164
Néphrite ( <i>Cantharis dans la</i> ) . . . . .	29
Néphrite pendant la grossesse, guérison par Canth. Merc. corr. et Ars. iod. . . . .	77
Néphrite subaigue traitée par le Sérum d'anguilles . . . . .	165
Nerf optique traités par Nux vom. ( <i>Deux cas d'atrophie du</i> ) . . . . .	203
Nerveux d'importance secondaire ( <i>Remèdes du système</i> ) . . . . .	150
Névralgie sans indication spéciale ( <i>Magn. phos. 6 dans la</i> ) . . . . .	149
Obstétricale ( <i>Médicaments indiqués dans la pratique</i> ) . . . . .	191
Obstétrique ( <i>Cham. en</i> ) . . . . .	76
Oleum jecoris aselli . . . . .	146
Ongles ( <i>Indications dans les affections des</i> ) . . . . .	191
Ophthalmo-réaction ( <i>Dangers de l'</i> ) . . . . .	117
Opium ( <i>Les caractéristiques d'</i> ) . . . . .	28
Opothérapique de la fièvre des marais par des injections de Paludol ( <i>Traitement</i> ) . . . . .	126
Panaris ( <i>Traitement homœopathique du</i> ) . . . . .	116
Pathogénésies hahnemanniennes ( <i>Appréciation des</i> ) . . . . .	165
Paralysie faciale par froid humide ( <i>Caus. 12 dans la</i> ) . . . . .	22
Paralysie ( <i>Kal. phos. dans la</i> ) . . . . .	105
Parésie ( <i>Plumb. ac. dans la</i> ) . . . . .	22
Pétition au Reichstag en faveur du droit de dispense . . . . .	167
Picrotoxine dans l'épilepsie . . . . .	21
Phos. dans les Hallucinations . . . . .	29
Phos. dans les accès de vertige d'origine nerveuse . . . . .	199

Pleurésie exsudative ( <i>Squilla dans la</i> ) . . . . .	161
Pleurésie fibrineuse guérie par Acon., Canth. et Hep. . . . .	164
Pneumonie chronique guérie par Ars. iod., Chel. et Phos. . . . .	30
Pneumonie ( <i>Antim. sulph. agent curatif de la</i> ) . . . . .	149
Pollakiurie ( <i>Traitement de la</i> ) . . . . .	151
Polypes ( <i>Traitement des fibromes et</i> ) . . . . .	227
Prurit suite de Zona, guéri par Mez. . . . .	149
Psore de HAHNEMANN ( <i>Réhabilitation allopathique de la</i> ) . . . . .	118
Ptelea trifoliata dans le Cauchemar et dans la Céphalalgie frontale . . . . .	72
Puberté ( <i>Mérorrhagies de la</i> ) . . . . .	224
Pyélite compliquée de Favus guérie par Silicea . . . . .	234
Pyrogenium ( <i>Mode de préparation de</i> ) . . . . .	30
Rachitisme ( <i>Traitement préventif et curatif du</i> ) . . . . .	236
Radium, remède interne de maladies cutanées et de Cancer . . . . .	156
Radium ( <i>Pathogénésie, applications thérapeutiques et antidote de</i> ) . . . . .	71
Radium ( <i>Tellurium antidote de</i> ) . . . . .	114
Ranunculus bulb. ( <i>Aggravation médicamenteuse par</i> ) . . . . .	36
Rayons X et Cancer . . . . .	80
Régime homœopathique ( <i>Usage du café dans le</i> ) . . . . .	77
Rénales en se levant de la position assise ( <i>Douleurs</i> ) . . . . .	190
Rétention d'urine ( <i>Traitement de la</i> ) . . . . .	150
Rétention d'urine ( <i>Ambra grisea dans la</i> ) . . . . .	209
Rhododendr, suivi de Graph. ( <i>Hydrocèle guéri par</i> ) . . . . .	149
Robinia pseudo-acacia ( <i>Indications de</i> ) . . . . .	218
Rougeole ( <i>Gels. dans la</i> ) . . . . .	77
Sabadilla 30, curatif d'une toux chronique . . . . .	105
Sabal serrulata ( <i>Action de</i> ) . . . . .	217
Sang remontant à la tête. . . . .	190
Saturnine ( <i>Les principaux antidotes de l'Intoxication</i> ) . . . . .	217
SCHULZ ( <i>Leçons sur l'action et l'application des substances médicamenteuses organiques</i> ) . . . . .	110
Société ( <i>Médicaments présentant l'aggravation en</i> ) . . . . .	209
Soubresauts musculaires ( <i>Agaricus dans les</i> ) . . . . .	157
Spigelia dans l'angine de poitrine . . . . .	206
Spiræa ulmaria ( <i>Indications de</i> ) . . . . .	77
Squilla dans la Pleurésie exsudative . . . . .	161
Sucre ( <i>Argentum nitricum caractéristique de l'appétence pour le</i> ) . . . . .	211, 212
Surdité nerveuse ( <i>Ambra grisea dans la</i> ) . . . . .	105
Symptomatologie en thérapeutique ( <i>Importance de la</i> ) . . . . .	207
Syphilis traité par le Mercure colloïdal . . . . .	80
Tarentula cubensis dans la diphthérie . . . . .	30
Tellurium, antidote de Radium. . . . .	114
Thérapeutique d'hier et de demain, par le Dr HUCHARD . . . . .	1
Thérapeutique ( <i>IncurSIONS à travers la</i> ) . . . . .	23, 106
Thérapeutique ( <i>Versatilité en</i> ) . . . . .	158
Thérapeutique expérimentale ( <i>Des vrais caractères de la</i> ) . . . . .	201, 238
Thérapeutique ( <i>Importance de la symptomatologie en</i> ) . . . . .	207
Thyroïdiens ( <i>Les états</i> ) . . . . .	31
Tinea capitis ( <i>Arctium lappa dans la</i> ) . . . . .	72

Tiraillement de la paupière supérieure et de la joue ( <i>Natr. phos dans</i> ) . . . . .	72
Torticolis ( <i>Lac caninum 200 dans le</i> ) . . . . .	105
Toxémie guérie par Lachesis . . . . .	234
Tropicales ( <i>Traitement homœopathique des maladies</i> ) . . . . .	30, 77
Tuberculinique ( <i>Faillite de la réaction</i> ) . . . . .	201
Tuberculosis ( <i>Tratamientos modernos de la</i> ), par le D <sup>r</sup> OLIVÉ Y GROS . . . . .	27
Tuberculose DENYS à l'hôpital homœopathique St-Jacques à Paris . . . . .	32, 118
Tuberculose dans le mariage ( <i>Contagion de la</i> ) . . . . .	162
Tumeurs, tout spécialement par les nosodes du cancer ( <i>Traitement medicamenteux des</i> ) . . . . .	232
Ulcère rond guéri par ARGENT. nitr. . . . .	174
Ulcère rond par le D <sup>r</sup> JOUSSET . . . . .	79
Urétrales ( <i>Traitement des douleurs</i> ) . . . . .	108
Urèthre ( <i>Traitement du spasme de l'</i> ) . . . . .	108
Urinaires et le traitement homœopathique ( <i>Les faux</i> ) . . . . .	118
Urticaire ( <i>Formes diverses et Traitement de l'</i> ) . . . . .	78
Urine ( <i>Traitement de la Rétention d'</i> ) . . . . .	150
Urine ( <i>Traitement de l'incontinence d'</i> ) . . . . .	152
Utérus ( <i>Traitement de la congestion de l'</i> ) . . . . .	235
Vaccination devant les tribunaux de l'Iowa ( <i>La nouvelle</i> ) . . . . .	239
Vaccinose traitée par Thuya . . . . .	238
Variole ( <i>Baptista dans la</i> ) . . . . .	160
Variole arrêtée dans son évolution par Variolinum . . . . .	173
Variole noire ( <i>Traitement de la</i> ) . . . . .	199
Végétations adénoïdes ( <i>Traitement des</i> ) . . . . .	69, 195, 238
Venins des serpents ( <i>Etude sur les</i> ) . . . . .	200
Vertiges d'origine nerveuse ( <i>Phos. dans les</i> ) . . . . .	199
Vésicales ( <i>Traitement des douleurs</i> ) . . . . .	150
Viscum album ( <i>Quelques mots sur</i> ) . . . . .	36
Voiture ( <i>Arnica dans l'indisposition en train ou en</i> ) . . . . .	217
Zona, guéri par Mez. ( <i>Prurit suite de</i> ) . . . . .	149



# Journal Belge D'HOMŒOPATHIE

N° 1

JANVIER-FÉVRIER 1908

Vol. 15

---

---

## Questions doctrinales

---

### Un pas vers l'homœopathie.

Ce fut le 10 Juin dernier, devant un auditoire de 300 personnes, composé en majeure partie de médecins que le docteur HUCHARD de Paris fit, à la fin de sa clinique à l'amphithéâtre Laënnec, sa déclaration de principes dans les termes suivants :

#### La Thérapeutique d'hier et de demain

Dans les premières leçons, nous avons étudié surtout la pathologie et la clinique. Avec l'anatomie pathologique et la physiologie, elles constituent la *science* médicale. Dans les deux dernières leçons, il a été surtout question de thérapeutique, qui est *l'art* médical, c'est-à-dire l'action, comme dit ARISTOTE.

Pour la fin de cette conférence, je réclame votre attention bienveillante dont j'ai grand besoin, puisqu'à l'occasion du traitement des cardiopathies, je veux traiter devant vous une question scabreuse et difficile : *la thérapeutique d'hier et de demain*.

Vous connaissez celle d'hier et d'aujourd'hui avec ses incohérences et ses incertitudes, avec la richesse de ses médicaments opposés à la pauvreté de ses médications, avec ses incessantes fluctuations, parce

qu'elle n'obéit à aucune loi précise et qu'elle n'est plus commandée ni dirigée par aucune doctrine. Inutile de vous en parler encore.

Je vous ai mentionné les très faibles doses de digitaline (deux à quatre gouttes par jour de la solution au millième) à l'aide desquelles vous obtenez sur le myocarde une action tonique des plus remarquables. Eh bien, un médecin homœopathe, le D<sup>r</sup> SIEFFERT, auteur d'un bon traité de thérapeutique positive, m'écrit à ce sujet « cette dose correspond à la 3<sup>me</sup> dilution décimale de notre pharmacopée, et nous employons volontiers des doses plus fortes que les vôtres. » Alors, me voilà enrôlé dans le camp des disciples de Hahnemann ! A ce sujet, je veux vous dire nettement ma pensée.

La médecine doit rester une école de tolérance et surtout de modestie, pour des raisons, hélas ! à nous connues ; elle ne doit pas prendre une attitude superbe d'orgueil en face de théories adverses, parce que personne, parce qu'aucune école ne doit se croire dépositaire de la vérité. D'où qu'elle vienne, il faut l'accepter, cette vérité « qui demande beaucoup de temps pour soumettre les esprits, le vrai n'étant jamais victorieux dès qu'il se montre » comme disait le vieux FONTENELLE ; et la circulation du sang elle-même a eu longtemps ses détracteurs, parmi lesquels RIOLAN qui s'exclamait : « J'aime mieux me tromper avec GALIEN qu'être circulateur avec HARVEY ! »

## I.

Pour « juguler » les maladies, suivant une assez mauvaise et habituelle expression, nous ne tenons pas suffisamment compte de la nature médicatrice, nous ne sommes pas toujours les collaborateurs de l'organisme qui fait et défait les affections diverses ; nous cherchons trop à supprimer un symptôme, quand il faut surtout faire disparaître la maladie, et d'ordinaire nous employons les médicaments à trop haute dose, sans bien connaître leur *action physiologique sur l'homme sain*. Il est cependant démontré, pour les préparations ferrugineuses, par exemple, comme pour tant d'autres remèdes, qu'au delà d'une certaine quantité, le médicament traverse le tube digestif sans agir, à l'état de corps étranger et inerte, capable d'entraver ou de retarder l'œuvre de la guérison. Nous savons, et je l'ai dit il y a longtemps à la société de thérapeutique, que l'acide chlorhydrique prescrit aux hypochlorhydriques, n'agit à petite dose que par simple présence, et que si on devait l'ordonner pour compléter la sécrétion gastrique insuffisante, il en faudrait des quantités que l'estomac ne pourrait jamais tolérer.

A ce sujet, dans la séance du 26 avril 1859, à l'académie de médecine, TROUSSEAU a prononcé sur l'action des médicaments, des paroles qu'il faudrait toutes reproduire. Voici quelques passages que je livre à vos méditations et qui ont fait dire avec juste raison à l'un de ses contradicteurs qu'il y avait là *presque une doctrine homœopathique*.

» La question de l'action directe des médicaments et celle de leurs doses, - - disait TROUSSEAU, — sont deux questions qui se touchent et se confondent. Pour ma part je ne suis pas convaincu que ce soit le médicament lui-même qui soit, par une influence toute directe, l'agent thérapeutique ; je ne crois pas par conséquent que la quantité de substance administrée soit de la plus haute importance ». Et pour montrer que les médicaments ont *une action purement dynamique*, il cite les ferrugineux qui, dans le traitement de la chlorose agissent non pas *en s'introduisant en nature dans le sang pour y reconstituer la matière colorante des globules, mais plutôt en modifiant les fonctions assimilatrices*. Il montre encore le mercure qui certainement ne peut agir dans la syphilis par *le contact direct du médicament avec chaque particule vivante*. (1)

Telle était l'opinion de PETER, disant que l'action de certains médicaments est plutôt qualitative que quantitative. M. ALBERT ROBIN exprime, mieux encore, presque la même idée : « *Le médicament agit par dynamisme et non par sa masse*. »

Eh bien, en toute justice, je vous demande si tout cela n'est pas la paraphrase du précepte suivant? « *La nécessité de prendre une dose très faible ressort de ce qu'ici la puissance dynamique du médicament arrive au but, non par la quantité mais par la qualité*. »

D'autre part, les travaux récents de G. LE BON sur « la dissociation de la matière et l'évolution des forces » (2) nous montrent dans l'atome un immense réservoir d'énergie, laquelle se manifeste à l'extérieur sous forme d'électricité ou d'autres modalités de force et l'on sait que des doses prodigieusement faibles de 1/300<sup>e</sup> de milligramme de métaux *colloïdaux* sont capables de déterminer des effets physiologiques caractérisés par l'accroissement des échanges, l'augmentation de l'urée et de l'acide urique. Tous ces corps ne se comportent que par *impression* comme disait autrefois CULLEN, mieux appelée action de présence ou catalytique et bien connue depuis

(1) Bulletin de l'académie de médecine 1859, page 805.

(2) G. Le Bon. L'évolution de la matière, Paris 1905. L'évolution des forces. Paris 1907. « C'est de l'énergie intra-atomique libérée par la dématérialisation de la matière, dit G. Le Bon, que dérivent la plupart des forces de l'univers ». Cuvier avait dit autrefois : La matière n'est que dépositaire des forces, la matière passe et les forces restent ».

longtemps. Ainsi l'oxygène et l'acide sulfureux, sans action l'un sur l'autre, s'unissent pour former de l'acide sulfurique en présence du noir de platine, sans que ce dernier intervienne chimiquement dans la réaction. Vous prenez un corps pur non phosphorescent (sulfures de calcium, de zinc, de strontium, de baryum). S'il est pur, il ne sera jamais phosphorescent. Si vous y ajoutez un millionième de certains corps (bismuth manganèse) il acquiert cette propriété merveilleuse et encore inexplicable de conserver la lumière, c'est-à-dire être phosphorescent (1). A certaines diastases vous enlevez des quantités impondérables du manganèse qu'elles contiennent, et alors elles perdent leurs propriétés d'action de présence ou catalytique. En résumé, dans la chimie biologique, on reconnaît aujourd'hui que tous ces corps (enzymes, oxydases, diastases) n'agissent que par leur action de présence.

C'est bien là ce que l'on ignorait : l'importance des actions catalytiques dans la chimie des êtres vivants. Les médicaments n'agissent pas seulement par voie chimique, mais aussi et surtout en produisant des effets physiques par simple action de présence. Or, pour que celles-ci se réalisent, les hautes doses sont inutiles et même nuisibles ; *il faut des doses faibles, infinitésimales, si réduites qu'elles aient chance de correspondre à un commencement de dissociation atomique.* Donc, l'action chimique ne pouvant être toujours invoquée, c'est l'activité physique qui prédomine, en agissant par une stimulation directe sur l'organisme; et les ferments métalliques semblent renforcer les chances de lutte contre l'infection si elles n'agissent pas sur le germe infectieux lui-même. Mais les remèdes spécifiques, comme le mercure et la quinine, doivent toujours être administrés à dose élevée.

Les eaux minérales ne sont pas seulement douées de propriétés radio-actives ; elles renforcent outre les agents médicamenteux, des ferments divers, comme par exemple les eaux de Vichy et tant d'autres. C'est pourquoi elles agissent autrement et avec une puissance bien plus grande que si l'on prescrivait ces remèdes et le bicarbonate de soude à haute dose.

Les ions sont des fractions de molécules que les forces physiques ou biologiques, comme l'électricité, ont libérées de leurs combinaisons. Ces groupements moléculaires libérés ont des affinités exaltées que les anciens avaient entrevues quand ils parlaient de corps à l'état

---

(1) A dose presque infinitésimale, les sels de calcium agiraient d'après Delezenne, en renforçant l'activité du suc pancréatique (académie de médecine, 12 Novembre 1907.)



naissant. Ainsi lorsqu'on met en contact avec un tube de CROOKES une allumette phosphorée, les ions du phosphore, doués eux-mêmes d'une forte énergie radio-active, se dissocient; il est possible de les projeter sur un écran, ce qui amplifie nettement le phénomène. La question de l'ionisation des eaux minérales est donc très importante. « N'a t-on pas observé, dit ALBERT ROBIN, que la pression osmotique des eaux minérales est supérieure à celle d'une simple solution des mêmes sels dans les mêmes proportions? ARRHÉNIUS est parti de ses recherches sur la conductibilité électrique pour admettre que dans ces eaux, il existait un certain nombre d'éléments dissociés, auxquels on donne le nom d'ions libres, dont l'activité nous fournit une nouvelle explication de l'action thérapeutique si manifeste, et jusqu'ici incompréhensible, de certaines eaux très peu minéralisées, puisque la facilité avec laquelle ces eaux peuvent dégager leur énergie importe davantage que le quantum même de leur énergie latente. »

D'autre part, en vous signalant l'importance des troubles fonctionnels dans les maladies de cœur, je vous ai démontré que c'est à eux que la thérapeutique doit surtout s'adresser. Telle est sans doute l'opinion de mon collègue ALBERT ROBIN que j'aime à citer parce que nous partageons, je crois, les mêmes opinions sur beaucoup de choses — sauf sur le vésicatoire, ce qui a fait dire que nous n'étions séparés que par l'épaisseur d'un emplâtre; — il oppose judicieusement à l'organicisme anatomique grossier, l'organicisme fonctionnel ajoutant que la « thérapeutique doit tenter d'influencer les fonctions si elle veut modifier les organes » Et c'est dans cet esprit qu'il a employé des doses infinitésimales avec trois centièmes de milligramme de ferments métalliques.

Voilà des exemples devenant autant d'arguments irréfutables en faveur d'une nouvelle évolution thérapeutique. Il y a trop longtemps que se disputent Hippocrate et Galien; il faut tâcher de les concilier. Mais, on n'y arrivera pas, si l'on continue à étudier l'action physiologique des médicaments sur les animaux, en se servant trop souvent de doses fortes et mêmes toxiques. Car nous ne devons pas demander ce qui fait mourir par les remèdes, mais ce qui fait vivre par eux, en se rappelant toujours que l'organisme se défend de lui-même contre la maladie. Or, s'il est important de savoir avec Galien comment il est attaqué par elle, je crois plus important encore d'apprendre avec Hippocrate comment il se défend.

## II.

Il faut savoir et admettre que tout médicament possède deux actions : l'action primitive et l'action secondaire, celle-ci opposée à la première. Ainsi, la morphine détermine d'abord une légère élévation de la température avec augmentation des pulsations, de la diurèse et accroissement de la force musculaire, ensuite un abaissement du chiffre thermique avec diminution de la diurèse et résolution musculaire. De même la digitale détermine d'abord de l'oligurie, une légère tachycardie avec diminution de la tension artérielle bientôt suivies de phénomènes contraires; et c'est ainsi que des doses très fortes suppriment l'action primitive et produisent d'emblée l'action secondaire, à l'exemple de la strychnine à très haute dose qui donne lieu à une paralysie sans effets tétanisants préalables. Ces faits confirment une loi de thérapeutique bien connue : « *Les petites doses exaltent l'activité vitale, les doses moyennes la renforcent, les doses fortes la dépriment souvent, les doses excessives la suppriment toujours.* »

Il faut savoir encore et admettre que tous les remèdes produisent à haute dose l'effet inverse de celui qu'ils réalisent à dose faible. Ainsi la digitale tonifie ou affaiblit le cœur suivant les doses ; le café ordinairement excitant devient narcotique à doses infimes ; l'opium narcotique aux doses habituelles devient un excitant à faible dose ; l'alcool excite à faible dose et paralyse à dose plus élevée, comme le vin qui soutient ou anéantit les forces. Le bismuth constipe aux doses habituelles et combat la constipation, d'après HAYEM, avec 15 ou 30 grammes. Rien n'est plus vrai que cet antagonisme d'action entre les petites et les fortes doses. C'est ainsi que MAGENDIE et PELLETIER ont autrefois déterminé chez les animaux des foyers de congestion pulmonaire et d'hépatisation par de faibles injections d'émétine, tandis qu'à dose toxique PÉCHOLIER avait obtenu une sorte d'anémie pulmonaire. C'est ainsi que parfois et sans avoir besoin d'invoquer une susceptibilité particulière ou idiosyncrasique des nerfs vasodilatateurs (ce qui n'explique rien), on a pu constater avec la strychnine et avec 4 grammes d'ergotine, un certain état fébrile avec rougeur de la face, ou encore des accidents congestifs avec de petites quantités d'acétanilide. (1)

Tout cela est absolument exact. Mais ce qui ne l'est pas, c'est l'exagération des doses absolument impondérables qu'à la fin de sa

---

(1) R. Lépine (de Lyon) *Semaine médicale*, 1891 et 1892.

vie HAHNEMANN, dans un accès d'illuminisme et de mysticisme, avait fini par recommander : une première dilution au 100<sup>e</sup>, une deuxième au 10.000<sup>e</sup>, une troisième au millionième et la trentième s'exprimant par l'unité suivie de 60 zéros ! Et c'est ainsi que des auteurs parlent de la guérison d'une affection chronique rebelle par une dose unique de médicament à la 12000<sup>e</sup> dilution. Mais un savant médecin, P. JOUSSET, dont on ne saurait trop admirer la juvénile ardeur de ses 88 ans, réproouve ces exagérations dans un article dont le titre indique suffisamment l'esprit et les tendances : « Où nous ne voulons pas aller » (1). Il n'abandonne pas pour celà les doses très faibles et infinitésimales, et dans des pages remarquables sur « la constitution de la thérapeutique », il montre judicieusement une goutte de tuberculine de Koch injectée dans le tissu cellulaire d'une phtisique, mêlée au sang, dans toute la circulation, ayant traversé le foie et étant arrivée à la lésion tuberculeuse du poumon à l'état de quantité infime, capable cependant d'allumer une fièvre intense et de tuer un malade. Et ajoute-t-il, qui dira le poids de la toxine diphtérique qui, après avoir été élaborée dans l'organisme d'un cheval, est contenue dans le sérum de Roux ?

### III.

Nous arrivons maintenant à la doctrine hippocratique de la *loi de similitude*, vieille comme la médecine, que PASTEUR a victorieusement appliquée et sanctionnée par ses immortelles découvertes. HIPPOCRATE avait dit : « La maladie est guérie par les semblables qui l'ont faite. » (*Similia similibus curantur*). Il avait dit aussi, vomitus vomitu curatur, et en guérissant le choléra par l'hellebore blanc qui produit des accidents cholériformes, il avait joint l'exemple au précepte.

Des siècles se sont ensuite écoulés jusqu'à PARACELSE qui avait modifié légèrement la formule (*simili sui simile curat*) jusqu'à STAHL mort vingt ans avant la naissance d'HAHNEMANN, et qui, après avoir proposé de traiter les « aigreurs de l'estomac par l'acide sulfurique » écrivit ces lignes : La règle admise en médecine, de traiter les maladies par des remèdes contraires ou opposés aux effets qu'elles produisent, est complètement fausse et absurde. Je suis persuadé que les maladies cèdent aux agents qui déterminent une affection semblable (2) ». Elle est certainement fausse dans beaucoup de cas ;

---

(1) *Art médical* janvier 1907.

(2) On devrait dire : des symptômes presque semblables.

car, ainsi que le dit P. JOUSSET, qu'est-ce-que le contraire de la pneumonie, de la fièvre typhoïde ou de la diphtérie? Et puisque je parle de diphtérie, est ce que le sérum antidiphtérique n'est pas une médication semblable à la maladie?! Pour guérir une maladie infectieuse, PASTEUR se sert du microbe qui lui a donné naissance, il emploie ce microbe à dose atténuée, et il arrive ainsi à la démonstration expérimentale du vaccin de JENNER, à l'immunisation et à la guérison des maladies par les cultures atténuées des microbes, ce qui a conduit par une autre méthode d'atténuation plus grande encore à la découverte de la sérumthérapie par le sérum d'animaux immunisés.

Est-il possible alors de nier que les découvertes thérapeutiques sur le choléra des poules, le tétanos, la rage, la peste, la fièvre typhoïde, la morsure des serpents vénimeux, procèdent de la loi de similitude? Ne voyez-vous pas que nous avons été et sommes toujours des hippocratistes inconscients, quand SENNERT autrefois guérissait la suette par les sudorifiques, quand PRIORRY recommandait le piment contre les hémorroïdes, quand TROUSSEAU établissait l'inflammation substitutive, quand HIPPOCRATE employait la cantharide dans certaines hydropisies, quand LANCEREAUX après RAYER prescrit le même médicament à petite dose dans la néphrite parenchymateuse, quand CHARCOT ordonne les sulfates de quinine et le salicylate de soude contre la maladie de Ménière, quand on arrive à supprimer des bourdonnements rebelles d'oreilles avec un centigramme de sulfate de quinine une ou deux fois par jour pendant quelques semaines, quand nous voyons la pilocarpine triompher d'une sialorrhée rebelle, l'antipyrine de l'urticaire, la trinitrine de certaines céphalalgies, le calomel de la dysenterie, quand nous voyons encore l'organothérapie (improprement appelée opothérapie) opérer de si fréquentes guérisons, quand le corps thyroïde donné à petites doses dans certains cas de goître exophtalmique en fait disparaître tous les symptômes? Et que veut dire cette phrase que je viens de lire dans une remarquable étude de LÉOPOLD LEVI et ROTSCCHILD sur le nervosisme hyperthyroïdien. « *La thyroïdine, suivant les doses, est capable de produire ce qu'elle est capable de faire disparaître ?* » (1).

Sans doute, tous ces faits sont difficiles à comprendre, et HAHNE-MANN se trompait étrangement en prétendant que le remède produisait une maladie médicamenteuse plus forte que la maladie naturelle. D'autre part, HUNTER en disant que deux états analogues ne peuvent subsister en même temps dans l'organisme, et TROUSSEAU en imagi-

---

(1) Société médicale des hôpitaux, 5 juillet 1907.

nant « l'action substitutive » d'une médication, n'ont donné aucune explication du fait. Mais comme l'a dit ARAGO, où en serions-nous si nous nous mettions à nier tout ce que nous ne pouvons pas encore expliquer ?

Les faits sont là, et ils ont leur éloquence, beaucoup plus que tous les raisonnements du monde.

#### IV.

Mais il faut savoir être éclectique, et si la thérapeutique des maladies internes obéit le plus souvent à la loi de similitude, elle doit aussi, dans des cas bien déterminés, observer *la loi des contraires* ainsi formulée par GALIEN : « La guérison n'étant que le changement d'un état anormal du corps de l'état normal et ces deux états étant opposés l'un à l'autre, il en résulte que la santé ne pourra être rétablie que par ce qui est contraire à la maladie. » Telle est la thérapeutique de la cause ou encore du symptôme. C'est ainsi qu'on emploie la morphine et les opiacés dans la douleur, les névralgies, les coliques néphrétiques ou hépatiques, les purgatifs contre la constipation, les hypnotiques divers contre l'insomnie, l'électricité contre les paralysies, l'hydrothérapie, la gymnastique et le massage contre des états divers, l'eau froide contre l'hyperthermie, les rayons X pour agir sur la nutrition des tissus ; et l'asepsie chirurgicale, l'ouverture d'un abcès, la ligature d'une artère s'inspirent de la même maxime. Mais il ne s'agit trop souvent, ajoute P. JOUSSET, que d'une *médication palliative*, et quand on supprime la douleur dans les péritonites et les coliques hépatiques, quand on réussit à abaisser la température dans une maladie fébrile, ne fait-on pas seulement de la médication symptomatique, ne supprime-t-on pas du même coup, suivant l'expression saisissante de PETER, la « sentinelle vigilante » qui instruit sur le danger ? Ne connaît-on pas les déceptions de l'antiseptie médicale dans les maladies infectieuses, comme les insuccès constants de cette thérapeutique qui cherche toujours la guérison des maladies dans la destruction du microbe pathogène ? C'est l'organisme qui fait et défait les maladies ; c'est donc à ce terrain qu'il faut d'abord s'adresser. « *La médecine palliative annihile la médication curative ; elle n'est légitime que chez les incurables ou dans le traitement des accidents de courte durée, mais qui par leur intensité sont absolument insupportables ou même menacent l'existence* (1). »

---

(1) P. Jousset. La constitution de la thérapeutique (art médical 1902) l'éclectisme en thérapeutique. art médical 1907.

## V.

Telles sont les considérations de thérapeutique générale sur lesquelles j'ai désiré terminer ces six leçons sur les maladies du cœur. Au début, je n'ai pas voulu faire de profession de foi, la réservant pour la fin. Je vous la donne aujourd'hui après une longue incubation de ma pensée ; et au milieu de l'incohérence thérapeutique, du « Chaos thérapeutique » (le mot est de TROUSSEAU et de mon ami ALBERT ROBIN) où nous nous débattons depuis des siècles, après vous avoir démontré ce qu'était la thérapeutique d'hier, j'ai voulu vous désigner celle de demain, j'ai voulu protester par l'exemple contre cette parole décourageante de MARCHAL (de Calvi) : Il n'y a plus en médecine depuis longtemps, ni principes, ni foi, ni loi. » Les principes, je vous les ai montrés en appuyant ma foi thérapeutique sur des lois solides. Il ne faut pas être de ceux qui disent : Périssent le malade plutôt qu'un principe ! Il faut être de ceux qui donnent l'exemple d'une complète indépendance de pensée et d'action, sans se préoccuper du bruit fait autour de nous et sans tenir compte des passions humaines qui trop souvent obscurcissent nos esprits et entravent notre mission, celle de guérir. Car, pendant nos disputes scolastiques, le malade souffre, il a l'ennui de mourir et le désagrément d'être trop souvent autopsié.

Toutes ces questions vont vous paraître, comme à moi un peu troublantes. Si j'ai réussi à réconcilier pour toujours HIPPOCRATE et GALIEN, à terminer enfin cette éternelle querelle entre Gibelins et Guelfes, à faire tomber quelques barrières séparant les hippocratistes et les galénistes, si j'ai réussi à démontrer qu'il faut être l'un et l'autre suivant les indications, vais-je encourir près des demi-dieux de l'Olympe médical, une excommunication majeure, parce que j'aurai reconnu une parcelle de vérité dans certaines doctrines entachées d'erreur, seulement par leur exagération. Que m'importe ! Je serai peut être vaincu pour un instant, mais sans être convaincu, et mon excuse doit être dans l'ardeur et la sincérité de ma foi thérapeutique.

Après un long et sévère réquisitoire de plus de trente pages contre les théories Hahnemaniennes dans l'introduction à son Traité de thérapeutique et de matière médicale, TROUSSEAU pensant avec raison qu'on ne condamne pas un système par le silence, a eu le courage de reconnaître que « la doctrine homœopathique, considérée dans l'idée générale sur laquelle elle repose, ne mérite certainement pas le ridicule que les applications thérapeutiques des homœopathes

lui ont valu. » Car ajoute-t-il « de toute évidence, les phlegmasies locales guérissent souvent par l'application directe des irritants qui causent une inflammation analogue, inflammation thérapeutique qui se substitue à l'irritation primitive. »

Ce que j'ai voulu vous montrer, à mon tour, c'est l'exactitude de deux préceptes sur lesquels la doctrine médicale doit s'appuyer : *la guérison d'assez nombreuses maladies par les semblables* d'après Hippocrate, et *l'action des petites doses de médicaments*, à la condition que celles-ci en dehors de l'organothérapie, ne soient pas impondérables. Ce que j'ai voulu vous démontrer encore, c'est que la plupart des médicaments tirés du règne végétal, et en particulier la digitale qui a pour vertu merveilleuse de s'éliminer lentement, doivent être souvent prescrits à petites doses : tandis que les médicaments tirés du règne minéral (bromures, iodures, etc.) s'éliminant rapidement, doivent être ordinairement donnés à doses massives et répétées, pour des raisons que je vous ai suffisamment expliquées, surtout dans le but d'en imprégner toujours l'organisme.

Mais, avec Trousseau, je m'élève énergiquement contre les « écarts délirants et les excentricités d'imagination » des thaumaturges qui parlent de guérison possible avec des doses insensées à la 100<sup>e</sup>, à la 20.000<sup>e</sup> et même à la 500.000<sup>e</sup> dilution, avec des remèdes prescrits à doses absolument impondérables et d'une infinitésimalité sans limites, comme d'une action médicamenteuse extraordinairement multipliée par les nombreuses successions d'un flacon (1); contre l'assimilation absolue d'une maladie médicamenteuse à la maladie naturelle, et par exemple, des ulcérations mercurielles aux ulcérations syphilitiques, de la sécheresse pharyngienne et des efflorescences cutanées produites par la belladone à l'angine et à l'éruption scarlatineuses ; contre les doctrines exagérées qui prennent leur point d'appui hors de l'organisme et qui veulent toujours que « la vertu du médicament consiste dans l'ensemble des symptômes de la maladie artificielle qu'il produit » ; enfin contre l'interprétation donnée à la minutie d'une observation intensive et inexacte des moindres accidents constatés à la suite de l'administration des médicaments chez l'homme sain. Vous voyez ainsi que, si je suis beaucoup hippo-

---

(1) Il n'y a rien de nouveau sous le soleil et Lucrèce avait dit que « la nature agit au moyen de corps imperceptibles » : *Corporibus cæcis igitur natura gerit res*. Au sujet des dilutions il est utile de faire remarquer que certains remèdes agiraient mieux à la trentième, fait qui mérite d'être confirmé. T. CV. — décembre 1907.

cratiste, je suis bien éloigné de la pratique et des doctrines Hahne-maniennes, ne gardant que l'application des deux préceptes dont je vous ai démontré la vérité.

J'ai lu quelque part que la littérature possède deux écoles : celle des myopes et celle des presbytes. N'en serait-il pas de même de la science, et n'aurait-elle pas ses myopes ayant un microscope dans l'œil où tout se grossit, qui voient tout par le menu, étudiant chaque objet, chaque contour isolément au milieu d'un nuage où ils ne distinguent plus rien, tandis que les presbytes qui embrassent l'ensemble, éclaircissent les nuages où les détails restent un peu dans la pénombre avec la vision générale et synthétique des choses? En littérature, comme en science, les deux écoles se font la guerre. « Vos personnages n'ont pas de muscles » disait THÉOPHILE GAUTIER à MÉRIMÉE auquel il reprochait certaine presbytie littéraire. « Et les vôtres n'ont que des draperies », ripostait MÉRIMÉE. Eh bien, en médecine, il faut savoir à la fois être presbyte et myope ; on doit la comprendre, l'étudier à la fois dans son ensemble et ses détails pour ne pas y voir rien que des « draperies » ou des muscles. C'est pour-quoi il convient d'être éclectique, galéniste et hippocratiste suivant les indications.

Dans ces leçons qui seront peut-être les dernières de mon enseignement — à moins qu'un renouveau d'enthousiasme et de force ne vienne encore m'aiguillonner — j'ai voulu vous faire partager ma foi thérapeutique, vous démontrer la curabilité de beaucoup de maladies du cœur en protestant ainsi contre les paroles de CORVISART et surtout de BROUSSAIS prétendant que ce sont « des maladies de simple curiosité qui ne fournissent rien à la thérapeutique » ; vous instruire sur une conception nouvelle des cardiopathies ; et après avoir, comme le voyageur, jeté un regard en arrière pour mesurer le long chemin parcouru, j'ai voulu enfin montrer à nos successeurs les semences déposées dans le terrain scientifique.

Ce mot de « semences » me rappelle une véritable vision que j'ai eue autrefois et qui n'est jamais sortie de mon souvenir. Je vais donc vous raconter ce que j'ai réellement vu, sans que vous pensiez à un artifice de langage.

Par un gris soir d'automne, je vis après une rude journée de labeur, un vieux semeur courbé par l'âge et la fatigue, revenir à son logis et regardant d'un air songeur les terres que son bras encore vigoureux avait ensemencées. Puis soudain, sa figure s'illuminant d'un éclair de joie et d'espérance, il me dit : « Sur ces terres je ne verrai peut-être pas pousser les graines ; mais qu'importe ! Ce sont



mes héritiers, mes enfants, ou mes successeurs qui feront d'abondantes moissons. « Alors j'eus devant moi l'image rêvée par le poète, ou la statue peut-être conçue par l'artiste, de l'homme, cet éternel semeur. Et aujourd'hui, en terminant, je crois voir et contempler la statue; elle s'anime, elle parle, elle vous dit : Vous les jeunes, pleins d'avenir et d'espérances... Remuez, remuez encore, remuez toujours la terre, et faites lever les semailles !

D<sup>r</sup> HUCHARD.

\* \* \*

Pas une protestation ne s'éleva à aucun moment de cette déclaration de principes et des applaudissements à tout rompre saluèrent l'éloquente et fière péroraison.

Les récentes découvertes sur le radium, les rayons X et les métaux colloïdaux ont beaucoup fait pour relever l'homœopathie aux yeux des savants. Ce n'était en effet pas la loi de similitude qui nous valait les ricanements des allopathes, mais bien notre posologie.

Je sais par expérience que ce sont les doses infinitésimales qui constituent le plus grand obstacle à la conversion des allopathes.

Le jour où j'ai vu le docteur BOURGOIS de Tourcoing obtenir de beaux résultats chez les tuberculeux par des doses d'un millième et même d'un millionième de milligramme de fluorure de sodium, un bandeau est tombé de mes yeux : *il n'était pas possible que le fluorure de sodium fût seul dans ce cas, et il était probable que ce millionième de milligramme ne constituait point la dose extrême, au delà de laquelle, ce médicament resterait sans effet.* Ces constatations portèrent mon attention vers l'homœopathie; une belle guérison opérée par notre vénérable confrère M<sup>r</sup> VANDEN NEUCKER a porté le coup de grâce à mes convictions allopathiques déjà quelque peu branlantes.

Des réflexions analogues devaient être faites par un grand nombre de membres du corps médical en apprenant l'action profonde du radium sur les organismes vivants à dose absolument infinitésimale et impondérable.

La dissociation des rayons lumineux par FINSSEN dans le but de développer leur action curative, en isolant les rayons rouges pour le traitement de la variole et de l'érysipèle et les rayons violets et ultra-violet pour le traitement du lupus, n'aura pas peu contribué à donner du crédit aux procédés de notre école, qui dilue ses médica-

ments au point de fragmenter les molécules même et de les changer en ions.

Et ne sont ce pas aussi des quantités infinitésimales de substance médicamenteuse que l'on fait passer à travers un organe malade par le procédé de l'ionisation? — c'est-à-dire en humectant les deux électrodes d'un courant continu par une solution de médicament et en appliquant ces électrodes sur deux points opposés de la partie souffrante. Jamais aucune balance ne sera en état d'indiquer la quantité de matière ainsi soustraite à la solution; et cependant, il paraît, que ces quantités infinitésimales agissent!

Tous ces faits sont bien suggestifs. Ils devraient apparemment ouvrir les yeux de tous, tout au moins de ceux qui veulent voir.

Malheureusement, les récalcitrants ne manquent pas; de nos jours aussi il y a *des Riolan qui auraient préféré se tromper avec Galien que d'être circulateurs avec Harvey!*

Ces aveugles volontaires sont souvent des intolérants. Je sais, et beaucoup le savent comme moi, que le professeur DENYS de Louvain est traité de charlatan par un de ses collègues parce qu'il enseigne que la guérison des affections tuberculeuses peut-être obtenue par le bouillon filtré du bacille de Koch, en commençant le traitement par des doses infinitésimales; la 7<sup>me</sup>, la 8<sup>me</sup> et même la 9<sup>me</sup> décimale!

La *thérapeutique d'hier et de demain* contient de grandes vérités sur le *similia similibus*, l'action dynamique des médicaments, leur action primaire et secondaire et l'importance prépondérante du terrain sur les agents morbifiques externes. C'est avec une profonde satisfaction que j'ai lu les lignes suivantes: « Ne connaît-on pas les déceptions de l'antiseptie médicale dans les maladies infectieuses, comme les insuccès constants de cette thérapeutique qui cherche toujours la guérison des maladies dans la destruction du microbe pathogène? C'est l'organisme qui fait et défait les maladies; c'est le terrain qui fructifie la graine; c'est donc au terrain qu'il faut d'abord s'adresser. »

Je me permettrai cependant de présenter quelques remarques.

Et d'abord, il y a des omissions à signaler.

Ainsi, la loi de similitude a certainement été formulée avant HAHNEMANN par HIPPOCRATE, PARACELSE et STAHL, mais HAHNEMANN seul a su lui accorder toute l'importance qu'elle mérite en en faisant la base d'une nouvelle thérapeutique.

Il est encore vrai qu'à M. ALB. ROBIN revient l'honneur d'avoir dit que *le médicament agit par dynamisme et non par sa masse*, mais, on ne peut pas oublier qu'HAHNEMANN a dit la même chose un siècle

plus tôt et qu'il a en outre préparé toute une pharmacopée conforme à ce précepte (1).

Voici ce qu'écrit M. P. JOUSSET à propos des lois de pharmacodynamie citées par M. HUCHARD : « tous les médicaments sont sujets à ces deux lois, M. HUCHARD a donc bien eu raison de les rappeler ; mais nous regrettons qu'il n'en ait pas rapporté l'honneur à HAHNEMANN qui déjà en 1796 en a esquissé les premiers linéaments et en a achevé la formule dans ses *fragmenta* et dans l'*organon*. Nous le regrettons, parce que ces deux lois, nées de l'expérimentation des médicaments sur un organisme sain, constituent le plus beau fleuron de HAHNEMANN. »

Il y a aussi des erreurs. Je me propose d'en signaler quelques unes.

M. HUCHARD se trompe quand il avance que les 30<sup>mes</sup> dilutions centésimales sont inactives. Tous les homœopathes savent par expérience que cela est faux. La preuve en a d'ailleurs été faite dans le laboratoire de l'hôpital St-Jacques, par M. P. JOUSSET pour le nitrate d'argent et le sublimé corrosif. Ces expériences se trouvent consignées dans le Bulletin de la Société de Biologie, année 1903, page 942.

Voici un tableau de développement de mycélium d'*Aspergillus niger*, soumis à différentes dilutions de nitrate d'argent :

Spores sans nitrate d'argent produisent en un temps déterminé un mycélium pesant . . . . .	0,30
Spores + 30 <sup>e</sup> dilution donnent mycélium pesant . . . . .	0,20
" + 12 <sup>e</sup> " " " " " . . . . .	0,15
" + 6 <sup>e</sup> " " " " " . . . . .	0,12
" + 3 <sup>e</sup> " " " " " . . . . .	0
" + 2 <sup>e</sup> " " " " " . . . . .	0
" + 1 <sup>e</sup> " " " " " . . . . .	0

Je ne crois pas qu'HAHNEMANN se soit jamais servi de dilutions excessives telles les 12000<sup>e</sup> et 500000<sup>e</sup>, dont parle M. HUCHARD. Je n'ai personnellement aucune expérience de pareilles dilutions ; et franchement, le désir d'en faire usage ne m'est jamais venu. Je m'abstiendrai donc d'émettre un avis à leur sujet, pour la bonne raison qu'il est difficile de juger une chose qu'on ne connaît pas.

M. HUCHARD reproche aussi à l'homœopathie d'être trop minu-

---

(1) M. ALB. ROBIN est arrivé à rendre les métaux solubles ou du moins se comportant comme tels ; mais un siècle avant lui, HAHNEMANN avait atteint le même résultat par les triturations.

tieuse et d'attacher une importance symptomatique aux plus petites déviations de l'état normal.

Tout homœopathe qui a quelques années de pratique sait, que ce reproche n'aurait pas du être fait, pour la bonne raison que bien des fois un petit symptôme est un indice précieux pour le choix du remède. Les exemples suivants mettront la chose en évidence.

Je reçois de temps en temps la visite d'une mère qui vient demander conseil pour sa jeune fille. Celle-ci est hantée par la manie du suicide par pendaison. Jamais elle ne tente un autre moyen d'en finir avec l'existence. L'impulsion à ce genre de suicide se trouve relatée au N° 90 de la pathogénésie d'Arsenicum. Aussi quelques doses d'Arsenicum 12<sup>e</sup> centésimale délivrent chaque fois pour plusieurs mois la jeune fille de sa terrible obsession.

Une dame fort éprouvée me disait : si je n'avais pas de religion, j'attenterais à mes jours. Je lui demandai quel moyen elle emploierait dans ce cas pour en finir avec l'existence : je me jetterais par une fenêtre disait-elle. Dans la pathogénésie de Nux vomica il se trouve relaté qu'une personne en expérience par ce médicament s'était jetée par la fenêtre. Comme ma cliente présentait encore quelques autres symptômes de Nux, j'administrerai ce médicament avec un résultat satisfaisant sur toute la ligne.

Une autre dame atteinte d'épilepsie Jacksonienne avait été traitée au moyen du bromure de potassium par un confrère allopathe. Les accès furent très-peu influencés par cette médication et par contre, il survint quelques symptômes inquiétants : cette dame ne savait plus rester chez elle, elle se sentait irrésistiblement poussée vers la campagne. En traversant une ligne de chemin de fer elle fut subitement prise de la manie du suicide et elle dut lutter terriblement contre l'impulsion de se jeter sous le train. Ces symptômes disparurent par la cessation du bromure. Eh bien, si un jour cette personne était hantée de la même manie pour toute autre cause, je ne songerais pas un instant à lui administrer Arsenicum, Nux, Aurum ou quelque autre médicament réputé efficace en pareille occurrence, non, je lui donnerais du bromure de potassium à dose infinitésimale ou à petite dose pondérable, avec beaucoup d'espoir de réussir. Mille fois non, la minutie des homœopathes n'est pas superflue ; bien au contraire ; elle est très recommandable.

Je comprends que la médecine officielle n'y attache aucune importance. Il lui a fallu un siècle et beaucoup de découvertes pour nous donner raison au sujet de notre loi fondamentale des similitudes et de notre emploi des doses infinitésimales. Il lui faudra probablement

encore quelques lustres pour se convaincre des avantages de l'étude symptomatique telle que HAHNEMANN l'a pratiquée et enseignée.

Notre fondateur n'était certes pas infaillible ; il s'est glissé plus d'une erreur dans ses écrits mais il n'en reste pas moins vrai qu'il doit être considéré comme un génie incomparable.

Il me semble qu'il eut été plus juste de la part de M. HUCHARD de se réclamer un peu moins d'HIPPOCRATE et au contraire davantage d'HAHNEMANN.

M. P. JOUSSET dit très bien qu'HIPPOCRATE était *naturiste*, c'est-à-dire qu'il tâchait d'amplifier les symptômes malades en donnant un vomitif en cas de vomissements, un purgatif dans les diarrhées, un sudorifique dans les transpirations, etc. Il espérait qu'ainsi, l'organisme se débarrasserait plus complètement des substances nuisibles qui le rendaient malade. Il n'évitait pas l'aggravation médicamenteuse, bien au contraire, il la recherchait.

Le *similia similibus* appliqué de cette manière, devait souvent conduire à des désastres.

Nous en avons eu, il y a de cela une quinzaine d'années, un mémorable et lugubre exemple, dans les premières applications de la tuberculine de KOCH (1) : elles déterminaient constamment de funestes aggravations. Pas une guerre que je sache, n'a été aussi meurtrière pour les belligérants, que l'expérimentation de cette nouveauté médicale pour les malades.

Fort heureusement, le remède naît souvent de l'excès du mal. Les rares guérisons obtenues prouvèrent l'utilité du remède ; les néfastes aggravations devaient être dues à un défaut dans l'application, probablement à l'emploi de doses exagérées.

Le professeur DENYS de Louvain est, je crois, celui de tous les allopathes qui a vu le plus clair dans cette question. Il en est arrivé à prendre pour principe *d'éviter toute aggravation médicamenteuse*.

Cette façon d'agir est contraire à l'hippocratisme et conforme à l'homœopathie.

Aussi, quelle différence dans les résultats obtenus par les premières

---

(1) Un médecin américain, le Dr SWAN, a relaté dans « The Organon » une guérison par la tuberculine douze ans avant la découverte de KOCH. Au moment de la fameuse publication de KOCH sur la guérison de la tuberculose par la tuberculine, le docteur BURNETT de Londres, édita un opuscule sur les résultats d'une expérience de cinq ans, dans le traitement de la tuberculose par la tuberculine. Cette expérience s'étendait à 54 cas. Il faut donc reconnaître, que l'honneur de ce traitement, actuellement tant en vogue, revient à l'homœopathie

applications de la tuberculine de KOCH et ceux réalisés actuellement par la méthode de DENYS! On peut dire qu'il n'y a pas de comparaison, que c'est le jour et la nuit.

Il en serait de même pour nous, mais en sens inverse, si au lieu de suivre les conseils d'HAHNEMANN pour l'application du *similia similibus*, nous nous conformions aux préceptes d'Hippocrate.

Je reconnais volontiers tout le mérite qu'a eu M. HUCHARD de faire sa déclaration publique de principes. Celle-ci comble en partie l'abîme qui séparait les deux fractions du corps médical. M. HUCHARD est un savant doublé d'un homme de cœur.

D<sup>r</sup> AUG. SCHEPENS.

Mouscron, le 14 février 1908.

---

# Documents

EXTRAITS DES

## Journaux d'Homœopathie.

### A. — MATIÈRE MÉDICALE.

Eruption rubéolique de **Digitale**. Chez une personne sous l'influence de doses massives de *Digitale* se développa sur le dos d'abord, puis sur le tronc, la face et les membres supérieurs une éruption d'un rouge foncé sous forme de taches irrégulières comme l'éruption de la rougeole. Ce symptôme n'est signalé ni par HAHNEMANN ni dans le *Dictionnaire* de CLARKE. (*Hom. World*).

**Medorrhinum**, par le Dr FREEMAN. Ce nosode de la gonorrhée présente les mêmes symptômes que la gonorrhée elle-même. Aussi pour le choix de ce médicament, le praticien fera bien de se laisser guider par les symptômes observés par lui dans la gonorrhée. Dans le cours de l'évolution d'une gonorrhée surgissent souvent des complications constitutionnelles réclamant un traitement spécial. *Medorrhinum* sera avant tout indiqué lorsque l'action de la maladie est particulièrement profonde, dure longtemps, comme c'est le plus souvent le cas dans les formes malignes ou congénitales. Il peut parfois être indiqué dans des cas en apparence peu importants chez des individus robustes comme, par exemple, dans un cas chronique bien que franchement catarrhal, chez une personne dans la force de l'âge restée rebelle aux remèdes les mieux choisis et que l'anamnèse nous montre dormant couché sur ses genoux comme un enfant ou ayant des antécédents de catarrhe, de rhumatisme et peut-être de maladie de BRIGHT ou de cancer provenant du côté maternel.

L'emploi de *Medorrhinum* peut être très nuisible lorsqu'il n'est pas indiqué. Aussi fera-t-on bien de recourir d'abord aux autres substances dûment indiquées.

Dans certains cas ce nosode peut seul suffire à la guérison; souvent d'après l'expérience de l'auteur d'autres médicaments sont réclamés tôt ou tard.

Par ses caractéristiques *Medorrhinum* ressemble à des médicaments comme *Ars.*, *Cham.*, *Graph.*, *Lyc.*, *Puls.*, *Phos.*, *Sec.*, *Sulph.* et *Thuya*. Souvent il convient comme *similimum* lorsqu'un de ces derniers a été administré sans succès. D'autres fois il fera l'office de médicament complémentaire d'*Ars.*, de *Cham.*, et de *Puls.*

Les symptômes mentaux varient d'après l'individu : état de tendresse mélancolique de *Puls.*, vivacité et irascibilité de *Cham.*, angoisse, inquié-

tude et tendance au suicide d'*Ars*. Il y a toujours de la précipitation. Il ne parvient qu'à accomplir à moitié ce qu'il s'était proposé. Il ne sait se tenir tranquille (*Ars*.); perd constamment le fil de la conversation, se trouve moins bien pendant le jour. Epreuve une profonde répulsion d'être touché par un autre aux mains, aux cheveux ou même à ses effets, surtout par quelqu'un qui ne lui est pas sympathique. Ce dernier symptôme a servi d'indication pour la cure d'un psoriasis invétéré resté rebelle à *Ars*. Penchant pour l'alcool et les stimulants. Alcoolisme, aliénation mentale, psychoses diverses, perversion de la sexualité. Catarrhe nasal amélioré au bord de la mer.

A la face, tâches rouges, rugueuses, ne suppurant pas. Les tâches peuvent être légèrement élevées ou excavées suintant un sérum qui se dessèche formant des croûtes que l'enfant veut continuellement détacher. (*Graph.*).

Diarrhée ou dysenterie rebelles chez des enfants de parents sycoptiques. Selles très fétides, d'une odeur cadavérique ou d'œufs pourris, toujours muqueuses. Ces enfants préfèrent rester couchés sur l'estomac, souvent les genoux relevés sur l'abdomen (signe de gonorrhée ancestrale).

Les symptômes sexuels sont ceux si fréquemment observés dans des vieux cas de gonorrhée mal soignés avec complications du côté de la prostate, des vésicules séminales, de la vessie, de l'épididyme ou de l'utérus et de ses annexes. Dans ces cas *Medorrhinum* est bien souvent indispensable. Il en est de même pour l'impuissance et les névroses sexuelles conséquences de la gonorrhée (érections incomplètes, pollutions nocturnes, trop prompt éjaculation). Chez la femme désirs érotiques excessifs avec bouffées de chaleur et seins d'un froid de glace. Disménorrhée. Seins et mamelons sensibles, douloureux. Tumeurs malignes, spécialement au système génito-urinaire.

Toux améliorée en abaissant la face et relevant les genoux contre le ventre. Etats asthmatiques et cardiaques nécessitant la position agenouillée, les bras et la poitrine s'appuyant sur une chaise ou contre le lit. Bon palliatif dans les derniers stades de la phthisie, de la maladie de BRIGHT, du cancer, etc.

Sensibilité douloureuse des talons et de la plante des pieds. Brûlement des pieds. Inquiétude dans les pieds et les membres.

Tâches discrètes d'érosions à base rouge suintant un sérum mielleux, sans suppuration; les érosions sont entretenues par le grattage continu des croûtes. Peau froide et humide avec tendance à se découvrir.

Paleur anémique; teint de cire.

*Medorrhinum* agit comme calmant dans les maladies malignes et incurables pourvu que ses symptômes s'y retrouvent. Il peut encore en dernier ressort guérir des cas désespérés chez des patients dont les souffrances peuvent être attribuées à une gonorrhée ancestrale ou datant d'une gonorrhée acquise par eux-mêmes.

Suit la relation d'un cas d'ongle incarné guéri par une dose unique de



*Medorrhinum* indiqué par les douleurs brûlantes, l'inquiétude des membres inférieurs et le besoin de les découvrir.

Ce travail est suivi de considérations du Dr STUART CLOSE sur la part de la gonorrhée latente dans le traitement de nombreuses affections des voies génito-urinaires des deux sexes. La gonorrhée latente généralement admise en allopathie n'est rien d'autre que la *Sycose* de HAHNEMANN. CLOSE tout comme FREEMAN reconnaît la grande utilité de *Medorrhinum* non dans la gonorrhée aiguë mais dans bien des affections chroniques où la gonorrhée est un facteur étiologique. (*North Amer. J. of Hom.*).

Dr EUG. DE KEGHEL.

La **pirotoxine** chez les animaux à sang chaud produit de véritables accès d'épilepsie. Quand la dose est forte, ces accès se rapprochent et produisent la mort de l'animal par asphyxie pendant les *convulsions*, par syncope pendant le collapsus ; les accès se rapprochent et deviennent de plus en plus forts, comme dans l'*état de mort* ; ou les accès s'éloignent et l'animal guérit.

*Accès*, abattement, *inquiétudes*, *convulsions toniques* dans les pattes du devant, opisthotonos, puis convulsions *cloniques* générales, écume à la bouche, morsure de la langue, Cyanose des lèvres et de la langue, excrétion des urines et des matières fécales. Puis collapsus, abattement, ralentissement, respiration et circulation ; abaissement de température.

*Coques du Levant, hommes*. — HAHNEMANN note vertiges en se redressant dans son lit. Convulsions partielles avec *incarcération du pouce*.

Une note de Gross insérée dans la *Matière médicale* d'HAHNEMANN contient les symptômes suivants : le sujet fixe longtemps le même objet puis tombe sans connaissance en poussant des cris — les membres et le corps entier sont ébranlés par des secousses convulsives, — les membres supérieurs dans l'extension et la supination, — écume à la bouche, urine involontaire, — la face et les extrémités couvertes de sueurs froides, les traits convulsés, les yeux saillants, hors de l'orbite.

A la période convulsive succède une sorte d'aliénation. La malade se relève, garde le silence, grince des dents, tire la langue, entre en fureur, cherche à frapper, enfin il soupire, revient à lui. L'accès dure un quart d'heure.

Cette note serait fort importante si les symptômes avaient été déterminés chez un homme sain par une dose de coque du Levant. Mais si c'est simplement la description d'un accès d'hystéro-épilepsie chez un malade, ce fait quand bien même il eût été provoqué par le médicament perdrait une grande partie de sa valeur.

En résumé, en tenant compte des expériences sur les animaux rapportées plus haut, et qui démontrent que la picrotoxine a une action épiléptogène incontestable, nous dirons que ce médicament est indiqué dans l'épilepsie, surtout quand les accès surviennent le matin au moment où le

malade quitte la position horizontale ; ils sont aggravés par l'air extérieur et surtout l'air froid, le repas, l'action du café et du tabac (D<sup>r</sup> P. JOUSSET, *Revue homœop. franç.*, décembre 1907).

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

## B. — THÉRAPEUTIQUE

**Les douleurs de Kall e.** sont lancinantes, celles de **Hep.** et de **Nitr. ac.** sont plutôt picotantes. (D<sup>r</sup> JULIA LOOS in *North Amer. J. of Hom.*).

**Parésie** par le D<sup>r</sup> STONHAM. Guérison par *Plumb. acet.* 3 x. (*Hom. World*).

**Paralysie faciale** causée par le froid humide, guérie par *Caust.* 12. (D<sup>r</sup> STONHAM in *Hom. World*).

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

## C. — CLINIQUE.

**Le traitement homœopathique de l'allénation mentale,** par le D<sup>r</sup> BUTLER.

Pour chaque cas la similitude rigoureuse des symptômes sera le seul guide dans le choix du remède. Dans la *Mélancolie* sont spécialement à recommander : *Acon.* (très utile dans la mélancolie de la grossesse). *Actœa rac.* (crainte de mourir ; tout paraît noir et obscur ; nausée ; fausses douleurs dans l'enfantement, insomnie ; indiqué dans la mélancolie de la grossesse chez les personnes hystériques, rhumatisantes ou sujettes à des névralgies à la suite de désordres utérins). *Ars. alb.* (cas graves ; surtout dans la mélancolia agitata ; tendance à se mutiler et à se suicider). *Bapt.* (cas graves avec stupeur ; symptômes typhiques). *Bell.* (dépression, crainte, pleurs ; congestion cérébrale passive ; de préférence à basses dilutions). *China* (très utile à doses massives dans les débilitations excessives). *Digit.* (pouls lent ; épuisement). *Iguat.* (mélancolie aiguë ; pleurs sans soulagement ; rire sans motif ; anaphrodisiaque à haute dilution). *Lil. tigr.* (ne trouve pas les mots propres ; irritabilité de la vessie avec pression sur le rectum ; femmes neuralgiques et hystériques à la suite de désordres fonctionnels ou organiques de l'utérus ou des ovaires). *Natr. mur.* (patient émacié, vieillesse précoce, faiblesse de la mémoire, épuisement physique et mental, inaptitude au travail ; flots de larmes encore augmentés par des tentatives de consolation ; se plaît à rappeler les misères souffertes ; évite la société comme étant un objet de pitié d'un chacun ; souffrances périodiques ou survenant à la suite de fièvres intermittentes). *Puls.* (Mélancolie de la grossesse, compliquée de désordres gastriques). *Sep.* (leucorrhée ou maladie organique de la matrice ou des ovaires). *Veratr.* (taciturne ; affaiblissement ; troubles cardiaques ; stupeur ; médicament très efficace dans des cas désespérés ; doit être donné avec persistance).

Dans la *Manie* seront spécialement utiles : *Anacardium* (hallucinations de l'ouïe; croit entendre des obscénités ou des blasphèmes; impiété; s'est montré plus utile dans la manie chronique avec perte de mémoire). *Bell.* (se livre tantôt à la danse, au chant, au rire, tantôt à un terrible paroxysme de rage et de violence). *Canthar.* (excitation violente comme pour *Bell.* au point de mordre, d'aboyer comme un chien et de jurer; face jaune (rouge pour *Bell.*); aggravation par la vue d'un objet lumineux, une glace ou un verre d'eau; surexcitation sexuelle, masturbation; comme causes, la masturbation même et les troubles vésicaux). *Hyosc.* (se croit empoisonné; excitation sexuelle, expose ses nudités; convient aux jeunes personnes hystériques). *Phos.* (délire violent, cherche à s'enfuir, mord et frappe son entourage; hallucinations de la vue : voit des figures lui faisant des grimaces surgissant de tout coin; excitation sexuelle; épuisement cérébral et nerveux). *Stram.* s'est montré curatif dans les cas les plus graves (illusions et hallucinations terribles; excitation plus prononcée que pour *Bell.*; manie aiguë; épilepsie; delirium tremens). *Veratr. alb.* (délire furieux, violent avec pouls faible, peau froide, sueur froide au front; surtout utile chez les femmes ayant présenté des désordres sexuels ou menstruels; folies amoureuses liées à des divagations religieuses). *Veratr. vir.* (délire aigu avec température élevée, pouls et respiration fréquents; très utile, mais son efficacité cesse une fois la fièvre abattue). (*North Amer. J. of Hom.*).

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

**Inursions à travers la Thérapeutique**, par le D<sup>r</sup> DAHLKE, de Berlin.  
**Traitement de la Toux** (suite).

**Bryone.** Un des médicaments les plus utiles pour la toux, rarement indiqué quand il n'y a pas de douleurs, lesquelles doivent avoir une forme aiguë, piquantes avec sensation d'ulcération, brûlure au gosier, le long de la trachée, et s'étendant à toute la poitrine. Les élancements sont sentis surtout à droite, améliorés en se couchant sur le point douloureux; augmentés par le mouvement, la toux et les inspirations profondes.

Ce symptôme : amélioration en se couchant sur le côté douloureux est assez rare; et analogue à cet autre : amélioration par la pression extérieure (*Colocynth.*) mais avec *Bryone*, le mieux résulte de l'immobilisation de la partie douloureuse. *Ignatia* et *Sepia* qui présentent de la céphalée, ont l'amélioration des douleurs du dos, en appuyant cette partie contre un plan résistant, comme aussi *Rhus tox.* et *Natr. mur.*

La toux de *Bry.* est sèche, ébranlant la tête du malade, qu'il est obligé de soutenir avec sa main; la poitrine et la tête semblent se rompre. Fréquente douleur épigastrique par la toux. Eructations, vomissements (*Nux vom.*, *Arnica*); mais outre les crachats sanglants que *Bry.* peut avoir, et la sensation de brisement, plus générale avec *Bryone* comme celle qui est au début de l'état typhoïde.

La toux de *Bryone* est nocturne (diurne celle de *Nux vom.*) après le repas dans une chambre chaude (*Brome*).

L'aggravation de la toux par l'entrée dans une chambre chaude, fait penser à l'aggravation du mal de dents par la chaleur, autre indication de *Bryone*.

**Calcar. carb.** Toux angoissante, sèche, nocturne, avec excrétion d'un mucus jaune. épais; râle muqueux, dyspnée d'effort. Indiqué seulement dans la toux compliquée de scrofule, de lésions pulmonaires, cardiaques. des gros vaisseaux, mais alors remède important. Quand *Sulfur* a échoué après un catarrhe infantile aigu, et que la toux sèche et ébranlante va jusqu'au vomissement, et commence à s'adoucir, à devenir sèche, *Calcarea* convient. *Sulfur* convient plus à la toux douloureuse irritante, avec brûlure au cou et dans la poitrine, *Calcar.* convient plus à l'enrouement indolore. Les 2 remèdes ont les élancements dans la poitrine, *Sulfur* plus à gauche, sous le cœur, *Calcar.* plus du côté droit.

Dans la sensibilité des organes respiratoires au froid, avec menace de phthisie, *Calcar.* est le remède de choix, mais jamais au dessous de la 6<sup>e</sup> — et il est indiqué par le symptôme : sensibilité du thorax au toucher.

Les crachats de *Calcar.* ont de l'odeur et le goût douceâtre, salé, mal-odorant. (*Arnica*, *Carbo vgt.*, *Guajac.*, *Nitri acid.*, *Silic.*).

Quand il vient du sang dans les crachats *Calcar.* ne doit venir qu'après *Arnica*, *Ferr.*, *Nitr. ac.*, *Phosph.*, *Sanguin*, *Silicea*, *Millefol.*, *Zinc*.

Un symptôme unique dans toute la thérapeutique, mais pourtant confirmé est : l'aggravation par l'exercice du piano.

L'aggravation par l'audition de la musique se trouve dans *Natr. carb.*, et *Ambra*. L'aggravation de la toux avec douleur dans l'ovaire droit correspond à *Pallad.*, à *Tarant.* l'excitation générale, à *Staphys.* la provocation des palpitations du cœur par la musique. Mentionnons encore pour compléter : *Phosphor.*, *Viola odor.*, *Thuya*.

**Calc. iod.** peut servir dans la toux tenace des enfants scrofuleux à grosses amygdales.

**Calcar. phos.** Enrouement avec toux diurne et nocturne avec sensation d'ulcère, brûlure à la gorge, douleurs lancinantes du thorax, fièvre, sueurs nocturnes, grâce à l'utile effet du *Phosph.*, *Calc. phos.* s'adresse à l'extrême sensibilité aux courants d'air; aux variations du climat, et augmentation des douleurs de rhumatisme articulaire, la croissance qui, par son exagération menace de phthisie, où notre remède pare à la fois aux hémoptysies et à la formation de cavernes.

**Camphora.** Pneumonie des vieillards (*Ant. tart.*, *Carbo vgt.*, *Ammon. carb.*) quand la toux persiste avec râles, frilosité et menaces de paralysie. C'est un médicament du froid en général. Mais *Camphora* a la tête et la face chaudes avec froid général du reste du corps. D'*Ant. tart* et *Ammon. carb.* il se distingue par l'état d'engourdissement; de ces deux remèdes et de *Carbo vgt.* par une voix particulièrement aiguë, rauque, et la tendance aux crampes; un symptôme spécifique de *Camphora* est la contraction de la lèvre supérieure qui laisse voir les dents.

C'est encore un bon remède des refroidissements récents, coryza, toux, douleurs de tête et de dents; bon préventif du choléra.

**Cannabis sat.** Pneumonies avec dyspnée, orthopnée, palpitations et strangurie. Toux avec crachats verts, adhérents.

**Capsicum.** Toux avec paroxysmes qui font sortir un air putride, et suivie de céphalgie. Cette mauvaise odeur du souffle est caractéristique, et est un symptôme assez rare (*Arnica*). Le malade a le teint rouge mais cependant a froid, (*Asa foetida*, *Agaric.*, *Carbo vgt.*), *Carbo vgt* et *Capsicum* conviennent à des sujets sans résistance, ni réaction aux remèdes bien choisis.

*Ferrum* est avec *Calc. carb.* le principal remède de la pseudopléthore.

*Carb. vgt.* est un de nos meilleurs remèdes de la toux; toux convulsive jusqu'à la suffocation, sèche d'abord, puis suivie d'expectoration abondante, purulente, même sanglante, aggravée par toute espèce de froid, dans les cas aigus ou chroniques, catarrhes simples, ou avec phases veineuses, coqueluche au début, ou à la fin, avec vomissements incessants; très utile dans le catarrhe du sommet pulmonaire, des emphysémateux, des alcooliques. Ces malades ont toujours les extrémités froides, bleuâtres; d'un froid, non humide comme celui de *Calc.* mais sec, aux pieds et même aux genoux quand ils sont au lit.

**Carbo vgt.** peut être indiqué même en l'absence des signes d'enrouement et feu dans le gosier. Le malaise existant dans des organes même éloignés s'améliorent par les éructations, dans les maladies de l'estomac. Avec *China* les renvois ne donnent pas d'amélioration.

**Causticum.** Toux dure, ébranlante; douleur thoracique droite, et au dessus de la hanche gauche, avec urination goutte-à-goutte, involontaire, augmente au froid, diminue en avalant un peu d'eau ou en crachant.

A l'encontre de *Carbo*, *Capsicum* demande la réunion de tous les symptômes qui le caractérisent. *Cuprum* a aussi la toux avec sensibilité au froid, mais avec d'autres caractéristiques.

L'urination involontaire correspond encore à *Pulsat.*, *Veratr.*, *Kreasot.*, *Natr. mur.*, *Bellad.*

La toux avec douleur sur la hanche gauche, n'a son analogue en matière médicale que dans *Arsen.* (secousses passagères dans la branche semblant provoquer la toux.

Catarrhes aigus de l'influenza, où il rivalise avec *Bryone*, qui se distingue par les douleurs à faire éclater la tête et l'estomac, et son aggravation en rentrant au chaud. Lorsque le moindre crachat améliore, c'est *Apis* qui est le remède le plus actif.

Dans la période catarrhale de la coqueluche, *Causticum* est indiqué si la toux persiste après les symptômes aigus. A comparer avec *Sulfur* et *Carbo vgt.* quand persiste la disposition à vomir.

**Cepa.** Toux avec grande douleur au larynx, porte la main à son cou en toussant (*Arum.*). Le froid porte au larynx (*Phosph.* *Brom.*).

**Chamom.** Remède des catarrhes simples, dûs au froid, avec ou sans

fièvre, avec ou sans coryza, avec écoulement du nez et enchiffrement, sensation de malaise dans les voies aériennes. Grande agitation chez les petits enfants. Une joue rouge, l'autre pâle, sont une indication de *Chamom.* (*Aconit, Pulsat.*).

**Chelidon.** Toux sèche, convulsive, mais surtout dans l'état bilieux (*Merc.*). Il est souvent difficile de différencier l'indication de *Bry.* et de *Chelid.*; même langue chargée, mauvais goût, rougeur sombre, urine chargée, aggravation par le mouvement.

A *Chelid.* manque la soif, à *Bryone* l'amélioration si caractérisée par l'action de manger. Les selles de *Bryone* sont noires, sèches, comme brûlées, celles de *Chelid.* fluides, couleur d'argile.

Dans les affections du foie, il est banal de dire que *Bryone, Chelid.* et *Mercur*e sont les 3 remèdes principaux, *Mercur*e au premier rang.

Un symptôme commun à *Chelid.* et *Lycop.* est : le froid glacial du pied droit. (*Zeitschr. des berl. Ver. homöop. Aerzte*, déc. 1907).

D<sup>r</sup> M. PICARD.

## Revue Bibliographique.

### A. — OUVRAGES.

**Tratamientos modernos de la Tuberculosis**, par le Dr OLIVÉ Y GROS, Barcelone 1907.

Le Dr OLIVÉ Y GROS vient de publier sous forme de brochure un intéressant travail sur les traitements modernes de la tuberculose, travail qu'il a lu dans une séance extraordinaire de l'*Institut homœopathique de Barcelone*, à l'occasion du 152<sup>me</sup> anniversaire de la naissance d'Hahnemann.

L'auteur s'occupe d'abord de la cure d'altitude. A une hauteur de plus de 1000 mètres, l'air atmosphérique est complètement exempt de tout germe pathogène et peut être considéré comme stérilisé. De plus il détermine une augmentation notable des globules rouges du sang, ce qui a pour conséquence de renforcer la résistance de l'organisme. Aussi le Dr OLIVÉ Y GROS conseille aux tuberculeux un séjour aux sanatoria de *Davos*, *Zermatt*, *Andermatt*, etc., dont les installations superbes sont parfaitement appropriées à la cure de la tuberculose. Les malades y trouveront les conditions les plus favorables à leur guérison : repos, tranquillité, température uniforme, nourriture saine, air pur et vivifiant, etc.

L'auteur aborde ensuite le traitement spécifique de la tuberculose. Il passe en revue les diverses tuberculines de KOCH et leur action sur l'organisme. Il examine rapidement les tuberculines de LANDMAN, de NIRSCHFELDER, de THAM, de BERANECK, et s'arrête plus longuement sur le bouillon filtré du baccille tuberculeux du professeur DENYS, de Louvain. D'après les Drs SCHNOLLER et NEBEL, de Davos, cette dernière préparation donnerait de meilleurs résultats que les tuberculines.

Les sérums de MARMOREK, de MARAGLIANO et de FERRAN ont été également administrés avec avantage par certains médecins.

Dans le traitement de la tuberculose, l'auteur emploie généralement la tuberculine de KOCH à la 200<sup>me</sup>, la tuberculine résiduelle à la 200<sup>me</sup>, la tuberculine dialysée à la 100<sup>me</sup>, le bouillon filtré de DENYS à la 2000<sup>me</sup>, la tuberculine chloroformée à la 1000<sup>me</sup>, *Bacillinum* (sérum de MARMOREK) à la 30<sup>me</sup>, le sérum de FERRAN à la 12<sup>me</sup> et AVIAIRE à la 100<sup>me</sup>.

En terminant cet intéressant travail, le Dr OLIVÉ Y GROS fait remarquer fort judicieusement que toute la thérapeutique moderne de la tuberculose repose sur la loi des semblables et il rend hommage au génie d'Hahnemann dont le nom s'éternisera dans l'histoire des sciences médicales.

La brochure de notre éminent confrère espagnol sera lue avec un vif intérêt par les médecins comme par les profanes. Elle contient des renseignements précieux et des statistiques nombreuses, et forme un

résumé fidèle de tout ce qui s'est produit de nouveau concernant la thérapeutique de la tuberculose.

**Pequeno guia homœopatico para uso do povo, petit guide homœopathique à l'usage du peuple**, par le Dr NILO CAIRO, Curityba (Brésil) 1907.

Ce petit guide contient d'abord une préface et une introduction avec quelques renseignements sur le mode d'administration des médicaments homœopathiques. Il est divisé en deux parties distinctes :

La première partie est consacrée au traitement des maladies. Les diverses maladies sont classées par ordre alphabétique, et à la suite de chacune d'elles se trouvent indiqués les principaux médicaments homœopathiques correspondants.

L'auteur a éliminé tous les détails qui pourraient faire naître un doute dans l'esprit du lecteur. Il ne mentionne pour chaque maladie, que les médicaments les plus connus et les mieux indiqués.

La seconde partie comprend la matière médicale, c'est-à-dire la pathogénésie brève et concise de 120 médicaments homœopathiques par ordre alphabétique.

Le petit guide du Dr NILO CAIRO se recommande surtout par sa clarté, sa simplicité et sa concision. Il servira d'aide-mémoire aux médecins homœopathes, et permettra à toute personne non initiée d'entreprendre avec quelque chance de succès, le traitement des maladies les plus communes.

Dr LAMBREGHTS.

## B. — JOURNAUX.

Nous avons reçu : *Het Homœopathisch Maandblad*, décembre, janvier. — *The North American Journal of Homœopathy*, décembre, janvier. — *The Homœopathic World*, janvier, février. — *The Homœopathic Envoy*, décembre, janvier. — *Leipziger pop. Zeitschrift für Homœop.* décembre, janvier. — *Zeitschrift des berl. Vereines homœop. Aerzte*, décembre. — *Revista homœopática do Parana*, septembre. — *Revista homœopática de Barcelona*, novembre. — *La Homœopatia de Mexico*, août, septembre. — *Medical Century*, Décembre, janvier. — *The Chironian*, octobre, novembre, décembre. — *La Revue homœopathique française*, novembre, décembre, janvier. — *Le propagateur de l'Homœopathie*, décembre, janvier.

### **The North American Journal of Homœopathy.**

— *Décembre.*

### **Les caractéristiques d'Opium**, par JULIA LOOS, M. D.

Indépendamment du défaut d'irritabilité, de l'indolence et de l'état paralytique bien connu, l'auteur insiste sur la persistance des influences émotives et tout spécialement de la frayeur, les spasmes, l'aggravation par la chaleur. *Opium* s'est montré très utile lorsque dans la parturi-



tion il arrive un moment où tout paraît arrêté, où la délivrance semble différée, que la femme n'exprime ni plainte, ni désir, sinon l'envie de dormir. *Opium* a été tout aussi efficace dans des accès de céphalalgie survenus à la suite de frayeur persistant depuis des années. Mieux que tout antiseptique ou toute autre intervention chirurgicale. *Opium* convient dans les furoncles ou dans toute suppuration d'un caractère indolent; soulagement par des applications froides sans douleur à la pression. Ce même médicament est indiqué dans les spasmes épileptiformes avec respiration stertoreuse se manifestant dans la dysménorrhée.

**Cantharis dans la Néphrite et dans l'Endocardite**, par le Dr Mc. GEORGE.

Si en allopathie le vésicatoire est très utile dans la péricardite et l'endocardite rhumatismales, la 30<sup>e</sup> ou la 200<sup>e</sup> de *Canth.* est encore bien plus efficace dans ces affections. L'auteur s'est bien trouvé de *Canth.* surtout lorsqu'il y avait absence de douleur comme dans ces cas de dysenterie où les selles muqueuses, blanches ou d'un rouge pâle semblables à des raclures d'intestins se présentent avec très peu de douleur et sans symptômes urinaires. MITCHELL le préconise dans la néphrite aiguë, dans la néphrite diffuse, dans l'hématurie provoquée par le calcul rénal ainsi que dans la colique néphrétique (à haute dilution) lorsqu'il y a douleur intense au dessus de la crête iliaque.

Autant que *Sulph.*, *Canth.* est un des meilleurs remèdes pour résorber des épanchements. JAHR le recommande dans les hémorragies du nez, du canal intestinal, des organes génito-urinaires et respiratoires. D'après NASH, *Canth.* favorise la sécrétion des membranes.

— Janvier.

**Calcarea sulfurica**, par CATHERINE KLEIN, M. D.

Relation d'un cas d'ulcère au gros orteil, suite de gangrène où la guérison fut obtenue par *Calc. sulf.* 200, médicament succédané de *Hep. sulf.* mais ayant une action plus profonde. Tandis que *Hep.* présente une aggravation la nuit, au toucher et par le froid, *Calc. sulf.* réclame l'air frais, présente une amélioration la nuit et n'est pas sensible au toucher. Tous les deux offrent de l'aggravation par la lotion. Lorsque *Hep.* cesse d'agir il y a lieu de songer à *Calc. sulf.*

**The Homeopathic World.**

— Février.

**Un cas de fièvre des Indes**, par le Dr CLARKE.

Fièvre intermittente rebelle avec abus de quinine, guérie par *Natr. mur.*, *Ipec.* 30 et *Capsic.* 200; l'emploi de ce dernier médicament fut suggéré par la présence d'une urine presque noire pendant la fièvre.

**Hallucination-Phosphorus**, par le Dr STONHAM.

Une dame de 80 ans avait l'illusion de voir des figures humaines, des scènes diverses et des bâtiments de couleurs variées où dominait surtout

le vert. A certains moments elle doutait de sa propre identité. *Calc.* et *Phos.* présentent ces symptômes. Mais la patiente avait ces hallucinations même les yeux ouverts, particularité propre à *Phos.* et non à *Calc.* Tous ces symptômes disparurent sous l'influence de *Phos.* 3.

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

**Revista homœopathica do Parana (Brésil).**

— *Septembre.*

**Observation clinique, par le D<sup>r</sup> MAMEDE ROCHA.**

Il s'agit d'une jeune fille de 16 ans, atteinte de toux avec fièvre le soir, sueurs nocturnes, langue saburrale, hépatisation du poumon gauche, râles muqueux nombreux, expectoration purulente, amaigrissement. Diagnostic : pneumonie chronique à la suite de grippe. La malade guérit complètement par *Arsenic iodat.* 3 x trit., puis *Chelidon.* et *Phosph.*

***Tarantula cubensis* dans la diphtérie, par le D<sup>r</sup> JOAQUIM MURTINHO.**

Une petite fille était atteinte depuis 4 jours d'une angine diphtérique grave. Le gosier était rempli de fausses membranes qui menaçaient d'envahir le larynx. Les ganglions du cou étaient fortement tuméfiés. *Tarantula cubensis* produisit un effet merveilleux. Au bout de 3 jours l'enfant fut complètement guérie.

*The Hahnemannian Monthly* rapporte également quelques cas de diphtérie où *Tarantula cubensis* 12 x administré de deux en deux heures, fit tomber la fièvre et disparaître les fausses membranes d'une façon miraculeuse.

Le D<sup>r</sup> THEODORO GOMES cite le cas d'un enfant dont les amygdales étaient couvertes de fausses membranes; les ganglions étaient engorgés et la température était de 38°.

*Tarantula cubensis* 5 x fut administré d'heure en heure. Le second jour, l'amélioration fut si considérable que l'auteur crut avoir fait une erreur de diagnostic. Mais le 3<sup>me</sup> jour, l'enfant fut atteint du croup dont il guérit par une injection de sérum de Roux.

**Mode de préparation de *Pyrogenium*, par le D<sup>r</sup> DIAS DA CRUZ.**

On prend un petit vase contenant 500 grammes d'eau et 200 grammes de viande dépourvue de graisse et coupée en petits morceaux. On l'expose à l'air sec pendant une vingtaine de jours. On obtient alors un liquide rougeâtre, épais et fétide. On filtre ce liquide et on l'évapore au bain-marie jusqu'à siccité. On laisse macérer dans l'alcool pendant 2 heures le résidu sec qui forme alors une masse compacte de couleur foncée. On laisse ensuite sécher ce résidu; on le mélange à 30 grammes d'eau distillée, et on le filtre après 2 heures. Le liquide de couleur claire d'ambre qu'on obtient ainsi est l'extrait aqueux de *Pyrogenium*. On y ajoute alors son volume double de glycérine. Avec cette préparation qu'on peut considérer comme la teinture-mère, on fait les diverses dilutions : 3<sup>me</sup>, 6<sup>me</sup>, 30<sup>me</sup>, 100<sup>me</sup> et 200<sup>me</sup>.

**Traitement homœopathique des maladies tropicales, par le D<sup>r</sup> NILO CAIRO.**

L'auteur continue la série de ses articles sur les affections tropicales par le traitement du **choléra asiatique**.

Après quelques détails sur l'étiologie et les symptômes de cette affection, le Dr CAIRO aborde le traitement homœopathique qui donne des résultats supérieurs à toutes les autres médications. Il passe en revue les indications de *Veratr. alb.*, *Arsen. alb.*, *Cuprum*, *Cuprum arsenicosum*, *Camphora*, *Aconitum*, *Carbo vegetabilis*, *Acidum hydrocyanicum* et *Naja tripudians*. D'autres médicaments peuvent encore être utiles pendant la convalescence.

#### **Revista homœopatica de Barcelone.**

— *Novembre.*

**Apomorphinum; observation clinique.** — Une enfant de 7 ans fit une chute sur le crâne. L'examen ne révéla aucun signe de fracture. Quelques heures après la malade fut atteinte d'accès de délire furieux suivis d'un état de stupeur, avec vomissements, agitation de tout le corps, faciès congestionné, yeux fixes et vitreux, désir fréquent d'uriner.

*Apomorphinum* 30 produisit un sommeil calme qui dura 6 heures. Le lendemain matin l'enfant fut complètement rétablie.

#### **La homeopatia de Mexico.**

— *Août.*

**Holtzia coccinea**, par le Dr DE LEGARRETA.

Pathogénésie et indications de ce médicament. Il est surtout utile dans le typhus pétéchial, cérébral, gastrique et intestinal; dans la variole et la varioloïde, l'urticaire, la rougeole, la suette miliaire; dans la scarlatine, l'hématurie et l'anthrax.

— *Septembre.*

**Illecebrum paronichia**, par le Dr DE LEGARRETA.

Pathogénésie et indications de ce médicament. Il est indiqué dans le typhus en général mais surtout dans le typhus gastrique et pneumonique. Il est utile également dans la gastrite, le catarrhe gastro-intestinal, la proctite alterné avec *Belladon.*, puis dans la dyssentérie, les douleurs abdominales et hépatiques, les céphalalgies, les extravasations sanguines, etc.

**Doses impondérables**, par le Dr ORTEGA.

Conférence donnée à l'Ecole nationale homœopathique de Mexico. L'auteur puise dans l'excellent ouvrage du Dr GUSTAVE LE BON de nombreux arguments pour démontrer l'action des doses infinitésimales.

Dr LAMBREGHTS.

#### **L'Art Médical.**

— *Septembre.*

**Les états thyroïdiens**, par le Dr D'ESPINEY (Lyon).

*La glande thyroïdienne pêche par manque ou insuffisance d'action* et produit le myxœdème complet ou bien certains symptômes isolés tels : œdèmes

circonscrits de la peau ou des muqueuses, chute et blanchissement des cheveux, ramollissement ou fendillement des ongles, desquamation générale ou partielle de la peau, psoriasis; céphalalgie, du sinus frontal s'étendant au dessus des orbites, hémicranie: la douleur part de l'occiput et envahit la moitié correspondante du crâne, pire le matin, disparaît le soir après un repas copieux; grande frilosité; inappétence, constipation ou diarrhée, glaires intestinaux; fatigue et somnolence; tendance aux rhumatismes; albuminurie, obésité, nanisme, infantilisme. (1)

Ces états sont justifiables de la glande thyroïde donnée à dose pondérable.

*D'autrefois, cette glande pèche par excès d'action.* Elle occasionne alors le Basedowisme intégral ou partiel: excitation nerveuse (fou rire, pleurs, colères, cris nocturnes) battements de cœur, diarrhée, tremblement, polydipsie, boulimie, insomnie, chaleurs et transpirations, vomissements, céphalées, douleurs musculaires, articulaires et lombaires, etc. Ces cas sont justifiables du traitement par la glande thyroïde donnée à doses petites ou homœopathiques.

*Dans une troisième catégorie de cas, la glande thyroïde travaille irrégulièrement.* Dans ces cas il fera bon de commencer le traitement par des doses très petites. Il sera souvent bon en pareilles circonstances de s'adresser à l'un des éléments constitutifs de la glande: *la chaux, l'Arсениc, l'iode ou le Brome.* Ces états maladifs reflètent en effet parfois l'image de la pathogénésie de ces substances.

Il est intéressant à noter que la maladie de Basedow peut être provoquée et aussi guérie par la grossesse.

**Académie de Médecine.** — A la séance du 9 juillet, M. HALLOPEAU signale des cas d'amaurose et de cécité définitive dus à l'usage de l'atoxyl.

— *Novembre 1907.*

**La tuberculine Denys à l'hôpital homœopathique St-Jacques de Paris.** — Depuis le mois de mars 1907, tous les tuberculeux du sanatorium de l'hôpital St-Jacques et ceux venus à la consultation sont traités par la méthode du professeur DENYS de Louvain.

Au commencement du mois de novembre, aucun malade n'avait eu le temps de subir la cure complète. Le Dr G. PROUST, assistant le Dr P. JOUSSER, fait la relation de quelques cas pour prouver l'action de ce traitement sur la fièvre, l'état général et l'état local chez les tuberculeux.

M. le professeur DENYS commence le traitement par des doses infinitésimales. Une expérience de plus de dix ans s'étendant à plusieurs centaines de malades l'a engagé à diluer toujours de plus en plus son bouillon filtré de tuberculose humaine. Actuellement il institue souvent le traitement par 1/10 ou 1/4 de seringue de Pravaz de la 9<sup>me</sup> dilution

---

(1) On peut y ajouter l'incontinence d'urines, les métrorrhagies; le développement incomplet de la peau et des ses annexes.

décimale. Monsieur Jousset a poussé cette dilution encore plus loin; il commence souvent le traitement par la 10<sup>me</sup> et même la 12<sup>me</sup> décimale.

Premier cas : M. All... âgé de 27 ans a perdu une sœur de phthisie, à l'âge de 20 ans il a eu une pleurésie; au régiment il a été réformé pour bacillose pulmonaire. A son entrée à l'hôpital il ne pèse plus que 52 kilos au lieu de 62; il tousse jour et nuit et expectore une grande quantité de crachats purulents. Il est privé de sommeil, et il a des sueurs très abondantes. L'appétit a disparu complètement. Pendant le premier mois, sa température descend rarement le soir au dessous de 37°8 et s'élève parfois à 38°5.

On commence le traitement par la 10<sup>e</sup> décimale. Au bout de six mois de traitement le malade pèse 55 kilos 500 gr., il dort bien, n'est plus incommodé par les transpirations et il a un excellent appétit. L'état local a peu changé : les foyers persistent toujours, mais il y a moins de congestion dans leur voisinage. On peut dire que le mal a été enrayé mais non supprimé.

2<sup>e</sup> cas. Mad. D..., âgée de 32 ans entre à l'hôpital St-Jacques, le 19 mars 1907. Sa température oscille entre 36 le matin et 39°8 le soir. Elle porte une grande caverne au sommet gauche et de l'engorgement du sommet droit. La toux est incessante, il y a des sueurs jour et nuit et l'appétit manque complètement.

On commence le traitement par la 12<sup>e</sup> décim. Après 4 mois de traitement, la température oscille entre 36°3 le matin et 37°6 le soir. L'appétit est devenu excellent, la toux a diminué, l'état local a peu changé. Le traitement n'a pas pu être continué parce que la malade a quitté le sanatorium pour se rendre à la campagne.

3<sup>me</sup> cas. M. L..., 63 ans, cavernes aux deux sommets, inappétence, température dépasse la normale de quelques dixièmes de degré.

On commence le traitement pour la 8<sup>e</sup> décimale. Après 2 1/2 mois de traitement, la température est à peu près normale et l'état général est meilleur. Le poids n'a pas changé.

4<sup>me</sup> cas Mad. G..., 32 ans, engorgement manifeste et d'ancienne date du sommet gauche, commencement de congestion du sommet droit. Soupçons de tuberculose.

On commence le traitement par la 8<sup>e</sup> décimale. Après un traitement de six mois, l'état local s'est amélioré : il y a une diminution évidente de l'engorgement et l'appétit a gagné beaucoup.

M. le Dr Proust, considère ce traitement comme une *mithridatisation* de l'organisme contre les poisons du bacille de Koch.

Monsieur le Dr Jousset ajoute : une expérimentation déjà vieille de 9 mois appliquée sur plus de 40 phthisiques nous permet d'affirmer :

1<sup>o</sup> Que le sérum de DENYS, soumis à une technique sévère est absolument inoffensif.

2<sup>o</sup> Qu'il a une influence bienfaisante qui se manifeste sur l'état général, le mouvement fébrile et même la lésion pulmonaire.

N. B. Le traitement de DENYS se trouve clairement exposé dans son livre : *le bouillon filtré du bacille de la tuberculose*, paru en 1905 : édit. : UYSTPRUYST, Louvain et O. DOIN, Paris.

**Les hémoptysies.** — Monsieur le Dr P. JOUSSER traité les hémoptysies par : *Aconit, Arnica, Ipeca, Millefolium, Ledum palustre, Lachesis, Pulsatilla* et *Hamamelis*.

L'*Aconit* dans les hémoptysies avec fièvre, ou l'état lypothymique lui succédant.

L'*Arnica* est surtout indiqué par l'abondance de l'hémorrhagie.

L'*Ipeca* est principalement indiqué dans les hémorrhagies abondantes qui sont précédées d'une sensation de bouillonnement dans les bronches.

*Millefeuille* est indiqué quand le sang rouge et écumeux est expectoré sans effort. Ce médicament échoue dans les hémoptysies cardiaques.

Le *Ledum palustre* est indiqué quand l'hémoptysie s'accompagne de très violents accès de toux.

Le *Lachesis* agit contre les hémoptysies de l'âge critique.

La *Pulsatilla* et l'*Hamamelis* sont réservées au traitement des hémoptysies vicariantes.

A la société médicale des hôpitaux, séance du 26 juillet 1907, M. THIROLOIX communique une observation d'**empoisonnement** mortel consécutif à l'absorption d'une petite dose de **Mercure**.

Après un catéthérisme, le Dr R... crut bon, pour assurer l'antisepsie, d'injecter dans la vessie une solution contenant environ 5 centigr. d'*Oxycyanure de mercure*. Une grande partie de cette solution fut expulsée. Quelques heures plus tard, le malade éprouve de violentes épreintes vésicales et rectales. La verge se relève comme en pleine érection, la région du bulbe de l'urèthre est indurée. Le malade est dans l'impossibilité absolue d'uriner et son urèthre suinte un liquide clair rose. Une ponction suspubienne évacue environ 500 gr. d'urine claire. La nuit fut parfaite.

Le lendemain l'état général paraît bien. Les épreintes vésicales ont disparu mais à plusieurs reprises dans la journée, le malade a des crises d'épreintes rectales, à la suite desquelles il expulse par l'anus un liquide franchement hémorrhagique.

La tuméfaction de la verge, l'infiltration œdémateuse de la bourse et du perinée, l'apyrexie ne subissent aucun changement. Il y a de l'anurie qui persistera jusqu'à la mort.

Le lendemain apparition de plaques grises sphacélées sur le bord des gencives, la face inférieure de la langue et les piliers du voile du palais. Trois jours plus tard, il s'établit du myosis, un hoquet incessant et douloureux et le malade succombe dans une syncope.

Pendant presque tout le cours de la maladie, l'apyrexie a été complète, l'intelligence intacte. Il n'y a en ni éruption, ni troubles de la sensibilité, ni de la motilité.

M. DUFOUR raconte à ce sujet qu'il a vu, il y a quelques semaines à sa consultation de l'hôpital, une petite fille de cinq ans atteinte de stomatite. Comme on mettait dans l'œil de cette enfant une pommade à base de mercure, il la fit cesser, et la stomatite disparut. L'oculiste la fit reprendre, et la stomatite reparut.

Dr AUG. SCHEPENS.

### Revue homœopathique française.

— Novembre 1907.

#### Observation clinique du Dr CHIRON.

Guérison ou tout au moins période de six mois sans aucun accès dans un cas d'épilepsie, datant de dix ans, chez une femme de 34 ans. Les accès survenant d'abord principalement au moment des règles, à la nouvelle et à la pleine lune, étaient exclusivement nocturnes et souvent répétés dans la nuit et survenaient depuis deux mois chaque nuit. L'aura était caractérisée par une violente crampe dans le mollet et le pied gauche.

*Cuprum* 30 amena d'emblée une amélioration considérable. *Cuprum* en effet est le remède des convulsions toniques puis cloniques, convulsions se produisant surtout la nuit, survenant principalement au moment des règles, précédées par une aura prenant naissance dans les orteils, s'accompagnant de douleurs de crampes dans les mollets, et cela, toujours du côté gauche.

**Des vrais caractères de la Thérapeutique expérimentale** (suite) par le Dr JULES GALLAVARDIN.

#### *Rchinacena angustifolia* par le Dr LÉON VANNIER.

Étude de matière médicale.

— Décembre 1907.

#### Traitement de l'épilepsie.

Pour le Dr JOUSSET père, *Opium* et *Belladonna*, à basse dilution, arrêtent très nettement le mal subintrant. Pour la maladie il a remarqué au contraire que les guérisons avaient été obtenues par des dilutions élevées à périodes éloignées, tous les dix jours, par exemple. Il cite *Opium*, *Cuprum*, *Belladonna*, *Silicea*, *Calc. carb.* et *Causticum* signalés par BENNINGHAUSEN comme très importants et cependant ils ne renferment dans leur pathogénésie qu'un petit nombre de symptômes, qu'on puisse rattacher à l'épilepsie; *Plumbum* qui tout en ayant beaucoup de phénomènes épileptiques ne guérit pas l'épilepsie. Il a obtenu une guérison par la picrotoxine (1).

Le Dr CARTIER dans sa pratique emploie généralement deux ou trois médicaments qui lui ont toujours rendu de grands services :

1° *Œnanthe crocata* (T. M.). 2 gouttes par jour chez les épileptiques à crises fréquemment répétées.

2° *Solanum Carol.* (T. M.) qui suit bien l'Œnanthe ;

3° *Kali bromatum* (3<sup>e</sup>) comme préventif des accès, surtout chez les femmes

(1) Voir documents matière médicale, page 21.

qui ont des attaques périodiques au moment des règles. Il rapporte le cas d'une fillette épileptique, dont l'aura survenait une heure environ l'attaque. Elle prenait aussitôt *Kali bromatum* et évitait ainsi la crise.

**Jenichen et les très hautes dilutions** par le Dr LÉON SIMON (*suite*).

L'auteur examine successivement la possibilité et la réalité de l'action des hautes puissances.

**Silicea** par le Dr LÉON VANNIER.

Etude pratique de matière médicale.

— Janvier 1908.

**Auto-observation d'aggravation médicamenteuse** par le Dr H. NAVEAU du Mans.

Il s'agit d'une pleurodynie gauche que *Ranunculus Bulbosus* 3 ne modifia en rien. D'autres remèdes eurent le même insuccès.

*Ranunculus bulb.* 1<sup>re</sup> décimale, 6 gouttes en une journée, amena une forte aggravation suivie de guérison.

A ce propos le Dr JOUSSET père fait observer que l'on n'observe généralement d'aggravation médicamenteuse qu'avec des doses très infinitésimales. L'aggravation signalée par le Dr NAVEAU avec des doses basses, est contraire à ce que l'on observe d'ordinaire.

**Médication électroionique**, par le Dr CH. SCHMITT.

Travail très intéressant et très documenté sur l'ionisation. Cette application de l'électrolyse au traitement des maladies a pour but d'introduire dans l'organisme des substances médicamenteuses au moyen du courant électrique.

**Quelques mots sur le viscum album ou Guide chêne**, par le Dr PAUL CHIRON.

M. GAULTIER a présenté au dernier congrès français de médecine une communication sur l'action physiologique et thérapeutique de l'extract aqueux de gui; son emploi dans les hémorragies congestives et comme médicament hypotenseur. Il espère que dans l'avenir on pourra lui trouver d'autres indications.

Le Dr CHIRON fait observer qu'il est regrettable pour M. GAULTIER qu'il n'ait pas compulsé la matière médicale homœopathique, il aurait vu ainsi que ce remède est étudié depuis longtemps par les homœopathes avec des indications thérapeutiques précises. Il aurait trouvé ainsi dans le passé ce qu'il espérait pour l'avenir.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.



# Journal Belge D'HOMŒOPATHIE

N° 2

MARS-AVRIL 1908

Vol. 15

---

---

## Pathologie générale et Questions doctrinales

---

### M. le Prof. Huchard et l'Homœopathie

Le discours de cet illustre savant, publié dans le numéro 1, vol. XV, de ce journal, aura sans doute donné beaucoup de satisfaction à nos confrères, parce que c'est là pour l'Homœopathie, un plaidoyer des plus sincères qui ait jamais été publiquement prononcé devant un auditoire choisi par une autorité de l'école officielle. A l'entendre avouer franchement la vérité de l'axiôme thérapeutique de similitude, accentuer le besoin de l'expérimentation des médicaments sur l'homme sain et proclamer la nécessité des petites doses, on dirait au premier coup d'œil, qu'il est déjà homœopathe. Cependant en examinant de plus près ses paroles, on s'aperçoit aisément, qu'il en est encore assez loin.

D'abord la portée de la loi des semblables pour M. HUCHARD est beaucoup plus restreinte que celle que nous y attribuons. La sienne embrasse en premier lieu la relation causale, par exemple le produit d'un bacille contre la maladie qu'il fait naître, et puis une autre à l'effet pathologique, par exemple le vomitif contre le vomitus, l'irritant de la vessie contre le ténesme de celle-ci, etc. Dans sa conception de notre loi indicatrice ne sont pas admis les tableaux pharmacodynamiques et pathologiques semblables de la totalité des symptômes, ni les signes subjectifs particuliers, qui parfois uniquement décident le choix du remède curatif. Au contraire, ce savant combat

cette interprétation de la similitude, qu'il appelle extravagante. Pour lui le point de vue individualisant, qui nous prescrit le traitement plutôt du malade que de la maladie, n'est pas la conséquence naturelle et nécessaire de notre principe thérapeutique. Il est donc évident, que M. HUCHARD, bien que pénétré de sa valeur jusqu'à un certain point, n'y accorde pas la portée ni la spécialisation, que notre école exige.

Les signes subjectifs, tout autant que les autres représentent la réaction de l'organisme contre une influence morbide et souvent sont plus caractéristiques que certains symptômes objectifs fréquents, par exemple : rougeur, gonflement, altération de consistance des tissus, etc., dès lors pourquoi les négliger et y refuser une valeur indicatrice? Il paraît étrange, et on doit le regretter, que notre plaideur, après s'être bien approché des traits principaux de notre doctrine, lui, qui en outre accentue avec énergie les actions contraires des grandes et des petites doses médicamenteuses et l'utilité de ces dernières, n'ait pu parvenir à comprendre toute la signification et la portée de la loi de similitude, car à son point de vue étroit il n'en pourra jamais tirer le profit salutaire qu'elle rend possible.

Néanmoins il est incontestable, que M. HUCHARD n'a pas tout à fait tort en reprochant à l'Homœopathie, qu'elle a enregistré dans sa pharmacologie des symptômes subjectifs qui ne doivent pas l'origine au médicament en question. Oui, il y en a eu certainement, qui portaient au front l'empreinte de l'autosuggestion, de l'imagination, de la fantaisie de l'individu en expérience, doué d'un système nerveux hypersensitif. Aussi de très bonne heure déjà nos prédécesseurs ayant partagé cette opinion, après des expérimentations répétées de contrôle de bien des médicaments, ont-ils rayé nombre de ces symptômes suspects et rendu plus purs nos pharmacologies modernes. Cependant les impuretés n'en sont pas encore bien enlevées et il y a toujours assez de ces symptômes qui mériteraient d'être confisqués. Afin d'atteindre ce but, il semble indispensable d'entreprendre encore d'autres expérimentations de contrôle et de ne garder alors que les signes subjectifs observés au moins chez deux personnes. A part ces exagérations dans l'appréciation indicatrice des symptômes subjectifs l'Homœopathie en connaît toute la valeur thérapeutique et les adeptes de l'école officielle, en les réprouvant, se privent eux-mêmes d'une puissante arme contre les misères de l'humanité souffrante.

Si M. HUCHARD dans sa leçon s'élève contre les doses infinitésimales, qui pourrait lui en vouloir. Déjà l'expression seule de dose

infinitésimale n'a pas le sens commun ; elle est contradictoire, incompréhensible et irrationnelle. Le mot « infinitésimal », étymologiquement bien formé en analogie à centésimal, n'a pourtant pas de raison d'être. D'où prendre la scale infinitésimale, qui embrasserait l'univers ? Est-ce qu'elle ne rendrait pas impossible le procédé des préparations homœopathiques ? Une dose dans l'acception habituelle du mot, doit toujours contenir tant soit peu de substance active d'un médicament, partant aussi la dose infinitésimale, qui cependant serait infiniment petite, égale à zéro, et comporterait la divisibilité infinie de la substance, contraire aux données et aux bases de sciences naturelles. Voilà une confusion inextricable, qui toujours est inévitable, si nous, pauvres créatures finies, forçons ensemble la notion de l'infini avec les choses matérielles de notre monde terrestre. Aussi sans aucun doute aurait-il été mieux pour l'autorité de notre art de guérir, si cette malencontreuse expression mystique de dose infinitésimale, n'avait jamais figuré dans le vocabulaire de l'homœopathie. Passons là-dessus et, en prenant garde de ne pas froisser les convictions d'autrui, parlons des hautes atténuations, désignation intelligible, mais peut-être, elle aussi, insoutenable dans toute l'étendue. Si jadis, pour les besoins de la cause, on a voulu renfermer toutes ces préparations dans un seul mot, on aurait facilement pu trouver une qualification plus convenable et positive, que celle que je viens de blamer, mais l'obstacle en a été probablement la trop grande fascination par des succès observés, qui d'ailleurs persiste toujours, et un penchant au miraculeux.

Nous avons tous l'habitude de parler de basses dilutions et de hautes atténuations, mais le moins possible nous en marquons distinctement la frontière. On préfère l'éviter pour ne pas courir le risque de compromettre qui que ce soit. Il paraît cependant être sous entendu, qu'elle est là, où la présence de particules médicamenteuses échappe à tout contrôle possible et ne peut être construite que de guérisons prétendues, c'est-à-dire au-delà de l'atome, dont la dernière division n'est qu'une dissolution en ions électriques, accompagnée et suivie d'une transmutation dans de nouveaux éléments. A l'appui des atténuations ultraatomiques on ne pourrait donc plus invoquer ces ions, qui qualitativement seraient toute autre chose que la substance, dont ils sont sortis. S'il en est réellement ainsi — et on ne peut plus guère en douter — déjà la 30<sup>me</sup> centésimale ne pourrait plus rien contenir du médicament primitif, mais tout au plus ces ou ses ions encore mystérieux, car les particules de la matière correspondant à la division de celle-ci à la décillion, à toute apparence devraient être

incomparablement plus minimes que les corpuscules de l'atome et les ions même. Une couple d'expérimentations directes, par exemple le fait que la culture des spores d'*Aspergillus niger* dans la 30<sup>me</sup> centés. de nitrate d'argent semble en garantir le contenu, sont contraires à ces conclusions. Mais comme ces recherches sont d'une subtilité extrême et exposent à nombre de méprises, une seule preuve isolée ne saurait être concluante pour ébranler la doctrine des atomes ou pour la renverser même. Attendons plutôt jusqu'à ce que de nouvelles recherches aient confirmé ces résultats de portée extraordinaire! Assurément il serait prématuré de nos jours de vouloir déjà dire, quels sont ceux qui détiennent la vérité, ceux qui combattent l'action des hautes atténuations ou ceux qui la soutiennent. De part et d'autre il y a encore des lacunes dans les prémisses de leurs conclusions, qui pour cela ne sauraient être absolument justes.

Abstraction faite de cette question quasi-primordiale il y a en encore une autre, secondaire, qui cependant n'en est pas moins démonstrative. Admettant l'action curative des produits posologiques, dont nous parlons, pourquoi la plupart des praticiens, partisans de nos remèdes, préfèrent-ils le plus fréquemment la 30<sup>me</sup> et tout au plus la 200<sup>me</sup>, mais négligent-ils toujours les atténuations plus hautes, tandis que d'autres se servent de toutes, en préférant tantôt l'une, tantôt l'autre? La réponse paraît être embarrassante, du moins l'impression se fait valoir, qu'on se gêne un peu de la donner. La difficulté d'une bonne réponse paraît indéniable en présence du fait de l'uniformité du mode de préparation, à cause de l'absence de tout moyen de contrôle pour préciser les qualités des diverses atténuations, du manque de diagnostic différentiel des états morbides auxquels l'une ou l'autre soit la plus convenable, parce que l'expérience de l'un de nos confrères mérite autant de confiance que celle de l'autre, que nombre de guérisons par de très hautes atténuations ont été souvent publiées — je n'en rappelle que celles rapportées dans l'archive de feu le Dr A. VILLERS, — et qu'assez de praticiens préfèrent même ces doses là, parce que suivant leur expérience, elles donnent des résultats plus frappants que les autres plus basses.

Comment donc échapper aux reproches, qu'on est inconséquent en ne prescrivant par prédilection que certaines atténuations, et que le choix n'en est pas réglé, au préjudice final des malades, par le savoir et l'expérience consommée du médecin, mais par son opinion préconçue? Si l'on voulait faire les mêmes reproches aux partisans des fortes doses, ils diraient qu'ils basent leur médication posologique sur les données des sciences naturelles.

M. HUCHARD, qui, il va sans dire, comme tous les adeptes de l'école officielle, de son point de vue scientifique ne peut ni ne veut nous suivre aux hauteurs éthérées de notre posologie, a fait, ce que d'autres avant lui ne firent pas encore, il a recommandé les petites doses thérapeutiques, au lieu des pathogénétiques, d'un si vif accent de conviction, que nous devons lui en être reconnaissants. A cet égard il semble partager à peu près la manière de voir des homœopathes, partisans des doses massives de la 1<sup>re</sup> à la 6<sup>e</sup> dil. déc., mais comme il déclare être éclectique, il n'en tirera pas assez de profit et d'autant moins, qu'il ne connaît pas encore toute l'ampleur de la loi de similitude. Après être convaincu de sa vérité depuis les éclatantes recherches des PASTEUR, KOCH, BEHRING, etc., il la conçoit, au sujet des actions médicamenteuses, trop étroitement, plutôt dans le sens d'Hippocrate que dans celui de Hahnemann, plutôt comme indication nosologique que symptomatique. Il me semble, que le Prof. SCHULTZE DE GREIFSWALD a déjà su mieux apprécier notre loi. Puisqu'en outre M. HUCHARD ne veut pas approuver l'importance des symptômes subjectifs, qui, à quelques exceptions près, résultats d'interprétations erronées de personnes en expérience, nous fournissent de précieuses indications, tout en caractérisant les tendances individualisantes de notre doctrine, je crois avoir dit à raison, que notre plaideur est encore bien loin de l'Homœopathie. Néanmoins le témoignage impressionnant public de ce savant distingué en notre faveur est de bon augure et fortifie l'espoir, que les vérités de notre doctrine finiront par être généralement appréciées comme il le faut. Cependant, afin d'y parvenir, nous aussi, nous devons tâcher de ne pas l'exposer au blâme de pêcher contre les données irréfutables des recherches expérimentales.

Comme la question des doses persiste à entretenir une fâcheuse dissension entre les champions de l'Homœopathie et de nos jours est la pierre d'achoppement principale pour ses adversaires, il faut désirer, qu'au plus tôt possible de nouvelles découvertes dans la constitution intime de la matière amènent une décision sans contredit, afin que l'union des deux écoles thérapeutiques puisse se réaliser sans difficulté, en l'honneur de la science médicale, au profit du pouvoir de l'art de guérir et pour le salut de l'humanité souffrante.

Dr F. W. O. KALLENBACH.

Apeldorn, avril 1908.

## La question des Huîtres et des maladies typhiques

par le Dr BONIFACE SCHMITZ, d'Anvers.

MESSIEURS,

La question de la nocuité possible des huîtres a défrayé pas mal de conversations et suscité pas mal de contestations dans ces derniers temps.

Pensant que le sujet pouvait présenter quelque intérêt pour nos discussions, nous avons rédigé à ce propos quelques considérations critiques, pour lesquelles nous réclamons toute votre indulgence.

Comme nous le savons tous, l'huître, jusqu'à présent, c'est-à-dire jusque il y a quelques années, avait joui d'une assez bonne réputation parmi le public profane et même parmi les médecins, qui la prescrivaient, assez souvent et volontiers même, à leurs convalescents et surtout ne la défendaient que rarement à leurs clients bien portants.

Nous ne parlons pas du rôle que jouait l'huître dans nos banquets de famille, d'amis et de sociétés. Elle trônait toute pimpante et fière, à l'entrée du menu, avec son cortège obligé de vin clair et du citron d'or — et, bien mieux que du fromage dont Brillat Savarin disait : qu'un dessert sans fromage était une belle à qui il manquait un œil — les convives étaient unanimes à dire d'elle qu'un banquet sans huître était un festin manqué et pour l'œil et le palais!

L'usage de ce mollusque devenait, même, de jour en jour, de plus en plus démocratique et familier. Grâce à la création industrielle de nombreux parcs d'élevage et à la multiplicité et la facilité de plus en plus grandissante des communications — nationales et internationales, cette précieuse denrée alimentaire arrivait jusque dans la plus petite ville, jusqu'à la moindre bourgade.

Que professait, en définitive, le monde médical, à son endroit? Nous ne pouvons mieux faire que de reproduire ici l'opinion d'un maître passé en science Hygiénique bromatologique, du Dr Fons-

SAGRIVES. Bien qu'un peu ancienne, son opinion reproduisait fidèlement, peut on dire, celle que nous avons tous indistinctement, jusqu'à il y a quelques vingt ans.

L'Huitre (*ostrea edulis*) ce manger si agréable et si sain au même temps, qui a été chanté par tous les écrivains de la gastronomie et auquel Réveillé Parise a consacré les deux plus charmants feuilletons qui soient sortis de sa plume épicurienne, l'Huitre dis-je mérite, en bromatologie thérapeutique une mention toute particulière. Quand, en effet, elle est de bonne qualité et que, par un séjour de un à deux mois dans des parcs convenablement aménagés, elle s'est engraissée, a perdu le goût de vase et est devenue moins dure, elle constitue un aliment très savoureux et très sain. Les huitres de Cancale, de Granville, de Courseulle, d'Ostende, de Marennes sont les plus estimées de toutes... Il faut éviter de recourir à cet aliment pendant la ponte, c'est-à-dire dans les mois chauds de l'année, et même il est prudent de persister dans cette réserve du mois d'octobre au mois de mars. Le dicton vulgaire qui considère les huitres comme suspectes pendant la durée des mois dont le nom ne renferme pas une R. est fondé sur une observation très-exacte.

L'Huitre renferme une eau qui s'écoule en partie au moment de la disjonction des valves et qui n'est qu'un mélange d'eau de mer et du sang de l'animal. Cette eau contient de l'osmazone, de l'albumine, des chlorures de sodium et de magnésie, du sulfate de chaux, du sulfate de magnésie et de l'eau.

La chair de l'huitre se résout par l'analyse en 12,5 % de parties solides (fibrine, albumine, gélatine, osmazone) et en 87,4 % d'eau.

L'art culinaire a tourmenté ce produit de manières très diverses; il les marine, les transforme en ragoûts, en fritures, ou en coquilles assaisonnées à la façon des coquilles de Saint Jacques, préparations détestables qui durcissent l'huitre, lui enlèvent sa saveur propre, et la rendent indigeste par suite de la coagulation de son albumine. Les convalescents doivent éviter les raffinements de cette nature; l'huitre quand elle est bien choisie, a son condiment avec elle dans les sels qui l'imprègnent et elle doit être consommée crue, avec la seule précaution de substituer à l'avalement pratiqué par les gourmets une mastication lente qui divise les tissus de l'animal.

Sans souscrire à toutes les promesses thérapeutiques qui ont été faites au nom de cet aliment, sans le considérer comme un analeptique éminent, un aphrodisiaque éprouvé, on ne saurait contester cependant que la digestion des huitres est singulièrement facile et qu'elles stimulent les estomacs paresseux, en leur présentant sous une forme très favorable de fortes proportions de ce sel marin sans lequel l'appétit et la digestion languissent. C'est par excellence un aliment des convalescents.

N'est-il pas, enfin, permis de croire que ces mollusques vivant dans un milieu très riche en iode, emmagasinent ce produit et le communiquent aux organismes qu'ils alimentent sans leur faire courir le moins du monde les risques de cet iodisme constitutionnel que les gastronomes de profession affrontent tous les jours impunément en savourant les produits savoureux des parcs d'Ostende ou de Marennes. J'ai l'habitude pour mon compte, de recommander l'usage des huitres aux enfants faibles, lymphatiques, à chairs molles et de leur faire boire une assez grande quantité du liquide qu'elles répandent au moment où on les

ouvre et je me crois fondé par l'expérience à accorder à ce moyen une action très favorable contre les diverses manifestations du lymphatisme, p 112. Hygiène alimentaire, par le Dr Fonsagrives. Paris, Baillière 1867.

Vous le voyez malgré l'éloge incontestable de l'utilisation de ce mollusque dans l'alimentation, le corps médical professait cependant une restriction formelle à son usage illimité, quant aux saisons. Au panégyrique il y avait une ombre au tableau !

Qui de nous n'a été témoin, au moins une fois, si pas davantage dans sa vie (peut-être moins souvent que pour les moules) de ces indispositions traitresses, violentes et subites, mais passagères, survenant chez des mangeurs d'huîtres, à la suite de leur ingestion. Il suffirait du reste d'ouvrir tous nos auteurs classiques pour en être convaincus et dûment informés. Voici par exemple la liste des symptômes possibles de leur empoisonnement relatés par les D<sup>rs</sup> JOUSSET et LITTRÉ.

JOUSSET (*Traité de thérapeutique*).

Sentiment d'étouffement, douleur d'estomac, ardente, vomissements; sensation de gonflement de la tête et des yeux. Dans les cas plus graves, gonflement de la langue, suffocation délire, catalepsie, convulsions, pouls petit, sueurs froides, lipothymie; éruption générale d'urticaire, quelque fois évacuations cholériformes.

LITTRÉ et ROBIN (*Dictionnaire de Médecine*).

En certains cas les huîtres acquièrent des propriétés malfaisantes. En général, ces accidents ont été comparables à ceux qui résultent de l'administration d'un drastique donné à trop forte dose. Parfois cependant il s'est montré quelques phénomènes nerveux tels que des vertiges, des tremblements et enfin d'une façon exceptionnelle des convulsions plus ou moins violentes.

S'il est vrai que nous connaissons des gens qui nous ont avoué ne pas reculer devant plusieurs douzaines d'huîtres, en un seul repas et cela sans en être incommodés, nous avouons avoir rencontré des personnes qui ne pouvaient jamais, en aucune saison, en manger même une couple sans se sentir indisposées, alors que d'autres personnes faisaient usage des mêmes huîtres et de même provenance et en même temps.

Mais il ne s'agit plus pour le moment, de ces pertubations aiguës, passagères, exceptionnelles et s'éteignant en quelque sorte, comme toute intoxication aiguë, par une évolution rapide de malaises, de peu de durée et limités à un petit groupe de symptômes pénibles, rarement, si jamais mortels.

La cloche d'alarme a retenti, donnant un bien autre coup de tocsin ! On accuse ouvertement, l'huître de méfaits plus graves. Beaucoup de médecins en sont venus à prétendre que celle-ci pouvait produire de toutes pièces une intoxication typhique, donner



la fièvre typhoïde et cela par l'intermédiaire d'un microbe spécial (dit bacille d'Eberth et même de simple bacille Coli). Elle le recevrait des eaux d'égouts, l'emmagasinerait, le charrierait avec elle et contaminerait de cette façon, par ingurgitation stomacale, le malheureux qui l'avalerait.

Depuis une vingtaine d'années environ, l'attention du public profane était mise en éveil ou tenue en garde par des avis, des communiqués et des assertions pessimistes sur ce sujet; presque chaque année peut-on dire à chaque apparition des affections typhiques, retentissait le cri d'alarme.

Un fait indéniable, d'ailleurs, est que dans les derniers mois de l'année 1907 et au début de cette année-ci (1908), de nouveaux cas de typhus ou fièvre typhoïde s'étaient présentés un peu partout, à Bruxelles, à Anvers, à Gand, à Malines, et ailleurs. Parmi les victimes on en avait noté un certain nombre qui avaient consommé des huîtres (presque toujours cependant à l'occasion d'un banquet). Il y avait eu là en apparence, pour le moins, des coïncidences inquiétantes.

Cette nouvelle éclosion (nous ne disons pas de forte épidémie) de cas de typhus fut comme bien l'on pense, l'occasion d'une nouvelle et publique prise d'armes contre l'usage des huîtres. Ce fut presque une panique, le public fut véritablement affolé et la consommation générale des huîtres subit un mouvement d'arrêt considérable, pour ne pas dire complet! Echos plus ou moins fidèles des opinions de notre corps médical, tous nos journaux politiques se remplissaient, à qui mieux mieux, de communications plus ou moins alarmantes, de « garde à vous » plus ou moins retentissants!

Mais il ne s'agissait pas, que des consommateurs d'huîtres seuls! La question se révélait de suite plus complexe!

Outre le côté sanitaire de l'affaire, il y avait aussi en jeu le côté mercantile et économique. Des protestations surgirent, des réunions des meetings eurent lieu sous l'influence des producteurs, des négociants et des vendeurs de ce produit alimentaire. Dans un certain sens, on ne pouvait donner tort, à priori, à ce genre de revendications, de la part de gens, qui demandaient surtout à être éclairés d'une façon positive sur la réalité de la nocuité de leur marchandise. Aussi est-il désirable, même à ce point de vue particulier, que la lumière se fasse complète, irréfragable et péremptoire. Songeons, en effet, à l'importance de ce négoce qui atteint un degré, que l'on ne soupçonnerait pas! Des hommes autorisés et compétents dans la matière nous ont assuré en effet, que pour la Hollande et les pays limitrophes,

le débouché annuel de ce commerce correspondrait à la production, la vente de près de 60 millions d'huîtres!

\* \* \*

L'émotion à propos de la question typho-ostreaire ayant été plus marquée dans notre pays que dans les autres, permettez nous de vous en tracer les linéaments perçus et ce comme dans un rapide Kaléidoscope!

Ce sera comme un défilé, une mise en relief des diverses opinions, les unes profanes, les autres plus autorisées, mais toujours très intéressantes, qui se sont fait jour à cette occasion. Inutile d'ajouter que nous appelons spécialement l'attention de nos auditeurs sur les opinions doctrinales et personnelles de nos confrères, empreintes en général comme sous le verre, d'une grande réserve, si pas de scepticisme! Elles serviront en tous cas, à fixer dans vos esprits la détermination exacte des résultats acquis comme celles des lacunes touchant cette intéressante question.

En cours de route, vous aurez spécialement l'occasion de relever les idées des médecins dont les noms suivent :

D<sup>r</sup> BOULENGIÉ de Bruxelles,

D<sup>r</sup> ROBINET           "    ,

D<sup>r</sup> NUYENS           d'Anvers,

D<sup>r</sup> VAN DE PERRE   "    ,

D<sup>r</sup> CISELET           "    ,

D<sup>r</sup> TERWAGNE       "    ,

D<sup>r</sup> BOEN de Gand,

« Presse médicale »

D<sup>r</sup> FAFNER (alias X.) du « Patriote »

Sur ce, butinons à droite et à gauche dans les journaux.

Voici un extrait du *Patriote* du 23 janvier, rendant compte d'une réunion mixte de médecins et de négociants Bruxellois :

#### **La question des huîtres.**

Situation complexe, bien embrouillée et fort délicate que celle créée par cette question!

Les huîtres sont-elles le grand coupable, la cause d'où provient tout le mal?

L'épidémie, — ce mot est peut-être un peu fort, — mais la constatation de cas de fièvre typhoïde, plus nombreux qu'en d'autres périodes, est-elle le résultat de l'ingestion des mollusques habitués à meilleure réputation que celle qu'on leur fait en ce moment?

On ne peut le nier, les huîtres ont actuellement une mauvaise presse.

Ou bien, l'accusation n'est-elle pas lancée un peu à la légère. La prévention est-elle réellement établie?

Les infortunées incriminées retirées sous leur tente, — je veux dire entre leurs écailles, — ont bien difficile à se défendre de la faute lourde qu'on leur reproche. Y tiennent-elles d'ailleurs, — les pauvres, — et ne préfèrent-elles pas — et beaucoup, — que les humains se méfient d'elles et les laissent en paix ! Elles ont au moins ainsi la vie sauve.

Mais la question est plus sérieuse. Le public est fortement intéressé à savoir ce qui se passe, à connaître l'opinion des personnes compétentes, — des médecins notamment. — La santé publique est un jeu.

D'autre part, il y a une importante catégorie de commerçants, — les poissonniers, — dont les affaires peuvent être en partie compromises.

On veut, à bon droit, être documenté, entendre le pour et le contre.

Sous les auspices de l'association professionnelle des poissonniers à Bruxelles, et d'accord avec la chambre syndicale des hôteliers et restaurateurs, un groupe formé pour la défense des intérêts du commerce d'huîtres, avait convoqué les représentants de la presse, mercredi soir, à une réunion plénière à laquelle assis taient des membres du corps médical, pour édicter en commun les mesures de protection que la situation comporte.

Assemblée excessivement nombreuse.

M. le président Catteau remercie le ministre de l'agriculture d'avoir envoyé un délégué à la réunion. Il remercie les médecins et les autorités présentes.

Il fait l'historique du commerce des mollusques en Belgique, qui était en ces derniers temps de 50 millions d'huîtres. L'augmentation était de 25 p. c. par périodes triennales. Le pays principal de production est la Néerlande. En 1906, une diminution de 20 p. c. fut constatée à la suite des bruits de fièvre typhoïde. Cependant la Hollande envoyait dans d'autres pays, notamment en Russie, dans des conditions de voyage plutôt mauvaises, des quantités de tonnelets d'huîtres et pourtant le fièvre typhoïde ne se déclarait pas dans ces cas.

L'orateur préconise un certificat d'arrivée constatant le bon état des mollusques. Nous ne nous insurgons pas contre la situation qui nous est faite, nous n'avons en vue que de rechercher des mesures dans l'intérêt de tous.

M. le docteur Boulengié explique comment la fièvre typhoïde se transmet. D'abord par absorption d'eau salie de matières fécales. On ne peut incriminer l'eau de la ville, car nous aurions alors trente, quarante, peut-être cinquante mille cas. Il faut s'élever contre l'usage des puits, or ceux-ci n'existent plus guère que dans les quartiers riches. Il n'y en a plus pour ainsi dire, dans les quartiers populaires. Il faut veiller aux légumes étalés sur nos marchés et qui sont la plupart du temps, lavés à l'eau de pluie. Les légumes sur les terrains maraîchers sont arrosés dans les pires conditions. L'eau peut encore contaminer le beurre, le lait. La fièvre typhoïde se transmet donc par l'eau. J'ajoute encore la glace et à ce sujet on ne devrait pas permettre d'enlever les glaces des étangs de Woluwe qui reçoivent les eaux ménagères supérieures.

Les huîtres seraient, dit-on, le véhicule de la fièvre typhoïde. J'éleve des doutes mais la prudence ordonne en pareil cas de s'abstenir et c'est ce que, — comme médecin — je conseille de faire pendant quelque temps. Il n'y a pas de preuves absolues que le bacille de la fièvre typhoïde se trouve dans les huîtres, mais vis-à-vis de décès survenus chez des personnes qui avaient ingéré des huîtres, on pourrait avoir des présomptions. Toutefois de nombreux cas sont signalés chez des individus qui n'avaient pas depuis longtemps absorbé d'huîtres. Je le répète, c'est l'eau qui est la cause du mal.

Je ne serais pas loin de partager l'avis des praticiens qui soutiennent que l'huître est réfractaire aux maladies typhiques. En admettant qu'elle ait grandi dans une eau contaminée, seule l'eau qu'elle contient possèdera des germes pathogènes.

Je pense qu'il est du devoir des pouvoirs publics de chercher la solution. Qu'on charge un bacteriologiste de faire une enquête et des analyses chez nos producteurs et en Néerlande et chez nos poissonniers. Que le gouvernement prenne en mains la chose et édicte les mesures nécessaires. (Applaudissements.)

M. le docteur Robinet ne croit pas que l'huître transmette la fièvre typhoïde. Il connaît des malades qui n'ont pas mangé d'huîtres et qui sont actuellement les plus atteints. L'incubation de la maladie est de 12 ou 14 jours. Or, nous sommes à la période où l'épidémie est la plus aigüe et depuis plus d'un mois, on ne vend plus d'huîtres. Il y a à Bruxelles, où l'on mange, beaucoup d'huîtres, puisque la population est nombreuse un cas de maladie sur dix actuels à Gand, où les habitants sont bien moins nombreux. C'est à Bruxelles dans le bas de la ville qu'on mange le plus d'huîtres et c'est là qu'il y a le moins de malades. Il faut chercher ailleurs que dans les huîtres, la cause de la contamination.

M. le président. — Comme conclusion, nous devons inviter le gouvernement à surveiller l'entrée des huîtres et à prendre les mesures opportunes.

Après de longs échanges de vues sur le transport et l'emballage des huîtres, le commerce et le débit, l'assemblée se rallie à la conclusion formulée par M. le président.

*Patriote*, 23 janvier 1908.

Voici le compte rendu d'une réunion anversoise emprunté à *La Métropole* :

### Huîtres et Typhus

*Une réunion de poissonniers et de médecins.* — On sait qu'à la suite des bruits fâcheux qui courent en ce moment au sujet des relations existant entre les symptômes pathiques mollusques acéphales et la fièvre typhoïde il s'est formé à Anvers, comme à Bruxelles, un « Comité de Défense du commerce d'huîtres » ayant pour but de promouvoir et d'appuyer les mesures propres à faire cesser la situation déplorable en laquelle croupit, pour l'heure, un trafic certes intéressant.

Ce Comité a tenu hier soir, sous la protection du syndicat des Poissonniers et de l'Association syndicale des hôteliers et restaurateurs, dans les salons de la Taverne Royale, une première réunion à laquelle assistaient une bonne cinquantaine de commerçants, d'huîtriers d'Anvers et du pays et de docteurs.

Au bureau on remarquait MM. J. Jaspers, secrétaire du syndicat des poissonniers et Felix Speleers, présidents; D. Van der Heyden, président du *Kleine Burger*, secrétaire; Daels, docteur en sciences, délégué du Gouvernement belge attaché à l'administration du service de santé et d'hygiène; Fokker, président de l'Administration (hollandaise) de l'Escaut et des eaux Zélandaises, délégué du Gouvernement néerlandais; Vanden Berg, consul général des Pays-Bas; Van Kerckhoven-Donnez, conseiller communal, etc.

La discussion très étendue à laquelle on s'est livré, n'a pas donné de résultat bien net. Si, en effet, tout le monde était d'accord pour dénier l'existence à Anvers d'une épidémie typhique et pour constater la nécessité de mesures de protection pour relever le commerce des huîtres, les avis étaient très partagés au sujet du

rôle de l'huître dans la propagation du typhus et on n'a pas obtenu, sur ce point, de certitude scientifique. Comme toujours, Esculape dit *oui* et Galien dit *non*.

Après que M. Jespers eût remercié les autorités qui voulaient bien assister à la réunion et fait remarquer que l'exportation des huîtres vers l'Allemagne, où il n'est pas question de la contamination typhique, a continué comme auparavant; il accorde tout de suite la parole au Dr Nuyens.

Le Dr Nuyens dit que tous les docteurs sont d'accord pour déclarer 1. qu'il y a des huîtres contaminées; 2. qu'il n'existe pas à Anvers d'épidémie typhique et qu'il n'a pas un seul typhique dans sa clientèle; 3. qu'il est vrai que certains cas de typhus sont dus à l'ingestion d'huîtres contaminées. Ce praticien croit que la cause des huîtres est perdue pour cette année à cause de la méfiance du public, mais que les commerçants doivent réclamer dès aujourd'hui la promulgation d'une loi qui assure le public de l'innocuité des huîtres vendues.

Le Dr Vande Perre croit également que des cas de typhus sont dus aux huîtres. Si l'Allemagne résiste encore, cela ne durera plus longtemps. En Hollande les médecins accusent également ces mêmes mollusques.

Pour le Dr Ciselet, il n'y a pas d'épidémie. L'an dernier, à pareille époque, il avait 13 cas dans son service à l'hôpital. Cette année, il n'en a que 6. Jusqu'à présent, dit-il, il n'est pas démontré que l'épidémie existe parmi les huîtres sur les bancs. Le prof. Van Ermenghem, de l'Université de Gand, n'a pas réussi à y découvrir le bacille typhique.

D'après le Dr Terwagne, les négociants d'huîtres sont victimes d'une véritable folie, résultat de la pusillanimité de nos concitoyens. On s'est basé uniquement sur les dires de certains médecins. La chose a fait boule de neige et aujourd'hui, on traite presque d'imbéciles ceux qui ne croient pas au typhus des huîtres! Cependant on n'a pas encore trouvé le bacille transporté par l'huître et, pour ma part je crois que celle-ci est le moins susceptible de renfermer le microbe. Je suis convaincu que si on prenait les mesures nécessaires, la confiance reviendrait et qu'on vous commanderait des huîtres comme je vous en commande régulièrement (*sic*).

M. Fokker fait ressortir que l'huître est, au point de vue de la contamination, sur le même pied que toutes les substances crues, comme l'eau, le lait, et les salades, radis, etc., et qu'en l'accusant seule, on est certainement injuste.

A la demande de l'orateur le Dr Nuyens déclare expressément qu'il ne connaît pas, de science personnelle, *un seul cas à Anvers* où le typhus provenait des huîtres mais qu'il se base sur les dires d'autres médecins pour déclarer que l'huître peut communiquer cette maladie et qu'elle peut à ce point de vue être aussi nuisible que l'eau du sous sol.

M. Fokker parle de la situation hollandaise où le certificat de provenance est facultatif. Il voudrait le voir rendre obligatoire et espère que les mesures prises en Belgique amèneront ce résultat.

M. R. De Man, au nom de ses camarades de la *Belgique alimentaire*, parle du rôle de la presse dans cette affaire.

L'assemblée vote ensuite l'ordre du jour suivant :

« Considérant :

« Qu'il n'est pas scientifiquement prouvé que les cas de fièvre typhoïde sont la suite de la consommation d'huître contaminées par le bacille typhique.

« Que la contamination actuelle peut provenir de l'usage d'eau de puits, de légumes crus, de glace artificielle provenant des étangs.

« Qu'il serait pourtant d'un grand intérêt qu'aussi bien au point de vue commercial un examen bactériologique complet établisse scientifiquement que les huîtres véhiculent la fièvre typhoïde.

« Emet le vœu :

« De voir le Gouvernement ordonner une enquête sévère sur la question et qu'il prescrive éventuellement des mesures de surveillance aux agents du Gouvernement tant à la frontière que sur les lieux de production, les parcs d'ostréiculture, sur les marchés et dans les magasins, mesures qui sont estimées nécessaires afin de sauvegarder la santé publique et de sauvegarder les intérêts du commerce ostréicole.

« Confiant en la sollicitude du Gouvernement pour tout ce qui concerne le commerce, l'industrie ou la santé publique, nous exprimons l'espoir que les vœux susmentionnés recevront le meilleur accueil. »

A la demande du Dr Terwagne il est fait un vœu pour que les sociétés de médecine préconisent la déclaration obligatoire par les médecins et les particuliers des cas de maladie contagieuse.

Enfin, sur la proposition du Dr Nuyens, il est insisté dans l'ordre du jour sur les mesures *immédiates* préconisées par M. Fokker relativement au certificat de provenance.

Voici une opinion formulée du Dr BOEN de Gand, en qualité de Directeur du Bureau d'Hygiène de la ville de Gand :

### Le typhus et les huîtres

Le public attribue les cas de fièvre typhoïde à l'usage d'huîtres.

Je n'oserais pas affirmer que les huîtres ne peuvent pas donner le typhus : l'eau dans laquelle elles baignent peut être contaminée. Je dois cependant dire que jusqu'à ce jour, on n'a pu découvrir le bacille d'Eberth dans les huîtres qui ont été examinées au laboratoire de bactériologie. Mais il se peut que les huîtres contaminées n'aient pas été examinées.

L'huître est un aliment salé, cela est incontestable : l'huître, pour se nourrir, a besoin de toutes les particules organiques que l'eau de mer tient en son pouvoir, et nos côtes, aussi bien que celles de la Zélande, sont très habitées : les déjections de toutes sortes qui parviennent à la mer par les fleuves et les canaux, conduites évacuatrices naturelles des matières usées, s'en vont baigner, naturellement ou artificiellement, les bancs d'huîtres à la marée. On ne peut engraisser les huîtres avec de l'eau stérile. On ne peut purger ces mollusques de façon à les rendre aseptiques. Il est donc naturel qu'un grand nombre d'huîtres soient, seront et aient toujours été contaminées. Si ces jus septiques pénètrent alors dans un organisme prêt à leur faire bon accueil, la fièvre typhoïde éclate.

Faut-il défendre de manger des huîtres ?

Moi, j'en mange, parce que je joins la sobriété du chameau à la tempérance d'un membre sérieux de la Ligue antialcoolique, mais si mes devoirs sociaux ou mes goûts gastronomiques m'obligeaient à assister aux ripailles saisonnières, je ne mangerais pas d'huîtres. Mais je ne bois pas d'eau crue, et ne mange pas de salade.

C'est là de la prophylaxie antityphique.

De quoi on pourrait presque conclure que les huîtres ne risquent pas de vous « donner » le typhus si vous ne mangez pas autre chose.

Voilà un avis dont à la place des marchands d'huîtres nous ne manquerions pas de tirer parti pour atténuer un peu la « crise » actuelle.

Enfin un article reproduisant l'avis du journal médical la *Presse médicale* :

### La fièvre typhoïde et les huîtres.

On a dénoncé les huîtres comme étant le grand agent de contamination dans les nombreux cas de typhus signalés à Bruxelles et dans le reste du pays. Cette question de la nocivité des huîtres a été examinée par la « Presse Médicale », qui écrit, dans son dernier numéro :

Il est un fait certain, c'est qu'il y a une relation de cause à effet entre les huîtres et la fièvre typhoïde. Sans doute, il y a, en ce moment, à Bruxelles et dans le pays, une tendance à attribuer tous les cas de fièvre typhoïde à l'ingestion d'huîtres. C'est de l'exagération et nombre de cas signalés ne répondent pas aux données pathogéniques de la maladie. Une fièvre typhoïde qui se déclare deux à quatre jours après un repas d'huîtres n'est pas imputable à celles-ci. Mais il est des exemples nombreux, où le temps d'incubation et les circonstances indiquent que telle est l'origine de la maladie. Le fait a été démontré à Gand l'année dernière. Il paraît actuellement évident, dans l'agglomération bruxelloise surtout, que les cas sont observés dans la classe aisée et qu'il n'y en a guère dans les hôpitaux et les classes indigentes.

Mais l'huître, observe notre confrère médical, détruit les microbes, dont elle fait une assez forte consommation, et le milieu dans lequel elle vit, l'eau de mer, est mortel aux bacilles du typhus. D'où viendrait donc sa nocivité? De deux sources, répond la « Presse Médicale » : 1° on admettrait, pour l'alimentation des parcs aux huîtres, d'autres eaux que les eaux de mer; 2° les huîtres seraient contaminées par le contact d'eau ou de glaces malsaines pendant leur séjour chez les débitants.

Ce nouveau réquisitoire contre les huîtres a suscité de vives protestations dans le monde des poissonniers. Voyez, répondit-il, les autres pays qui s'approvisionnent d'huîtres aux mêmes parcs que la Belgique, l'Allemagne notamment : s'il s'y déclare quelques cas isolés de typhus, on se garde bien de les attribuer aux huîtres.

Resterait la seconde hypothèse, contamination chez les débitants, contre laquelle toute la corporation proteste, en déclarant que la moindre négligence de leur part serait une folie trop préjudiciable à leurs intérêts.

Tels sont les deux côtés de cette question, toute d'actualité, que nous avons cru devoir exposer impartialement à nos lecteurs.

Pour clôturer l'opinion détaillée et intéressante du D<sup>r</sup> FAFNER dans le *Patriote* du 6 février 1908 :

### Le typhus

Faut-il incriminer les huîtres ou l'eau de boisson?...

Un instant, s'il vous plaît. La question est beaucoup plus complexe et ne se résume pas du tout en ces deux termes : eau et huîtres.

Il importe que l'on sache qu'il y a autre chose, ainsi que nous allons le montrer.

\* \* \*

Il y a tout d'abord la contagion.

La contagion est niée par beaucoup de médecins qui font autorité. Elle est admise par beaucoup d'autres médecins tout aussi autorisés.

La découverte du bacille typhique dans l'eau de boisson paraissait avoir porté un coup mortel à la théorie contagioniste ; de ce fait elle subit une éclipse assez longue, mais elle a regagné du terrain et fait des adeptes tous les jours. Je sais des médecins qui l'ont combattue vigoureusement, pendant vingt ans, et qui s'y sont ralliés, parce que des faits d'une évidence frappante, observés dans des conditions scientifiques qui excluent toute erreur leur ont démontré l'existence de la contagion.

Celle-ci est-elle fréquente? Non, assurément. Elle doit être plutôt rare, en général.

Mais, il est des circonstances, peut-être, où la contagion devient fréquente. Nous y reviendrons.

\* \* \*

Il y a autre chose encore.

Dans certaines localités, on trouve des gens qui hébergent sans le savoir des bacilles typhiques dans leur intestin. Ce bacille existe en eux à l'état latent, comme le pneumocoque, l'agent de la pneumonie, existe lui aussi, à l'état latent chez d'autres individus.

Et ces braves gens vivent en bonne intelligence avec leurs bacilles, ils vont, viennent, vaquent à leurs affaires, sans jamais faire ni typhus, ni pneumonie.

Chez eux la semence ne germe pas... au moins la plupart du temps.

Pourquoi?

Simplement parce que le terrain n'est pas préparé, plus exactement parce que le germe est peu virulent, ou encore parce que l'organisme a une force de résistance qui le protège efficacement.

Imaginez une modification du terrain qui exalte la virulence du microbe, imaginez surtout des circonstances qui font fléchir la résistance de l'organisme : nous avons la fièvre typhoïde.

Or, si l'on veut bien, maintenant observer que des épidémies de typhus s'observent, en même temps, dans de nombreuses localités il n'est pas possible d'admettre que des eaux d'origine différente soient devenues mauvaises dans le même moment, il n'est pas possible, non plus, d'admettre que les huîtres, dont la consommation est assez limitée et dont la provenance est si diverse soient, partout, les coupables.

Il y a autre chose, encore une fois, une cause commune à toutes les épidémies, s'exerçant partout, en même temps, avec la même intensité, ce n'est ni l'eau, ni les huîtres et ce sont elles, cependant qui véhiculent le plus souvent le bacille d'Eberth, seul auteur de la fièvre typhoïde.

Il y a surtout, avant tout, par dessus tout, un ensemble de circonstances qui ont fait fléchir notre résistance à l'infection. Il y a une modification profonde du terrain, une réceptivité plus grande à la maladie, de cause assez complexe et d'effet général.

\* \* \*

Au début des grands froids, j'entendais des tas de gens, voire des médecins : — qui ne savaient pas si bien dire — « Ah! le bon temps. Ça pique ferme, mais c'est bien plus sain que la pluie, la neige, l'humidité. »



**Pauvres gens!** qui ignorent que le froid est autrement dangereux que l'humidité, la neige, la pluie. Vieux préjugé que celui de la bonne gelée sèche qui vous ravigote et vous stimule, pendant que l'air se purifie.

Le froid et la gelée sèche sont bons, sans doute, pour ceux qui peuvent les affronter, mais, combien d'enfants, de femmes, de vieillards et aussi d'adultes qui seront ses victimes!

Le froid tue de deux manières. Directement, en faisant fléchir la résistance de l'organisme aux infections. Indirectement en tenant prisonniers, chez eux, les faibles, les débiles, le frileux. Ceux-ci se calfeutrent chez eux, dans l'air confiné des logis de grande ville avec ces jolis chauffages à feu continu que vous savez. Pour tous ces gens, le bon froid est raison de plus pour mieux fermer les portes, pour consommer plus de houille et de gaz, pour se terrer dans leurs coins, pour réaliser au total, sous une autre forme, toutes les conditions nécessaires au développement des maladies infectieuses.

Par là-dessus ajoutez les galimafrées du réveillon et du Nouvel an, ajoutez surtout le travail intensif de la fin d'année, dans toutes les professions... et voilà pourquoi votre fille est muette!

Ce que nous voyons en ce moment n'est que la reproduction de ce qui se voit dans presque toutes les grandes épidémies. Toujours on a observé un fléchissement de la résistance causé par la disette, par la fatigue, par l'encombrement ou de mauvaises conditions hygiéniques; l'histoire des armées en campagne, l'histoire des sièges est démonstrative à cet égard.

\* \* \*

Assurément, pour faire une fièvre typhoïde il faut des bacilles d'Eberth, de même que pour faire un épi de froment il faut un grain de froment, mais tout me fait croire qu'à Bruxelles et ailleurs, les bacilles existaient déjà à l'état latent dans l'intestin des individus, peut-être dans l'eau, peut-être dans les huîtres, puisqu'en tout temps, il existe des cas isolés de typhus; il nous manquait ce que les médecins ont si joliment appelé « l'opportunité morbide ». Nous l'avons : c'est le froid, c'est le réveillon, les réunions mondaines, les bilans de fin d'années, le travail excessif ou le plaisir qui l'ont faite.

Conclusion : écarter la graine en ne buvant pas d'eau, en ne consommant ni huîtres, ni légumes crus; rendez le terrain infertile en menant une vie sage, régulière et aussi hygiénique que possible.

Dr FAFNER.

Jusqu'à présent nous n'avons fait défiler devant vous que des appréciations personnelles, à coup sûr très intéressantes, et reposant très sûrement, sur des observations consciencieuses mais non signalées par leurs auteurs.

Nous allons en reproduire maintenant avec des cas cliniques à l'appui. Elles ne sont pas de nous et ont déjà été publiées autre part. Nous ajouterons que nous ne pensons pas, qu'il ait été jamais publié, du moins à notre connaissance, de plus fort en faveur de la théorie contagionniste de la fièvre typhoïde par l'usage des huîtres. Il y a en effet dans plusieurs de ces cas pour le moins, des

coïncidences formelles indéniables; ce qui ne nous semble pas absolument établi, c'est la détermination exacte du mode et de l'exclusivisme du rôle joué par l'huître, comme agent étiologique intercurrent. Y a-t-elle agi comme agent perturbateur morbide causatif, unique, exclusif, direct, ou comme agent accessoire, indirect, comme la goutte d'eau qui ferait déborder la vase plein ?

\* \* \*

Admettant même que l'huître y aurait agi manifestement comme cause directe, essentielle, ne faudrait-il pas — pour entraîner absolument une conviction — établir clairement « le quomodo » de son action ?

1° Est-ce l'huître, comme huître elle-même, en vertu de ses principes alibiles constitutifs ? Est-ce plutôt par ses principes excrémentitiels nouveaux qu'elle renferme; car ne l'oublions pas — qui mange l'huître, la mange in toto, c'est-à-dire avec ses organes normaux d'élimination de substances excrémentitielles contenus dans ses organes respiratoires et digestifs ?

2° Est-ce l'huître comme charriant avec elle des éléments microbiens ? par exemple (comme le paraissent croire et admettre un certain nombre de médecins) des bacilles d'Erberth suivant les uns des bacilles Coli même suivant d'autres ?

3° La contamination de l'huître proviendrait-elle dans ce cas du voisinage d'eau d'égouts à son lieu de culture, ou chez le marchand par manipulation malpropre ? adjonction d'eau contaminée ?

4° Les expérimentations bactériologiques des savants de laboratoire, se sont-elles reproduites avec les conditions identiques à celles où se trouve le mangeur d'huître, c'est-à-dire avec des conditions expérimentales d'ingestion, d'ingurgitation et non d'inoculation ?

Autant de points d'interrogation qu'on est encore en droit de poser à la science actuelle et auxquels certainement il n'a pas encore été fait de réponse adéquate, à notre humble avis !

\* \* \*

Voici donc un mémoire extrait du *Mois Thérapeutique* de janvier 1903 :

#### **Du rôle des huîtres dans l'étiologie de la fièvre typhoïde**

Cette question est à l'ordre du jour. Elle mérite une étude un peu sérieuse, car elle est à la fois troublante et préoccupante.

Dans cet ordre d'idées, il faut être précis. J'utiliserai surtout dans cette étude

le travail remarquable et si documenté qu'a publié dans la *Revue d'hygiène*, en 1900, le Dr Mosny, médecin des hôpitaux. Au milieu d'une étude très longue où il signale les différents accidents provoqués par l'ingestion des mollusques, il fait une place à part à l'origine ostréaire de la fièvre typhoïde. C'est ce point spécial que nous étudierons surtout.

Dans ces dernières années, quelques faits probants observés en Angleterre, en Amérique, en France, ont permis d'attribuer à l'ingestion des huîtres un rôle jusqu'alors ignoré dans l'étiologie de la fièvre typhoïde. Le fait cependant ne fut dûment prouvé que lorsque Conn publia l'histoire d'une véritable épidémie de fièvre typhoïde d'origine ostréaire. Il n'en fallut pas davantage pour attribuer à l'usage des huîtres l'endémie de la fièvre typhoïde dans certains ports

Voyons sur quoi s'échafaude cette histoire. Je cite ici le Dr Mosny :

A. — Les cas isolés de fièvre typhoïde attribués à l'ingestion des huîtres sont nombreux.

En 1895, le Dr Wilson, de Florence, rapporta trois cas de fièvre typhoïde causés par l'ingestion d'huîtres venant de Naples, et les recherches antérieures de J. Lavis sur les causes de l'endémie de cette affection à Naples nous prouvent la possibilité de l'origine ostréaire des cas rapportés par Wilson.

La même année, Broadbent rapporta une série de cas de dothiéntérie survenus pendant les six à huit dernières semaines de l'année 1894 dans la classe riche de Londres : il s'agissait, en général, de l'écllosion de la fièvre typhoïde chez une ou deux personnes qui seules avaient mangé des huîtres dans une famille ou un groupe de personnes vivant d'ailleurs de la même façon. C'est ainsi que la dothiéntérie frappa très sévèrement les commerçants de la Cité, qui avaient coutume de manger des huîtres à leur déjeuner.

Voici les cas rapportés par Broadbent :

Le 12 novembre 1894, il vit avec le Dr Mac Caskie une jeune femme soignée depuis plus d'un mois par sir John Williams pendant sa grossesse; elle ne buvait alors que de l'eau et du lait bouillis; il n'existait près de chez elle aucun cas de fièvre typhoïde. Après sa délivrance, pendant sa convalescence, elle mangea des huîtres : dix jours après, elle eut la fièvre typhoïde et en mourut.

Dans un autre cas, il s'agit de deux cousines mangeant seules des huîtres d'une bourriche qui avait été envoyée à leur famille; de ces deux cousines, l'une reste en Angleterre, l'autre part en Italie; quatorze jours après le déjeuner où elles avaient mangé des huîtres, le 13 novembre, toutes deux sont simultanément atteintes de fièvre typhoïde.

Le 19 novembre 1894, deux jeunes gens, tous deux occupés dans la Cité et habitant une même maison très salubre, sans cas de dothiéntérie, mangent des huîtres à souper, en sortant du théâtre : dix jours après, tous deux ont la fièvre typhoïde et en meurent.

Broadbent observe un fait identique le 27 novembre.

Une autre fois, le 6 novembre, il voit avec le Dr Benson un jeune homme convalescent d'une grippe qui avait débuté trois semaines auparavant et qui gardait encore la chambre : seul de sa famille il mange des huîtres et prend la fièvre typhoïde.

Le même mois, Broadbent voit, dans un village indemne de toute fièvre typhoïde, un pasteur et sa fille âgée de douze ans; la fille d'abord, puis le père viennent d'être atteint de dothiéntérie : tous deux avaient fait venir des huîtres de Londres quinze jours auparavant et eux seuls en avaient mangé.

Broadbent insiste sur la gravité exceptionnelle de tous ces cas. Dans l'enquête

qu'il fit sur l'étiologie de chacun d'eux, il nota l'absence des causes habituelles de la fièvre typhoïde, mais releva l'ingestion d'huitres crues. Il rappelle d'ailleurs qu'antérieurement sir Charles Cameron, en 1800, à Dublin, et même dès 1880 à l'Association médicale de Cambridge, avait signalé des cas identiques et appelé l'attention des médecins sur cette cause jusqu'alors inconnue de fièvre typhoïde...

Cette série de cas simultanés de dothiéntérie dus à une même cause constitue déjà presque l'histoire d'une épidémie. L'étude qu'en a publiée Broadbent n'est pourtant guère qu'une étude clinique où l'enquête étiologique n'est qu'ébauchée. C'est précisément la prépondérance accordée par Conn à cette enquête étiologique qui nous permet d'attribuer à sa relation une importance capitale.

Peu de temps après le travail de Broadbent, en 1896, M. Chantemesse publia à l'Académie de médecine la relation d'une épidémie d'accidents gastro-intestinaux et de deux cas de fièvre typhoïde survenus dans une même famille à la suite de l'ingestion d'huitres fraîches.

M. Mangenot rapporta à l'Académie de médecine l'histoire d'une épidémie familiale identique à la relation de M. Chantemesse. Des huitres provenant d'un parc mal entretenu et souillé par les égouts d'une grande ville maritime française furent consommées par plusieurs personnes d'une même famille, qui bientôt présentèrent de graves accidents gastro-intestinaux : une de ces personnes succomba à une fièvre typhoïde diagnostiquée par M. Mangenot et par M. Debove.

En 1897, M. Mosny eut connaissance du fait suivant, analogue aux précédents et qu'il convient de rapprocher plus part culièrement de l'observation de M. le professeur Chantemesse.

*Le 31 décembre 1906 et 1er janvier 1897*, sept personnes composant une même famille et habitant les environs de Paris mangent des huitres expédiées directement de Cette par leur domestique, qui était originaire de ce pays. Le soir même du 1er janvier, quatre membres de cette famille sont pris d'accidents gastro-intestinaux, de vertiges, de malaises, de frissons, de diarrhée, qui durent vingt-quatre heures et disparaissent. Le 17 janvier, l'une de ces personnes, un jeune homme de dix-sept ans, est pris de fièvre typhoïde diagnostiquée par M. le Dr Hirtz, médecin des hôpitaux de Paris et meurt au bout de neuf jours, le 26 janvier, après avoir présenté les phénomènes ataxo-adyamiques les plus graves. Or, depuis quatre ans, il n'y avait eu aucun cas de fièvre typhoïde dans le village, et la famille dont il s'agit ne buvait que de l'eau stérilisée par le filtre Chamberland. Les huitres incriminées provenaient directement d'un des parcs de Cette, avaient été consommées le jour et le lendemain de leur arrivée, et n'offraient ni l'aspect ni la saveur d'un aliment avarié, capables de les faire rejeter de la consommation.

L'histoire clinique et étiologique des observations précédentes peut se résumer de la façon suivante : plusieurs personnes d'une même famille habitant dans une ville indemne de fièvre typhoïde, une maison elle-même à l'abri de tout voisinage suspect, mangent des huitres crues; peu de temps après l'ingestion des huitres, six à vingt-quatre heures après en moyenne, toutes ou presque toutes les personnes qui en ont mangé sont prises de troubles gastro-intestinaux, tandis que celles qui se sont abstenues d'en manger demeurent indemnes de tout malaise. L'intensité des accidents varie avec la quantité d'huitres ingérées; mais le pronostic est généralement bénin et la guérison survient en deux ou trois jours. Puis au bout de dix à vingt jours, chez un ou plusieurs de ces malades, apparaît une fièvre typhoïde nettement caractérisée, toujours grave, souvent mortelle.

D'autres fois, la fièvre typhoïde survient d'emblée après sa période normale d'incubation, sans avoir été précédée par des accidents gastro-intestinaux précoces, tandis que chez d'autres membres de la même famille ayant ingéré les mêmes huîtres toute la maladie se borne à ces accidents gastro-intestinaux précoces plus ou moins intenses, mais passagers et suivis de guérison rapide.

D'autres fois enfin, l'apparition de la fièvre typhoïde après sa période normale d'incubation est la seule manifestation morbide consécutive à l'ingestion des huîtres, chez toutes les personnes qui en ont mangé.

Parfois, comme dans les faits rapportés par Broadbent, le nombre des cas de fièvre typhoïde est tel qu'il s'agit presque d'une véritable épidémie.

Tous les cas de fièvre typhoïde, attribués à l'ingestion des huîtres, ont comme caractère commun une extrême gravité et une évolution très rapidement fatale.

L'enquête étiologique révèle dans chaque cas l'absence des causes habituelles de la dothiéntérie; seule, l'ingestion des huîtres peut être incriminée, puisque toutes les personnes atteintes en ont fait usage, tandis que toutes celles qui n'en ont pas mangé demeurent indemnes.

Là s'arrête l'enquête étiologique, et j'estime que, si probable que soit l'origine ostréaire des cas précédemment rappelés, il ne peut s'agir que d'une probabilité, voir même à la rigueur d'une simple présomption. En dehors même de la constatation de la présence du bacille typhique dans les huîtres, preuve à laquelle on aurait tort d'attribuer une trop grande importance, la seule preuve indiscutable de l'origine ostréaire de certains cas de fièvre typhoïde serait la connaissance exacte de la provenance des huîtres incriminées et la constatation de leur contamination par des eaux souillées par des déjections typhiques.

Or, cette preuve nous est donnée par Conn dans sa relation de l'épidémie de l'Université de Wesleyan. Ce travail de Conn doit être considéré comme la base sur laquelle repose la démonstration de l'origine ostréaire de la fièvre typhoïde; elle est la preuve évidente, indiscutable de la réalité de cette origine.

B. — *L'épidémie de fièvre typhoïde d'origine ostréaire*, étudiée par H.-W. Conn, sévit sur un certain nombre d'étudiants de l'Université Wesleyan de Middletown (Connecticut).

Le 20 octobre 1894, plusieurs étudiants de l'Université de Wesleyan de Middletown furent pris d'un malaise léger, avec fièvre peu intense, auquel on n'attribua d'abord aucune importance. Mais bientôt le nombre des cas augmenta, quelques-uns s'aggravèrent, et au bout d'une semaine il fut évident qu'il s'agissait, pour quelques-uns d'entre eux, de la fièvre typhoïde. Le 1<sup>er</sup> novembre, onze jours après l'apparition des premiers cas, il y avait vingt étudiants atteints de fièvre typhoïde. Dès lors, les cas devinrent moins nombreux: il y en eut deux nouveaux le 2 novembre; un le 5 novembre et un dernier après le 9 novembre. Il y avait à cette époque vingt-cinq cas de maladie fébrile, parmi lesquels vingt-trois de fièvre typhoïde confirmée dont six furent bénins et treize graves: il y eut quatre décès.

L'un de ces cas de dothiéntérie fut intéressant: la maladie débuta le 5 novembre par des phénomènes typhiques, mais sans fièvre; le malade se rétablit complètement au bout de quelques jours. Cet étudiant avait eu une fièvre typhoïde grave trois ans auparavant.

La recherche minutieuse des causes de cette épidémie ne permit pas d'incriminer l'eau d'alimentation. En effet, tous les étudiants de l'Université et plusieurs personnes de la ville, dont aucune ne fut malade, se servaient de l'eau de deux puits situés dans le collège. L'analyse de l'eau de ces deux puits montra certaine-

ment que l'une d'elles n'était pas à l'abri de tout reproche, mais on ne pouvait invoquer la contamination spécifique de ces puits, puisque depuis un grand nombre d'années il n'y avait eu aucun cas de fièvre typhoïde dans le collège, et qu'il n'y en avait à cette époque aucun cas en ville. D'autre part, enfin, plusieurs des étudiants malades n'avaient pas fait usage de l'eau suspecte de ce puits.

L'enquête étiologique, négative en ce qui concerne le rôle de l'eau potable, permit de trouver ailleurs la véritable cause de cette épidémie.

Parmi les étudiants malades, les uns habitaient dans des pensions d'étudiants, les autres en ville, mais tous les malades faisaient partie de trois des sept associations des étudiants de l'Université; ces trois associations comprenaient cent étudiants, parmi lesquels se trouvaient les vingt-trois malades.

Les trois maisons occupées par ces trois associations étaient d'ailleurs éloignées l'une de l'autre, et toutes trois parfaitement salubres; en outre, l'une d'elles ne servait que de lieu de réunion: les étudiants n'y logaient pas. Ces trois maisons étaient alimentées par l'eau de la ville; la glace qu'on y consommait était prise en ville; ni le lait ni aucun autre aliment ne purent davantage être incriminés.

Mais l'enquête apprit que le 12 octobre, huit jours avant l'écllosion des premiers cas, les membres de chacune des associations s'étaient réunis en banquets.

Or, les membres des trois associations parmi lesquelles se trouvaient les malades mangèrent des huîtres provenant de chez le même marchand. Parmi les quatre autres associations, deux ne consommèrent pas d'huîtres; une autre avait fait venir des huîtres de chez les marchands de Hartford, qui les prenaient ailleurs que les marchands de Middletown; la quatrième avait bien consommé des huîtres de même origine que celles mangées dans les trois associations atteintes, mais on les avait mangées cuites.

Or, diverses familles de la ville, qui avaient mangé de ces mêmes huîtres cuites, ne furent pas atteintes, tandis qu'il y eut un cas de fièvre typhoïde dans la seule famille de la ville qui les mangea crues.

Quelques-uns des étrangers invités à ces banquets des trois associations atteintes furent indemnes, mais il s'agissait alors de sujets âgés, dont plusieurs pourtant furent indisposés (frissons, diarrhée, faiblesse...); il y eut d'ailleurs parmi eux quatre cas de fièvre typhoïde bénins mais authentiques, diagnostiqués avant qu'on eût connaissance de l'épidémie du collège Wesleyan, et qui survinrent en même temps.

De plus, cinq étudiants de Yale furent invités par ceux de Middletown; deux eurent la fièvre typhoïde, tardivement, dans la deuxième semaine de novembre, quatre semaines après le souper, mais en même temps que le dernier cas de l'Université Wesleyan. Il est vrai qu'il y avait alors à Yale deux cas de fièvre typhoïde, sans aucune relation avec les précédents; aussi n'est-il que simplement probable que les deux cas survenus parmi les étudiants de Yale invités par les étudiants de l'Université Wesleyan soient dus à la même cause que ceux de Middletown.

Un seul cas de l'Université Wesleyan demeure inexplicable: c'est celui d'un membre de la Faculté, qui fut pris en même temps que les autres, sans avoir assisté au banquet; tout d'ailleurs chez ce malade se borna à une fièvre légère qui, au bout de quelques jours, disparut sans laisser de trace. Aussi Conn pense-t-il qu'il ne s'agit pas là d'un cas de fièvre typhoïde, qu'on n'aurait du reste certainement pas considéré comme tel s'il s'était montré isolé.

Conn poussa encore plus loin son enquête, et chercha quelle était la provenance des huîtres incriminées. Il apprit qu'elles venaient de *Fair-Haven (Connecticut)*: elles avaient été prises en eau profonde, dans le détroit de Long-Island, et

avaient été mises à dégorger pendant un à deux jours avant leur vente dans un parc situé à l'embouchure de la rivière Quinnipiac. A 250 ou 300 yards de ce parc se déverse sur le banc de la rivière un égout privé, dont les eaux, au moment du flot, sont portées par le remous vers les parcs. Cet égout privé dessert une maison dans laquelle il y avait alors deux cas graves de fièvre typhoïde : la mère mourut ; sa fille entra en convalescence après cinq semaines de maladie. Ces deux malades étaient atteintes au moment où les huîtres prises dans le parc contaminé furent expédiées à Middletown ; leurs déjections avaient donc évidemment pu contaminer le parc, d'autant plus qu'elles avaient été jetées dans l'égout sans désinfection préalable.

Le Dr Ch.-J. Foote, de l'École de médecine de Yale, a pu constater que le bacille typhique, mis expérimentalement dans des huîtres prises dans ce parc, s'y trouvait encore vivant et végétale au bout de quarante-huit heures, aussi longtemps par conséquent que durait le transport de ces huîtres de Yale à Middletown et leur vente aux consommateurs.

On voit en résumé avec quelle précision Conn a établi que l'ingestion d'huîtres contaminées a seule pu provoquer l'écllosion des cas de fièvre typhoïde qu'il a observés, et avec quel soin et quelle rigueur il a démontré la contamination de ces huîtres et en a révélé l'origine.

C'est pourquoi j'insiste sur l'importance capitale de cette observation, que je considère comme la seule preuve indiscutable de la possibilité de la propagation de la fièvre typhoïde par l'ingestion d'huîtres immergées dans des eaux contaminées par des égouts recevant des déjections typhiques.

Il est intéressant d'ajouter à cet historique résumé de la question les conclusions du travail Sacquépée, paru au mois de juillet (1902) dans la *Revue d'hygiène* :

1° Les huîtres peuvent provoquer la fièvre typhoïde, comme le démontrent les observations étiologiques ;

2° Elles peuvent renfermer des bactéries sûrement pathogènes (bacille typhique) ou pathogènes facultatives (*bacterium coli*, *proteus vulgaris*) ;

3° Beaucoup de parcs ostréicoles de la côte bretonne sont exposés aux contaminations accidentelles ou permanentes ;

4° Actuellement, la prophylaxie doit tenir dans le vœu formulé par l'Académie de médecine en 1896 : les huîtres provenant de localités contaminées seront placées, pendant huit jours, sur un point de la côte baigné par l'eau de mer ;

5° Il est à désirer que la loi intervienne pour fixer les conditions d'installation des parcs ostréicoles, présentant des garanties suffisantes pour la salubrité publique.

Dr M. M.

Encore un article d'un journal plus récent de cette année 1908 :

### **Fièvre typhoïde d'origine ostréaire. Infection sanguine coli-bacillaire et éberthienne**

par G. H. LEMOINE et SACQUÉPÉE (de Val-de-Grâce). (Soc. méd. des hôp.).

Douze hommes partant d'un milieu non contaminé vont à Marseille, y passent trois jours, menant la même existence, mangeant à la même table et les mêmes mets. Le dernier jour trois d'entre eux absorbent chacun une douzaine d'huîtres. Deux jours après, ces derniers présentent des accidents diarrhéiques avec ténesme et des vomissements. Les accidents ne durent que quelques jours chez deux des

intoxiqués. Chez le troisième la diarrhée persiste et au bout de quinze jours le malade présente les signes d'une fièvre typhoïde exceptionnellement grave, dont il meurt huit jours après son entrée à l'hôpital de Val-de-Grâce.

Dans un deuxième groupe, il s'agit d'un repas commun à plusieurs personnes, dans lequel deux convives ayant mangé des huitres furent atteints ultérieurement dans les délais classiques de fièvre typhoïde, tous les autres restant sains. La maladie fut très grave chez l'un de ces deux malades.

Chez ces deux typhoïdiques, l'ensemencement du sang donna du bacille d'Eberth et un coli. Or, chez 300 malades atteints de fièvre typhoïde sur lesquels on compte 30 cas graves s'étant terminés par la mort, l'ensemencement du sang n'a jamais donné cette association du coli. Il y a donc lieu de penser qu'un *coli d'une virulence spéciale* ingéré avec les huitres a été la cause de l'infection sanguine constatée chez ces malades. C'est sans doute à ce dernier élément microbien qu'il faut attribuer la gravité habituelle des fièvres typhoïdes consécutives à l'ingestion d'huitres contaminées.

M. Netter avait déjà émis l'idée d'une infection sanguine mixte pour expliquer la gravité de la fièvre typhoïde d'origine ostréaire. On trouve, en effet, fréquemment dans les huitres le coli, mais sa présence n'avait pas encore été signalée dans le sang des sujets atteints de fièvre typhoïde à la suite d'ingestion d'huitres.

(*Progrès médical*).

\* \* \*

Nous avons eu, nous même, l'occasion de traiter dans la dernière et récente épidémie (?) de typhus à Anvers (1907-1908) un cas bien avéré de typhus abdominal (et nous nous demandons sérieusement, si l'affection qui a régné à cette époque dans notre ville et dans les autres localités du pays ne relevait pas plutôt du génie du typhus, plutôt que de celui de la fièvre typhoïde) chez une jeune fille de 22 ans, où il y avait eu ingestion préalable d'huitres crues — au moins 3, ou 4 fois — mais où cependant, malgré cela, nous n'avons pu admettre raisonnablement aucune relation de cause à effet entre ces deux circonstances. S'il eut été rationnel en effet, de se rallier au « *post hoc, ergo propter hoc* », nous nous demandons pourquoi les autres membres de la même famille, qui avaient mangé des mêmes huitres, et un même nombre de fois, n'avaient pas eux aussi été, plus ou moins atteints de la même maladie, ce qui n'eut pas lieu. Si l'on admet que si seule elle est devenue malade, c'est parce qu'elle seule avait pu rencontrer une huitre avariée, il faut avouer que la chance d'en devenir malade par ingestion est bien petite, vu qu'elle seule en a été touchée, sur tant et en ayant usé régulièrement et sans dommage, depuis un si grand nombre d'années.

\* \* \*



Il serait difficile ce nous semble de prétendre vouloir apporter quelque éclaircissement véritable, quelque notion nouvelle et exacte au débat, si nous ne nous rattachions aux grands principes fondamentaux de l'Étiologie, principes admis par les Grands Maîtres de l'Observation Clinique; si nous ne nous rappelions en un mot, les diverses conditions étiologiques possibles des affections typhiques, du typhus et de la fièvre typhoïde.

Or voici ce que dit le Dr JACCOUD dans son traité de Pathologie interne et nous ne pensons pas que les idées se soient beaucoup modifiées quant aux opinions suivantes, que nous extrayons de son ouvrage : « Traité de Pathologie interne ».

Le poison générateur de la fièvre typhoïde est inconnu, mais toutes les données étiologiques prouvent qu'il est éventuellement contenu dans les produits de la décomposition des matières animales; à ce point de vue le typhus abdominal peut être considéré comme l'expression d'une intoxication putride spéciale et l'observation que l'agent toxique atteint l'organisme suivant une triple modalité : 1° Contenu dans l'air, dans l'eau, dans les substances aux émanations desquelles l'homme est exposé, il est absorbé par lui; c'est là l'origine extrinsèque de la maladie; 2° *Il naît primitivement dans l'organisme sous l'influence de certaines conditions mauvaises; c'est là l'origine spontanée*; 3° il est reproduit par le malade, comme le poison cholérigène, et transmis aux individus sains, c'est là l'origine contagieuse ou par transmission.

La diffusibilité de ce poison par l'atmosphère est très limitée si on la compare à celle des autres poisons morbides. *L'origine spontanée doit être nécessairement admise, par exclusion, dans les cas fort nombreux où la maladie n'est imputable à aucune autre cause*; le pourquoi et le comment de la génération du poison sont fort obscures et je tiens l'interprétation de Stoch pour la plus satisfaisante. Il professe que l'organisme animal renferme toujours en lui des matériaux d'empoisonnement putride, contenus soit dans l'intestin, soit dans l'exhalation pulmonaire et qu'à l'état normal l'influence nocive de ces produits est annihilée par les fonctions mêmes des muqueuses correspondantes ou bien par l'élimination rapide ou la transformation des matières résorbées. Mais si par un dérangement quelconque ces opérations compensatrices salutaires deviennent imparfaites, alors les matériaux putrides peuvent donner lieu au poison typhique et la maladie est ainsi engendrée de toutes pièces par l'organisme lui-même. Il est bien évident que cette conception a quelque chose d'hypothétique, mais il n'est pas moins sûr qu'elle fait clairement comprendre l'influence toute puissante de certains causes auxiliaires sur le développement de la fièvre typhoïde : parmi ces causes auxiliaires je me borne en ce moment à signaler les mauvaises conditions hygiéniques au point de vue de l'aliment, de l'habitation, de l'encombrement et les perturbations que fait subir à l'organisme l'acclimatement dans les grandes villes.

.....

C'est de quinze à trente ans que le typhus abdominal a son maximum de fréquence. Les constitutions fortes et saines sont plus exposées que les autres. Le plus grand nombre de cas et le plus grand nombre des épidémies appartiennent à

l'automne; la saison la moins chargée est le printemps; les hivers doux et les étés humides lui sont favorables.

\* \* \*

Qu'une constitution saisonnière typhogène régnait actuellement, à Anvers et dans la plupart des localités du pays et même à l'étranger, dans les derniers mois de l'année 1907 et au commencement de l'année 1908, cela nous semble bien prouvé par la lecture des journaux médicaux et politiques de cette époque. Les extraits de journaux suivants mettront ce fait déjà en relief, une étude plus approfondie des documents officiels de cette même époque ne ferait, nous en sommes sûrs, que confirmer pleinement ce que nous avançons.

Voici un tableau approximatif des diverses localités où l'on a constaté des affections typhiques, fin d'année 1907 :

#### **La fièvre typhoïde en décembre.**

Les tablettes mensuelles de la Société royale de médecine publique, établissent comme suit la constatation médicale du mois de décembre dernier en ce qui concerne le typhus :

La fièvre typhoïde continue à sévir à Bruges (plusieurs décès). Elle est fréquente dans l'agglomération bruxelloise. On y incrimine les huîtres. L'ingestion d'huîtres ou de moules crues serait la cause des cas signalés à Gand (deux décès). Deux décès également à Anvers. La maladie y est sérieuse. Peu de ces malades avaient fait usage d'huîtres.

L'épidémie est terminée à Liège. Les recrues du 12<sup>e</sup> de ligne sont revenues du camp. (Un décès par méningo-typhus).

Le foyer s'éteint à Gheel. Les derniers malades ont été conduits à l'hôpital, les maisons désinfectées. L'eau d'un puits avait été reconnue mauvaise. Elle était souillée par des matières organiques.

L'épidémie est bénigne dans la section de Grammont.

On nous signale de nombreux cas à Courcelles quatorze à Strythem; neuf à Messancy; sept à Oteppe; quelques cas à Saint-Trond, Forchies, Marchienne, Charleroi et Meirelbeke; cinq à Namur et Merxem; trois à Lokeren, Courtrai, Falisolle; deux à Schooten, Tournai, Audenarde, Farciennes; un à Ath, Ghysegem, Melle, Abée et Mettet. Un malade de Lokeren, un de Falisolle et un de Mettet venaient de Bruxelles.

Pour ne parler que de la France, voici quelques dépêches, témoignant que la maladie régnait plus ou moins là-bas dans ces derniers temps :

#### **Les épidémies**

Saint-Pons, 23 janvier.

Une épidémie de fièvre typhoïde sévit à Saint-Pons et dans plusieurs communes de cet arrondissement.

A Saint-Pons, M. Azai, un jeune médecin, vient d'être la première victime de l'épidémie.

Montauban, 23 janvier.

Une épidémie de fièvre typhoïde sévit en ce moment à Montauban. Des mesures ont été prescrites pour enrayer le mal par le préfet et le maire. De son côté, l'autorité militaire a rigoureusement interdit aux troupes de sortir de leurs quartiers respectifs.

Les faubourgs de Villebourbon, partie basse de la ville, sont les plus atteints.

Agen, 23 janvier.

Plusieurs cas d'oreillons se sont produits au lycée de jeunes filles d'Agen.

Dés mesures de désinfection ont été prises pour enrayer l'épidémie.

Rodez, 23 janvier.

On vient de constater trois cas de fièvre typhoïde dans un faubourg. Les personnes atteintes habitent Rodez depuis 5 mois environ; elle venaient de Montpellier.

Castelnaudary, 26 janvier.

Quelques cas de fièvre typhoïde et de fièvre muqueuse viennent de se produire ici.

Béziers, 26 janvier.

De nouveaux cas de fièvre typhoïde sont encore signalés de Saint-Pons.

Trois décès se sont produits hier.

Saint-Girons (Ariège), 10 Février.

Trois cas de fièvre typhoïde, dont un mortel, viennent de se produire à Massat-Bernadac.

Un inspecteur du service des épidémies s'est transporté sur les lieux.

\* \* \*

Devant l'émoi légitime propagé dans tout le pays par l'intermédiaire des journaux, des meetings, etc., il était naturel qu'un écho s'en répercuta en hauts lieux.

Un député de Bruxelles, M. Wauvermans, se fit en plein parlement, l'interprète des inquiétudes du public et interpella M. Helleputte, l'honorable Ministre de l'Agriculture, sur la réalité des dangers courus par la santé publique et les précautions possibles à prendre dans l'occurrence.

Voici, ce qu'à ce propos on pouvait lire dans tous les journaux :

M. Helleputte, ministre de l'agriculture *ad interim*, pour répondre à la question posée par M. Wauvermans au sujet de la question du typhus et des huîtres, a déclaré mardi à la Chambre :

» Il existe en ce moment des cas de fièvre typhoïde plus nombreux que d'habitude dans certaines grandes villes.

» La consommation d'huîtres contaminées est-elle une des causes de cette situation ? Certains l'affirment et ils appuient leur opinion sur ce fait que la maladie atteint plus particulièrement la classe aisée.

» L'administration du service de santé et de l'hygiène publique étudie, depuis un certain temps, de concert notamment avec le conseil supérieur d'hygiène publi

que et la commission médicale provinciale de Bruxelles, la question complexe de la contamination typhique par des huîtres en vue de permettre au gouvernement de prescrire, s'il y a lieu, les mesures nécessaires. Cette étude est assez longue parce qu'il faut examiner le problème dans toute son ampleur : salubrité des huîtres, transport et conservation des huîtres, mesures à prendre concernant l'importation des huîtres étrangères. »

\* \* \*

Les divers services d'Hygiène publique fonctionnant en Belgique, se sont mis à l'œuvre ; sous l'impulsion du Ministre, l'enquête a été mise sur pied ; les médecins qui pouvaient apporter les concours de leurs lumières, ont été partout sollicités à envoyer des rapports ad hoc, pouvant élucider le problème.

Nous avons reçu de la part de la Commission médicale provinciale et du Comité de salubrité publique d'Anvers, une circulaire adressée du reste aux médecins de toutes les localités de plus de 5000 habitants, avec des bulletins spéciaux d'information à remplir et notifiant tous les cas de fièvre typhoïde dans leur pratique cet hiver, et avec les concordances possibles de l'usage d'huîtres !

Il est donc permis d'espérer que cette consultation aura des effets utiles et en tous cas intéressants à connaître.

\* \* \*

En attendant le résultat de cette enquête officielle et gouvernementale — et comme conclusion pratique de ce modeste travail, — nous nous permettons de formuler ici quelques propositions quant aux mesures hygiéniques préventives possibles à prendre, quant aux conseils à donner aux individualités :

1° Quelque soit l'opinion que l'on ait eu, qu'on ait, ou qu'on aura, avant ou après l'enquête susdite, sur la transmission possible par les huîtres du typhus ou de la fièvre typhoïde, il est de toute évidence, que les propriétaires des parcs d'huîtres auront tout avantage à éviter la contamination de ceux-ci par des décharges avoisinantes d'eaux d'égouts et à chercher la réalisation pratique de cette préservation par des moyens ad hoc.

2° Que les autorités gouvernementales ou municipales doivent les assister dans cette croisade sanitaire par la mise en œuvre de tous les moyens d'hygiène publique en leur pouvoir, au besoin même par l'imposition de règlements de police spéciaux.

3° Que d'autre part — l'étude de la propagation possible des affections typhiques par les huîtres — continue à être à l'ordre du jour — dans les instituts de bactériologie, dans les hôpitaux et dans

la pratique civile individuelle des médecins. Il faut considérer la question de propagation de fièvre typhoïde ou du typhus par les huîtres, comme une question ouverte, non encore résolue.

4° Qu'enfin — au point de vue de la prophylaxie individuelle — des conseils de prudence peuvent être donnés au public, quant à l'usage des huîtres.

D'après nous, nous les formulerions dans les termes suivants :

*Quand règne une constitution saisonnière typhogène, — Ce qui coïncide le plus communément, quand elle existe, avec la fin de l'automne et le commencement de l'hiver, mais peut exister aussi en d'autres saisons — évitez l'usage des huîtres.* Si vous n'en avez pas l'accoutumance, surtout si vous n'êtes pas en état d'équilibre de santé, et dans tous les cas, usez en avec modération et sans accompagnement d'excès de table ou de surmenage quelconque.

D<sup>r</sup> BONIF. SCHMITZ.

## Dispensaires

### Rapport sur les dispensaires homœopathiques du Bureau de Bienfaisance d'Anvers

Année 1906.

Introduite depuis 1892 dans le service médical officiel du Bureau de Bienfaisance, l'homœopathie n'a cessé de recruter de nombreux partisans parmi les pauvres d'Anvers. L'année 1906, qui est donc la 15<sup>me</sup> année d'existence des dispensaires homœopathiques, s'est clôturée par un total de 7993 prescriptions.

Ce chiffre se décompose de la manière suivante :

Dispensaire de la rue des Aveugles, D <sup>r</sup> LAMBREGHTS,	4076	prescript.
Dispensaire de la rue Delin, D <sup>r</sup> SCHMITZ,	3917	"
Total. . .	7993	prescript.

Si le nombre de nos malades a été un peu moins considérable que les années précédentes, il faut en attribuer la cause à l'état sanitaire de la ville qui a été excellent pendant tout le cours de l'année 1906.

En effet il n'y a pas eu à cette époque d'épidémies bien caractérisées, et l'influenza qui généralement sévit avec une grande violence parmi la classe pauvre, n'a fait que peu de victimes. D'ailleurs

cette diminution de malades a été observée également dans tous les dispensaires allopathiques.

Comme j'ai eu l'occasion d'en faire la remarque autrefois, d'autres causes peuvent encore exercer une influence fâcheuse sur les dispensaires du Bureau de Bienfaisance, notamment le nombre toujours croissant des sociétés coopératives qui fournissent gratuitement à leurs membres les secours médicaux, et le développement considérable des policliniques et des consultations pour tuberculeux.

Parmi les affections aiguës que nous avons soignées à domicile, signalons spécialement les diverses angines, la bronchite, l'influenza, la pneumonie, la pleurésie, l'entérite, le rhumatisme articulaire, la rougeole, la coqueluche, etc., etc.

Les affections chroniques ont été fort nombreuses.

Voici quelques observations intéressantes que j'ai extraites de mes livres de 1906.

Un ouvrier des bassins, âgé d'une trentaine d'années, non alcoolique, sans antécédents héréditaires, était devenu épileptique à la suite d'une chute sur la tête. Il avait été traité sans résultat dans les dispensaires allopathiques. Les accès se produisaient régulièrement 3 fois par semaine et étaient très violents; aussi cet homme, à cause de son infirmité, ne pouvait trouver nulle part du travail. Je prescrivis *Belladon* 3, *Arnica* 6 et *Silicea* 6. Sous l'influence de cette médication, son état s'améliora considérablement, et lorsque je le vis pour la dernière fois, à la fin de l'année 1907, il n'avait plus eu d'accès depuis 4 mois.

Un enfant de 3 ans me fut amené par sa mère, en février 1906. L'enfant présentait tous les symptômes du croup. Je prescrivis *Hepar sulph* 3/100 trituré, quelques paquets de 25 centigrammes. Je fis dissoudre chaque poudre dans 4 cuillerées d'eau, et administrer une cuillerée tous les 1/4 d'heure. Je fis comprendre à la mère que si l'enfant n'allait pas mieux dans quelques heures, la trachéotomie était indispensable. Le lendemain je revis l'enfant qui allait beaucoup mieux. Il avait craché des membranes et respirait beaucoup plus aisément. La toux était devenue grasse et moins rauque. *Hepar sulph* 3 x m'a souvent donné d'excellents résultats dans le croup.

Une jeune fille de 15 ans, pâle, lymphatique, non réglée, était atteinte d'une adénite au cou. La tumeur disparut complètement sous l'influence de *Calcar. carb.* 6 et *Merc. sol.* 6 administrés pendant deux mois.

Trois enfants de la même famille présentaient de l'incontinence nocturne d'urine, qui reconnaissait pour cause un état de faiblesse

constitutionnelle. *Thyroidine* 3 x trit. les a guéris tous les trois en quelques semaines.

Un jeune homme de 25 ans, à la suite d'un refroidissement, fut pris de crachements de sang avec fièvre et toux sèche continuelle. Son père était mort tuberculeux. *Aconit*, *Ipeca* 3 et *Phosphor*. 6 firent disparaître rapidement ces symptômes inquiétants.

Dr LAMBREGHTS.

## Sociétés

### Cercle médical Homœopathique des Flandres

SÉANCE DU 4 DÉCEMBRE 1907

*Président,*

**Schepens, père.**

*Secrétaire,*

**Sam. Van den Berghe.**

Le procès-verbal de la séance de septembre est lu et approuvé.

M. **De Keghel** donne lecture de la relation suivante :

La fille d'un fermier des environs, âgée de 22 ans est malade depuis 6 mois. Dès son enfance elle a souffert beaucoup des dents. Elle a encore plusieurs dents cariées et des chicots de dents. L'année dernière elle a eu un doigt blanc à la main droite. Il y a huit mois elle a gagné une adénite à l'aisselle gauche assez volumineuse au point de gêner la circulation du sang et de produire un œdème douloureux de tout le membre supérieur gauche.

Successivement se sont formés d'autres gonflements glandulaires : à l'aisselle droite, dans la région susclaviculaire droite et notamment au-dessus de l'épaule gauche. Il y a environ quatre mois une ponction a été faite dans cette dernière tumeur ; mais il n'en est pas sorti de pus à ce moment. Il y a deux mois lorsque j'entrepris le traitement de cette malade l'endroit où la ponction avait été faite était largement ouvert et entouré d'un bourgeonnement luxuriant au point de faire croire au médecin traitant à une affection cancéreuse. L'examen microscopique de la sérosité suintant à cette ouverture ne décéla aucun élément cancéreux ou tuberculeux, mais uniquement la présence de globules de pus. Les règles étaient supprimées depuis cinq mois. Il y avait constipation et les urines présentaient un dépôt briqueté. Un prurit intense se montrait

surtout le soir et la nuit notamment au bras gauche, à la peau du ventre et surtout autour des tuméfactions glandulaires. Aux oreilles et aux narines existaient des croutes. Une sérosité âcre s'écoulait des narines. Les bords de la langue conservaient l'impression des dents. Il y avait répugnance pour la viande; dans ses selles se montraient parfois des lombrics et toujours des oxyures. Tout autant que par le prurit elle était empêchée de dormir par une toux continue chaque fois qu'elle était dans la position horizontale. Cette toux était souvent accompagnée de vomissements. Elle était causée par la pression des glandes sur la partie supérieure du poumon gauche, le murmure respiratoire n'était pas perceptible de ce côté.

Pour tout renseignement sur le traitement institué avant mon arrivée auprès de la patiente, je ne connaissais que l'emploi de l'onguent mercuriel. L'impression dentaire sur les bords de la langue pouvait en être une trace. J'ignorais si l'iodure de potassium avait été administré.

*Sil.* 30 pris deux fois par jour donna quelque amélioration, mais peu persistante. Le bourgeonnement autour de la plaie s'affaissa et le bras se dégonfla. *Sulph.*, *Merc.*, *Hep.*, *Calc.* et *Tubercul. Burn.* 30 furent successivement administrés, mais sans amélioration. Une forte intumescence glandulaire s'était même développée autour du cou et la peau de l'abdomen à l'hypochondre droit était œdématisée. *Baryt. c.* 30, 10 gl. dans un verre d'eau, quatre cuillerées par jour amena au bout d'une semaine un amendement notable. Presque, plus de prurit et plus de vomissement; les glandes en général étaient diminuées et la toux notablement amendée. Le sommeil était troublé par des tiraillements et par un engourdissement du bras gauche bien que la glande de l'aisselle correspondante fut fortement réduite et le bras lui-même presque dégonflé.

A un moment donné *Baryt.* ne donnant plus d'amélioration je suivis le conseil de HUGHES et prescrivis l'iodure de potassium à doses massives. Ce dernier médicament non plus ne me donna aucun avantage. Il en fut de même de *Graph.* 30, de *Carb. an.* et de *Lyc.* En ce moment ma patiente est sous l'influence de *Con.* 30, 10 gl. sur huit cuillères d'eau, une cuillerée quatre fois par jour.

Plusieurs médicaments sont encore indiqués dans l'espèce, notamment *Cistus canad.*, *Clem. erecta*, *Cham.*, *Aur.*, *Dulc.*, *Carb. v.* Ce qui incommode surtout ma patiente, c'est l'énorme pression de la tumeur de l'épaule gauche, la toux déterminée par un prurit à la gorge et la démangeaison par tout le corps, mais surtout dans le voisinage des glandes tuméfiées. Cette démangeaison s'aggrave par



la chaleur et s'améliore par le froid. Les règles restent supprimées et des croûtes persistent aux narines.

Bien que l'examen bactériologique du pus provenant d'une des tumeurs n'ait pas révélé la présence de bacilles de KOCH il ne peut y avoir de doute sur la nature tuberculeuse des tuméfactions glandulaires.

M. **Vanden Neucker** considère le cas traité comme un cas de scrofule manifeste. Le meilleur remède antimercuriel est *Hepar. Carbo veg.*, *Nitr. acid.* et *Dulcamara*, conviennent aussi pour combattre le mercurialisme.

M. **Schepens, père** signale encore *Aurum*.

Revenant sur le cas de guérison de mal de tête violent compliqué de constipation, guéri par *Tuberculinum* et relaté sous le nom de méningisme, M. **Vanden Neucker** relate que la malade ayant eu une rechute, recourut à l'allopathie et fut traitée par des injections mercurielles, ce que lui valut un empoisonnement mercuriel. Au moment où la malade se représenta à sa consultation, elle ne savait ni parler ni avaler et présentait un ulcère sur le voile au palais.

Sous l'influence d'*Hepar sulfuris* 30, une amélioration notable se produisit en quinze jours.

M. **De Koghe** pense donner *Tuberculinum* à son malade, au cas où il donnerait *Kali iod.* il le donnerait selon le précepte de RICHARD HUGHES à doses pondérables.

M. **Aug. Schepens** attire l'attention sur le traitement au glycérolé d'*Hydrastis* préconisé par le Dr LAMBREGHTS dans le traitement des végétations adénoïdes. Il a obtenu une amélioration considérable au bout de huit jours par l'administration interne d'*Hydrastis* et de *Calcarea* et l'instillation dans les narines chaque matin et chaque soir de trois à quatre gouttes d'une solution composée d'une partie de teinture d'*Hydrastis* pour 9 parties de glycérine.

M. **Vanden Neucker** est d'avis que les végétations adénoïdes guérissent par le traitement interne qu'il est nécessaire parfois de prolonger pendant des années par des remèdes constitutionnels, notamment *Belladonna*, *Mercur*, *Sulfur*, *Calcarea*, *Baryta*.

M. **Aug. Schepens** fait remarquer que l'aspect tout particulier qu'ont les adénoïdiens est dû à la paralysie partielle de la musculature générale. La paralysie de la mimique leur donne l'aspect de figures de cire : ce symptôme porte le nom de masque adénoïdien. La faiblesse des masticateurs donne lieu à la chute de la mâchoire inférieure. Le fonctionnement insuffisant des muscles de la respiration donne lieu à l'abaissement de la paroi antérieure de la cage

thoracique dont les diamètres horizontaux se raccourcissent pendant que le diamètre vertical s'allonge pour donner naissance à la poitrine paralytique. La musculature des membres aussi bien que celle du tronc est flasque et peu énergique, rendant ainsi chez les adénoïdiens la faiblesse musculaire générale.

D'après les enseignements actuels, les végétations adénoïdes seraient la cause de cette faiblesse et des déformations qui en résultent. Il croit cette explication erronée et que les végétations sont au contraire un produit de cette faiblesse.

Ces enfants étant essouffés au moindre mouvement, respirent fréquemment par la bouche et finissent par en prendre l'habitude. Alors l'espace qui sépare le bord postérieur de la voûte palatine de la paroi du pharynx n'est plus balayé par le courant d'air de la respiration, dont le frottement maintient ces parois en leur état normal comme le fait le courant sanguin pour les artères et les veines. Dès lors la muqueuse et ses glandes prolifèrent, bourgeonnent et finissent par obstruer complètement le conduit. Cette explication donne la clef du problème de la grande utilité qu'il y a de rétablir la respiration nasale.

Le Dr **Lambreghts** fait remarquer qu'il est d'observation courante que lorsque les narines deviennent perméables à l'air, les végétations adénoïdes s'atrophient rapidement lorsqu'on profite de cette perméabilité pour rétablir la respiration nasale.

Le Dr **Aug. Schepens** dit que si sa théorie est bonne, les substances paralysantes doivent occuper une place très importante dans la médication adénoïdienne.

La chose est prouvée pour l'une d'elles, *la thyroïdine*. Il croit qu'il y aurait grande utilité de s'adresser pour le traitement de cette maladie aussi aux autres représentants du groupe de nos médicaments paralysants et spécialement à ceux qui influencent la circulation et la respiration, tels *Acon.*, *Bell.*, *Hyosc.*, *Stram.*, *Lach.*, *Carbo veg.*, *Botulinum*, *Antim. tart.*, *Ipeca*, *Cupr.*, *Caust.*, *Spig.* tout autant qu'à *Hydrastis*, *Ars. iod.*, *Kali phosph.*, *Kali bichrom.*, etc.

Dans la nouvelle édition du dictionnaire de LITTRÉ il est écrit que les végétations adénoïdes se rencontrent généralement chez des individus âgés de cinq à quinze ans, mais qu'on les trouve cependant aussi chez de jeunes enfants et chez des adultes. Donc habituellement si on voit des végétations adénoïdes céder après un traitement de 8 à 10 ans, on ne sera pas en droit de parler de guérison médicamenteuse; il s'agira au contraire en général d'atrophie spontanée.

# Documents

EXTRAITS DES

## Journaux d'Homœopathie.

### A. — MATIÈRE MÉDICALE.

A la *Société homœopathique britannique* le Dr CLARKE a lu un travail sur **Radium**. Il constate la longue durée, des jours et des semaines, entre l'application de ses rayons et la manifestation de ses symptômes sur l'organisme comme aussi le caractère indolent des ulcères produits par des doses exagérées. Les centres nerveux paraissent très sensibles à l'action de ce métal. Il relate quatre expérimentations dont trois par une seule dose de la 30<sup>e</sup> dilution; la quatrième (Dr STONHAM), avec deux doses de la 30 x.

1<sup>er</sup> cas : Taches de psoriasis sur le pénis, tendance à la diarrhée, conjonctivite (disparition d'une callosité au pied), irritabilité de la peau de la face avec empatement et suintement de sérosité après s'être gratté, aggravation la nuit et par l'eau froide (un<sup>e</sup> nævus de la face disparut). Les symptômes ne cessèrent au bout de plusieurs mois que par l'administration de l'antidote : *Rhus venen.*

2<sup>e</sup> cas ; Sécheresse de la bouche, céphalalgie occipitale, aversion pour la viande avec nausée, retard de la menstruation, dégoût pour le tabac, sécheresse de la peau de la face (une éruption acnéiforme à la poitrine existant depuis longtemps disparut). Ici encore l'antidote dut être administré.

3<sup>me</sup> cas : Céphalalgie et aversion pour la viande.

4<sup>me</sup> cas : Blennorrhagie conjonctivale, sclérotite et légère infiltration de la cornée, malaise, erythème au front. *Radium* paraît affecter principalement le côté droit.

Le Dr CLARKE relate une série de faits personnels :

Un prurit aux bras avec aggravation la nuit guéri par une dose de la 30<sup>e</sup>.

Un prurit intolérable chez une célibataire de 84 ans survenu à la suite d'une apoplexie, soulagé temporairement par les lotions à l'acide phénique, amélioré par une dose de la 30<sup>e</sup> et guéri par une seconde dose.

Une série de cas d'eczémas, surtout du scrotum, du pénis et de la région anale notablement améliorés ou guéris par *Radium* 30.

Deux cas de catarrhes chroniques du nez avec rougeur et gonflement, l'un amendé, l'autre guéri.

L'emploi des rayons mêmes dans le cancer a fréquemment produit des aggravations.

D'autres membres de la Société signalèrent des cures obtenues par *Radium*, notamment une guérison de prurit vulvaire resté rebelle à toute autre médication.

Dr EUG. DE KEGHEL.

## B. — THÉRAPEUTIQUE

Dans son *Résultat d'une observation et d'une expérience de vingt années*, le Dr KOPP recommandé entr'autres : *Ptelea trifoliata* dans le **Cauchemar**, ainsi que dans la **Céphalalgie frontale**; *Atropine* dans la **Diplopie**, la **Confusion** et l'**Allongement** des objets; *Lappa major* ou *Arctium lappa* dans la **Tinea capitis** lorsque la tête est totalement couverte d'une croûte d'un blanc grisâtre, que la chevelure a presque complètement disparu et que l'éruption s'étend à la face. (*Hom. World*).

**Natr. phos.** 30 donné deux fois par semaine a guéri un **tiraillement de la paupière supérieure gauche et de la joue** correspondante chez une femme ayant dépassé la 60<sup>me</sup> année. (*Hom. Envoy*).

Dr EUG. DE KEGHEL.

## C. — CLINIQUE

✓ **Carcinosin** dans le **Carcinome**. — Le Dr BEELER vante l'emploi de ce médicament à la 30<sup>e</sup> ou la 200<sup>e</sup>, une dose, tous les soirs ou une dose toutes les semaines, d'après la gravité du cas, dans le carcinome de la glande mammaire.

Sous l'influence de ce nosode la glande devient plus souple, moins douloureuse, la suppuration diminue lentement et la cicatrisation est obtenue. Dans bien des cas le patient s'est complètement rétabli. Son action a été encore salutaire dans le carcinome utérin où il a diminué la douleur, l'hémorragie et la sécrétion putride. (*Progress et North Am. J. of Hom.*).

Dr EUG. DE KEGHEL.

Les médicaments conseillés de préférence dans le traitement de l'**hydrocèle** par le Dr MONDAIN sont :

**Apls.** — Hydrocèle en plusieurs loges avec gonflement érysypélateux du scrotum.

**Arnica.** — Hydrocèle survenant à la suite d'un choc ou d'une chute.

**Aurum.** — Hydrocèle s'accompagnant souvent de flaccidité de la verge avec émission nocturne et diurne de liquide prostatique, testicules douloureux.

**Digitalls.** — Hydrocèle, scrotum élargi comme une vessie; émission nocturne, faiblesse des organes après le coit, mélancolie, désespoir.

**Iodium.** — Gonflement indolore des testicules avec sueurs offensives.

**Graphites.** — Hydrocèle s'accompagnant souvent d'éruption du scrotum avec impotence ou éjaculation involontaire pendant l'érection.

**Pulsatilla.** — Hydrocèle s'accompagnant souvent de douleurs tiraillantes dans les testicules et le long du cordon.

**Rhododendron.** — Hydrocèle avec démangeaisons fréquentes et sueurs du scrotum, sensations douloureuses entre les parties et les cuisses.

**Silicea.** — Hydrocèle chez les enfants scrofuleux. Notons encore, *Abrotanum*, conseillé surtout chez les enfants.

**Arsenicum.** — *Clematis*, *Fluoric. acidum* s'appliquant plus spécialement aux hommes âgés.

**Rhus.** — *Sulphuri acidum*, *Spongia*. (*Revue homœop. française, mars*).

D<sup>r</sup> SAM. VAN DEN BERGHE.

## Revue Bibliographique.

### A. — OUVRAGES.

**Les secrets de l'Homœopathie. — Liste des œuvres de Hahnemann**, par Dr JULES GALLAVARDIN, de Lyon.

Dans cette intéressante brochure se trouvent réunies trois causeries sur l'Homœopathie (1) et la liste des œuvres de Hahnemann. L'Homœopathie loin d'être une méthode secrète, est basée au contraire sur les notions les plus scientifiques, a la méthode expérimentale comme base, la loi de similitude comme loi d'indication, l'atténuation des doses comme conséquence et constitue ainsi une méthode de thérapeutique positive et certaine.

La publication de la liste des œuvres de Hahnemann atteste d'une façon péremptoire que l'Homœopathie possède une littérature et que ses adhérents, loin de tacher d'en faire une méthode secrète, ont toujours fait des efforts pour la divulguer et faire de nouveaux adeptes.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

### B. — JOURNAUX.

Nous avons reçu : *Het Homœopathisch Maandblad*, février, mars. — *The North American Journal of Homœopathy*, février, mars. — *The Homeopathic World*, mars, avril. — *The Homœopathic Envoy*, février, mars. — *Annaes de medicina homœopathica de Rio de Janeiro*, novembre. — *Revista de medicina homeopatica de Porto Alegre (Brésil)*, mai à octobre 1907. — *Revista homœopathica de Parana (Brésil)*, février à décembre. — *La homeopatia pratica de Barcelone*, mars, avril. — *La homeopatia de Mexico*, octobre à décembre 1907. — *Rivista Omeopatica e l'Omiopatia in Italia*, janvier et février. — *L'Art Médical*, mars. — *The Medical Century*, février, mars. — *The Chironian*, janvier, février. — *La Revue homœopathique française*, février, mars. — *Le Propagateur de l'Homœopathie*, février, mars.

**The North American Journal of Homœopathy.**

— Mars.

**Asthme : un cas clinique démontrant certains points importants de la science thérapeutique**, par le Dr HAWKES.

Il s'agit d'un cas grave d'asthme rebelle guéri par *Lyc. 30*, médicament peu usité dans l'asthme mais indiqué par les symptômes spéciaux de la

---

(1) Causeries publiées en 1907 dans un journal médical allopathique très connu et répandu en France, l'« Echo de la médecine et de la chirurgie », dirigé par le Dr Tussau et reproduites dans les nos 9, 11 et 12 du propagateur de l'Homœopathie (1907).

patiente. Cette guérison radicale démontre une fois de plus l'efficacité des hautes dilutions d'une substance quasi inerte à dose massive.

**Lycopodium**, par le Dr ROYAL HAYES.

L'action de ce médicament paraît d'abord lente. Elle peut tarder deux semaines, plus longtemps même avant de se manifester. Sous son influence d'anciens symptômes restés longtemps latents réapparaissent, même des mois après son administration. Dans les affections aiguës son action peut être très prompte comme l'auteur l'a observé un jour dans une pneumonie croupale avec délire. Après guérison d'un cas aigu par *Lyc.*, l'effet du médicament peut persister longtemps, en ce sens que le patient restera débarrassé de certains symptômes qui avaient indiqué l'administration de *Lyc.* et continuera à jouir d'une meilleure santé qu'auparavant. Dans les affections chroniques il peut être utile de faire précéder l'administration de *Lyc.* par *Puls.* notamment dans les maladies nerveuses. Dans ces dernières *Kal. c.* et *Sep.* peuvent compléter son action.

*Lyc.* comme *Carb. v.* présentent du soulagement après des renvois.

*Cham.*, *China* et *Phos.* offrent de l'aggravation par des renvois.

HAYES vit disparaître en dix minutes des coliques hépatiques par l'administration d'une seule dose de *Lyc.* Ce médicament convient à la 50 M ou à la C M dans les coliques des enfants; son action sera plus durable que celle de *Cham.* L'enfant à *Lyc.* dort le jour et pleure la nuit. L'auteur n'attache pas une trop grande importance au sédiment rouge briqueté comme caractère de *Lyc.* Dans la phthisie il lui préfère *Sil.*, *Phos.*, *Sulph.* et *Tuberculinum*. Dans la *Sciaticque* il a eu du succès par *Lyc.* comme aussi par *Kal. c.*; mais dans cette maladie c'est par *Medorrhinum* plus que par tout autre médicament qu'il a obtenu des guérisons.

Par *Lyc.* il a guéri en quelques semaines une synovite du genou gauche existant depuis onze mois et diagnostiquée comme de nature tuberculeuse à l'hôpital de Boston, mais en réalité de nature goutteuse. Un besoin irrésistible de mouvement, froid au pied droit ensuite au pied gauche, ou bien pied droit froid, pied gauche chaud sont caractéristiques de *Lyc. Puls.* a un pied froid, l'autre chaud.

### **The Homeopathic World.**

— *Avril.*

**L'influence de Belladonne dans l'inflammation suppurative**, par le Dr Lc H. COOPER.

L'auteur démontre par des faits à l'appui l'utilité de l'application externe de *Belladonne* incorporé à la glycérine dans des inflammations suppuratives des doigts, de la main, des seins, etc.

**Les infiniment-petits en physique**, par le Dr BURFORD.

La tuberculine devient index opsonique à la dose de la quatre millième de la millième partie d'un gramme. La chaleur déterminée par une

cuillerée à sel de *Radium* produirait une force capable de soulever un poids de 500 tonnes à la hauteur d'un mille anglais. Cet effet peut perdurer pendant des siècles sans perte sensible de substance. Les ulcères produits par le *Radium* sur la peau nous démontrent son action sur l'organisme humain. Pourrait-on évaluer la quantité de *Radium* qui a suffi pour produire ces ulcères? L'électroscope peut montrer la présence du *Radium* et montrer son action à des quantités infinitésimales au de là de toute imagination. Si le spectroscope est capable de dévoiler la millionième partie d'un millième de grain d'une substance, l'électroscope est encore un millionième de fois plus sensible que le spectroscope. Si cet instrument possède une telle sensibilité que ne doit être celle de l'organisme humain malade mis en rapport avec telle ou telle substance capable de l'influencer tout comme le *Radium* exerce son influence sur l'électroscope?

Les sources d'énergies calorique et potentielle proviennent en grande partie de la réaction entre les atomes et si, en regard de ces effets, l'on veut comparer l'action des doses massives à celle des doses infinitésimales on peut considérer l'action des doses massives comme la résultante de la réaction entre divers éléments tandis que celle des doses infinitésimales est le résultat de l'énergie illimitée contenue dans les atomes eux-mêmes.

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

**Annaes de medecina homœopathica de Rio de Janeiro (Brésil)**

— Novembre 1907.

**Chamomilla en obstétrique**, par le D<sup>r</sup> MARQUES DE OLIVEIRA.

Une femme robuste de 22 ans ressentait de vives douleurs pendant le travail d'enfantement, à tel point que la famille réclamait le chloroforme. Le fœtus se présentait normalement et le col était suffisamment dilaté. La malade était nerveuse, impatiente, exagérant ses souffrances. *Chamomilla* 30, 8 gouttes de 15 en 15 minutes, ramena le calme, et l'accouchement se fit sans encombre. L'auteur préconise la 30<sup>me</sup> dilution qui semble agir d'une manière plus prompte et plus efficace.

**Myxœdème**, par le D<sup>r</sup> STAUFFER.

Une femme de 39 ans à qui l'on avait fait l'ablation de la glande thyroïde, fut atteinte à la suite de cette opération, de cachexie avec épaissement de la peau du visage ce qui lui donnait l'aspect d'une idiote, néphrite, hypertrophie du cœur droit, accélération du cœur, dyspnée, mélancolie, céphalalgie, insomnie.

*Cimicifuga* 30 fit disparaître les symptômes nerveux. Les autres symptômes s'améliorèrent insensiblement sous l'influence de *Aurum iod.* 4 et de *Calcarea arsenicos.* 6. L'auteur passe ensuite en revue les indications des divers médicaments employés dans le myxœdème : *Argent. nitr.*, *Aurum*, *Baryta carb.*, *Calcar. iodat.*, *Calcar. arsen.*, *Causticum*, *Cimicifuga*, *Graphites*, *Iodium*, *Natrum muriat.*, *Silicea*, *Spongia*, *Thyroidine*.



**Usage du café dans le régime homœopathique**, par le Dr THÉODORO GOMES.

L'auteur est d'avis que l'usage modéré du café léger ne peut nuire à l'action des médicaments homœopathiques, lorsque le malade est habitué ce breuvage; mais le café doit être pris au moins deux heures avant le médicament ou une demi heure après.

**Spiræa Ulmaria.** — Pathogénésie et indications de ce remède. Il a été employé avec avantage dans le stade initial des fièvres exanthématiques, dans certaines formes de diarrhée, dans la dyssentérie, les hémorrhoides sèches, la dyspepsie flatulente, les hydropisies, la gonorrhée, la prostatorrhée, l'hydropobie, l'éclampsie, etc.

**Revista de medicina homeopatica de Porto Alegre (Brésil)**

— Mai à octobre 1907.

**La puissance de l'homœopathie, cas cliniques**, par le Dr NILO CAIRO.

*Traumatisme des nerfs pélvien* à la suite d'un accouchement laborieux; guérison par *Gelsemin.* et *Hyperic.*

*Coliques hépatiques* avec pseudo-angine de poitrine; guérison par *Cactus grand.* 1 x, *Carduus mar.* 2 x, *Chelidonium majus* 3 x et *China* 1 x.

*Néphrite* chez une femme enceinte; guérison par *Cantharis*, *Merc. corros.* et *Arsen. iod.*

**Revista homœopathica de Parana (Brésil)**

— Février.

**Gelsemium dans la rougeole**, par le Dr NILO CAIRO.

Dans une violente épidémie de rougeole qui éclata à Curitiba, l'auteur a obtenu d'excellents résultats de *Gelsemium* 1 x, 8 gouttes dans un verre d'eau, une cuillerée d'heure en heure. Ce médicament guérit rapidement toutes les formes de rougeole, en favorisant l'éruption et en prévenant les complications surtout du côté de l'appareil respiratoire.

**Baptisia dans le fièvre gastrique**, par le Dr NERY GONCALVES.

Une jeune fille était atteinte de fièvre avec nausées, prostration, langue chargée et sèche, sensibilité de ventre, borborygmes dans la fosse iliaque, selles fréquentes et fétides, légère congestion pulmonaire. Sous l'influence de *Baptisia*, la malade fut guérie en 36 heures.

— Décembre 1907.

**Traitement homœopathique des affections tropicales** (suite), par le Dr NILO CAIRO.

*Congestion hépatique des pays chauds.* L'auteur expose les indications de *Bryonia*, *Chelidonium*, *Mercur. dulcis* et *Carduus marianus*, qui sont les principaux remèdes de cette affection. Le Dr MAHENDRA LAL SIRCAR, de Calcutta recommande également *Aconitum*, *Leptandra Virg.* et *Magnesia Murial.* Dans les cas chroniques, *Podophyllum*, *Lycopodium*, *Nux Vom.* et *Vipera* sont encore indiqués.

**La homeopatía practica de Barcelona.**

— Mars, avril.

**Contribution au traitement du typhus (Suite), par le Dr BADIA.**

L'auteur s'occupe surtout de l'emploi de l'hydrothérapie chez les typhiques, et du régime diététique.

**Opothérapie, par le Dr ANTONIO NOVELLAS.**

Cet article est surtout intéressant pour les pharmaciens. Ils y trouveront la description des différents procédés en usage pour préparer les extraits organiques.

**La homeopatía de Mexico.**

— Octobre à décembre 1907.

**Fajania subsamarata, par le Dr DE LEGARRETA.**

Pathogénésie détaillée de ce médicament. Il est indiqué dans les diverses formes de typhus et de fièvre typhoïde, dans la fièvre jaune, la stomatite ulcéreuse et gangréneuse, l'anthrax, la variole hémorrhagique, la rougeole, le purpura et l'hémophilie.

**Rivista omiopatica e l'omiopatia in Italia.**

— Janvier et février.

**Urticaire, par le Dr VINCENZO LIBERALI.**

L'auteur distingue trois formes d'urticaire :

- 1° L'urticaire fébril.
- 2° L'urticaire fugace.
- 3° L'urticaire tuberculeux.

Ses causes sont externes : parasites, substances irritantes en contact avec la peau ; et internes : certains aliments, médicaments irritants, etc.

Dans la forme simple *ab ingestis*, le principal remède est *Urtica urens*, quand il y a gonflement, prurit et brûlant insupportable. *Terebenthina* possède les mêmes indications. *Pulsatil.* est indiqué quand il existe des troubles gastriques produits surtout par l'ingestion d'aliments gras. *Bovista*, quand l'urticaire s'accompagne de diarrhée, ténésme et de brûlant : *Antimon. crud.*, quand il y a inappétence, nausées, vomissements, langue blanche. D'autres médicaments tels que *Rhus tox.*, *Medusa*, *Rumex*, *Dulcamara*, *Kali carb.*, *Ustilago*, peuvent encore être utiles d'après leurs indications.

L'urticaire chronique est très tenace. *Apis mel.* est un des meilleurs médicaments ; on peut l'alterner avec *Urtica urens*. *Dulcamara*, *Sepia* et *Calcar. carb.* donnent également de bons résultats dans la forme chronique.

Chez les goutteux et les psoriques on administrera de préférence *Lycopod.*, *Sulphur* et *Psorinum*.

Dr LAMBREGHTS.

**L'Art médical.**

— mars 1908.

**L'ulcère rond, par M. P. JOUSSET.**

La pathogénie qui veut expliquer l'ulcère rond par l'hyperchlorhydrie est une explication absolument hypothétique. Tous les hyperchlorhydriques ne sont pas atteints d'ulcère rond, et cet ulcère occupe quelquefois un siège où le suc gastrique ne saurait l'atteindre : ulcère rond de l'œsophage, ulcère du duodénum et même du jejunium. Cette lésion est gouvernée par une disposition morbide.

Toutes les hématoméses ne sont pas dues à l'ulcère rond ; il y en a qui sont provoquées par l'hypertension du sang dans la veine porte.

Une *dyspepsie habituelle* plus ou moins intense marque le début de la maladie. Très promptement survient la *douleur en broche* siégeant à l'appendice xyphoïde, et se propageant aux vertèbres dorsales. Elle est augmentée par le mouvement et par la pression mais surtout par la *préhension des aliments*, elle cesse ou diminue beaucoup quand l'estomac s'est vidé par le vomissement ou par le travail de la digestion.

Le *vomissement* est encore un symptôme de cette affection. Il se compose habituellement des aliments contenus dans l'estomac, mais quand la maladie est avancée les vomissements se composent souvent de mucosités et de suc gastrique. Quelquefois les matières vomies contiennent de petites parcelles de sang ; d'autres fois elles sont franchement sanglantes et enfin dans certains cas l'hémorrhagie est énorme.

Le *pronostic* de cette affection est toujours grave. La mort peut survenir rapidement à la suite d'une grande hémorrhagie ; elle peut-être aussi le résultat d'une perforation ou bien occasionnée par les progrès de l'inanition.

Le *régime lacté* en ayant soin au besoin de couper le lait et de l'administrer par cuillerée est celui qui répond le mieux à toutes les indications. Après le lait viennent les œufs, les potages, les purées, etc.

L'école officielle abuse des alcalins dans le *traitement de l'ulcère rond*. M. Linossier, médecin de Vichy, après avoir reconnu que l'action irritante du suc gastrique sur l'ulcère est supprimée par l'usage continu des alcalins, ajoute, que la muqueuse est maintenue par là en état de sécrétion forcée et ininterrompue « d'où je conclurai, dit-il, qu'il est préférable de n'y avoir pas recours ».

Le sous-nitrate de bismuth est l'épée de chevet de nos spécialistes de l'estomac. Ils l'administrent aux doses énormes de 20 gr. par jour. Ce traitement n'est pas curatif, mais il diminue très souvent les douleurs.

Le *nitrate d'argent* qui chez l'homme sain produit une gastralgie intense avec vomissements et quelquefois hématoméses, est le médicament qui convient le plus souvent. La clinique a appris que la 12<sup>e</sup> centésimale est souvent la meilleure dilution.

Nux, graph., carbo veg. et china seront quelquefois indiqués.

Il est à noter que l'*éméline*, principe actif de l'ipeca a plusieurs fois, en injections sous-cutanées, produit un ulcère rond de l'estomac.

**Torticolis intermittent**, par le Dr P. JOUSSER.

Un jeune garçon de sept ans revenu depuis quelques jours d'un pays marécageux était pris d'un torticolis intermittent commençant chaque jour, vers 10 heures du matin et finissant de 9 à 10 heures du soir. Le sulfate de quinine, 30 centigr. en deux prises triompha du mal. Le surlendemain le torticolis ne reparut pas. Il se montra le 3<sup>e</sup> jour. Il fut donné 40 centigr. de sulfate de quinine en deux prises, plusieurs jours en suivant. Cette fois le torticolis fut définitivement guéri.

**Syphilis traité par le Mercure colloïdal en injections intramusculaires.** — Emprunté à MM. GALUP et HODEL dans le *Bulletin Médical* du 18 janvier 1908.

Il s'agit d'une syphilide tuberculo-ulcéreuse, remarquable par ses dimensions et ses caractères objectifs.

Elle fut guérie après 21 jours de traitement durant lesquels on avait pratiqué onze injections de 3 c. c. d'une solution de *Mercuré colloïdal* à 0.50 par litre, c'est-à-dire gr. 0,0015 de *Mercuré* par injection, soit au total gr. 0,016 (seize milligrammes).

**Les rayons X et le cancer.** — Il est actuellement démontré que les rayons X ont amené la guérison de nombre d'épithéliomas cutanés; mais les faits s'accumulent aussi qui démontrent que ces mêmes rayons, ont également la faculté de faire éclore ces mêmes tumeurs épithéliomateuses. M. JAYLE dans la *Presse Médicale* emprunte plusieurs cas aux *Annals of Surgery* de novembre 1907. En voici deux :

Le premier photographe qui s'est adonné aux Etats-Unis au développement des plaques radiographiques eut au début des gerçures et des fissures de la peau comme tous ceux qui se livrent à ce genre de travaux.

Puis les choses s'aggravèrent. Pendant les trois dernières années il dut subir plusieurs opérations chirurgicales et il perdit ainsi trois doigts de la main droite et deux de la main gauche. Il fit un voyage en Europe pour consulter. Lorsqu'il revint aux Etats-Unis, il présentait un énorme engorgement axillaire. La cure radicale de l'aisselle avec excision des portions des muscles pectoraux et dissection de toute la région axillaire ne réussirent pas à enrayer l'évolution de la maladie. Le malade mourut six semaines après.

Dans un autre cas, il s'agit d'un homme qui portait depuis plusieurs années, aux bras, des brûlures contractées en manipulant les rayons X. Traité dans plusieurs hôpitaux, on avait essayé de lui faire des greffes cutanées sans succès.

Lorsqu'il se présenta à M. LLOYD, il avait un épithélioma de la main droite et un autre à la base du petit doigt gauche. Le bras droit était infiltré de carcinome, et les ganglions axillaires étaient pris. On lui amputa le bras droit à l'épaule et les ganglions sus et sous-claviculaires furent extirpés. Il refusa de se laisser amputer la main gauche. L'opéra-

tion se fit en août 1902. L'ulcération de la main gauche s'étendit en surface et en profondeur et en mars 1904, on lui amputa cette main. Il mourut en octobre de la même année de métastase médiastinale.

*Rem.* Je désire placer ici une remarque personnelle. Il est admis que l'action des rayons X est identique ou du moins très-analogue à celle du radium. S'il en est effectivement ainsi, *les victimes des rayons X pourront être sauvées par l'emploi du radium et les victimes de ce dernier corps trouveront un remède efficace dans les rayons X.*

Dr AUG. SCHEPENS.

### **Revue homœopathique française,**

— *Février 1908.*

#### **Note sur l'action médicamenteuse,** par le Dr SIEFFERT.

L'action médicamenteuse est une constante mathématique qui s'exerce sur l'organisme indépendamment de tout autre facteur. Elle est essentiellement la même sur l'homme sain et le malade.

#### **Endocardite rhumatismale, insuffisance mitrale et rétrécissement mitral. Hyposystole,** par le Dr JOUSSET.

Relation clinique au cours de laquelle le Dr JOUSSET traite des indications de la digitaline et du sérum d'anguille.

#### **Médication électro-ionique,** par le Dr CH. SCHMITT (*suite*).

#### **Du Kali hydrilodicum dans le glaucome aigu,** par le Dr DANIEL PARENTEAU.

L'iodure de potassium à haute dose peut provoquer des accidents glaucomeux et exerce sur le glaucome une influence désastreuse.

Il y a une douzaine d'années déjà le Dr PARENTEAU a employé avec succès l'iodure de potassium à dose homœopathique dans un cas de glaucome hémorrhagique; depuis il a confirmé maintes fois cette action de l'iodure. Il publie deux des observations recueillies dans sa pratique, les dilutions employées vont de la 6<sup>me</sup> à la 12<sup>me</sup>.

— *Mars 1908.*

#### **Traitement des brûlures par la Photothérapie,** par le Dr DUPUY, de Frenelle.

Causerie clinique faite à la Société française d'Homœopathie. Pour que la lumière électrique donne de bons résultats, il faut qu'elle s'adresse à des plaies peu purulentes. Dans le cas présenté, la guérison parfaite s'obtint en un mois, en quatorze séances de trois quarts d'heure, faites tous les deux jours. La plaie siégeant au poignet droit, large comme une pièce de cinq francs s'était montrée rebelle depuis plus d'un an à tout traitement antérieur.

#### **Observations cliniques d'Hydrocèle,** par le Dr MONDAIN, du Havre.

Divers cas de guérison, un cas par *Kali iod.* 1<sup>er</sup> déc., cinq gouttes matin et soir, un second par *Rhododendron* 1<sup>er</sup> décimale, cinq gouttes matin et soir, un troisième compliqué d'une éruption herpétique sur le scrotum

par *Graphites* 5 déc., trois globules matin et soir, le quatrième chez un fourisson par *Calc. carb.* 6 déc. Dans ces divers cas la guérison s'obtint en deux à quatre mois.

**Un cas de lithiase de la glande sous-maxillaire**, par le Dr LÉON VANNIER.

Le traitement consista en *Hydrastis* 6, deux granules toutes les trois heures et *Hydrastis T. M.*, 10 gouttes dans un verre d'eau bouillie tiède, à employer en lavage trois fois par jour. L'expulsion du calcul s'opéra en vingt quatre heures au lieu du temps habituel neuf à dix jours. Le calcul fut unique alors que l'expulsion multiple est la règle. Le Dr VANNIER se demande s'il n'y a pas lieu d'attribuer à *Hydrastis* la disparition totale des concrétions calcaires qui traduisaient leur présence nombreuse dans la glande par une crépitation parcheminée osseuse.

***Equisetum hyemale***, par le Dr LÉON VANNIER.

Etude pathogénétique de cette substance qui est avant tout un médicament urinaire.

**Médication électro-ionique**, par le Dr CH. SCHMITT (*suite et fin*).

***Rumex crispus***, par le Dr SHEDD, de New-York.

Etude de Matière médicale.

***Natrum muriaticum***, par le Dr PAUL TESSIER.

Remarques sur sa pathogénésie. La pathogénésie homœopathique concorde absolument avec ce qu'apprennent les récentes données scientifiques sur le rôle de nocif du chlorure de sodium.

**Le propagateur de l'Homœopathie.**

— 31 août 1907.

**Hahnemann jugé par un contemporain**, ISIDORE BOURDON, membre de l'Académie de Médecine (*suite*).

**Centre shoots**, causeries cliniques par le Dr NEBEL, de Bale.

1° Maux de tête s'aggravant peu à peu et cessant subitement chez une jeune fille de 28 ans, traitements divers sans succès pendant une vingtaine d'années. fut guérie par *Argentum metallicum* 12.000.

2° Diarrhée chronique depuis 2 ans avec gargouillement dans le ventre, beaucoup de vents qui ne s'échappant pas, causent des douleurs crampoïdes. Guérison par *Chelidonium* 100,000 donné à cause du symptôme caractéristique : sent partout l'odeur d'ordures humaines.

3° *Natrum muriaticum* 100,000, une dose arrête l'inc continence nocturne des urines qui se reproduisait chaque nuit depuis son enfance, les douleurs crampoïdes menstruelles et les épistaxis chez une jeune fille de 18 ans. L'appétence pour les mets très salés et la peau du front grasseuse, couverte de comédons, avait déterminé le choix du remède.

Dr SAM. VAN DEN BERGHE.

## Nécrologie

Le 15 novembre dernier vient de mourir un des homœopathes les plus distingués, le D<sup>r</sup> LÉOPOLD SALZER, de Calcutta. Parmi ses écrits on cite notamment son ouvrage sur le choléra.

Le D<sup>r</sup> MOHR de Philadelphie vient de mourir à l'âge de 64 ans. Il édita le grand ouvrage de CONSTANTIN HERING, les *Guiding Symptoms* avec le *Répertoire* de ses dix volumes.

Le D<sup>r</sup> BIEGELER est décédé à Rochester à l'âge de 72 ans, Hahnemannien pur, savant praticien, il a laissé un monument : l'Hôpital Hahnemann de Rochester dont la fondation lui est due. Nombreuses sont ses contributions à la littérature médicale homœopathique.

L'homœopathie vient de faire une perte sensible dans la personne du D<sup>r</sup> EATON de Des Moines, Iowa.

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

## Miscellanées

**Hôpital homœopathique de Pittsburg.** — Le Pittsburg Sunday Post d'octobre dernier donne une relation illustrée intéressante de la pose de la première pierre du grand hôpital de Pittsburg par le maire de cette localité GEORGE W. GUTHRIE au nom de la Grande Loge maçonnique de Pensylvanie. La cérémonie était des plus imposantes. Plus de cinq cents maçons y assistaient représentant toutes les Loges de l'Union de Pittsburg. Le bâtiment pourra rivaliser avec ceux des plus grands hôpitaux de Londres. Le terrain seul a coûté 135,000 dollars. Décidément les homœopathes de la grande république font royalement les choses. (*Hom. World*).

A l'Hôpital homœopathique de Londres ont été traités dans le courant de l'année dernière : 51,520 malades à la clinique et 1,105 à l'hôpital même.

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

L'Italie possède deux journaux homœopathiques : la *Rivista Omiopatica* et l'*Omiopatia in Italia*. A partir du 1<sup>er</sup> janvier de cette année, ces deux journaux ne formeront plus qu'une seule publication sous la direction du D<sup>r</sup> BONINO, de Turin, et du D<sup>r</sup> PERABO, de Milan.

---

Les médecins homœopathes du Brésil ont adressé à leur gouvernement une pétition réclamant la création de deux chaires d'homœopathie dans les universités officielles. Cette mesure s'impose grâce au développement considérable qu'a pris la doctrine d'Hahnemann dans ce pays durant ces dernières années.

D<sup>r</sup> LAMBREGHTS.

---



# Journal Belge D'HOMŒOPATHIE

---

N° 3

MAI-JUIN 1908

Vol. 15

---

---

## Thérapeutique et Clinique

---

### L'Aortite chronique<sup>(1)</sup>

MESSIEURS,

En commençant cet article je me proposais de faire l'analyse d'une communication de M. P. JOUSSET, parue dans l'Art Médical, N° d'octobre 1907. Mais ayant sur ce sujet quelques idées personnelles, j'ai cru qu'il fût préférable de faire un travail original tout en puisant dans l'écrit de M. P. JOUSSET.

L'aortite chronique est l'athérome de l'aorte.

---

(1) Travail lu à la séance de mars du Cercle Médical homœopathique des Flandres.

Il importe de ne pas confondre l'athérome artériel avec l'artériosclérose. Cette dernière est une maladie des petites artères, une endartérite proliférante et oblitérante. Il en résulte un défaut de nutrition des organes auxquels celles-ci se distribuent, amenant la cirrhose dans le foie, la néphrite interstitielle dans les reins, l'emphysème dans les poumons, le ramollissement dans le cerveau et l'athérome dans les grosses artères. L'athérome siège de préférence sur les gros vaisseaux; il diminue du centre à la périphérie; sa localisation principale est la crosse de l'aorte. Les parties malades s'ossifient facilement.

Les artères perdant en grande partie leur élasticité et leur contractilité, le travail du cœur se trouve considérablement alourdi. De là cette *dyspnée d'effort* qui est un symptôme de premier ordre de l'aortite chronique. Tout travail important, nerveux, musculaire ou glandulaire détermine de l'oppression et de l'angoisse: les émotions, les courses, la digestion de repas copieux, etc. (1)

La rigidité des artères produit un second symptôme renseigné par le sphygmographe. Les parois vasculaires ne savent plus s'adapter à l'ondée sanguine; elles ne savent plus onduler, elle se soulèvent au contraire en bloc à chaque contraction cardiaque. Il en résulte que le sphygmographe inscrit un tracé anormal et caractéristique consistant en *une ligne ascensionnelle courte et oblique, un plateau accentué et une ligne descendante oblique presque droite*.

L'athérome produit une augmentation de volume. *La matité* transversale de la crosse au niveau du sternum, qui normalement ne dépasse pas les bords de cet os, peut *envahir le deuxième espace intercostal droit ou gauche ou même les deux*. La percussion doit être faite dans la position assise, le malade se penchant légèrement en avant. L'accroissement de la zone de matité se fait aussi dans le diamètre vertical, *l'artère se rapprochant alors de la fourchette du sternum où ses*

---

(1) M. HUCHARD attribue la dyspnée des artériels en majeure partie, pour ne pas dire totalement, aux poisons qui s'accumulent dans l'organisme, par suite du mauvais fonctionnement des émonctoires, principalement des reins qui participent généralement à la maladie. Il est incontestable que la néphrite constitue, une source importante de dyspnée; cela n'empêche qu'on doive tenir largement compte de la dyspnée mécanique qui existe chez les artériels plus que chez les valvulaires. Chez ces derniers en effet l'*organe central* appelé si justement *petit cœur* par M. HUCHARD reste en souffrance; chez les artériels, c'est l'*organe périphérique* appelé *grand cœur* qui est devenu insuffisant. Dans le second cas, la circulation se trouve davantage entravée que dans le premier.

*battements peuvent devenir perceptibles.* A l'état normal, elle en est éloignée d'après TESTUT de 20 à 25 millimètres. Cette distance diminue un peu avec l'âge.

L'ascension de la paroi supérieure de l'aorte produit un soulèvement de *la sousclavière droite dont les pulsations deviennent apparentes.* Cette apparition constitue un symptôme important, comme aussi, la *difficulté de déglutition* des solides, phénomène du à la compression de l'œsophage par l'aorte.

La crosse de l'aorte se trouve en contact avec plusieurs nerfs importants.

Et d'abord avec les pneumogastriques qu'elle peut plus ou moins irriter ou paralyser. Dans le premier cas, on obtient le *pouls lent*, dans le second le *pouls rapide*. Le pouls des athéromateux est généralement irrégulier.

Le sympathique également peut souffrir de son voisinage avec l'aorte (1). Il peut en résulter des symptômes particulièrement effrayants : des *syncopes graves* et l'*œdème aigu des poumons*. Chacune de ces complications peut occasionner la mort subite.

Le nerf phrénique gauche croise la crosse ; ce qui l'expose à participer dans une certaine mesure aux irritations de celle-ci. Dans ce cas la partie correspondante du diaphragme et même tout le muscle est animé de contractions spasmodiques : *les flancs battent*.

Le nerf récurrent gauche embrasse la crosse de l'aorte, le droit la sousclavière. Rien d'étonnant donc que ces cordons nerveux souffrent des désordres de ces grandes artères, et que les aortiques soient sujets à de fréquentes irritations du larynx, qui occasionnent de petites *toux nerveuses* et parfois des *quintes pénibles*.

Le développement de la crosse peut encore gêner la circulation des poumons par compression des gros vaisseaux pulmonaires. La branche ascendante de l'aorte est en effet contournée en hélice par l'artère pulmonaire. Le poumon gauche se trouve plus exposé que le droit, l'aorte longeant son hile sur trois faces. C'est probablement à cette disposition qu'il faut attribuer la fréquence de l'*épanchement pleurétique gauche* chez les aortiques (2).

(1) Le réseau du plexus cardiaque forme un rideau au devant de la crosse.

(2) L'épanchement pleurétique droit qu'on rencontre avec une certaine fréquence chez les aortiques, ne serait pas dû à une cause mécanique comme c'est le cas pour le côté gauche, mais bien à une propagation de l'inflammation du foie.

Quand la circulation artérielle est insuffisante, celle des veines laisse également à désirer. Aussi observe-t-on souvent chez les athéromateux des *hémorroïdes*, des *varices*, des *phlébites*, et des *ulcères variqueux*. Ces derniers procurent souvent du soulagement aux malades, et il n'est pas rare, de voir leur guérison suivie d'une exacerbation de suffocations. Il sera parfois sage de les respecter : entre deux maux il faut choisir le moindre.

Le canal thoracique se trouve sur une grande partie de son trajet en contact avec l'aorte. L'augmentation de volume de celle-ci, doit souvent gêner le fonctionnement de cet organe important et favoriser ainsi, du moins pour une part, l'établissement de l'*anasarque* qui est un symptôme fréquent chez les athéromateux.

Il me reste encore à mentionner la série des symptômes douloureux qui parfois peuvent constituer la véritable angine de poitrine<sup>(1)</sup>.

L'aorte est privée de sensibilité propre tout comme le cœur, la substance pulmonaire et la plupart des organes profondément situés. Cela n'empêche pas que les désordres de ces organes puissent

(1) La nouvelle édition du dictionnaire de médecine de Littré, dit que l'angine de poitrine est un syndrome clinique caractérisé par des crises paroxystiques de douleurs violentes ayant leur siège à la région précordiale et s'accompagnant d'une angoisse poignante avec sensation de mort imminente. La douleur, qui est le phénomène capital de la crise, s'accompagne d'irradiations caractéristiques dans l'épaule et le bras gauche. L'angoisse qui étreint le malade l'empêche de parler, et c'est peut-être ce qui a valu son nom à cette maladie. Les accès viennent en général sous l'influence d'un effort, de la marche, de la montée d'un escalier ; mais ils peuvent aussi survenir la nuit, et à mesure qu'ils se répètent la cause qui les occasionne devient de plus en plus faible. La durée de chaque accès est variable, en général très courte, quelques secondes à quelques minutes ; elle peut parfois atteindre une heure et davantage. Le malade finit souvent par succomber à cette maladie tout à coup, soit dans un accès, soit dans l'intervalle des accès.

Ce syndrome est sous la dépendance d'un grand nombre de causes ; la plus fréquente est l'artériosclérose qui agirait d'après certains auteurs (Kreysig, Huchard), par l'intermédiaire d'une coronarite avec spasme, mais beaucoup plutôt par des lésions rénales et l'urémie qui en est la conséquence (Gilbert et Garnier). L'angine de poitrine, peut succéder à d'autres intoxications, comme l'intoxication par le tabac, le thé et le café ; elle peut se rencontrer dans différentes maladies, comme le diabète, la goutte, le goître exophtalmique, dans les péri-cardites, les aortites, enfin dans l'hystérie. Le pronostic dépend en partie de la cause, ce qui a permis de distinguer une forme grave (*angina major*) et une forme bénigne (*angina minor*), fausses angines de poitrine de Huchard, ou cardiatalgie de G. Sée), l'angine de poitrine des artério-scléreux est la forme la plus grave de l'affection. Le traitement devra viser surtout à faire disparaître la cause ; dans l'angine de poitrine des artério-scléreux, le régime lacté devra être imposé.

réveiller des sensations pénibles et douloureuses. *Les choses se passent comme si le nerf sympathique et la partie inconsciente du pneumogastrique pouvaient par l'intermédiaire des nerfs communicants faire vibrer les branches sensibles rachidiennes et craniennes correspondantes*(1). C'est ainsi que les désordres des organes thoraciques provoquent des douleurs dans les parois de la poitrine et dans les membres supérieurs; ceux des organes du ventre éveillent des sensations pénibles dans les parois de celui-ci et dans les membres inférieurs, ceux du cerveau provoquent des souffrances dans les enveloppes craniennes et dans la face(2).

Les douleurs de l'aortite chronique consistent principalement en pressions précordiales angoissantes, en fourmillements, lancements et déchirements dans les parois thoraciques de préférence dans le sternum.

Un symptôme des plus constants, est la sensation d'un poids à la région sternale : les malades y accusent la présence d'une barre.

Toute la poitrine paraît parfois pressée et serrée comme dans un cercle. Ce serrement est surtout fréquent à la région précordiale.

Les irradiations dans les membres supérieurs se font souvent sous forme de fourmillement.

Il n'est pas rare de rencontrer une hyperesthésie cutanée principalement dans la moitié supérieure et antérieure du thorax. Dans ces cas le moindre attouchement de la peau est pénible; la présence des habits gêne; et on voit ces personnes à tout moment porter la main vers l'endroit, sensible pour soulever les habits et les écarter de la peau.

Ces symptômes douloureux se présentent surtout à la suite d'augmentation considérable de l'une ou l'autre activité corporelle telles : une digestion laborieuse, une émotion, une ascension, etc. Elles se présentent assez régulièrement durant les états subaigus

(1) Je tiens à prévenir les lecteurs que cette façon d'envisager les choses m'est personnelle; elle n'a pas, que je sache, été préconisée jusqu'à ce jour.

(2) Cette hypothèse est conforme aux dernières découvertes anatomiques. On lit en effet dans la 4<sup>e</sup> édition de l'anatomie du système nerveux de l'homme par VAN GEHUCHTEN à la page 967 : « D'après des recherches de CAJAL, les fibres sympathiques du cordon intermédiaire (rameau communicant) pénétreraient dans le ganglion spinal pour s'y terminer par des ramifications libres, autour du corps des cellules nerveuses. Les impressions sensibles recueillies par les fibres du système sympathique seraient donc transmises aux cellules des ganglions spinaux, c'est-à-dire aux éléments sensitifs du système cérébro-spinal ».

qui surviennent de temps en temps et qui finalement conduisent les malades à la cachexie.

Pendant la première période de la maladie, le cœur suffit à sa besogne, grâce à une hypertrophie musculaire permettant de fournir l'accroissement considérable de travail exigé par la situation. Ces personnes peuvent avec quelques ménagements vivre la vie commune. Mais à la longue, le muscle cardiaque surmené subit la dégénérescence absolument comme dans les affections valvulaires. Alors commence un véritable martyre pour ces patients.

Le cœur ne suffisant plus à la besogne, la circulation s'embarresse, et les malades sont instinctivement poussés, à employer différents moyens pour combattre les engorgements sanguins. Le principal est la contraction des muscles volontaires, qui favorise la circulation veineuse. Ces personnes se trouvent dans une *agitation continue*; elles changent sans cesse de position et de place; la nuit elles ne savent pas rester au lit, la suffocation les en chasse; quand elles arrivent à pouvoir dormir un peu, elles s'éveillent plus angoissées qu'avant, à tel point qu'elles finissent par craindre le sommeil.

Une particularité importante à noter, c'est que ces personnes sont généralement *très loquaces*.

La parole est l'expression de la pensée, ou du moins elle devrait l'être, mais elle est en outre une gymnastique pulmonaire et comme telle, elle aide au dégorgeement des organes respiratoires. C'est dans ce dernier but que les aortiques avancés en usent, ils ne parlent pas pour exprimer leur pensée, ils causent pour l'action de parler. J'ai connu un aortique emphysémateux qui les deux derniers jours de son existence se traînait d'une place à l'autre en parlant sans discontinuer tout seul à *haute voix*.

Il disait que cela le soulageait.

Ceci m'amène à dire un mot d'une autre particularité que présentent souvent ces malades : *l'amour pour la musique*. Encore une fois, cet amour a le soulagement pour point de départ et pour but. L'anatomie et la physiologie nous fournissent la clef de ce mystère.

Nous savons en effet que l'organe de l'ouïe est largement relié au cervelet par les pédoncules cérébelleux inférieurs. Le cervelet a une influence considérable sur notre musculature : il lui donne du tonus et facilite beaucoup ses mouvements. C'est ainsi que les musiques militaires allègent la marche des troupes; et, dans tous les pays du monde la musique fait danser.

J'ai connu un malade, qui constamment en imminence de suffocations, passait des heures entières à jouer de l'ocarina.

Athérome provient de  $\alpha$   $\Theta\rho\iota\sigma\alpha$  qui signifie *bouillie*. C'est que la première lésion athéromateuse consiste en une dégénérescence gélatiniforme d'une partie des parois artérielles correspondant à une artère nourricière plus ou moins oblitérée. Cette bouillie dessèche peu à peu et se raffermi; elle devient fréquemment le siège de dépôts calcaires. J'ai vu une crosse dont l'endothélium était en partie remplacé par un pavement d'écailles. Celles-ci n'étaient pas lisses, bien au contraire, elles portaient un grand nombre d'aspérités. Le frottement de la colonne sanguine sur pareille surface produit une espèce de souffle dur : *Souffle systolique*.

Les modifications de structure des parois aortiques produisent nécessairement un changement dans leur conductibilité pour les sons. Au foyer du deuxième espace intercostal les bruits du cœur paraissent tantôt plus sourds, et tantôt plus clairs surtout le bruit diastolique. Ce dernier symptôme est connu sous le nom de : *retentissement diastolique*.

*Remarque importante.* L'aorte repose par sa face postéro-inférieure sur une pléiade de ganglions lymphatiques. En s'hypertrophiant, ces ganglions soulèvent et compriment la crosse, et par le fait, font naître plusieurs symptômes propres à l'aortite chronique. Heureusement pour le diagnostic, cette hypertrophie est une maladie de l'enfance et de l'adolescence tandis que l'athérome est une affection de l'âge mûr et de la vieillesse. Et puis, les artères accessibles au toucher sont intactes dans les cas d'adénopathie médiastinale.

### Etiologie.

M. HUCHARD considère l'intoxication alimentaire comme la principale source de l'artériosclérose et de l'aortite; les ptomaines fournies par le régime carné devraient être d'abord et avant tout mises en cause.

Comme toujours, les hommes sont très inégalement influençables par ces ptomaines; ici encore, l'idiosyncrasie joue un rôle prépondérant : les goutteux y sont particulièrement sensibles ainsi que les descendants d'aortiques.

L'alcoolisme est (*peut-être* dit M. HUCHARD : à la page 187 de sa récente publication sur les maladies du cœur) aussi un agent de cette maladie.

La syphilis ne serait qu'une cause indirecte d'aortite d'après M. HUCHARD (même volume que tantôt, page 96) et dans ces cas,

l'athérome devrait être considéré comme affection parasymphilitique au même titre que le tabes et la paralysie générale; et pas plus que ces maladies, il ne serait justifiable du traitement spécifique.

Le paludisme et le saturnisme sont universellement reconnus comme agents provocateurs de l'artériosclérose.

Je désire placer ici une remarque très-importante au sujet de cette dernière cause étiologique. Il existe une différence notable dans la genèse de l'aortite et de l'artériosclérose des saturnins et celle de ces affections chez les gouteux.

Le plomb s'attaque à l'élément noble de l'organisme: la fibre musculaire et nerveuse, la cellule nerveuse et glandulaire<sup>(1)</sup>. Ces fibres et ces cellules dégèrent, fondent et finalement disparaissent pour faire place au tissu conjonctif environnant. Dans la goutte, au contraire, c'est le tissu conjonctif qui prolifère dans la première phase de l'irritation. Dans une seconde phase, ce tissu conjonctif jeune s'organise en tissu adulte, il subit la rétraction cicatricielle et étouffe les éléments musculaires, glandulaires et nerveux qu'il avait pour mission de soutenir et de protéger. Le saturnisme produit la néphrite parenchymateuse tandis que la goutte produit la néphrite interstitielle, etc.

L'analogie entre le saturnisme et la goutte est donc plus apparente que réelle; et c'est probablement dans cette différence essentielle qu'il faut chercher la raison pour laquelle, le plomb ne produit pas dans les manifestations gouteuses et notamment dans l'artériosclérose et l'athérome, les résultats auxquels à première vue on était en droit de s'attendre.

Il est généralement admis que le tabac favorise les artérites; on a expérimentalement produit l'athérome de l'aorte au moyen de la nicotine. Les expériences avec l'adrénaline et avec la tuberculine ont produit des résultats analogues. Les sels de Barium sont dans le même cas.

La vieillesse prédispose beaucoup à l'artériosclérose et à l'athérome. C'est au point que ces maladies puissent être considérées comme des dégénérescences séniles.

Voilà les enseignements de l'étiologie et de l'expérimentation. Ils nous seront d'un grand secours pour la recherche du *traitement*.

Pour faciliter encore cette tâche, je me propose de résumer ici quelques histoires d'aortiques. Elles sont de J. P. TESSIER et se trouvent relatées dans le N<sup>o</sup>. d'octobre 1907 de l'*Art Médical*.

---

(1) Voir : les intoxications par M. P. BROUARDEL, pages 391, 392 et 393.



D'après M. P. JOUSSET, c'est à JEAN PAUL TESSIER que revient l'honneur d'avoir le premier décrit cette maladie. Les histoires dont je ferai mention, ont été publiées 30 ans avant les écrits de M. HUCHARD sur ce sujet. C'est là une gloire pour l'Homœopathie.

## I.

M<sup>me</sup> R..., 70 ans, entrée à l'hôpital le 9 mars 1873, sortie le 4 avril. Bonne santé jusqu'il y a 7 ans; depuis lors un peu de douleur à droite à la base de la poitrine et respiration moins libre. En 1872 elle eut une bronchite aiguë qui la retint au lit pendant 5 mois. Depuis la dyspnée est plus intense et les accès de suffocation plus fréquents; palpitations.

*État actuel* : douleur dans le côté droit de la poitrine, emphysème, 2<sup>e</sup> bruit corrique un peu soufflant, augmentation de la matité de l'aorte qui s'étend à droite du sternum, artères radiales ossifiées, plateau très-marqué au sphygmographe.

On prescrit arseniate d'antimoine, 2<sup>e</sup> trit., 20 centigr. dans 200 gr. d'eau : une cuillerée toutes les 3 heures.

Le 31, grande amélioration; la malade tousse à peine, elle respire bien : les nuits sont bonnes; toujours mal dans le côté droit : *Bryonia* 3<sup>e</sup> c.

L'amélioration se continue et la malade quitte l'hôpital le 4 avril dans un état relativement satisfaisant.

## II.

M. B..., 52 ans, de constitution vigoureuse, né d'une mère gouteuse, a présenté des migraines mensuelles, a fait des excès de tabac et de table et mené une vie sédentaire. Souffre depuis longtemps de pharyngite granuleuse.

En 1873, il éprouva sa première attaque de suffocation qui dura 1 1/2 heure et fut très effrayante.

Dès ce moment, la dyspnée est habituelle, les accès de suffocation se répètent fréquemment; il existe de l'albumine dans les urines, il survient de l'œdème, de l'anémie et de l'insomnie agitée.

La bonne saison et la campagne l'améliorèrent. Les grandes crises de suffocation revinrent l'hiver.

En février, M. J. P. TESSIER appelé constata l'état suivant : teint jaune cachectique, bouffissure de la face, œdème des jambes, urines

albumineuses, insomnies complètes avec grande agitation qui porte le malade à se lever, à changer de place, à marcher, à parler sans trêve; dyspnée avec effort spasmodique de l'expiration, *cri du geindre*. Cette dyspnée s'exaspère en certains moments et s'accompagne d'un battement de flanc très-appréciable à la vue, et dû à des contractions du diaphragme; de temps à autre grandes crises de suffocation avec défaillance et menace de syncope. Pouls faible et petit de 88 à 112 donne au sphygmographe le plateau caractéristique.

Cet état s'aggrava progressivement; le sommeil devint bientôt impossible, chaque moment d'assoupissement étant suivi d'un réveil affreusement anxieux.

L'*Acquit* et la *Spigelia* de la teinture mère à la 6<sup>e</sup> dilution firent disparaître les grandes crises de suffocation mais furent impuissants contre la dyspnée habituelle et la cachexie croissante. Il en fut de même de *Cactus grandiflora*, *Lachesis*, *Digitalis* et *Secale cornutum*. L'*Arseniate d'antimoine* procura momentanément des nuits plus calmes et plusieurs heures de sommeil.

Bientôt les insomnies revinrent avec une dyspnée habituelle qui par moments devint très intense. L'œdème avait fait de grands progrès. Le malade avait du délire chaque nuit. La parole était embarrassée, la marche impossible.

*Carbo* 12<sup>e</sup> rendit un peu de calme au malade, mais *Cuprum* 12<sup>e</sup> produisit une véritable révolution: la dyspnée cessa, l'appétit et le sommeil revinrent; en même temps le pouls qui s'était maintenu entre 96 et 120 tomba à 80 et devint beaucoup moins faible. Au bout de 15 jours, les forces avaient considérablement augmenté, l'agitation et l'anxiété avaient disparu; le malade parlait distinctement, pouvait faire quelques pas et se croyait en convalescence.

L'amélioration fut très-passagère et le malade s'affaiblit de nouveau et s'éteignit doucement sans crises ni agitation.

### III.

M<sup>me</sup> la duchesse de ..., 48 ans, goutteuse, présentant de l'œdème des deux jambes reliquat d'une pleurésie pendant une couche. Les premiers symptômes furent de l'essoufflement en marchant et des palpitations. Bientôt survint un 3<sup>e</sup> symptôme très-caractéristique de l'adrite chronique: *une notable difficulté pour la déglutition des solides*. Puis l'essoufflement devint habituel et il s'établit une petite toux sèche laryngée, pouls petit et fréquent, plateau caractéristique

du sphygmographe, matité aortique empiétant sur le 2<sup>e</sup> espace intercostal gauche, quantité notable d'albumine dans les urines, accès de suffocation durant plusieurs heures.

Le repos absolu et l'usage de la *digitale*, du *Lachesis* et de l'*Aconit* améliorèrent beaucoup l'état de cette malade sans toutefois la guérir.

## IV.

M<sup>me</sup> Duplessis, 49 ans.

Depuis longtemps sentait des fourmillements à la région de l'omoplate gauche. Au début de la maladie a éprouvé dans le dos une douleur fixe, intense, la forçant de s'arrêter quelquefois pendant son travail. Elle dit qu'il lui semble avoir dans le dos des bêtes lui rongeur les chairs.

Depuis deux à trois mois elle se plaint d'étouffements pendant la marche, est sujette à des douleurs soussternales et à des engourdissements dans le bras gauche se propageant jusque dans les doigts. Le haut du sternum est douloureux ainsi que le phrénique; dyspnée habituelle, insomnie. *Spigelia* a fait disparaître presque entièrement les douleurs sous-sternales.

## V.

M. Cartier, 65 ans : dyspnée habituelle, douleurs soussternales s'irradiant dans l'épigastre, insomnie, artères superficielles ossifiées, tracé sphygmographique présentant le plateau. *Spigelia* 3<sup>e</sup> à 6<sup>e</sup> a beaucoup amélioré les douleurs et l'oppression.

## VI.

M<sup>me</sup> de R..., 36. Née de parents gouteux a présenté des douleurs arthritiques, des tumeurs hémorrhoidales et une phlegmasia alba dolens après son premier accouchement qui a laissé un œdème incurable du membre inférieur gauche.

Depuis 18 mois est sujette à de l'essoufflement, a la figure bouffie et les urines fortement albumineuses.

En 1873, eut un premier accès de suffocation nocturne de peu de durée; quelques semaines après elle en eut un second identique.

Le 22 novembre, il en survint un troisième très-grave. La malade n'eut que le temps d'appeler au secours et de se précipiter vers la fenêtre qu'elle ouvrit, puis elle tomba sans connaissance. La respiration paraissait suspendue, le pouls régulier, faible, serré. Sous l'influence d'une saignée, la respiration se rétablit et la connaissance revint. La malade expectora une mousse sanguinolente et l'auscultation permit de constater des râles sous-crépitants extrêmement fins. C'était un accès d'œdème aigu du poumon.

En 1874, accès semblable.

Le sommeil est très-mauvais, la malade passe sa vie dans un fauteuil; chaque moment de sommeil est suivi d'angoisse au point qu'elle recoute de s'endormir.

Après une sortie en voiture, gagne un épanchement pleurétique gauche. En même temps survient une angine pultacée qu'on traite localement par des badigeonnages de *glycérine au sublimé*.

Ce traitement local amena une amélioration générale qui permit de renvoyer la malade dans sa famille où elle mourut un mois plus tard avec un anasarque considérable.

J'ai cité cet exemple, Messieurs, principalement pour montrer l'influence favorable du mercure. Ce médicament couvrait la plupart des symptômes : la néphrite avec son anémie, son œdème, ses suffocations, l'épanchement pleurétique et l'angine pultacée. Les symptômes antérieurs de la malade : douleurs arthritiques, tumeurs hémorroïdales et phlegmasia alba dolens appartiennent aussi à sa sphère d'action. Il est probable que le mercure à dose homœopathique aurait très-bien agi et je suis convaincu qu'il devrait occuper une place très-honorable parmi les remèdes à consulter pour le traitement des aortites (*la suite au prochain numéro*).

Dr AUG. SCHEPENS.

Mouscron, le 20 juin 1908.

---

## Pathologie générale et Questions doctrinales

---

### Pour la réhabilitation de l'huître

par le Dr EUG. DE KEGHEL

Dans ces derniers temps le gouvernement a institué une enquête au sein du corps médical sur la concordance de l'usage d'huîtres et l'écllosion de cas de fièvre typhoïde. Bien loin de contester l'utilité de l'enquête je me permettrai d'exprimer le regret de la voir limitée à un laps de temps trop restreint, d'autant plus que pendant ce même court espace de temps la grande majorité des médecins au lieu de recommander comme naguère l'usage d'huîtres à leurs convalescents les avaient déjà prosrites totalement de l'alimentation de leurs clients.

La consommation des huîtres a été en effet très limitée dans ces derniers temps; aussi le nombre de cas de fièvre typhoïde à attribuer aux huîtres pendant cette période sera sinon nul tout au moins excessivement réduit. Il en eut été tout autrement si l'enquête avait porté sur les années antérieures alors que le commerce des huîtres battait son plein. Cette enquête n'aura donc qu'une valeur relative, voire même tout-à-fait négative. L'absence de cas de fièvre typhoïde à attribuer à la consommation d'huîtres sera invoquée par les ostréiculteurs et les débitants d'huîtres contre la nocuité de ces mollusques. Pour eux l'effet patent sera que parmi autant de centaines de médecins aucun n'aura constaté un cas de fièvre typhoïde pouvant être attribué à la consommation des huîtres. Si l'enquête a été instituée dans l'intention de favoriser et les producteurs et les débitants d'huîtres quitte à faire de nouvelles victimes à la suite de conclusions fallacieuses, le résultat désiré aura été obtenu. Satisfaction aura été donnée à quelques centaines de poissonniers, d'hôteliers et de restaurateurs.

Je puis difficilement me figurer que dans l'esprit des graves personnalités médicales qui trônent dans les bureaux ministériels il puisse exister encore un doute sur la production possible de la fièvre typhoïde à la suite d'ingestion d'huîtres. Des faits probants se sont produits ici même dans notre ville, comme aussi en Angleterre,

en France et en Amérique. Ils ont été suffisamment relatés dans tous leurs détails. Inutile d'y revenir.

Dans un travail publié il y a un an j'ai signalé, me basant sur des recherches faites par le Dr VAN DE VELDE, chimiste de la ville de Gand, la présence de Bact. coli dans les huîtres débitées dans notre ville. Si l'eau contenant le Bact. coli est considérée comme impropre à la consommation, pourquoi n'en serait-il pas de même de l'huître renfermant dans ses écailles le même Bact. coli ? D'après les expériences du Dr VAN DE VELDE<sup>(1)</sup> dans les huîtres conservées dans l'eau additionnée de sel de cuisine, renouvelée toutes les huit heures le nombre de Bact. coli et de bactéries en général diminue jusqu'au troisième jour pour augmenter par après.

Je tiens ici à relever une idée erronée émise dans un journal médical. L'eau de mer d'après la Presse médicale serait mortelle aux bacilles du typhus. KLEIN a constaté encore le bacille typhique le 5<sup>e</sup> et le 6<sup>e</sup> jour après immersion de l'huître dans l'eau de mer stérilisée, renouvelée tous les jours. Le bacille typhique se multiplie abondamment dans l'eau de mer pendant les premières 24 heures pour diminuer notablement par après et disparaître totalement après 9 jours d'après GIAXA, après un mois selon CARTWRIGHT et WOOD. Le bacille typhique introduit dans l'eau de mer s'y est encore trouvé trois mois après. D'après WOOD le liquide renfermé dans les écailles d'huîtres constitue un milieu plus propice à la culture des bactéries que l'eau de mer même. Il contient du reste beaucoup plus de bactéries que l'eau de mer qui baigne le banc où il est cultivé.

Toutes ces données suffisent amplement pour autoriser à conclure en faveur de mesures urgentes et radicales tant pour la sécurité publique que dans l'intérêt même des ostréiculteurs, des négociants et des détaillants. Il serait illusoire d'attendre encore le résultat de l'enquête officielle. Il faut une intervention gouvernementale immédiate.

Un exemple, non précisément un modèle d'imitation, nous est fourni au delà de l'Atlantique. Dans ces derniers temps le Bureau d'Hygiène de la ville de New-York a reçu dans ses attributions l'inspection des parcs d'huîtres. A plusieurs endroits où des huîtres sont engraisées on a constaté un état de choses révoltant. Dorénavant une stricte surveillance sera exercée; les conditions anti-hygiéniques devront disparaître. Si les prescriptions du Bureau

---

(1) Scheikundige en Bakteriologische studie over de oesters, door Dr A. J. J. VAN DE VELDE, Gent, Siffer, 1907.

d'Hygiène ne sont pas observées toute vente d'huîtres sera interdite à New-York.

Pareille mesure prise dans la terre de liberté par excellence paraît quelque peu draconienne. Son exécution radicale et générale causerait préjudice à ceux des ostréiculteurs qui se seraient conformés aux prescriptions du Bureau d'Hygiène. Mieux vaudrait interdire temporairement ou même supprimer complètement les installations ne présentant pas les garanties suffisantes de salubrité.

Dans notre pays l'arrêt dans la vente d'huîtres n'a pas eu besoin d'une interdiction légale ou administrative. Il s'est produit spontanément à la suite des révélations de la presse.

Malheureusement cette brusque suppression de la consommation d'huîtres reste regrettable pour les consommateurs en général et tout spécialement pour nos convalescents et continue à causer un préjudice considérable aux poissonniers, aux restaurateurs et notamment à ceux des ostréiculteurs dont les installations ne laissent pas à désirer au point de vue de l'hygiène.

Dans le but de lever cette interdiction de fait il y aurait lieu de préconiser certaines mesures.

En Belgique même *nos quelques parcs d'huîtres devraient être soumis à une inspection rigoureuse.*

Tout comme l'espèce bovine est à la frontière l'objet si non de prohibition, du moins d'entraves de toute nature dans le but d'éviter toute propagation d'épidémie, de même toute huître de provenance étrangère devant être considérée comme suspecte devrait être prohibée d'une manière générale. Seules seraient admises dans le pays celles provenant de bancs dont des échantillons auraient été contrôlés par un service hygiénique institué ad hoc. Peut-être pourrait-on utiliser à cet effet les postes d'inspection établis comme à la Clinge pour le contrôle de la margarine au passage de la frontière. Du reste le siège de ce service ne devrait pas être nécessairement à la frontière même. Des échantillons prélevés sur les envois pourraient être expédiés vers telle localité où existe un laboratoire de bactériologie soit même au service général de surveillance des denrées alimentaires.

Dans le but de réprimer toute fraude et pour éviter des abus le même service aurait aussi pour mission de contrôler de temps à autre les envois d'huîtres faits par des firmes jouissant déjà de l'autorisation de passer nos douanes.

Cette autorisation serait levée si les examens nouveaux constataient dans les huîtres un nombre de bactéries au point de les rendre dangereuses pour la consommation.

Telles huîtres considérées comme impropres à la consommation pourraient être admises en deçà de nos frontières à la condition de les laisser séjourner pendant six semaines dans un parc spécial à créer par le gouvernement ou par des particuliers (comme, p. ex., un consortium de poissonniers) sur notre côté belge et dont l'installation serait approuvée et inspectée par l'autorité.

Telles sont à mon avis les mesures de précaution à préconiser dans l'intérêt des consommateurs et surtout des convalescents comme aussi dans l'intérêt de l'ostréiculture même et de l'important négoce d'huîtres. Elles s'imposent aussi longtemps que nos cours d'eau continueront à emporter vers la mer avec le tout à l'égout les germes de la fièvre typhoïde. Au gouvernement à aviser, mais, de grâce, sans temporiser.

Dr EUG. DE KEGHEL.

## Les Diathèses

Résumé d'une lecture faite par le professeur anglais Sir DYCE DUCKWORTH à la faculté de Paris.

La signification fondamentale de la doctrine des diathèses, est qu'un homme n'est pas semblable à un autre, qu'il existe des propriétés particulières à un individu sous le rapport de la prédisposition, de la vulnérabilité, de l'immunité. On peut diviser les individus en quatre catégories : les arthritiques, les lymphatiques ou scrofuleux, les nerveux et les bilieux.

Les arthritiques étaient anciennement appelés sanguins; ils sont prédisposés à contracter les affections rhumatismales et goutteuses. Ils se distinguent par certaines particularités : ils sont résistants à la tuberculose contrairement à ce qu'enseigne l'école de Lyon. Chez l'arthritique et surtout chez le goutteux, la tuberculose est très-rare, et ses progrès sont en tout cas fort lents. Une seconde particularité est leur grande vulnérabilité pour le gonocoque qui produit chez eux des accidents particulièrement graves et tenaces. L'eczéma, la glycosurie et la contracture de la paume de la main n'est pas rare chez eux.

Les scrofuleux ou lymphatiques sont aujourd'hui considérés comme tuberculeux. C'est une erreur. Ces personnes ont les lymphatiques très-vulnérables, et leurs muqueuses sont prédisposées aux lésions catarrhales. Ils sont souvent la proie du bacille de Koch, mais ils ne sont pas tuberculeux dès l'origine; il y a des scrofuleux qui ne deviennent jamais tuberculeux.



Les nerveux ont le système nerveux sensible, délicat, instable, notoirement prédisposé aux névroses. Cette prédisposition peut se superposer à un état arthritique, scrofuleux ou bilieux héréditaire, d'où résultent ces complications du côté du système nerveux tout à fait caractéristique chez certains arthritiques ou scrofuleux.

Le tempérament bilieux s'observe chez les Celtes et les Européens du Sud; il paraît lié principalement à des troubles digestifs et à l'insuffisance hépatique. On le trouve souvent associé à la diathèse nerveuse. Il semble caractérisé par une tolérance singulière à l'égard du mercure, alors que la constitution scrofuleuse supporte mal ce remède.

\* \* \*

La lecture du professeur anglais sera unanimement approuvée par les disciples d'Hahnemann. Les homœopathes n'ont jamais emboîté le pas à ces enthousiastes pour lesquels le microbe est tout en pathologie; au contraire, ils attachent au terrain une importance prépondérante.

Bien plus, nous acceptons cette importance du terrain non seulement au point de vue de la réceptivité à l'égard des causes pathogènes, mais aussi au point de vue de la sensibilité à l'action des médicaments.

L'inégale sensibilité des individus à l'action médicamenteuse a été à peine entrevue par l'école officielle. De temps en temps, les allopathes citent l'exemple de personnes extraordinairement impressionnables par l'une ou l'autre drogue. Il avancent la chose comme un phénomène exceptionnel inexplicable, alors qu'elle est basée sur l'existence d'une loi biologique. Ces faits sont à leurs yeux des curiosités et la seule conclusion pratique qui en découle pour eux est : qu'il faut s'abstenir chez les malades des substances, envers lesquelles ils auraient montré une très-grande sensibilité.

Sur ce chapitre un abîme nous sépare des allopathes. Au lieu d'écarter ces substances de nos prescriptions, nous leur donnons au contraire la préférence. Nous croyons que les corps les plus actifs sur un organisme, sont précisément ceux qui pourront le plus efficacement le stimuler et l'amener à réagir contre le mal qui l'opprime; tout danger d'empoisonnement étant écarté par les dilutions.

Ce que la vieille médecine a fait pour les diathèses, l'homœopathie le fait pour les idiosyncrasies médicamenteuses. Elle a classé les

types d'après leur impressionnabilité par les remèdes. Beaucoup reste encore à faire dans cette voie nouvelle et difficile; nous pouvons néanmoins nous vanter du chemin parcouru. Les acquisitions faites nous permettent de rendre journellement de signalés services aux lits des malades.

Nous sommes fiers de la série de types que l'homœopathie est déjà parvenue à définir: ceux à *Calcarea*, *Belladonna*, *Nux vomica*, *Sulfur*, *Phosphorus*, *Sepia*, etc.

Ici encore, autant que pour notre loi des semblables, nos petites doses, et notre symptomatologie, nous devançons nos adversaires d'un siècle.

Dr AUG. SCHEPENS

Mouscron, le 12 juin 1908.

---

## Sociétés

---

### Cercle médical Homœopathique des Flandres

SÉANCE DU 4 MARS 1908

*Président ff.,*  
**Van Ooteghem.**

*Secrétaire,*  
**Sam. Vanden Berghe.**

Le procès verbal de la séance de décembre est lu et approuvé.

M. SCHEPENS, PÈRE et VANDEN NEUCKER, pour des motifs de santé se font excuser de ne pouvoir assister à la réunion. Des vœux sont faits pour leur prompt et entier rétablissement.

Le bureau est maintenu dans ses fonctions, M. SCHEPENS, PÈRE comme président et M. SAM. VANDEN BERGHE comme secrétaire.

M. **Aug. Schepens** donne lecture d'un travail sur l'aortite chronique qui sera continué dans la prochaine séance (1).

M. **De Keghel** fait remarquer que le chant est recommandé chez les emphysémateux, l'expiration prolongée étant recommandée pour débarasser les voies respiratoires.

M. **Sam. Vanden Berghe** rappelle que c'est par le fait que les sommets des poumons ne se dégorgent pas aussi bien, que la tuberculose débute de préférence à ces endroits.

M. **Schmitz** dit que « le besoin de se remuer » présenté par les malades ayant de la fièvre est un symptôme grave.

M. **Eug. De Keghel** se souvient de cas pareils; il s'est bien trouvé de *Rhus* dans un cas de broncho-pneumonie double accompagné du symptôme susmentionné et d'éruptions aux lèvres et au bout du nez.

Pour M. **Sam. Vanden Berghe** la concomittance des symptômes cutanés, notamment l'éruption au bout du nez indiquaient formellement *Rhus*. Il rappelle les observations faites à ce sujet au cercle par son père et publiées dans le Journal Belge d'Homœopathie, année 1896, sous le nom de « furonculose et électivité ».

M. **De Keghel** à propos de maladies régnantes signale la fréquence de l'influenza. Les remèdes qui lui ont le mieux réussi sont *Aconit* (pour combattre l'état fébrile), puis *Merc.*, *Bell.*, *Bry.*, *Sulf.*, *China*.

---

(1) V. page 85.

M. **Schmitz** emploie souvent *Chininum arsenicosum*, *Lycopodium* chez les blonds, *Carbo veg.* chez les noirs.

M. **Sam. Vanden Berghe** signale encore de nombreux cas de fièvre typhoïde à Gand comme d'ailleurs dans d'autres localités.

Dans un cas qu'il a été appelé à soigner malgré l'élévation de la température jusque 40°6 et une rechute après le troisième septenaire alors que la malade semblait devoir entrer en convalescence, la stupeur fit absolument défaut et il n'y eut que passagèrement un peu de délire. La malade était une femme très nerveuse, de 27 ans. Il ne pouvait malgré l'absence complète de la stupeur rester aucun doute sur la nature de son affection, tous les autres signes de la maladie étant présents et la malade ayant du reste pris son mal au chevet d'une malade atteinte de fièvre typhoïde qu'elle avait soignée.

M. **Aug. Schepens** a vu deux femmes très nerveuses ne présenter aucun symptôme cérébral au cours de leur fièvre typhoïde.

Il croit que dans ces cas le poison typhique par une sorte d'homœopathicité contrebalance les effets de la nervosité excessive du patient.

# Documents

EXTRAITS DES

## Journaux d'Homœopathie.

### B. — THÉRAPEUTIQUE

**Paralysie. Kali phosphoricum.** — Le Dr KINNETT recommande chaudement l'emploi de ce médicament dans la paralysie. Il relate le cas d'un jeune homme paralysé des bras et des jambes, délaissé comme incurable, qu'il parvint à guérir radicalement au bout de trois mois par *Kal. phos.* 3 x, 20 centigrammes toutes les quatre heures. Dans ce cas il alterna ce médicament avec *Magnes. phos.* 3 x, aussi 20 centigrammes toutes les quatre heures parce que le patient présentait parfois de légers tiraillements musculaires de la face. (*Therapeutist* et *Hom. Envoy*).

**Lycopersicum** dans les **douleurs du bras droit.** — Ce médicament à la 30<sup>e</sup> dilution s'est montré souvent salutaire dans les douleurs persistant après l'influenza. Cette considération guida le Dr MAC NISH dans le traitement d'une douleur rebelle au bras droit existant depuis trois ans chez une patiente atteinte tout récemment d'influenza. *Lycopersicum* 30 eut raison de l'ancienne douleur rebelle du bras droit. (*Hom. World*).

Des **fluxions dentaires** ont été promptement soulagées et dissipées par **Ferr. phos.** alterné avec **Magnes. phos.** (*Ellingwood's Therapeutist* et *Hom. Envoy*).

La teinture d'**Echinacea** sur trois parties d'eau constitue un excellent topique pour les **contusions menaçant de suppurer** ou déjà en suppuration. (*Hom. Envoy*).

**Ambra grisea** 30 est recommandé dans la **surdité nerveuse.** (*Hom. Envoy*).

Dr EUG. DE KEGHEL.

**Lac. can.**, 200, une dose a guéri du jour au lendemain un **torticollis** existant des semaines **avec raideur à gauche puis à droite** (Dr BARLÉE, *Revue homœop. franç.*, avril).

**Sabadilla** 30 a guéri une **toux** chronique datant de 25 ans. La toux commençait par un chatouillement dans la gorge d'un côté ou de l'autre, mais du côté que le chatouillement commençait, l'œil de ce côté là larmoyait. (*Id.*).

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

**Incursions à travers la Thérapentique**, par le Dr DAHLKE, de Berlin.

**Toux** (suite).

**China.** La toux caractéristique de China est sèche, spasmodique, suffocante, qui s'aggrave la nuit, par le mouvement, le rire, la parole, le repas, et tout courant d'air, avec sang dans le crachat. Ce remède convient rarement à une toux simple, mais s'adresse aux sujets très sensibles, nerveux, anémiques, après une perte d'humeurs, l'affaiblissement d'une fièvre chronique. L'hypéresthésie rappelle celle d'*Aconit*, *Arnica*, *Coffea*, *Phosphor*, etc. Hypéresthésie à toute impression morale, au toucher, au moindre courant d'air; sujet à figure misérable, qui pour peu devient chaude et rouge (*Ferrum*).

A *China* correspond un asthme aggravé par le temps humide; et avec nombreux rales (*Dulcam.*). Catarrhe des vieillards avec expectoration difficile et menace de paralysie pulmonaire, menace de tympanisme, qui domine toutes les indications du remède, (*Lycopod.* *Théréb.*). Il convient aux cas trainants de coqueluche des enfants languissants; aux sujets à crachats sanglants (*Arnica*).

Pour les aggravations par temps humide, à *Dulcam.*, il faut ajouter *Conium*, *Veratr.* et surtout *Natr. Sulf.*

**Cina.** Accès fréquent, de toux convulsive, revenant périodiquement et terminés par un éternuement avec secousses. Pour la toux avec éternuement (*Bellad.*); toux suffocante, convulsive, (*Cuprum*). Avec *Cina* les convulsions sont toniques, avec *Cuprum* elles sont cloniques, commencent par les doigts et les orteils. Avec *Cina* manque la cyanose qui est une condition nécessaire de l'indication de *Cuprum*. Aux deux remèdes répond un symptôme assez rare, bruit de glouglou qui, après l'accès, descend du pharynx dans le ventre; et répond au symptôme: « on entend le liquide qui tombe dans l'estomac » *Helleb.*, *Elaps*, *Hydrocyanic acid.*, *Lauro-cerasus*.

A noter encore l'irritation du caractère, les cauchemars, grincements de dents du sommeil; démangeoisons dans le nez; anorexie et boulimie alternantes, faim aussitôt après le repas, (*Mercur*).

**Coccus cacti**: toux fréquente, convulsive, avec éructations et même vomissements de matières filantes, albumineuses. La toux est aggravée le matin, par l'air et les boissons chaudes, améliorée par le froid. Toux suffocante après la rougeole; catarrhes trainants, menaçant de tourner à la phthisie, avec expectoration abondante; toux matinale des buveurs; de l'asthme avec sécrétion, ou dû à une affection rénale. Pour la sécrétion albumineuse il rappelle *Senega* et *Kali bicr.* qui outre la couleur jaune des crachats, répond à l'aggravation du matin.

Pour la toux de la rougeole, *Pulsat* qui, comme *Coccus cacti*, présente des douleurs pongitives sous l'omoplate.

Pour l'aggravation de toutes les influences de la chaleur *Lachesis* est comparable, car lui aussi il présente l'aggravation après le sommeil, par le toucher, la pression des vêtements, et surtout l'excessive sensibilité du pharynx, sensation de constriction, d'étranglement, de corps étranger.

Nettoyer ses dents, se gargariser, cause de l'étranglement et de la toux ; la facilité à saigner, fait penser aux venins de serpents.

C'est un vieux médicament, que RADEMACKER employait pour les reins, rappelant *Argent*. KENT le préconise pour les troubles profonds du système veineux, du cœur, de la base du cerveau, sans signes objectifs.

**Conium** : accès de toux violente provoquée par un point qui démange dans le larynx; aggravation la nuit et par la position couchée, les inspirations profondes; est obligé de ravalé son crachat. Toux suffocante, irritante des phtisiques, des femmes enceintes, toux nerveuse (*Aurum*, *Magnesie* et ses sels, *Ambra*). Toux nocturne, aggravée par le lit rappelle *Hyosciamus*. Toux provoquée par un point sec du larynx *Actea*; *Apis* une toux sèche qui semble partir d'un point de la trachée ou du larynx. Avec *Lithium carb.* la toux part d'un petit point en arrière et en bas du gosier; *Crotalus*, toux qui vient d'un point dans le cou. Mais si le point irrité est situé dans les profondeurs de l'estomac ou de la poitrine c'est *Phosph. acid.*

Le symptôme, obligé de ravalé le crachat répond à *Lachesis*, *Kali carb.* et *Nux mosch.* qui s'adresse aussi à la toux des femmes enceintes (*Magnesia*, *Sepia*). Une caractéristique de la toux de *Conium* est l'aggravation nocturne, surtout chez les nerveux, déprimés, à humeur changeante, et avec symptômes se formant lentement; c'est ce qui la distingue de *Bellad.*

**Crotalus** : toux irritante, suffocante des cardiaques, avec face bleuatre, déprimée, et disposition à toute espèce d'hémorrhagies. Toux nerveuse des phtisiques avec cœur faible.

**Croton tiglium**. Médicament surtout recommandé par KENT : Toux tenace, aggravée par le décubitus; le malade est obligé de sauter du lit, se tient à demi couché de peur d'étouffer.

**Cuprum** : remède par excellence de la toux d'accès. Quand les accès fréquents de suffocation viennent terminer un état général convulsif (*Bell. Stramon*). *Cuprum* répond à la cyanose et au besoin de vomir. Il répond aussi à ces états insidieux où la toux provoquée par des râles (*Ipeca*) se termine, sans qu'elle soit assez violente pour amener ni nausée ni vomissement, par un état d'angoisse et de cyanose suffocante. L'enfant peut même arriver jusqu'à des convulsions générales, suivies de sueurs abondantes et d'abattement profond.

Le symptôme de *Cuprum* : toux améliorée par une gorgée d'eau froide fait penser à *Caustic.* et *Coccus cacti.* — *Cuprum* doit toujours, dans ces cas, se prescrire à haute dilution.

**Digitalis** : remède trop négligé. La toux est sèche dans une poitrine pleine de mucosités, et qui ne rend que des crachats adhérents avec filet de sang (*Arnica*, *China*, *Ipeca*). Mais *Arnica* se distingue par des douleurs à la tête, des mouvements du sang; *China* par le météorisme; *Ipeca* nausées; bien que *Digit.* ait une répugnance marquée des aliments.

*Digitalis* peut trouver son indication dans la bronchite capillaire des enfants, ou catarrhe des vieillards affaiblis, menacés de paralysie du poulmon. Pneumonies hypostatiques, ou catarrhes consécutifs aux mala-

dies du cœur et du foie (*Crotalus, Lachesis*). Le pouls de *Digitalis* est faible, lent chez le sujet atteint de catarrhe, quand il est couché, mais se relève au moindre mouvement. Comme les venins de serpent, *Digitalis* accuse une constriction du cou et de la poitrine, des cauchemars, le réveil avec cris, et angoisse. Mais un symptôme spécial à *Digitalis* est le mieux marqué quand le sujet est allongé, horizontalement à plat.

La *Digitale* est un excellent sujet de démonstration pour la différence d'emploi que font des médicaments, allopathes et homœopathes. Les allopathes ne voient dans *Digil.* qu'un remède du cœur. Nous envisageons le médicament, nous, dans son action sur tout l'organisme, en scrutant quel est son mode d'action sur tel organe ; et ici la *Digitale*, non par son action intense sur le cœur, mais pour mieux dire par la variété de ses effets, la diversité et le caractère particulier de ses rapports avec le cœur, suivant les mille circonstances qui accompagnent son action. (*Zeitschr. des Berl. Verl. Homœop. Aertze*, mai 1908).

Dr M. PICARD, de Nantes.

### C. — CLINIQUE

Dans le traitement du **Spasme de l'urèthre** sont indiqués d'une façon générale : *Bell., Camph., Cicuta, Diosc., Eucal., Gelsem., Nitr. acid., Nux vom., Op., Plumb., Prun., Secale, Stram.*

*Nitri acid.* sera plus particulièrement indiqué si le spasme s'accompagne de fissures du rectum. Les contractions douloureuses senties dans le périnée pendant la miction seront heureusement traitées par *Apis, Clem., Canth.* Contraction avant la selle et avant la miction : *Nat. m.* Contraction après la miction, dans l'urètre postérieur : *Nux vom.* Si cette contraction survient après la suppression d'un écoulement, *Pulsatilla* sera employé. Enfin si le malade présente des secousses convulsives de tout le corps à la fin de la miction il faudra penser à *Lycopodium*. (Dr VANNIER, *Revue homœop. franç.*, mai 1908).

Les **douleurs urétrales** répondent à un grand nombre de médicaments. Les douleurs peuvent être brûlantes et exister, soit en dehors des mictions : (*Ars., Berb., Camph., Cann. s., Canth., Merc., Merc. c., Prun., Sulf.*), soit pendant la miction : (*Arg. n., Bell., Camph., Cann. i., Cann. s., Canth., Clem., Cop., Merc. c., Nat. c., Nil. ac., Nux vom., Sulf., Tereb., Thuj., Uva u.*), soit après la miction : (*Cann. i., Canth., Nat. c., Nat. m.*). Quelques douleurs brûlantes présentent certaines particularités. Avec désir fréquent d'aller à la selle : *Nux vom.*; pendant l'éjaculation : *Sulf.*; seulement à la fin de la miction : *Cann. s., Mez.*; douleurs localisées au méat : *Verb., Merc. c.; Sulf., Thuja*; à la fosse naviculaire : *Petros.*

Les douleurs coupantes appelleront : *Canth.* avant la miction; *Cann. s., Canth., Con., Nat. m., Nux m., Puls., Staph., Thuja* pendant la miction, et s'il y a en même temps pression dans le rectum : *Phos ac.*; après la miction : *Berb., Canth., Nat. m., Petros., Sars., Sulf., Thuja*, et ce dernier



médicament sera surtout indiqué si la douleur se produit à la fin de la miction.

Les douleurs pressives seront améliorées par *Dulcamara* surtout si elles sont provoquées par le froid, par *Sepia* s'il y a également sensation de pression dans la partie inférieure de l'abdomen avec prolapsus de l'utérus.

Enfin, pour être complet, il nous faut mentionner les différentes sensations plus ou moins bizarres accusées par les malades et dont on trouve l'équivalent dans la Matière médicale :

Douleurs dans l'urètre irradiant en zig-zag pendant ou en dehors de la miction : *Cann. s.* : à la fin de la miction : *Sars.*

Sensation d'une goutte d'eau brûlante passant dans l'urètre : *Cann. s.*

Sensation d'une goutte d'eau froide passant dans l'urètre : *Agar.*

Sensation comme si l'urine qui s'écoulait était froide : *Nit. acid.*

Absence de sensation en urinant : *Arg. n., Caust., Cuprum. Magn. m., Sars.*

Chatouillement dans la fosse naviculaire : *Petros*; surtout au niveau du frein : *Clem.*

Il ne faut pas se hâter cependant de ranger parmi les faux urinaires tous les malades qui souffrent de l'urètre sans présenter des lésions du canal. L'hypertrophie de la prostate, les prostatites, le varicocèle produisent bien souvent des symptômes fonctionnels ou douloureux pour lesquels *Bell., Hamam., Baryta carb., Phos., acid.* seront très utiles. (*id.*).

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

## Revue Bibliographique.

### A. — OUVRAGES.

**Desarollo de las ciencias medicas y dinamismo**, par le Dr RAIMONDO COMET FARGAS, Barcelone 1908.

Le Dr COMET FARGAS a réuni en un petit opuscule les différents articles qu'il a publiés dans la *Revista homeopatica pura*, sur le développement des sciences médicales et le dynamisme.

L'auteur fait d'abord l'histoire de la médecine depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours; Il décrit la vie d'Hahnemann et examine sa doctrine dont il démontre les bases philosophiques, chimiques, physiques et biologiques. Ce travail est très intéressant à lire et fait honneur à notre confrère espagnol qui y a exposé avec un rare talent et une science profonde les idées les plus modernes sur la matière et l'action des médicaments.

Dr LAMBREGHTS.

**Un nouveau livre de Hugo Schulz** (1), par le Dr SIEFFERT.

Un livre du maître de GREISFELD est toujours un événement pour quiconque s'intéresse aux problèmes de la thérapeutique. Ses *Leçons sur l'action et l'application des substances médicamenteuses inorganiques* constituent un événement d'autant plus considérable qu'elles arrivent précisément à l'heure où se prononce plus particulièrement une tendance à l'unification de deux écoles jusqu'ici rivales, bientôt émules, espérons-nous. Aussi l'ouvrage dont nous parlons mérite-t-il mieux qu'un simple compte rendu bibliographique.

Nul n'est mieux placé que Hugo SCHULZ pour affirmer ce besoin de conjonction; son récent livre en est l'instrument le plus actif. Depuis plus d'un quart de siècle, l'éminent pharmacologue s'est affranchi de la routine classique pour entrer hardiment dans la voie réformatrice, ce qui ne l'a pas empêché de devenir doyen de la Faculté de médecine à laquelle il professe, tant son enseignement original s'impose avec autorité, tant aussi, ailleurs que dans notre Université, se montre-t-on libéral en matière scientifique.

Il n'a pas hésité à reconnaître l'exactitude de la loi des semblables. Séparant le bon grain d'avec l'ivraie, il a, sans épuiser toutes les conceptions datées d'Hahnemann, rendu éclatante justice aux efforts du rénovateur de l'hippocratisme. Et si HUGO SCHULZ s'estimait encore allopathe, nous ne craindrions pas, nous homœopathes, de le ranger

---

(1) Vorlesungen über Wirkung und Anwendung der organischen Arzneistoffe, für Aerzte und Studierende. Leipzig, chez Georg Thieme.

parmi les nôtres. Mais le maître de GREIFSWALD ne se fixe pas à un point de vue si étroit. Il ne fait jamais de la discussion unilatérale, pour lui il n'y a qu'une thérapeutique, thérapeutique positive qui ressortit à la loi de biologie fondamentale, et ayant pour assise l'expérimentation des médicaments sur l'homme sain. Il ne se lasse pas d'insister sur la nécessité absolue de ce principe, et nous met constamment en garde contre les expérimentations pratiquées sur les animaux.

Dans notre camp, l'apparition de ce livre merveilleux ne peut que provoquer une joie bien vive : jamais HUGO SCHULZ n'a pris aussi nettement position en notre faveur, et ses *Leçons* contribuent, mieux que toute autre tentative, à répandre, dans le monde savant, la connaissance d'autres doctrines.

Dans l'*Introduction*, le maître expose son thème de façon vraiment géniale. Il s'étend sur les points d'action, c'est-à-dire d'attaque des agents médicamenteux ; il signale expressément combien il est important de rechercher les rapports réciproques entre organe, constitution et médicament, et il exige une connaissance exacte de ceux des médicaments qui, pour des organes déterminés, constituent les agents les plus efficaces. Il rappelle ensuite qu'il est nécessaire d'adopter la dose du médicament bien choisi à l'excitabilité plus grande de l'organe malade, et en vient ainsi aux doses dites homœopathiques.

Très féconde en conclusions est également la comparaison entre la physiothérapie d'AUGUST BIER (hyperhémie artificielle), et la physiothérapie rationnelle, et SCHULZ déclare qu'il « faut avec des médicaments vitaux provoquer ce que le chirurgien cherche à atteindre extérieurement, à l'aide de méthodes physiques ».

Au cours de ses *Leçons*, HUGO SCHULZ étudie successivement les diverses substances médicamenteuses inorganiques. Tout est à lire dans ces intéressantes monographies qui s'enchainent. Signalons, plus spécialement, les articles : *Arsenic*, *Sulfur*, *Phosphore*, *Silicea* et *Mercur*. Et ce qui frappe, par-dessus tout, ce sont les pathogénésies, la clarté avec laquelle elles sont établies et la grande précision avec laquelle elles sont rédigées. A tous les chapitres de son livre le maître invoque les pathogénésies homœopathiques, encore qu'il ait procédé par expérimentations sur lui-même et sur ses disciples. Nous ne trouvons pas, ici, pour notre doctrine, cette indifférence, avec laquelle les pontifes de l'allopathie, à l'occasion d'une méridienne, se livrent à l'examen de ce qu'a produit notre école, en s'endormant avec un sourire, laissent le livre tomber de leurs mains.

De même en va-t-il pour les applications thérapeutiques. Pour chaque médicament, HUGO SCHULZ cite les applications qu'en ont faites les homœopathes. Et ces citations, il ne les fait pas pour les discuter, mais pour les confirmer.

Nous serions heureux de voir entre les mains de tous les médecins, qu'ils soient allopathes ou homœopathes, le magistral ouvrage de Hugo

SCHULZ. Une traduction française s'imposerait, si les éditeurs n'étaient pas inexorables. Malheureusement, quelque passionné qu'il soit par la science, le Pactole ne se détourne pas tout exprès de son cours pour traverser le cabinet de travail. (*Revue homœop. française*).

**The clinic Repertory**, par P. W. SHEDD M. D. de New-York. Comprenant le répertoire des modalités du temps, par le Dr IDE de Stettin (Allemagne) (traduit de la Zeitschrift des Berlin. Ver. Homoöp. Aertze, fascicule XXV. Ouvrage in 12° de 240 pages. Philadelphie, 1908, Boericke et Tafel. Prix 1 dollar 50 cents.

Outre le répertoire clinique rédigé selon le plan habituel et la traduction du répertoire du Dr IDE de Stettin, ce petit ouvrage renferme les symptômes caractéristiques (Keynotes) de cinquante polychrestes, et leurs relations complémentaires. Nous y retrouvons aussi une liste de la plupart des remèdes avec indication de leurs antidotes dynamiques ainsi qu'un chapitre relatif aux empoisonnements et à leurs antidotes.

**A Nursery Manual. The care and feeding of children in Health and disease** par REUEL-A. BENSON M. D., professeur des maladies des enfants au New-York Homœopathic medical College. Ouvrage in-12° de 184 pages, édité au prix de 1 doll., par Boericke et Tafel, Philadelphie, 1908.

La première partie de l'ouvrage est consacrée à l'hygiène de l'habitation et de l'habillement des enfants tandis que la seconde se rapporte aux différents modes d'alimentation. La troisième traite des soins à donner aux enfants malades. Successivement l'auteur traite des maladies du canal alimentaire, des affections contagieuses (diphthérie, scarlatine, rougeole, roséole, varicelle, coqueluche, oreillons) et autres, plus spéciales à l'enfance.

Ce petit ouvrage écrit dans un style clair et concis, exempt autant que possible de termes techniques est appelé sans aucun doute à rendre service aux mères de famille, en leur permettant de soigner rationnellement leurs enfants en attendant l'arrivée du médecin.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

## B. — JOURNAUX.

Nous avons reçu : *Het Homœopathisch Maandblad*, avril, mai. — *The North American Journal of Homœopathy*, avril, mai, juin. — *The Homeopathic World*, mai, juin. — *The Homœopathic Envoy*, mai, juin. — *Leipzig. popul. Zeitschr. für Homœop.*, mai, juin. — *Zeitschr. des Berlin. Vereines Homœop. Aertze*, mai. — *Revisita homœopatica de Barcelona*, janvier, février, mars. — *Annaes de Medicina homœopathica du Brésil*, juillet. — *Revisita homœopathica brasileira*, avril. — *O pharol da homœopathia de Rio de Janeiro*, janvier, février, mars. — *La homeopatia de Mexico*, janvier. — *La homeopatia pratica de Barcelona*, mai, juin. — *The Medical Century*, avril, mai. — *The Chironian*, mars, avril, mai. — *The journal of the British Homœopathic Society*, avril, — *La Revue Homœopathique française*, avril, mai, juin. — *Le propagateur de l'Homœopathie*, avril.

**Homœopathisch Maandblad.**— *Avril.*

**Les desiderata de l'homœopathie en général et tout spécialement en Hollande.** — Depuis 20 ans le nombre des homœopathes est quadruplé en Hollande. Les relations entre les médecins des deux Ecoles sont devenues moins tendues grâce surtout à la reconnaissance par la médecine officielle et notamment par les sommités scientifiques de la valeur du principe *Similia similibus*. Mais les allopathes ne sauraient admettre ni l'efficacité des doses infinitésimales, ni la valeur des symptômes subjectifs. Surtout les doses impondérables resteront longtemps la pierre d'achoppement pour la reconnaissance de l'homœopathie. Nous comptons un médecin homœopathe sur 300,000 habitants, tandis que l'Allemagne en compte un sur 100,000 et Berlin un sur 50,000 habitants. L'histoire démontre que l'homœopathie doit son développement non à l'intervention des pouvoirs publics (de ce côté elle n'a rencontré que de l'oppression et de la persécution) mais bien à l'initiative particulière de ses adhérents.

En Amérique l'établissement de fondations hospitalières homœopathiques n'a pas rencontré l'opposition de corps constitués privilégiés. Dans ce pays l'existence des Collèges et hôpitaux homœopathiques donne un singulier relief à notre doctrine et rehausse son crédit. La section homœopathique de l'établissement hospitalier d'Utrecht, d'après les rapports récents, est aujourd'hui en bonne voie. Pour le progrès de l'homœopathie il incombe aux protecteurs de cette fondation de lui accorder leur généreux appui.

**Conférence du Dr Van Royen, médecin-directeur de la section homœopathique de l'établissement hospitalier d'Utrecht.** — Cette conférence eut lieu le 3 avril dernier à l'Université d'Utrecht dans la salle du Prof. SPRONK en présence des Prof. SPRONK, TALMA et ZWAARDEMAKER, de quelques médecins et de nombreux étudiants. L'orateur se borna à une exposition de la doctrine homœopathique tout en faisant ressortir les conséquences pratiques. A la suite de la conférence un *vis-à-vis* eut lieu. Onze étudiants posèrent des questions au conférencier. La discussion se prolongea pendant environ une heure et demie toujours dans des termes cordiaux.

**The Homœopathic World.**— *Juin.*

**Cas de cancer de l'œsophage,** par le Dr SCHLEGEL.

Cette maladie, de nos jours devenue plus fréquente, se montre davantage chez le sexe masculin et semble plus curable chez la femme; où elle peut être confondue avec le simple spasme de l'œsophage, ce dernier, aisément curable par *As. fatid.* et *Nux vom.* L'auteur a traité au moins soixante cas de cancers de l'œsophage. Les médicaments dont il a eu le plus de succès sont : *Arg. nitric.*, *Baptis.*, *Baryt.*, *Cact. gr.*, *Caté.*, *Hep.*, *Naja*, *Phos.*, *Raphanus*, etc., ainsi que les nosodes et la *Cancroïne* 3<sup>e</sup> ou 12<sup>e</sup>.

du Dr ADAMKIEWICZ. Ce dernier remède est la *Neurine* ou *Trimethylammonium vinyl hydroxide*, substance à réaction alcaline et d'une odeur de hareng pourri. ADAMKIEWICZ considère ce poison comme *similaire* du cancer.

**Tellurium**, par le Dr STONHAM.

Dans ce travail lu à la British Homeopathic Society, l'auteur rappelle comme symptômes spéciaux de cet agent : odeur fétide des pieds, inflammation de l'oreille externe et moyenne avec sécrétion fétide ainsi que son action sur la moëlle et sur le nerf sciatique. La lenteur de ses effets est comparée par STONHAM à celle de *Radium*, substance avec laquelle *Tellurium* a des connexités si proches que probablement l'action de *Tellurium* doit être attribuée à l'agent au pouvoir radiant généralement associé à l'état naturel au *Tellurium* même. STONHAM relate un cas très intéressant de brûlure déterminée par le *Radium* où *Tellur.* 6 s'est montré très efficace.

Dr EUG. DE KEGHEL.

**Revista homeopatica de Barcelone.**

— Janvier.

**Albuminuries suppuratives des femmes enceintes**, par le Dr PINART.

A côté de l'albuminurie résultant de la maladie de Bright et de la grossesse, il existe encore chez les femmes enceintes, une troisième catégorie d'albuminurie produite par la suppuration. Les malades atteintes de cette affection présentent un excès d'albumine peu en rapport avec les symptômes généraux qui sont insignifiants. Ainsi il n'y a ni œdème, ni troubles gastriques ; les lésions placentaires sont peu accusées ou n'existent pas. Les symptômes principaux s'observent dans l'appareil urinaire : nécessité continuelle d'uriner avec urine abondante et purulente.

Comme cette affection résulte de la compression déterminée par le fœtus sur le rein, compression qui a provoqué l'écllosion d'anciennes lésions de cette organe, le traitement doit être différent. Pour obvier à la compression, on administrera d'abord *Pulsatil.* et *Apis* alternés, puis pour combattre la suppuration rénale : *Hepar sulph.* et *Silicea*. Si ces médicaments ne produisent pas d'amélioration, il faut recourir à *Lachesis* et *Phosphorus*.

— Février.

**Cardiopathie guérie par *Ibérís amara***, par le Dr COMET.

Un jeune homme de 28 ans était atteint de palpitations de cœur, avec oppression considérable au point qu'il lui était impossible de garder la position horizontale, pouls faible, facilement compressible et intermittent.

Ces symptômes graves disparurent complètement sous l'influence de *Ibérís amara* 3 x dilution.

**Hémorroïdes anciennes guéries par *Æsculus*, *Aloes*, *Muriatis acid.* et *Sulphur***, par le Dr COMET.

Une femme de 35 ans souffrait depuis plusieurs années d'une énorme tumeur hémorroïdale avec ténésme, constipation et hémorrhagies.

Elle fut guérie totalement en prenant la 1<sup>re</sup> semaine *Æsculus* 6, la 2<sup>e</sup> semaine *Aloes* 30, la 3<sup>me</sup> *Muriatis acid.* 6, et la 4<sup>me</sup> *Sulphur* 30.

— *Mars.*

**Natrum muriaticum**, par le D<sup>r</sup> FORNIAS.

Pathogénésie détaillée de ce médicament et étude comparative de plusieurs remèdes analogues tels que *Kali carb.*, *Sepia*, *Lycopod.*, *Calcar. carb.*, *Pulsatil.* et *Carbo veget.*

**Heliatus annuus**, par le D<sup>r</sup> VARGAS PARDO.

Plante originaire des tropiques, produisant la sécheresse des muqueuses de la bouche, de la gorge et du voile du palais, des vomissements, une chaleur avec rougeur de la peau et une légère inflammation de l'épiderme. Ce médicament est employé avec avantage dans la laryngite accompagnée d'une grande irritation de la muqueuse, dans l'angine et l'amygdalite, dans la rougeole, les éruptions de la peau de caractère psorique, dans la vaginite chronique et les fièvres paludéennes.

**Guérison d'un cas de chorée par le traitement bio-chimique**, par le D<sup>r</sup> PABON.

Un enfant de 10 ans avait été traité sans succès par plusieurs médecins allopathes pour une chorée rebelle. *Calcar. phos.* 6 et *Magnesia phos.* 6, administrés alternativement amenèrent la guérison complète en 20 jours.

**Annaes de medicina homœopathica du Brésil.**

— *Juillet 1907.*

**Un cas singulier**, par le D<sup>r</sup> JOAQUINS MURTINHO.

Une jeune fille souffrait depuis 14 ans de violentes crises douloureuses dans la cuisse avec claudication. Elle avait consulté un grand nombre de médecins allopathes qui diagnostiquèrent des affections diverses : rhumatisme, coxalgie, sciatique, maladie de la moelle épinière, etc. et instituèrent un grand nombre de traitements sans le moindre succès.

Le D<sup>r</sup> MURTINHO réussit à guérir la malade en 8 mois, par les médicaments suivants : *Calcar. fluor.*, *Gnaphalium*, *Actea rac.*, *Kali carb.*, *Plumb.*, *Veratr.*, *Aranea diad.*, *Cococynthis*, *Mygale*, *Théridion*, *Silicea*, *Hypericum*, *Natrum sulph.* et *Hydrophobinum*. Ce dernier médicament surtout, administré à la 200<sup>me</sup>, produisit aussitôt une amélioration considérable.

**Application de *Lobeliæ acetum***, par le D<sup>r</sup> MARQUES DE OLIVEIRA.

L'auteur cite deux cas intéressants de tumeur du sein, et de la matrice avec hémorrhagies, qu'il a guéris radicalement par *Lobeliæ acetum* 1 x dilution.

**Revista homœopathica brasileira.**

— *Avril.*

**Traitement homœopathique des affections tropicales**, par le D<sup>r</sup> NILO CAIRO.

L'auteur s'occupe de la *Dengue*. C'est une fièvre épidémique, très contagieuse, propre aux pays chauds, et caractérisée par deux périodes fébriles séparées par une période de rémission.

Chaque paroxysme fébrile est accompagné d'une éruption cutanée et de douleurs très vives dans les articulations, les muscles et les os.

Le Dr CAIRO expose ensuite les symptômes de chaque période, et donne les indications des médicaments les plus usités dans cette affection : *Aconit*, *Eupator. perf.*, *Bryonia*, *Bellad.*, *Baptisia*, *Gelsem.*, *Rhus tox.*, etc., etc.

### ● pharol da homœopathia de Rio de Janeiro.

— Janvier, février, mars.

**Sulphur dans l'asthme.** — D'après le Dr CRAMER, *Sulphur* est le meilleur médicament pour combattre les cas invétérés d'asthme. Un homme adulte atteint d'asthme chronique depuis son enfance fut radicalement guéri par ce médicament. Cette guérison coïncida avec une éruption à la peau, pour laquelle il prit aussi *Hepar sulph.*

Dans ces cas *Sulphur* doit être administré aux hautes dilutions.

**Traitement homœopathique du panaris.** — Les médicaments les plus efficaces sont : *Belladon.*, *Hepar sulph.*, *Mercur. sol.* et *Silicea*. Comme traitement externe : compresses de *Calendula*.

**Traitement de la névralgie faciale.** — La névralgie faciale étant provoquée par des causes nombreuses, n'est pas susceptible d'un traitement unique. Il faut donc individualiser le cas et étudier avec soin la constitution du malade. Cependant beaucoup de névralgies faciales possèdent des symptômes analogues : aggravation régulière à certaines heures, exaspération au moindre contact, alternatives de rougeur, de chaleur de la face, et de froid intense. Dans ces cas on peut obtenir un soulagement rapide par *Thuya 3* et *China 3* alternés, 15 gouttes dans 200 grammes d'eau, une cuillerée toutes les heures.

### La homœopatia de Mexico.

— Janvier.

**Terebenthina**, par le Dr ARRIAGA.

Pathogénésie et applications thérapeutiques de ce médicament.

**Adrénaline**, par le Dr SHEDD.

Il n'existe actuellement aucune pathogénésie de l'adrénaline. Les symptômes que nous connaissons proviennent de deux sources : de l'expérimentation sur les animaux, et des phénomènes morbides que nous pouvons observer dans certaines affections telles que la maladie d'Addison. Les injections d'adrénaline chez les animaux produisent un ralentissement du cœur et du pouls. Si le nerf vague est coupé ou paralysé par l'atropine, le cœur et le pouls s'accélérent, mais le pouls reste toujours faible et compressible; dans les deux cas la pression sanguine est augmentée. On observe, en outre, une soif intense, de l'anorexie et une fréquence plus grande des mouvements respiratoires.

L'action locale astringente et vaso-constrictive de ce médicament est bien connue.

Dans la maladie d'Addison on observe d'autre part les symptômes



caractéristiques suivants : anémie ou plutôt asthénie profonde, langueur générale et grande faiblesse, action du cœur considérablement affaiblie, irritabilité gastrique et peau bronzée. Ces symptômes présentent une certaine analogie avec les affections suivantes : Tuberculose, péritonite chronique, affections malignes de l'abdomen et du pelvis, anémie pernicieuse, certaines variétés d'influenza, lésions chroniques gastro-intestinales.

### **La homeopatia pràtica de Barcelone.**

— *Mai, juin.*

#### **Conférence sur le cœur, par le D<sup>r</sup> GALARD.**

L'auteur étudie d'abord l'anatomie et la physiologie du cœur, puis expose les principales indications d'un grand nombre de médicaments cardiaques tels que *Cratægus*, *Digitalis*, *Strophantus*, *Actea rac.*, *Naja*, *I.achesis*, *Crotalus*, *Aconit*, *Apis*, *Arsenic.*, *Merc.*, *Bellad.* *Natrum muriat.*, *Camphora*, *Moschus*, *Thyroidine*, *Ibèris amara.*, *Nux vom.*, *Pulsatil.*, *Carbo veg.*, *Spigelia*, *Cactus*, *Baryta mur.* etc.

D<sup>r</sup> LAMBREGHTS.

### **Revue homœopathique française.**

— *Avril 1908.*

#### **Un cas de tuberculose pulmonaire, par le D<sup>r</sup> GAILHARD.**

Relation d'un cas traité avec succès par divers remèdes : *Tuberculinum*, *Sulfur*, *Pulsatilla*, *Silicea*. L'action de *Sulfur* qui était fortement indiqué, a été des plus favorables.

#### **Le sérum d'anguilles et ses indications, par le D<sup>r</sup> PIERRE JOUSSET.**

Le sérum d'anguille a une action très efficace dans les troubles fonctionnels du cœur : insuffisance mitrale, asystolie avec ou sans œdème, dyspnée, oligurie.

La digitaline, 3<sup>me</sup> déc., 40 à 50 gouttes en 3 fois aurait dans l'asystolie une action plus certaine que le sérum mais quand il faut maintenir la compensation ainsi établie, le sérum d'anguille serait préférable : quand la digitale n'agit pas, le sérum d'anguille agirait.

#### **Traitement électrolytique des angiomes, par le D<sup>r</sup> CH. SCHMITT.**

#### **A propos de l'ophtalmo-réaction de Calmettes, par le D<sup>r</sup> PARENTEAU.**

La conjonctivite due à l'instillation de tuberculine peut n'être point bénigne et même offrir quelque gravité. L'auteur fait à l'appui de son opinion des citations allopathiques prouvant les dangers de l'ophtalmo-réaction.

#### **L'œuvre d'Hahnemann, par le D<sup>r</sup> LÉON SIMON.**

HAHNEMANN a créé les trois principales des sciences médicales et une branche de la pathologie. Le D<sup>r</sup> LÉON SIMON passe successivement en revue chacune des créations du maître, la matière médicale, la thérapeutique, la posologie et les maladies constitutionnelles.

— Mai 1908.

**Banquet commémoratif de l'anniversaire de Hahnemann.** — Reproduction des toasts des D<sup>r</sup> PIERRE JOUSSET, LÉON SIMON et CONAN.

**L'œuvre de Hahnemann,** par le D<sup>r</sup> LÉON SIMON (*suite et fin*).

A propos de maladies chroniques notre confrère fait observer que l'énumération des signes de la psore latente est reproduite, presque dans les mêmes termes, par tous les traités classiques; on les donne comme période initiale de l'arthritisme, dont la prescription est identique à celle de la psore; il n'y a que le nom de changé.

**Les faux urinaires et le traitement homœopathique,** par le D<sup>r</sup> LÉON VANNIER.

Les malades désignés sous la rubrique les faux urinaires sont ceux qui n'offrent à aucun degré une lésion appréciable de l'appareil urinaire et qui cependant se plaignent avec persistance de troubles de la miction.

Ils peuvent être repartis en trois classes :

1<sup>o</sup> Les faux urinaires médullaires. Les troubles urinaires ne constituent qu'un épiphénomène au milieu des symptômes importants de la maladie causale, ataxie locomotrice, sclérose en plaques, etc.

2<sup>o</sup> Les faux urinaires neurasthéniques. Les symptômes urinaires constituent toute la maladie. Les malades n'ont d'autre mal du côté de leurs voies urinaires que celui qu'ils ressentent.

3<sup>o</sup> Les faux urinaires glycosuriques signalés par BAZY qui rattache les troubles urinaires présentés par le malade à une glycosurie passagère ou permanente.

Le D<sup>r</sup> VANNIER étudie d'abord les faux urinaires neurasthéniques qu'il divise en trois groupes, les faux urinaires urétraux, les faux urinaires vésicaux et les faux urinaires rénaux. Il passe ainsi en revue le pseudo-écoulement, les pseudo-rétrécissements (spasme de l'urètre) (v. doc. clin.).

**Traitement de la tuberculose par le sérum de Denys,** par le D<sup>r</sup> PIERRE JOUSSET.

Les dilutions successives du sérum de DENYS sont faites d'après l'échelle décimale et centésimale que nous employons en homœopathie. Une première préparation a donné une solution au dixième, une seconde au centième et poursuivant ces divisions il a eu des solutions au millième, au dix millième, cent millième, millionième et au dix millionième. Ces dernières doses infinitésimales correspondent à notre troisième et quatrième dilution centésimale.

Pour les malades présentant la fièvre tuberculeuse à l'hôpital St-Jacques, le D<sup>r</sup> Jousset commence le traitement par la sixième dilution. Chez certains malades la fièvre a augmenté même après les injections faibles à la sixième dilution, cette aggravation a décidé notre confrère à faire préparer la 12<sup>e</sup> et la 30<sup>e</sup> dilution.

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

## Nécrologie

Un vétéran de l'homœopathie, le D<sup>r</sup> ALFRED CROSBY POPE vient de mourir à l'âge de 77 ans. Pendant quarante ans il collabora activement à la *Monthly Homeopathic Review*. Il donna le cours de Matière Médicale à la London School of Homeopathy. Il fut successivement Vice-président et Président de la British Homeopathic Society, Vice-président de l'International Homeopathic Convention de Londres en 1881 et Président du Congrès international homœopathique de Londres en 1896.

Une angine de poitrine vient d'emporter le D<sup>r</sup> EDOUARD MONSON MADDEN, de Bromley. Membre zélé de plusieurs sociétés homœopathiques, il présida le Congrès de 1895 et fut président de la *British Homeopathic Society* en 1896.

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

## Miscellanées

**Statistiques.** — Comme on le sait, il existe à l'hôpital militaire de *Rio de Janeiro* une infirmerie homœopathique, fondée en 1902 par le général MALLER, ministre de la guerre du Brésil.

Le D<sup>r</sup> MEIRELLES, médecin en chef de cette infirmerie vient de publier les statistiques comparatives suivantes :

Dans les deux infirmeries allopathiques de l'hôpital militaire de Rio de Janeiro, il y a eu, du 1<sup>er</sup> juillet 1902 au 30 juin 1907 :

7.191 admissions dont,  
5.924 malades guéris ou améliorés  
164 décès  
931 malades sont restés en traitement.

Ce qui donne une mortalité de 2.25 p. c.

Dans l'infirmerie homœopathique, il y eu pendant la même période :

4.078 admissions dont  
3.681 malades guéris ou améliorés.  
69 décès

328 malades sont restés en traitement.

Ce qui donne une mortalité de 1.6 p. c.

Les médicaments allopathiques ont coûté 307.000 francs, tan 'is que les médicaments homœopathiques n'ont coûté que 29.508 francs.

Voici la mortalité comparative de l'hôpital homœopathique de Londres et des principaux hôpitaux allopathiques de la même ville, en 1906 :

London homœopathic hospital . . . . .	5.9 p. c.
St-George's hospital. . . . .	7.3 »
Charing Cross hospital. . . . .	7.6 »
Hampstead hospital . . . . .	7.8 »
St-Mary's hospital . . . . .	7.9 »
Temperance hospital . . . . .	8.4 »
Middlesex hospital . . . . .	9.2 »
Great Northern hospital . . . . .	9.6 »
University College hospital . . . . .	10.3 »
London hospital. . . . .	10.94 »
Children's hospital . . . . .	17.2 »

Dr LAMBRECHTS.

**Une nouvelle provision de Lachesis** (1). — On sait que les préparations de *Lachesis* que nous dispensent les pharmacies homœopathiques du monde entier sont toutes tirées de ce venin extrait en 1828, par HÉRING.

Quatre médecins homœopathes de New-York désirent d'appliquer ce remède à un client millionnaire et aliéné, et aussi de renouveler la provision du médicament.

Un gardien du jardin zoologique de Bronx Park fit sortir de sa cage une vipère arrivée récemment du Brésil, M. Dittmars le fonctionnaire chargé de la surveillance de la maison des reptiles la saisit par le cou, plaça sa tête sur la table d'opération.

Le Dr RUNYON présenta à la gueule du serpent un verre à boire couvert de mousseline, qu'il mordit aussitôt; ses crochets pénétrèrent dans le tissu, et un aide pressa la tête de la vipère, faisant sortir le poison des glandes qui le secrètent, et qui fut recueilli dans le verre. On répéta l'opération jusqu'à épuisement de ce liquide dangereux, et on obtint l'énorme quantité de 173 grains (probablement 11 gram. 2104 dix milligr.) qui sera distribuée aux pharmaciens homœopathes des deux mondes.

Dr M. PICARD, de Nantes.

(1) Le numéro de juin 1908 du *Medical Century* reproduit la photographie de la scène de l'extraction du venin. Le petit fils de Dr Hering se trouvait, parmi les assistants. Le Dr Dittmars, d'une compétence incontestable, a levé tout doute quant à l'espèce de reptile en affirmant que c'était bien le *Lachesis trigonocephalus*, le même qui se trouve décrit dans la pharmacopée homœopathique et l'encyclopédie d'Allen. Grâce à cette nouvelle provision, il sera possible à l'avenir s'obtenir le *Lachesis* en dilutions plus basses que jadis.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

३५७



DOCTEUR ADOLPHE VAN OOTEGHEM  
1835-1908

# Journal Belge D'HOMŒOPATHIE

N° 4

JUILLET-AOUT 1908

Vol. 15

## LE DOCTEUR ADOLPHE VAN OOTEGHEM

Nous avons la douleur d'annoncer à nos lecteurs la mort du docteur **Adolphe Van Ooteghem**, décédé subitement à Gand, le 1<sup>er</sup> août 1908, à l'âge de 73 ans.

Nous voyons disparaître avec lui un des plus anciens membres du Cercle médical homœopathique des Flandres; son assiduité à nos séances pourrait servir d'exemple à plus d'un de nous. Nous perdons aussi en lui un des fondateurs du Journal Belge d'Homœopathie.

N'importe l'œuvre homœopathique à créer, VAN OOTEGHEM était de ceux sur le concours desquels les organisateurs pouvaient sûrement compter. Il avait l'esprit de solidarité très marqué et jamais son dévouement ne fit défaut à la cause de l'Homœopathie qu'il servit avec conviction.

Le D<sup>r</sup> DE KEGHEL dans le discours prononcé à la mortuaire a remémoré les nombreuses communications scienti-

ques qu'a laissées le défunt, malgré le peu de loisirs que devaient lui laisser la politique et la clientèle.

Qu'il me soit permis de rendre ici un dernier hommage au praticien modeste, au confrère toujours serviable, à l'homme généreux et bon, qui consacra 48 années de sa vie au soulagement de l'humanité souffrante.

Le Docteur VAN OOTEGHEM était Chevalier de l'Ordre de Léopold.

Deux autres discours furent prononcés à la mortuaire : l'un par le Doct. LEBOUCC, recteur de l'Université, au nom de la Société de Médecine de Gand, dont le défunt était membre, l'autre par le Doct. RICHARD BODDAERT au nom de la Société Médicale de Prévoyance dont VAN OOTEGHEM était membre fondateur.

D'après ses dernières volontés un legs fut remis à cette dernière société pour le soutien des veuves et orphelins de médecins.

Ses funérailles ont été célébrées à Ledeborg le 5 août. L'assistance particulièrement nombreuse témoignait que la mort avait donné l'exacte mesure de la place que tenait dans leur cœur celui qui, à des titres si divers, avait mérité l'estime et l'affection de ses concitoyens.

D<sup>r</sup> SAM. VAN DEN BERGHE.

---



## Discours prononcé par M. le Docteur De Keghel

LE 5 AOUT 1908, SUR LA TOMBE DE

### Monsieur ADOLPHE VAN OOTEGHEM

Au nom du Cercle Médical Homœopathique des Flandres, à la prière de son Président, le D<sup>r</sup> SCHEPENS, empêché par des circonstances spéciales de se rendre aux obsèques de son ami, je viens présenter un dernier hommage à la mémoire du défunt en retraçant en quelques mots sa carrière comme médecin homœopathe.

ADOLPHE VAN OOTEGHEM avant d'adhérer à la doctrine d'HAHNEMANN comptait déjà une quinzaine d'années d'une pratique médicale allopathique très suivie. Sa conversion à l'homœopathie date de 1870. Il appartenait à cette pléiade d'homœopathes formés à la polyclinique de la rue de Laeken à Bruxelles par l'illustre JAHN lors de son exil de Paris pendant la guerre Franco-Allemande. Ce contemporain et collaborateur du Maître enseignait la doctrine hahnemannienne pure. ADOLPHE VAN OOTEGHEM mit ses leçons à profit. Son esprit frondeur ne sut cependant s'astreindre ni à l'emploi exclusif des hautes dilutions, ni au rigorisme des prescriptions diététiques. Suivant en cela la pratique des premiers homœopathes belges les plus en renom, les MOUREMANS, les DE MOOR, les RAYER et plus tard aussi les GAILLIARD, les MARTINY, il recourait de préférence aux 6<sup>me</sup> dilutions. Il admettait l'alternance pour autant que l'un des médicaments ne détruise pas l'effet de l'autre. Il n'imposait pas à ses patients le régime sévère des hahnemanniens purs.

Bourgmestre de Ledeborg pendant plus d'un quart de siècle, toute son activité a été absorbée pendant la plus grande partie de son existence par la gestion des affaires de sa commune. Malgré ses charges et ses occupations multiples et comme médecin et comme bourgmestre et comme conseiller provincial, il ne manquait pas de consacrer d'ici de là quelques heures à la science. Il suivait d'un œil avide les progrès de l'homœopathie et assistait assidument aux séances du Cercle Médical Homœopathique des Flandres où il savait à l'occasion souligner de justes remarques les observations présentées par ses confrères.

Remémorons ici quelques-unes de ses relations sommaires parues dans nos publications pendant le cours d'une longue carrière : Hygroma du genou guérie par *Arn.* et *Rhus* alternés.

- Apis* dans l'orgeolet.
- Cham.* dans la douleur au côté droit du sternum chez les phthysiques. Guérison d'un cas de délire de persécution par *N. vom.* 12, *Puls.* 6, *Calc.* 1000 et *Stram.* 100.
- Merc. corr.* dans la diphthérie.
- Caut.* à l'intérieur dans les douleurs de brûlure.
- Anthrax guéri par *Sil.*
- Efficacité de *Kal. bichrom.* dans les douleurs des affections osseuses.
- Relation d'un cas de coccydinie.
- Relation d'un cas de dilatation de l'estomac.
- La fièvre typhoïde à l'hôpital de Ledeberg; supériorité du traitement homœopathique.
- Amygdalite gangréneuse guérie par *Lach. Hep.*, suivis de *Sil.*
- Ipec.* dans les vomissements du cancer de l'estomac.
- Phlegmon guéri par *Lach.* et *Sil.*
- Urticaire guéri par *Urtica urens.*
- Tumeur utérine notablement réduite par *Sep.* et *Sulf. aur.* 6.
- Torticolis guéri par *Ipec.* et *Rhus.*
- Hydrastis dans l'hémorrhagie utérine.
- Relation d'un cas de fièvre intermittente guéri par *Ars.* 30.
- Arn.* et *Conium* dans les accidents du travail.
- Tumeur dure au niveau du sterno-cléido-mastoïdien guérie par *Sulf. aur.* et *Sil.*
- Tuberculine de Koch dans une pleurésie avec épanchement et complication de tuberculose.
- Caut.* dans la forme convulsive de l'hystérie.
- Succès obtenus dans l'Épilepsie par l'alternance de *Cupr.* et de *Bell.*
- Enfin, last not least :
- Démonstration scientifique de l'action des quantités infinitésimales.
- J'ai tenu à rassembler dans un bouquet ces fleurons épars cueillis par ordre de date de leur publication dans nos journaux. Que leurs parfums scientifiques nous impregnent. Que leurs semences germent dans un terrain fertile pour contribuer au soulagement des misères humaines longtemps encore après le décès de leur auteur !
- Il y a huit ans un événement terrible vint rompre à tout jamais le charme de l'existence d'ADOLPHE VAN OOTEGHEM. La perte de ses deux enfants morts du croup en moins d'une semaine le frappa droit au cœur. Une angine de poitrine le mit en ce moment au bord de la tombe. Grâce aux soins pressés d'une compagne dévouée il récupéra une santé relative et eut longtemps encore la satisfaction de pouvoir consacrer tous ses efforts au soulagement de ses sem-

blables. Il y a une quinzaine de jours se déclara une rechute de son affection cardiaque. Remis assez promptement, il présuma trop de ses forces et nonobstant les instances réitérées de son entourage, il voulut reprendre (trop tôt hélas!) son service médical au chemin de fer. Son obstination lui fut fatale. Une défaillance cardiaque l'emporta en moins de cinq minutes juste au moment où il allait de nouveau prodiguer ses soins à l'humanité souffrante.

VAN OOTEGHEM n'est plus; mais son souvenir restera comme celui d'un praticien distingué, dévoué de cœur et d'âme à ses malades.

ADOLPHE, reçois ici l'expression de la juste estime de tes confrères en HAHNEMANN et de la reconnaissance spéciale de tes collaborateurs du Cercle médical Homœopathique des Flandres.

Adieu, ADOLPHE, adieu.

---

---

## Thérapeutique et Clinique

---

### Traitement othérapeutique de la fièvre des marais à l'aide des injections de " Paludol „

par le D<sup>r</sup> ASTIUS-CHARLES CASTELLAN, de Toulon.

(Ecrit spécialement pour le Journal belge d'Homœopathie)

1. Nous croyons utile de revenir sur le traitement de la fièvre des marais, dont les académies se sont préoccupées et se préoccupent encore, — traitement qui est, en quelque sorte, à l'ordre du jour dans toutes les colonies de toutes les nations. On ne saurait jamais assez combattre le médicament employé uniquement dans le traitement de cette fièvre : nous avons nommé le sulfate de quinine et toutes les autres préparations de cette drogue néfaste. Il n'est pas exagéré de dire que le sulfate de quinine a fait plus de victimes que la malaria elle-même. Avec la quinine, on a certainement arrêté les accès de paludisme; mais on s'est bien gardé de noter les suites de ce traitement : les gastrites invétérées, les répercussions sur le foie, et bien souvent la déchéance irrémédiable de l'organisme.

2. Ce n'est pas ici le lieu de discuter les différentes théories sur le paludisme. Il nous suffira de retenir, qu'en dernière analyse, le paludisme entraîne, pour le malade, une déglobulisation profonde, et comme conséquence, une anémie non moins profonde, — qui ne peut trop se prolonger sans amener fatalement la destruction de l'organisme.

3. Le problème se pose donc absolument de lutter contre la déglobulisation et l'anémie consécutive. Nous le demandons aux amis du sulfate de quinine : ce médicament, administré à doses massives, réalise-t-il le desideratum posé? — L'expérience de longues années répond négativement; et ce qui le prouve surabondamment, ce sont les débats fréquents, aux académies, sur le

paludisme; les différentes mesures proposées pour la destruction des pauvres moustiques, qui n'en peuvent mais; la quinine préventive administrée aux troupes coloniales allant en manœuvre dans les endroits marécageux.

4. Dans des mémoires antérieurs, nous avons préconisé, dans le traitement de la fièvre des marais, la liqueur Arnoux, remède ophothérapie, à base de pulpe splénique. Ce traitement n'est pas nouveau; mais il n'avait pas jusqu'ici été employé systématiquement et à la lumière de l'observation clinique. Nous l'avons expérimenté, durant nos longues années de médecin de la marine, sous toutes les latitudes, et nous avons publié les résultats de cette expérimentation, passionnément poursuivie à travers de lourdes difficultés.

5. On nous a objecté que la Liqueur Arnoux ne valait pas mieux que la quinine. Elle vaut au moins tout autant, et surtout elle ne contribue pas, comme la quinine, à augmenter la déchéance vitale des pauvres malades atteints de la malaria. On nous a dit aussi que la quinine en injections perdait de sa nocivité contre l'organisme, tout en étant plus rapidement active... Nous avons tenu compte de l'objection et de l'assertion, et nous avons demandé à MM. Arnoux et Leblond, préparateurs de la Liqueur Arnoux, de nous préparer l'extrait de rate de manière à le rendre injectable; — et nous avons eu la possibilité de pouvoir employer leur produit, en ampoules stérilisées pour injections hypodermiques, sous le nom de « Paludol ».

6. Les circonstances cliniques nous ont été favorables. Nous avons pu employer les injections de « Paludol » sur trois malades, impaludés à des degrés différents. Notre premier malade avait contracté la fièvre paludéenne, à Constantine, en Algérie. Les accès se reproduisaient assez fréquemment, et leur fréquence menaçait d'amener l'état cachectique. Notre second malade avait été impaludé à Philippeville, en Algérie aussi, et il était profondément anémié. Quant au troisième, il avait contracté la malaria, au Tonkin. Chez ces trois malades, les injections de « Paludol » ont amené rapidement la disparition de la fièvre et rétabli la santé parfaite.

7. Voici ce que nous avons observé : l'injection de « Paludol », faite au moment de l'accès fébrile, a fait tomber la température, en un quart d'heure au plus, de  $40^{\circ} 5$  à  $36^{\circ} 5$ . La diminution du pouls a suivi graduellement l'abaissement de la température. Les douleurs musculaires, les frissons, les angoisses de l'accès de fièvre, ont été, pour ainsi dire, enlevés comme avec la main. Chez nos trois malades, enfin, il s'est produit, à des moments

variables, un point douloureux à la région splénique, — point douloureux variable suivant la susceptibilité du malade. Nous signalons ce point douloureux splénique, et nous croyons qu'il démontre, sans réplique, la régénération des globules blancs par la rate, et par suite des globules rouges, — et qu'il prouve, de la sorte, l'action certaine de l'extrait de rate dans le traitement de la fièvre des marais. C'est la seule explication plausible que nous puissions donner de ce symptôme clinique.

8. Les ampoules stérilisées de « Paludol » Arnoux et Leblond renferment 1 cm<sup>3</sup> de liquide; elles sont dosées à 0,003 mm. de pulpe splénique pure par centimètre cube. Pour les adultes et hommes faits, on injecte 1 cm<sup>3</sup> par 24 heures. Après la disparition de l'accès de fièvre, on peut ne faire des injections que tous les deux ou trois jours. Sur les sujets fortement impaludés, il est bon de continuer les injections. Quatre injections nous ont suffi pour ramener complètement la santé sur un de nos sujets. Pour les enfants et les adolescents, les doses seraient de 1/5, 1/4, 1/3, 1/2 cm<sup>3</sup>, suivant l'âge.

9. Observateur désintéressé, ami passionné de la vérité scientifique avant tout, nous venons soumettre, aux esprits impartiaux, cet emploi de la pulpe splénique, suivant la pure méthode opothérapique, contre la fièvre des marais. Nous avons une seule ambition, en relatant ces résultats de notre observation clinique, c'est qu'on veuille bien nous imiter, nous contrôler même, et lutter ainsi avec nous contre cette redoutable malaria, — que la quinine ne guérit pas, — et qui fait tant de ravages, tant de victimes, dans toutes les colonies de toutes les nations d'Europe.

D<sup>r</sup> A. CHARLES CASTELLAN.

## Un cas de Diabète

par le Dr MERSCH

J'ai eu l'occasion de soigner, il y a un an et demi, une jeune fille de 18 ans, atteinte de diabète. Elle était chétive, émaciée, les yeux étaient ternes, elle était atone et n'avait vraiment que la peau sur les os. Sa taille était celle d'une enfant de 12 ans.

Lorsque je la vis pour la première fois, à peine pus-je obtenir une réponse à mes questions. D'autre part, malgré le peu de force dont elle disposait, son attitude était hostile et il me fut très difficile de l'ausculter convenablement. Je pus cependant constater quelques râles sibillants par-ci par-là à l'inspiration.

Ses parents me la dirent atteinte de cette affection depuis plusieurs années et l'attribuèrent à une intense frayeur. Le dernier médecin consulté, me disaient-ils, avait jugé inutile de prescrire encore quoi que ce fût.

Lorsqu'on croit avoir tout essayé, on comprend la réserve de ce confrère devant un cas pareil. Franchement, je n'aurais pas osé le déranger pour une consultation; je considérais ma présence auprès de cette malade comme un acte de pitié et non pas comme une réelle intervention médicale. Aussi n'est-ce que par acquit de conscience et pour ne pas laisser les parents sans consolation que je fis une prescription. M'étant laissé guider entre autres par la cause invoquée, je prescrivis *Opium* 6<sup>e</sup>. Ce qui justifiait encore cette prescription, c'est que ce médicament est indiqué lorsque le diabète a pour origine un ébranlement du système nerveux quelle qu'en soit la cause. D'après les parents, que je vis deux jours après, il y aurait eu un peu d'amélioration. Quant à moi, je ne pus constater de changement. Je fis cependant, toujours pour être agréable à ces malheureux parents, une 2<sup>e</sup> prescription : *Sizigium* 6<sup>e</sup>. Trois ou quatre jours après, il y eut peut être un peu de progrès. C'était très vague.

Ayant pu ce jour là, mieux examiner la malade, je parvins à voir la gorge. Celle-ci était complètement tapissée d'un enduit blanc très épais.

A cause du caractère si nettement hostile de la patiente et ayant eu des renseignements confirmant mon impression à cet égard, il me vint à l'esprit que *Lycopodium* 6<sup>e</sup> pouvait être indiqué. Je comprends que cela puisse faire sourire plus d'un confrère,

l'action de *Lycopodium* ayant été encore peu étudiée. On ne connaît généralement que son application externe comme poudre inerte, tandis que les corpuscules de ce pollen contiennent une huile essentielle très irritante. D'autre part, ayant assisté il y a une vingtaine d'années à une consultation du D<sup>r</sup> Skinner au London Homœopathic Hospital, où il fut question des indications de *Lycopodium*, il me revint que le D<sup>r</sup> SKINNER donna comme indication principale l'état moral du malade qu'il traduisait en ces termes : caractère difficile. Et il ajouta : profil pointu, lèvres minces.

Ma malade présentait précisément cet aspect et ce caractère; je fus donc tenté de lui faire prendre ce médicament et après avoir vu l'état de la gorge, je me hasardai à le lui prescrire. Deux jours plus tard, lorsque je la revis, je constatai une véritable résurrection. La malade était assise dans son lit, elle avait bien mangé et elle me reçut avec assez de reconnaissance.

Je fis cesser toute médication pendant quelques jours en donnant le conseil de faire reprendre « la même poudre » si l'amélioration cessait.

J'ai eu ensuite maintes fois l'occasion de revoir la malade qui se transforma à vue d'œil. Elle put sortir d'abord à pied, puis même en voiture ouverte pendant quelques mois. Malheureusement à cause de son caractère difficile, il n'y eut pas moyen d'obtenir qu'elle se mît à un régime convenable (elle prenait précisément le contraire de ce qui lui convenait).

Elle eut plusieurs hémoptysies; elle était d'ailleurs tuberculeuse, comme je pus le constater lorsqu'il me fut possible de l'ausculter à fond.

J'eus l'occasion de lui donner plusieurs médicaments pour des symptômes divers, symptômes sur lesquels il serait superflu de s'étendre. Plus d'une fois, je suis revenu à *Lycopodium* et chaque fois, ce médicament se montra plus actif que les autres.

Quant à la quantité de glucose, je ne me souviens pas exactement de son taux; n'ayant pas pensé à ce moment qu'il y aurait de l'intérêt à relater ce cas, je n'avais pas pris de notes. Mais je pense bien qu'elle était au début d'environ 7 % et qu'après quelques mois de traitement, on n'en constata plus que des traces. Plus tard les analyses n'ont plus été faites.

Tout traitement méthodique ayant été impossible à faire suivre, cette malheureuse enfant finit par être emportée, je crois pouvoir dire, à cause de son entêtement, mais malgré cette issue fatale, je considère que j'ai pu assister, dans l'occurrence à une action



thérapeutique peu banale, et qui me paraît digne d'être relatée. Je ne me souviens pas d'avoir vu *Lycopodium* spécialement recommandé dans le diabète, aussi ai-je conclu que s'il y a de l'importance à bien connaître les traitements appropriés à chaque maladie, il peut y avoir plus d'importance encore à trouver le remède vis-à-vis duquel le malade est le plus sensible. En d'autres termes, il semble que dans ce cas-ci au moins, il y ait eu plus d'avantage à s'occuper de l'état général de la malade que de sa « maladie ». La totalité des symptômes fût plus importante à connaître que la constatation chimique que j'aurais même pu à la rigueur méconnaître, sauf pour les indications du régime. D'ailleurs ces indications n'ont pas été suivies ce qui n'a pas empêché *Lycopodium* de produire un effet remarquable. Et il ne peut être question de suggestion, puisque j'avais prescrit inutilement d'autres remèdes.

D<sup>r</sup> MERSCH.

---

## L'Aortite chronique

par le D<sup>r</sup> AUG. SCHEPENS

(Suite)

### VII.

L'aortite dans ce cas n'est pas de nature athéromateuse.

Madame De G..., 30 ans. Père mort de tuberculose pulmonaire.

Depuis un an se plaint de douleurs à la partie supérieure du sternum s'irradiant à droite et descendant jusqu'au bas de la cage thoracique en suivant le bord du sternum et la ligne parasternale. Le mal s'étend aussi jusqu'au dos vers la pointe de l'omoplate droite, entre celle-ci et la colonne vertébrale.

Ces douleurs sont déchirantes et elles augmentent par les mouvements. Cette personne est souvent prise de suffocations qui la forcent à prendre l'air. Ces accès durent quelques minutes pendant lesquelles chaque fois elle croit mourir. A ces moments elle tremble de tout son corps et son visage se couvre de sueurs.

La matité de la crosse aortique est augmentée dans la ligne verticale, elle s'étend jusqu'au haut du sternum où des pulsations sont sensibles. Les battements de la sous-clavière droite sont apparentes. Il y a de l'hyperesthésie cutanée et de la douleur

empêchant parfois le sommeil, de la moitié supérieure du sternum et des extrémités des trois premières côtes droites.

Le cœur paraît normal ainsi que les artères périphériques.

L'estomac fonctionne mal : ballonnement après les repas et sensation d'un poids à l'épigastre.

La moitié gauche de la langue est plus chargée que la droite, il y a sensation de sécheresse de cet organe ainsi que de la gorge; il existe de la soif et des tiraillements d'estomac.

Une remarque importante à faire, est, que cette personne se sent soulagée par la fumée de tabac : elle invite ses visiteurs à fumer. Elle-même ne prise pas et ne fume pas, mais elle s'achète du tabac pour le faire roussir sur son feu. Elle est aussi grand amateur de musique.

Cette personne était arrivée dans mon cabinet pâle et essoufflée; elle me disait qu'elle n'aurait plus été en état de venir me revoir.

Les douleurs, les suffocations, les symptômes de la langue, de la gorge et de l'estomac me firent sérieusement penser à *Carbo veg.* J'hésitai cependant à cause du soulagement produit par la fumée de tabac. Je ne pouvais pas non plus perdre de vue que le tabac a une action élective sur l'aorte. Je me décidai donc pour ce dernier produit dont je remis quelques paquets de la 6<sup>e</sup> centésimale.

Une dizaine de jours plus tard cette personne me revint. Elle était moins pâle, et elle avait eu beaucoup moins de peine pour faire la route. L'hyperesthésie cutanée et les douleurs du sternum des côtes et du dos avaient presque disparu.

Les pulsations de l'aorte n'étaient plus perceptibles à la fourchette du sternum et les battements de la sous-clavière droite n'étaient plus apparentes. Je rendis encore quelques paquets de *Tabacum*, 6 C.

L'amélioration a continué de progresser jusqu'au jour où cette personne a commis la grande imprudence de voyager par les neiges et les pluies pour placer des billets d'une loterie.

Cette témérité lui a valu une grave rechute pour laquelle elle s'est adressée aux médecins de sa localité.

Je désire placer ici une remarque.

Le tabac est universellement prohibé dans les aortites. Plus d'une fois en effet on a vu des améliorations survenir à la suite de la cessation de ce narcotique. D'un autre côté, l'expérimentation de cette plante chez les animaux produit l'athérome de l'aorte. Il est plus que probable, pour ne pas dire certain, que le tabac produit aussi cette affection chez l'homme.

Ce sont là des raisons péremptoires de prohibition pour un allopathe. Pour un homœopathe au contraire il doit en être autrement.

Si l'athérome survient chez une personne qui n'est pas sous l'influence du tabac, il pourra être indiqué d'en faire usage comme remède. Dans le cas où le patient prise, chique ou fume et surtout s'il travaille le tabac, il s'agira de savoir si ce narcotique est l'auteur ou un des auteurs du mal.

On arrivera souvent à la certitude que des athéromateux fumeurs trouvent du soulagement par le tabac au lieu d'aggravation. Ceci se présente surtout chez les vieillards. J'en ai connus qui presque toutes les nuits se levaient pour fumer une pipe, dans le but de pouvoir se rendormir une fois le premier somme passé. Je considérais cette habitude comme bienfaisante et je me suis bien gardé de la combattre.

L'alcool se trouve dans des conditions à peu près identiques. Il y a des athéromateux qui en prenant une goutte, combattent très-efficacement la dyspnée d'effort résultée d'un mouvement, d'une émotion ou d'un repas. Encore une fois, ces soulagements se rencontrent principalement chez les vieillards. Il y en a qui à cause de leurs artères défectueuses ne peuvent pas se passer de la goutte ou de la pipe : chez eux l'alcool et le tabac exercent une action homœopathique bienfaisante.

Il importera évidemment de veiller. On ne peut pas perdre de vue qu'un médicament est toujours une arme à deux tranchants, principalement quand elle est abandonnée aux mains du malade.

## VIII.

M<sup>me</sup> G..., 76 ans, est une athéromateuse que j'ai en traitement depuis plusieurs années déjà. Les artères accessibles au toucher roulent sous le doigt, les battements de l'artère sous-clavière sont apparentes, la matité de la crosse de l'aorte envahit le 2<sup>me</sup> espace intercostal gauche. Il existe un peu d'albumine dans les urines et un épanchement pleurétique gauche oscillant entre un et trois doigts de hauteur.

En 1906, cette personne a été arrachée à la mort par *Botulinum*. Cette guérison se trouve relatée dans le Journal belge d'Homœopathie, année 1906, page 185. J'avais pensé aux poisons du bacillus botulinus à cause de leur remarquable action paralysante sur les nerfs craniens et spécialement sur le pneumogastrique et de leur affinité pour les reins et pour le foie.

A une rechute qui survint quelques semaines plus tard je fus surpris en voyant le peu de résultat obtenu cette fois par *Botulinum*. Par son intermédiaire je parvins tout au plus à procurer une bonne nuit, son action bienfaisante ne s'étendit pas au delà de 24 heures. C'était de l'accoutumance ultra-rapide.

Il est vrai que les expériences ont prouvé, qu'une fois guéri d'une intoxication par le bacillus botulinus, un animal devient réfractaire pour de nouvelles inoculations.

Je m'adressai à divers autres remèdes : *Aconit.*, *Arsen.*, *Carbo veg*, *Cuprum*, *Lachesis*, *Spigelia* sans plus de résultats. La digitale à dose pondérable ne produisit aucune amélioration; ce fut la teinture de *Scilla maritima* qui la sauva cette fois. L'effet de ce remède fut rapide et se maintint pendant de longs mois. La malade le suspendit chaque fois que son état était relativement satisfaisant pour y revenir aussitôt que réapparurent les insomnies et une recrudescence de la dyspnée.

Actuellement l'accoutumance pour ce remède s'est aussi établie; chaque fois que M<sup>me</sup> G..., en fait encore usage, il ne se produit aucune amélioration, bien au contraire, elle s'en trouve plutôt moins bien que mieux. Divers autres remèdes échouèrent.

Ce fut en vain que je m'adressai à *Tuberculinum* et à *Adrenalinum*. Un nouvel essai de *Digitalis* à dose pondérable resta également infructueux. Je m'adressai alors avec succès plus apparent que réel à la *Théobromine* : deux paquets de 0,50 par jour. La dyspnée diminua considérablement et un sommeil de quelques heures au lit devint de nouveau possible. Une douleur en ceinture qui existait depuis quelques semaines à hauteur de l'épigastre, disparut et fut remplacée par des douleurs précordiales et frontales, ces dernières très-intenses. Les souffrances frontales m'obligèrent à faire cesser l'emploi de la théobromine. La céphalalgie disparut mais la dyspnée fit de nouveau son apparition et ne fut plus influencée par une nouvelle dose de ce médicament.

La teinture de *Strophantus* ne produit également aucun effet favorable et je suis bien convaincu que cette fois l'état de ma cliente est absolument désespéré. Actuellement ses plus fortes souffrances sont au ventre qui est ballonné et tendu par de la pneumatose intestinale contre laquelle *China* et *Carbo* sont restés inactifs. Il n'y a pas d'ascite.

Depuis longtemps ma malade a parfois recours au genièvre contre les attaques de dyspnée et elle en retire généralement un peu de soulagement.

Un autre moyen qu'elle a beaucoup employé avec un certain succès, principalement contre ses suffocations nocturnes, consiste à prendre une tasse de lait chaud auquel on mélange un morceau de beurre. En apprenant cette particularité, ma pensée se reportait vers les expériences faites au moyen du bacillus botulinus. Celles-ci ont prouvé que les huiles, les graisses et la substance nerveuse neutralisent les poisons de ce terrible bacille. Nous pourrions nous trouver ici en présence d'une action analogue du beurre à l'égard des toxines des athéromateux. S'il en était ainsi, l'action bienfaisante du régime lacté ne serait pas uniquement du à l'éloignement des toxines alimentaires, il exercerait en outre un effet antidotique par le beurre qu'il contient.

Chez cette cliente, j'ai fait alterner pendant mon traitement le régime lacté avec le régime déchloruré. Durant les périodes de bien-être, elle mangeait à la table commune en ayant soin de faire peu d'usage d'épices, de bouillon et de bière.

Il est important de prescrire aux aortiques le régime lacté pur pendant les aggravations périodiques dont ils sont généralement victimes.

Le traitement médicamenteux de ces aggravations doit souvent être le même que celui de l'aortite aiguë ou subaiguë ordinaires.

## IX.

Voici un exemple d'aortite aiguë relaté par M. P. JOUSET dans l'Art Médical de cette année, page 411.

M. X..., âgé de 21 ans a eu une fièvre typhoïde il y a trois ans. Au commencement de cette année, il a été atteint d'une bronchite prolongée et au mois d'août il a ressenti les premiers symptômes de sa maladie.

Actuellement 20 septembre il présente les symptômes suivants : dyspnée habituelle augmentant au moindre mouvement, impossibilité de prendre la position horizontale, toux fréquente la nuit, douleur intense soussternale, accès irréguliers d'asthme cardiaque caractérisés par la fréquence extrême du pouls, l'orthopnée et les palpitations. Il existait un *bruit de galop*(1) bien marqué; rien aux orifices. La pointe du cœur battait dans le 7<sup>e</sup> espace intercostal.

Râles petits et nombreux à la base des deux poumons. Urines rares, traces d'albumine. Se basant sur l'existence de la douleur

---

(1) Le bruit de galop est un symptôme fréquent de l'aortite chronique.

sternale, de la dyspnée d'effort, sur les accès de suffocation avec absence de lésions aux orifices, sur l'intensité des bruits cardiaques et le ralentissement du premier bruit, M. JOUSSET diagnostiqua une aortite subaiguë.

*Aconit* 1<sup>re</sup> tritur. déc. 0,50 gr. dans 200 gr. d'eau, une cuillerée toutes les deux heures.

Sous l'influence de ce médicament, l'état s'est amélioré graduellement; au bout de huit jours la dyspnée était assez diminuée pour que le malade put prendre la position horizontale dans son lit et faire quelques pas dans sa chambre. Le bruit de galop avait disparu. L'*aconit* fut continué durant 24 jours.

A ce moment, l'amélioration ayant cessé de faire des progrès; les urines qui au commencement du traitement par l'*aconit*, avaient beaucoup augmenté de volume étant retombées au-dessous du litre, on prescrivit l'*adrénaline* (3<sup>e</sup> trit.) 0,25 gr. dans 200 gr. d'eau, 4 cuillerées par jour.

Sous l'influence de ce traitement l'amélioration a repris, la dyspnée a disparu tout à fait. La toux a considérablement diminué. Le malade marche toute la journée, dort bien la nuit et quitte l'hôpital dans un état de santé très-satisfaisant après dix jours d'emploi d'*adrénaline*.

Dans les cas aigus et subaigus, *Aconitum* reste toujours le médicament principal.

\* \* \*

### Traitement prophylactique

Les descendants de goutteux et d'aortiques peuvent dans une certaine mesure échapper aux affections artérielles qui les guettent.

Dans ce but, une première condition à réaliser est la réduction, des *toxines alimentaires*. Celles-ci se rencontrent principalement dans la viande, le poisson, les épices et les boissons fermentées. Les prédisposés à l'artériosclérose agiront sagement en usant avec beaucoup de modération de ces substances. Il sera aussi prudent de ne faire qu'un usage très-limité de tabac, de thé et de café. Le régime lacto-végétarien est vivement à conseiller. Ils peuvent user largement d'huiles et de graisses, notamment de beurre.

La seconde condition à réaliser est la réduction de l'*auto-intoxication* opérée par les décompositions intraorganiques. Dans ce but tout surmenage sera soigneusement évité. Les excès d'étude et de table,

les fortes émotions, les travaux lourds et prolongés sont à craindre. Une vie calme tout en étant occupée et un repos nocturne ample-ment réparateur sont utiles pour tous, sans doute, mais ils sont particulièrement recommandables pour les candidats à l'athérome artériel.

Que dire de ces traitements empiriques prolongés destinés à ralentir la marche de l'artériosclérose et à retarder les accidents finaux de l'asystolie? Ils consistent principalement dans l'administration des iodures, des nitrites et de la théobromine.

Par principes je n'en suis guère partisan. J'ai trop souvent vu que les médicaments longtemps administrés, ou bien finissent par ne plus produire aucune action, l'accoutumance s'étant établie à leur égard, ou bien produisent après quelque temps l'*effet contraire de leur action première*. Cela se voit tous les jours pour les purgatifs qui finissent par constiper; pour la quinine dont la suppression suffit quelquefois pour arrêter la fièvre; pour les applications de nitrate d'argent dans la conjonctivite purulente, qui après quelque temps augmentait le mal au lieu de le combattre.

Je me rendrai volontiers à cette manière d'agir, le jour où on aura péremptoirement prouvé l'utilité de cette méthode; aussi longtemps qu'il subsistera un doute réel à ce sujet, je continuerai à m'abstenir par crainte de mal faire.

Un point très-important à noter, est que la dernière phase des maladies artérielles et cardiaques est peu influençable par les doses infinitésimales alors que les doses pondérables et massives gardent encore de l'activité. Ceci est conforme à la loi de similitude, l'expérimentation ayant prouvé que les doses infinitésimales ne produisent pas pareille asystolie contrairement aux doses massives qui peuvent l'occasionner.

### Traitement médicamenteux

Les cas cliniques relatés dans ce travail peuvent nous guider pour le choix des remèdes à administrer aux athéromateux.

Pendant les phases aiguës et subaiguës on s'adressera de préférence à : *Aconitum*, *Adrenalinum*, *Belladonna*, *Botulinum*, *Mercurius*, *Tabacum* et *Tuberculinum*.

Durant la période chronique on pourra généralement choisir dans la série suivante : *Adrenalinum*, *Arsenicum*, *Arsenic. antimon.*, *Baryta carb.*, *Botulinum*, *Cactus grandifl.*, *Carbo veget.*, *Colchicum*, *Cuprum*, *Digitalis*, *Iodium*, *Kali iodat.*, *Lachesis*, *Mercurius*, *Plombum*, *Spigelia*, *Tabacum*, *Tuberculinum*.

En cas de douleurs et d'angine de poitrine on songera de préférence à : *Aconitum*, *Actæa racemosa*, *Arg. nitric.*, *Arsenicum*, *Bryonia*, *Carbo veget.*, *Glonoinum*, *Spigelia*, *Tabacum* et *Tuberculinum*.

Aux périodes d'hyposystolie et surtout d'asystolie finale on se trouvera généralement mieux d'employer des doses pondérables. Les médicaments les plus convenables sont alors : *Digitalis*, *Scilla maritima*, *Strophantus* et *Theobromina*.

Dr AUG. SCHEPENS.

Mouscron, le 28 juillet 1908.



# Documents

EXTRAITS DES

## Journaux d'Homœopathie.

### A. — MATIÈRE MÉDICALE.

**Dioscorea villosa**, par le Dr KRÖNER de Postdam.

Cette plante est un médicament employé par les habitants de l'Amérique du Nord, contre la colique, et les douleurs de lithiase hépatique. On la prépare en teinture avec des racines fraîches, et en trituration.

**Symptômes psychiques.** Irritabilité, désir de la solitude. Erreur dans la dénomination des objets. Abattement.

**Système nerveux.** Tremblement des membres, sensation de tremblement dans l'estomac. Douleurs vives en divers points du corps, passant d'un endroit à l'autre. Contractures. Le matin, impression vive de froid; douleur dans les os, dans la tête, le poumon droit, avec frisson et sueur légère.

Agitation nocturne, faiblesse le matin; aversion pour le travail mental, désir de se coucher. Faiblesse à 3 heures après-midi, au lit, la nuit au réveil, < quand on se lève, > dans la supination.

**Sommeil et rêves.** Bayements, somnolence après-midi. Insomnie. agitation après-midi, sommeil avant minuit. Sommeil avec demi-conscience de ce qui se passe; rêves confus, terrifiants ou lubriques.

**Symptômes fébriles.** Frissons le matin, le soir, en se couchant, après-midi. Frissons du dos, dans l'épaule gauche.

Chaleur à la tête à 7 heures du matin. Sensation de brûlure en divers points du corps. Peau sèche et chaude. Sueur après le frisson, sans accompagnement de chaleur. La nuit sueur au front, à 8 heures du matin. Avant midi froid violent, frisson général, légère sueur.

**Peau.** Elancements subits dans la peau de divers points du corps. Démangeaisons dans les jambes, améliorées par le grattage.

Prurit dans les épaules, entre les omoplates, aux bras, à la poitrine, aux mains, aux hanches, aux cuisses, aux pieds < « par le froid extérieur ».

**Os et articulations.** Douleurs intermittentes dans les os, avec sensation générale de froid. Le soir en montant l'escalier douleur à la tête du tibia.

**Glandes.** Douleurs à la parotide gauche; aux deux parotides après-midi. Gonflement douloureux des glandes de l'aine.

**Tête.** Douleurs matinales, au réveil; la nuit au lit, après le déjeuner, douleurs et vertigés à 5 heures du matin — avec profond malaise dans la tête. Etourdissement, engourdissement, pendant la défécation. Pression,

pesanteur, sensation de rhume de cerveau. Vertige matinal avec borborygmes; le soir avec céphalée, tendance à aller à droite, vertige subit avec chaleur à la tête, après-midi et le soir.

**Cerveau** : sensation de coupure autour de l'oreille droite le matin,  $\angle$  par la pression et l'air froid. Douleur subite au dessus de l'œil gauche à 10 heures du matin; térébrante du front à l'occiput, le matin, vive douleur au dessus des yeux; allant du front au nez avec malaise et symptôme de coryza fluent. Douleur frontale avec sentiment qu'on perd conscience, et tendance à tomber sur le dos.

**Tempes et région pariétale** : douleurs aiguës, tiraillantes, sécantes; dans la tempe gauche avec malaise et froid au dos. Secousses subites, le soir à gauche et à droite. Douleurs de contraction; le matin jusqu'au maxillaire inférieure. Douleur et engourdissement,  $\succ$  par pression; en avant et au dessus de l'oreille; sensation d'un bandeau autour du crâne, avec sensation de froid.

**Occiput** : douleurs vives et subites à gauche  $\succ$  par pression et frottement. Douleur plus vive le tantôt, à l'occiput, aux épaules. Douleurs  $\angle$  matin et soir.

**Yeux et vue**. Rouges le matin; douleur et lourdeur des paupières, chaleur le soir au lit. Douleurs vives  $\succ$  par pression. Elancements, sensation d'un corps étranger dans l'œil, de meurtrissure le matin. Paupière collées le matin. Douleur à gauche jusqu'à la tempe.  $\angle$  le matin. Douleur et larmoiement à droite qui force à fermer l'œil. Prurit matin et soir. Sensation de meurtrissure à l'angle interne. Faiblesse des yeux, qui ne peuvent supporter aucune pression, ni lire; vue imprécise, nuageuse. Larmoiement  $\angle$  à l'air libre.

**Oreille et ouïe**. Douleur derrière l'oreille gauche soir et matin. Douleur allant jusque au maxillaire inférieur. Douleur aux deux oreilles.

Douleur profonde aggravée par le toucher. Prurit du conduit auditif, qu'an sent comme obstrué; cérumen abondant, à droite. Bruits, tintements  $\angle$  à droite.

**Nez, odorat**. Douleur allant du nez et du front à l'occiput. Sensation d'ulcère dans le nez, à la pointe; gonflement du côté droite; sécheresse des narines, avec mauvaise odeur. Prurit à droite. Coryza fréquent, avec vertige. D'obstruction du nez; écoulement d'eau à gauche; écoulement sanglant. On sent de mauvaises odeurs, le matin.

**Face**. Vive douleur à la joue gauche. Contracture de la machoire inférieure le matin. Contracture du menton avec morsure de la langue. Douleur subite à l'angle inférieur du maxillaire droite le soir. Douleur rongearde à l'angle inférieur gauche. Lèvres ulcérées, le matin.

Douleur des parotides, matin et soir.

**Bouche et cavité buccale**. Ulcération de l'angle gauche de la bouche. Sensation de blessure dans la bouche, la gorge, matin et soir. Le matin, après le repas, on sent des mucosités. Brûlure dans la bouche et le gosier, sécheresse, amertume  $\angle$  après le repas.

*Langue* : chargée le matin, chargée, brune, jaune, blanche. Le soir, le sujet, même sans mastiquer ni parler, se mord la langue. Langue sèche le matin.

*Dents* : douleur matinale dans une dent supérieure du côté gauche, il semble, à droite et en haut, qu'un nerf soit mis à nu.

Douleurs diverses dans la denture. Gonflement des gencives supérieures. Douleur d'ulcère des gencives et du gosier avant et après-midi. Salivation avec démangeaison particulière de la pointe de la langue, comme si elle était brûlée; salivation dans le sommeil, le matin.

*Gout* : Amer, le matin avec bouche pâteuse, fade, douceâtre le matin. Gout de sang, de pus : mauvais goût le matin au lever. Gout des aliments absorbés 10 heures avant.

**Gorge.** Elancement dans le gosier à 9 heures du matin, à 2 1/2 heures du soir. Sensation de sécheresse et d'ulcération; allant jusqu'à l'oreille droite; douleur dans le bas du pharynx et à droite, brûlure; le matin avec voix rauque; la paroi postérieure est surtout atteinte; sécheresse et dysphagie.

Irritation de la gorge le matin, allant vers l'oreille et le pharynx.

Douleur le soir avec tendance à la toux. Continuelle envie d'avaler, le matin avec nausée. Congestion des amygdales, élancements.

**Estomac.** Appétit augmenté à 7 heures du matin. Aucun appétit pour le déjeuner. Nausée avec anorexie.

Renvois à 7 heures du matin, avec serrement des tempes. Eructations à vide avec mauvais goût. Renvois amers le soir; avec douleur dans l'hypochondre gauche; rejet de liquide amer; avec goût d'œufs pourris; de bile amère. Sanglots. Efforts inutiles pour vomir le soir.

Mal au cœur : le matin après le repas; avec horreur, et douleurs vives, contractiles à l'ombilic et la région iléo-cœcale droite. Borborygmes, dans la région du cardia.

Douleurs tranchantes d'épigastre, le matin; dans le haut de l'abdomen > par l'action de se relever, et la pression; qui gêne la marche et la respiration. Douleurs crampoides de la région de l'estomac, suivie de sortie de gaz. Douleur traversant l'épigastre, améliorée par le mouvement et les éructations. Avec sensation de faiblesse autour de l'ombilic, comme de diarrhée. Vives douleurs à l'épigastre; > par le repas, le soir. Douleurs rongeanes, poignantes à 7 heures du soir avec mauvaise odeur dans le nez.

Douleur et plénitude dans l'estomac; < par l'inspiration profonde, et rétro-sternale, > par le repas. Sensibilité au contact. Douleur > par l'émission de gaz acider.

Malaise le matin dans l'estomac et le foie, avec brûlure; amélioré par émission de gaz; obligé de desserrer ses vêtements. Aggravation par la pronation, et le repos assis après la marche.

Douleur et plénitude à l'épigastre, à 9 heures du matin, 6 heures du soir, 7, 9 heures du soir; plénitude derrière le sternum, aggravée par la respiration profonde.

Douleurs dans l'épigastre, le soir, après un léger repas, > par l'émission de gaz acides. Lourdeur d'estomac le matin, comme de dyspepsie; malaise épigastrique, au lever. Pyrosis, montant parfois jusqu'au gosier; à 2 heures du matin, avant et après minuit; douleur s'étendant au dos.

Faiblesse d'estomac, matin et soir, avec sensation de défaillance autour du nombril; > par la station debout; < par la pronation. Faiblesse dans l'épigastre > par le dîner du soir.

**Ventre.** Bruits intestinaux avec sortie de gaz et ténésme.

Élancements, le matin, dans toute l'étendue du ventre; < le soir en marchant. Gaz abdominaux, surtout dans l'hypogastre, se déplaçant; améliorés par une selle jaune et molle. Douleurs aiguës, sécantes, coliques > par le lit, la pression, le massage, et l'action de se promener. Douleurs simultanées dans l'estomac et l'intestin grêle, soit crampoides, soit brûlantes et d'ulcère.

Malaise matinal, lourdeur, besoin d'émettre une diarrhée jaune. Faiblesse, comme du vide, sans faim, > après le dîner de midi.

Hypochondres : gauche, élancements, tranchées vives, douleur à la courbure des fausses-côtes, qui le matin gêne la marche et la respiration avec besoin d'aller à la selle.

*A droite* : douleur autour de la vésicule biliaire, surtout à 4 heures du matin et 7 heures du soir, accompagnée de céphalée temporale. Frisson dans le dos, douleur vive au milieu du tibia. Emission du gaz, avec frisson.

*Foie* : élancements subits, sécants, dans le lobe droit du foie. Vive douleur le matin, s'étendant jusqu'au mamelon. Douleur rongeanle, < le soir. Sensation de meurtrissure à gauche 1/2 du matin. Douleur causée par les vents à 10 heures du soir. Douleurs hépatiques, < par l'inspiration > par l'expiration, < par la position sur le côté droit, avec frissons.

*Ombilic* : tension, sensibilité à la pression, douleurs sécantes le matin. La douleur le fait lever la nuit, < par la marche. Douleur crampote pério-ombilicale à 3 heures du soir. Douleur avec ténésme et émissions de selles jaunes, peu volumineuses et qui ne soulagent pas, au moins la première selle. Le manger n'améliore pas; la position repliée sur soi-même aggrave; la pression et le mouvement améliorent.

Malaise dans les régions ombilicale et hypogastre, avec intervalle douloureux dans l'estomac et l'intestin grêle. Douleurs à l'hypogastre, meurtrissure, tranchées. Névralgie dans la hanche > gauche par l'émission de gaz. Douleur de l'aîne allant jusqu'au testicule. Sensation de faiblesse à midi.

**Gros intestin et anus.** Élancements, tiraillements, vents à divers instants; besoin d'aller à la selle pendant les repas du matin et de midi, avec brûlure dans le gros intestin. Brûlure de l'ombilic au rectum; avec frisson pendant la selle et froid après. Ténésme constant, commençant par une douleur dans la région sacrée supérieure, tirant sur le rectum, la vessie, sensation d'épuisement. Ténésme anal sans résultat.

Hémorrhoides après la selle; avec ulcère et prurit, empêchant de s'asseoir. Ecoulement de l'anus, le soir. Excrétion involontaire de mucus; violente douleur due aux hémorrhoides, montant vers le foie, à 5 heures du soir ténésie anal.

**Selles.** Besoin subit, avec petites selles et beaucoup de gaz. Besoin à midi; par la miction; selle petite, le matin au sortir du lit.

Le sujet est obligé le matin de sortir du lit, et, après 20 minutes d'efforts inutiles donne une selle molle et de couleur sombre.

*Diarrhée* : fréquents avec douleurs à l'épigastre et tranchées dans le rectum; avec production d'hémorrhoides; mal odorante. Selles rares, très-jaunes, suivies de grande fatigue. Diarrhée aqueuse, avec frisson. Selles muqueuses, presque blanches, d'aspect albumineux, avec pression et brûlure dans le rectum, et suivies de douleur.

Selles dures, avec hémorrhoides douloureuses. D'abord dures et formées, puis claires et en écume; nauséabondes, bilieuses; grosses et pénibles. Selles peu abondantes, avec frissons; qui fait lever à 2 heures du matin.

**Appareil urinaire.** Rétrécissement spasmodique de l'urèthre, avec avec douleur autour de l'ombilic, > par pression. Douleurs allant des reins au testicules et aux jambes.

**Appareil sexuel.** Etat d'irritation, sueur malodorante des parties génitales; excitation avec fortes érections diurnes et nocturnes; rêves lubriques avec pertes séminales. Puis arrive un relâchement et froideur de l'appareil, le soir; insensibilité; douleur dans le pénis et le testicule gauche, l'après-midi. Absence d'érections. Douleurs de contraction dans le cordon à gauche. Appétit sexuel diminué. Pollutions suivies de faiblesse dans les genoux. Douleurs du rein allant au testicule.

*Chez les femmes* : coliques utérines; douleurs partant de l'utérus rayonnant en diverses directions.

**Appareil respiratoire.** Tendance à la toux laryngée; partant d'un point irrité au côté droit du cou. Sèche le matin, irritante, partant d'un point irrité et situé au fond du gosier. Ne peut ni respirer ni marcher. Expectoration muqueuse. Douleurs, par la toux, derrière le sternum en bas; douleurs à l'oreille droite ou des 2 côtés, comme si la tête voulait éclater.

**Poitrine.** Douleur sous le mamelon gauche améliorée par la marche; au bas du poumon gauche d'arrière en avant. Elancements au niveau de la 9<sup>e</sup> côte, qui coupe la respiration. Douleur crampe au poumon droit sous le sein. Douleurs en divers points du poumon, qui souvent empêchent de respirer, en d'autres moments > par l'inspiration profonde.

Douleurs mobiles dans la poitrine et le dos; sensation de meurtrissure au milieu du poumon droit. Douleurs brûlantes sous le sternum, en haut. Malaise autour du cœur, en travers du thorax, > par la respiration profonde. Angoisse. Sensation de froid, de la pointe du sternum à l'ombilic, qui finit par arriver à la sensation de brûlure.

Douleur rétro-sternale se pageant aux bras.

**Appareil circulatoire.** Elancements au cœur, douleurs vives, qui frappent d'impuissance, le matin et avant midi. Battements entendus même après une courte marche. Battements rares, durs, ébranlant le thorax et éveillant subitement le sujet.

**Nuque et dos.** Douleurs vives à la nuque à 8 1/2 heures du matin, d'abord à gauche puis à droite. Allant de la nuque aux épaules, < à gauche. Douleurs dans les vertèbres cervicales à 1 heure du matin.

Douleur de dos, de la colonne vertébrale. Faiblesse du dos, douleur déchirante < à gauche allant de l'omoplate dans le poumon; entre les 2 omoplates. Sensation de paralysie dans la colonne, > par le mouvement. Douleur vive et subite à gauche vers la 10<sup>e</sup> côte.

Douleurs subites dans les lombes, < par la pronation; crampe, vives dans les muscles des hanches, empêchant le mouvement, et allant jusqu'au testicule. Le sujet peut à peine se tourner, le matin, dans son lit. Faiblesse > par la station debout et la marche.

**Membres Supérieurs :** coups, tiraillements, meurtrissure dans l'aisselle; vives douleurs dans l'articulation de l'épaule. Sensation de parésie > par le mouvement. Douleur à l'épaule gauche tirant vers le cou. Douleur au niveau du sterno-cléido-mastoldien; poids sur l'épaule droite.

*Au bras :* douleur descendant vers le coude et l'avant-bras. Engourdissement des mains et des bras, faiblesse surtout du coude. Vive douleur au milieu de l'humérus.

*Coude :* douleur vive, rongearite, tirillante, sourde; sensation de paralysie.

*Avant-bras :* douleur vive au milieu du radius gauche, tirillante.

*Poignet :* vive douleur, sensation de luxation.

*Mains :* douleurs vives, comme de luxation; crampe; engourdissement surtout dans l'avant-bras gauche et la main.

*Doigts :* douleurs comme de rhumatisme; raideur.

**Membres inférieurs :** douleurs crampe en arrière des jambes < au dessus des genoux. A peine à s'asseoir. Tiraillements dans la hanche droite empêchant la marche. Boiterie. Paralysie de la hanche, < par la marche, > par le repos.

*Haut de la cuisse :* douleurs variées. Sensation de raccourcissement des muscles de la région dorsale < par la marche. Comme une décharge électrique, couché sur le dos après-midi.

*Genou :* douleurs variées du rhumatisme < montant un escalier, améliorée graduellement par la marche.

*Bas de la cuisse :* douleurs rhumatoïdes, localisées, dans le bas de la cuisse, > par la pression, et l'action de relever la jambe, le mouvement. Engourdissement au bas de la cuisse et aux pieds.

*Pieds :* mêmes douleurs et mêmes améliorations.

Aggravations : impuissance < dans la position assise.

Douleurs sécantes allant vers l'oreille, < par la pression et l'air froid.

Céphalalgie < le matin, la pronation, la marche.

Les symptômes abdominaux < par la position courbée et la pronation. Les douleurs existent surtout le matin et l'avant-midi, le plus souvent le soir.

Amélioration : agitation, > par la marche. Impuissance > par le repos couché. Le grand air améliore les symptômes, surtout la marche.

Les symptômes > par le mouvement, excepté la céphalée.

Céphalée > par la pression, quelquefois c'est le contraire). > par la friction > par le mouvement.

Douleurs des yeux > par la pression.

Douleurs du ventre > par la pression.

Douleurs ischiatiques > par la pression.

Symptômes abdominaux > par la position droite.

Douleur d'estomac et de ventre > par le repos (quelquefois c'est le contraire).

Douleurs d'estomac > par des gaz ; douleurs du ventre > par les selles et les gaz ; les symptômes thoraciques > par le mouvement et la pression.

Douleurs ischiatiques < par le mouvement ; < au repos.

**Physiologie clinique.** *Dioscorea* s'adresse surtout aux névroses gastro-intestinales, à la grande irritation du plexus cœliaque avec douleurs intolérables et crampes. (Burh.) Sa caractéristique est une douleur constante, avec paroxysmes réguliers, et irradiations d'un point d'origine ; ces irradiations sont une indication pour *Dioscorea*, souvent à défaut d'autres plus directes.

La diarrhée du matin, qui fait lever les malades, le rayonnement des douleurs, l'amélioration par la pression et le mouvement sont des symptômes qui donneraient au contraire l'aggravation s'il s'agissait des pures inflammations sans le caractère nerveux de *Dioscorea*.

Les symptômes sexuels mettent aussi en évidence le caractère nerveux de ce remède.

Les puissances basses et hautes (la 15<sup>e</sup>) trouvent leur application ici.

Les névralgies intercostales, l'angine de poitrine sont encore des signes de son efficacité dans les actions nerveuses.

Les divers symptômes rhumatoïdes que tous les expérimentateurs ont constaté avec *Dioscorea* sont aussi des reflexes nerveux — améliorés par le mouvement au grand air.

**Comparaisons avec les autres médicaments.** *Bismulh subnitric.* répond comme *Dioscorea* aux gastralgies ; mais il est plus brûlant, comme si le sujet avait une pierre dans l'estomac.

Les douleurs > pour un instant quand on boit froid.

*Nux vomica*, est aussi un médicament nerveux, mais se différencie par l'aggravation aussitôt après le repas, de violentes éructations et des vomissements. *Nux* a l'amélioration par le repos et la chaleur. *Dioscorea* par le mouvement et l'air froid, et l'aggravation par le repos sur le dos.

*Argent. nitric.* présente l'appétit pour les douceurs ; il répond aux mêmes douleurs que *Dioscorea*, mais avec les plus de gastrite inflammatoire,

entérite avec selles bilieuses et sanglantes; < par le toucher. Langue très-chargée comme *Dioscorea*.

**Abdomen.** *Chamom.* comme *Dioscorea* a l'hypéresthésie nerveuse, mais a des selles bilieuses verdâtres, la rougeur des joues, sueurs chaudes, > par la chaleur et l'air frais, tandis que *Dioscorea* a l'amélioration par l'air frais.

*Colocynt.* se distingue de *Dioscorea*, par l'aggravation au mouvement l'amélioration du sujet se courbant sur soi-même, la chaleur, le repos complet — diamétrale opposition avec *Dioscorea*.

*Magnesia carb.* comme *Dioscorea* a l'amélioration par l'air frais. Mais *Magnésia* > par l'action de se courber (*Colocynt.*) a des selles plus bilieuses, la dyspepsie plus acide. Recherche les fruits et les mets acides.

*Pulsatilla* comme *Dioscorea* à > à l'air frais et le mouvement, la frilosité, mais en diffère par la langue qui n'est pas chargée; le manque de soif, et les signes positifs de gastro-antérite.

*Sulfur.* comme *Dioscorea* correspond aux besoins d'aller le matin de bonne heure, qui fait lever le sujet, mais s'en distingue par son ensemble de symptômes.

**Gros Intestin.** *Dioscorea* se place à côté des grands remèdes hémorrhoidaux *Aleë*, *Æsculus*, *Collinson*, *Nux*, mais s'en distingue par ses douleurs crampiformes, névralgiques et rayonnañtes.

Les symptômes névralgiques du médicament, par leurs modalités se rapprochent surtout de *Magnesia* et de *Pulsatilla*.

C'est de *Nux vomica* que *Dioscorea* se rapproche le plus, pour leur action similaire sur les symptômes gastriques.

Mais les malades de *Dioscorea* présentent plus d'épuisement nerveux, ceux de *Nux vomica* plus d'irritation. (*Zeitschr. der berl. Vereines homöop. Ärzte*, juillet 1908).

D<sup>r</sup> M. PICARD de Nantes.

#### **Oleum Jecoris aselli** par le D<sup>r</sup> SIEFFERT.

Résumé des expérimentations pratiquées sur l'homme sain, d'après E. HALE, NEIDHARD, FAIRBANKS, WOOD et FARRINGTON.

**Symptômes généraux.** Recrudescence des forces et de la santé générale, aspect plus sain. Lassitude et prostration générale. Le sujet se sent malheureux et souffre d'une grande irritation nerveuse (après plusieurs semaines d'usage de ce médicament pris par cuillerées à bouche). L'air chaud est désagréable.

**Moral.** Tempérament chagrin. En parlant de lui même emploie la 3<sup>e</sup> personne. Croit devenir fou.

**Sommeil.** Insomnie, rêves, fièvre. Moins de sommeil que d'habitude, sueurs nocturnes. Insomnie après 3 heures. En dormant rêve qu'il voit des objets dans l'appartement.

**Fièvre.** Chaleur par tout le corps, bouffées, pouls 100-120; grande soif. Froid chaque soir, pendant 4 jours, avec vomissements acides et diarrhée



(*Iris versicolor*). Sensation de reptation à travers tout le corps, avec afflux de sang vers le cœur.

Fièvre tierce récidivant 4 fois, subsistant chaque fois pendant 2 heures; froid dans le dos et autour de l'abdomen (*Eupatorium perfoliatum*).

Fièvre pendant deux heures la nuit, suivie d'abondante transpiration, principalement aux parties supérieures du corps. Transpiration chaque nuit ou constante.

Bouffées de chaleur à la tête, avec face rouge, chaleur à l'estomac et fièvre à l'extrémité des orteils persistant pendant 8 à 10 heures. Frissons et fièvre hectique avec douleurs pulsatives à la tête.

Sensation de froid en prenant le lit, suivie de fièvre, d'oppression et de chaleur à la poitrine. Froid à 3 heures du matin, persistant pendant une heure et suivi de fièvre, pouls 100 à 120. Froid dans la soirée, puis fièvre et palpitations cardiaques.

**Tête.** Céphalée obtuse au front et au vertex. Etourdissements; tout semble coloré en noir. Céphalalgie dans la matinée avec vomissements et constantes nausées. Céphalalgie constante de la tempe gauche à la tempe droite.

**Yeux.** Larmolement par promenade au grand air, plus prononcé à gauche. Pesanteur sur les yeux, paupières gonflées et tellement lourdes qu'il soit difficile de les ouvrir. Noir devant les yeux et cécité avec tendance à fermer les paupières, en même temps que sensation de froid. Douleur obtuse dans l'œil droit.

**Face.** Vultueuse et brûlante. Poussée à la peau se traduisant par poil follet au menton et à la lèvre supérieure (après deux mois d'usage d'huile de foie de morue).

**Oreilles.** Suppuration fétide par les oreilles. Surdité notable de l'oreille gauche; abcès dans l'oreille droite.

**Nez.** Coryza sec, toux et éternuements. Epistaxis en se penchant, avec aménorrhée. Catarrhe chronique et ozène.

**Bouche.** Enduit jaune sur la langue, sensation de sécheresse à la bouche, soif constante. Douleur à la langue après usage d'huile de foie de morue.

**Gorge.** Mal de gorge; chatouillement au fond de la gorge avec toux après dîner.

**Gout et appétit.** Manque d'appétit; répugnance pour le lait. Nausée avec soif et inappétence; vomissements amers et acides.

**Estomac et abdomen.** Forte nausée et malaise de l'estomac; chaleur à la région de l'estomac; poids et oppression au creux de l'estomac; douleur pressive et tensile.

Vomissements acides et dévoiement avec douleurs à l'estomac; Vomissements de bile et de glaires, avec gout acide et amer après froid.

Malaise et pesanteur à la région du foie, aggravés par pression et exercice. Douleurs pulsatives à la région splénique avec répercussion dans le côté. Elancements et tiraillements dans la région splénique, aggravés par la respiration ou la toux.

**Anus et gardes-robes.** Diarrhée la nuit et le matin de bonne heure. Constipation avec brûlement des mains et des pieds, parfois avec pieds froids.

**Organes respiratoires.** Haleine courte avec pesantes palpitations cardiaques. Asthme s'accentuant continuellement en intensité.

Douleur arrêtant la respiration, dans le côté droit de la poitrine, au-dessus et le long de l'omoplate, parfois traversant l'omoplate d'outre en outre. Douleur au sommet de l'omoplate. Violent point de côté à gauche persistant pendant quelques minutes.

Oppression et chaleur dans la poitrine.

Point de côté à droite avec respiration longue, subsistant toute la journée. Douleur à la poitrine et à l'estomac avec toux.

Pesanteur à la poitrine avec violents accès de toux le matin, sensation d'excoriation dans la poitrine à droite, s'étendant jusqu'au dos.

Petite toux sèche. Toux pendant toute la nuit avec palpitations cardiaques. Toux par chatouillement au milieu de la partie supérieure du thorax avec palpitations cardiaques.

Expectoration de mucus jaune. Expectoration de glaires visqueuses jaune-verdâtres avec gout salé. Expectoration de glaires blanches épaisses, avec violente toux. Expectoration blanche avec douleur au côté aggravée lorsque le sujet se recourbe en dedans. Crachements de sang.

**Cœur.** Douleurs rhumatismales à la région du cœur et dans les muscles de la poitrine. Point subit au cœur. Palpitations cardiaques avec oppression et anxiété.

**Dos et nuque.** Douleur dans tout le dos. Pesanteur et douleur obtuse à la région sacrée, soulagée par la pression. Douleur à la région des reins après exercice.

**Organes urinaires.** Urines rougeâtres avec sédiment rouge. Douleur à la région des reins.

**Organes sexuels.** Evacuations de matière jaune par l'utérus avec faiblesses dans le dos.

**Extrémités supérieures.** Chaleur brûlante aux paumes de la main surtout la nuit. Mains sèches et brûlantes avec lourdeur sur les yeux. Continuelle douleur sourde au coude et au genou.

**Extrémités inférieures.** Pieds froids; pieds endoloris. Absès au mollet gauche. Douleurs rhumatismales au pied gauche. Absès à la cuisse gauche.

**Peau.** Poil poussant au côté gauche de la poitrine.

**Caractéristiques.** Au point de vue anatomique : diminution des globules sanguins rouges et tendance à l'hyperplasie cellulaire.

Au point de vue fonctionnel : sensation de froid dans le dos et autour de l'abdomen. Les douleurs vont d'avant en arrière et de bas en haut, de droite à gauche et de là dans le dos. Elles sont aggravées par l'exercice, de chaque côté, principalement à gauche, avec prédominance dans le dos.

Toux aggravée par la position couchée, par le rire ou par un coup d'air. (C. D. Fairbanks).

**Indications.** Elle trouve ses principales indications dans les affections scrofuleuses et dans l'état pré-tuberculeux.

**Mode d'emploi.** La première dilution décimale est une bonne préparation; on peut en donner deux doses par jour.

D<sup>r</sup> AUG. SCHEPENS.

**Glycosurie.** — Le sucre d'après les expériences d'Allen, peut être produit par l'usage d'*Allium sativ.*, *Amm. acet.*, *Amyl. nitr.*, *Arsen.*, *Camph.*, *Colchic.*, *Kali nitr.*, *Petrol.*, *Picri acid.*, *Plumb.*, *Tarent.*, *Tereb.* et aussi *Curare* et *Phloridzine*. (D<sup>r</sup> LÉON VANNIER, *Revue homœop. française*).

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

## B. — THÉRAPEUTIQUE

**Gercures aux doigts.** Par **Lanoline** 10 grammes sur **Bals. Peruv.** 2 grammes appliquée tous les soirs, guérison en quatre jours. (D<sup>r</sup> SIMPSON in *Hom. World*.)

**Prurit, suite de zona,** guéri par **Mezer.** 12, deux fois par jour au bout d'un mois. (*Ibid*).

**Maladie de Hodgkin.** Adénite avec anémie profonde et engorgement de la rate; guérison par **Ars.** 3x trit., 10 centigrammes trois fois par jour (*Ibid*).

Un cas de **cécité** survenue à la suite de l'administration de seigle ergoté pour une métrorrhagie pendant les couches et aggravée encore par l'instillation d'atropine fut promptement guéri par deux doses de **Bell. em.** Le D<sup>r</sup> THORNVILL en relatant ce cas déclare que la guérison de la plupart de ses cas chroniques est obtenue en combattant les effets produits par les médicaments allopathiques administrés auparavant. (*Med. advance* et *Hom. Envoy*).

La **morve du cheval** trouve un excellent remède dans **Crotal. horr.** (*Hom. Envoy*).

Dans un cas de **névralgie** sans indication spéciale on peut recourir avec bonne chance de succès à **Magn. phos.** 6 (*Ibid*).

Telle **affection** mal définie **des personnes d'âge** trouvera un bon médicament dans **Lyc.** 30 (*Ibid*).

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

**Antimonium sulphuricum** 3, a guéri un cas de **pneumonie** où la résolution tardait à s'établir. (D<sup>r</sup> BARLÉE in *Revue homœop. Française*, Juin).

**Rhododendron** 3 suivi de **Graphites** 6 ont amené la guérison d'un hydrocèle chez un enfant de six mois (D<sup>r</sup> MARC JOUSSET, *Ibid*).

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

## C. — CLINIQUE.

**Remèdes du système nerveux d'importance secondaire**, par le Dr GREEN.

Généralement les homœopathes se bornent à l'emploi des polychrestes comme *Ars.*, *Bell.*, *Hyosc.*, *Ignat.*, *Nux. vom.*, *Phos.*, etc. D'autres médicaments sont généralement laissés dans l'oubli. L'auteur cite quelques relations où il a eu gain de cause par des médicaments peu usités telles qu'une affection nerveuse caractérisée par une répulsion pour la musique (piano, orgue de barbarie) où la guérison fut obtenue par **Ambr. gris.** 3x, telle une dyspepsie avec vomituration et hypéresthésie de l'arrière gorge guérie par **Picric. ac.** 2x, telle encore une néphrite chronique interstitielle avec vomituration et vomissements fréquents chaque fois que la patiente se redressait de la position couchée et où ce dernier symptôme céda sous l'influence de **Symphoricarpus racemosa** 3x, trente gouttes sur 175 grammes d'eau, une cuillerée à thé toutes les heures. Nausées et vomissements de la grossesse améliorées dans la position horizontale est un symptôme caractéristique de ce médicament. (*North Amer. J. of Hom.*)

Dr EUG. DE KEGHEL.

Traitement des **douleurs vésicales**. — Sensation de poids dans la vessie, comme s'il y avait une pierre : **Anac.**, **Lach.**, **Naja**.

Douleurs coupantes après la lithotritie : **Staph** sensation de plénitude de la vessie sans désir d'uriner : **Caut.**, **Op.**, **Stram.** **Phosph.**, avec désir d'uriner : **Equis.** Ténésme pendant les règles : **Tarentula** (Dr LÉON VANNIER, *Revue homœop. française*, juin).

Traitement de la **retention d'urine**. — Les rétentions d'urine se rencontrent très fréquemment chez les enfants et chez les femmes. Chez les enfants, si la rétention d'urine s'observe au début d'une inflammation aiguë, **Acon.** sera le meilleur médicament. Le plus généralement, la rétention est l'effet d'un spasme de la vessie, et cela arrive fréquemment chez les petits enfants, qui ont été laissés longtemps avec des langes humides et qui se sont refroidis. **Dulcamara** est le premier médicament auquel on doit penser dans les rétentions *a frigore*, mais il n'est pas le seul, et c'est en recueillant avec soin les symptômes présentés par le petit malade que l'on pourra déterminer avec précision le médicament utile.

**Dulcamara** convient à un état tout particulier : le malade rend seulement quelques gouttes d'urine après de longues souffrances, un écoulement muqueux a lieu par l'urètre; la petite quantité d'urine qui est expulsée est blanche comme du lait; elle laisse déposer par le refroidissement un abondant sédiment composé de mucus. Malgré cet écoulement d'urine goutte à goutte, la vessie reste très distendue; l'enfant éprouve un besoin continuel d'uriner et ne peut le satisfaire.

**Belladonna** sera le remède de choix si l'on constate un état spasmodique violent : spasmes et convulsions au moment où l'enfant sort d'un sommeil agité, ou lorsqu'on vient à presser, même légèrement, sur la région vésicale; surtout quand cette pression cause le hoquet.

**Arnica.** Si la rétention d'urine a été amenée par une forte pression, une chute, un coup ou toute autre violence extérieure; les parties génitales sont alors œdématisées, le méat urétral plus ou moins rouge; la douleur semble avoir son siège au col de la vessie et en pressant avec le pouce sur le périnée, on fait cesser momentanément les inefficaces envies d'uriner.

**Rhus tox.** est parfaitement indiqué lorsqu'à la suite d'une chute ou d'un coup reçu sur les lombes, il survient de la rétention avec émission de quelques gouttes d'une urine foncée, presque sanguinolente, et si surtout à ces symptômes vient s'ajouter une grande difficulté de remuer les membres inférieurs.

Je dois signaler encore : **Petroselinum**, **Apis**, quand il y a efforts continuels d'expulsion avec cris violents; **Pulsatilla**, chez les enfants qui ont une tendance continuelle à se refroidir, dont la peau est pâle, et chez lesquels toute souffrance est accompagnée de frisson; **Opium**, dans les rétentions produites par l'usage de l'eau-de-vie, les nourrices ayant fait boire de l'alcool à leur nourisson pour les endormir plus vite.

Chez l'adulte, **Pulsatilla** sera souvent indiqué dans les rétentions aiguës *a frigore*, surtout chez la femme. **Acon.**, **Apis**, **Caust.**, donneront aussi de bons résultats. Dans les rétentions qui surviennent après les couches : **Arn.**, **Ars.**, **Bell.**, **Caust.**, **Nux vom.**, **Op.**, **Puls.**, **Staph.** seront utiles, de même que **Arn.**, **Rhus tox.**, **Caps.**, après un violent exercice; **Acon.**, **Op.**, après une frayeur; **Zinc.**, dans l'hystérie, **Ham.**, **Kali bi.**, pendant les règles. (*Ib d.*)

Traitement de la **pollakiurie**. — La pollakiurie diurne sera bien combattue par **Mag. m.**, **Hamam.**, et surtout par **Rhus tox.** Mentionnons aussi les bons résultats obtenus par **Bell.** (urination fréquente et abondante), **Equis h.** (évacuations petites et souvent répétées) mais ces médicaments de même que **Canth. Capsic.**, **Merc.**, **Staph.**, **Thuja** s'adressent plutôt aux pollakiuries d'origine organique.

La pollakiurie, chez la femme, peut présenter quelques particularités. Elle peut être influencée par les époques menstruelles et exister :

Avant les règles : **Alum.**, **Apis**, **Kali i.**, **Puls.**, **Sars.**, **Sulfur.**

Pendant les règles : **Calc.**, **Nux moschata.**

Après les règles : **Cham.**, **Puls.**;

Remplacer les règles absentes : **Pulsatilla.**

Certaines femmes, nouvellement mariées, présentent une pollakiurie bien spéciale avec violents désirs d'uriner souvent inefficaces, **Staphysagria** sera alors le remède de choix. Enfin, il faut se souvenir que **Gels.**, **Ignat.**, **Phos. acid.**, guériront ces pollakiuries si fréquentes qui surviennent au déclin d'une migraine ou après un émotion. (*Ibid.*)

Traitement des **mictions involontaires**. — Il s'agit ici de l'urination involontaire goutte à goutte, intermittente et toujours provoquée par un léger effort : toux, rire, éternuement, mouvement un peu violent par opposition à l'incontinence d'urine essentielle.

Les mictions involontaires provoquées par la toux réclament **Aplé**, *Bell.*, *Caps.*, **Caust.**, **Nat. m.**, **Phos.**, **Puls.**, *Scp.*, *Spong.*, *Verat.*, *Zinc.*; si elles surviennent surtout la nuit : **Caust.**, **Colch.**

Pendant un mouvement, un exercice un peu violent, **Bry.**, **Phos.**

En se mouchant : **Caust.**, *Zinc.*

En éternuant : **Caust.**, *Nat. m.*, *Nux vom.*, *Ph. ac.*

En faisant effort pour aller à la selle : **Alum.**

En laissant échapper un gaz : **Puls.**, *Sulf.*

Pendant les règles : *Calc.*, **Hyosc.**

Pendant la grossesse : **Nat. m.**, *Podo*, **Sepia.**

Après le travail : *Arn.*, **Ars.**

Je tiens à signaler plus particulièrement les médicaments suivants qui conviennent bien à cet état de faiblesse vésicale et d'insuffisance du sphincter.

*Ferrum phos.*, surtout indiqué chez les personnes grasses, de constitution pléthorique, avec la face extrêmement rouge et chaude, sujettes aux hémorrhagies, épistaxis et ménorrhagies. L'urine s'écoule goutte à goutte à chaque petit accès de toux, il y a pollakiurie et polyurie abondante. Les urines sont claires, cependant un dépôt jaune est souvent constaté au fond du vase.

**Rhus tox.** : urines involontaires au repos et pendant la nuit. L'urine vient goutte à goutte avec besoin gênant d'uriner.

**Selenium** : incontinence goutte à goutte en marchant, après une selle ou après une miction. Les urines sont rouges et foncées. (*Ibid.*).

Traitement de l'**incontinence d'urine essentielle**. — L'incontinence d'urine peut se présenter sous des modalités cliniques très variées; aussi, nombreux sont les médicaments nécessaires à la guérison du malade; je ne rapporterai ici que les principales indications des remèdes les plus fréquemment usités.

**Ammonium carb.** — Fréquent désir d'uriner; incontinence nocturne. Urine blanche, pâle; dépôt abondant, rouge. Femmes épuisées, défaillantes à chaque instant.

**Argentum nitricum.** — Incontinence de jour et de nuit. Le malade urine inconsciemment et sans interruption. Grande quantité d'urine, tantôt pâle, tantôt rouge sombre. Etat nerveux. Agitation. Insomnie, rêves, cauchemars.

**Belladonna.** — Incontinence nocturne. Le malade urine involontairement quand il dort profondément : *ordinairement après minuit et vers le matin*. Sommeil agité avec secousses dans tout le corps. Le malade se plaint, crie, grince des dents pendant son sommeil. Urines troubles et chargées de phosphates. Glandes scrofuleuses. Fièvre.

**Benzolicum acidum.** — Incontinence nocturne. Urines rouges, foncées, foncées irritantes, fortement ammoniacales, avec odeur rappelant celle de l'urine du cheval (*Phos.*). Incontinence des vieillards, avec excès d'acide urique dans l'urine.

**Calcarea phosphorica.** — Incontinence nocturne chez enfants débiles, scrofuleux, dont la dentition est pénible et retardée. L'enfant crie pendant son sommeil et ne peut se réveiller. Faiblesse vésicale.

**Causticum** — Incontinence d'urine, en toussant, en éternuant (*Puls.*), ou en se mouchant. Incontinence la nuit *dans le premier sommeil* (*Sept.*), plus marquée par le temps froid. Enfant anémié, agité la nuit, sujet au gonflement chronique des amygdales, principalement l'hiver. Dans la journée, en urinant, brûlure dans l'urètre, picotements dans le méat.

**Chloralum.** — Incontinence *dans la dernière partie de la nuit*, même après avoir uriné normalement pendant la nuit et sans avoir bu.

**China.** — Incontinence nocturne. Urines abondantes, ammoniacales, devenant laiteuses au repos. Sommeil agité; rêves effrayants avec cris et mouvements brusques, grincements de dents. Très gros appétit. Vers intestinaux.

**Cubeba.** — Incontinence nocturne. Mictions fréquentes dans le jour. Urines écumeuses avec odeur de violette. Leucorrhée chez les petites filles (*Calc.*).

**Equisetum hyemale.** — Incontinence nocturne. Rêve qu'il voit des foules. Irritation vésicale bien marquée surtout chez les femmes; l'urine contient du sang et de l'albumine. Evacuations petites et souvent répétées. Le malade urine par habitude le jour et la nuit.

**Ferrum metallicum.** — Incontinence *plus fréquente le jour que la nuit* (faiblesse du sphincter) *ou bien le malade urine plusieurs fois dans la nuit*. Urines claires; dépôt jaune se collant au fond du vase.

**Ferrum phosphoricum.** — Incontinence pire la nuit. Expulsion d'urine à chaque toux. Polyurie.

**Hyosclamus.** — Urine fréquemment, mais urines très rares; le malade urine malgré lui, quoiqu'il se lève plusieurs fois pendant la nuit.

**Kali phos.** — Incontinence nocturne. Urine très jaune. Atonie nerveuse, adynamie.

**Kreosotum.** — Incontinence dans la première partie de la nuit. On éprouve une grande difficulté à réveiller l'enfant. Il mouille son lit, en rêvant qu'il urine. Il se réveille à la fin, mais il ne peut se retenir. Fréquence des mictions aggravée en étant couché, diminuée en étant debout ou en marchant.

**Mercurius.** — Incontinence nocturne chez les enfants qui transpirent beaucoup et dont les urines sont chaudes, âcres, sentant aigre, avec besoins d'uriner brusques, irrésistibles. L'urine, claire à sa sortie de l'urètre, se trouble bientôt dans le vase, et blanchit comme si elle contenait de la farine.

**Plantago.** — Incontinence nocturne. Atonie du sphincter. Mictions fréquentes et abondantes.

**Pulsatilla.** — Incontinence nocturne, en étant couché, ou en expulsant des gaz. Besoins fréquents d'uriner surtout en étant couché.

**Quassia.** — Besoin d'uriner très impérieux. Impossibilité de retenir les urines. L'enfant inonde son lit aussitôt qu'il se réveille. Mictions abondantes jour et nuit.

**Rhus tox.** — Urines involontaires la nuit et au repos. Faiblesse de la vessie : les urines viennent goutte à goutte avec désir gênant d'uriner. L'urine est trouble et floconneuse à la sortie de l'urètre, devient ensuite claire, laissant un dépôt blanc neigeux.

**Selenium.** — Incontinence en marchant, après une selle ou après une miction. Les urines coulent goutte à goutte. Urines rouges ou foncées.

**Sepla.** — Incontinence dans le premier sommeil (*Causl*). — L'enfant ou l'adulte mouille son lit dès qu'il s'y est mis. Besoin d'uriner avec sensation de pression sur la vessie. Dépôt rougeâtre adhérent au vasc.

**Thuja.** — Incontinence la nuit et en toussant, urines foncées et sentant fort. Convient surtout aux scrofuleux, et après la vaccination.

Je tiens à signaler, en terminant cet exposé, l'influence remarquable de quatre médicaments principaux : *Calcarea carbonica*, *Graphite*, *Silicea*, *Sulfur*. Ces quatre antipsoriques agissent profondément sur l'organisme : ils empêchent le retour de l'incontinence d'urine, complétant heureusement l'action des remèdes qui ont pu faire disparaître momentanément les accidents urinaires; ils aident aussi au développement général de l'enfant, et c'est chez ce dernier que leur emploi judicieux donne des résultats merveilleux.

**Calcarea carbonica.** — Convient aux enfants de tempérament lymphatique et strumeux, avec arrêt de développement des os, adénopathie ganglionnaire et transpirations générales ou partielles, particulièrement de la tête, et surtout la nuit. Ce sont des enfants gros, gras, au ventre bouffi, de teint pâle, aux cheveux blonds, aux yeux bleus. Apathiques, lents à se mouvoir, ils ont des muscles mous, faibles et sans résistance. Cette atonie généralisée, résultat de la mauvaise nutrition, se traduit dans le système urinaire par des mictions involontaires fréquentes la nuit et en marchant. *Calcarea carbonica* complète l'action de *Belladonna*.

**Graphite.** — Convient surtout chez les enfants qui présentent cette variété de dermatose dont les caractères spéciaux indiquent avec certitude le médicament : éruptions humides, exzémateuses ou non, écailleuses, croûteuses, qui laissent sourdre un liquide épais comme du miel. Éruptions derrière les oreilles; autour de la bouche et sur le menton. Enfants gras, obèses, même s'ils sont mal nourris. *Graphite* complète bien l'action de *Cauticum*.

**Silicea.** — Est indiqué chez les enfants dont la débilité physique et mentale résulte d'une assimilation défectueuse. Ils mangent bien, mais ils ne profitent pas. Le petit malade est pâle, d'aspect souffreteux,



et vieillot; sa tête est grosse, son abdomen distendu; il est extrêmement frileux, présente souvent des vers intestinaux ou des symptômes de chorée. La nuit, l'enfant se lève tout endormi, puis il se recouche; au matin, il n'a aucun souvenir de ses actes. *Silicea* complète bien l'action de *Pulsatilla*.

**Sulfur.** — Convient particulièrement aux enfants pâles, maigres, émaciés, scrofuleux. Grands, minces, ils aiment le sucre et les aliments très épicés, et détestent être lavés. Ils sont sujets à des éruptions prurigineuses de la peau, avec sensation de brûlure diminuée par le grattage. Irritables, vifs, ils sont souvent fatigués et se plaignent fréquemment d'une sensation très pénible de faim, avec bouffées de chaleur, principalement vers onze heures du matin. L'incontinence survient surtout le matin de bonne heure. *Sulfur* complète l'action de *Kreosotum* et de *Selenium*. (*id.*)

Dr SAM. VAN IEN BERGHE.

## Revue Bibliographique.

### A. — OUVRAGES.

**Radium as an internal remedy especially exemplified in cases of Skin-disease and Cancer** (Radium comme remède interne, spécialement vérifié dans des cas d'affections cutanées et de Cancer) par le Dr J. CLARKE. (*London Homœopathic Publishing Co.* 12 Warwick Lane, E.C. (Prix fr. 3,25).

Dans la préface de cet opuscule dédié au Dr PAUL CURIE de son vivant médecin homœopathe à Londres, grand-père de l'inventeur du Radium, l'auteur réclame la priorité de l'emploi de Radium comme médicament interne. Il n'exclut nullement l'application locale concomitante du Radium. C'est sous forme de Radium bromatum 30 dilution, qu'il a expérimenté cet agent tant sur l'homme sain que sur le malade. CURIE avait constaté à la suite de son emploi externe des brûlures et des ulcérations de production lente et à guérison tardive. Dans un chapitre consacré aux expérimentations CLARKE donne six relations diverses observées tant par lui-même que par d'autres expérimentateurs. Un quatrième chapitre mentionne les guérisons d'affections cutanées, savoir : deux guérisons d'acné rosacea du Dr PARKHURST par l'eau radio-active, en boisson, deux cas de prurigo guéris par l'auteur, une guérison d'eczéma s'étendant surtout aux parties génitales, une amélioration momentanée d'un eczéma du scrotum, la guérison d'un eczéma du prépuce et celle d'un eczéma du périnée et d'une irritation anale avec neurasthénie enfin l'amélioration d'un acné de la face, toutes obtenues par des doses généralement uniques de *Rad. brom. 30*. Il termine cet article par la mention d'un cas de psoriasis guéri par lui-même au moyen de doses répétées de *Rad. brom. 6* ainsi que celle d'un autre cas de psoriasis signalé par COOPER notablement amendé par *Rad. brom.* et enfin celle d'une guérison de prurit vulvaire obtenu par BURFORD avec *Rad. brom. 30*. Dans un 4<sup>e</sup> chapitre CLARKE démontre par des cas à l'appui l'action salutaire de *Radium* dans la diathèse cancéreuse. L'auteur termine son travail par une exposition schématique des symptômes de cet agent.

**Whooping-cough cured with Coqueluchin, its homœopathic nosode.** (La Coqueluche guérie par Coqueluchine, son nosode homœopatique), par le Dr J. CLARKE. (*London Homœopathic Publishing Co* 12 Warwick Lane E. C. (Prix fr. 3,00).

En 1906, CLARKE publia ses expériences dans la Coqueluche par ce même nosode sous le nom de Pertussine. Comme vers la même époque un produit allemand du même nom, mais de toute autre composition, fut lancé dans le commerce pharmaceutique, l'auteur a adopté pour le nosode

de la Coqueluche le terme de Coqueluchine. Dans l'espace de ces deux dernières années il a recueilli de nombreuses confirmations de la valeur de ce médicament notamment 200 cas guéris par le D<sup>r</sup> NEBEL de Bâle. Depuis lors aussi l'efficacité des nosodes en thérapeutique a été consacrée par l'hommage public et solennel rendu à l'homœopathie par les D<sup>rs</sup> ROUX et VON BEHRING. Il incombe aux médecins homœopathes de faire un large usage des nosodes en général et de ne pas se laisser devancer sur ce champ d'action par les allopathes. Leur emploi à doses infinitésimales est inoffensif. Coqueluchine ou le mucus expectoré par le malade atteint de Coqueluche est administrée par CLARKE à la 30<sup>e</sup> dilution centésimale à doses répétées et continuées jusqu'à guérison. Quatorze cas sont relatés. D'autres médicaments sont intercalés pendant le traitement s'ils sont spécialement indiqués. L'ouvrage se termine par des considérations sur la pathogénésie de Coqueluchine.

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

## B. — JOURNAUX.

Nous avons reçu : *Het Homœopathisch Maandblad*, juin, juillet. — *The North American Journal of Homœopathy*, juillet. — *The Homeopathic World*, juillet, août. — *The Homœopathic Envoy*, juillet. — *Leipziger pop. Zeitschrift für Homœop.*, juillet, août. — *Zeitschrift des berl. Vereines Homœop. Aerzte*, juillet. — *Revista homœopathica brazileira*, mai, juin. — *Brazil homœopathico*, mai. — *Rivista omiopathica e l'omiopatia in Italia*, mai, juin. — *La homeopatia de Mexico*, février. — *L'Art Médical*, avril, mai, juin, juillet. — *The Chironian*, mars, avril, mai. — *The Journal of the British Homœopathic Society*, juillet. — *La Revue homœopathique française*, juillet. — *Le propagateur de l'Homœopathie*, mai, juin, juillet.

### **The North American Journal of Homœopathy.**

— *juillet.*

**Cas cliniques cueillis dans le registre**, par le D<sup>r</sup> HAWKES.

Notons y : Un cas de fièvre intermittente avec désir prononcé de substances salines guéri par *Natr. mur.* Le désir de sel est une indication spéciale de ce médicament. — Une angine diphthéritique avec crachats filamenteux est une indication de *Kal. bichromat.* — Colique avec constipation contractée à la suite d'ingurgitation de boisson glacée et existant depuis cinq ans, guéri par *Ars.*

**Agaricus**, par le D<sup>r</sup> ALLIAUME.

Guérison par *Agaric. C. M.* d'un cas de fièvre avec forte douleur de tête et *soubresauts musculaires* resté rebelle à *Bell. 30.* L'auteur recommande chaudement *Agaricus* dans les *engelures chroniques.*

**Leucorrhée et son traitement homœopathique**, par le D<sup>r</sup> ROBERTS.

Pour le traitement de la leucorrhée il faut prendre en considération la nature de l'écoulement, son degré d'acreté, son odeur, sa couleur et sa consistance ainsi que la constitution du sujet. En se basant sur ces données on peut s'attendre à de brillants résultats.

**Homœopathie Envoÿ.**— *Juin.*

**Lachesis dans les journaux quotidiens.** — Le serpent dont on a tout récemment recueilli le venin au Bronx Park de New-York ne serait pas le *Trigonocephalus Lachesis* mais probablement le *Bothrops lanceolatus* ou Vipère à lance, un serpent tropical eommun dont le venin n'a jamais encore été expérimenté tandis que le *Lachesis* est un reptile bien plus grand, plus rare et aussi plus dangereux. Il se pourrait que le virus du *Bothrops lanceolatus* fut aussi efficace que *Lachesis*; mais aussi longtemps que sa pathogénésie n'aura été faite il ne sera d'aucun usage. Les médicaments homœopathiques sont des armes de précision (1).

**Homœopathisch Maandblad.**— *Juin.***Versatilité en Thérapeutique**, par le Dr KALLENBACH.

Se basant sur des considérations théoriques le journal *La Quinzaine thérapeutique* rejette pour le traitement des hémoptysies les nombreux astringents ainsi que certains modificateurs du cours du sang comme le seigle ergoté, l'hydrastis, l'hamamelis, la quinine, la digitale, toutes substances dont l'efficacité était bien établie contre l'hémoptysie. Toujours d'après des données théoriques, seul ipeca mériterait d'être pris en considération de par son action contro-stimulante.

Avant la découverte du sérum antidiphthéritique on aurait jeté la pierre contre un homœopathe qui n'aurait pas cautérisé la muqueuse siège de fausses-membranes; le bacille de LÆFFLER seul devait être attaqué. Les homœopathes répudiant cette pratique barbare guérissaient par des médicaments internes: ils considéraient et les allopathes admettent aujourd'hui aussi que le bacille de LÆFFLER ne constitue qu'une manifestation locale d'un état pathologique général. Aujourd'hui les injections de sérum antidiphthéritique ont obtenu une consécration légale au point que le Dr BALTZER de Stettin a été dernièrement traduit en justice pour répondre d'un « assassinat par omission » parce qu'il avait laissé mourir un enfant atteint de diphthérie sans recourir aux injections de sérum. Heureusement il vient d'être acquitté. Dans un article publié par la *Zeitschrift der Berliner Homœopathische Aerzte* le Dr BALTZER fait valoir que tandis que pour les homœopathes le traitement par les médicaments homœopathiques internes continue comme par le passé de jouir de leur juste considération, aujourd'hui l'injection du sérum antidiphthéritique trouve d'ardents adversaires, notamment dans les professeurs STOERMSEN de Copenhague, KNOTHS de Strasbourg, BOURNET de Lausanne, LAHS de Marbourg, les docteurs ZIEGELROTH, JETTEM, NEUMANN, KASSOWITZ, ESCH

---

(1) D'après le *Médical Century* la vipère du Bronx Park serait bien le *Trigonocephalus lachesis*.

et CCSTER. C'est surtout à la diphthérie, dit le Prof. ROSENBACH qu'on peut appliquer son diction : « la statistique est le mensonge chiffré ». Des maladies graves et des décès sont survenus à la suite d'injections de sérum faites à titre préventif. La voie prétendument scientifique suivie par l'Ecole officielle pour la découverte des médicaments est une voie erronée, tandis que la loi des semblables restera éternellement un guide infaillible pour l'homœopathe dans la recherche des médicaments.

### **The Homeopathic World.**

— *Août.*

MARGUÉRITE TYLER M. D. dans un travail intitulé : « **Projet en faveur du progrès de l'homœopathie en Angleterre** » démontre que le public est bien plus intéressé à la propagation de l'homœopathie que le corps médical. L'homœopathe guérit promptement et par conséquent retire moins de profit pécuniaire de son traitement que l'allopathe qui, lui, traîne la maladie des semaines et des mois. La perspective du jeune médecin homœopathe est loin d'être riante. Sa vie durant il devra étudier. Pour dix médicaments de l'arsenal de l'allopathe il devra en connaître une centaine. Il doit refaire ses études en thérapeutique, il se barre à lui-même la voie des honneurs et des places lucratives et s'aliène la sympathie de ses confrères. Le seul, mais maigre avantage du médecin homœopathe c'est celui d'avoir guéri promptement tandis que le public est seul à recueillir les bénéfices.

Aussi est-ce de l'intérêt du public de former des homœopathes. Dans les Ecoles médicales d'Amérique environ deux cents homœopathes sont créés annuellement. Sous le nom d'*Ecolage de Sir Henry Tyler* il existe actuellement en Angleterre trois bourses d'étude destinées à de jeunes médecins anglais pour compléter leurs études en Amérique sous la direction des professeurs homœopathes les plus distingués. Une somme de 150 livres suffit pour permettre à un jeune médecin de suivre les cours d'homœopathie pendant six mois et d'acquérir un diplôme d'une université homœopathique. Ce serait le moyen de créer de nouvelles fournées d'homœopathes capables de constituer plus tard un noyau d'élite pour la fondation d'un enseignement universitaire en Angleterre.

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

### **Revista homœopathica brasileira.**

— *Mai.*

**Allopathie et homœopathie. Considérations sur l'art de guérir,** par le D<sup>r</sup> BETTENCOURT RODRIGUES.

Cette conférence a obtenu un vif succès au Brésil, grâce à la personnalité de l'auteur qui est membre de l'Académie Royale des Sciences de Lisbonne, et de l'Institut Pasteur de St-Paulo. Après avoir fait table rase de la doctrine allopathique, le D<sup>r</sup> BETTENCOURT RODRIGUES se rallie

entièrement aux principes de l'homœopathie. Non seulement il accepte la loi des semblables, mais il se montre vitaliste et professe une admiration profonde pour HAHNEMANN.

**Baptisia dans la fièvre typhoïde**, par le Dr OLYNTHO DANTAS.

*Baptisia* est un des principaux médicaments de la fièvre typhoïde. Dans la pathogénésie publiée par HALE, on trouve en effet le tableau exact des symptômes de cette affection. L'auteur préconise la teinture mère de ce médicament, et la première dilution décimale chez les enfants.

— *Fuin.*

**Observations cliniques**, par le Dr MAMEDE ROCHA.

1. Métorrhagie très abondante chez une femme robuste de 35 ans; le sang est noir et en caillots. Les pertes de sang cessèrent au bout de quelques heures sous l'influence de *Crocus Sativus* 3 x. *China* fut administré ensuite.

2. Une femme de 40 ans, pâle, anémique, était affligée de pertes sanguines abondantes d'un rouge vermeil avec vertiges, bourdonnements d'oreille et inquiétudes dans les jambes. *Secale cornut.* 3 x eut rapidement raison des hémorrhagies, et *China* compléta la cure.

Dans les deux cas il s'agit d'une hémorrhagie utérine; mais dans le 1<sup>re</sup> cas la malade est forte et saine, et le sang est noir et en caillots, symptômes caractéristiques de *Crocus*. *Secale* répond mieux au 2<sup>e</sup> cas, où il s'agit d'une femme anémique; le sang est fluide et rouge, et il existe des vertiges, des bourdonnements d'oreilles et des fourmillements dans les jambes.

**Baptisia dans la variole**, par le Dr ANTONIO REGO.

Déjà en 1872, le Dr WILLIAMS, de Bristol avait attiré l'attention des médecins homœopathes sur l'efficacité de *Baptisia* dans la variole. Dans une épidémie qui éclata à cette époque, il eut 19 décès sur 185 varioleux qu'il traita par *Tarlarus emeticus*, *Vaccinium* et *Thuya*. Sur 72 cas traités par *Baptisia* il n'eut aucun décès, et cependant beaucoup de ces cas offraient dès le début un caractère de gravité exceptionnelle, et plusieurs affectaient le type hémorrhagique. Le Dr WILLIAMS est d'avis que souvent *Baptisia* fait avorter la maladie; il combat avec avantage la prostration et la décomposition du sang.

Le Dr ANTONIO REGO, à la suite d'expériences répétées, confirme l'action curative de *Baptisia* dans la variole. Administré au 2<sup>e</sup> jour de la fièvre initiale, il atténue considérablement celle-ci ainsi que les phénomènes concomitants tels que céphalalgie, vomissements, douleurs lombaires. L'état général s'étant amélioré, les papules se transforment plus rapidement en pustules qui se sèchent également avec une très grande rapidité.

**Calendula dans les piqûres d'abeilles.** — Le Dr TEMPLE cite cinq cas de piqûres d'abeilles où les douleurs et les symptômes locaux disparurent en quelques minutes par l'application locale d'une solution de *Calendula*, 6 gouttes de teinture mère dans une cuillerée à café d'eau.

**Brazil homœopathico.**— *Mai.***Epithelioma guéri par l'homœopathie**, par le Dr ERICINIO CARDOSO.

Une dame de 33 ans présentait à la face antérieure de la 1<sup>re</sup> phalange de l'index une tumeur semblable à une verrue. Cette tumeur augmenta rapidement de volume, devint bleuâtre et commença à s'ulcérer. L'examen microscopique fait par plusieurs spécialistes démontra qu'il s'agissait d'un épithélioma.

Les médicaments administrés à l'intérieur furent : *Lobelia erinus*, *Nitri acid.*, *Thuya* et *Mercur. iod. ruber*. Comme topique, une pommade composée de *Lanoline*, de *Lycopodium* et de *Natrum muriaticum*.

Sous l'influence de ce traitement une amélioration considérable ne tarda pas à se produire. La suppuration fétide cessa insensiblement, et la plaie fut entièrement cicatrisée au bout de six mois.

**Rivista omiopatica e l'omiopatia in Italia.**— *Mai-juin.***Dispensaire de Rome**, par le Dr SECONDARI.

L'auteur fait l'histoire de 4 cas intéressants d'entérite qu'il a guéris respectivement par *Mercur. sol.* 6, *China* 30, *Arsen. alb.* 6 et *Colocynthis* 3.

**Observations pratiques**, par le Dr RABE.

Les médecins allopathes et même quelques médecins homœopathes estiment que les hautes puissances médicamenteuses sont incapables de provoquer des symptômes.

Or l'auteur a observé souvent dans sa pratique qu'un médicament administré à une très haute puissance et à doses répétées, produisait manifestement les symptômes caractéristiques du médicament, ce qui confirme d'ailleurs l'action des petites doses et le loi des semblables. Ainsi il cite le cas d'un jeune homme atteint de torticolis, chez qui il avait administré *Rhus tox.* 500 pendant quelques jours. Ce malade fut aussitôt pris de fièvre et de douleurs s'irradiant dans le dos et vers les cuisses. Les douleurs augmentaient à tel point pendant la nuit, que le malade était obligé de se lever et de se mouvoir continuellement. Dès qu'il cessa de prendre le médicament, ces symptômes disparurent. L'auteur a observé le même fait avec *Veratrum alb.* 300, *Belladon.* 900 et *Carbo Veget.* 900.

**Squilla dans la pleurésie exsudative**, par Dr BISCELLA.

Un homme était atteint d'une pleurésie avec exsudat abondant du côté gauche. Température 39,5. Respiration 38. Pouls 120. Plusieurs médecins allopathes appelés en consultation déclarèrent la thoracentèse indispensable. Le malade s'adressa alors au Dr BISCELLA qui prescrivit *Squilla* 6, 20 gouttes dans 250 grammes d'eau. Le lendemain, quand on fit une ponction exploratrice, on ne trouva plus de trace d'exsudat et l'opération fut écartée définitivement.

**Quelques remèdes cardiaques**, par le Dr BONINO.

Pathogénésie et indications des médicaments suivants : *Adonis vernalis*, *Nitrite d'amyle*, *Glonéine*, *Strychnine*, *Adrenaline* et *Alcool*.

**La homeopatia de Mexico.****Lachesis** par le Dr ARRIAGA.

Les journaux ont relaté dernièrement qu'au jardin zoologique de New-York, les médecins homœopathes ont retiré d'un serpent la quantité énorme de 173 grammes de venin qui a été distribuée dans les diverses pharmacies. A ce propos le Dr ARRIAGA rappelle que ce fut HERING qui, en 1832, put extraire le premier une petite quantité de venin de serpent; il le mêla à du sucre de lait et expérimenta le médicament sur lui-même. L'auteur esquisse ensuite rapidement le tableau des symptômes produit par *Lachesis*.

Dr LAMBREGHTS.

**Art Médical.**

— Avril 1908.

**La contagion de la tuberculose dans le mariage.** — M. P. JOUSSËT possède une statistique de 216 couples dans lesquels un des conjoints était phthisique; sur ces 216 cas six fois seulement la maladie a existé chez l'homme et chez la femme; en sorte que la proportion de la contagion possible aurait été de 3 %.

THORNE compte dans son sanatorium 12 cas de contagion sur un chiffre de 402, et JACOB et PAUNWITZ 56 cas sur 1550 (Annales d'hygiène publique, nov. 1905, p. 494), soit une proportion d'environ 3 %.

Il est plus que probable que les 3 % qui sont devenus tuberculeux en même temps que leurs conjoints malades étaient des prédisposés, qui seraient également devenus phthisiques en dehors du mariage. On peut donc conclure, que la tuberculose est peu ou pas contagieuse dans le mariage et à plus forte raison qu'elle ne l'est pas non plus pour des personnes qui ont moins de contact entre elles que les mariés.

C'est donc bien à tort qu'on veuille frapper d'isolement les malheureux tuberculeux; car la base sur laquelle on appuie cette conduite barbare constitue une *hérésie scientifique*.

— Mai 1908.

**La dyspepsie acide** par le Dr P. JOUSSET.

Au début cette dyspepsie se caractérise par des accès qui surviennent trois ou quatre heures après le repas : douleurs intenses habituellement brûlantes siégeant à l'épigastre et calmées quand le malade prend une petite quantité d'aliment et surtout de boisson.

Un peu plus tard le malade a une seconde crise vers 1 ou 2 heures de la nuit.

Plus tard encore la douleur brûlante du creux de l'estomac remonte



jusqu'au fond de la gorge et constitue le *pyrosis*; cette sensation s'accompagne bientôt d'une sorte de régurgitation très-acide, entraînant quelquefois les aliments dans une sorte de rumination. Puis surviennent de vrais vomissements contenant un liquide tellement acide qu'il agace les dents; il contient une petite quantité de substance alimentaire et, signe très-spécial, ces débris alimentaires se composent uniquement de pain et de végétaux; la viande, les œufs et le lait sont complètement digérés.

Plus tard encore l'hyperchlorhydrie devient *continue* et s'accompagne de dilatation de l'estomac: c'est le syndrome de Reichman. A ce moment on note un développement gazeux considérable; le malade est ou bien constipé ou bien sujet à une diarrhée matutinale. L'estomac dilaté peut descendre plus bas que l'ombilic. Les matières stagnantes y deviennent la proie des fermentations lactique, butyrique et acétique.

Arrivée à cette période, la dyspepsie acide entraîne une dénutrition considérable.

Les alcalins et le bismuth, dont l'école officielle abuse dans ces cas, calment mais ne guérissent pas.

L'homœopathie au contraire obtient de nombreux succès. Les médicaments principaux sont: *Nux vomica*, *Bryonia*, *Calcarea carb.*, *Sulfur*, *Kali carbonicum*, *Lycopodium*, *Muriatis acidum*, *Natrum muriaticum* et *Nitri acidum*.

**Nux vomica.** — Médicament principal. Les symptômes qui l'indiquent sont: digestion lente, poids dans l'estomac, douleurs tensives ou spasmodiques, gout acide dans la bouche, rapports acides, pyrosis et vomissements acides; aggravation vers la fin de la nuit et le matin, par le mouvement; aggravation quelques heures après les repas, amélioration par le manger; constipation avec ténésme. Dose: 12 c.

**Lycopodium.** — Pyrosis et régurgitation acide, nausées et vomissements alimentaires et bilieux survenant la nuit après de violentes douleurs d'estomac, douleurs survenant plusieurs heures après le repas, boulimie et constipation énorme sans aucun besoin d'aller à la selle. somnolence et grande lassitude aussitôt après le repas. La 30<sup>e</sup> dilution est la dose usitée.

**Carbo vegetabilis.** Grande envie de dormir aussitôt après le repas, rapports acides nombreux, pyrosis, douleurs d'estomac très variées, pas de vomissements. Dose 12<sup>e</sup> et 30<sup>e</sup> c.

**Sulfur.** — Pyrosis, régurgitations et vomissements acides, douleur intense de l'estomac, brûlante, lancinante, crampe se manifestant souvent quelques heures après le repas. Le lait est mal supporté et aigrit facilement; la soif est prédominante. Dose 30<sup>e</sup> c.

**Calcarea carbonica.** — Pyrosis régurgitation et vomissements acides: souffrance longtemps après le repas.

**Bryonia.** — Renvois acides mais plutôt amers et putrides, vomissements mais surtout rumination. Sensation de pierre sur l'estomac, douleur constrictive quelques heures après le repas.

**Kali carbonicum.** — Régurgitation, vomissement, pyrosis, douleur

violente à l'épigastre, bruit de clapotement. Soulagement après vomissement et aussi en mangeant, sommeil même pendant le repas : 6<sup>e</sup> — 30<sup>e</sup> c.

**Natrum muriaticum.** — Beaucoup de signes d'acidité.

**Nitri acidum.** — Présente les symptômes les plus nombreux d'acidité : aigreurs, vomissement, pyrosis, douleurs à l'épigastre, grande faiblesse, envie de dormir et sueurs après le repas. Dose 1<sup>e</sup> x — 30<sup>e</sup> c.

Dans son passage célèbre, où il place la loi des semblables au dessus de la loi des contraires, STAHL préconise d'administrer quelques gouttes d'acide au commencement du repas. En pareils cas Monsieur JOUSSET se trouve très-bien en prescrivant 4 à 6 gouttes de la 1<sup>re</sup> décim. de l'acide nitrique ou muriatique.

Il faut proscrire du régime le bouillon gras, le vin rouge, le pain et les aliments sucrés parce que ces aliments augmentent l'acidité de l'estomac.

**Clinique de l'Hôpital St-Jacques** par le Dr P. JOUSSET.

1<sup>re</sup> Observation : Pleurésie fibrineuse du côté gauche : *Aconit.*, *Cantharis*, *Hepar sulfuris* : guérison au bout de 40 jours.

2<sup>e</sup> Observation : néphrite catarrhale aiguë chez un emphysémateux guérie par le repos au lit, le *Régime lacté* et *Cantharis* 6.

3<sup>e</sup> Observation : ulcère rond de l'estomac avec hématoméme guéri par le *Régime lacté* et *Arg. nitr.* 6 c.

— Juin 1908.

**Expériences de M. P. Jousset sur l'Aconit.** — 1<sup>e</sup> Lapin : Mort en 25 jours après une injection journalière d'abord intra-musculaire puis intra-veineuse d'extrait allant de 5 centigr. et progressant jusqu'à 60 centigrammes.

Le phénomène le plus constant a été une élévation de température de 1 à 2 degrés. Dans les derniers jours il y a eu de l'hypothermie.

Au bout de 15 jours, le lapin commença à manger mal, à maigrir, il eut même un peu de diarrhée.

Dans la 2<sup>me</sup> semaine, immédiatement après l'injection, l'animal éprouvait un grand affaissement et se couchait sur le ventre, les pattes écartées; la tête était saisie de tremblement, les mâchoires machonnaient continuellement; de temps en temps l'animal était pris d'une sorte d'excitation qui le faisait courir de droite et de gauche: il retombait bientôt dans l'affaissement primitif. Les bruits du cœur étaient ralentis et plus sourds. Cet état de malaise extrême durait une heure et demie ou deux heures, après lesquels l'animal reprenait une attitude à peu près normale.

**Autopsie.** — Le cœur s'est arrêté en diastole : il est gorgé de sang noir et coagulé, le bord libre des valvules mitrales est épaissi; l'aorte présente à sa surface un piqueté rouge très-espacé. Le rein droit est adhérent à sa capsule, très-congestionné; il contient dans le bassinnet un liquide noirâtre et puriforme.

Le rein aconitique a beaucoup de ressemblance avec le rein du début

de la néphrite cantharidienne ou scarlatineuse. A noter que dans la scarlatine on trouve aussi cet œdème valvulaire au niveau du cœur.

2<sup>me</sup> Lapin : Mort le 30<sup>e</sup> jour. A reçu de 10 centigr. d'extrait pour commencer jusqu'à un gr. par jour pour finir. A la fin de la première semaine, on a arrêté les injections pendant 4 jours : la fièvre tombait avec l'arrêt des injections.

Comme chez le lapin précédent le symptôme constant et dominant a été *une élévation de température de 1 à 2 degrés*. Pendant les 15 derniers jours il y eut une alternative de mouvements convulsifs et de paralysie des membres postérieurs avec parfois émissions involontaires d'urine et de matières fécales. La tête était le siège d'un mouvement rythmique d'abaissement et d'élévation, ce dernier dominant, la tête regardant souvent en l'air, avec mâchonnement continu. Cet ensemble de symptômes durait une heure et demie à deux heures comme chez le précédent.

**Autopsie.** — Cœur arrêté en diastole gorgé de sang noir coagulé ; semis de petites végétations à la base des valvules sigmoïdes ; le foie gros et gorgé de sang ; rein droit dur et adhérent à la capsule, piqueté hémorragique sur l'endothélium de l'aorte.

Ces expériences justifient l'emploi de l'aconit dans le traitement de l'endocardite (rhumatismale) et de l'aortite.

— *Juillet 1908.*

**Oleum Jecoris Aselli** (*huile de foie de morue*) par le D<sup>r</sup> SIEFFERT.

Pathogénésie contenant le résumé des expérimentations pratiquées sur l'homme sain, d'après E. HALE, NEIDHARD, FAIRBANKS, WOOD et FARRINGTON. (*v. doc. Matière Médicale*).

D<sup>r</sup> AUG. SCHEPENS.

### **Revue homœopathique française.**

— *Juin 1908.*

**Quelques remarques à propos de la communication**, faite par le D<sup>r</sup> GAILHARD de Marseille, **au sujet d'un cas de phthisie pulmonaire.**

— Le D<sup>r</sup> JOUSSET démontre que les symptômes présentés par le malade de M. GAILHARD, ne répondaient pas aux phénomènes qui constituent la pathogénésie Hahnemannienne de Sulfur. Cela lui fournit l'occasion d'examiner la valeur des pathogénésies d'Hahnemann. Leur valeur est très grande mais elle présente deux graves défauts, c'est l'absence de la description des symptômes suivant leur évolution et des différences présentées par la dose des médicaments employés. Dans la pathogénésie Hahnemannienne on retrouve dans l'ordre anatomique tous les phénomènes produits par les médicaments sur l'homme sain.

Il s'étend ensuite sur la façon dont on peut utiliser les pathogénésies d'Hahnemann en thérapeutique et se livre à la critique de l'Hahnemannisme.

**Néphrite subaiguë traitée par le sérum d'anguille** par le D<sup>r</sup> PICARD.

Relevons dans cette observation la rapidité avec laquelle la diurèse

est redevenue normale et la disparition presque complète de l'albumine en quelques jours.

**Les faux urinaires et le traitement homœopathique** par le Dr LÉON VANNIER (*suite*).

L'auteur passe longuement en revue les faux urinaires vésicaux qu'il divise en quatre catégories. 1<sup>o</sup> Ceux qui souffrent. 2<sup>o</sup> Ceux qui ne peuvent uriner. 3<sup>o</sup> Ceux qui urinent souvent. 4<sup>o</sup> Ceux qui urinent sans en avoir conscience, la nuit principalement. Son intéressant travail se termine par des considérations sur les faux urinaires rénaux et les faux urinaires glycosuriques (*v. documents clinique*).

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

## Miscellanées

Le 64<sup>e</sup> Congrès annuel de l'*Institut américain d'homœopathie* s'est tenu vers la fin de juin dernier à Kansas City. 271 membres étaient inscrits et 300 visiteurs y prirent part. Ce nombre relativement restreint était compensé par l'enthousiasme des participants. Dès le premier jour une somme de 5100 dollars fut souscrite pour la propagation de l'homœopathie. Le président, le Dr COPELAND, lut un discours sur l'homœopathie dans le courant de l'année dernière.

Dans la section de Matière Médicale, le Président Dr KENT a présenté une étude sur *Carbon. bisulphide*. Le Dr CRUTCHER, dans un travail intitulé *Une Matière Médicale scientifique*, établit une distinction entre la Matière Médicale et la Thérapeutique et soutient que la Matière Médicale homœopathique pour être vraiment scientifique ne pourrait comprendre que les symptômes constatés sur l'organisme à l'état de santé. Le Dr FAHNSOCK donne un court aperçu d'une expérimentation de Lecithine et fait ressortir son utilité probable dans les cas de débilitation nerveuse. FREDERIQUE GLADWIN présenta une de ses esquisses caractéristiques de matière médicale sous le titre de *Réunion de la famille de Phosphor*. Le Dr STARCKE lut une *Etude sur Phytolacca decandra*.

*La Matière médicale homœopathique, science exacte* est le titre d'un travail du Dr AUSTIN. L'auteur attribue les insuccès de certains médecins au défaut de n'être pas stylés dans la méthode de distinction des symptômes et de recherche du médicament approprié. Le blâme ne doit donc pas tomber sur la Matière médicale; au contraire ceux qui accusent cette dernière d'insuffisance sont leurs propres accusateurs. Le Dr ROYAL présenta un travail sur *Strychnia phos*.

Dans la section de Médecine clinique et de Pathologie, signalons un travail du Dr HENSLEY sur la Malaria. Un autre du Dr FISHER sur la Fièvre typhoïde et la supériorité de son traitement homœopathique; un écrit du Dr SAWYER signalant l'importance des recherches de labora-

toire comme complément du diagnostic et une étude du D<sup>r</sup> BAILEY sur la *Colite muco-membraneuse* et ses rapports avec le système nerveux.

A la section d'Homœopathie le D<sup>r</sup> ROYAL fit un plaidoyer en faveur de la supériorité des symptômes subjectifs. Le D<sup>r</sup> HUDSON fit la part du diagnostic dans nos prescriptions et montra comment le praticien doit s'y prendre dans un cas donné. Le D<sup>r</sup> ALLEN montra la méthode d'emploi du répertoire pour la recherche du simillimum dans les affections aiguës et dans les affections chroniques.

Le D<sup>r</sup> KING traita des aggravations homœopathiques, leurs causes et les moyens d'y obvier.

Dans la section de Pédologie le D<sup>r</sup> MANN présenta un travail sur l'Orcille dans l'Enfance, le D<sup>r</sup> HULBERT, sur l'importance des symptômes cardiaques dans les maladies infectieuses de la jeunesse et surtout dans la diphtérie, le D<sup>r</sup> REAL, sur le diagnostic des affections de poitrine chez les enfants.

Dans la Société de Neurologie et de Psychiatrie de l'Institut américain d'homœopathie le D<sup>r</sup> DEWEY appela l'attention sur la valeur de *Lathyrus sativus* dans les *spasmes de l'épine dorsale*.

Le prochain congrès de l'Institut américain d'homœopathie se tiendra en juin 1909 à Détroit sous la présidence du D<sup>r</sup> FOSTER, professeur de chirurgie du Collège médical homœopathique de Kansas City.

Le Congrès annuel d'homœopathie s'est ouvert le 3 juin dernier à l'hôpital homœopathique de Londres sous la présidence du D<sup>r</sup> MOORE. Le discours d'ouverture portait pour titre : « Les ombres précurseurs de l'homœopathie depuis Hippocrate jusqu'à Hahnemann ». Le D<sup>r</sup> NEATBY a lu un travail intitulé : « Les données de la Pathologie moderne sur le Cancer ». Un mémoire du D<sup>r</sup> JOHNSTONE était intitulé : « Traitement actuel du Cancer ». Un troisième travail présenté par le D<sup>r</sup> BURWOOD traitait du « Traitement homœopathique du Cancer. »

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

**Pétition au Reichstag.** — L'on sait qu'en Allemagne les médecins homœopathes ont la faculté de délivrer les médicaments homœopathiques après un examen préalable devant un jury officiel. Or, un nouveau projet de loi modifiant cet état de choses vient d'être présenté au Reichstag. D'après l'article 17 de ce projet, le droit de délivrer les médicaments homœopathiques sera encore accordé aux médecins lorsque dans la localité où ils pratiquent, les pharmacies ne contiennent pas ces médicaments.

Comme le fait remarquer judicieusement le rédacteur du *Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathischer Aerzte*, cette prescription portera un préjudice immense à la pratique de l'homœopathie. En effet, toutes les localités en Allemagne, même les plus petits villages possèdent des

pharmacies homœopathiques. Mais comme les préparations homœopathiques sont très nombreuses et représentent un capital immense, il n'est pas possible que toutes ces pharmacies homœopathiques soient complètes ou au moins suffisantes. De plus, le pharmacien n'a aucun intérêt à la préparation exacte des médicaments homœopathiques, ceux-ci étant très peu rémunérateurs. Il a donc un intérêt plutôt opposé. Enfin la plupart des médicaments homœopathiques n'étant pas susceptibles de réactions chimiques, un pharmacien peu consciencieux pourra aisément les remplacer par de l'alcool ou du sucre de lait, ce qui s'est produit déjà.

Pour ces diverses raisons, les trois sociétés homœopathiques allemandes réunies : *Homœopathische central Verein Deutschlands*, *Deutsches homœopathische Liga* et *Verein preussischer homœopathischer Aerzte*, ont adressé une pétition au Reichstag demandant de modifier comme suit l'article 17 du nouveau projet de loi :

1° Les médecins homœopathiques pourront délivrer les médicaments homœopathiques lorsque dans la localité où ils pratiquent, les pharmacies homœopathiques sont insuffisantes au point de vue de la quantité ou de la qualité des médicaments.

2° Les médecins homœopathes qui possèdent le droit de dispense pourront le conserver.

3° Les prescriptions antérieures relatives au droit de dispense des médicaments homœopathiques, resteront en vigueur dans les États fédérés de Prusse, de Hesse et de Bremen.

Il est à remarquer que si dans leur pétition les médecins homœopathes allemands n'ont pas réclamé le statu quo ante, c'est que, malgré de nombreuses et pressantes démarches, ils se sont heurtés à un refus formel de la part du gouvernement. Ils ont dû se borner à demander une simple modification du nouveau projet de loi dans le sens que je viens d'indiquer.

D<sup>r</sup> LAMBREGHTS.

Le D<sup>r</sup> ANTZE de Brême annonçait naguère à la Rédaction de l'*Allg. homœop. Zeitung*, qu'à la fin d'avril dernier le D<sup>r</sup> RUNYON avec l'aide de trois collègues avait pu extraire des glandes de la vipère à cornes, (*Lachesis*) environ le tiers d'une cuillerée à thé du précieux venin qui allait servir à renouveler la provision de *Lachesis* dans les pharmacies homœopathiques qui, toutes, tiraient le produit qu'elles fournissent à leurs clients d'un échantillon obtenu par C. HERING il y a 80 ans.

« Il y a » dit l'auteur de l'information, « dans ce tiers de cuillerée à thé, de quoi suffire à la consommation de 50 ans.

Sans diminuer en rien le mérite du D<sup>r</sup> RUNYON pour cette périlleuse opération, nous devons à la vérité de faire savoir aux homœopathes que chaque année le D<sup>r</sup> WILLMAR SCHWABE reçoit pour sa pharmacie homœopathique de Leipzig une provision de venin *Lachesis* qui lui vient d'un client établi au Brésil.

D<sup>r</sup> M. PICARD, de Nantes.

# Journal Belge D'HOMŒOPATHIE

N° 5

SEPTEMBRE-OCTOBRE 1908

Vol. 15

---

---

## Thérapeutique et Clinique

---

### Deux cas de Cirrhose du foie

par le D<sup>r</sup> DEWÉE

Malgré les instances réitérées de mon excellent ami SAM. VAN DEN BERGHE, je n'ai voulu publier les deux observations qu'on va lire qu'après un temps suffisamment long pour pouvoir affirmer leur guérison. Combien de fois, en effet, n'arrive-t-il pas qu'on croit avoir guéri un cas, alors que peu de temps après une rechute nouvelle vient dissiper toutes nos illusions : ceci est surtout vrai pour des affections réputées quasi incurables comme des cirrhoses du foie. Dans une leçon « curabilité de l'ascite cirrhotique et de la cirrhose du foie » publiée dans ses remarquables cliniques médicales de l'Hôtel-Dieu (tome III), le Prof. Dieulafoy s'exprime nettement en faveur de la curabilité de la cirrhose qui est d'autant plus curable qu'elle se rapproche davantage du type décrit par MM. HANOT et GILBERT sous la dénomination de « cirrhose alcoolique hypertrophique ». Dans les cirrhoses à type atrophique, dont le type est la cirrhose de Laennec, les lobules hépatiques subissent une telle destruction que la maladie est incurable, mais il y a des cirrhoses alcooliques à type hypertrophique avec hyperplasie compensatrice des éléments de l'organe. Grâce à cette hypertrophie compensatrice, les pertes subies par les territoires hépatiques

cirrhosés sont compensées, et au de là, par des territoires hépatiques de formation nouvelle. Le remède est à côté du mal; le processus de formation supplée au processus dégénératif, et au lieu d'aboutir à l'atrophie de l'organe le foie cirrhotique alcoolique peut aboutir à une hypertrophie telle que son poids dépasse parfois d'un kilogramme le volume normal. Or, justement, les deux observations qui vont suivre se rapprochent de ce type hypertrophique.

Georges Le..., 46 ans, éthylique invétéré, vrai type du buveur de Bourgogne, sans antécédents héréditaires ni pathologiques, mais atteint d'une forte déformation thoracique avec emphysème pulmonaire, dilatation du cœur droit sans lésions orificielles. J'ai vu ce malade pour la première fois en Novembre 1906 et il était affligé alors d'une oppression énorme, l'obligeant à passer des nuits entières dans un fauteuil, d'œdème des jambes et surtout du prépuce et des bourses. L'ascite était telle que la palpation du foie était impossible. Il avait un teint bronzé et de la glycosurie, (atteinte des capsules surrénales?) deux grammes d'albumine à l'Esbach et de l'urobiline; enfin la quantité d'urée était de 9 grammes par 24 heures. En un mot le syndrome d'une insuffisance fonctionnelle du foie, probablement avec congestion des capsules surrénales. Néanmoins la quantité d'urine variait quotidiennement de 1500 à 1800 grammes.

Le malade avant mon intervention avait pris de la digitaline avec cure de réduction des liquides, on avait mis des sangsues à la région hépatique; il avait pris tous les drastiques connus, surtout l'eau de vie allemande et prenait matin et soir une cuillerée d'une potion d'Iodure à 10/200, avec du calomel à dose fractionnée dans l'intervalle. Je vous avoue que je considérais un peu le malade comme incurable et son entourage ne se faisait du reste aucune illusion au sujet de son état. J'ai naturellement fait continuer le régime lacté, mais au bout de huit jours on a pu commencer le régime lacto-végétarien dechloruré; surtout le bouillon de légumes selon la formule du Prof. BOURGET. Comme remède *Cantharis* 30 alterné avec *Mercuré corrosif* 6; ces deux remèdes n'ont modifié en rien ni l'ascite, ni l'œdème mais ont fait tomber le taux d'albumine de 2 gr. à 0.50 c. (Esbach). *Apis* 30, puis 6, ce dernier alterné avec *Nux vomica* 12 ont semblé diminuer un peu l'œdème des bourses et du prépuce. *Apocynum canlab.* 9 30 à 40 gouttes par jour alterné avec *Kali nitricum* et puis avec *Scilla marit.* I x sont restés sans effet. *Arsenic alb.* 30, 12, 6 dil. quoique indiqué par l'œdème et le soif vive n'a rien produit. Trois semaines environ après



tous ces essais infructueux, j'ai commencé le traitement mercuriel *Biodure* 2<sup>e</sup> tritur. déc. 0.25. cent. par poudre à la dose de quatre par jour ce qui représente un centigramme de substance active et à mon grand étonnement au bout de cinq jours le malade a commencé à uriner jusqu'à 8 à 10 litres en une nuit et au bout de deux jours il était méconnaissable de maigreur : c'est alors que j'ai pu faire l'examen du foie dont le bord inférieur, à cause de la gibbosité du malade descendait jusque dans le fosse iliaque. Le malade avait donc subi une sorte de ponction mais restait la grosse question : celle de la cirrhose hypertrophique qui était évidemment la cause de tout le mal. J'ai cru bien faire de continuer le *biodure* mais à la 3<sup>e</sup> trituration 0.50 cent. 3 fois par jour, alterné de temps en temps avec *Nux vomica* 12 et *Bryone* 6 pour les voies digestives et surtout pour combattre la tendance au vin qui se manifestait au fur et à mesure que l'amélioration survenait. Naturellement le malade n'a pris d'autre nourriture que des légumes et du lait ; Au 1<sup>r</sup> août 1907, avant de prendre mes vacances je l'ai revu, le foie n'était plus dur, on le sentait encore mais cela était dû surtout à son abaissement, l'ascite n'avait pas reparu, l'albumine n'était plus dosable, l'urobiline avait disparu et l'urée était de 23 gr. dans les 24 heures. Malheureusement le malade a pris ses vacances en même temps que son médecin et en a profité pour parcourir tout le pays de Namur et se montrer à ses amis. Vous devinez le reste : Le bourgogne aidant à la fin du mois d'août le ventre reprenait de l'embonpoint et l'ascite reparaisait à vue d'œil. Et c'est ici que l'action du *Biodure* devient intéressante, car la même dose administrée de la même façon, a eu raison de l'ascite comme la première fois. J'ai depuis lors continué le *Biodure* alterné avec *Nux* 12 et *Bryone* 6 ; le régime lacto-végétarien a été relâché légèrement (une ou deux fois par semaine 100 grammes de viande et un ou deux œufs) mais sans une goutte d'alcool et le malade se déclare mieux portant qu'avant sa maladie.

2<sup>e</sup> cas : Albert A., ingénieur, à Paris, a vécu longtemps en Indo-Chine où il a contracté la fièvre paludéenne ; depuis sa rentrée en France, a contracté des habitudes alcooliques. Il a subi à Paris, trois ponctions et c'est à la veille d'être ponctionné une quatrième fois qu'il est venu me trouver. Le diagnostic n'était pas difficile à faire : Ascite avec circulation collatérale énorme, œdème des jambes et des bourses ; prépuce en tire-bouchon d'un volume considérable ; cœur et urines normaux ; la quantité de celles-ci était d'environ 1200 grammes. Le développement énorme de l'ascite

rendait la palpation du foie impossible. Il va sans dire que le malade avait épuisé tous les drastiques et diurétiques de la pharmacopée; il ne fallait pas songer à pratiquer la paracentèse, le malade ne voulait plus en entendre parler. C'est en me souvenant d'un cas presque analogue où *Chininum Sulfuricum* 6 trit. décimale avait provoqué une diurèse quasi inespérée, que je lui fis prendre ce remède doublement indiqué et par le paludisme et par la loi des semblables.

La quinine à forte dose produit une oligurie manifeste qui peut aller jusqu'à l'anurie, cette action est due à la diminution de la pression artérielle et peut être à son action irritante sur le rein.

J'administrai donc la 6<sup>e</sup> trituration, décimale à 0.20 c. par paquet dont un toutes les 2 heures. Le cinquième jour, la quantité d'urine était le soir de 2 litres et le lendemain soir le malade avait donné 8 litres 600 c. c. Le dégonflement était complet et alors seulement on put constater l'hypertrophie énorme du foie qui descendait jusqu'à l'épine iliaque antérieure et supérieure. Mais ce n'était pas tout d'avoir débarassé le malade de son ascite, il fallait encore en éviter le retour. Tous les médecins savent que malgré la gravité réelle de ces cas, la survie peut encore être longue. Je me souviens, entre autres, d'un « baes d'estaminet » habitant rue Haute, que feu Jules Gaudy et moi avions ponctionné il y a douze ans et qui n'est mort que l'année dernière de cirrhose *atrophique*. Il s'agit donc d'éviter l'évolution de celle-ci dont l'issue est fatale comme le Prof. DIEULAFOY l'a si bien expliqué. Depuis sa ponction le malade a pris, selon la méthode de notre vénéré maître JOUSSET, *Calomelas* 1<sup>r</sup> trit. 0.20 cent dans 120 gr. d'eau et avec une ténacité dont malade et médecin ont eu à se louer tous deux puisque l'amélioration a été progressive jusqu'au départ du malade au mois de mars de l'année dernière.

J'ai revu le malade à Paris deux mois après en excellente santé, au point que depuis lors il a parcouru, comme ingénieur, une grande partie de l'Algérie et de l'Espagne, sans se ressentir de quoique ce soit.

Le régime de ce malade a été, avec la suppression de toute boisson alcoolique, lacto-végétarien déchloruré.

Dr DEWÉE.

---

## Questions doctrinales

---

### Variole arrêtée dans son évolution par une dilution de Variolinum.

#### Isothérapie.

*(Relation du Dr EUG. DE KEGHEL faite au Congrès flamand des Sciences naturelles et médicales tenu à St-Nicolas en Septembre 1908).*

Avant de procéder à l'exposition de mon sujet j'éprouve le besoin de me disculper devant vous de ma participation tardive à vos travaux. Il y a quelques trente-cinq ans je remplissais les fonctions de secrétaire du Comité de rédaction de la Société de Médecine de Gand. Dans les séances de ce cercle le Dr STOCKMAN et le Dr DUMONT présentaient parfois des relations entachées de l'hérésie d'homœopathie. A cette époque, à mon avis, de pareils sujets juraient avec nos autres travaux et c'était à contre-cœur que je les voyais admettre dans nos publications qu'ils me semblaient dépareiller. Je n'ai jamais oublié cette impression d'antan. Aussi jusqu'ici me suis-je abstenu de participer personnellement à vos travaux de crainte de surgir au milieu de vous avec mes contributions homœopathiques, permettez moi l'expression, comme un chien dans un jeu de quilles; bien loin d'y ajouter un nouvel éclat, de nuire plutôt à votre renom en prêtant matière à sarcasmes aux adversaires de vos aspirations patriotiques. Voilà pourquoi aujourd'hui encore je me produis au milieu de vous sous le couvert timide d'Isothérapie.

Plus d'un, peut-être, d'entre vous ne s'en doute guère, mais tous ici vous pratiquez l'isothérapie. Tous vous avez fait usage de tuberculine chez des tuberculeux, de sérum antidiphthérique dans la diphthérie; pour des personnes mordues par des chiens enragés vous aurez recours au traitement de PASTEUR, etc., etc. Ce sont bien là, sans contredit, autant de médications isothérapeutiques.

C'est donc sur le terrain d'un système médical commun à nous tous que j'ose me hasarder en vous communiquant une guérison remarquable d'un cas de variole par une dilution de Variolinum.

Variolinum est le sérum de la vésicule variolique trituré avec du

sucré de lait jusqu'à la 3<sup>me</sup> atténuation, puis dilué dans l'alcool pour les atténuations plus élevées.

Le 15 du mois de juillet dernier je fus appelé à donner mes soins à M<sup>lle</sup> X, âgée de 22 ans. Depuis son enfance je l'avais traitée successivement pour des amygdalites un urticaire, une influenza avec otite et une fièvre typhoïde. Elle avait été revaccinée il y a six ans. Depuis quelques jours elle s'était sentie indisposée; ce qui ne l'empêcha pas d'aller comme tous les ans en villégiature à une ville de mer. Après trois jours de séjour à la côte elle se trouva de plus en plus mal et rentra chez elle au plus vite le 14. Comme elle présentait un état fébrile, sa mère lui donna quelques doses d'*Acon.* Le lendemain l'apparition d'une éruption sur tout le corps effraya l'entourage. Le soir du 15 je constatais une fièvre intense, une éruption maculée généralisée présentant tout l'aspect d'un début de variole et une inflammation des amygdales. *Acon.* ayant paru produire quelque amendement je permis d'insister. Toutefois je fis part à l'entourage de mon appréhension concernant la nature variolique de l'éruption.

Le lendemain les taches étaient devenues en grande partie papuleuses; il y avait absence complète de prurit; la face avait subi un boursoufflement extraordinaire et présentait une teinte ardoisée; sur les amygdales existait un pointillé blanc disséminé. Plus de doute, je me trouvais devant une variole des mieux caractérisées menaçant même de devenir confluyente. Mon opinion était du reste partagée par la mère et par la tante de la jeune fille: toutes deux avaient eu la variole noire il y a bien des années.

Me souvenant d'une relation publiée par le *Pacific Coast Journal of Homœopathy* en septembre 1901 d'une variole dûment constatée, arrêtée dans son évolution par Variolinum comme aussi des recommandations faites par JAHR dans son *Leitfaden*, je prescrivis *Variolinum* 6, deux gouttes dans un verre d'eau, à prendre de deux en deux heures une cuillerée. Je promis à la patiente et à l'entourage de tâcher par ce médicament d'empêcher le mal de prendre son plein développement. Le soir à huit heures appelé au téléphone, j'appréhendais, vu le boursoufflement extraordinaire de la face constaté le matin, d'apprendre que ma patiente se trouvait en plein délire. Heureusement il ne s'agissait que d'une selle diarrhéique verdâtre qui s'était répétée trois fois dans l'après-dîner. On me demandait s'il fallait continuer l'administration du médicament. Je me renseignais sur l'état général. Il était satisfaisant: la patiente se sentait beaucoup mieux; elle avait cependant divagué quelque peu

vers midi. La pathogénésie de *Variolinum* porte entr'autres symptômes : *diarrhée verte*. Je fis arrêter l'administration de *Variolinum* pour le moment et recommandais d'en donner une seule cuillerée à café le lendemain matin dans le but de ne pas supprimer complètement l'action du médicament. Quelle ne fut pas ma surprise le lendemain de trouver ma patiente la figure dégonflée, présentant sur tout le corps non plus des papules, mais quelques taches discrètes et à la gorge quelques points blancs minuscules sur des amygdales n'offrant plus qu'un gonflement et une rougeur bien moins intenses ! La diarrhée avait complètement cessé. Je fis prendre encore quatre cuillerées à café par jour du médicament et permis une alimentation liquide.

Le 19 toute trace d'éruption ou d'amygdalite avait disparu. La patiente prit pendant trois jours encore deux cuillerées à café par jour du médicament et le 22 je pus prendre congé.

Le fait relaté par le *Pacific Coast Journal of Homœopathy* est encore plus concluant parce qu'indépendamment du médecin traitant il a eu pour témoin le médecin préposé au service d'hygiène.

Le Dr BISHOP, de Los Angeles en a fait la relation dans ces termes :

### Traitement et guérison de la Variole.

« Un homme se présente à ma consultation dans le stade de froid de la fièvre, offrant les caractères extérieurs d'une grave maladie. Il se plaignait amèrement d'une douleur excessive dans la région lombaire, de fortes nausées et de céphalalgie. Représentant d'une agence de machines à coudre, il avait placé des machines dans des villages voisins où régnait la variole. Je n'eus aucun doute sur la nature de la maladie; je lui recommandai de rentrer chez lui et lui prescrivis *Variolinum* toutes les deux heures, tout en ayant soin d'en prendre une dose moi-même. Pendant trois jours la fièvre resta intense. Le soir du 3<sup>me</sup> jour apparut une éruption papuleuse des plus profuses, tandis que la fièvre baissait notablement. Dans cet état des choses je communiquai le cas au chef du service d'hygiène, médecin allopathe très réputé. Il vit le patient avec moi et après l'avoir examiné avec tous les soins voulus et constaté le durété pathognomonique des papules il n'hésita pas à reconnaître un cas grave de variole.

Le lendemain nous revîmes le malade. Nous constatons une éruption vésiculeuse tranchée au point de ne plus pouvoir laisser le

moindre doute sur la nature de la maladie même pour le dernier des novices. Mon collègue déclare qu'il allait prévenir le personnel du lazaret et que le lendemain il viendrait prendre le patient. C'était au milieu de l'hiver; le sol était couvert de glace et de neige à demi fondues et le lazaret, distant de plusieurs milles, n'était rien moins que confortable. Aussi voulus-je m'opposer à ce déplacement faisant valoir mes craintes d'une complication de pneumonie. Mes protestations restèrent vaines et le lendemain matin une ambulance se trouvait à la porte de l'habitation de mon patient. Quand le chef du service d'hygiène fit son entrée dans la chambre il resta stupéfait devant le changement survenu chez le malade : l'éruption avait cessé de se développer et avait même rétrogradé. Le patient ne fut pas transporté au lazaret et se rétablit en peu de jours. Il ne s'agissait pas dans l'espèce d'un cas de varioloïde, mais d'une *variola vera* des plus prononcées, à éruption aussi dense que possible, sans toutefois être confluente; pas un symptôme ne manquait pour donner un tableau complet de cette redoutable maladie jusqu'au cinquième jour de son évolution lorsque soudain sous l'influence de *Variolinum* survint la régression. »

Je tenais à donner la relation complète de ce cas non seulement pour la similitude d'évolution dans les deux observations, mais parce qu'une situation analogue s'est présentée dans mon cas à propos des prescriptions administratives concernant les maladies contagieuses. Au moment où je traitais ma patiente nous étions en pleine session du conseil provincial. Un membre de la Commission médicale y siège près de moi. Le jour de la formation des papules chez ma malade je lui fis part du cas. Il m'engagea à faire sans tarder ma déclaration à l'autorité communale, à vacciner l'entourage et à procéder à la désinfection. Lui aussi recommandait chaudement l'isolement et même le transfert à l'hôpital. Lorsque le lendemain je lui appris que sous l'influence de *Variolinum* la maladie avait rétrogradé, il changea de ton; il me conseilla même de ne pas bouger pour le moment et d'attendre la tournure des événements.

Et maintenant un troisième et dernier cas. Omne trinum perfectum.

Dans l'*Internationale Homœopathische Presse* de l'année 1873 le Dr BRÜCKNER signale les résultats remarquables obtenus par le Dr BLAKELY d'Érié dans le traitement de la variole par *Variolinum* comme moyen curatif tout comme moyen préventif. A cette occasion il relate le fait suivant survenu dans sa pratique. « Vers la fin de 1871 un Monsieur qui dans un voyage dans la Suisse française avait

traversé plusieurs localités infectées de variole devint malade peu de temps après son retour (janvier 1872). Appelé assez tardivement je constatai un gonflement considérable de la face et je pus reconnaître manifestement des papules en voie de formation. Je lui administrai d'emblée Variolinum 4<sup>e</sup> centésimale, quelques gouttes en solution dans l'eau, toutes les deux heures une cuillerée et j'avertis le médecin de la circonscription. Le lendemain ce dernier visita le malade en ma présence et déclara sans hésiter le patient atteint d'une variole menaçant de devenir confluyente. Le malade fut dirigé immédiatement vers une campagne, propriété de sa famille de manière à l'isoler complètement. Je fis tenir la chambre dans l'obscurité et je continuai l'administration de Variolinum. L'évolution de la variole fut arrêtée; pas une seule pustule ne se remplit; il se produisit un dégonflement de la peau suivi de desquamation et en moins de huit jours le patient était guéri. C'était sa conviction, à lui du moins, que jamais il n'avait été question d'avoir contracté la variole ».

Dans son *Therapeutischer Leitfaden* publié en 1869, JAHR après avoir recommandé *Sulph.* dans le traitement de la Variole dit : « toutefois, depuis que j'ai fait des essais d'emploi de *Variolinum*, je donne de préférence cette dernière qui, dans la plupart des cas, d'emblée raccourcit encore davantage l'évolution. Dans les cas rares où l'éruption suit néanmoins son cours je donne de nouveau comme auparavant *Sulph.* et au moyen de cette substance administrée à la suite de *Variolinum* j'obtiens un effet encore plus favorable qu'auparavant. Si les malades me viennent alors que l'éruption s'est déclarée ou est déjà même dans la période de suppuration, c'est toujours par *Variolinum* que je débute, sauf à recourir ensuite à *Sulf.* si la tendance à la guérison n'est pas suffisamment rapide ».

Dans son *Dictionary of practical Materia Medica*, le Dr CLARKE mentionne dans la pathogénésie de *Variolinum* que cette substance a fait avorter bien des cas de variole et s'est montrée efficace comme préventif de la variole.

Un mot concernant la dose. J'ai employé la 6<sup>e</sup> dilution, deux gouttes dans un verre d'eau, une cuillerée toutes les deux heures. La prompte production de la diarrhée verte à la suite de l'administration du médicament, manifestation d'un symptôme médicamenteux de *Variolinum*, me ferait pencher plutôt dans l'avenir en faveur de dilutions plus élevées.

Dans mon *Leitfaden* de JAHR je trouve inscrit en marge à l'encre le nombre 30. Si j'ai bon souvenir, JAHR lui-même me donna ce renseignement. En tout cas s'il y a production de symptômes

médicamenteux il est prudent de différer les doses ou de recourir à une dilution plus élevée.

Le Dr Bishop susmentionné prescrit 15 à 25 centigrammes de la troisième trituration, toutes les deux heures, tant dans le stade de l'incubation qu'à la période éruptive, que l'éruption soit papuleuse, vésiculeuse ou pustuleuse. Dans sa carrière de plus d'un quart de siècle où il a eu à traiter des varioleux en assez grand nombre, il n'a jamais rencontré un cas dont les progrès ne furent enrayés par quatre à cinq jours de ce traitement.

Le Dr CLARKE, l'auteur du *Dictionary of Materia Medica*, indique dans son *Prescriber* la 6<sup>e</sup> à la 200<sup>e</sup> dilution à administrer toutes les quatre heures.

BLAKELY mentionné par BRUCKNER dans l'*Homœopathische Presse* donne la 200<sup>e</sup> dilution, une poudre à sec sur la langue toutes les 3 ou 4 heures.

Les trois faits susmentionnés ne sauraient être l'objet de contestation. J'ose espérer qu'ils ne tomberont pas dans l'oubli et que tous, le cas échéant, au lieu de continuer à assister en simples spectateurs devant l'évolution d'une variole vous jugerez de votre devoir de faire l'essai de l'emploi d'une dilution de *Variolinum* pour faire avorter cette terrible maladie.

Je pourrais borner ici ma tâche, mais je désire pour votre édification entrer dans quelques considérations sur la valeur de l'isothérapie. Le mot Isothérapie devrait être substitué au mot Sérothérapie. La dénomination de sérum est parfois appliquée à des substances sans rapport aucun ni avec le sérum du sang, ni avec toute autre sérosité de l'organisme, telle p. ex., la Tuberculine.

Mais tous les sérums sont des substances dérivant de maladies qu'elles sont appelées à guérir. Tous les sérums ont donc une action isothérapique : æqualia æqualibus. Dans l'emploi des médicaments isothérapiques les allopathes font preuve de peu d'expérience. Nous autres homœopathes, nous sommes experts dans ce domaine. Nous connaissons toute l'étendue de la puissance d'action des nosodes sur l'organisme humain. « Gardez vous bien, disait HERING, il y a une quarantaine d'années, d'employer ces médicaments à une basse dilution : on n'est jamais certain de ne pas provoquer des symptômes nuisibles ». Cinq années avant l'administration si téméraire de Tuberculine chez les Tuberculeux inaugurée par KOCH, le Dr BURNETT publiait son ouvrage : *Five Years Experience in the cure of Consumption by its own virus* (Expérience de cinq ans de traitement de la phthisie par son propre virus). A ce virus il avait donné le nom de



*Bacillinum* (1). La lecture de ce livre eut sans nul doute fait hésiter KOCH dans l'administration de sa tuberculine à des tuberculeux. Mieux avisé, il se serait servi de dilutions comme procède aujourd'hui le D<sup>r</sup> DENYS; ce dernier en est arrivé par des atténuations successives à l'emploi de la 9<sup>e</sup> dilution de sa Tuberculine. L'expérience avait appris au D<sup>r</sup> BURNETT qu'une dose unique de la 30<sup>e</sup>, de la 50<sup>e</sup> ou de la 200<sup>e</sup> dilution parvenait à arrêter le cours de la maladie, qu'une seconde dose suivant de près la première produisait des symptômes nouveaux, parfois même dangereux. Aujourd'hui KOCH lui-même a fini par reconnaître son erreur d'autrefois et par recourir à l'emploi de dilutions de Tuberculine.

La Tuberculine de KOCH est d'un emploi usuel et non sans succès chez les homœopathes, mais généralement à la 30<sup>e</sup> ou à la 200<sup>e</sup> dilution. Ils répètent les doses même toutes les semaines, parfois même journellement. C'était au moyen d'une dilution de Tuberculinum que le D<sup>r</sup> MERSCH, médecin homœopathe de Bruxelles, sauva l'existence au ministre hollandais KUYPER. Chez ce dernier il n'était pas question de tuberculose, mais d'une inflammation des poumons présentant des symptômes propres à Tuberculinum. Ici, il fut fait usage de Tuberculinum non à titre de médicament isothérapeutique, mais comme médicament homœothérapeutique, c'est-à-dire comme un médicament qui a déterminé sur un homme sain les symptômes existants ou ayant existé chez le patient en traitement.

Au même titre les guérisons des trois cas de variole susmentionnés sont encore de vraies guérisons homœothérapeutiques. Variolinum produit en effet chez l'homme sain tous les symptômes décrits dans ces trois relations. Que si, p. ex., je m'étais trouvé devant des varioles noires, j'aurais eu recours à *Ars.*, *Lach.*, *Crotal.* ou à d'autres médicaments dont la pathogénésie correspond aux symptômes propres à la variole noire.

Les médicaments isothérapeutiques n'ont de valeur que pour autant qu'ils sont homœopathiques aux cas pathologiques donnés. Si dans l'administration des médicaments isothérapeutiques on veut éviter des mécomptes, qu'avant de les prescrire on pose la question si leur action est tout autant homœothérapeutique, s'ils répondent à la loi *Similia similibus*; mais avant tout qu'on ait recours à des dilutions et qu'on en fasse un usage modéré.

Dans l'emploi de médicaments homœothérapeutiques on se guidera

---

(1) Déjà dès 1879 le D<sup>r</sup> SWAN obtint des guérisons de phthysiques au moyen de dilutions de Tuberculinum.

d'après les préceptes de la doctrine de HAHNEMANN, doctrine aujourd'hui, un siècle après son apparition, reconnue conforme aux dernières découvertes des sciences naturelles et médicales. L'efficacité de doses minimales est confirmée en ce moment entr'autres par les études modernes de Microchimie, notamment concernant la Catalyse, par les communications du D<sup>r</sup> ROBIN à l'académie de médecine de Paris sur Platina, Palladium et autres métaux, par les expériences faites avec le Radium, etc., etc. Les découvertes de JENNER, de PASTEUR, de VON BEHRING, bien d'autres encore sont autant de consécérations de la loi *Similia similibus*. VON BEHRING, l'inventeur des antitoxines de la diphthérie et du tétanos, déclarait hier encore que l'Isothérapie était la seule médication étiologique rationnelle; aujourd'hui il déclare ex-cathedra ne trouver de meilleure explication de l'action de ses antitoxines, que dans l'expression de HAHNEMANN : *Homœopathie*.

Je termine, Messieurs, par les paroles du D<sup>r</sup> HUCHARD, prononcées du haut de sa chaire professorale à Paris dans sa mémorable profession de foi en faveur de l'homœopathie : « La médecine devrait rester une école de modestie et de tolérance; personne ne doit se croire le dépositaire de la vérité ».

---

---

## Sociétés

---

### Cercle médical Homœopathique des Flandres

SÉANCE DU 3 JUIN 1908

*Président ff.,*  
**Vanden Neucker.**

*Secrétaire,*  
**Sam. Vanden Berghe.**

Le procès verbal de la séance de mars est lu et approuvé.

Le Secrétaire donne lecture d'une lettre du président M. SCHEPENS, PÈRE et d'un télégramme du D<sup>r</sup> AUG. SCHEPENS; tous deux s'excusent de ne pouvoir assister à la réunion.

Revenant sur les considérations émises antérieurement sur la fièvre typhoïde, M. **Schmitz** émet l'avis que la plupart des fièvres typhoïdes actuelles ne sont pas des fièvres typhoïdes vraies telles qu'on les trouve décrites dans nos traités de pathologie mais des états typhiques. Dans les états typhiques avec prédominance de symptômes nerveux, accompagnés de selles avec douleurs abdominales, grande faiblesse et perte de cheveux, il a eu grand succès par *Asa fetida* 3.

M. **De Keghel** partage la manière de voir de M. SCHMITZ; bien des maladies ne se présentent plus avec leur fréquence d'autrefois. Ainsi le choléra européen appelé trousse galante, fréquent jadis et habituellement guéri par *Ipeca*, ne se rencontre plus guère aujourd'hui.

M. **De Keghel** dit qu'il ne croit pas à la nécessité de divers septénaires dans le cours de la fièvre typhoïde, la fièvre typhoïde, étant d'après lui susceptible d'être écourtée par le remède approprié. *Bryonia* et aussi *Rhus tox.* lui en ont fourni maintes fois la preuve.

M. **De Keghel** donne ensuite lecture d'un travail sur la réhabilitation de l'huître<sup>(1)</sup>.

M. **De Keghel** relate le cas d'une dame de 75 ans, présentant habituellement la langue que les Anglais décrivent sous le nom de « map tonguè ». Généralement elle se trouve bien de *Mercur*,

---

(1) V. page 97, n° 3, année 1908 du Journal Belge d'Homœopathie.

rare nent de *Sulfur*. Elle présente actuellement une fissure au milieu de la langue et cette fissure est le siège de douleurs brûlantes.

Elle se croit atteinte de cancer de la langue. La malade présente en outre une éruption crouteuse au front et au bord du nez ainsi que de la constipation. La malade a pris sans grand succès *Merc.* 30, *Sulf.* 30, *Natr. mur.* 30, *Bell.* 30, *Nitr. ac.* 30, *Lach.* 30, *Kali bichrom.* 6, *Sepia*, *Sulf.* 200 et 1000, *Silicea* 30, *Rhus* 30, *Ranunculus sceleratus* 30.

M. **Sam. Vanden Berghe** pense que *Graphitis* mériterait d'être essayé.

M. **Vanden Neucker** conseille *Carbo veg.* et surtout *Hydrastis* qui répond au cancer et aussi à la constipation. Il insiste sur la nécessité d'un régime favorisant les selles.

M. **Schmitz** préconise *Carbo animalis*.

---

# Documents

EXTRAITS DES

## Journaux d'Homœopathie.

### A. — MATIÈRE MÉDICALE.

Etude d'**Apis mellifica** par le Dr SIEFFERT.

**Symptômes généraux :** Sensation de brûlure par tout le corps; inquiétude générale; grande sensibilité de la peau aux impressions extérieures; grande faiblesse; chute syncopale des forces, du pouls, de la chaleur animale; sensation de pression à l'estomac; malaise, vomissement et même la mort. Anasarque générale sans soif. Spasmes cloniques et toniques. Vives hémorrhagies.

**Moral.** Eclats de rire pour les motifs les plus futiles, ou bien anxiété et inquiétude que rien ne justifie, avec confusion des idées et difficulté dans leur coordination.

**Sommeil.** Très profond troublé par des rêves vifs et inquiétants. Murmures et paroles prononcées à haute voix pendant le sommeil; grande fatigue le matin au réveil et pas envie de se lever.

**Tête.** Céphalalgie, parfois unilatérale, de préférence à gauche ou au vertex, lourde, pressive, brûlante et pulsative ou ténébrante, augmentée par la station verticale ou assise, la chaleur de l'appartement, soulagée par une forte pression exercée sur le front; les malades portent fréquemment la main à la tête, qu'ils aiment également à enfoncer dans l'oreiller.

Vertige, surtout dans la position verticale, les yeux étant fermés.

Cerveau et moelle épinière sont atteints : faiblesse paralytique des fonctions intellectuelles, exaltation avec illusions et délire.

**Yeux.** Gonflement œdémateux des paupières avec vive rougeur. Inflammation des bords libres des paupières, avec rougeur, excoriations, orgelets, agglutinations matutinales déterminant des démangeaisons et de vifs élancements. Inflammation de la cornée. Conjonctives rouges et injectées, avec cuisson, prurit, sensation de plénitude et de mucosité ou de corps étrangers et larmolement abondant. Frémissement et palpitations dans les globes oculaires, surtout à gauche; pendant la nuit, térébration et élancements. Gonflement érysipélateux des alentours. Diminution à la vision avec vertige tournoyant.

**Oreilles.** Gonflements œdémateux et érysipélateux aux parties externes.

**Nez.** Irritation inflammatoire de la muqueuse avec poussée de sécheresse, sensation de plénitude et d'obstruction.

**Peau et tissu cellulaire sous-cutané.** Pâleur; peau fraîche par chute

de la chaleur animale. Gonflement du tissu cellulaire de la région oculaire avec lèvres bleuâtres. Vives démangeaisons et brûlement par tout le corps; exanthèmes ortiés; vésicules blanches avec auréole rouge-pâle; taches rouges grandes et petites; inflammation érysipélateuse; petits épaissemments blancs, circonscrits, de tissu; petites bosses rouge-bleuâtre et rouge-pourpre. Gonflement général du tissu cellulaire, surtout aux membres inférieurs et à la face; gonflement hydropique.

**Face.** Parfois pâleur. Généralement congestion active; nez, joues, lèvres, menton et front rouges et fortement gonflés. Œdème sous jacent, principalement au nez, avec brûlure, élancements, sensation de plénitude, aggravés quand le sujet se penche en avant. Etat érysipélateux.

**Appareil de la circulation.** Excitation passagère et accélération de l'activité cardiaque; plus tard avec doses plus fortes, ralentissement des pulsations et énergie moindre des contractions; le pouls devient plus petit, plus rare, plus irrégulier, jusqu'à ce qu'il s'en suive une paralysie du cœur; la syncope est un symptôme fréquent.

**Appareil de la respiration.** Affection catarrhale des muqueuses laryngée et bronchique, avec voix rauque et enrouée et violents accès de toux nocturne. Poitrine douloureuse avec sensation de constriction de tension, asthme et point de côté (congestion du poumon et état inflammatoire de la plèvre). Dyspnée et suffocation. Le spasme est souvent si violent qu'il oblige les sujets à se débarrasser de tout ce qui pourrait gêner les mouvements respiratoires.

**Appareil de la digestion.** Lèvres rouges et léthargiques et gercées. Grande sensation de sécheresse dans la cavité buccale.

Langue gonflée au point d'empêcher la déglutition ou la parole; sèche et a vif, avec vésicules aux bords, le plus souvent couverte d'un enduit épais; brûlement qui descend jusqu'à l'œsophage.

Gencives, paroi interne des joues, voile du palais, amygdales et pharynx prennent part à cette inflammation. Accumulation de mucus épais à la gorge. Efforts d'expulsion s'accompagnant de quintes d'une toux creuse, profonde, aboyante. Sensibilité exagérée de la région de l'estomac, aggravée par la moindre pression. Anorexie, renvois, dégoût, malaise et nausées. Vomissements alimentaires et bilieux. Eruptions gazeuses.

Douleurs à l'hypochondre gauche. Brûlement et douleur dans l'abdomen, ballonnement.

Au début, constipation; puis, selles en bouillie, grumelées, aqueuses, généralement jaune-clair. Evacuation abondante de masses liquides bilieuses noir-brun, avec mucus et sang, déterminant épuisement et prostration. Surtout ténésme rectal.

**Appareil génito-urinaire.** Rareté ou augmentation de la sécrétion urinaire: ténésme vésical. Parfois incontinence d'urine. Parfois urine foncée et chargée d'un sédiment briqueté; ordinairement claire et laiteuse. La miction est fréquemment précédée ou accompagnée d'une vive sensation de brûlure dans l'urèthre.

Chez l'homme augmentation de l'appétit vénérien; gonflement des testicules, érections fréquentes et tiraillements dans le cordon spermatique.

Chez la femme, douleur dans la région des ovaires, surtout à droite. Gonflement inflammatoire des ovaires. L'irritation ovarique se traduit par un engourdissement de la région affectée qui s'étend insensiblement jusqu'à celle des fausses-côtes et des cuisses. Il y a amélioration quand la femme se couche sur la partie endolorie. D'autres fois, ce sont de petits élancements allant d'un ovaire à l'autre, que produit un léger mouvement d'extension, et qui, graduellement, déterminent de fortes souffrances. Pression douloureuse de l'abdomen, poussées par en bas sur le sacrum, sur l'utérus, comme si les règles allaient revenir. Douleurs d'accouchement pendant 24 heures, puis écoulement de mucosité sanguinolente. Métrorrhagie suivie d'avortement. Gonflement des grandes lèvres; leucorrhée.

**Membres.** Fouillement, térébrations, élancements, piqûres, brisement. Engourdissement quotidien du bout des doigts, localisé principalement autour des ongles qui semblent vouloir se détacher de leurs matrices.

**Fièvres.** Frisson, grande faiblesse le long du dos à 3 heures de l'après-midi, aggravé par la chaleur de l'appartement. Frissonnements par le moindre mouvement; exacerbation vespérale avec chaleur à la face et aux mains, pouls rapide et dur.

Sensation de froid, sans froid réel de la peau : fièvre froide.

La peau est partout brûlante, ou devient peu à peu fraîche par endroits, chaude ailleurs. Chaleur avec tendance à se découvrir.

Peau sèche et chaude, ou alternativement sèche et humide.

Sueur après tremblement et syncope, puis éruption ortiée.

Céphalalgie plus ou moins vive, pendant le stade de chaleur ordinairement profond sommeil prolongé.

Le stade de sueur ou bien manque complètement, ou bien est insignifiant.

Pas de soif pendant le stade de sueur; soif ou non pendant le stade de chaleur; soif constante pendant le stade de froid.

Apyrexie : douleurs sous les fausses côtes, à gauche; pieds gonflés, urine parcimonieuse, articulations et membres endoloris; inquiétude.

1° **Thérapeutique.** — Les caractéristiques d'apis sont : des douleurs brûlantes, picotantes, lancinantes avec gonflement; grande sensibilité de la peau : le moindre cheveu que l'on touche est douloureux; sensation de fatigue et de brisure avec besoin de se coucher.

Jahr dit de ce médicament qu'il est un des meilleurs remèdes contre les exanthèmes comprimés.

Pour les applications de ce médicament nous procéderons par ordre anatomique et nous commencerons par la **sphère cérébrale**.

**La méningite** tuberculeuse ou non : strabisme, grincements de dents, tête enfoncée dans l'oreiller, cris aigus, convulsions, sueurs, surtout si la maladie a été précédée par un exanthème érysipélateux ou une grande prostration : 3<sup>e</sup> à 6<sup>e</sup> centésimale.

**Hydrocéphale aiguë** : la moitié du corps s'agite convulsivement, l'autre étant paralysée : 3<sup>e</sup> c.

**Paralysie** : consécutive à des maladies débilitantes : diphtérie, fièvre typhoïde, méningite.

**Paralysie de la paupière supérieure** avec photophobie et vertige : sensation d'eau dans la cavité crânienne et de glissement en avant du cerveau à chaque mouvement. *Apis* 6<sup>e</sup>.

**Céphalalgie frontale** soulagée par forte pression sur la tête. *Apis* 12<sup>e</sup>.

**Migraine** avec congestion ayant son point de départ immédiatement au-dessus des yeux, s'irradiant au vertex et à l'occiput avec pression dans les yeux, difficulté de mouvoir les paupières et photophobie. *Apis* 3<sup>e</sup>.

**Vertige** dans la position horizontale : *Apis* 12<sup>e</sup>.

**Fièvre typhoïde**. Il existe une prostration telle que le malade glisse en bas de l'oreiller, délire murmurant. Langue tremblante s'accrochant aux dents quand le malade essaie de la tirer : enduit foncé sur le dos de celle-ci tandis que les bords et la pointe surtout sont rouges et couverts de petites vésicules. Ventre ballonné très douloureux à l'attouchement. *Apis* 3<sup>e</sup>.

2<sup>o</sup> **Sphère sexuelle**. — **Hystérie** : irritabilité, maladresse excitant un sot rire, excitation génésique, jalousie. *Apis* 12.

**Aphrodisie** avec douleur du cordon spermatique. *Apis* 6<sup>e</sup>.

**Avortement** menaçant pendant les premiers mois de la grossesse, avec vifs picotements et brûlements dans les seins. *Apis* 3<sup>e</sup>.

**Ovarite**. Douleurs d'élançement dans l'ovaire droit, règles avancées et pression hypogastrique douloureuse. *Ovaralgie, ménorrhagie, dysménorrhée membraneuse, vaginisme, Kystes ovariens non compliqués, salpingite*. *Apis* 3<sup>e</sup> à 6<sup>e</sup>.

3<sup>o</sup> **Sphère uropoïétique**. — *Maladie de Bright, néphrite post-scarlatineuse et post diphtérienne, cystite du col* 6<sup>e</sup>-12<sup>e</sup>.

4<sup>o</sup> **Système cutané**. — **Scarlatine** avec éruption miliaire et grande prostration.

**Urticaire** : 12<sup>e</sup>.

**Erysipèle** surtout de la face, rose-jaunâtre : 6<sup>e</sup>.

**Eczéma** de l'oreille externe : 6<sup>e</sup>.

**Erythème noueux, pemphigus, abcès et phlegmons, anthrax et panaris** : applications externes de la 1<sup>re</sup> dilution et administration à l'intérieur de la 6<sup>e</sup>.

**Gangrène sénile** : 6<sup>e</sup>.

**Œdème des paupières, névralgie ciliaire** avec inflammation concomitante : 6<sup>e</sup>.

5<sup>o</sup> **Sphère des muqueuses**. — **Conjonctivité aiguë, conjonctivite purulente** des nouveaux nés : 6<sup>e</sup>.

**Blépharite** avec grande tuméfaction de la paupière supérieure 12<sup>e</sup>.

**Kératite** avec ulcérations ou épaissements 6<sup>e</sup>.

**Asthénopie** avec brûlements et picotements : 6<sup>e</sup>.

**Staphylome** de la cornée et de la sclérotique : 3<sup>e</sup>.



**Décollement de la rétine :** 6<sup>e</sup>

**Œdème du palais, œdème de la glotte, laryngite aiguë et chronique :** 6<sup>e</sup>.

**Diphthérie :** la partie malade paraît tapissée d'abord d'un vernis rouge qui bientôt se couvre d'une membrane ressemblant à du cuir usé. Le cou est tuméfié et érysipélateux : 3<sup>e</sup>.

**Glossite et stomatite :** 3<sup>e</sup>.

**Diarrhée matutinale avec brûlure et ténésme :** 12<sup>e</sup>.

**Athrepsie infantile :** 12<sup>e</sup>.

**Appendicite :** langue sèche avec ligne brune au centre et bords plus humides : 6<sup>e</sup>.

**Tumeurs ganglionnaires :** *Apis* 3<sup>e</sup> et applications externes de la 1<sup>re</sup>.

**6<sup>e</sup> Sphère des articulations et des os. — Rhumatisme articulaire aigu :** douleurs brûlantes piquantes, aggravées par le moindre mouvement; grande sensibilité au toucher, épanchement dans l'articulation et gonflement périarticulaire rosé; de préférence localisé aux genoux ou aux malléoles ou à l'articulation *coxo-fémorale* : 3<sup>e</sup>.

**Goutte** (nodosités douloureuses dans les articulations : 3<sup>e</sup>. *Coccygodynîe* : *Apis* 3<sup>e</sup>.

**7<sup>e</sup> Sphère des séreuses. — Hydroisie** générale d'origine rénale surtout par suite de scarlatine; la peau a une apparence de cire : *Apis* 3<sup>e</sup>.

**Hydrothorax, hydropéricarde, œdème pulmonaire et asthme** quand existe ce symptôme moral : le patient croit qu'il lui est impossible de continuer à vivre et cette idée l'effraie médiocrement. L'indication pour *Apis* se précise encore s'il existe des douleurs lancinantes, piquantes ou brûlantes : 3<sup>e</sup>. *Synovite*, surtout du genou : *Apis* 3<sup>e</sup>.

**Mode de préparation.** — *Apis mellifica* est préparée avec l'abeille entière qu'on écrase vivante et dont on fait des triturations ou des teintures; l'*Apium virus* est fait avec le venin seul. L'action des deux préparations peut-être considérée comme identique. La seule différence digne de remarque serait qu'*Apium virus* contient la substance active en concentration plus forte. (*Art Médical*).

D<sup>r</sup> AUG. SCHEPENS.

**Bothrops lanceolatus** (\*) (serpent fer de lance), par le D<sup>r</sup> G. SIEFFERT de Paris.

**Action toxique.** — L'empoisonnement se produit à la suite d'une morsure par le serpent. La blessure est annoncée par une douleur vive

(\*) L'ébauche pathogénétique que nous présentons ici serait celle du *Lachesis* extrait au début de l'année à Broux Zoological Park de New-York et dont la presse homœopathique toute entière s'est occupée.

Les travaux des médecins brésiliens permettent d'identifier le *Bothrops lanceolatus* des îles de la Martinique et de Ste-Lucie, décrit par le D<sup>r</sup> SIEFFERT avec le *Bothrops* ou *Lachesis lanceolatus* du Brésil.

D'après un article du D<sup>r</sup> NILO CAIRO DA SILVA de Curytiba (Brésil), publié dans

et subite, souvent accompagnée de syncope. Ses effets sont, en général, perceptibles au bout de 15 à 20 secondes, et les premiers accidents sont entièrement locaux. La sensibilité s'émousse et peut finir par disparaître. A ces phénomènes se borne ordinairement le processus morbide, dans les cas légers.

L'amélioration, dans ces conditions, se manifeste d'habitude vers le quatrième jour, par d'abondantes sueurs et la diminution de l'assouplissement. D'autres fois, la marche de la guérison n'est pas aussi simple, il survient une fièvre plus ou moins intense, de la congestion pulmonaire avec oppression plus ou moins forte. Surgit-il de la pneumonie, cette complication est ordinairement mortelle.

Dans les cas graves, il se produit, aux alentours de la piqûre un gonflement d'abord pâle, bientôt livide, qui s'étend à tout le membre, avec sensation pénible s'irradiant jusqu'à l'épigastre, malaise indéfinissable, trouble général, puis nausées, vomissements, inexprimable lassitude, fréquents étourdissements, embarras des idées, somnolence, coma

le n<sup>o</sup> de septembre du Propagateur de l'Homœopathie, le serpent du Broux Park a été envoyé de Rio de Janeiro par la pharmacie homœopathique brésilienne Murtinho Nobre et Cie à l'Institut Américain d'Homœopathie, c'est un exemplaire du *Lachesis lanceolatus*, du *Faracaca* brésilien, le *Bothrops lanceolatus* décrit par le Dr SIEFFERT. Sa taille peut atteindre jusqu'à un mètre et demi, mais habituellement ne dépasse pas un mètre.

Le *Lachesis* de HERING d'après le Dr HERING lui même est le *Lachesis mutus* ou *Lachesis rombeata*, le *Surucucu* du Brésil; ce serpent beaucoup plus grand, plus dangereux et plus rare peut atteindre jusque deux mètres et demi. L'individu qui avait donné son venin à HERING, le 28 juillet 1828, avait 10 pieds de long.

HERING l'avait appelé aussi *Trigonocephalus Lachesis*, *Trigonocephale* à losanges, mais d'après BERICKE et TAFEL (*Jottings occasionally published*, octobre 1908), cette dernière dénomination serait erronée et le nom de *Lachesis trigonocephalus* reviendrait scientifiquement au *Lachesis lanceolatus*. De là une source d'erreur importante à noter.

Les remèdes homœopathiques étant des armes de précision, il est de toute importance d'empêcher qu'une confusion s'établisse et que sous le même nom de *Lachesis* ou de *Lachesis trigonocephalus* on désigne le venin de deux espèces bien différentes.

Aussi MM. BERICKE et TAFEL proposent-ils de désigner sous le nom de *Lachesis mutus*, le *Lachesis* expérimenté par HERING.

Les deux serpents ont été examinés par les autorités en la matière les plus incontestables des Etats-Unis et déclarés appartenir à des espèces distinctes. Le fait peut d'ailleurs être vérifié par tout le monde, attendu que le *Lachesis mutus* avec étiquette autographe de HERING se trouve conservé dans l'alcool à « The Academy of Natural Sciences 19th and race sts, Philadelphia, tandis que le *Bothrops* ou *Lachesis lanceolatus*, le *Lachesis trigonocephalus* est au Broux Zoological Park, New-York.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

pouvant aller jusqu'à la mort. En même temps, ralentissement du pouls et de la respiration, coloration plus ou moins foncée, plus ou moins bleuâtre de la surface cutanée et comparable à celle du choléra dans la période algide ou à la fièvre jaune à son stade ultime. Refroidissement des extrémités; le corps se recouvre de sueurs froides et visqueuses, et enfin syncopes répétées précédant la mort qui, elle, survient soit à la suite de phénomènes ayant leur siège dans le cerveau, soit par complications pulmonaires.

Un certain nombre de symptômes sont particulièrement à noter :

**Thorax.** Douleurs précordiales, lypothymies, expectoration sanguinolente, pneumonie. A l'autopsie, taches noires sur le péricarde et sous l'endocarde; trachée et bronches violacées, cœur mou et flasque.

**Bras.** Engourdissement. Tuméfaction molle, comme emphysémateuse des doigts, de la main, du bras, avec taches violettes très douloureuses. Tissu cellulaire et muscles gorgés de sang noir. Vaste phlegmon avec destruction de la peau. Dénudation des os de l'avant-bras et de la main. Nécroses consécutives. Paralyse du bras *droit*.

**Membre inférieur.** Enorme tuméfaction de la cuisse, teinte bleuâtre de la peau; infiltration séro-sanguinolente; phlyctènes au creux du jarret, gangrène de la peau de la jambe *droite*, du genou et du pied; dénudation de l'extrémité inférieure du tibia (15 jours après la morsure), gangrène des muscles, destruction de la peau de toute la jambe, muscles dénudés, vastes suppurations, douleur intolérable au gros orteil *droit* (le malade ayant été mordu au pouce de la main gauche); ulcère gangréneux à l'orteil *droit*; paralysie de la jambe *droite*.

**Pathogénésie. — Symptômes généraux.** Tremblement nerveux; syncope; mort subite ou rapide sans agonie; faiblesse générale et amaigrissement; hémorrhagies par voies diverses, surtout par les plaies; opisthotonos après 18 jours.

**Moral.** Hypochondrie opiniâtre.

**Sommeil.** Tendance au sommeil, somnolence; coma de plus en plus profond jusqu'à la mort.

**Fièvre.** Refroidissement; chaleur générale; pouls fréquent, serré; frisson, puis sueurs froides très abondantes.

**Tête.** Hémicranie, étourdissements, vertiges.

**Face.** Vultueuse, injectée, violette.

**Bouche.** Trismus au dix-huitième jour; aphasie au bout de 7 à 15 heures, impossibilité d'articuler les mots, quoique la langue ait gardé toute sa liberté.

**Yeux.** Héméralopie, amaurose sans notable dilatation pupillaire, amaurose persistante.

**Estomac.** Vomissements; extrême malaise épigastrique, nausées; muqueuse stomacale rouge et pointillée.

**Abdomen.** Diarrhée colliquative. Douleurs intolérables dans le bas-ventre, intestin grêle rouge livide, pointillé.

**Reins.** Hématurie.

**Peau.** Abondantes sueurs froides au commencement et à la fin de la maladie. Peau bleuâtre, comme à la suite d'une vaste et profonde contusion. Peau jaune, comme dans la fièvre jaune. Phlyctènes. Infiltration séreuse noirâtre, sous-cutanée et intra-musculaire. Gangrène de la peau. Les plaies ne guérissent que difficilement.

**Sphère d'action et caractéristiques.** Comme tous les venins de serpents, *Bothrops lanceolatus* est un puissant hémolytique. Il ressort tant des troubles fonctionnels que des lésions anatomiques, que la sphère d'action spéciale à cette substance est constituée par les systèmes sanguin et nerveux, le premier réagissant sur le second. A noter la latéralité d'action droite.

**Clinique.** L'École allopathique ne fait pas usage de ce médicament.

L'École homœopathique n'en a fait jusqu'ici, qu'un usage très limité, contre l'*aphasie* (FARRINGTON) et contre le *phlegmon diffus* qui est une lésion commune à tous les cas observés (OZANAM).

Sa pathogénésie semblerait cependant l'indiquer dans la *fièvre jaune*, le *choléra*, les *lipothymies*, l'*hypochondrie*, l'*hémiplegie droite*, l'*héméralopie*, l'*amaurose*, le *tétanos*, l'*hémicranie*, les *vomissements*, les *coliques intolérables*, les *diarrhées rebelles*, la *congestion pulmonaire*, la *pneumonie grave*, la *nécrose des os*, les *ulcères rebelles*. (*Le Propagateur de l'Homœopathie, mai*).

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

## B. — THÉRAPEUTIQUE

Le D<sup>r</sup> STONE à la dernière session de la *Société chirurgicale et gynécologique du Massachusetts* a donné la relation de cent cas de **tumeurs fibreuses de l'utérus** tous traités par une médication interne. Il soutient que ses résultats peuvent soutenir favorablement la comparaison avec le traitement chirurgical. Il a recours généralement à **Cale. c.** et à **Cale. iod.** de la 3x à la 6x.

**Diarrhées matinales :** *Sulph.* : besoin pressant tous les matins entre 5 et 6 h., généralement sans douleur. *Bry.* : besoin pressant dès le premier mouvement au lit. *Alcès.* : besoin pressant par une sensation d'incertitude au sphincter anal: la selle est accompagnée de flatulence. *Podoph.* : besoin pressant généralement vers 4 h., précédé de forts gargouillements (D<sup>r</sup> CAMERON in *North Am. J. of Hom.*).

**Douleurs aux reins en se levant de la position assise :** *Sulph.*, *Rhus. Sep.* (*Ibid.*).

**Le sang remonte à la tête :** *Sulf.* s'il semble venir de la poitrine, *Lach.* s'il semble venir du cœur (*Ibid.*).

**Fluor. ac.** offre des **ongles** ridés dans le sens de leur longueur, usés, difformés, cassants (*Alum.*, *Graph.*, *Sil.*), repliés en dedans aux coins. Les

ongles de *Thuja* s'émiettent. *Sil.* a les ongles rugueux et jaunes. *Graph.* présente une chute d'ongles noirs; ses ongles sont épais cassants. (D<sup>r</sup> DEL MAS in *North Amer. J. of Hom.*).

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

### C. — CLINIQUE.

**Médicaments indiqués dans la pratique obstétricale**, par le D<sup>r</sup> DEL MAS.

**Indisposition matinale.** — *Ipeca* répond plutôt à l'état nauséeux tout comme *Symphoricarpos rac.*

En général les vomissements de la grossesse dépendent d'un état constitutionnel et réclament par conséquent des médicaments constitutionnels tels que *Sulph.*, *Sep.*, *Kal. c.*, parfois *Ars.* Peuvent être encore indiqués : *Kreos.*, *Nux v.* *Nux m.*, *Natr. m.*, *Ferr.*, *Kal. bi.*, *Phos.*, *Calc.*, *Puls.*, *Iris*, *Colch.*, *Tabacc.*, *Cocc. c.* et d'autres encore d'après l'ensemble des symptômes ou d'après tel ou tel symptôme spécial.

**Salivation.** — *Merc.*, *Kreos.*, *Helonias*, *Jaborandi* (crachotement continu) *Puls.* (état nauséeux, sans soif), *Natr. c.*, *Kal. iod.*, *Coff.*

**Odontalgie.** — *Staph.*, *Puls.*, *Merc.*, *Calc. c.* *Bry.*, *Cham.*, *Nux v.*, *Sulph.*, *Ign.*, *Chin.*, *Magn. c.*, *Lyssin.* (aggravation lorsqu'elle voit ou entend tomber de l'eau avec besoin d'uriner dans les mêmes conditions), *Sep.*

**Aigreurs.** — Après le lait c'est à *China* qu'il faudra recourir; si elles se manifestent après le repas : *Ferr. phos.*; s'il y a complication de nausées : *Calc.*, *Puls.*, *Sang.*; si c'est le soir : *Natr. m.*, *Oxal. ac.*, *Psor.* et *Sulph.*; si la nuit : *Merc.*, avant le déjeuner : *Nux v.*; frisson après chaque gorgée de boisson et sans soulagement par les applications chaudes : *Caps.*

**Gastrorrhée :** *Lact. ac.*, *Natr. m.*, *Nux m.* et *Tabacc.*

**Crampes d'estomac :** *Magn. ph.* et *Nux v.* soulagement par des applications chaudes; *Coloc.* et *Veratr.* soulagement en se repliant; *Cupr.* avec spasmes à la poitrine; *Natr. m.* soulagement en serrant ses effets; *Diosc.* soulagement en desserrant ses effets et en se redressant; *Kal. c.*, remède chronique; *China*, douleurs nocturnes; *Conium*, globe hystérique.

**Constipation :** *Bry.*, *Alum.*, *Nux. v.*, *Sep.*, *Sulph.*, *Puls.*, *Sil.*, *Kal. s.*, *Plat.*, *Plumb. Coll.*, *Agar.*

**Diarrhée :** *Chin.* surtout la nuit; *Petrol.* la nuit; *Bry.*; *Phos.* surtout le matin, l'anus se maintenant ouvert; *Ferr.*; *Lyc.* de 4 à 8 du soir; *Puls.*; *Sulf.* le matin; *Merc.*

**Hémorrhoides :** *Æsc.*, *Coll.*, sensation d'un morceau de bois dans le rectum; *Sab.*, *N. vom.*, *Caps.*, *Sepia.*, *Lyc.*, *Puls.*, *Amm. c.*; *Lach.* constriction et martellement; *Nitr. ac.* et *Sulph.*

**Dérangements vésicaux :** *Natr. m.* et *Sep.* émissions involontaires; pour l'albuminurie : *Apis*, *Ars.*, *Aur. m.*, *Chin.*, *Colch.*, *Ilclon.*, *Lyc.*, *Natr. mur.*, *Tereb.* et surtout *Merc. c.* et *Pyr.* La rétention d'urine après l'accouchement réclame *Op.* ou *Puls.*, mais avant tout *Caust.* Si l'urine sort par gouttes : *Nux v.* et parfois *Arn.*, *Caust.* ou *Gels.* La rétention de l'urine chez

le nouveau-né demande *Acon.* Si elle est causée par l'émotion de la nourrice : *Op.* Peuvent encore être utiles au nouveau-né : *Apis, Canth., Lyc.*

**Parties sexuelles.** — Leur gonflement trouvera des remèdes dans *Merc., Podoph., Coloc.* Après l'accouchement : *Apis.* S'il y a en même temps prurit et rougeur avec dépôt caillé simulant des aphthes : *Hdon.* Si en même temps qu'un gonflement intense rouge foncé il y a un violent prurit : *Coll.* S'il y a gonflement avec leucorrhée laiteuse : *Puls.* Le prurit trouve d'excellents remèdes dans *Merc.* et *Sep.* comme aussi dans *Fluor. ac.* (leucorrhée glueuse, âcre, d'une odeur de hareng-pcc). *Agar., Calc., Lach., Lil. t.* et surtout *Origanum* offrent un prurit voluptueux des parties génitales. *Borax* et *Calad.* ont le prurit vaginal. La nymphomanie pendant la grossesse répond spécialement à *Zinc.*

**La leucorrhée** des femmes enceintes se guérit généralement par *Cocc., Kreos., Murex, Puls.* et *Sep.,* parfois *Sabin.* S'il y a en même temps prurit vulvaire, recourir à *Calad., Coll., Hydrast., Natr. m., Nitr. ac., Puls.* ou *Sabin.* *Sep.* offre une sécrétion laiteuse pruriteuse avec éruption aux petites lèvres. *Natr. m.,* prurit au pubis. *Alum.,* parties enflammées, corrodées. *Sabin.,* prurit violent, leucorrhée visqueuse, douleurs pressives du sacrum au pubis. *Kreos. :* écoulement, âcre, fétide. *Cocc. :* ichoreux, séro-purulent, *Murex :* vert ou sanguinolent, douleur aigue de la matrice aux seins. *Agar.* et *Nux vom. :* prurit violent au point de porter à la masturbation. *Plat. :* démangeaison voluptueuse s'étendant à l'abdomen. *Ambr. gris. :* pendant la miction prurit mordant à la vulve. *Merc.* prurit mordant avec sensation de brûlement surtout le soir et la nuit et s'aggravant après s'être grattée. *Stann. :* leucorrhée épaisse, jaune, verdâtre, abondante. *Aesc. :* souffrances au sacrum et aux aines au point qu'elle se traîne. L'auteur mentionne encore : *Plumb., Sulph., Kal. c., Calc. phos., Borax* (comme du blanc d'œuf ou du gras, âcre; *Mcz., Plat., Petr.* et *Alum.* offrent aussi une leucorrhée albumineuse. *Ferr. iod., Natr. m.* et *Sab.* ont une leucorrhée comme de la graisse fondue.

**Les ovaires** peuvent réclamer plusieurs médicaments, notamment *Podoph.* (douleur à l'ovaire droit s'étendant à la cuisse droite) et *Xanth.* (douleur aigue, sécante, lancinante s'étendant au dos, à la cuisse, à l'aîne, à l'hypogastre et aux hanches).

**Remarques diverses.** — *Nux. m. :* toux pendant la grossesse. *Sep. :* sensibilité douloureuse des seins au toucher. *Calc., Calc. phos.* et *Sil. :* écoulement de lait avant l'accouchement. *Lil. tigr., Arg. m., Con., Natr. mur.* et *Sep. :* palpitations. *Aur. :* palpitation à la moindre fatigue. *Con. :* toux spasmodique avec raucité du larynx. *Merc. c.* et *Zinc. :* œdème des pieds. *Ambr. gr.* et *Natr. m. :* torpeur des mains et des doigts. *Caust.* et *Plumb. :* paralysie des membres inférieurs à la suite des couches. Contre les varices : *Ars., Carb. v., Ferr.* (cuisse ou pied) *Fluor. ac.* (membre gauche), *Graph.* (sensibles et pruriteuses), *Ham.* (inflammation), *Lyc. Puls.* (occupent tout le membre et sont enflammées); *Carb. v., Fluor. ac. Graph., Ham.* et *Lyc.* n'embrassent que la jambe.

Défaut de l'ouïe : *Caps.* Epistaxis : *Cocc.* et *Sep.* Douleur à la face : *Sep.* et *Ignat.* Face bleuâtre, parfois gonflée : *Phos.* Gonflement de la face : *Merc.*

Les céphalalgies disparaîtront sous l'influence de médicaments constitutionnels.

Chute des cheveux : *Lach.*, pendant la grossesse ; *Calc.*, *Carb. v.*, *Lyc.* et *Natr. mur.*, pendant les couches. Perte des cheveux par poignées : *Phos.*, *Carb. v.* ; par plaques : *Fluor. ac.*

Chorée : *Cup.* Anxiété : *Stann.* Défaillance : *Bell.*, *Nux m.*, *Nux v.* *Puls.*, *Sec.*, *Sep.* Convulsions : *Cham.*, *Cic.*, *Cupr.*, *Hyosc.* Crises de larmes : *Apis.*, *Ign.*, *Natr.*, *m.*, *Puls.*, *Magn. c.*

**Remèdes des couches.** — Douleurs au coccyx après la délivrance : *Arn.*, *Hyper.* Ne supporte pas d'être touchée ou troublée et veut s'en aller : *Bell.* Menace de suffocation de l'enfant au moment de sa naissance : *Ant. tart.*, *Camph.* Fausses douleurs : *Caul.* Douleurs interrompues : *Caul.*, *Plat.*, *Magn. m.* (par des convulsions). *Puls.* a des fausses douleurs (*Caul.*, *Cham. Cim.*, *Gels.*, *Kali carb.*, *Nux m.* et *Nux v.*) courtes (*Caul.*) lentes, irrégulières, inefficaces (*Caust.*, *Coff.*, *Kal. c.*). Elle pleure et déjette ses couvertures : *Camph.* Défaillance pendant les douleurs : *Nux v.*, *Cim.*, *Puls.* Paroxysmes de douleurs dorsales : *N. vom.*, *Sep.*, *Cham.*, *Coff.*, *Gels.*, *Kal. c.* Douleurs avec émission fréquente d'une urine pale : *Cham.* Elle désire qu'on lui comprime le dos : *Kal.*

De faibles, fausses douleurs sont arrêtées par des crampes aux hanches ; les douleurs s'étendent au cœur : *Cimic. rac.* Les douleurs s'étendent aux genoux et au sacrum : *Phyt.* Douleurs plutôt à l'estomac qu'à l'utérus : *Borax.* Douleurs sécantes de l'ombilic à l'utérus ; nausée ; métrorraghie d'un sang rouge : *Ipec.* Métrorraghie d'un sang rouge avec crainte de la mort : *Acon.* Sang noir ou par caillots : *Sec.* Hémorraghie avec douleurs du sacrum au pubis : *Sab.* Sang rouge, caillé : *Phos.* Sang noir : *Carb. v.*

Ictère des nouveau-nés : *Cham.*, *Merc.* Gerçures des mamelons : *Cast. eq.*, *Caust.*, *Graph.* (fortes douleurs), *Phyt.*, *Rat.* Absence de lait : *Zinc.* L'enfant refuse le lait : *Merc.* Arrêt de la sécrétion lactée par des troubles cérébraux : *Agar.* ; par un refroidissement : *Dulc.*, *Puls.* Déperdition de lait : *Calc.* Lait aqueux, bleuâtre : *Lach.* Lait aqueux : *Calc.*, *Calc. ph.*, *Iod.*, *Plumb.*, *Puls.*, *Sil.* Mamelons rétractés : *Nux m.* et *Sil.* Manie puerpérale : *Aur.*, *Bell.*, *Camph.*, *Cim.*, *Cupr.*, *Hyosc.*, *Kal. c.*, *Lyc.*, *Puls.*, *Stram.*, *Veratr.*

Fièvre puerpérale : *Acon.*, *Sulph.*, *Lyc.*, *Pyr.*, *Lach.*, *Coff.*, *Carb. v.* *Phos.*, *Crot. h.*, *Ferr.*, *Puls.* (*North Amer. J. of Hom.*).

**Le traitement homœopathique du Cancer**, travail lu au Congrès homœopathique d'Angleterre, par le Dr BURWOOD.

L'auteur cite les assertions de médecins allopathes éminents reconnaissant l'inefficacité des médicaments internes comme agents curatifs du cancer. Les homœopathes eux-mêmes n'auraient qu'une foi très

restreinte dans leur médication interne dans le traitement du cancer. BAYES a confiance dans *Hydrastis*. L'action de *Con. mac.* sur les tumeurs malignes du sein ne saurait être niée et ce qui est vrai pour ce médicament peut l'être également pour bien d'autres.

**Cancer du sein.** — Le premier médicament auquel Burwood a invariablement recours au début, avant même qu'il y ait beaucoup ou même pas de douleur, c'est *Hydrastis* 1 x deux ou trois gouttes de la teinture quatre fois par jour avant les repas et à l'extérieur une lotion de parties égales d'*Hydrastis* et de *Glycérine* appliquée avec un pinceau soir et matin; le tout recouvert d'un morceau de laine. Il y a lieu d'éviter toute irritation, même le trop fréquent toucher dans le but de constater les modifications de la tumeur. Il est bon de porter le bras correspondant en écharpe. *Hydrastis* 1 x a une action salutaire sur les seins et améliore l'état général. *Con. mac.* 3 x donné avec persistance convient si dès le début le gonflement est douloureux, mais avec absence de rougeur. *Bell.* est moins utile; mais il est indiqué s'il y a un battement prononcé. L'onguent de *Conium* sur du linge agit comme calmant.

*Ars. alb.* 3 x à 5 c. Douleurs vives brûlantes s'étendant aux nerfs du plexus brachial; antécédent d'eczéma au mamelon; agit comme tonique général. *Spig.* 3 x et de préférence même 12 pour éviter les aggravations, répond aux douleurs lancinantes.

*Merc. corr.* 3 x à l'intérieur dès qu'il y a ulcération; à l'extérieur on se servira d'une solution de 1 sur 3000 en lavage au moyen d'une seringue en verre. Le pansement se fera au moyen d'un linge trempé dans la même solution. Souvent l'auteur a obtenu ainsi un bourgeonnement sain et la disparition des glandes de l'aisselle. S'il y a hémorrhagie *Phos.* 5 à l'intérieur et *Calendula*, *Hamamelis* ou *Hazeline* à l'extérieur. Après l'arrêt de l'hémorrhagie revenir à *Merc. corr.* 3 x. *Bry.* 3 x, mieux que *Bell.* répond aux douleurs aux seins à l'époque des règles. *Acon.* combat l'agitation et favorise le sommeil.

*Ignat.* 1 x rend de grands services lorsque sous l'influence d'un grand chagrin la tumeur prend un développement considérable. *Calc.*, *Graph.*, *Phyt.* et *Sil.* peuvent aussi être indiqués.

**Cancer de l'estomac.** *Ars.* 3 x, *Kal. bichrom.* 5 (constipation), *Kreos.* (vomissements), *Phos.* (vomissements, nuance gruau de café) *Hydr.* 1 x et *Lyc.* 5 (amélioration par l'alimentation) *Lach.* 5 (douleur rongeanse pressive, amélioration momentanée en mangeant) *Puls.* 1 x et *Hydrechlor. ac.* 1 x trois à cinq gouttes dans un demi verre à vin d'eau froide (aigreurs).

**Cancer du foie.** *Nux vom.* 3 x, *Ars.* 3 x, *Chclid.* 1 x (jaunisse). *Cholestérine* 3 x, 10 centigrammes tous les soirs (coliques hépatiques). *Phos.* 5 (jaunisse et symptômes pulmonaires). *Nitr. ac.* 1 x (jaunisse, constipation, douleurs lancinantes et pressives au foie). *Merc. sol.* 3 x (antécédents syphilitiques).

**Cancer de la matrice.** *Bell.* 1 x pendant plusieurs semaines, *Con.* 1 x



(douleur, induration impliquant l'ovaire). *Graph.* 5 (aggravation avant et pendant les époques avec gonflements glandulaires, gonflement et dureté du col de la matrice avec excroissances en chou-fleur), *Hydrast.* 1 x (constipation, troubles digestifs). *Cham.* 3 x (calme les douleurs). *Lach.* 5 (âge de retour, fortes douleurs pressives le long du trajet des nerfs, surtout à gauche). *Ars.* 3 et *Carb. v.* 5 (sécrétion fétide, âcre). *Kreos.* 3 (simultanément en injections chaudes de 1 sur 100). *Bell., Con.* et *Hydrast.* peuvent être employés en suppositoire ou localement dans le vagin simultanément avec leur administration interne. S'il y a ulcération du col : *Merc. corr.* 3 x et sous forme de douches chaudes *Bichlor.* 1 sur 3000.

Contre les hémorrhagies : *Croc.* 3 x, *Ham.* 1 x, *Sab.* et *Sec.*; douches chaudes.

**Cancer de la vessie.** *Thuja* 1 x, *Ars.* 3 x, *Con.* 1 x, *Chimaphila* 1 x (urine ammoniacale), *Teréb.* 1 x (hématurie).

**Adénites du cou :** *Cistus canad.* 1 x.

**Insomnie :** Jamais de morphine, quelquefois *Hyos.* 1 x ou 5 à 10 gouttes de *Nepenthes* (*Hom. World*).

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

Traitement des **végétations adénoïdes.** — Contrairement à l'opinion du D<sup>r</sup> MARC JOUSSET affirmant dans son ouvrage sur les maladies de l'enfance que leur traitement interne n'existe pas, le D<sup>r</sup> NEBEL avec bien d'autres homœopathes affirme que le traitement chirurgical doit être réservé pour les cas où la gêne de la respiration, l'intoxication chronique par l'acide carbonique sont un danger pour la vie de l'enfant.

Les auteurs biochimistes schuslériens recommandent *Calc. phosphorica* et *Natrum muriaticum* et dans les cas d'aggravation périodique, *Silicea*.

Le D<sup>r</sup> NEBEL cite comme remèdes lui ayant donné le plus de succès : *Sulfur*, *Sulfur iodatum*, *Baryta carbonica* et *Baryta iodata*, *Calc. nitrica*, *Ferrum iodatum*, *Hydrastis canadensis*, *Nitri acidum*, *Thuja*, *Tuberculinum* et *Thyreoidæa*.

Le D<sup>r</sup> BECK recommandait beaucoup *Serum antidiphthericum* et *Diphtherinum* se basant sur l'observation de la guérison rapide des végétations adénoïdes après des injections de sérum chez un enfant diphthéritique.

Les indications des remède sus-mentionnés sont bien connus. *Thyreoidæa*, chaleureusement recommandé par le D<sup>r</sup> NEBEL, est surtout indiqué quand *les facultés mentales se développent lentement et quand les enfants restent petits et souffrent de constipation opiniâtre.*

Quant à la dose, vu la constitution torpide de la plupart des petits malades, il conseille de donner des dilutions élevées en alternance avec les basses, à doses plus souvent répétées qu'à l'ordinaire (*Propagateur de l'Homœopathie*, avril).

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

## Revue Bibliographique.

### A. — OUVRAGES.

**Tratamento homœopatico das diarreias infantis**, par le Dr NILO CAIRO DA SILVA, Curityba (Brésil) 1908.

Le Dr NILO CAIRO DA SILVA, de Curityba, vient de publier une nouvelle brochure intitulée : *Traitement homœopathique des diarrhées infantiles*.

Cette brochure comprend 4 parties : les formes de diarrhée, la prophylaxie, le régime et les médicaments. Tous ces points sont traités avec beaucoup de précision, de clarté et de science. Le chapitre du traitement mérite une mention spéciale. Parmi les nombreux remèdes dont les indications sont exposées d'une façon magistrale, l'auteur insiste surtout sur l'efficacité de *Mercur. dulc.* qu'il administre systématiquement aux premières triturations décimales dans toutes les diarrhées infantiles lorsqu'il n'y a pas d'indications formelles pour un autre médicament. Il considère en outre ce remède comme le véritable spécifique de la diarrhée verte des enfants.

Dans ces affections gastro-intestinales qui constituent une des causes principales de la mortalité infantile, le traitement homœopathique possède une supériorité incontestable. Aussi le Dr CAIRO DA SILVA, en mettant ce traitement à la portée des familles, a rendu un service immense à l'humanité et à la cause de l'homœopathie.

Dr LAMBREGHTS.

Le numéro de Juillet de la *Zeitschrift der Berliner Vereines homœop. Aerzte* vient de donner les dernières feuilles du *Manuel de médecine homœopathique*, avec titres et tables. Cette magistrale compilation forme 2 gros volumes de plus de 900 p.p. chacun rédigés par les homœopathes de Prusse sous la direction des Drs GISÉVIUS, jeune et KRÖNER de Postdam; et l'on peut dire qu'elle tient aujourd'hui le premier rang parmi les ouvrages de ce genre.

Dr M. PICARD, de Nantes.

**Les ferments métalliques et leur emploi en thérapeutique.** — Le professeur ROBIN a publié un petit volume, sous ce titre, où il expose d'une façon complète ce mode de traitement qui lui est dû.

Les ferments métalliques peuvent être assimilés, au point de vue de leur activité, aux diastases sécrétées par les ferments figurés. Comme elles, les solutions colloïdales métalliques peuvent bleuir la teinture de gaiac, rougir le gatacol, transformer l'hydroquinone en quinone, décomposer le pyrogallol en produits humides. Après l'injection de ces produits métalliques, l'examen clinique de l'urine, suivant le procédé de Gubler,

donne exactement les mêmes phénomènes qu'après les injections des diastases organiques, à savoir : la décharge d'acide urique, l'augmentation de l'urée, la formation d'une grande quantité de produits indoxyliques, l'apparition possible et toujours temporaire de l'albumine, enfin la disparition fréquente d'une globulinurie antérieure dans quelques cas pathologiques.

Sur le sang, les ferments métalliques produisent de la *leucolyse*.

Le traitement de la pneumonie serait l'indication principale pour les ferments métalliques. M. Robin a montré par des exemples que, les pneumonies qui se terminent par la mort, sont celles dont les urines renferment peu d'urée; tandis que celles qui sont appelées à guérir, ont les urines pourvues d'une grande quantité d'urée. Les ferments métalliques agissent dans le même sens.

Sur 95 cas qu'il a traités, le professeur Robin a eu 82 guérisons et 13 décès, soit une mortalité de 13,68 %. Pendant ces années, 1899 à 1903, la mortalité par pneumonie dans les hôpitaux de Paris était de 29,6 % (1). (Dr MARC JOUSSET, dans l'*Art Médical*).

## B. — JOURNAUX.

Nous avons reçu : *Het Homœopathisch Maandblad*, août, septembre. — *The North American Journal of Homœopathy*, août, septembre. — *The Homœopathic World*, septembre, octobre. — *The Homœopathic Envoy*, août, septembre. — *Revista homœopática de Barcelona*, avril, mai. — *La Homœopatía practica de Barcelona*, juillet, août. — *Revista de medicina homeopática de Porto alegre* (Bresil). — *The New England medical Gazette*, septembre, octobre. — *The Hahnemannian Monthly*, août, septembre. — *L'Art médical*, août. — *The Chironian*, juin, juillet. — *The Medical Century*, juillet, août, septembre. — *La Revue Homœopathique Française*, août, septembre, octobre. — *Le Propagateur de l'Homœopathie*, août, septembre.

---

(1) Le traitement de la pneumonie par les métaux colloïdaux est un traitement naturiste. Ce n'est pas de l'homœopathie, c'est plutôt de l'hippocratisme.

Je crois que ce traitement puisse rendre de réels services dans les pneumonies qui n'ont pas de tendances à guérir; dans les autres, tout ce qu'on peut souhaiter, c'est qu'il ne nuise pas, qu'il ne trouble pas la marche naturelle vers la guérison.

Je ne trouve pas la statistique du prof. ROBIN b'en brillante. Le traitement homœopathique pur et simple produit des résultats plus beaux. Depuis trois ans, je n'ai perdu qu'un seul pneumonique. Il s'agissait d'une fillette qui souffrait depuis plusieurs semaines de la coqueluche et qui fut surprise par la pneumonie, dans un état de grand épuisement.

Je n'avais d'ailleurs pas été appelé au commencement de cette complication, mais après que la pneumonie était entrée en scène depuis plusieurs jours déjà. C'est le seul décès sur une trentaine de cas environ, parmi lesquels il y eut plusieurs pneumonies doubles.

Dr AUG. SCHEPENS.

**The Homeopathic World.**

— Octobre.

**Une étude d'ensemble d'un médicament** (Symposium). — Le Dr Lowe suggère l'idée de recueillir tous les mois des données sur tel ou tel médicament à fournir par plusieurs médecins.

Pour janvier il propose *Arg. nitr.*, pour février *Phytolacca*, pour mars *Kal. carb.* Tout médecin possédant quelque donnée sur *Arg. nitr.* est prié de la communiquer au World (12, Warwick Lane E. C. London) avant le 10 décembre. Le Dr CLARKE a promis d'écrire tous les mois une courte introduction faisant ressortir l'utilité du médicament. La relation à envoyer doit être concise; l'indication de l'administration doit être bien précisée.

Dr EUG. DE KEGHEL.

**Revista homeopatica de Barcelona.**

— Avril, Mai.

**La Blennorrhagie et son traitement homœopathique**, par le Dr PINART.

L'auteur attire l'attention des médecins sur les effets nuisibles des injections uréthrales qui sont employées sur une vaste échelle comme abortives et désinfectantes. Elles ont pour conséquence, en effet, de transporter l'infection gonococcique à une plus grande distance et de provoquer ainsi la cystite et l'orchite. En supprimant brusquement la suppuration qui entraîne les bacilles à l'extérieur, elles favorisent en outre, le dépôt de ces bacilles dans la muqueuse uréthrale. Le malade se croyant guéri, contracte le mariage et transmet ainsi l'infection à son épouse. L'auteur préconise comme médicaments principaux *Blennorrhinum* et *Carrasapi*. Le Dr COMET conseille en outre *Mercur corros.* 6 et *Copaiba* 6.

**Pourquoi la majorité des médecins ne sont-ils pas homœopathes?**

Discours prononcé par le Dr MORAGAS dans la séance du 10 avril de l'Académie Médico-homœopathique de Barcelone, à l'occasion de l'anniversaire de la naissance d'Hahnemann.

— Juin.

**De l'asthme**, par le Dr PINART.

L'asthme est propre aux arthritiques et à tous ceux qui souffrent d'une affection héréditaire ou diathésique. Après quelques données sur l'étiologie, les symptômes et le diagnostic de cette affection, l'auteur recommande comme médicament principal *Iodium* 2/100 surtout chez les malades scrofuleux avec cheveux et yeux noirs, chez les cachectiques, les sujets affaiblis qui peuvent à peine monter les escaliers, chez ceux qui sont atteints de bronchite chronique avec fréquentes congestions et même battements de cœur. Les autres médicaments les plus efficaces dans l'asthme sont : *Sambucus*, *Lobelia*, *Ipeca*, *Naphthalinum*, *Moschus*, *Grindelia robusta* et *Tuberculinum*.

**Dermatite médicamenteuse** par le D<sup>r</sup> SHEDD.

Article très intéressant et quoique extrait en grande partie d'un ouvrage allopathique sur les maladies de la peau, très instructif pour les médecins homœopathes. Il est divisé en 2 parties. La 1<sup>e</sup> partie comprend les divers types dermatologiques et les médicaments qui les provoquent.

Ainsi le type bulleux (ampoules) est produit par *Aconit*, *Anacardium*, *Antipyrina*, *Acidum boric*, *Chloral*, *Bromum*, *Copaïba*, *Cubeba*, *Iodurés*, *Iodoforme*, *Mercurius*, *Phosphor. acid.* et *Salicylates*.

Dans la 2<sup>e</sup> partie l'auteur étudie l'action de chaque médicament sur la peau et expose les diverses éruptions que ce médicament peut produire.

**La homeopatia practica de Barcelone.**

— Juillet et août.

**Variétés d'aconitum**, par le D<sup>r</sup> CHAPULI.

L'auteur décrit 14 variétés d'aconit. L'*Encyclopédie de Allen* ne renferme que les pathogénésies de 6 variétés : *Aconitum anthora*, *cammarum*, *ferox*, *lycoctonum*, *napellus* et *septentrionale*. Après l'*Aconitum napellus*, c'est l'*Aconitum ferox* qui produit la fièvre la plus accentuée, puis vient l'*Aconitum lycoctonum*.

**Traitement de la variole noire**, par le D<sup>r</sup> ABREU.

D'après Dieulafoy, il faut distinguer deux formes de variole hémorragique. La première forme *précocce* précède l'éruption et est presque toujours mortelle. La seconde forme *tardive* apparaît dans le cours de l'éruption. Le traitement varie d'après les symptômes.

Les principaux médicaments sont : *Mercur. sol.*, *Rhus tox.*, *Arsen. alb.*, *Lachesis*, *Crotalus*, *Naja*, *Carbo veg.* et *Carbo anim.*

Les médicaments de Schussler donnent également de bons résultats ainsi que la photothérapie et l'hydrothérapie.

**Revista de medicina homeopatica de Porto Alegre (Brésil)****La puissance de l'homœopathie**, par le D<sup>r</sup> NILO CAIRO.

Relation de 2 cas cliniques intéressants. Dans le 1<sup>r</sup> cas, il s'agit d'une dame de 26 ans atteinte d'accès de vertiges, très intenses probablement d'origine nerveuse. Le mal qui avait résisté à *Cocculus*, *Tabacum*, *Belladonna*, *Conium* et *Iodium*, céda rapidement à *Phosphorus* 5.

Une dame de 22 ans souffrait depuis 4 ans d'une céphalalgie congestive avec hyperesthésie du cuir chevelu. Parmi les divers médicaments administrés, *Glonoin*. 5 réussit le mieux à faire disparaître la céphalalgie.

**L'efficacité de l'homœopathie dans les hémorrhoides** par le D<sup>r</sup> IGNACIO CARDOSO.

L'auteur fait l'histoire de 4 cas d'hémorrhoides qu'il a guéris par divers médicaments internes tels que *Æsculus*, *Collinsonia*, *Scalum acre*, *Nux. vom.*, *Sulph.*, *Aloés* et des applications locales l'*Hamamelis Virg.*

D<sup>r</sup> LAMBREGHTS.

**Art Médical.**

— Août 1908.

**Etude sur les venins de serpents** par le docteur G. SIEFFERT.

Quelques considérations générales.

Ces venins renferment principalement deux poisons; les uns agissant électivement sur le système nerveux, sont appelés : *neurotoxines*; les autres attaquant surtout le sang, sont désignés par le mot : *hémolysines*. Le *Naja* renferme beaucoup de neurotoxines, le *Crotalus* beaucoup d'hémolysines, le *Lachesis* une quantité moyenne des deux poisons.

L'organe de prédilection des neurotoxines est le bulbe rachidien et spécialement les noyaux d'origine du pneumogastrique et de l'hypoglosse. Les hémolysines ont une affinité particulière pour les surfaces cutanées, les muqueuses et les séreuses. Les organes du cou sont particulièrement exposés à l'action des venins de serpent.

Ces substances sont peu attaquables par les acides et les bases, par la chaleur et par la lumière. Elles peuvent être détruites par un courant électrique, par les émanations du radium et, *in vitro* par la salive, la bile et le suc pancréatique.

Les venins du serpent pris par la bouche conservent de l'activité, celle-ci notablement moindre que dans les cas d'injection souscutanée.

**La camptodactylie stigmaté de l'arthritisme.** Clinique de M. LANDOUZY.

La camptodactylie est une déformation des derniers doigts de la main. La phalangette est fléchie sur la phalange, la phalange sur la phalange. L'auriculaire et l'annulaire sont atteints, quelquefois le médium. Cette incurvation digitale est permanente et indépendante de la volonté. Elle se développe lentement, et n'entraîne ni rougeur ni douleur. Comme lésion on remarque un léger épaissement du surtout ligamenteux.

Elle se distingue de la maladie de Dupuytren pour la souplesse de l'aponévrose palmaire qui reste intacte. Son importance est de survenir chez des arthritiques et de permettre le diagnostic précoce de cette affection.

— Septembre 1908.

**Etude d'Apis mellifica** par le docteur G. SIEFFERT (v. doc. matière médicale).

**Accidents mercuriels.** — A la séance du 17 juin de la Société des hôpitaux, Monsieur QUÉYRAT présente un malade atteint de symptômes mercuriels cutanés.

Ce malade âgé de quarante deux ans, fut atteint d'un chancre syphilitique le 20 mars 1908; syphilides papuleuses et plaques muqueuses en avril et mai.

Dès le 27 mars, il prend des pilules de *Protoiodure* à la dose de 9 centigrammes par jour. Au bout de 23 jours salivation. Après un intervalle de quatre jours, il reprend les mêmes pilules à la dose

journalière de 6 centigr., pendant huit jours, puis pendant huit jours frictions avec gros comme un pois d'onguent napolitain; ensuite reprend 3 centigr. de *protoiodure* par jour et une cuillerée à café de sirop de Gibert.

Le 27 mai, stomatite et rougeur au niveau des aines; suspension du traitement. La rougeur continue à s'étendre, gagnant d'une part l'abdomen, le thorax, le cou, les bras, la face, tandis que d'autre part l'érythème envahit les membres inférieurs en même temps qu'il se produit une desquamation abondante.

A la présentation, l'épiderme est couvert dans toute son étendue d'une rougeur cuivrée des plus intenses, sur laquelle se détache une multitude de larges et minces squames blanchâtres, qui forment un amas autour du malade. Aux mains et aux pieds, la desquamation se fait par larges et épais lambeaux cornés.

Traces d'albumine dans les urines. Le malade est couché et au régime lacté.

M. QUEYRAT rapporte l'observation d'un jeune homme de 28 ans qui, à la suite d'un traitement par les pilules de *protoiodure* (3 centigr. par jour) pendant quinze jours, suivi de trois injections de *benzoate de mercure*, d'un centigramme, est pris d'un érythème scarlatiniforme généralisé, sans fièvre, avec desquamation abondante à larges et minces squames; la paume des mains et la plante des pieds se desquamant par larges et épais lambeaux.

Le malade présenta ensuite une névrite périphérique généralisée, avec abolition des réflexes patellaires, paralysie faciale double, de la tachycardie et peu après crises de collapsus cardiaques répétées et mort (1).

**La faillite de la réaction tuberculinique.** — M. SOUQUES a observé des tuberculeux, reconnus tels à l'autopsie, qui n'ont pas réagi à l'injection de tuberculine. L'oculo-réaction fut négative chez un jeune homme atteint de mal de Pott, prouvé à l'autopsie, tandis qu'elle était positive chez son voisin, atteint de paralysie infantile et non tuberculeux.

D<sup>r</sup> AUG. SCHEPENS.

### **Revue homœopathique française,**

— *Juillet 1908.*

**Des vrais caractères de la thérapeutique expérimentale.** — Cette communication lue à la société française d'Homœopathie par le D<sup>r</sup> GALLAVARDIN de Lyon est la continuation de la controverse avec le docteur PIERRE JOUSSET.

---

(1) Ces faits constituent une nouvelle justification de l'emploi du mercure fait par les homœopathes pour le traitement de la scarlatine. Le second cas nous renseigne en outre sur l'utilité qu'il peut y avoir, d'administrer ce médicament pour combattre la polynévrite.

D<sup>r</sup> AUG. SCHEPENS.

Le Dr GALLAVARDIN ne croit pas à la nécessité de faire le diagnostic de ce qu'on appelle espèce morbide pour faire de la thérapeutique. La thérapeutique doit être symptomatique dans l'acception la plus large, c'est-à-dire qu'elle doit considérer l'ensemble des symptômes ou des phénomènes présentés par le malade. L'indécision des pathologistes n'empêchera aucunement les thérapeutes d'instituer un traitement.

**Note concernant la répétition des doses**, par le Dr PIERRE D'ESPINEY de Lyon.

L'étude de l'opsonisation, faite par WRIGHT, peut aider à trancher la question de la répétition des doses. On sait que les *opsonines* ou *sensibilisatrices* sont des produits de réaction organique, qui en venant se fixer sur les éléments toxiques (bacilles, etc.) jouent le rôle du mordant dans les teintures, permettant leur attaque franche et leur absorption par les phagocytes. L'index opsonique est le rapport entre le nombre de microbes dévorés par les phagocytes dans une émulsion faite de microbes et de globules blancs du sang contaminé et dans une autre émulsion témoin des mêmes microbes et des globules blancs d'une personne considérée comme normale.

Cette réaction de défense lorsqu'elle est, par les seules ressources de la nature, insuffisante, peut être provoquée ou stimulée par l'emploi de vaccins, par exemple de tuberculines dans la tuberculose.

La nécessité d'espacer les doses, résulte du fait qu'à la suite d'une injection, il se produit d'abord une dépression du pouvoir opsonique, puis une augmentation de ce pouvoir qui redescend après, plus ou moins vite, à la normale. La nécessité d'espacer les doses des tuberculines, émise par BURNETT, est cliniquement admise aujourd'hui par tout le monde.

Dans le même ordre d'idées, les précipitines ou substances se produisant dans le sérum d'un animal auquel on injecte une substance non toxique, rendent le sérum de l'animal ainsi immunisé spécifique pour la substance immunisante. Mis en présence de cette substance, il produit en elle le phénomène de la précipitation. La formation des précipitines par les injections de la substance immunisante dans le sang, suit une marche d'accroissement graduel coupée après chaque injection par une courbe descendante suivi d'une augmentation. Le sérum est chargé du maximum de précipitines six à huit jours après la dernière injection.

L'expérience a démontré que l'on ne pouvait compter sur la présence des précipitines pour fournir la réaction attendue que pendant deux à quatre semaines. Cette durée se rapproche singulièrement de celle assignée par HAHNEMANN à beaucoup de médicaments.

Si l'on pouvait par des expériences déceler des phénomènes de précipitation du même ordre après l'administration d'un médicament homœopathique, dit le Dr D'ESPINEY, cela constituerait une preuve palpable de son action et un guide sûr pour le plus ou moins de répétition des doses et la prolongation d'un même remède.



**Deux cas d'atrophie du nerf optique traités par *Nux vomica***, par le Dr R. VARELA, professeur à la faculté homœopathique de Mexico.

Dans les deux cas amélioration considérable; d'après l'auteur *Nux vom.* doit être réservé pour le période d'atrophie surtout s'il y a des antécédents d'alcoolisme et de tabagisme; il ne croit pas qu'on puisse obtenir des résultats avec ce médicament dans la période d'inflammation de la névrite.

— *Arch.*, septembre, octobre 1908.

**Hélianthus annuus dans le traitement de la fièvre intermittente**, par le Dr PIERRE JOUSSET.

Depuis plus de quarante ans le Dr JOUSSET a eu l'occasion de vérifier l'efficacité de ce remède administré à la 6<sup>e</sup> dilution après l'usage du sulfate de quinine. Ce travail est accompagné de la traduction de la pathogénésie d'*Helianthus* trouvée dans le dictionary of materia medica de CLARKE, d'une note fournie par le Dr SIEFFERT témoignant de l'action de l'Hélianthe dans les affections périodiques ou intermittentes et d'une étude pathogénétique de ce remède faite par le Dr LÉON VANNIER.

**Castoreum**, par le Dr SIEFFERT.

Extrait d'un ouvrage en préparation avec le Dr R. de la Lande. « *Actions et applications des médicaments empruntés au règne animal.* »

Parmi les caractéristiques relevons : faiblesse après maladie grave; susceptibilité abdominale, attaques nerveuses avec aura partant de l'abdomen. Coliques menstruelles avec pâleur et sucurs froides. La prostration est un signe prédominant. Sensation de plénitude de l'estomac comme si le sujet avait mangé trop copieusement.

**Observations cliniques**, par le Dr PICARD (de Nantes).

Deux cas de guérisons d'épilepsie, l'un chez une jeune fille par *Calcaria* tantôt *carb.* tantôt *phosph.* (6), aidé suivant la marche des symptômes par *Bellad.*, *Cicuta*, *Nux vom.*, *Ænanthe*, *Cedron* et *Gelsem.*; le second chez un garçon de quinze ans par *Calc. carb.* avant les repas et *Bellad.* et *Ænanthe* après les repas et alternés par semaine.

**Correspondance.** Lettre du Dr GAILHARD de Marseille en réplique aux critiques émises par le Dr PIERRE JOUSSET sur la guérison par *Sulfur* d'un cas de phthisie. Les symptômes mis en évidence comme étant caractéristiques, et qui déterminèrent le choix du Dr GAILHARD, sont mentionnés comme tels dans FARRINGTON, KENT, NASH, ALLEN. Le Dr GAILHARD se demande, non sans raison, de quel côté se trouve l'erreur.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

## Nécrologie

L'homœopathie vient de faire une perte sensible dans la personne du Dr FRANK KRAFT, de Cleveland, éditeur de *The American Physician*, Professeur de Matière médicale au Collège médical homœopathique de Cleveland et Secrétaire de l'American Institute of Homœopathy, mort à l'âge de 57 ans.

---

## Miscellanées

Le 1<sup>r</sup> Décembre 1907, fut inauguré solennellement à Pernambuco (Brésil) un Institut pour la protection et l'assistance de l'enfance. Cet Institut comprend un dispensaire homœopathique dirigé par le Dr SABINO PINHO, et un dispensaire allopathique. Durant les 5 premiers mois, le dispensaire homœopathique fut fréquenté par 514 enfants malades, et le dispensaire allopathique par 193. L'Institut de Pernambuco est dû à l'initiative privée; mais vu le succès qu'il a obtenu auprès de la classe indigente, la direction se propose de réclamer une subvention au gouvernement, afin d'étendre les secours en médicaments et en aliments. (*Revista homœopathica de Pernambuco*).

Dr LAMBREGHTS.

---

Le Dr NILO CAIRO DA SILVA, le médecin qui, au Brésil, est le mieux informé de tout ce qui touche à l'Homœopathie, nous écrit à la date du 22 septembre dernier :

« Il est probable que le Dr SCHWABE est mystifié par quelque coquin « au Brésil, lequel lui envoie le venin d'un serpent différent de celui « du vrai *Lachesis mutus*. L'unique *Lachesis* vivant capturé au Brésil « est celui de l'Institut sérumthérapique de St-Paul ».

« Cet Institut, analogue à celui du Dr CALMETTE à Lille, n'a pu obtenir « un seul *Lachesis* depuis sa fondation, 1896, jusqu'au 5 septembre 1908. « Un médecin de Bahia a envoyé, à cette date à l'Institut un *Lachesis* « *mutus*, bel exemplaire de 2<sup>m</sup>40 de longueur, le premier exemplaire « obtenu dans ces vingt dernières années ».

Dr M. PICARD, à Nantes.

---

Les adeptes de l'Homœopathie apprendront sans doute avec plaisir que le Dr XAVIER JOUSSET, second fils du Dr MARC JOUSSET, vient de s'établir à Biarritz.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

# Journal Belge D'HOMŒOPATHIE

N° 6

NOVEMBRE-DECEMBRE 1908

Vol. 15

---

---

## Thérapeutique et Clinique

---

### Un cas d'angine de poitrine

par le Dr AUG. SCHEPENS

Un ouvrier avait eu plusieurs crises de douleurs sternales à la fabrique, et chaque fois il s'était affaissé presque sans connaissance. On avait été obligé de le reconduire en voiture. Il était muni d'un mot d'écrit du médecin de la fabrique portant comme diagnostic : *Asystolie*; avec la remarque qu'aucun traitement n'avait été institué, afin de laisser toute liberté au docteur de la famille.

A mon entrée, le malade se tenait immobile sur une chaise, le corps un peu penché en avant. La parole et le mouvement éveillent de la douleur. Il n'y a pas de fièvre. Les artères sont un peu athéromateuses. Le pouls est petit et rapide, un peu irrégulier et inégal. La mâtité du cœur est diminuée, par empiètement du poumon emphysémateux. Les bruits du cœur sont sourds à la base et à la pointe; aux foyers artériels se perçoit du retentissement diastolique. Il existe un léger épanchement pleurétique gauche. Vu l'heure tardive, je me borne à cet examen qui me permet de diagnostiquer un cas d'*angine de poitrine*. Suivant le conseil d'un de nos bons homœopathes, qui considère *Carbo vegetabilis* comme un spécifique de cette affection, j'administre quelques globules de la 30<sup>e</sup> C. de ce médicament, je prescris le régime lacté et je demande un échantillon d'urines pour le lendemain matin.

Celle-ci contenait une légère quantité d'albumine.

A ma seconde visite, je trouvai le malade à peu près dans le même état que la veille au soir; il avait passé une mauvaise nuit. Je procédai donc à un examen complémentaire.

Cet ouvrier a soixante deux ans. Sa mère est morte de paraplégie; il n'a pas connu son père. Depuis trois à quatre ans il s'enrhume facilement. Ses douleurs ont commencé depuis une quinzaine de jours. Elles sont localisées à la partie inférieure du sternum, d'où elles s'étendent horizontalement à droite et à gauche sur une étendue d'une dizaine de centimètres.

Le patient ne sait pas bien qualifier les douleurs; à chaque question il répond que ce sont des souffrances qui coupent la respiration et la parole. La douleur s'irradie parfois dans l'épaule et dans le bras gauches et alors il survient du soulagement à la région sternale. C'est par accès que surviennent ces douleurs; elles se présentent indifféremment le jour et la nuit.

Cet ouvrier ne fait pas usage de tabac, et la fumée de ses compagnons ne l'a jamais incommodé.

*Carbo vegetabilis* ne possède pas les douleurs sternales s'irradiant dans l'épaule et dans le bras gauches. Ce symptôme est au contraire une caractéristique de *Spigelia*. Je prescrivis donc ce médicament à la 30<sup>e</sup> C. et j'insistai sur le régime lacté absolu.

Le lendemain 27 octobre 1908, je pus constater une amélioration considérable; le patient avait dormi quelques heures : *Spigelia* 30<sup>e</sup> C. pour deux jours; même régime.

Le 29 octobre : H...., va de mieux en mieux. Je permets un peu de soupe au lait et une tartine au beurre. Je remets deux doses de *Spigelia* 12<sup>e</sup> C. L'échangeement de la dilution a pour but de favoriser l'action du médicament.

Le 31 octobre, je constate que mon malade a encore fait des progrès sensibles. Craignant que l'accoutumance ne s'établisse pour *Spigelia*, j'ordonne pour ce jour une dose de *Tuberculinum* 50<sup>e</sup> C. Ce remède était indiqué par l'athérome, l'emphysème, l'épanchement pleurétique, l'albuminurie et les douleurs thoraciques, même celles qui s'irradient dans l'un ou dans les deux membres supérieurs. Le résultat fut excellent.

Le 1 novembre, H.... ne souffre presque plus; il commence à promener un peu. Je permets un œuf et un peu de pommes de terre. Malgré les bons effets de *Tuberculinum* je ne répète pas ce médicament par crainte d'une aggravation. J'ai si souvent remarqué ce contretemps par la répétition, sans intervalle, de ce remède, que

j'ai cru sage de renoncer définitivement à ce mode d'administration. Je donne encore trois paquets de *Spigel.* 12<sup>e</sup> C. pour trois jours.

Le 4 novembre, l'albumine a disparu ainsi que l'épanchement pleurétique. Le pouls est devenu régulier. Il survient encore facilement de la gêne respiratoire par le mouvement : trois poudres de *Spigel.* 6<sup>e</sup> C. à prendre un paquet par jour. C'est toujours par crainte de l'accoutumance que je change les titres des dilutions.

Le 10 novembre, le sommeil est devenu excellent, l'appétit est bon ; la respiration est beaucoup meilleure. J'ordonne *Tubercul.* 50<sup>e</sup> C. et *Spig.* 6<sup>e</sup> alternés, quatre paquets à prendre un tous les trois jours, en laissant entre chaque dose deux jours d'intervalle.

Depuis lors, l'état de cet ouvrier est resté très satisfaisant ; il a repris son travail à la fabrique et il n'a pas encore dû le quitter.

D<sup>r</sup> AUG. SCHEPENS.

Mouscron, le 2 septembre 1908.

## Observations cliniques

par le D<sup>r</sup> SAM. VAN DEN BERGHE

Le désir de faire ressortir toute l'importance de la symptomatologie en thérapeutique, m'engage à faire la relation clinique de deux cas de guérisons opérées dernièrement. Sans porter en doute la nécessité du diagnostic et des connaissances de pathologie générale et spéciale, indispensables au praticien, je crois l'étude de notre matière médicale, de nos pathogénésies si souvent déclarées entachées de trop de minutie et de symptômes bizarres et sans valeur, d'une importance bien plus considérable.

Le rôle du médecin est multiple : il doit reconnaître la maladie (diagnostic), se rendre compte de sa durée probable et de son issue (pronostic), il doit aussi prévenir son extension (prévention, prophylaxie, hygiène) et pour résoudre avec compétence ces divers côtés du problème ses connaissances pathologiques ne sauraient être trop étendues. Leur parfaite compréhension préviendra bien des méprises et nous ne saurions négliger ce côté de la question, sans nous exposer à des critiques sévères et justes. Mais le rôle principal du médecin est de guérir (1), la guérison est le couronnement de

(1) La première, l'unique vocation du médecin est de rendre la santé aux personnes malades, c'est ce qu'on appelle guérir. SAMUEL HAHNEMANN, article 1 de l'organon.

l'œuvre, le but vers lequel doivent tendre tous nos efforts. C'est d'ailleurs la chose qui intéresse le plus aussi le malade. La voie menant à la guérison c'est la notation de l'universalité des symptômes et l'application des remèdes selon la loi de similitude d'après les données de l'expérimentation pure.

Dans les cas qui vont suivre le diagnostic était suffisamment établi, le pronostic restait problématique et les connaissances pathologiques n'avaient aidé en rien au rétablissement des malades; un traitement établi selon les préceptes de l'immortel HAHNEMANN d'après la loi de similitude et dont les éléments se trouvent consignés dans la matière médicale a suffi à amener cito, tuto et jucunde, une guérison vainement attendue auparavant.

\* \* \*

Le premier cas est celui d'un ouvrier maçon, venu à ma consultation le 14 août 1905. C'est un homme noir, de tempérament nervoso-bilieux, âgé de 27 ans. Depuis l'âge de douze à treize ans, il lui est absolument impossible d'uriner en présence d'autres personnes, même d'enfants, ce qui lui rend la vie et particulièrement son métier de maçon fort pénible. Son mal a débuté après s'être retenu longtemps d'uriner.

De temps à autre il s'adonne à la boisson, pendant l'ivresse il peut uriner librement en présence de tiers. A part ce symptôme, la santé de mon client était irréprochable; à diverses reprises il avait essayé de se faire guérir mais tous les traitements avaient échoué. Cette pénurie de symptômes ne pouvait qu'ajouter à mon embarras. Considérant son tempérament et ses excès alcooliques, je lui donnai *Nux vomica* 30, huit globules par jour, mais le remède n'amena pas le moindre changement dans son état.

La pathogénésie de *Natrum muriaticum* (1) renferme le symptôme « doit attendre longtemps avant de pouvoir uriner, surtout si d'autres sont près de lui. »

Ce remède administré pendant huit jours n'eut pas plus de succès que ma première prescription.

L'aggravation des symptômes par la présence d'autres personnes se trouve consignée dans la pathogénésie de l'ambre gris que nous a laissée Hahnemann dans son traité de matière médicale.

Nous y lisons en effet au symptôme 185 : Fréquents besoins d'aller

---

(1) Condensed materia medica de C. HERING.

à la selle mais qui n'aboutissent à rien, ce qui lui cause beaucoup d'anxiété et lui rend le voisinage des autres insupportable — puis au symptôme 475 : Parler l'excite beaucoup, lui cause des tremblements par tout le corps, surtout dans les jambes et elle a besoin d'être seule quelque temps pour se calmer.

FARRINGTON (1) signale à propos d'*Ambra* l'aggravation de la toux par la présence d'étrangers et aussi la constipation des femmes en couches ne pouvant aller à selle en présence de la garde-couche.

Me rappelant ce symptôme qui m'avait laissé lors de sa lecture il y a une quinzaine d'années l'impression d'un symptôme bizarre et sujet à caution (qui n'est sceptique à son heure?) je résolus d'essayer *Ambra* chez mon malade. Si ce médicament ne renfermait pas dans sa pathogénésie le symptôme relatif à la fonction urinaire tout au moins ce symptôme correspondait-il au génie du remède. KENT (2) donne comme se retrouvant d'une façon caractéristique dans toute la pathogénésie d'*Ambra grisea*, l'aggravation des symptômes par la présence d'autres personnes.

Sur la foi de ces recommandations je donnai le 27 août *Ambra grisea* 6, huit globules par jour. Le 3 septembre j'apprends que mon malade va mieux et je continue le même traitement. Le 12 l'amélioration s'accroît et le 22 je peux le congédier entièrement guéri.

Ce malade m'est revenu le 13 janvier 1906, il me déclare n'avoir plus ressenti depuis septembre le moindre retour de son mal mais se sent dérangé de l'estomac par de nouveaux excès alcooliques. Je lui prescris *Nux vom.* 30, dix globules par jour pendant une semaine. Je le revois le 3 février, débarrassé de ses malaises d'estomac mais avec une tendance au retour du trouble fonctionnel de la miction. Je lui administrai à nouveau *Ambra* 6 pendant quelques jours et le 16 il vint me rapporter son entière guérison.

CONSTANTIN LIPPE (3) ne signale que *Sepia* et *Stramonium* à la rubrique aggravation par la présence d'étrangers et *Baryta carb.*, *Lycopodium*, *Magnesia carb.* *Plumbum* et *Sepia* pour l'aggravation en société.

Dans le manuel de Thérapeutique homéopathique de DE BËN-NINGHAUSEN, dans la sixième partie, au chapitre 12 intitulé la société des hommes comme cause et ses épiphénomènes, nous trouvons mentionnés pour l'exacerbation en société : *Ambra*, ***Baryta***

(1) Clinical materia medica.

(2) Lectures on homœopathic materia medica, 1905.

(3) Repertory to the more characteristic symptoms of the materia medica.

**carb.**, Carbo anim., Conium, *Helleborus*, **Lycop.**, *Magnesia carb.*, Natr. muriat., Petrol., *Phosph.*, **Plumbum**, **SEPIA**, *Stannum*, Stramonium, *Sulphur*; pour l'exacerbation en société de personnes étrangères, *Ambra*, *Baryta carb.* *Lycopod.*, Petrol., **Sepia**, **Stramonium**.

L'observation clinique que je viens de présenter et les recherches de matière médicale que j'ai faites à la suite de ce succès pour vérifier l'homœopathicité du remède me font penser qu'*Ambra grisea* mérite une place plus prépondérante parmi les remèdes préconisés contre la présente modalité.

\* \* \*

Le second cas est celui d'un enfant de 7 ans, ayant joui toujours jusqu'alors d'une santé florissante. Ses seuls antécédents pathologiques sont une rougeole bénigne à l'âge de 4 ans et une coqueluche assez sévère à l'âge de 5 ans.

En décembre 1906, je fus appelé à lui donner mes soins. L'enfant avait une inappétence complète et une diarrhée sans soit caractérisée tout d'abord par une selle molle aussitôt après son lever. *Bryonia* ne modifia aucunement son état.

Ayant appris que l'enfant très appliqué, un écolier modèle, le premier de sa classe, avait toujours la crainte de ne pas satisfaire ses maîtres (un zèle bien rare à cet âge) et que son départ pour la classe s'accompagnait souvent de pleurs, je songai à *Ignatia* mais le remède n'eut aucun effet. La situation alla en s'aggravant, les selles molles ne tardèrent pas à se manifester dès 5 à 6 heures du matin obligeant l'enfant à quitter le lit; elles étaient suivies d'une seconde selle avant le départ pour la classe. *Sulfur* resta sans résultat.

La situation alla ainsi en s'aggravant, les selles devenaient plus fréquentes, elles étaient mélangées de mucosités sanguinolentes, de débris épithéliaux, parfois verdâtres, toujours urgentes et accompagnées de vents bruyants émis avec force. L'enfant avait des coliques avant les selles, un certain ténesme durant la selle, se trouvait soulagé après. Pendant deux nuits consécutives il eut même la nuit à son réveil des selles si urgentes, qu'il n'eut pas le temps de quitter le lit. *Cham.* 30 prévint le retour de ces selles involontaires, mais ne sut modifier en rien le caractère général des selles. Elles survenaient surtout la nuit et le matin et d'une façon générale le jour à chaque fois que l'enfant avait besoin de se faire violence à lui même



pour surmonter cette sorte de timidité naturelle dont j'ai déjà parlé et qui lui faisait toujours craindre son insuffisance, alors qu'au contraire il ne devait se faire aucune espèce d'effort pour dépasser ses condisciples.

Il s'écoula ainsi plusieurs mois durant lesquels l'enfant subit un amaigrissement notable.

Il reçut successivement et dans l'ordre énoncé *Bryonia*, *Ignat.*, *Sulfur*, *Ars.*, *China*, *Oleander*, puis *Carbo veg.* lorsque les selles involontaires de la nuit se produisirent, *Cham.*, *Phosph.*, *Calcarea carb.*, *Pulsatilla*, *Merc. sol.*

Le régime le plus sévère fut observé durant toute la durée de ce traitement, l'enfant ne prenant que du lait, des œufs, du pain et de la viande et parfois un peu d'eau rougie. Le mal semblait défier tous les efforts et déjà les parents commençaient à se désoler, croyant le mal de leur enfant sans remède.

Au cours d'une de mes visites un détail donné par la mère très soigneuse à me rapporter tous les détails concernant son enfant, vint décider du sort du malade. L'enfant avait une appétence extraordinaire pour les douceurs avant de devenir malade, mais depuis des mois qu'il est malade, il n'a plus eu ni sucre ni douceurs. Ce symptôme était pour moi de la plus grande importance et je fis part à la mère que très probablement sa reconnaissance amènerait la guérison de l'enfant.

Au commencement de mai je fis prendre à l'enfant une douzaine de globules de *Argentum nitr.* 6. Le résultat dépassa toute espérance ; les selles prirent une certaine consistance du premier jour, l'enfant dormit paisiblement sans se réveiller dès la première nuit et le lendemain à notre grande satisfaction à tous, eut une selle normalement moulée entremêlée de quelques rares mucosités. Le surlendemain la selle était irréprochable, ce qui n'était plus arrivé depuis bientôt 6 mois. Le remède fut continué pendant deux à trois jours puis cessé, l'enfant semblant guéri.

Dix jours plus tard la survenance d'une ou deux selles molles fit recourir à nouveau à une dose d'*Argentum nitricum*. L'effet fut immédiat, la guérison était si bien opérée que l'enfant put au cours de l'été et même aussitôt après sa guérison, manger des fruits sans le moindre ménagement et sans en être le moins du monde incommodé.

Cette guérison se maintient depuis plus d'un an et demi sans la moindre tendance à récider.

\* \* \*

Le plus souvent nos recherches de matière médicale sont provoquées par l'embarras que nous cause un cas difficile et en vue de l'obtention du remède, mais jamais je n'ai manqué après un succès éclatant de me livrer, à des vérifications pathogénétiques, à des études de matière médicale à posteriori.

Ces recherches m'ont toujours amené à la conclusion que si le symptôme caractéristique, le keynote, avait déterminé le choix du remède, le remède s'était montré curatif parce qu'il répondait aussi parfaitement à l'ensemble des symptômes.

Dans le cas précédent les recherches auxquelles je me suis livré au sujet d'*Argentum nitricum* dans divers de nos traités m'ont fait retrouver dans les lectures on homœopathuc materia medica de KENT, une image si fidèle de mon cas, une description si adéquate qu'à la lire je croyais par moments à la description de celui que j'avais traité et que je ne puis m'empêcher en terminant ma relation clinique d'en citer textuellement quelques extraits :

« La prévision des événements le rend anxieux. En considérant un acte qu'il est sur le point d'exécuter ou qu'il a promis de faire ou dans l'attente des événements il est anxieux. Lorsqu'il est sur le point de se rencontrer avec une personne qui l'attend, il est anxieux jusqu'au moment où la rencontre s'opère. Quand il doit se mettre en voyage, il est anxieux, plein d'appréhensions et d'agitation nerveuse jusqu'à ce qu'il soit sur le train et son agitation se dissipe avec la mise en marche. Lorsqu'il est sur le point de rencontrer une personne donnée à un coin de rue, il est anxieux et troublé au point de se couvrir de sueurs jusqu'à ce que la rencontre soit passée. Non seulement ce symptôme extraordinaire est présent mais les symptômes surviennent comme conséquence de cette anxiété.

Il est excitable, se fâche facilement et comme conséquence des douleurs surviennent. Quand il se met en colère, il devient violent et de la céphalalgie, de la toux, des douleurs thoraciques et de la faiblesse se manifestent comme conséquence de sa colère. L'émotion qui provoque ces diverses circonstances, provoque ses plaintes. Quand il va n'importe où, soit à une noce, soit au théâtre, soit à tout événement extraordinaire, il est pris d'anxiété, de peur et de diarrhée.

La perte de l'appétit et le refus des boissons constitue une autre particularité. Appétence pour le sucre. Il sent qu'il doit en avoir et cela le rend malade, amène des éructations, de la flatulence marquée, des acidités d'estomac. Il ne sait le digérer, il agit comme une

médecine et amène de la diarrhée. L'aggravation par le sucre est si marquée que le nourrisson gagnera une diarrhée verte si la mère mange du sucre. Est-il étonnant alors que l'enfant puisse recevoir par l'intermédiaire de l'organisme de la mère l'effet d'un médicament alors que cette dose dynamisée peut circuler avec la rapidité de l'éclair tandis que le sucre prend un jour à se digérer et à se dynamiser et à être servi comme un poison au bébé. Je me rappelle d'un cas que j'ai toujours présent à la mémoire. Le nourrisson avait des selles mercurielles, assurément car elles étaient d'un vert gazon. *Chamomilla*, *Arsenicum* et *Mercurius* et nombre d'autres remèdes ont des selles vertes. Routinier comme je l'étais à cette époque je ne trouvai dans ce cas d'autre indication que celle de *Mercur* et quoique l'enfant eut pris *Mercur*, *Ars.* et *Cham.* il n'y eut aucune amélioration jusqu'au jour où je découvris que la mère mangeait du sucre. Quand je lui demandai si elle mangeait des douceurs, du sucre, etc., elle répondit « non » — « Comment? oui, veus le faites » dit le mari « je vous apporte chaque jour à la maison une livre de sucre. Qu'en faites vous? » « oh, cela ne vaut pas la peine » répliqua-t-elle.

Mais l'enfant ne parvint à se rétablir qu'après avoir pris *Argentum nitricum* et après que la mère eut renoncé à manger du sucre. Désir irrésistible de sucre. Un certain nombre de remèdes présentent ce désir insatiable pour les douceurs mais avec beaucoup d'entre eux on peut manger ces douceurs impunément. C'est toujours une chose singulière qu'une denrée alimentaire comme le lait, le sucre, le sel, les matières amylicées rendent malade.

Lorsque vous entendez dire « Je ne sais manger une cuillerée d'un mets préparé avec des substances amylicées, des œufs ou du sucre sans être malade », le fait est toujours étrange et digne d'être noté parce que ce n'est pas un symptôme qui se manifeste simplement comme un désir irrésistible et qui dérange l'estomac mais qu'il affecte le malade tout entier. Le patient dit « Je deviens malade » et il s'en suit que le symptôme devient général. Lorsque le patient gagne une diarrhée après avoir mangé du sucre, ce n'est pas seulement un symptôme local et spécial, parce que le malade est malade avant que la diarrhée ne survienne : la diarrhée est la conséquence. De là puisque le symptôme est général, résulte la nécessité de pousser plus avant l'étude du remède. »

J'ai tenu à citer en entier et textuellement ces extraits de matière médicale puisés dans le remarquable ouvrage du Dr KENT.

Parmi les symptômes saillants relevons encore surtout l'aggrava-

tion durant la période menstruelle; le symptôme marquant et paradoxal : impossibilité d'être couché sur le côté *droit*, parce que cette position amène beaucoup de palpitations; la flatulence marquée, le malade éprouvant à peine quelque soulagement par l'émission de vents ou par les renvois; la tendance à l'ulcération. Mais ce qui domine toute la pathogénésie d'*Argentum nitricum*, c'est la prédominance des symptômes mentaux, comme en fait preuve la citation empruntée à KENT.

Dans le cas faisant l'objet de la présente relation, si le keynote « appétence extraordinaire pour le sucre » a déterminé le choix d'*Argentum nitricum*, ce remède s'est montré curatif parce qu'il répondait entièrement à l'ensemble des symptômes, à la nature ulcéralive des selles, à la diarrhée émotionnelle et surtout, je pense, parce qu'il correspondait en tous points à la mentalité du malade.

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

## Sociétés

### Cercle médical Homœopathique des Flandres

SÉANCE DU 2 SEPTEMBRE 1908

*Président,*  
**Schepens, père.**

*Secrétaire,*  
**Sam. Vanden Berghe.**

Le procès-verbal de la séance de juin est lu et approuvé.

M. **Schepens, père** rendant hommage à la mémoire du regretté D<sup>r</sup> VAN OOTEGHEM fait remarquer que l'assuidité exemplaire qu'il mettait à assister à nos séances, nous fera sentir encore plus vivement la perte que nous éprouvons par la mort inopinée de ce confrère si dévoué à notre cercle. Il exprime le regret d'avoir été retenu pour motif de santé d'être présent aux funérailles et remercie M. DE KEGHEL de l'avoir remplacé dans ses fonctions.

M. **Vanden Neucker** communique une note établissant la façon dont feu le D<sup>r</sup> VAN OOTEGHEM fut amené à se convertir à l'homœopathie.

« Je ne viens point jeter un pleur tardif sur la tombe du regretté confrère VAN OOTEGHEM. Le D<sup>r</sup> DE KEGHEL a, de sa plume toujours

vaillante, tracé la carrière médicale du trépassé, seulement pris à l'improviste et insuffisamment renseigné, il n'a pu signaler comment VAN OOTEGHEM de médecin allopathe est devenu homœopathe. J'ai été pour quelque chose dans cette transformation et je pense intéresser les membres du cercle en relatant les circonstances de cette conversion.

Il y a un peu plus d'un quart de siècle demeurait à Ledeberg, le capitaine Foret, époux de Sabine De Backer. M. Foret, à la suite d'une chute de cheval sur la tête, survenue 15 ans auparavant, avait complètement perdu le sens du goût, ne sachant faire la moindre distinction entre ses aliments. Son épouse, une ancienne cliente me l'amena à Harlebeke chercher aide pour cette triste infirmité. En acquit de devoir seulement et n'espérant pas le moindre effet d'une médication pour un mal dont la cause remontait à 15 ans, j'administrai quelques globules d'*Arnica*, remède connu et réputé pour toute contusion. Le capitaine n'avait pas pris le remède pendant huit jours que le goût lui était revenu parfait. Il est resté encore plusieurs années fort bonne fourchette.

Quelques semaines après cette cure remarquable une de ses enfants, fillette de 4 à 5 ans, fut atteinte de typhus grave. Le Dr VAN OOTEGHEM, appelé à la traiter déclara après 8 à 10 jours de traitement, que le cas était dangereux et presque désespéré.

Madame Foret, se souvenant de la guérison si étonnante de son époux, vint me demander en consultation pour sa chère petite. Le traitement fut naturellement homœopathique, et après 5 à 6 jours le Dr VAN OOTEGHEM déclara l'enfant hors de danger et convalescente. Il s'est depuis lors mis à l'étude de l'homœopathie et aidé des conseils du Dr JAHR, alors réfugié à Bruxelles, pendant le siège de Paris en 1870, il est devenu homœopathe distingué.

M. **De Kegel** ajoute quelques détails circonstanciels du décès du regretté confrère VAN OOTEGHEM.

Depuis une huitaine de mois avant son décès ses urines avaient présenté un nuage noirâtre. Ce caractère des urines ainsi que la fréquence du pouls lui avait fait administrer *Acon.*, médicament qui lui avait valu une véritable résurrection plusieurs années auparavant dans un accès d'angine de poitrine. De nouveau *Acon.* lui procura du soulagement.

L'analyse des urines révéla la présence de deux raies d'oxyhémoglobine, d'un sédiment de globules rouges, de cristaux d'acide urique et de cylindroïdes, mais aussi l'absence de microorganismes pathogènes. Cet état des urines et un certain gonflement douloureux

de la rate le décidèrent à administrer *China* 6. Le médicament eut un effet magique. Le sédiment noir de l'urine disparut du jour au lendemain, en même temps s'amenda la douleur à l'hypochondre gauche. A une allure vacillante et un état de débilitation générale avec somnolence fit place une démarche alerte avec sensation de vigueur.

VAN OOTEGHEM se sentait renaître à la vie; aussi voulut-il reprendre immédiatement ses occupations. Mal lui en prit. Obligé de monter 70 marches, assailli au bout de l'escalier par les doléances de trois, quatre patients à la fois il ne sut résister au choc : son cœur faillit. VAN OOTEGHEM s'affaissa pour ne plus se relever.

M. **De Kegel** revenant sur la relation faite à la séance de juin d'un cas de fissure à la langue avec douleurs brûlantes compliqué d'éruption crouteuse au front et au bord du nez ainsi que de constipation a obtenu par *Bellad.* 30, remède ayant donné jadis de l'amélioration, une quasi guérison avec disparition de l'éruption. La douleur seule persiste encore. La malade prend *Bellad.* 30 depuis trois semaines deux fois par jour deux globules.

M. **De Kegel** donne ensuite lecture de la très intéressante relation qu'il se propose de faire au Congrès flamand des Sciences naturelles et médicales qui se tiendra à St-Nicolas, en septembre 1908.

Ce travail intitulé « Variole arrêtée dans son évolution par une dose de Variolinum. Isothérapie », a été publié dans le numéro de septembre-octobre du « Journal Belge d'Homœopathie » et repris par des publications étrangères, notamment « Het Homœopathisch Maandblad ».

Des félicitations sont adressées au confrère DE KEGHEL pour son initiative et des vœux émis pour que sa relation reçoive dans le milieu allopathique où il se propose de la produire, toute l'attention qu'elle mérite et amène ainsi de nouveaux adeptes.

M. **Aug. Schepens** communique une guérison d'angine de poitrine<sup>(1)</sup>.

M. **De Kegel** s'est bien trouvé de *Merc. corr.* dans les interciences du pouls qui se reproduisaient d'une façon constante après deux pulsations normales.

---

(1) Publiée page 205.

## Documents

EXTRAITS DES

### Journaux d'Homœopathie.

#### B. — THÉRAPEUTIQUE

**Indisposition en train ou en voiture et ses remèdes.** — Quiconque est sujet à cette indisposition se munisse, d'un flacon de disques d'**Arn.** 30 et en prenne un avant le départ, puis un autre toutes les heures ou demi-heures pendant la durée du trajet. (*Hom. World*).

**Gnaphalium polycephalum** dans les **Crampes.** — Ce remède est très efficace dans les crampes des mollets ou des pieds survenant la nuit au lit ainsi que dans les douleurs rhumatismales des malléoles et des membres. (D<sup>r</sup> KOPP in *Hom. World*).

**Les principaux antidotes de l'intoxication saturnine** sont d'après le D<sup>r</sup> PRITCHARD : *Cupr. sulph.*, *Ferr.*, *Nux v.*, *Op.* et *Ars.* L'Iodure de potassium tant vanté dans les ouvrages s'est montré peu efficace. (*Hom. World*).

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

**Remarques sur quelques médicaments rarement employés, et indications plus rares de médicaments connus,** par GISÉVIUS, Jeune.

**Sabal serrulata** est comme le cathéter des homœopathes en raison de son action parfois surprenante sur la vessie et la prostate hypertrophiée. *Cantharis* mérite encore mieux ce titre, car il est très efficace contre le ténésme urinaire mais influence utilement la vessie dans la péritonite aigue, la pérityphlite aigue avec anurie.

**Arsen. sulfur jaune** 3<sup>e</sup>. Employé en Angleterre contre la douleur de coxalgie (CLARKE, ALLEN).

**Arnica** est un remède dont on se fait une idée inexacte et incomplète, qu'on n'emploie que pour les traumatismes. C'est le médicament capital de la sensation de brisement avec agitation du sujet au lit, causée par une sensation de blessure douloureuse générale; le lit paraît trop dur, et le malade en changeant de place cherche à améliorer ce malaise.

**Baptisia** 1<sup>e</sup>, **Corrosiv.** 5<sup>e</sup>, **Colchicum.** 6<sup>e</sup> ont été utiles dans une épidémie de catarrhe intestinal avec selles sanguinolentes. Mais quand le malade cherchait vainement le soulagement sur un fauteuil, *Arnica* donna en 12 heures l'amélioration, car il possède les symptômes : selles nauséabondes, diarrhée écumeuse et sanglante.

**Cadmium. sulfuric.** KENT est le seul auteur qui donne sur ce médica-

ment des développements suffisants. L'estomac présente les symptômes les plus marqués de *Cadmium sulf.* Il refuse tout service, tout aliment y aigrit, se mêle de sang et de bile; donne des renvois aigres; grand abattement; état nauséux pénible; besoin de repos. Bon remède palliatif du cancer d'estomac, il donne du calme surprenant du vomissement incoercible de cette diathèse. (*Cadmium 6* et *Apomorphine 4*, alternés).

**Robinia pseudo-acacia.** Répond à la surproduction d'acides dans l'estomac avec aggravation nocturne. Les doses toxiques ont produit des vomissements de mucus épais, parfois sanglant. Douleur épigastrique, faiblesse, engourdissement; sécheresse du gosier; faiblesse du cœur, dilatation des pupilles.

A **Robinia pseudo-acacia** correspondent : les renvois et régurgitations acides. Bon appétit; douleur une ou deux heures après le repas. Gaz d'estomac et d'intestin; l'estomac est plein d'acidité.

On trouve encore, pour les indications de ce médicament : hémicranie surtout nocturne, céphalée sévère, pressive, augmentant par les mouvements et la lecture. Pression douloureuse à l'estomac. Ce qui donne à *Robinia* une place de choix dans la migraine.

Dans l'hypersécrétion gastrique avec acidité, renvois, vertiges, vomissements acides, brûlures œsophagiennes à jeun et la nuit — dans l'épuisement cachectique et prolongé, *Robinia* est un bon remède.

**Kréosote** est un médicament particulièrement utile du mal aux dents. Il est utile contre les excrétions acides des femmes; contre les vomissements de la grossesse, les maladies graves du larynx et du poumon.

Mais KENT le signale comme bon médicament infantile quand l'enfant s'agite, désire un objet pour le rejeter aussitôt. Les lèvres sont rouges et saignent, les paupières rouges, les joues rugueuses; il y a diarrhée avec rougeur de l'anus et ulcération. Plus âgés ils mettent la main sur leurs parties génitales en se plaignant. L'urine est mal-odorante, et difficile à retenir. Les glandes de MEIBOMIUS sont enflammées quand les enfants sont si excitables.

*Kraeosot.* 30<sup>e</sup> D réussit souvent mieux que d'autres médicaments homœopathiques.

**Lac caninum**, ce médicament qui n'est mentionné ni dans ALLEN, ni dans HALE, ni dans COWPERTHWAITTE, mieux étudié dans CLARKE et KENT, a été essayé à la 30<sup>e</sup> et au dessus par SWAN.,

Il s'emploie dans le torticolis, les symptômes nasaux de la diphtérie, la crainte de la solitude, d'une maladie grave, dans les métrites, dans l'hystérie. — Coxalgie, paralysie de la jambe droite après l'avortement; engourdissement, agitation, difficulté à se plier sur le ventre. — Métrite, avec sueur pénible et nauséabonde, dans le rhumatisme. Le malade sent comme des insectes sur le cou, les mains. Eruption herpétiforme de l'aisselle, avec formation de croutes.

Les glandes axillaires peuvent gonfler et suppurer, et accompagner les règles.



Il est d'utile usage dans la céphalalgie, avec bourdonnements, et la métrite; contre la surdité de la syphilis héréditaire.

Très vanté contre les diverses affections aiguës et chroniques du gosier, débutant à droite pour passer à gauche; l'énurésie; la dysménorrhée membraneuse, la gonorrhée; la mastite, et diverses manifestations du rhumatisme.

*Lac caninum*, comme tous les médicaments tirés du règne animal possède une action profonde. NASH n'a fait l'emploi que des puissances au dessus de la 30<sup>e</sup>; on ne sait rien sur l'effet des puissances au dessous de la 30<sup>e</sup>.

Dans les cas de rhumatisme, réfractaires à *Pulsat.* et caractérisés par la marche en diagonale, en haut à gauche, en bas à droite, *Lac caninum* donna une guérison rapide. Dans une angine scarlatineuse, avec indication de *Rhus*, et passage de l'ulcération d'un côté à l'autre; dans une amygdalite violente avec dysphagie, *Lac caninum* fit cesser très rapidement les symptômes alarmants.

L'auteur expérimenta sur 3 sujets le médicament à la 200<sup>e</sup> en globules, dont il donna un toutes les 2 heures.

Au bout de 3 jours, le gosier des trois expérimentateurs était malade, avec des taches sur les 2 amygdales, larges comme l'ongle chez un d'entre eux. L'un des autres prit peur et ne voulut pas persister; le 3<sup>e</sup> sujet, une jeune fille, vit son mal se terminer par une toux violente avec sensation d'ulcération de la gorge. (*Zeitschr. des berl. Vereines Homöop Aerzte*, oct. 1908).

D<sup>r</sup> PICARD.

### C. — CLINIQUE.

#### **Cholélithiase**, par le D<sup>r</sup> VAN DEN STEMPER.

L'auteur relate plusieurs cas de coliques biliaires : 1<sup>er</sup> cas. — Insuccès du traitement médicamenteux; intervention chirurgicale, conduit cholédoque trouvé rempli de petits calculs biliaires. 2<sup>e</sup> cas. — Guérison par *Lyc.* 6 x, *Chel.* 6 x, *Nux v.* et *Sulph.* 6<sup>c</sup>. 3<sup>e</sup> cas. — Cessation des douleurs à quatre reprises sous l'influence de *Berb.* Règle générale les coliques sont produites non par les calculs, mais plutôt par la tension de la vésicule biliaire ou son inflammation déterminée par la présence du calcul. La cholécystite sans calcul présente les mêmes symptômes que celle avec calcul. Les symptômes varient d'après l'évolution de l'inflammation (sérouse, purulente, ulcéreuse). La cholécystite et la cholélithiase peuvent être confondues avec l'appendicite, la gastro-entéralgie, l'ulcère du pylore, l'ulcère du duodénum, le rein mobile, l'adhérence entre la vésicule biliaire et le foie d'un côté et le duodénum et le pylore de l'autre, le foie syphilitique, la vésicule biliaire syphilitique, le carcinome des conduits biliaires, l'iléus, la pancréatite, l'échinocoque du foie, l'hydro-néphrose ou la pyonéphrose droites, la thrombose de la veine porte, etc.

Les médicaments préconisés sont : *Bell.*, aggravation de la douleur par le toucher et par le mouvement. *Berb. vulg.*, la douleur s'étend au testicule, à l'ovaire et à la région rénale, s'irradie et est versatile; selles sèches, dures; 11 h. du matin. *Calc. c.*, *Carduus mar.*, selles dures, urine d'un jaune foncé, plus tard huileuse, œdème, aggravation par le mouvement, frissons. *Cham.*, douleur sous l'omoplate gauche près de la colonne vertébrale, s'irradie vers et à travers la poitrine. *Chcl.*, douleur aggravée par la pression des vêtements, s'irradie vers l'ombilic; aggravation le matin de bonne heure et par changement de temps; mieux après le repas et par la pression. *China*, *Chionanthe virg.*, jaunisse avec suppression des règles, amélioration par la pression; 5 h. du matin. *Dioscor. vill.*, douleurs au réveil à 2 h. ou 8 h. du matin; mieux en se redressant, par le mouvement et à l'air. *Iris*, aggravation le soir, amélioration après minuit et par un mouvement persistant. *Lyc.*, amélioration par le mouvement, après minuit, par une boisson ou une alimentation chaudes et en se refroidissant; aggravation de la douleur par des cataplasmes chauds. *Leptandra*, douleur s'étendant au dos, à l'épaule et au bras droits, s'aggravant par le mouvement, s'améliorant par un temps humide. *Merc. sol.*, coliques surtout la nuit, à la chaleur du lit, s'améliorant en pliant le corps. *Natr. sulph.*, constitution hydrogénétoïde, mieux à l'air chaud et sec, aggravation la nuit, le matin entre 2 et 5 h. *Nux vom.*, *Phos.*, singulière sensation de vacuité dans le ventre, amélioration en se couchant sur le côté droit, par la friction, la position assise, après le sommeil et après avoir bu. *Podoph.* aggravation entre 2 et 4 h. du matin, amélioration par la pression.

L'auteur termine son travail par un tableau synoptique des circonstances et causes d'aggravations et d'améliorations. (*Handelingen van de Vereeniging van homœopathische Geneesheeren in Nederland*).

#### **Diagnostic homœopathique et allopathique**, par le Dr WOUTERS.

En homœopathie la difficulté réside 1<sup>o</sup> dans l'individualisation, dans le recueil des symptômes et dans la recherche des caractéristiques, mais 2<sup>o</sup> surtout dans la recherche du médicament. La généralisation est d'essence allopathique. HAHNEMANN pratiqua encore la généralisation en indiquant *Sulf.* pour la *Psore*, *Thuja* pour la sycose, *Merc.* pour la syphilis. Mais nous ne donnons pas indistinctement *Cham.* pour toutes les affections dentaires parce que l'expérience nous a appris qu'en prenant en considération les symptômes particuliers, saillants de chaque cas nous trouverons des remèdes bien plus efficaces dans *Phytol.* et dans *Zinc.* Comme dans toutes les affections, l'individualisation est nécessaire dans le rhumatisme articulaire aigu. Dans la plupart des diagnostics il n'est pas assez tenu compte de l'influence du système nerveux, comme agent présidant à la nutrition et comme énergie distributive. L'atrophie musculaire n'a pas de valeur diagnostique sans un examen des centres trophiques dans les cornes antérieurs de la moëlle. Doit-il en être autrement p. ex. dans le catarrhe chronique de l'estomac? Dans cette maladie faut-il

recourir à *Ars.* ou à *Phos.*? Dans le choix du médicament, souvenons-nous que les pouvoirs régulateurs des fonctions des cellules de la muqueuse gastrique ne réside pas dans les seules cellules, mais encore dans les ganglions de la paroi stomacale et aussi dans d'innombrables et très diverses cellules ganglionnaires du sympathique si répandues dans la cavité abdominale. S'il s'agit de thérapie cellulaire qu'on ne s'arrête pas au substratum anato-pathologique, mais qu'on s'imprègne bien de l'idée que les cellules nerveuses du système régulateur réclament tout autant et même davantage l'attention dans une thérapie rationnelle active.

En allopathie on ne tient guère compte de symptômes subjectifs dont l'origine doit être recherchée dans des altérations fonctionnelles du système nerveux. L'auteur fait ressortir l'insuffisance de la thérapie cellulaire et la nécessité d'une spécialisation minutieuse. Il cite des cas à l'appui.

Indépendamment du système nerveux il faut tenir compte d'autres influences comme de celles de la glande surrénale sur la circulation, de la glande pituitaire sur la tension sanguine et sur l'osséification, de la glande thyroïde sur bien des humeurs et des tissus de notre organisme. Une thérapie rationnelle réclame donc autre chose que l'augmentation du stimulus du cœur par la digitale ou bien la seule considération de l'état de l'intestin dans la fièvre typhoïde. L'édification d'une thérapeutique rationnelle a besoin de données bien plus complexes que celles que comporte le diagnostic allopathique. Dans l'arthrite le dépôt d'urates ne dépend pas seulement de l'activité cellulaire pathologique locale, mais aussi d'influences de centres trophiques comme p: ex. de la moelle.

L'arthrite rhumatismale est-elle une maladie constitutionnelle avec affection articulaire et autres complications ou bien est-ce une affection aigue des articulations avec complications déterminées par la circulation sanguine? Les partisans de la dernière hypothèse s'accommoderont aisément de la thérapeutique cellulaire. Laquelle des deux conceptions est la plus appuyée par les faits? Il y a lieu de faire ressortir l'importance du rôle du système nerveux pour l'examen ultérieur des symptômes les plus importants et en second lieu, en vue de la recherche du *simillimum*, des symptômes caractéristiques dont la sphère est bien plus étendue.

Les sommités allopathiques considèrent l'arthrite non comme une inflammation, mais comme un trouble nerveux produit par une innervation anormale de nerfs sensitifs, vasomoteurs et trophiques. Pour certains, l'origine première de la maladie se trouverait dans le sympathique.

Le symptôme le plus objectif, l'affection de l'articulation, n'est donc pas le plus important pour le concept de la maladie tout comme pour le traitement Hahnemannien; cela résulte : 1<sup>o</sup> de l'alternance de l'arthrite avec la chorée, des psychoses et des névroses du cœur comme aussi d'affections glandulaires sous la dépendance du système nerveux, glande thyroïde et autres; 2<sup>o</sup> du trouble de la température, indice probable de l'intervention du système nerveux central; 3<sup>o</sup> de ce que bien souvent des articulations symétriques sont simultanément prises.

Parmi les remèdes comprenant à la fois des symptômes rhumatismaux et des symptômes nerveux l'auteur cite : *Cham.*, *Cim. rac.*, *Apis*, *Arn.*, *Ars.*, *Bry.*, *Merc.*, *Lyc.*, *Rhus*, etc. Tous ces médicaments peuvent par l'intermédiaire des organes centraux rendre la vigueur à des cellules affaiblies et régénérer des tissus altérés. (*Ibid.*).

Dr EUG. DE KEGHEL.

**Traitement des métrorrhagies**, par le Dr CHIRON.

**I. Métrorrhagies d'ordre obstétrical.**

**A. Pendant les premiers mois.** — Avant de chercher à traiter l'hémorrhagie elle-même, il convient de la prévenir. Nous voyons souvent venir nous consulter, à l'occasion d'une nouvelle grossesse, des femmes qui, ayant eu un ou deux avortements, craignent avec raison le retour de semblables accidents. Là où le spécialiste ne pourra qu'attendre l'opportunité d'une intervention souvent trop tardive, le médecin homéopathe saura transformer la constitution de son sujet.

Il prescrira : *Calcarea carb.*, si la femme grosse est pléthorique, replette, sujette à une menstruation très abondante et hâtive, à de la leucorrhée, à de l'endolorissement des seins, à des coliques, maux de reins, migraines, congestion de sang à la tête ou à la poitrine, vertiges;

*Sepia*, si la femme est triste, mélancolique, faible, molle, transpire facilement et a de fréquentes coliques;

*Sulfur*, si elle a eu ou a encore des éruptions boutonneuses, avec des démangeaisons, disposition à la constipation, aux hémorrhoides.

Chez les femmes sujettes à l'avortement, le médicament le plus généralement usité, et qui est le plus efficace comme préservatif des prodromes de l'avortement, est *Sabina*. On en fait prendre une dose pendant quelques jours, chaque fois, avant l'époque des règles, jusqu'à ce que celle des avortements antécédents soit passée.

Cependant, en présence d'un avortement au début, nous ne sommes pas non plus désarmés, et la matière médicale nous donne quelques remèdes importants :

**A. Dans les premiers mois** (deux mois) :

**Apis.** — Hémorrhagie abondante, avec abdomen lourd, défaillance, douleurs lancinantes, comme des aiguilles rougies au feu, aggravées par la chaleur. Sensation de serrement, sensation de pesanteur par en bas, comme si les règles voulaient apparaître.

**Kali carb.** — Suintement constant après pertes abondantes, avec violent mal dans le dos, soulagé en étant assise et par la pression, pire en étant couchée sur le côté gauche.

**B. Au troisième mois.** — *Apis*, *Arnica*, *Belladonna*, *Cimicifuga*, *Crocus*, *Eupator. purp.*, *Sabina*, *Secale*, *Thuya*.

**C. Du cinquième au septième mois.** — *Sepia*.

**D. Dans les derniers mois.** — *Opium*.

**Arnica.** — Sera donné si la perte a lieu après un effort musculaire

pour soulever ou porter quelque chose, extension violente des bras, un faux pas, une chute ou un coup sur le ventre ou sur les reins.

**Belladonna.** — Lorsque le sang n'est ni très clair, ni très noir avec des efforts vers les parties génitales, comme si la matrice allait sortir et de violentes douleurs au sacrum comme s'il se brisait.

**Sabina.** — Lorsque le sang est d'un rouge vif avec des douleurs de reins vers les aines augmentant par accès, ou bien en caillots.

**Secale cornutum.** — Dans les cas de fausse couche imminente, lorsque la femme est très faible et d'une constitution cachectique, ayant le visage blême, terreux, le poulx très petit et presque effacé, crainte de la mort. Le sang est noir et liquide, et son écoulement est excité par les forts mouvements, lorsque la malade est très faible, avec tremblement et douleur des membres, ou s'il y a des crampes.

B. **Pendant le travail et après.** — Nous ne saurions trop recommander l'emploi des médicaments suivants : *Arnica, Bellad., Cham., China, Cinnamon., Crocus, Ferrum, Hyosciam., Ipeca, Phosph., Plat., Puls., Sabina, Secale, Ustilago.*

**Pulsatilla** est l'ancre de salut qui peut remplir l'indication principale d'accélérer la terminaison de l'accouchement et celle d'arrêter l'effusion du sang, soit que l'hémorrhagie soit externe, soit qu'elle ait lieu à l'intérieur de l'utérus. Les effets de ce médicament sont prodigieux. Une seule dose suffit : au bout de dix minutes, les douleurs se réveillent fortes, expulsives et suivies, augmentant successivement jusqu'à la fin ; rien ne peut plus les retenir.

**Secale** empêche la lypothimie, quand l'hémorrhagie a déjà été considérable et continue. Mais on se gardera bien de prescrire ce remède à la dose des allopathes, car alors on pourrait faire courir de sérieux dangers à la mère et à l'enfant. On le donnera dans l'eau, une cuillerée à café toutes les cinq minutes, jusqu'à l'expulsion du contenu de l'utérus. Dans ces cas très dangereux, l'accoucheur devra se tenir prêt à terminer rapidement l'accouchement si les médicaments ne montrent pas bien vite une action décisive.

**Ipeca.** — Quand l'écoulement de sang est fort, continu et de manière uniforme, avec des tranchées au nombril, des efforts violents et pression vers l'utérus et le fondement avec frissons, froid général, en même temps qu'il monte une chaleur vers la tête ; lassitude considérable, nausées.

**Chamomilla.** — Quand le sang est de couleur rouge foncé, noir et fétide, mêlé de caillots. Il sort par saccades, avec douleurs expulsives dans le ventre, soit violente, froid des membres, pâleur du visage, rougeur d'une joue et pâleur de l'autre, accès de défaillance.

**Crocus.** — Lorsque le sang est noir, poisseux, mêlé de caillots et que la femme sent des mouvements dans le ventre comme s'il y avait une boule ou quelque chose de vivant. Son visage est jaunâtre, terreux ; sa vue est trouble, et elle a de fréquents accès de lypothimie.

**Ferrum.** — Quand le sang coule en abondance, partie liquide, partie

en caillots noirâtres, avec douleurs de reins et douleurs expulsives de ventre. La femme a le visage rouge, enflammé et le pouls plein et dur.

**Hyosciamus.** — Quand l'hémorrhagie est accompagnée d'une grande agitation, d'une vivacité extraordinaire, tremblement général, engourdissement des membres, obtusion des sens, délire, secousses convulsives dans les membres qui alternent avec une raideur tétanique; chaleur générale avec plénitude et fréquence du pouls; gonflement des veines aux mains et au visage.

**C. Après l'accouchement** (rétention placentaire, inertie utérine). — Dans ces cas, *Pulsatilla* et *Secale cornutum* nous seront encore d'un inestimable secours. Il faudra répéter les doses très fréquemment toutes les cinq à dix minutes, jusqu'à ce que l'hémorrhagie diminue, et les éloigner ensuite en proportion de sa diminution.

On pourrait encore, suivant les circonstances, recourir à : *Belladonna*, *Cantharis*, *Caulophyllum*, *Crocus*, *Ipeca*, *Nux vomica*, *Sabina*, *Sepia*, *Ustilago*.

**Ipeca.** — Si l'hémorrhagie est foudroyante, avec effusion continue d'un sang rouge et liquide, surtout si l'hémorrhagie est accompagnée de tranchées à la région ombilicale, de frissons, chaleur à la tête, nausées.

**Belladonna.** — Douleurs violentes compressives et tensives dans le ventre, avec sensations de constriction ou de compression dans cette région, comme si les organes génitaux voulaient sortir par en bas. Sensation d'avoir le sacrum brisé.

**Sabina.** — Lorsque le sang est grumeleux, avec des douleurs de ventre et de reins, semblables aux douleurs d'accouchement.

J'ai, à dessein, omis un médicament essentiel, **China**. Essentiel, il l'est en effet autant par son action directe sur l'hémorrhagie que par son admirable influence sur l'organisme anémié et épuisé de la femme. Il accomplit de véritables résurrections, même dans les cas les plus désespérés, quand l'hémorrhagie est continue depuis longtemps, en nappe, avec phénomènes généraux graves : tintements d'oreilles, obscurcissement de la vue, pâleur de la face, froideur générale du corps, avec sueurs froides, décoloration des muqueuses, une main froide et l'autre chaude (*Dig.*, *Ipec.*, *Puls.*), pouls qui tend à s'effacer, état vertigineux, quelques convulsions au milieu de l'hémorrhagie (*Sec.*, *Ferrum*, *Phosph.*), perte de connaissance. C'est en somme le grand réparateur des hémorrhagies.

**II. Métorrhagies d'ordre gynécologique.** — On les trouve à toutes les périodes de la vie génitale de la femme, de la puberté à la ménopause. Les hémorrhagies de ces deux âges extrêmes ne sont pas les plus intéressantes.

**A. Puberté.** — A vrai dire, nous sommes plutôt en présence de ménorrhagies prolongées que de véritables métorrhagies. Les règles ont de la difficulté à s'établir, sont irrégulières et très abondantes. Très souvent ces hémorrhagies sont de causes d'ordre général, et, dans ces cas, il nous faudra recourir de préférence à la médication constitutionnelle. Parmi tant d'autres, *Calcarea carb.*, *Silicea*, *Sulfur*, *Pulsatilla*, *Sepia*,

*Thuya*, donnés suivant les tempéraments et les caractéristiques générales présentées par les malades, nous feront obtenir des résultats surprenants.

**Calcarea carb.** — Convient aux jeunes filles lymphatiques, aux cheveux blonds, au teint pâle, aux yeux bleus. Elles éprouvent une grande sensibilité au froid et ont des transpirations générales ou partielles, particulièrement de la tête. Elles sont apathiques, lentes à se mouvoir, et leurs muscles sont mous et faibles. Leurs règles viennent trop souvent et en trop grande abondance, et l'écoulement de sang est provoqué par la fatigue et la moindre émotion.

**Sulfur.** — Particulièrement chez les jeunes filles pâles, maigres, émaciées, scrofuleuses, grandes, minces; elles aiment le sucre et les aliments épicés et détestent se laver. Elles sont sujettes à des affections cutanées. Irritables, vives, elles sont souvent fatiguées et se plaignent fréquemment d'une sensation pénible de faim vers onze heures du matin. Leurs règles avancent, le sang coule noir, âcre, corrosif, avec des coliques crampoides et des maux de reins. Les hémorragies sont chroniques : l'écoulement est peu abondant, mais se montre presque chaque jour ne cessant que pendant de courts instants.

**Silicea.** — Chez les jeunes filles au tempérament nerveux, à la peau fine et sèche, au teint pâle avec relâchement des muscles. Elles mangent bien, mais ne profitent pas, car l'assimilation est défectueuse. Aussi sont-elles faibles, hypersensibles physiquement et mentalement. Elles se plaignent de leucorrhée âcre, laiteuse, avec démangeaisons de la vulve et du vagin. Les règles viennent en grande abondance et sont accompagnées de constipation et d'une sensation de froid général par tout le corps et, souvent, il y a un écoulement de sang entre les deux périodes menstruelles.

**Sepla.** — Jeunes filles à fibre rigide, mais de caractère doux et tranquille. Nerveuses et sensibles, elles ont les cheveux bruns, la face pâle, jaunâtre, les yeux cernés, et une trace de couleur jaune sale à cheval sur le nez et les joues. Elles sont paresseuses et ont horreur de tout mouvement. Les règles précédées de leucorrhée, sont irrégulières, très abondantes. Le sang coule continuellement, de couleur plutôt foncée, et s'accompagne de crampes et de contractions douloureuses dans le bas-ventre avec sensations de pression vers le bas de la matrice, comme si tous les organes voulaient faire issue au dehors.

**Thuya.** — Notre grand médicament constitutionnel de la sycose. Il s'adapte particulièrement aux jeunes filles assez corpulentes, de tempérament lymphatique. Elles ont les cheveux noirs, le teint brun, la peau huileuse, malsaine et d'aspect sale. Elles sont faibles, rapidement fatiguées, ce qui les oblige à se coucher de bonne heure le soir. Leurs règles avancent et sont très abondantes, de sang noirâtre, épais, fétide et sont accompagnées de violentes douleurs dans l'ovaire et la région inguinale gauche.

**Pulsatilla.** — Chez les jeunes filles lymphatiques, aux cheveux blonds,

aux yeux bleus, au teint pâle avec taches de rousseur sur la figure. Timides, soumises, elles sont de caractère doux et tranquille, et pleurent avec la plus grande facilité. Elles sont frileuses, et cependant se trouvent mieux par l'air froid, les aliments froids et les applications froides. Elles ont une certaine tendance à la diarrhée pendant leurs règles, qui sont généralement en retard.

**B. Ménopause.** — A cette période de la vie génitale, l'organisme de la femme subit une crise semblable à celle de la puberté, qui, bien souvent, se traduit par d'abondantes métrorrhagies. Nous avons heureusement encore de nombreux médicaments à notre disposition, et, suivant les cas, nous nous adresserons à : *Aloe.*, *Argent. met.*, *Calcar. carb.*, *Carbo. veg.*, *Crocus*, *Ferrum*, *Kali carb.*, *Lachesis*, *Lycop.*, *Murex.*, *Nux vom.*, *Plumb.*, *Puls.*, *Sabina*, *Sanguinaria*, *Secale*, *Sepia*, *Sulfur*, *Thlaspi*, *Trillium*, *Ustilago*.

**Calcareo carb.** — Déjà indiqué à la puberté, nous le retrouvons à la ménopause, avec sa constitution leucophlegmatique, sa pléthore, sa grande sensibilité au froid, ses transpirations caractéristiques, ses pertes de sang abondantes et fréquentes, aggravées par la fatigue et la moindre émotion.

**Lachesis.** — Le grand médicament d'élection de l'âge critique, dont cependant on a trop tendance à en faire le spécifique. Il est indiqué surtout chez les femmes d'humeur triste, jalouses, méfiantes et maussades, surtout le matin au réveil. Elles ont de la prostration des forces et de la faiblesse de la mémoire, et se plaignent de chaleur au ventre, de vertiges, de bouffées de chaleur; elles présentent de la congestion utérine, des déplacements utérins et ne peuvent supporter sans douleur excessive la plus légère pression sur le ventre. Les hémorrhagies, très rebelles, sont généralement de sang sombre, et les douleurs sont améliorées par l'écoulement. L'indication est complète quand on trouve en plus des hémorrhoides proclidentes.

**Lycopode.** — Est un bon médicament des hémorrhagies de la ménopause. Il y a du catarrhe chronique des organes abdominaux, avec leucorrhée obstinée et symptômes de plénitude veineuse dans l'abdomen et les extrémités. Troubles dyspeptiques avec beaucoup de flatuosités dans la partie inférieure de l'abdomen et constipation. L'écoulement de sang est abondant et se prolonge : partie sombre, en caillots, partie rouge clair, partie sérosité, avec douleurs semblables à celles de l'accouchement, suivies d'évanouissement. L'écoulement augmente à chaque passage d'une selle dure ou molle.

**Nux vomica.** — La métrorrhagie est le signe précurseur de l'âge critique chez les femmes constipées et qui ont de fréquentes envies d'aller à la selle sans résultat.

**Pulsatilla.** — Comme *Calcareo*, on le trouve aussi bien à la puberté qu'à la ménopause. La femme conserve l'aspect que nous lui avons décrit plus haut. Les hémorrhagies qu'elle présente cessent pendant de courts instants et recommencent avec plus d'abondance. Le sang est noir, mêlé



de caillots et coule surtout avec abondance chez les personnes adonnées à la rêverie.

**Sanguinaria.** — Les métrorrhagies sont de sang rouge vif, en caillots, qui produit souvent de l'irritation. Elles sont accompagnées de maux de tête, de rougeur de la face avec bouffées de chaleur. Au bout de quelque temps, l'écoulement devient noir et moins irritant.

**Trillium pend.** — Hémorrhagie active utérine. Le sang est épais, noir, en caillots. La femme éprouve une sensation comme si les hanches se séparaient du dos, sensation qui est améliorée par un bandage serré autour du corps. Elle est prostrée, abattue, souffre de vertiges, de troubles visuels, de palpitation et se plaint d'une sensation pénible de défaillance au creux épigastrique.

**Ustilago.** — Métrorrhagie passive de l'âge critique avec grande sensibilité du col de l'utérus, qui est ramolli et large. Le sang est rouge clair, moitié liquide, moitié caillé.

Mais la nature de ces métrorrhagies de la ménopause importe d'être élucidée, car souvent la connaissance de la cause, autant que la modalité de l'hémorrhagie constatée, entraînera un traitement homœopathique bien déterminé. En effet, ces hémorrhagies, qui surviennent à un âge un peu avancé, peuvent donner lieu à des erreurs nuisibles. On pense alors qu'elles sont dues au simple retour d'âge, tandis qu'en réalité elles ne sont que le signal-symptôme d'une affection jusque-là latente : fibrome, cancer.

**C. Fibromes et polypes.** — Les productions fibreuses peuvent donner lieu à des hémorrhagies. Les polypes et les corps fibreux sont très fréquents, mais ne produisent pas tous des pertes sanguines avec la même intensité. Rare dans la forme, sous-péritonéale, l'hémorrhagie est presque constante dans la forme interstitielle et ne manque jamais dans les fibromes sous-muqueux. Ces différences s'expliquent facilement, car ce n'est pas la tumeur qui saigne, mais la muqueuse qui présente des altérations glandulaires et interstitielles analogues à celles de la métrite fongueuse. Les hémorrhagies se produisent à la faveur de l'endométrite, mais ont pour cause les troubles vasculaires entretenus par la tumeur.

Au début, nous voyons surtout des troubles menstruels. Les règles se prolongent huit, dix, quinze jours. Le sang coule avec abondance, rouge et très coloré. Il se coagule dans l'utérus et le vagin et est expulsé parfois sous forme de volumineux caillots. Peu à peu, à ces troubles menstruels succèdent de vraies métrorrhagies : la femme est toujours dans le sang. L'écoulement devient presque continu ; il survient sous l'influence de la cause la plus minime, à l'occasion d'une fatigue, d'un effort, même spontanément ; aussi est-il très difficile de reconnaître le moment des règles. De ces pertes sanguines, il s'ensuit nécessairement une extrême anémie qui force pour ainsi dire l'opération. Avec le traitement homœopathique, disons-le bien vite, pareille éventualité ne doit pas même être envisagée, sauf pour des cas extrêmement rares. Généralement l'hémor-

# Traitement des Hémorrhagies par Chiron

228

JOURNAL BELGE

rhagie sera facilement arrêtée, et même la tumeur pourra régresser sous l'influence de médicaments convenablement choisis.

Quels sont donc les médicaments auxquels nous aurons recours ?

**A. Polypes.** — *Belladonna*, *Calc.*, *Conium*, *Lycopode*, *Mercurius*, *Nitri acid.*, *Phosphorus*, *Silicea*, *Staphysagria*, *Thuya*, sont ceux qui nous seront surtout utiles, encore que nous n'ayons point en vue ici les hémorrhagies qui peuvent être dues à des végétations ou à des condylomes du vagin, pour lesquels *Nitri acid.* et *Thuya* ainsi que *Staphysagria* et *Mercurius* sont généralement indiqués.

**B. Fibromes.** — Pour les hémorrhagies consécutives aux fibromes, nous aurons le choix entre : *Arg. nit.*, *Calcarea carb.*, *Calc. phosph.*, *Hydr. aur.*, *Ledum*, *Lycop.*, *Mercur.*, *Nitri. acid.*, *Phosphor.*, *Platina*, *Silicea*, *Sulfuri acid.*, *Thlaspi*, *Ustilago*, *Vinca major* et *minor*.

Les indications seront précisées par les modalités de l'hémorrhagie.

L'hémorrhagie arrêtée, le rôle du médecin homéopathe n'en sera pas terminé pour cela, et il s'efforcera de réduire et de faire disparaître la tumeur. Il s'adressa alors à : *Bromum*, *Calc. carb.*, *Calc. phosph.*, *Hydrarg. aur.*, *Kali iod.*, *Ledum*, *Mercurius*, *Platina*, *Secale*, *Teucrium mar.*, *Thuya*.

**D. Cancer.** — Avec les tumeurs fibreuses le cancer est une cause fréquente des métrorrhagies chez les femmes de quarante à soixante ans. Les métrorrhagies sont même au tout premier plan parmi ses symptômes, aussi bien dans le cancer du corps que dans le cancer du col. Ces hémorrhagies se produisent d'abord au moment des règles, lorsque les malades sont encore réglées. Lorsqu'elles apparaissent peu de temps après la ménopause, les malades les prennent pour un retour de règles et ne s'en inquiètent pas, d'autant plus qu'elles peuvent avoir les allures régulières de menstrues. Au bout de peu de temps, ces hémorrhagies se montrent sans aucune régularité et surviennent à l'occasion du plus petit effort, du coït ou même sans cause. Généralement, l'hémorrhagie est moins abondante dans le cancer que dans le fibrome, et sa continuité est plus remarquable que son abondance. Cette persistance finit par anémier profondément les malades. Peu à peu, les métrorrhagies se modifient. Au lieu de sang vif, on a un écoulement ichoreux, fétide, mais l'hémorrhagie reparait toujours à l'occasion d'un simple attouchement.

On s'adressera avec profit à : *Arsen.*, *Arsen. iod.*, *Arg. met.*, *Aurum.*, *Bell.*, *Bufo*, *Crotalus*, *Carbo veg.*, *Carbo an.*, *Elaps.*, *Graph.*, *Hydr.*, *Iodium*, *Kreos.*, *Nit. ac.*, *Phosph.*, *Sabina*, *Sepia*, *Silicea*, *Sulfur*, *Thuya*, *Thlaspi*.

**Bellad.** — Métrorrhagie fréquente, de sang clair, avec pression pénible sur les parties, maux de reins violents et forte surexcitation de tout le système veineux.

**Graphites.** — Vagin très chaud et douloureux, col de la matrice dur, gonflé et couvert d'excroissances fongueuses; grande pesanteur du ventre avec exacerbation et défaillance pendant la station. Écoulement d'un sang noir, coagulé, fétide. Élançements traversant les cuisses et l'hypogastre comme des corps électriques : douleurs brûlantes, constipation, face terreuse, humeur triste et inquiète.

**Iodium.** — Cancer de l'utérus avec hémorrhagie utérine à chaque selle, douleurs coupantes dans l'abdomen, dans les reins et le bas du dos.

**Kreosotum.** — Gonflement simultané des grandes lèvres avec prurit dans le vagin. Élançements se propageant jusque dans les cuisses. Sang menstruel foncé, coagulé et suivi d'un écoulement ichoreux et corrosif, pression pénible dans les parties.

**Sepia.** — Cancers ramollis avec pression pénible vers le bas. Chaleur brûlante dans les parties; éruptions aux petites lèvres; excoriation et rougeur de la vulve; tressaillements lancinants depuis le fond du vagin jusqu'au nombril; écoulement sanguinolent fréquent en dehors des règles, surtout après le coït; leucorrhée d'une odeur putride.

**Sulfur.** — Cancer ulcéré, avec douleur violente, brûlante, dans le vagin; douleur d'excoriation pendant le coït; écoulement sanguinolent presque continu ou leucorrhée fétide, sanieuse et corrosive.

**Thlaspi b. past.** — Cancer du col, ramolli, mais sans ulcération. Hémorrhagies abondantes, avec pertes fétides.

Le cancer est évidemment une maladie d'une gravité considérable, et le mot incurable sert généralement à la qualifier. Cependant, dans les ouvrages homœopathiques, on trouve publiées des observations qui, par les résultats remarquables obtenus, permettent d'espérer la guérison dans ces cas presque désespérés. *Arsenic*, *Hydrastis*, *Conium*, *Phosphorus*, *Thuya*, et les nosodes : *Micrococcinum* de DOYEN et *Carcinosinum* de CLARKE, récemment entrés dans la pratique, paraissent avoir une action incontestable, et il sera bon de les appliquer systématiquement.

E. **Métrites.** — Nous avons réservé avec intention les métrorrhagies les plus désespérantes au point de vue clinique : les hémorrhagies des métrites. Toutes les métrites assurément ne méritent pas le qualificatif d'hémorrhagiques, qui est réservé aux seules endométrites fongueuses, mais toutes sont plus ou moins susceptibles de produire des pertes sanguines à un moment de leur évolution. De là les nombreux traitements que l'on voit préconisés dans les traités de gynécologie et qui vont, suivant les cas, de l'injection chaude à 50° et du tamponnement vaginal jusqu'à l'hystérectomie, en passant par le curettage. Car, pour ce qui est du traitement médicamenteux, il vaut mieux ne pas en parler. On découvre bien dans ces mêmes traités quelques substances médicamenteuses réputées comme antihémorrhagiques : l'ergot de seigle, la digitale, l'*Hydrastis*, l'*Hamamelis*, l'adrénaline, le chlorure de calcium; mais elles ne sont là que pour la forme, sans aucune indication que l'éternel : on pourra essayer, ou encore : on se trouvera bien dans certains cas de, etc. Aussi, pour peu que l'hémorrhagie soit rebelle, on en arrive fatalement aux manœuvres chirurgicales, toujours graves, comme l'ablation de l'utérus, ou purement palliatives, comme le curettage.

Le médecin homœopathe a mieux à faire qu'à appeler le chirurgien, et même je dirais que, dans ces cas de métrorrhagie, plus encore que dans tous les autres, la valeur du traitement homœopathique doit s'imposer.

C'est journellement que le praticien rencontre de ces femmes à douleurs hypogastriques, à leucorrhée abondante, à troubles menstruels constants, règles irrégulières qui avancent, se prolongent, coulent en abondance. Ces femmes anémiées, aux troubles profonds du caractère, dont l'aspect est tel qu'on les croit atteintes d'affections profondes, ne sont que des *utérines hémorrhagiques*, et c'est à l'arrêt de ces pertes sanguines qu'on devra tout d'abord s'employer. Notre champ médicamenteux est vaste, et comme la brève énumération de toutes les substances médicamenteuses qui y sont contenues pourrait sembler fastidieuse, nous en donnerons seulement un classement méthodique, qui en rendra plus facile l'application.

A. **Suivant la couleur.** 1° **Sang noir.** — *Cham., Crocus, Elaps., Ferrum, Helonias, Kreos., Plat., Puls., Secale.*

2° **Sang rouge vif.** — *Arnica, Bell., Calc., Cham., Cinnamonum, Ham., Ipeca, Millef, Phosph., Sabina, Sanguin., Trill.*

3° **Sang rouge mêlé de sang liquide sombre.** — *Sabina, Secale.*

4° **Sang sombre.** — *Bell., Bryon., Cham., China, Crocus, Ferrum, Ham., Kreos., Nux mosch., Plat., Puls., Secale, Sulfur.*

5° **Sang pâle.** — *Carbo. veg., China, Ferrum, Hyosc., Merc., Sabina, Secale.*

B. **Suivant les qualités du sang.** 1° **Sang coagulé.** — *Apoc., Arn., Bell., Cham., Coffea, Crocus, Ferrum, Plat., Puls., Sabina, Sanguinaria, Secale, Ustilago.*

2° **Sang chaud.** — *Bell., Lac. can., Puls.*

3° **Sang en filaments.** — *Arg. nit., Crocus., Lac can., Ustilago.*

4° **Putride.** — *Cham.*

C. **Suivant la forme de l'écoulement.** 1° **Brusque.** — *Ars., Bell., Ipeca.*

2° **Abondant.** — *Arn., Bell., Calc., Cham., China, Ipeca, Kreos., Nux vom., Phosph., Puls., Sabina, Secale.*

3° **Écoulement int.** — *Bell., Cham., Ipeca, Kreos., Phosph., Puls., Sabina, Secale, Ustil., Sulfur.*

4° **Par paroxysmes.** — *Cham., Puls., Rhus tox., Sabina.*

5° **Expulsé par poussées successives.** — *Ferrum, Nux vom., Ust.*

6° **Sang sortant à flots.** — *Bell., Cham., Ipeca, Phosph., Puls, Sabina, Secale, Ustilago.*

D. **Suivant le moment de l'écoulement.** 1° **Entre les périodes menstruelles.** — *Ambra, Arnica, Bellad., Calc. carb., Cham., Cimicifuga, Cocculus, Crocus, Ipeca, Phosph., Rhus tox., Sabina, Secale, Silicea.*

2° **Par le passage d'une selle dure.** — *Ambra.*

3° **Après un bain chaud.** — *Thuya.*

E. **Aggravations et améliorations.** 1° **Aggravée couché sur le dos.** — *Cham., Bovista.*

2° **Aggravée par le mouvement.** — *Bryonia, Crocus, Ipeca, Sabina, Secale, Sulfur.*

3° **Améliorée par la marche.** — *Sabina.*

Tels sont, condensés dans ce tableau, les principaux médicaments qui nous permettront d'obtenir l'arrêt du sang dans les hémorragies des métrites. Mais il ne suffit pas de tarir une hémorrhagie passagère. Ce n'est pas là le seul but que l'on doit rechercher, mais la guérison complète, qui empêchera toute récurrence. Prévenir est bien, guérir est mieux.

Nous y parviendrons en choisissant pour chaque cas les médicaments les plus indiqués par l'ensemble des symptômes, et surtout le médicament constitutionnel de la malade. (*Revue homœop. franç.*).

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

## Revue Bibliographique.

### A. — OUVRAGES.

**The cure of Tumours by Medicines with special reference to the Cancer nosodes**, by JOHN H. CLARKE M. D. (London James Epps et Co, 48, Threadneedle street).

(Le traitement médicamenteux des tumeurs, tout spécialement par les nosodes du cancer). Dans sa préface l'auteur fait remonter à HAHNEMANN la gloire d'avoir employé des nosodes dans la pratique médicale. Dans un premier chapitre il rappelle que le D<sup>r</sup> BURNETT soutenait que pour le traitement de la majorité des cas de tumeurs il ne disposait guère de ces symptômes propres devant servir de base à une prescription homœopathique et devait recourir d'une part aux remèdes des organes en se basant sur la similitude de localisation et d'évolution et d'autre part aux nosodes et tout spécialement aux nosodes du cancer. CLARKE se sert surtout des nosodes anticancéreux dont BURNETT le premier a fait emploi; il a aussi recours aux médicaments dits « arborivitaux » de COOPER. De même qu'il est impossible de donner une définition exacte du cancer ou de différencier les tumeurs cancéreuses des tumeurs non cancéreuses, de même il est absurde de s'attendre à pouvoir trouver des remèdes « spécifiques » pour l'indéfinissable. Tout remède ayant une action sur la trame organique peut être considéré comme un remède du cancer. Le problème est de trouver le remède ou les remèdes appropriés à chaque cas. Les nosodes du cancer employés par les homœopathes sont notamment : *Scirrhinum*, *Carcinosinum*, *Durum*, *Mamillinum*, *Epitheliominum* et *Sarcominum*.

Dans un second chapitre CLARKE donne une relation sommaire de guérisons de sept cas de tumeurs par les médicaments suivants : *Carcinos*. 100 (une dose tous les dix jours), *Thuya* 30, *Scirrhh.* 200, *Con.* 30, *Phyt.* 30, *Sil.* 30 et *Kal. c.* Le Chapitre III est intitulé : *Chirurgie et Médecine dans le traitement des tumeurs*. On y trouve la relation d'une tumeur abdominale abandonnée par les chirurgiens comme inopérable après une laparotomie, mais guérie à la suite de l'administration de plusieurs médicaments dont *Ornith.* fut sans contestation le principal. D'autres relations intéressantes témoignent encore de succès divers notamment dans des cas de non intervention chirurgicale préalable. Le Chapitre IV, *Médecine et Chirurgie dans les tumeurs du sein*, décrit les relations détaillées de deux cas de tumeurs du sein où la chirurgie était déjà intervenue et dont la guérison fut obtenue par une médication interne de longue durée. Le chapitre V, montre des tumeurs n'ayant subi aucune intervention chirurgicale antérieure guéries bien plus promptement par des médicaments. Le chapitre VI, traite des rapports du cancer avec

d'autres affections telles que la métrite, l'ovarite, la colite muqueuse, la tuberculose, la goutte et le rhumatisme ainsi que de certaines causes spéciales du cancer, comme le traumatisme, l'empoisonnement arsenical et les rayons X. Ces états pathologiques, facteurs étiologiques de la production du cancer donnent une compréhension meilleure de la nature du cancer que l'inoculation de millions de générations de souris. Le chapitre VII est consacré aux sources des pathologies des nosodes du cancer. Enfin dans un dernier chapitre l'auteur traite du régime dans le cancer. Avec BURNETT il recommande de ne guère user de lait, de viande de porc ou de sel, substances intervenant tout spécialement dans la formation des tissus. C'est surtout dans les tumeurs du sein que le lait doit être évité. Chez les gouteux le régime végétarien est à recommander. CLARKE termine cet excellent opuscule par des considérations sur le régime de vie des cancéreux.

**Vital economy or How to Conserve Your Strength.** (Economie vitale ou comment conserver vos forces, par le Dr CLARKE, prix : \$ 1,25. (*The Homœopathic Publishing Co*, 12, Warwick Lane, London E. C.).

Ce précieux recueil de renseignements hygiéniques comprend neuf chapitres traitant de l'usage et de l'abus des bains, de l'air frais, des exercices corporels, des excitants, du thé, du café, des effets funestes du chagrin. Un dernier chapitre traite de l'opportunité et de l'inopportunité des visites aux malades. L'auteur, praticien distingué, y fait montre à chaque page de conceptions originales redressant bien des idées et des pratiques erronées.

**Report of the British Homœopathic Association** (1908). — Cette association fondée en 1902 pour le développement et l'extension de l'homœopathie en Angleterre étend sa sphère d'action sur tout ce qui concerne l'homœopathie notamment l'enseignement de la Matière médicale et de la Thérapeutique, l'École de missionnaires, l'expérimentation de médicaments, l'étude scientifique des problèmes touchant à l'homœopathie à l'exclusion de la vivisection, l'enseignement post-scolaire pour demoiselles des maladies des femmes et des enfants, la propagande de l'homœopathie, l'étude post-scolaire de l'homœopathie en Amérique, la création d'hôpitaux et de dispensaires, etc. Le rapport détaille la gestion de l'Association pendant l'année 1908 ainsi que l'état des finances.

Dr EUG. DE KEGHEL.

## B. — JOURNAUX.

Nous avons reçu : *Handelingen van de Vereeniging van homœopathische Geneesheeren in Nederland*, octobre. — *Het Homœopathisch Maandblad*, octobre, novembre. — *The North American Journal of Homœopathy*, octobre, novembre. — *The Homœopathic World*, novembre, décembre. — *The Homœopathic Envoy*, octobre, novembre. — *La homœopathia pratica de*

*Barcelona*, septembre, octobre. — *La Homœopatia de Mexico*, juillet. — *Revista homœopathica brazileira*, août, septembre. — *Brazil homœopathico*, septembre. — *The New England medical Gazette*, novembre — *The Hahnemannian Monthly*, octobre. — *The Chironian*, août, septembre, octobre. — *The Medical Century*, octobre, novembre. — *La Revue homœopathique française*, novembre. — *Le propagateur de l'Homœopathie*, octobre, novembre.

**Handelingen van de Vereeniging van homœopathische Geneesheeren in Nederland.**

— *Octobre 1908.*

**Guérison d'un cas d'Épilepsie par Ign. 30 c.**, par le Dr VOORHOEVE.

Le médicament administré à la dose de 5 gl. tous les deux jours pendant quatre semaines produisit une guérison persistant pendant sept ans. A la suite d'une incorporation dans l'armée le mal ayant repris *Ignat.* fut de nouveau administré. Les accès devinrent diurnes de nocturnes qu'ils étaient auparavant. La médication fut interrompue : les accès devinrent de moins en moins fréquents pour disparaître bientôt totalement.

**Hématurie, suite de couches, guérie par Canth. 6 x**, par le Dr VAN ROYEN.

**Toxémie, guérie par Lach.**, par le Dr VAN ROYEN.

Abcès froid, pus fétide, fièvre; guérison par trois gouttes trois fois par jour de *Lach.* 8 c.

**Pyélite compliquée de Favus**, par le Dr J. S. A. B. v. R.

Guérison par *Sil.* 12 x.

**The North American Journal of Homœopathy.**

— *Novembre.*

**Conditions requises pour la création d'une Association nationale de Recherche clinique**, par le Dr KRAUSS.

Cette association devrait être constituée sous les auspices de l'Institut américain d'homœopathie avec la coopération des diverses Sociétés médicales. Ces dernières fonderaient des hôpitaux d'après des plans et dispositions suggérés par l'auteur.

La clinique de BOERHAEVE avec ses douze lits dans la petite ville de Leyden a été la plus célèbre des cliniques connues jusqu'à nos jours. Ses élèves VAN SWIETEN et DE HAEN ont rendu célèbre la clinique de Vienne. Au commencement du XIX<sup>e</sup> Siècle Paris l'emporta sur Vienne pour céder bientôt de nouveau la palme à Vienne. Plus tard ce fut Berlin qui l'emporta sur cette dernière; mais toujours la lutte s'engagea plutôt sur le terrain du diagnostic et de la pathologie plutôt que sur celui du traitement. De nos jours la thérapeutique prévaut en importance et qui sait si un autre BOERHAEVE sous l'égide de l'Institut américain d'homœopathie et avec la collaboration d'aides sympathiques ne pourrait pas obtenir dans une petite salle de douze lits les mêmes résultats pour



la thérapeutique que BOERHAEVE obtint pour l'enseignement clinique et le diagnostic et établir désormais sur le terrain de la thérapeutique cette unité de vues acquise jadis par le monde médical en matière de diagnostic?

**Tuberculose pulmonaire**, par le Dr YOUNG.

Relation de trois guérisons obtenues par des doses uniques de *Kal. c.*, d'*Ars.* 200 et de *Sep.* 200. Un quatrième cas attribué à un abus de thé fut guéri par une dose hebdomadaire de *Puls.* 200.

Dr EUG. DE KEGHEL.

### **La homeopatía practica de Barcelone.**

— *Septembre et octobre.*

**Congestion primitive ou hypertrophie de l'utérus** par le Dr PIQUÉ SABATER.

Mémoire présenté à l'Institut homœopathique de Barcelone. La plupart des auteurs, sous l'influence des idées pasteurienues, admettent que la congestion utérine n'est qu'une modalité, une phase de la métrite, laquelle est toujours d'origine infectieuse. Cependant certains gynécologues reviennent aujourd'hui à l'opinion des vieux cliniciens, et rendent à la congestion de l'utérus son ancienne importance et son individualité bien définie.

Le Dr PIQUÉ SABATER partage entièrement cette manière de voir, et admet donc un état congestif de la matrice aigu ou chronique totalement différent de la métrite et d'origine non infectieuse.

Parmi les causes de la congestion utérine, il faut mentionner l'âge (puberté et ménopause), le tempérament, l'hérédité, les excitations génitales, les vêtements et corsets trop étroits, la fatigue, la constipation et surtout le neuro-arthritisme.

Les symptômes sont : céphalalgie, gastralgie, dyspepsie, douleurs dans les reins et le bas ventre, constipation opiniâtre, tuméfaction de l'utérus, col pâle ou rosé, règles abondantes et prolongées, leucorrhée.

Comme traitement hygiénique l'auteur recommande l'exercice, les frictions sur le ventre et le massage, la ceinture hypogastrique, l'hydrothérapie, la cure d'eaux minérales alcalines.

Localement : tampons à la glycérine, dilatation du col, irrigations rectales chaudes.

Comme médicaments internes : *Piscidia erythrina*, *Viburnum prunifol*, *Hamamelis*, *Pulsatil*, *Platina*, *Nux vom.* et *Thuya* d'après les symptômes.

Dans la discussion qui suivit la lecture de ce travail, le Dr OLIVÉ Y GROS préconise les injections vaginales chaudes chlorurées-sodiques, et aussi les injections dans le col utérin de glycérine additionnée de *Calendula*, *Hydrastis*, *Bellador.* ou *Hamamelis* suivant les indications. A l'intérieur il conseille : *Actea rac.*, *Pulsatil*, *Collinsonia*, *Helonias*, *Lilium tigr.*, *Viburnum*, *Chamomil.*, *Hamamelis* et *Caulophyl.*, dont il expose brièvement les symptômes.

**Traitement préventif et curatif du rachitisme**, par le Dr CLARK.

Le traitement préventif consiste dans l'administration à la mère de *Calcar. phos.* ou de médicaments antipsoriques tels que *Sulphur*.

Les médicaments curatifs sont : *Aloes*, *Sulphur*, *Baryta carb.*, *Calcar. carb.*, *Calcar. fluor.*, *Phosphorus*, *Alumina*, *Natrum muriat.*, et *Silicea*.

**La homeopatia de Mexico.**

— *Juillet*.

**L'appendice vermiforme et ses maladies**, par le Dr ARRIAGA.

Il y a quelques années encore, on considérait l'appendice vermiforme comme un organe inutile, et certains médecins en conseillaient même l'ablation chez les sujets sains.

Il est établi aujourd'hui que l'appendice est un organe distinct, ayant un rôle spécial dans le travail de la digestion ; en effet les glandes et les vaisseaux lymphatiques y sont plus nombreux que dans toute autre partie de l'intestin. D'ailleurs on a remarqué que les personnes opérées de l'appendicite digèrent plus difficilement les aliments végétaux, et cette digestion s'accompagne de troubles divers : diarrhée ou constipation avec flatulence. Le Dr MATTEG a observé en outre que les malades atteints d'appendicite sont tuberculeux ou descendent de familles tuberculeuses. Il croit donc à l'origine tuberculeuse de cette affection, et insiste sur l'action merveilleuse de *Tuberculinum* qui produit une amélioration rapide de l'appendicite et prévient la suppuration. Sur 60 cas, il n'a eu que deux décès, et encore dans ces deux cas l'affection était arrivée à la période de perforation lorsque le traitement par *Tuberculinum* fut commencé.

Outre *Tuberculinum*, les médicaments principaux de l'appendicite sont : *Bellad.*, *Bryonia*, *Merc. sol.*, *Sulphur.*, *Rhus tox.*, *Silicea*, *Lachesis*, *Merc. corros.*, *Pyrogenium*, *Hepar sulph.*, *Arsen.*, *Collargol*, etc.

Comme moyens préventifs, l'auteur conseille le régime végétal et l'abstention complète de boissons alcooliques.

**Revista homœopathica brasileira.**

— *Août et Septembre*.

**Le véritable Lachesis**, par le Dr NILO CAIRO.

Une vive discussion s'est élevée dans la presse médico-homœopathique des Etats Unis au sujet de l'identité du serpent du *Broux Zoological Park*, de New-York.

Voici les faits : Au commencement de l'année 1907, Messieurs MURTINHO NOBRE et C<sup>ie</sup>, pharmaciens homœopathes à Rio de Janeiro, furent chargés d'expédier à l'Institut homœopathique d'Amérique, un serpent, le *Lachesis mutus* de HÉRING. Pour cela ils s'adressèrent au Dr MOREIRA, de Petropolis. Celui-ci leur adressa un serpent qu'il prétendit être le véritable *Lachesis mutus*, connu ici sous le nom de *Surucucu*. Ce serpent fut envoyé aussitôt en Amérique. Les pharmaciens BERICKE et

RUNYON qui servirent d'intermédiaires dans cette affaire, gardèrent le serpent pour eux. Ils le déposèrent dans la cage des reptiles du *Broux Zoological Park*, et en extrairent le venin qu'ils vendirent sous le nom de *Lachesis*. Pour cette vente, ils sollicitèrent un certificat de M<sup>r</sup> DITMARS, directeur du jardin zoologique de New-York. Celui-ci attesta que le serpent était bien le *Lachesis* mentionné dans la pharmacopée homœopathique.

Messieurs BÆRICKE et TAFEL de Philadelphie, pharmaciens homœopathes bien connus et éditeurs du *Homœopathic Recorder*, protestèrent contre l'attestation de M<sup>r</sup> DITMARS, et publièrent deux photographies très concluantes représentant l'une le *Lachesis* dont HERING a extrait le venin, et l'autre le serpent du *Broux Zoological Park*. Or ces deux photographies reproduites dans la *Revista homœopathica brasileira*, sont absolument dissemblables. D'après le D<sup>r</sup> NILO CAIRO et le témoignage de M. V. BRAZIL, savant distingué et directeur de l'*Institut Sérothérapique de St-Paul* (Brésil) auquel les photographies furent communiquées, le serpent du *Broux Zoological park* est le *Lachesis lanceolatus* connu au Brésil sous le nom de *Jararaca*, et non le *Lachesis mutus* ou *Surucucu* de HERING. Le venin extrait du *Lachesis lanceolatus* se rapproche au point de vue de son action physiologique de celle du *Crotalus*, c. à d. qu'il produit des hémorrhagies, tandis que le *Lachesis mutus* agit surtout sur le système nerveux central et produit rarement des hémorrhagies.

— Octobre.

**Crotalus durissus**, par le D<sup>r</sup> NILO CAIRO.

D'après le D<sup>r</sup> NILO CAIRO, le D<sup>r</sup> HAYWARD qui est considéré comme l'auteur de la pathogénésie de *Crotalus*, a fait la plupart de ses expérimentations non avec le *Crotalus horridus* originaire de l'Amérique du Nord, mais avec le *Crotalus durissus* du Brésil. Il en résulte que le nom de *Crotalus horridus* est impropre. Le véritable nom est *Crotalus durissus*.

**Brazil homœopathico.**

— Septembre.

**Traitement du hoquet**, par le D. MURTINHO.

L'auteur passe en revue les principales indications de quelques médicaments homœopathiques du hoquet :

*Ammonium muriat.*, *Arsen. alb.*, *Cicuta vir.*, *Cyclamen*, *Hyosciamus*, *Ignatia*, *Iodium*, *Lycopodium*, *Magnes. phos.*, *Merc. sol.*, *Nux moschata*, *Nux vom.*, *Secale* et *Teucrium*.

D<sup>r</sup> LAMBREGHTS.

**Revue homœopathique française.**

— Novembre 1908.

**Traitement homœopathique des métrorrhagies**, par le D<sup>r</sup> CHIRON.

Etude très intéressante sur les diverses formes de métrorrhagie. Après avoir signalé l'existence d'hémorrhagies utérines dues aux intoxications

(*Plomb.*, *Phosphore*, *Mercur*, *Tabac.*), et aux infections (typhique, grippale, scarlatineuse, rubéolique, syphilitique et tuberculeuse, puis celle des métrorrhagies survenant dans les maladies par altération du sang : hémophilie (*Aconit*, *Arsenicum*, *China*, *Crocus*, *Crotalus*, *Lachesis*, *Phosphorus*, *Sulfur.*), purpura (*Arsenicum*, *Lachesis*, *Phosphorus*, *Phosphori acidum*, *Secale*), chlorose (*China* et *Ferrum*), l'auteur s'étend plus spécialement sur les hémorrhagies de causes locales, qu'il distingue en hémorrhagies obstétricales et hémorrhagies gynécologiques. (V. doc. clinique).

¶ **La lithiase biliaire et son traitement**, par le D<sup>r</sup> PIERRE JOUSSET.

*China*, *Calcarea carbonica* et *Berberis* sont les remèdes dont la clinique a le plus souvent justifié l'efficacité. *Ricinus* et *Ocinum* ont aussi été très vantés.

Cette communication se termine par des notes communiquées par le D<sup>r</sup> PICARD de Nantes, relatives au traitement de la lithiase biliaire par CLARKE (The prescriber), GENTRY (Repertory), LILIENTHAL (Homœopathic Therapeutics) ARNDT (Practice of medicine), HALE (Practice of médecine) et par le D<sup>r</sup> MATTES tiré du traité de médecine homœopathique publié par la Société Centrale de Berlin, 1908.

Le D<sup>r</sup> GALLAVARDIN rappelle l'importance de *Chelidonium* signalée par son père et émet quelques considérations sur le traitement isopathique de la lithiase biliaire par une trituration de calcul biliaire.

**Céphalalgie**, par le D<sup>r</sup> P. W. SHEDD de New-York.

Répertoire clinique. L'auteur donne successivement les remèdes correspondants au siège anatomique (front, nez, occiput, d'un côté, supra-orbitaire, tempes, vertex), les aggravations et les améliorations pour terminer par l'indication des remèdes répondant aux types cliniques et aux symptômes concomitants.

**Des vrais caractères de la thérapeutique expérimentale**, par le D<sup>r</sup> JULES GALLAVARDIN de Lyon. (*Suite*).

**Le propagateur de l'Homœopathie.**

— Avril 1908.

**Hahnemann** (avec portrait), par le D<sup>r</sup> HENRY DUPRAT de Genève. La rédaction du propagateur de l'Homœopathie commence par la biographie du fondateur de notre doctrine, une série de notices biographiques et de portraits des grands médecins homœopathes qui ont le plus contribué au développement de l'Homœopathie

**Guérison par Sulf 6 d'une arthrite rhumatismale sèche avec menace d'ankylose**, par le D<sup>r</sup> C. BERNAY de Lyon.

**Vaccinose traitée par Thuya 10,000**, par le D<sup>r</sup> JULES GALLAVARDIN. La vaccinose est le nom donné par *Burnett* à l'ensemble des troubles qui surviennent après la vaccination. Dans un cas de ce genre le D<sup>r</sup> GALLAVARDIN obtint un succès manifeste par une dose unique de *Thuya 10,000*.

**Végétations adénoïdes**, par le D<sup>r</sup> A. NEBEL de Lausanne (v. doc. clinique dans le numéro précédent).

**L'Homœopathie dans les affections chirurgicales** (suite), par le Dr HENRY-DUPRAT de Genève.

Indications d'*Aconit*, de *Ledum palustre*, d'*Apis*, d'*Anthracinum*, *Arsenic*, *Lachesis*, *Tarentula* dans les piqûres d'insectes et de *Arsenic*, *Bellad*, *Cantharis*, *Cauticum*, *Carbolicum acidum*, *Rhus tox.*, *Urtica urens* dans les brûlures.

— Mai 1908.

**Sébastien Des Guidl** (avec portrait), par le Dr JULES GALLAVARDIN. Biographie de celui qui introduisit en France, la réforme hahnemannienne.

**L'Homœopathie dans les affections chirurgicales**, par le Dr HENRY DUPRAT de Genève (suite).

Indications de *Guaco* dans le traitement des piqûres et de *Abrotanum*, *Agaricus*, *Apis*, *Cantharis*, *Hep. sulf.* et *Petroleum* dans celui des gelures.

**Bothrops lanceolatus**, par le Dr G. SIEFFERT. Extrait d'un ouvrage en préparation avec le Dr R. DE LA LANDE (v. doc. mat. médicale dans le numéro précédent).

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

---

## Miscellanées

**La « Nouvelle vaccination » devant les tribunaux de l'Iowa**, par le Dr EATON.

Lors d'une épidémie de variole survenue il y a cinq ans une mesure générale fut décrétée prescrivant une inoculation du virus vaccin pour toutes les écoles et pour les grands établissements industriels.

Un certificat d'inoculation vaccinale par voie interne, c'est-à-dire par l'administration par la bouche de *Variolinum* 30 fut considéré comme sans valeur par le directeur et le professeur d'une école. Le père de l'enfant dont le certificat n'avait pas été admis, l'avocat EVANS traduisit individuellement les membres du Bureau d'hygiène, le directeur général des écoles ainsi que le directeur et le professeur de l'école en question devant le tribunal de Des Moines. Comme le décret portait non une obligation de vaccination par « scarification », mais simplement une inoculation, les juges se rapportant à la définition du mot « inoculation » telle qu'elle est renseignée dans le dictionnaire de médecine c'est-à-dire, « l'introduction d'un virus dans l'organisme » sans spécifier par quelle voie ou par quelle méthode, déclarèrent valables les certificats de vaccination délivrés par les homœopathes.

Deux ans après cet arrêt du tribunal de Des Moines, le président du Bureau des écoles d'Iowa Falls, un médecin allopathe, exigea des certificats d'inoculation par scarification. Un enfant fut exclu d'une école parce que son certificat ne mentionnait que la simple inoculation. Le père de l'enfant intenta une action aux membres du Bureau des écoles

devant le tribunal de Iowa Falls. La décision des juges fut encore favorable à la nouvelle méthode de vaccination.

Une troisième décision favorable fut prise par le tribunal de Council Bluffs à la suite d'un refus du Bureau d'hygiène d'admettre les certificats ne faisant pas mention de scarifications. Le Bureau d'hygiène présidé par le maire de Council Bluffs, un médecin homœopathe, dut s'incliner devant un jugement pris à la suite de dépositions de médecins homœopathes de renom tels que le Dr ALLEN, doyen du Collège Hering, le Dr ROYAL, doyen de l'université d'Etat d'Iowa, etc.

Il appert de ces trois jugements que le Bureau d'hygiène n'a pas le droit de spécifier ou d'exiger telle méthode de vaccination à l'exclusion d'une autre pratiquée par un Ecole médicale autorisée et établie sous le couvert des lois de l'Etat.

Les mêmes certificats de vaccination par voie interne furent admis lorsqu'il s'agit de vacciner les employés et les ouvriers des manufactures et de l'industrie en général. Dans des cas de changements de domicile ils furent encore admis dans d'autres villes et dans d'autres Etats.

Un refus de libération de quarantaine sur présentation de certificat de vaccination par voie interne fut levé à Des Moines sur avis de l'avocat de la ville.

Enfin la législature elle-même de l'Etat d'Iowa a consacré par une nouvelle loi la jurisprudence adoptée par les tribunaux. La loi exige une vaccination faite par inoculation et avec succès.

Pour la scarification le succès est démontré par la cicatrice. Dans l'emploi de *Variolinum*, les homœopathes acquièrent la certitude de l'efficacité de l'inoculation par la réaction que présente le patient, par la fièvre, les troubles gastro-intestinaux, etc.

Pour toute garantie le médecin devrait administrer lui-même la première dose de *Variolinum* 30, puis faire prendre une dose soir et matin pendant une quinzaine de jours. (*Medical Advance et Hom. World*).

Dr EUG. DE KEGHEL.

Le corps médical de l'hôpital homœopathique de Barcelone vient d'installer à Barcelonette, faubourg de Barcelone, un sanatorium pour enfants scrofuleux. Cet établissement intitulé *Sanatorium maritime de San José*, est situé au bord de la mer; il pourra héberger 24 enfants malades des deux sexes qui seront soignés par la méthode homœopathique et cela dans des conditions hygiéniques très favorables. L'établissement comprendra en outre un dispensaire homœopathique pour les pauvres de Barcelonette. (*Boletim del hospital homœopata de Barcelona*).

Dr LAMBREGHTS.







**JOURNAL BELGE**

**D'HOMŒOPATHIE**

---

**1909. - Vol. XVI**

---

**GAND**  
**AUX BUREAUX DU JOURNAL**  
**Rue des Baguettes, 36**

**BRUXELLES**  
**LIBRAIRIE H. LAMERTIN**  
**Rue du Marché-au-Bois, 20**

**PARIS**  
**G. WEBER**  
**Rue des Capucines, 8**

**PHILADELPHIA**  
**BERICKE & TAFEL, Publishers**  
**1101, Arch Street**



# TABLE DES MATIÈRES

1909

VOLUME XVI

Acétonémie ( <i>Traitement homœopathique de l'</i> ) . . . . .	29
Adjuvants logiques du traitement . . . . .	161
Adrénaline en thérapeutique . . . . .	222
Agaricus phalloïdes . . . . .	169
Allopathes ( <i>Incohérence des</i> ) . . . . .	220
Ambra grisea ( <i>Etude d'ensemble d'</i> ) . . . . .	125
Amygdales ( <i>Traitement de l'hypertrophie des</i> ) . . . . .	129
Anal ( <i>Anacard. 100 dans la Constriction spasmodique du Sphincter</i> ) . . . . .	20
Anamnèse d'un cas donné ( <i>Que doit comprendre l'</i> ) . . . . .	172
Antidotes ( <i>Science des</i> ) . . . . .	245
Aortite chronique et angine de poitrine ( <i>Tabacum dans</i> ) . . . . .	174
Aphonie ( <i>Traitement de l'</i> ) . . . . .	177
Appendicite ( <i>Guérison d'un cas d'</i> ) . . . . .	9
Appétence impérieuse de certaines substances . . . . .	126
Arg. nitr. ( <i>Etude d'ensemble sur</i> ) . . . . .	35, 250
Asthme suffocant avec albuminurie ( <i>Ars. et Phos. dans un cas d'</i> ) . . . . .	64
Béri-béri ( <i>Oryza mucida, médicament du</i> ) . . . . .	79
Biliaires de la grossesse ( <i>Chel. dans les complications</i> ) . . . . .	67
Blennorrhinum, ses indications . . . . .	76, 256
Bronchites chroniques des vieillards ( <i>Baryt. mur dans les</i> ) . . . . .	114
Calcarea ( <i>Etude pathogénétique et clinique de quelques</i> ) . . . . .	251
Calcarea arsenicosa ( <i>Indications de</i> ) . . . . .	160
Calculs hépatiques ( <i>Crotalus dans les</i> ) . . . . .	64
Cancer ( <i>Hazeline comme topique dans le</i> ) . . . . .	219
Cancer du sein ( <i>Scrophularia nosoda, Lobelia cr. et Ruta dans le</i> ) . . . . .	68
Cancer de l'estomac ( <i>Ornithogalum dans le</i> ) . . . . .	68
Cancer de l'intestin ( <i>Ruta dans le</i> ) . . . . .	68
Cancer d'après SCHLEGEL ( <i>Médicaments du</i> ) . . . . .	113
Cancer ( <i>Expérience personnelle du Dr GILBERT dans le</i> ) . . . . .	114
Cancer ( <i>Guérisons de</i> ) . . . . .	178
Cancroïde du pavillon de l'oreille ( <i>Guérison d'un</i> ) . . . . .	8
Cantharide ( <i>Quelques considérations au sujet de la</i> ) . . . . .	185
Cantharides ( <i>L'Homœopathie à l'Académie de médecine ou la guérison des néphrites épithéliales par la teinture des</i> ) . . . . .	182
Cantharis ( <i>Caractéristiques de</i> ) . . . . .	228
Cantharis, par le Dr SIEFFERT . . . . .	13

Carboneum sulfuratum par le Dr KENT . . . . .	111
Cataracte des vieillards ( <i>Cobitis fossilis dans la</i> ) . . . . .	214
Chininum ars. dans la diarrhée. . . . .	247
Chirurgicales ( <i>L'homœopathie dans les affections</i> ) . . . . .	178
Chromico-Kali-Sulphuricum dans les affections nasales et la fièvre des foins. . . . .	133
Classification des médicaments en harmonie avec la classification des maladies par accélération ou retard de la nutrition . . . . .	218
Coccus cacti succédané de Canth. dans les affections rénales. . . . .	170
Coccus cacti ( <i>Etudes de</i> ) . . . . .	221
Cœur ( <i>Cratægus ox. dans les affections du</i> ) . . . . .	19
Coliques hépatiques ( <i>Cham. dans les</i> ) . . . . .	251
Colite muqueuse ( <i>Phytol. dans la</i> ) . . . . .	74
Colites de l'S iliaque guéries par Merc. s. . . . .	64
Coqueluche ( <i>Traitement de la</i> ) . . . . .	253
Coqueluche ( <i>Pertussin dans la</i> ) . . . . .	130
Coqueluche ( <i>Toux fébrile de la</i> ) . . . . .	169
Cordon spermatique ( <i>Traitement des symptômes du</i> ) . . . . .	30
Coxalgie guérie par Spig. . . . .	64
Croup ( <i>Indications de Ledum dans le</i> ). . . . .	247
Crotalus terrificus, venin neurotoxique . . . . .	127
Décharges fulgurantes . . . . .	86
Dentaires ( <i>Cicuta virosa 3 dans les douleurs</i> ) suite de plombage . . . . .	67
Diabète guéri par Nux et Uran. nitric. . . . .	220
Diabète grave guéri par Sec., Ars., Uran. nitr. et Phos. ac. . . . .	220
Dispensaires homœopathiques du Bureau de Bienfaisance d'Anvers (1907). . . . .	8
Dispensaire homœopathique ( <i>Un nouveau</i> ). . . . .	264
Diurétique dans l'asystolie ( <i>Sérum d'anguille</i> ). . . . .	129
Drosera ( <i>Angoisse jusqu'au suicide par submersion guéri par</i> ) . . . . .	247
Dysménorrhée ( <i>Magu. phos. et Gels. 1 x médicaments de la</i> ) . . . . .	126
Dysménorrhée avec déplacements utérins ( <i>Traitement de la</i> ) . . . . .	115
Dyssentérie infantile ( <i>Collargol en lavement dans la</i> ) . . . . .	37
Enfant veut être porté ( <i>Médicaments indiqués lorsque l'</i> ) . . . . .	158
Epilepsie ( <i>Solanum nigrum, médicament curatif de l'</i> ) . . . . .	19
Epilepsie par Artemis. vulg. 3 x ( <i>Guérison d'un cas d'</i> ) . . . . .	36
Epilepsie par les remèdes de la lymphe ( <i>Cure d'</i> ) . . . . .	137
Epilepsie suite de traumatisme ( <i>Cicuta et Arnic. dans l'</i> ). . . . .	168
Epilepsie ( <i>Les remèdes de l'</i> ) . . . . .	177, 178
Epilepsie ( <i>Zinc. dans l'</i> ) . . . . .	194
Fagopyrum esculentum ( <i>Symptômes de</i> ). . . . .	126
FARIA junior ( <i>Leçons de</i> ) . . . . .	220
Fibromes ( <i>Thyroidine 2 x dans le traitement des</i> ) . . . . .	160
Fièvre jaune guérie par Ars. et Crotal. . . . .	76
Fièvre jaune ( <i>Traitement de la</i> ) . . . . .	170, 252
Fièvre typhoïde ( <i>Le vaccin typhique dans la</i> ). . . . .	256
Figures la nuit en fermant les yeux ( <i>Calc. contre la Vue de laides</i> ) . . . . .	113
Foins ( <i>Chromico Kali Sulphuricum dans les affections des fosses nasales et la</i> <i>Fièvre des</i> ). . . . .	133
Foins ( <i>Le rhume des</i> ) . . . . .	258
Folie guérie par Arg. nitric. . . . .	63

Fractures ( <i>Les Calcareas dans les</i> ) . . . . .	219
Ganglions mésentériques ( <i>Tuberculose des</i> ) . . . . .	9
Gelsemium dans la méningite cérébro-spinale . . . . .	247
Gonorrhée ( <i>Traitement des complications de la</i> ) . . . . .	23
Gorge ( <i>Phytol. dans l'herpes et dans la diphthérie de la</i> ) . . . . .	74
Homœopathie ( <i>Comparaison éloquente entre l'allopathie et l'</i> ) . . . . .	261
Homœopathie et la critique ( <i>L'</i> ) . . . . .	248
Homœopathie au Mansion-House . . . . .	83
Homœopathie dans la Marine brésilienne. . . . .	84
Homœopathie vengée. . . . .	6
Homœopathie à l'académie de médecine ou la guérison des néphrites épithéliales par la teinture des Cantharides . . . . .	182
Homœopathique à Anvers ( <i>Initiateurs de la pratique médicale</i> ) . . . . .	59
Homœopathiques ( <i>Statistiques</i> ) . . . . .	260
Homœopathie en Hollande . . . . .	249
Hydrocèle et Sulphur. . . . .	179
Hydropsie albuminurique ou postscarlatineuse : Phyt. 1 x . . . . .	67
Ictère avec prurit ( <i>Phos. et Sulph. dans l'</i> ) . . . . .	64
Incontinence d'urine ( <i>Zinc. dans l'</i> ) . . . . .	193
Incontinence d'urine guérie par Arg. nitr. et Bar c. . . . .	63
Incontinence d'urine ( <i>Guérison de cas d'</i> ) . . . . .	179
Incontinence d'urine ( <i>Ferr. phosph. dans l'</i> ) . . . . .	247
Infirmières aux Etats-Unis d'Amérique . . . . .	41
Influenza ( <i>Sanguin. 3 dans l'</i> ) . . . . .	19
Jubilé du Dr VAN ROYEN. . . . .	41
Kal. c. ( <i>Notes concernant</i> ) . . . . .	168, 218
Kératite rebelle guérie par Syphilinum 20 m. . . . .	168
Lachesis mutus . . . . .	258
Lachesis ( <i>Etude expérimentale de</i> ) . . . . .	257
Lachesis lanceolatus ( <i>Contribution à la pathogénésie de</i> ) . . . . .	252
Lachesis lanceolatus et Lachesis mutus . . . . .	36, 76
Lachesis lanceolatus ( <i>Trois caractéristiques de</i> ) . . . . .	223
Langue trop large ( <i>Puls. 6 dans la Sensation de</i> ) . . . . .	113
Lécithine . . . . .	158
Matière médicale scientifique . . . . .	39
Matière médicale ( <i>Comment enseigner la</i> ) . . . . .	168
Médicaments intercalés et des associations dans le choix des remèdes ( <i>Des</i> ) . . . . .	245
Médicaments ( <i>Répétition des</i> ) . . . . .	239
Medorrhinum . . . . .	76, 256
Mélancolie et de la manie ( <i>Traitement de la</i> ) . . . . .	220
Méningite cérébro-spinale . . . . .	175, 247
Ménopause avec mains et pieds brûlants ( <i>Sang. dans la</i> ) . . . . .	114
Ménstruation profuse et douloureuse ( <i>Traitement de la</i> ) . . . . .	115
Métorrhagie cancéreuse ( <i>Malléinum. Micrococcinum et Tuberc. dans la</i> ) . . . . .	19
Migraine avec vomissements bilieux guérie par Iris. vers. 3 x. . . . .	9
Migraine guérie par Ptelea orifoliata . . . . .	253
Myélite dorso-lombaire ( <i>Guérison d'un cas de</i> ) . . . . .	77
Myomes utérins ( <i>Magnes phos. dans les</i> ) . . . . .	19
Natr. mur., par le Dr STILLING SAUNDER . . . . .	124

Nécrologie du Dr ALLEN, H. C. . . . .	82
Nécrologie du Dr ARTHUR CLIFTON . . . . .	82
Nécrologie du Dr LOMBROSO . . . . .	259
Nécrologie du Dr RAMSBOTHAM . . . . .	131
Nécrologie du Dr P. SCHEPENS, PÈRE . . . . .	1
Nécrologie du Dr LOUIS SCHEPENS . . . . .	225
Nécrologie du Dr VAN DEN NEUCKER . . . . .	85
Neurasthéniques ( <i>Les états</i> ) . . . . .	115
Neurasthénie ( <i>Calc. dans la</i> ) . . . . .	247
Neurasthénie ( <i>Les principaux médicaments de la</i> ) . . . . .	127
Névralgies avec moiteur des mains ( <i>Calc. dans les</i> ) . . . . .	113
Névroses par les remèdes du sang ( <i>Cure des</i> ) . . . . .	230
Nitr. ac. ( <i>Etude pathogénétique et thérapeutique de</i> ) . . . . .	46, 91, 141
Noma, son traitement interne et local . . . . .	75
Nosodes ( <i>Quelques expériences avec les</i> ) . . . . .	252
Occlusion intestinale . . . . .	252
Ophthalmiques avec les remèdes homœopathiques ( <i>Expérience recueillie dans le traitement d'</i> ) . . . . .	250
Opsonique ( <i>L'action</i> ) . . . . .	81, 255
Ozène et son traitement par la tuberculine . . . . .	170
Papillome de la langue guéri par Thuja . . . . .	113
Papillomes du larynx . . . . .	214
Paralysie postdiphthéritique ( <i>Phyt. dans la</i> ) . . . . .	74
Paralysie postdiphthéritique ( <i>N. vom. Gels., Caust., etc. dans la</i> ) . . . . .	177
Peau ( <i>Médicaments homœopathiques des maladies de la</i> ) . . . . .	169, 252, 254
Peste bubonique ( <i>Tarentula cubensis 5 dans la</i> ) . . . . .	37, 181
Phlébite, son traitement . . . . .	27
Phlegmatia alba dolens . . . . .	28
Phosphorus ( <i>Indications diverses de</i> ) . . . . .	247
Physiques ( <i>Action thérapeutique des agents</i> ) . . . . .	221
Phytolacca ( <i>Etude sur</i> ) . . . . .	65, 74
Placenta previa ( <i>Gelsem. dans les cas de</i> ) . . . . .	19
Polynévrites infectieuses et autres guéries par Oryza mucida 5 . . . . .	77
Posologie homœopathique . . . . .	213
Prescrire ( <i>L'Art de</i> ) . . . . .	150, 196, 239
Psore, Sycose et Syphilis, causes de maladies chroniques . . . . .	78
Pyrogenium, son champ d'action . . . . .	255
Radiopathie et Homœopathie . . . . .	57
Radium ( <i>Cas guéris par</i> ) . . . . .	251
Rayons X, facteur étiologique du Cancer . . . . .	37
Réaction ( <i>Médicament favorisant la</i> ) . . . . .	113
Rectum, hémorroïdes et cancer ( <i>Phyt. dans les maladies du</i> ) . . . . .	74
Rectum ( <i>Remarques sur le traitement médical du Carcinome du</i> ) . . . . .	164
Rétine par Gels. 3 x ( <i>Guérison d'un décollement de la</i> ) . . . . .	38
Rhinologie, par le Dr HASELTINE . . . . .	86
Salvia officinalis ( <i>Indications de</i> ) . . . . .	253
Sanguinaria canadensis . . . . .	250
Sanguinar. 3 dans l'Influenza . . . . .	19
Sciaticque ( <i>Indications de quelques remèdes de la</i> ) . . . . .	122

Scélrose multiple myelo-cérébrale ( <i>Agaricus musc. dans la</i> ) . . . . .	250
Seins ( <i>Phyt. dans les engorgements et les tumeurs des</i> ). . . . .	74
Silicea . . . . .	250
Simillimum ( <i>Comment trouver le</i> ) . . . . .	78
Sommeil ( <i>Nux moschata 3 ou 30 dans la maladie du</i> ) . . . . .	19
Strychnia phosphorica ( <i>Etude sur</i> ) . . . . .	157
Sucre ( <i>Médicaments du désir et de l'aversion du</i> ) . . . . .	107
Sulfur, Tinctura thio-therpenica Sulfuris ( <i>Préparation du Dr SCHULTZ de</i> ) . . . . .	18
Suppurations osseuses ( <i>Traitement de</i> ) . . . . .	164, 180, 224
Tarentula lycosa ( <i>Etude de</i> ) . . . . .	127
Tarentula cubensis et Hispanica ( <i>Indications de</i> ) . . . . .	169
Testicule ( <i>Traitement des symptômes du</i> , . . . . .	31
Tétanos des nouveau nés ( <i>Helianthus annuus dans le</i> ). . . . .	126
Thuya, remède des verrues . . . . .	223
Thuja ( <i>Sphère gastrique de</i> ) . . . . .	36
Toux persistant après grippe ou refroidissement ( <i>Kal. sulph. 6 dans la</i> ) . . . . .	114
Toux avec sensation de poil ou de pinceau dans la gorge : Calc. c. . . . .	67
Thyroïdine 2 x dans le traitement des fibromes . . . . .	160
Tics convulsifs guéris par Cina. . . . .	169
Tremblement des vieillards ( <i>Lyc. dans</i> ) . . . . .	214
Triturations et dilutions ( <i>Considérations du Dr P. JOUSSET sur les</i> ) . . . . .	128
Tropicales ( <i>Traitement homœopathique des maladies</i> , . . . . .	37
Tuberculinum 200 et 30 ( <i>Effets curatifs de doses uniques de</i> ) . . . . .	10
Tuberculine ( <i>L'ozène et son traitement par la</i> ) . . . . .	170
Tuberculine. sa valeur comme moyen de diagnostic et comme remède . . . . .	171
Tuberculine ( <i>Anaphylaxie des tuberculeux vis à-vis de la</i> ) . . . . .	180
Tuberculose humaine, bovine, aviaire. . . . .	174
Tuberculose par le Dr NILO CAIRO ( <i>Traitement de la</i> ). . . . .	219
Tuberculose pulmonaire traitée par le bouillon tuberculeux filtré de Denys. 173, 251	
Tuberculose pulmonaire par le Dr CASH . . . . .	214
Tuberculose pulmonaire ( <i>Verdet et</i> ). . . . .	256
Tuberculose par le Dr WHEELER ( <i>Traitement de la</i> ) . . . . .	215
Tumeurs bénignes ( <i>Traitement homœopathique des</i> ). . . . .	257
Typhlite ( <i>Traitement de la</i> ) . . . . .	238
Typhoïde ( <i>Observation sur la Fièvre</i> ) . . . . .	20
Urémique ( <i>Accidents post-opératoires de nature</i> ) . . . . .	177
Varicose ( <i>Un cas de</i> ) . . . . .	108
Variole ( <i>Traitement de la</i> ) . . . . .	253
Variole ( <i>Pophylaxie de la</i> ) . . . . .	252
Variole ( <i>Malandrinum dans la période de suppuration de la</i> ) . . . . .	126
Variqueux par Clem. ( <i>Guérisons d'Ulcères</i> ). . . . .	224
Végétations adénoïdes guéries par Thuya . . . . .	130
Vermifuge ( <i>Sil. succédané de Cina comme</i> ) . . . . .	157
Verrues produites par les Rayons X ( <i>Caust. médicament des</i> ) . . . . .	19
Vibration cellulaire et ses rapports avec la thérapeutique mécanique . . . . .	172
Viburnum opulus dans les douleurs utérines . . . . .	253





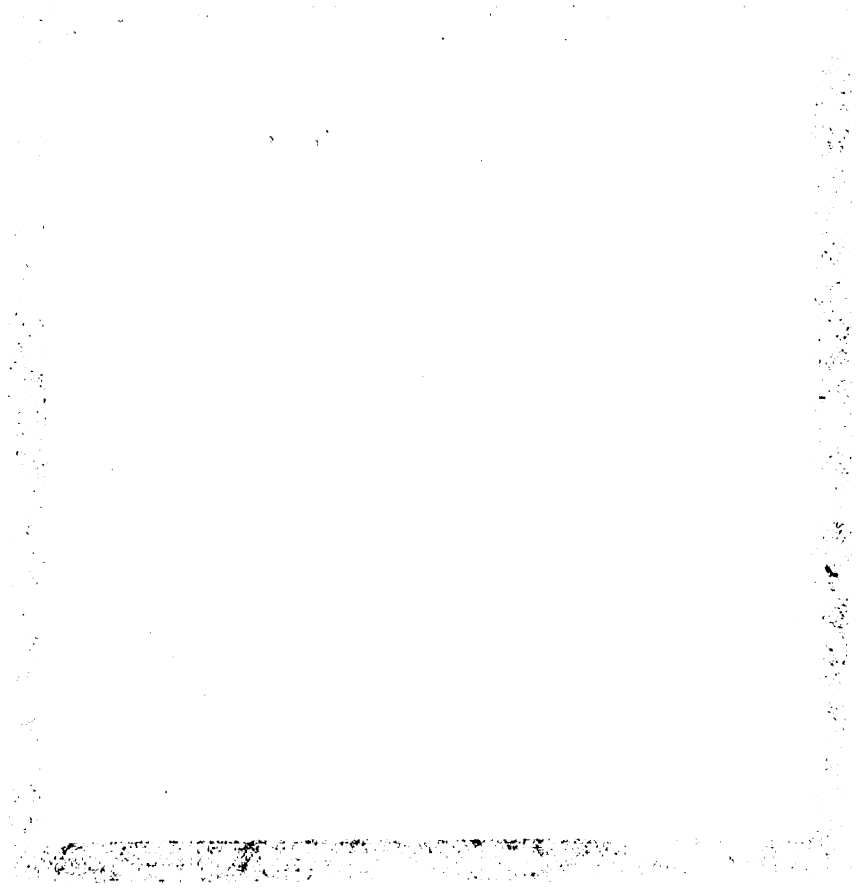
॥ ॐ ॥

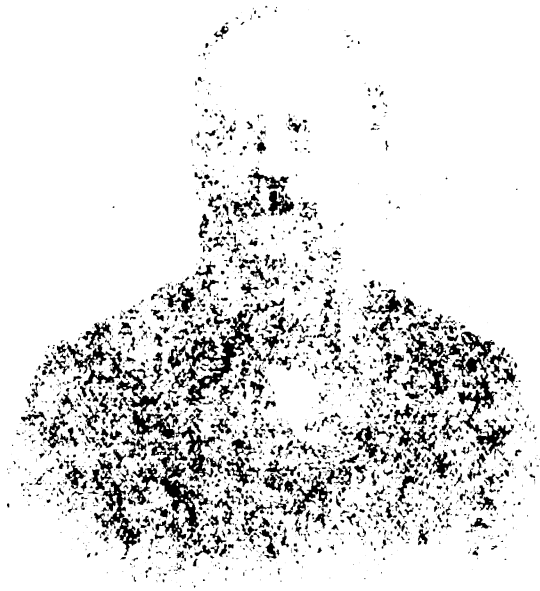


UofM

LE DOCTEUR SCHEPENS, PÈRE  
1836-1908

THE  
MUSEUM OF  
ART AND HISTORY





# Journal Belge D'HOMŒOPATHIE

N° 1

JANVIER-FÉVRIER 1909

Vol. 16

## Notice Biographique sur le Dr P. Schepens

Le Corps Médical Homœopathique Belge, hélas, doit prendre à nouveau le deuil d'un de ses représentants les plus distingués et les plus dévoués. Nous voulons parler du Dr PROSPER SCHEPENS, père, de la ville de Gand, qui vient de mourir à l'âge de 72 ans, à Courtrai, chez son gendre le Juge E. Verbrugghen, à la suite d'une courte maladie.

Depuis un petit temps déjà, sa santé autrefois si robuste avait subi de rudes assauts et le travailleur infatigable, avait dû se retirer de la clientèle active, pour ménager quelque peu ses forces surmenées et aux abois!

Ouvrier de la deuxième heure dans le champ médical Homœopathique Belge, champ défriché, tout d'abord, avec tant de zèle et de désintéressement par ces vaillants pionniers qui portèrent les noms de VARLEZ, de DE MOLINARI, de DEMOOR, de MOUREMANS, etc., il fut le disciple de cette première lignée des propagateurs de l'Homœopathie en Belgique.

Qui veut s'instruire à fond et sérieusement de pareille matière, doit absolument avoir un guide. L'oubli de cette vérité a été et sera encore bien souvent, il faut le craindre, la cause de naufrage de bien de velléités d'allopathes à ce point de vue.

SCHEPENS lui, suivit donc à Bruxelles les cours du Dr JAHR, un des premiers tenants autorisés du système homœopathique. Il fréquenta, également, assidûment, le dispensaire renommé et populaire du Dr MOUREMANS, de la rue de Laeken, à Bruxelles.

Il y côtoya quantité de confrères, jeunes médecins amoureux comme lui de s'initier à la science thérapeutique nouvelle. Il fit partie de cette pléiade de convertis instruits, actifs, remuants, enthousiastes tels que les GAUDY LÉON et JULES, les GAILLARD, les JOREZ, les MARTINY, les PLANQUART père, les LAMBREGHTS père, les VANDEN BERGHE père, les VAN DEN NEUCKER, les HUYVENAER, les DE MULDER, etc. dont les labeurs, les polémiques, et les succès enracinèrent si profondément, sur le sol Belge, le bel arbre de l'homœopathie.

C'est avec une véritable et profonde émotion, que nous avons toujours salué et saluons encore les figures de cette « vieille garde » homœopathique, des membres de cette glorieuse phalange — et le Dr Schepens en était, qui malgré les obstacles et les orages du début, malgré les sarcasmes des uns et les indifférences des autres, par leur courage, leur tenacité, la loyauté scientifique de toute une vie, fondèrent à jamais sur un roc inébranlable l'œuvre dont leurs contemporains et puis nous leurs successeurs, patients et médecins, devons être à jamais reconnaissants!

Il ne nous déplaît pas de constater, une fois de plus, à cette occasion (Les petits moyens peuvent avoir de grands effets — *Die milde macht ist gross*) que c'est par l'utilisation de ce moyen en apparence si petit, si peu prisé : la fréquentation d'un dispensaire bien tenu, dirigé et fréquenté de cas

de maladies internes spécialement, que SCHEPENS, comme tant d'autres confrères de son époque, a refait et affermi son éducation médicale, dans le sens homœopathique!

Là, où il n'y a pas d'Université ou d'Hôpital homœopathique, le dispensaire peut encore opérer des miracles au point de vue de la propagande homœopathique, dans la clientèle et dans le corps médical. Ne l'oublions pas!

Nous ne pouvons mieux terminer et compléter ces considérations biographiques hâtives sur notre confrère, qu'en cédant la parole au Dr SAMUEL VANDEN BERGHE, fils, de Gand. Celui-ci eut l'honneur, le jour des funérailles de SCHEPENS, d'être le porte parole fidèle et autorisé, non seulement du Corps Médical Homœopathique Belge, mais aussi — et plus spécialement du Cercle Médical Homœopathique des Flandres, dont SCHEPENS était le Président dévoué, respecté et autorisé!

Un second discours fut prononcé par le docteur RICHARD BODDAERT, professeur émérite à l'Université de Gand, au nom de la Société Médicale de prévoyance dont le défunt faisait partie.

La Rédaction du *Journal d'Homœopathie*, dont SCHEPENS fut un collaborateur éclairé, s'associe entièrement aux hommages émus rendus aux mérites professionnels et scientifiques du défunt!

A son tour elle adresse ses condoléances les plus sincères et les plus sympathiques, à sa famille éplorée et tout particulièrement à son fils le Dr LOUIS SCHEPENS, oculiste renommé, à Anvers, qui sait mettre avec tant de cœur et de succès au service de sa clientèle spéciale, l'avantage de ses connaissances homœopathiques.

*Au nom de la Rédaction,*  
Le Dr B. SCHMITZ.

## Discours du Dr Sam. Vanden Berghe

MESSIEURS,

C'est avec une douloureuse émotion et avec la crainte de ne pas suffire à la tâche qui m'incombe que je viens, au nom du Cercle Médical Homœopathique des Flandres, rendre un suprême hommage à celui que la mort impitoyable vient d'arracher brusquement à l'affection de ses parents et de ses confrères.

Qu'il me soit permis d'adresser, au nom de ses confrères homœopathes, un dernier adieu à PROSPER SCHEPENS et de retracer une carrière si bien remplie.

Né le 16 octobre 1836 à Velsique-Ruddershove, PROSPER SCHEPENS fit des études brillantes d'abord au collège d'Audenarde puis à l'Université de Gand qu'il quitta en 1862 pour s'établir à Nazareth. Ce fut là que se déploya tout d'abord son activité et qu'il acquit ce mépris de la fatigue, ce dévouement sans mesure et de tous les instants, cet oubli de soi même qui honorent la profession médicale. Malgré les succès de ses débuts, il ne tarda pas à s'apercevoir de l'insuffisance des ressources de la médecine officielle et son esprit chercheur le poussa vers l'examen de l'Homœopathie à la suite d'une guérison de tumeur du sein obtenue par cette méthode. Cette intelligence toujours à l'affût du progrès ne tarda pas à se pénétrer de l'excellence de la doctrine basée sur les lois précises de la similitude et de l'expérimentation; aussi lorsque, passant de la théorie à la pratique, il vit ses premiers essais couronnés de succès, lorsque suivant la clinique au dispensaire Hahnemann à Bruxelles, il fut témoin des cures merveilleuses opérées sous l'habile direction JAHR, sa conviction fut faite et demeura inébranlable.

Dès lors animé d'un redoublement de zèle et d'activité, se sentant à l'étroit dans la modeste sphère qu'il s'était d'abord choisie, il vint en 1875 se fixer à Gand, centre plus en rapport avec ses aptitudes et l'orientation nouvelle que lui avait donnée la doctrine de Hahnemann. Une clientèle nombreuse et choisie vint témoigner et de l'excellence de la méthode nouvelle et des qualités de celui qui s'en était fait le fervent apôtre.

Les exigences de la clientèle ne l'empêchèrent pas de collaborer à nos travaux; pendant de longues années il fut un collaborateur régulier de la Revue Homœopathique Belge qui lui doit plus d'un



article remarqué ; durant ces dernières années maintes fois il collabora au Journal Belge d'Homœopathie.

Il fit partie et fut à diverses reprises promu à la présidence de l'Association Centrale des Homœopathes Belges.

Nommé président du Cercle Médical Homœopathique des Flandres en 1903, il a conservé cette charge jusqu'à sa mort. La façon dont il s'acquitta de cette fonction lui valut l'estime et la considération de ses collègues.

En 1904 il fut honoré du titre de membre correspondant de la British Homœopathic Society.

Tant d'activité devait finir par altérer sa robuste constitution qui reçut une sérieuse atteinte en 1905 par la mort de son épouse.

Nous qu'il honorait de sa confiance, qui avons été appelé à l'aider de nos conseils au chevet de sa compagne dévouée, avons pu comprendre le vide créé par la mort de cette épouse. La vie lui devint pour ainsi dire un fardeau et il chercha dans l'accomplissement d'une tâche désormais au dessus de ses forces, l'oubli de son deuil.

En février dernier, après une journée de travail excessif, il fut pris d'une crise cardiaque qui semblait devoir être mortelle ; remis à grande peine au bout de quelques semaines, il voulut reprendre son travail mais s'aperçut bien vite que son courage était au dessus de ses forces. Alors bien à regret, vaincu par la fatigue et la maladie, il se vit forcé de renoncer à la pratique médicale qui faisait tout le charme de sa vie. Ce n'est que devant l'impossibilité absolue de continuer qu'il s'arrêta.

Je n'essayerai pas, Messieurs, de décrire ce que fut PROSPER SCHEPENS pour sa famille, pour ses enfants, inconsolables de la perte qu'ils viennent de subir. Qu'elle reçoive ici, particulièrement son fils, le continuateur de la carrière paternelle, mon compagnon d'études et mon excellent ami, le témoignage de la part vive que nous prenons à leur chagrin. Si nous ne pouvons adoucir la douleur cruelle de la séparation, nos vifs regrets, les nombreuses marques de sympathie et l'émotion que nous éprouvons tous, témoigneront de la part que nous prenons à leur peine.

Adieu mon cher et regretté Confrère, repose en paix — au nom du Cercle Médical Homœopathique des Flandres, au nom des Homœopathes belges, adieu SCHEPENS, adieu.

---

---

## Questions doctrinales

---

### Homœopathie vengée

#### Hommage à la mémoire d'Hahnemann par un ancien adversaire

Un des plus illustres médecins espagnols, le Dr AMALIO GIMENO, professeur de thérapeutique à la faculté de médecine de Madrid, et ancien ministre de l'Instruction publique, vient de rendre un hommage éclatant à la mémoire d'Hahnemann et de son œuvre, dans un travail remarquable intitulé : les nouvelles orientations de la thérapeutique anti-tuberculeuse, qu'il a présenté au Congrès de la tuberculose, à Saragosse en octobre dernier.

Voici un passage de ce travail qui a été reproduit dans la *Revista homœopatica* et dans la *Revista de Medicina pura*, de Barcelone :

« Le problème de la vie est un problème d'adaptation. Vivre, « c'est s'adapter à ce qui se passe en dedans et en dehors de soi ; « c'est être refractaire et insensible à l'action d'une multitude « d'agents pathogènes qui nous environnent.

« Malgré notre apparente fragilité, nous vivons par cette adapta- « tion, et les êtres qui nous attaquent avec le plus de fureur sont « des êtres vivants auxquels nous ne sommes pas adaptés. Aussi le « médecin prudent se borne à aider la nature, si les ressources de « celle-ci ne sont pas suffisantes.

« La vie n'est qu'un problème de digestion. Vivre, c'est digérer « et triompher dans la lutte continuelle entre les bourreaux et les « victimes.

« C'est pour ne pas avoir compris ceci, que la thérapeutique en « général a suivi des chemins détournés ; et la thérapeutique de la « tuberculose en particulier a donné peu de résultats jusqu'au jour « où s'est révélée l'efficacité de la tuberculine dont on peut graduer « l'action pour éviter les accidents d'anaphylaxie.

« Nous sommes, dis-je, dans une ère nouvelle, et grâce aux « nouvelles voies où s'engage le navire médical, nous parviendrons « à guérir la terrible phtisie.

« Il convient ici de mettre en lumière le mérite immense de

« Samuel Hahnemann que j'appelle un génie, puisque dès le début  
 « du 19<sup>m</sup>e siècle, il a deviné les voies modernes de la science,  
 « et découvert l'efficacité de certaines substances infinitésimales.  
 « Ce sont en effet des substances infinitésimales les anti-corps créés  
 « par l'individu infecté, anti-corps qui constituent l'origine des  
 « sérums, des tuberculines, et des autres anti-toxines qui ont une  
 « action curative évidente.

« Je dirai même plus. Ceci est tellement vrai, que, auteur d'un  
 « traité de thérapeutique que j'ai publié il y a 25 ans à Valence  
 « et qui est devenu classique dans les facultés espagnoles, *je déplore*  
 « *vivement avoir consacré quelques pages à des attaques injustes envers*  
 « *Hahnemann et ses adeptes, et je voudrais aujourd'hui pouvoir arracher*  
 « *cés pages de mon livre.* Les découvertes modernes se sont d'ailleurs  
 « chargées du soin de les corriger.

« Pour en revenir à la tuberculose, on extrait du malade le bacille  
 « germe du mal, on le cultive, on le tue, et le résidu préalablement  
 « filtré et préparé, est injecté à nouveau chez le même malade  
 « si possible; de cette manière on obtient de véritables guérisons,  
 « et l'humanité se prépare ainsi à se défendre non seulement contre  
 « les agressions du bacille tuberculeux, mais aussi contre les  
 « atteintes des autres germes pathogènes qui nous guettent et nous  
 « envahissent continuellement.

« Toutes ces substances se trouvent dans un tel état de division  
 « moléculaire, que nous pouvons les qualifier d'infinitésimales.  
 « *C'est donc à bon droit que nous devons vénérer la grande figure d'HAHNEMANN*  
 « *qui a deviné ce que le cours des événements est venu sanctionner.*

« Les ferments métalliques dont l'action est indiscutable se  
 « trouvent également dans un état de division extrême et agissent  
 « ainsi sur les substances colloïdes qui forment la limite entre  
 « la matière organisée et le règne minéral. »

Nous applaudissons vivement aux vaillantes et éloquentes paroles  
 du professeur de l'Université de Madrid.

Après les injures et les railleries auxquelles l'homéopathie a été  
 en butte pendant de longues années, il est réconfortant de voir  
 tour à tour les savants les plus illustres de l'Ecole officielle, tels que  
 LOMBROSO, HUCHARD, BEHRING, GIMENO et tant d'autres, rendre  
 justice au génie de l'immortel HAHNEMANN, et proclamer hautement  
 l'excellence des principes de la doctrine homéopathique.

D<sup>r</sup> LAMBREGHTS.

## Dispensaires

### Rapport sur les dispensaires homœopathiques du Bureau de Bienfaisance d'Anvers

Année 1907

Le service médical du Bureau de Bienfaisance d'Anvers a été assuré pendant l'année 1907, par 20 médecins des pauvres dont 2 homœopathes, 4 médecins suppléants, un dentiste et plusieurs médecins honoraires et spécialistes. D'après le rapport officiel de l'Administration qui vient seulement de paraître, il a été délivré pendant l'exercice 1907, 99,563 prescriptions.

Le chiffre des prescriptions homœopathiques s'est élevé à 8,578 ; en 1906 il était de 7,993, ce qui fait une augmentation de 585 prescriptions.

Le chiffre des prescriptions homœopathiques se répartit comme suit :

Dispensaire de la rue Delin, D <sup>r</sup> SCHMITZ .	4,533 prescriptions	
Dispensaire de la rue des Aveugles, D <sup>r</sup> LAMBREGHTS. . . . .	4,045	»
Total . . . . .	8,578	

Nous avons fait environ 900 visites à domicile et délivré 52 billets pour l'hôpital.

D'après le même rapport, les médecins du Bureau de Bienfaisance ont prescrit pendant l'année 1907, 1642 kil. de viande, 166,160 litres de lait, 174,470 œufs, 2000 kil. de farine Renaux, ainsi que divers extraits de viande et autres produits alimentaires.

La pharmacie a délivré pour 16,583 fr. de médicaments. L'installation des deux dispensaires homœopathiques a permis de réaliser de ce chef une notable économie.

Voici quelques observations cliniques intéressantes que j'ai extraites de mes registres de 1907 :

*Cancroïde du pavillon de l'oreille.* Un vieillard de 73 ans vint me consulter au dispensaire pour une affection du pavillon de l'oreille

dont il souffrait depuis un an environ. Fait important, son père est mort d'un cancer de l'oreille qui s'était propagé vers la face et l'occiput.

En examinant le malade, je constatai qu'il s'agissait d'un cancroïde ulcéré qui avait entamé toute la partie supérieure du pavillon de l'oreille droite. Les médicaments administrés furent : *Mercur. corros.*, *Conium*, *Graphites*, *Ars. alb.* et *Oliander*; localement pommade à l'*Hydrastis*. Après 5 mois de ce traitement, la plaie fut entièrement cicatrisée. Le malade avait été traité sans succès dans un dispensaire allopathique.

*Appendicite.* L'appendicite est une affection assez rare dans la classe indigente, probablement parce que les pauvres sont forcément végétariens. Le seul cas que j'ai observé depuis 18 ans dans mon service s'est terminé par la guérison. Au mois d'avril 1907, je fus appelé d'urgence pour un jeune homme de 25 ans qui souffrait de violentes coliques.

En examinant le malade, je constatai un empâtement très marqué dans la région de l'aîne droite; la plus légère pression déterminait de vives douleurs. Il y avait en outre de la fièvre avec pouls petit, des vomissements bilieux, et une constipation opiniâtre. Le malade refusa d'aller à l'hôpital de peur d'être opéré. Je fis appliquer des compresses d'eau chaude sur la région malade et administrer quelques lavements huileux. Comme médicaments : *Mercur. sol.*, *Bryonia*, *Colocynthis*, puis *Hepar sulph.* et *China*.

Deux jours après le malade évacua par le rectum quelques matières stercorales avec une grande quantité de pus et de sang. Les symptômes s'améliorèrent aussitôt et la guérison fut complète au bout d'une quinzaine de jours.

J'ai revu plusieurs fois ce malade à mon dispensaire; il se plaignait souvent de coliques et de constipation, mais il n'y a jamais eu chez lui de véritable récurrence.

*Tuberculose des ganglions mésentériques.* Un enfant de 8 ans était atteint d'un engorgement des ganglions mésentériques avec ascite très prononcée et selles diarrhéiques. Sous l'influence de *Calcar. carb.*, *Arsen. iod.* et *Veratr. alb.*, l'ascite disparut complètement, et l'état général du malade s'améliora considérablement au bout de quelques mois.

*Migraine.* Une femme de 35 ans, cheveux noirs, teint bilieux, souffrait depuis deux jours d'une violente migraine avec vomissements bilieux et troubles de la vue. *Iris vers.* 3x fit disparaître rapidement ces symptômes.

*Adénite suppurée* chez une jeune fille de 15 ans, pâle, anémique, non réglée; guérison en quelques semaines par *Merc. sol.*, *Calc. carb.*, *Hepar sulph.* et *Silicea*.

*Croûte de lait* chez un enfant de 3 ans; guérison par *Rhus. tox.*, *Merc. sol.* et *Calcar. carb.* sans applications externes.

D<sup>r</sup> LAMBREGHTS.

## Correspondance

Nous avons reçu d'un de nos fidèles abonnés, un propagateur de l'Homœopathie, M<sup>r</sup> A. CLERC, pasteur, à Ballaigues (Vaud), Suisse, une lettre que nous nous faisons un plaisir de communiquer à nos lecteurs.

Quoique n'étant pas médecin, M<sup>r</sup> CLERC a étudié quelque peu la médecine à la faculté de Genève, la pratique philanthropiquement depuis trente ans dans un pays où les médecins homœopathes sont rares et a le privilège de jouir de l'estime de quelques médecins qui ont bien voulu l'honorer de leur confiance et reconnaître la valeur de son expérience et de ses connaissances médicales.

La lecture de ses très judicieuses observations démontrera surabondamment les mérites de leur auteur et l'influence heureuse que sa pratique doit avoir dans le milieu où il exerce son double ministère.

\* \* \*

« J'ai des expériences très belles avec la tuberculine de Koch, que j'emploie aux dil. 200 et 30. Il y a quelques années qu'un enfant de 5 ans me fut présenté dans un état de maigreur effrayant. Depuis 2 ans, il ne quittait plus le lit, refusait presque toute nourriture, était miné, les derniers temps, par une fièvre hectique. Tout cela, à la suite d'un phlegmon de l'appendice.

Quelques doses d'*Arsenic*, l'emploi de l'eau froide, d'un régime lacté et farineux, firent baisser la fièvre. Mais l'enfant souffrait d'une très forte constipation. Presque toujours, les selles étaient sanguinolentes. Un médecin allopathe très consciencieux, que j'appelai à mon aide, après avoir constaté que le dépérissement persistait

(même après l'emploi de *Calc. phos.*, *Sulph.*, *Silice*, etc.), me déclara que l'enfant était perdu et vivrait tout au plus encore 6 semaines. Je donnai le lundi une seule dose de *Tuberculine* 200. Pendant toute la semaine, la constipation fut vaincue, le moral de l'enfant transformé et des secrétions abondantes se produisirent du côté des reins et de la peau. L'appétit aussi semblait avoir reparu, en tous cas le poids du corps avait subitement augmenté de 2 kilos. Je donnai encore 2 ou 3 doses de *Tuberculine*, puis *Ars. iod.* 6. Après quelques mois, l'enfant avait gagné 14 kilos de poids et courait les rues.

Le médecin, très surpris, voulut étudier quelques volumes homœopathiques et depuis lors, sans adopter ce genre de médication, ne voulut plus le tenir pour négligeable.

J'ai toujours remarqué que le malade de *Tuberculinum* doit être constipé. Ce fut le cas pour 5 à 6 enfants atteints de coqueluche et qui, au cours d'une épidémie guérissent avec une seule dose, après que la maladie eût été traitée pendant plusieurs semaines avec ses remèdes naturels : (*Ipeca*, *Drosera*, etc.). Une coqueluche qui s'éternise, ne résiste pas à *Tuberculin.*, quand les symptômes intestinaux de ce médicament existent. A deux reprises aussi, j'ai sorti deux petits patients (l'un âgé de 4 mois seulement) rachitiques tous deux et tous aussi, affectés du côté des voies intestinales, de convulsions assez graves, toujours avec une seule dose. Chez l'un d'eux elles existaient en permanence depuis plusieurs jours et le médecin l'avait déclaré perdu.

Il y a quelque dix ans qu'un médecin français demandait mon concours par correspondance, au profit d'une de ses patientes, atteinte d'épithélioma malin au front et qui avait été opérée 2 fois. Il s'agissait d'empêcher une seconde récurrence. Il déclarait n'avoir aucune confiance dans l'homœopathie, mais voulait bien se rendre aux sollicitations de sa patiente, en appliquant lui-même mon traitement. Malgré 6 semaines de *Thuya* 30, *Acid. nitr.* 30, *Arsenic.* 30, la végétation suspecte reparut. Je laissai le médecin juge d'une 3<sup>me</sup> opération, en le priant toutefois de la différer le plus longtemps possible. Mais elle ne fut pas nécessaire; sous l'influence du traitement et d'une pommade de *Thuya*, la végétation se flétrit et tomba. Trois ans après, aucune récurrence ne s'était produite, mais le médecin était devenu un adepte de l'homœopathie.

Enfin, permettez-moi la communication encore d'un cas assez curieux. Etabli depuis peu de temps dans une petite localité du canton de Neuchâtel, je vois un jour le médecin de la localité voisine sonner à ma porte. Etonné, je voulus savoir ce qui me

valait cet honneur, quand il me dit : « Je viens vous consulter pour  
« ma belle-mère. Vous avez fait une si belle cure que j'en demeure  
« stupéfait. Vous avez guéri un cancer de la langue en moins  
« de 8 jours, chez un vieillard de 85 ans! Nous étions deux médecins  
« à constater le cancer ». Eh bien, répondis-je, vous avez été deux  
à faire erreur et vous avez mal examiné votre patient. Si vous aviez  
constaté, comme moi, qu'il était, d'autre part, affecté d'ostéo-myélite,  
vous l'auriez jugé tuberculeux et non cancéreux. C'est ce diagnostic  
qui m'a amené à faire sur la tumeur de la langue des irrigations  
d'une solution de *Ficus vesic.* et à prescrire *Ars. iod.* 4. — Je tins au  
médecin ce propos : « Vous auriez obtenu vous aussi la résolution  
de cet abcès avec un badigeonnage d'iode ». En moins de 8 jours  
la tumeur disparaissait — Je pourrais vous signaler encore 2 cas de  
spondylite avec paralysie, datant de plusieurs années et guéries  
toutes deux après quelques mois de traitement par *Bellad.*, *Calc.*  
*carb.*, *Iod.*, *Merc. sol.*, *Phosph.* etc. Mais assez pour aujourd'hui. »

---



# Documents

EXTRAITS DES

## Journaux d'Homœopathie.

### A. — MATIÈRE MÉDICALE.

#### **Cantharis**, par le Dr SIEFFERT.

La cantharide habite les contrées tempérées de l'Europe. Son principe essentiel est la cantharidine  $C^{10} H^{12} O_4$  qui est l'anhydride de l'acide cantharidique  $C^{10} H^{14} O^5$ . Elle est peu soluble dans l'eau et dans l'alcool, très soluble dans les corps gras, le chloroforme et l'éther acétique. Elle se combine avec les acides métalliques pour former des sels solubles.

Appliquée localement sur la peau et sur les muqueuses, la cantharide produit des phlyctènes et des bulles (1). Résorbée, ou donnée à l'intérieur, la cantharide porte surtout son action sur les organes génito-urinaires. Cette affinité pour les organes génitaux a souvent donné lieu à des abus. A ce sujet, un crime du fameux marquis de Sade est resté célèbre dans l'histoire. Il avait distribué des tablettes de chocolat à la cantharide à toutes les pensionnaires d'une maison fermée de Marseille. Cet énergumène dépassa la dose et le but : au lieu de provoquer une stimulation physiologique, il occasionna de véritables intoxications. Une des malheureuses se précipita par la fenêtre; deux autres moururent de néphrite aiguë; les dernières ne se rétablirent qu'après une maladie longue et douloureuse.

Les vétérinaires utilisent la teinture de cantharides pour provoquer le rut chez les animaux domestiques.

L'appareil urinaire est aussi particulièrement sensible à cette substance. Sous son action il se développe de la néphrite parenchymateuse et une inflammation intense des bassinets, des uretères, de la vessie et du canal de l'urèthre.

Les urines deviennent foncées, albumineuses, sanguinolentes ou même purulentes.

La muqueuse du tube gastro-intestinal est aussi influencée ainsi que les séreuses de la plèvre, du péricarde, du péritoine et de l'appareil cérébro-spinal.

Un fait très-intéressant noté par le Dr INMAN (*New Theory and practice*) est l'apparition de rougeur et d'inflammation, sur les parties des plèvres et du péritoine, correspondant aux surfaces cutanées à la vésication.

---

(1) J'ai vu le fond de ces bulles prendre un aspect franchement diptéritique.

**Pathogénésie. Symptômes généraux.** Douleurs brûlantes, comme par excoriation, dans toutes les cavités du corps. Elancements aigus vers l'intérieur, dans diverses parties du corps. Douleurs arthritiques dans les membres avec retentissement sur les organes urinaires, soulagées par le frottement. Vives douleurs avec gémissements et lamentations. Sensation de sécheresse dans les articulations. Manque de souplesse dans tout le corps, avec abattement, faiblesse, excessive sensibilité, tremblement et désir de se coucher. Prostration des forces provenant de paralysie, convulsions, tétanos. Les souffrances affectent principalement le côté droit et sont soulagées par la position couchée. Les symptômes reparaissent tous les sept jours.

**Moral.** Subite inconscience avec rougeur de la face. Amnésie. Troubles de la mentalité avec pulsations au front. Délire érotique avec excitation génésique, pleurs, plaintes, anxiété, cris de bêtes fauves, impulsion à mordre. délire furieux avec cris, aboiements et coups; l'accès revient à la vue d'objets luisants, par l'attouchement du larynx ou par la tentative de boire de l'eau. Irascibilité, méchanceté, excessive mobilité, tristesse, agitation qui ne permet pas de rester en place.

**Sommell.** Sommeil léger, avec hallucinations qui tiennent le sujet pour ainsi dire éveillé. Insomnie, rêves anxieux.

**Motilité.** Avec les doses toxiques, convulsions principalement toniques; emprostotonos et épisthotonos, trismus, grincements de dents, salivation, hydrophobie, tous symptômes souvent accompagnés de délire, de fureur et alternant avec coma. Parfois paraplégie.

**Tête.** Céphalalgie avec afflux de sang à la tête et hébétude et sensation comme si le cerveau voulait sortir par le front. Sur les côtés de la tête brûlement partant de la gorge avec endolorissement et vertige.

Douleur à l'occiput avec somnolence et inaptitude à penser, tête lourde.

Profondément dans le cerveau, douleur avec constante expression de crainte à la figure. La céphalalgie survient la nuit ou le matin.

Tiraillements douloureux au vertex, comme si l'on tirait une mèche de cheveux vers le bas.

Vertige accompagné de titubation et quelquefois de perte de la vue, même de perte de connaissance avec chute.

Les cheveux tombent lorsqu'on se peigne.

**Yeux.** Dischromatopsie. Yeux jaunes. Troubles de la vue. Douleurs dans le globe oculaire. Yeux saillants, regard fulgurant, hébété. Yeux enfoncés cernés de bleu. Larmolement à l'air libre; les paupières sont douloureuses, leurs bords comme à vif.

**Oreilles.** Bruits, bourdonnements et tintements, sensation d'un air chaud qui s'échappe par l'oreille. Tiraillements dans l'oreille droite et dans l'apophyse mastoïde correspondante.

**Nez.** Epistaxis de grand matin.

Inflammation érysipélateuse de la surface du nez, s'étendant vers les deux joues et suivie de desquamation. Cette inflammation s'accom-

pagne de douleur augmentant par le moindre contact. Evacuation de beaucoup de mucus épais, par le nez, sans éternuement. Enrouement et expectoration douloureuse de mucus épais. La nuit, picotement tranchant, extérieurement, le long de la trachée. Les mucosités s'accumulent dans les narines postérieures et sont difficiles à évacuer.

**Face.** Expression de douleur extraordinaire. Aspect hippocratique pendant et après les douleurs. Face gonflée et boursoufflée, jaune ou très-pâle avec chaleur en se baissant. Elancements spasmodiques sur le trajet de nerf trifacial.

**Appareil de la digestion.** Lèvres sèches et brûlantes, sans soif (doses faibles); vésicules aux lèvres, dépouillement de l'épithélium et formation de fausses membranes (doses fortes).

Douleurs déchirantes dans les dents, le soir au lit et en mangeant.

Langue : goût amer, goût de poix, goût perdu.

Langage faible et timoré. Tremblement de la langue.

Langue fortement chargée, rouge aux bords, gonflée; en partie à vif, en partie recouverte de vésicules à la base. Salivation.

Muqueuse buccale rouge et recouverte de vésicules, à vif, brûlante, sécheresse de la bouche s'étendant aux narines postérieures.

Fausses membranes dans le pharynx. Dysphagie prononcée allant jusqu'à l'hydrophobie, avec convulsions, aboiements et crachottements continus.

Malaise. Eructations qui soulagent; rapports avec goût des aliments.

Vomissements âcres, brûlants; vomissements d'aliments, de bile, de sang (parfois fort abondants); vomissements de grands lambeaux de fausses membranes.

Douleurs aiguës à la région de l'estomac en même temps qu'à la vessie, avec sensibilité tellement extraordinaire, que la moindre pression provoque des convulsions. Douleurs brûlantes au pylore.

Le patient s'agite désespérément tant il souffre de l'estomac.

Sensation comme si l'estomac était serré dans un étou. Sensation de plénitude avec sentiment de constriction dans la colonne vertébrale et l'épigastre. Gastralgie avec douleur brûlante. Flatulences douloureuses sous les fausses côtes. Abdomen ballonné dans sa partie supérieure avec matité, tranchées comme par couteau avec brûlements. Vives douleurs brûlantes, atroces, terribles, avec sensibilité douloureuse de tout le tractus intestinal, s'exaspérant jusqu'à la convulsion et la fureur, par la pression, parfois par l'application d'une éponge imbibée d'eau chaude.

Tuméfaction douloureuse au dessus de la symphyse pubienne avec douleurs lombaires.

Constipation suivie de diarrhée avec vif brûlement dans l'anus. Douleur dans le périnée partant du col de la vessie. Ténésme anal en urinant. Diarrhée muco-sanguinolente. Dysenterie ou diarrhée avec dysurie; matières fécales muco-sanguinolentes. Evacuation de mucus filant avec débris de muqueuse intestinale.

Constipation avec rétention d'urine ou avec urination fréquente, accompagnée de douleurs tranchantes et brûlantes.

Après la garde-robe, tranchées, brûlement ou picotement dans l'anus; frisson comme par eau froide répandue sur le corps. Evacuation de sang pur par l'anus et par l'urèthre.

**Appareil de la respiration.** Enrouement avec faiblesse de la voix et douleur intense du larynx. Catarrhe avec coryza fluent et toux grasse. Vive douleur dans la trachée-artère.

Fréquents accès de petite toux sèche.

Dyspnée avec respiration laborieuse et accélérée. Sensation de constriction dans le larynx et à la partie antérieure de la poitrine. Sensation de faiblesse des organes respiratoires. Sensation d'ardeur et fréquentes douleurs lancinantes dans le thorax. Inflammation de la plèvre, suite de vésicatoires appliqués sur la poitrine.

Par la respiration profonde, ou en parlant, le sujet craint de faire un effort, en raison de la sécheresse extrême ou de la faiblesse des organes respiratoires : d'où parole faible et anxieuse.

**Appareil de la circulation.** Anxiété cardiaque. Douleur lancinante dans la région du cœur et dans la partie correspondante du dos. Palpitations avec anxiété. Ralentissement considérable et progressif du pouls qui devient faible et intermittent.

**Organes urinaires.** Douleur à la région rénale et besoin d'uriner augmentant constamment en intensité. Douleur dans le rein s'étendant dans l'abdomen, le creux de l'aisselle et le long de l'uretère jusqu'à la vessie. Par paroxysmes il survient une douleur tranchante et brûlante dans les deux reins, rendant la région très sensible au contact et alternant avec une douleur à la pointe de la verge; urine évacuée goutte à goutte et avec douleur, urine mêlée de sang, parfois sang pur. Douleurs tranchantes et constrictives des uretères à la verge; en même temps, douleurs du dehors vers l'intérieur, légèrement soulagées par la compression du gland.

Poids dans la vessie, avec sensation de plaie au moindre mouvement. La plus petite quantité d'urine dans la vessie provoque un ténésme insupportable. Vive douleur au col de la vessie s'irradiant vers la fosse naviculaire. Douleuruse rétention d'urine. Symptômes très-accentués de cystite.

L'urine est trouble, argileuse et parcimonieuse, pendant la nuit, elle devient floconneuse, avec sédiment blanc. Urine albumineuse contenant des cylindres, du mucus et des débris épithéliaux; grande quantité de pus par catarrhe vésical.

**Organes génitaux.** Aphrodisie, à fortes doses, au point de troubler le sommeil. Chez quelques sujets, véritable priapisme, caractérisé par des érections violentes, douloureuses, sans volupté, et accompagné de fureur; chez d'autres, satyriasis avec convulsions.

Pollutions sanguinolentes, symptômes complets d'urétrite aiguë

très-accentuée; écoulement d'un liquide jaunâtre, quelquefois sanguinolent, excoriation du gland; suppuration entre le prépuce et le gland. Gonflement douloureux du testicule droit; douleurs dans les cordons spermatiques. Testicules retractés.

Chez la femme mêmes symptômes d'inflammation. En outre retentissement sur la région ovarienne; points qui coupent la respiration; douleurs fouillantes, brûlantes, s'irradiant vers les parties génitales. Tuméfaction du col utérin. Hémorrhagie utérine avec violente irritation du col de la vessie.

Menstruation en avance et profuse; sang noir et parcimonieux; les seins sont douloureux. Aménorrhée avec plénitude et douleur de la tête. Avortement.

Vives démangeaisons dans le vagin. Tuméfaction et irritation de la vulve. Prurit avec violente excitation génésique.

**Système nerveux.** Faiblesse, abattement, syncopes. Convulsions avec symptômes d'hydrophobie. Celle-ci est caractérisée par un spasme du pharynx et du larynx, avec impossibilité d'avaler, et accès de fureur et de convulsions par la seule vue du liquide, par la lumière éclatante, par la tentative de boire, ou par le bruit de la chute de l'eau. L'attouchement du larynx ou des parties douloureuses rappelle les convulsions.

**Tronc et membres.** Faiblesse et tremblement des membres. Douleurs déchirantes dans le tronc et les membres. Action spéciale sur le genou, où se produisent des douleurs à crier, aggravées par le moindre attouchement. Cette douleur s'accompagne d'un sentiment de gonflement. La paralysie est un symptôme consécutif à l'empoisonnement.

**Fièvre.** Elle est rare, mais lorsqu'elle existe, c'est une fièvre ardente avec soif violente.

Le froid est un symptôme constant de l'empoisonnement; il n'est pas habituellement suivi de chaleur; quand il disparaît au lit, il revient dès que le malade se découvre.

Chaleur surtout la nuit, sans soif, principalement à l'anus et aux parties génitales.

Sueurs nocturnes vers la fin de la nuit. Sueurs froides visqueuses par tout le corps; suite de doses toxiques.

**Caractéristique.** « La propriété d'irriter, dit Farrington, est la base de toute la pathogénésie de ce médicament ». Ses douleurs inflammatoires sont très-vives, et quand les nerfs sont entrepris, on constate, le long de leur trajet, une répercussion piquante très violente.

**Applications thérapeutiques.** Cantharis trouve ses principales applications dans :

La blennorrhagie aiguë; la cystite et la cervico-cystite aiguë et chroniques; les calculs et les sables urinaires; la névralgie urétrale; l'orchite; l'incontinence nocturne d'urine; la spermatorrhée.

L'ovarite, la rétention du placenta, la métrite.

La néphrite sous toutes ses formes.

La pleurésie, la péricardite, l'hydrarthrose du genou.

La diphthérie. La dysentérie.

L'érysipèle phlycténoïde, l'eczéma, l'ecthyma et le pemphigus.

La céphalalgie, la méningite, les convulsions puerpérales, manie avec fureur, priapisme, satyriasis, prosopalgie, sciatique, gastralgie, hypochondrie, hydrophobie, vertige épileptique.

Brûlures et engelures. (*Art Medical*).

Dr AUG. SCHEPENS.

Une nouvelle préparation de **Sulfur, Tinctura thio-therpenica Sulfuris**. — Le PR. SCHULTZ avait employé, pour l'étude des effets du *soufre*, outre les triturations usitées, une teinture obtenue par le procédé suivant :

Dans une cornue en verre on ajoute à un litre d'alcool absolu quelques grammes de soufre précipité, qu'on laisse en contact environ une heure sur un bain-marie, et l'on voit le *soufre* se dissoudre dans l'alcool avec lenteur. Quand on a vu fondre une notable partie on retire la cornue, on la bouche et l'on voit, quand l'appareil se refroidit, de beaux cristaux de *soufre* se déposer, et au dessus d'eux une solution saturée et limpide, incolore. Décantée, on constate qu'elle ne présente presque pas l'odeur sulfureuse, et est notablement moins brûlante que l'alcool pur. Quelques gouttes donnent à l'eau un trouble laiteux, par précipitation du *soufre* contenu. Préparée à chaud cette teinture contient 0,35 centigr. pour % de *Soufre*. Le chimiste MATZKA, à cause de l'instabilité démontrée de ce produit, a cherché une solution fixe du S. et obtenu dans l'alcool terpéné un produit : 1° beaucoup plus riche en S. que la teinture du codex homœopathique; 2° cette teinture « *thio-therpenica physiologica* » se conserve des mois, et le microscope n'y révèle aucun produit flottant, alors que la teinture alcoolique simple y fait découvrir des granules peu réfringents de la lumière, et très-petits, agités d'un mouvement moléculaire. L'action d'un produit où le S. est en solution si complète faisait espérer une puissance médicamenteuse plus profonde sur les échanges intra-cellulaires.

Les Drs HARTUNG et GISEVIUS JEUNE, l'ont expérimenté sur des cas d'eczéma, d'éruption infantile, acné, psoriasis; — sur les muqueuses, les séreuses, dans les maladies des poumons, bronches, estomac, intestin; — sur les maladies des vaisseaux, stases sanguines, pléthore veineuse; — sur la syphilis constitutionnelle et ses suites.

Les indications de cette nouvelle teinture sont absolument celles du *Sulfur* usité chez les homœopathes, depuis HAHNEMANN; dans des cas douteux où les indications symptomatiques manquent, *Sulfur th. th.* 6 ou 1° dil. ont fait merveille, les traitements usuels ayant donné peu de résultat.

Dr PICARD, de Nantes,

## B. — THÉRAPEUTIQUE

**L'obstétrique sous un point de vue homœopathique**, par le Dr RICHARDSON.

Dans cette relation l'auteur déclare qu'entre ses mains **Cimicifuga** n'a réussi à vaincre la **rigidité du col utérin** qu'exceptionnellement dans des cas très bénins. Il n'ajoute guère foi à l'assertion de RICHARD HUGHES concernant l'efficacité de *Puls.* dans le redressement des positions vicieuses du fœtus. (*North Amer. J. of Hom.*).

**Sang.** 3 est un bon remède de l'**influenza** : le patient désire le repos, se plaint de douleur de poitrine et se sent comme abîmé. A l'inverse de *Bry.*, il n'y a pas d'aggravation par le mouvement. (*Hom. Envoy*).

**Caut.** suivant le Dr KING est le remède contre les **Verrues produites par les Rayons X.** (*Ibid.*).

**Une grande sécheresse de la bouche, de la langue et de la gorge** est une indication de **Nux mosch.** 6 surtout s'il y a lassitude extraordinaire ou somnolence. (*Ibid.*).

Dans la **maladie du sommeil**, la terreur de l'Afrique, essayez l'emploi de **Nux mosch.** 3 ou 30. (*Ibid.*).

**Cratægus ox.**, teinture-mère, cinq tablettes trois fois par jour fait souvent merveille dans les **affections du cœur**, même s'il y a hydro-pisie. (*Ibid.*).

**Solanum nigrum** a guéri un cas d'**épilepsie** entre les mains du Dr PADITJI. (*Indian Hom. Rev. et Hom. Envoy*). ✓

Dr Eug. DE KEGHEL.

D'après le Dr NEBEL de Lausanne **Gelsemium** est un précieux remède dans les cas de **placenta prævia**, s'accompagnant surtout de rigidité et de contraction crampoïde de l'os externum uteri (*Rev. hom. franç.*).

Dans les **Métrorrhagies cancéreuses**, il a eu de vrais succès avec **Malleinum, Micrococcinum** et **Tuberculinum T R** (*Ibid.*).

Après insuccès de *Colocynthis* par **Magnesia phosphorica 500,000** une dose, le Dr NEBEL a obtenu la disparition totale et définitive au bout de vingt-quatre heures de douleurs utérines et ovariennes chez une femme de cinquante ans, ayant des myomes utérins multiples très volumineux et depuis des années des règles excessivement douloureuses et profuses.

Le remède fut donné à cause des symptômes caractéristiques présentés par la malade : pertes plus abondantes la nuit, amélioration des douleurs par la pression des mains ou en appuyant le ventre contre un objet résistant. (*Ibid.*)

Dans un cas de **constriction spasmodique du sphincter anal**, toujours accompagné d'une sensation de constriction à la gorge, constriction augmentée une heure après la selle, améliorée en mangeant et accompagnée de constipation opiniâtre, **Anacardium 1** (●●) amena une amélioration de tous les symptômes dès le second jour de son administration. (Dr LÉON VANNIER, *Revue hom. franç.*).

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

### C. — CLINIQUE.

#### Observations sur la fièvre typhoïde, par le Dr C. E. FISHER.

Les observations ont été basées sur 160 cas. L'auteur rejette comme pouvant amener une forte aggravation, l'emploi du *Calomel* comme diagnostic.

La fièvre typhoïde tout spécialement exige un choix judicieux du médicament à employer.

La fièvre typhoïde étant une maladie exempte d'accès, d'arrêts et de périodes spéciales, sa tendance étant plutôt de se développer d'une façon continue, l'hydrothérapie ne doit pas être appliquée selon la méthode violente de Brand. Le rafraîchissement continu, avec de l'eau dont la température ne sera pas en dessous de 80° Fahr. donnera des résultats beaucoup plus satisfaisants.

Si trop souvent les médecins homœopathes sont impuissants à faire avorter la fièvre typhoïde, c'est qu'ils ne tiennent pas compte des idiosyncrasies, ce qui est absolument nécessaire.

Sur les 160 malades reçus dans de très mauvaises conditions, 14 sont morts dont 6 dans les 18 heures et 4 dans les 24 heures de leur admission.

Les remèdes homœopathiques ont été employés constamment de même que l'hydrothérapie. Un médicament à la fois a été prescrit. Le changement de médicament ne s'est fait que pour obéir à une cause nouvelle. Le mélange ou l'alternance des médicaments ont été absolument écartés, ainsi que les tablettes composées.

Comme diète, lait frais et lait battu. Le lait répugne souvent très vite au malade et il n'est pas impossible que des soupes filtrées de fèves, de pois, de lentilles, de riz, bien cuites ne soient une diète préférable.

Au début de la fièvre typhoïde il n'y a pas d'urgence et il est très désirable que le cas soit étudié minutieusement pour choisir le remède à prescrire. Une fois choisi, il est bon de n'en prendre un autre que si un changement se produit. Il est bon aussi de ne pas modifier ni alterner la dose sans nécessité. Il est préférable de ne pas employer les dilutions en dessous de la 6<sup>e</sup>. Dans un des cas la 1000<sup>e</sup> a donné d'excellents résultats.

Le mieux serait d'administrer les remèdes d'après la marche des symptômes, des conditions et des réactions. Mais comme cela est rarement praticable, l'auteur prescrit fréquemment une dose toutes les 4 heures.



Il en prescrit parfois pendant la nuit, mais alors toutes les 6 ou 12 heures.

Voici la liste des remèdes, avec leurs indications, qui ont donné de bons résultats, placés par ordre de valeur :

**Bryonia** : hébétude mentale ; expression sombre ; contenance apathique ; langue sèche et brune ; mauvaise haleine ; ralentissement des fonctions ; décubitus et désir de rester tranquille ; lenteur du pouls en comparaison avec la température.

**Baptisia** : putridité et dualité de conscience ou plutôt perversion de notre dualité ; haleine et excréments d'une odeur pénétrante ; quelqu'un est dans le lit, auprès de lui ; c'est l'autre homme qui est malade ; qu'est devenue sa poitrine ; sa jambe ; son bras ? ; répondant aux questions, c'est à la 3<sup>e</sup> personne qu'il parle : c'est « lui » et pas « moi » qui a bien ou mal dormi. Les dilutions 6<sup>e</sup>, 12<sup>e</sup>, 30<sup>e</sup> et même 1000<sup>e</sup> ont mieux agi que les 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup>.

**Belladonna** : Fort mal de tête ; face rouge ; yeux injectés ; bouche et lèvres sèches ; saignement du nez ; rougeur générale de la peau. *Belladonna* soulage rapidement ou pas du tout.

**Rhus Toxicodendron** : (*Bryonia* et *Rhus* étant directement opposés dans toutes leurs caractéristiques principales, ne doivent pas être prescrits ensemble) intense agitation ; agitation violente et constante ; mouvements violents des bras et des jambes ; plaintes amères au sujet du lit, qui est toujours trop dur ; murmure de délire qui ne cesse jamais ; diarrhée la nuit, ressemblant à une soupe aux pois ; selles involontaires liquides et odorantes ; langue extrêmement sèche, rouge au bout et une raie sèche au centre allant du bout jusqu'à la base.

**Lycopodium** : Tout est jaune : la peau ; les sclérotiques ; la langue ; les urines ; les fèces ; la transpiration ; le foie est gonflé et paresseux ; l'abdomen est distendu par les gaz ; borborygmes et flatulence ; l'esprit aussi paresseux que le foie ; le patient est insouciant.

**Sulphur** : la chaleur est sèche et âcre, persistante et intense ; elle est plus mauvaise vers et pendant la nuit ; la peau est aussi sèche que si elle était brûlée et elle brûle la main ; le pouls est rapide, la température est extrême pour la fièvre typhoïde et ne descend pas ; comme pour *Lycopodium*, les intestins sont paresseux ; les urines très rouges, tachant tout, mais ne laissant pas le dépôt de *Lycopodium* ; la miction est lente ; la vessie est paralysée, pleine à éclater.

On peut encore citer : *Natrum sulphuricum*, qui est un autre *Bryonia* ; *Psorinum*, un autre *Baptisia* pour la putridité ; *Mercurius*, un autre *Rhus* pour les aggravations nocturnes ; *Arsenicum* est bon dans des crises ; *Phosphoric acid.* et *Muriatic acid* sont indiqués pour la prostration ; *Phosphorus* est extra-ordinaire dans des complications des bronches ; *Carbo vegetabilis* le meilleur agent pour les rechutes ; *Nitric acid*, *China*, *Ipeca* et les poisons de serpents sont des hémorrhagiques à différencier soigneusement en cas de nécessité ; *Gelsemium* a comme indication une grande fatigue musculaire et une haute température les premiers jours. C'est un merveilleux fébrifuge dans des cas superficiels, mais a peu d'effet dans la fièvre typhoïde.

Ce travail, présenté au « Bureau of Clinical medicine » de l'American Institute of Homœopathy a donné lieu à une longue discussion dont nous extrayons ce qui suit :

Dr G. H. T. JOHNSON : *Bryonia* et *Gelsemium* ont tous deux comme indication la douleur musculaire et la crainte du mouvement, l'assoupissement et la face rouge, mais *Gelsemium* a la fièvre moins forte; c'est plutôt le cas traité pendant longtemps comme la typho-malaria. *Rhus toxicodendron* a la fièvre encore plus intense que *Bryonia*, avec grande agitation, fort délire, grande prostration, rougeur sombre des joues, sécheresse et rougeur de la langue, diarrhée matinale copieuse. *Arsenicum album* est indiqué pour le même cas mais avec la fièvre moins intense; forte agitation, grandes douleurs, symptômes de décomposition du sang, saignement de nez, diarrhée sanguinolente; selles à odeur répugnante, haleine fétide, soif inaltérable. En cas d'escarrhes, *China*, *Ferrum phosphoricum*, *Kali phosphoricum* sont indiqués.

Le plus important des remèdes c'est l'eau. Il faut de l'eau en très grandes quantités, extérieurement, intérieurement et continuellement.

Dr CARMICHAEL : D'après le Dr DE COSTA du Pennsylvania Hospital, les cas de typhus prolongé proviennent de ce que des germes sont retenus dans un repli de l'intestin jusqu'à ce que le malade se sente à peu près rétabli. A ce moment il s'infecte à nouveau et la maladie recommence. Quant à l'hydrothérapie il préfère l'eau additionnée d'alcool et parfois de sel d'Epsom (une once pour 1/2 litre d'eau) pour l'usage externe; parfois aussi l'huile d'olive et la térébenthine. Diète : Pour les estomacs faibles le lait doit être évité; la panopeptine ou la bovine avec beaucoup d'eau sont supérieurs à beaucoup de boissons. — Le Dr CARMICHAEL place *Belladonna* au même titre que *Bryonia*. *Rhus* est bon lorsqu'il y a diarrhée. Il emploie *Hyscynamus* plutôt que *Lycopodium* dont les indications sont : accès de transpiration. Il calme les nerfs et procure le sommeil. *Gelsemium*, d'après le Dr MORGAN enraie les fièvres malignes lorsqu'il est donné au début. Il peut être employé comme diagnostic. Contre les hémorrhagies, *Hamamelis*, *Hydrastis* et *Hydrochlorate d'Hydrastis* sont à recommander.

Dr JONES. Toute action péristaltique est funeste, donc pas de cathartics ni de soi-disant antiseptiques intestinaux. Diète : lorsqu'il y a diarrhée, gruau de farine bouilli dans l'eau ou des produits de froment. L'Imperial Granum ou de la crème de froment bien cuite et passée, additionnée de crém., est un bon aliment. L'alimentation doit être prescrite comme un médicament.

Dr DOWLING. Pas de diète; le jeune complet. Uniquement de l'eau intérieurement jusqu'à la 4<sup>e</sup> semaine.

Dr ALLEN. Le *pyrogenium* est un remède admirable en cas de température excessivement élevée, comme c'est le cas dans la fièvre typhoïde. Hydrothérapie : plus la température du malade est élevée, plus les bains doivent être chauds. *Sulphur* est un excellent remède. Après *Baptisia*, *Psorinum* achèvera de combattre la fièvre chaude, rouge et brûlante. Il n'y a pas de fièvre typhoïde sans diathèse constitutionnelle.

D<sup>r</sup> HALBERT. Le malade doit avoir du repos et les intestins aussi. Un jour on connaîtra la relation existant entre la vésicule biliaire et les maladies d'intestins.

D<sup>r</sup> FAHNSTOCK. Chacun de nous vit différemment, mange différemment, boit différemment et est constitué différemment. Aussi devons-nous avoir des remèdes différents pour chacun, peu importe de quelle fièvre il s'agisse. Un cas grave a été guéri par *Arum triphyllum*.

D<sup>r</sup> MERSCH.

**Traitement des complications de la gonorrhée**, d'après le D<sup>r</sup> GISEVIUS, jeune, de Berlin.

La thérapeutique homœopathique contient des renseignements nombreux sur les effets locaux des remèdes dans la gonorrhée mais très peu sur les complications d'ordre général sur les organes.

**Argentum nitric.** Toux, catarrhe de la gorge avec enrouement. Végétations, condylomes, épaisissements de la muqueuse des cordes vocales; paralysie vocale, Sycose.

**Calcarea carbon.**, comme *Hepar Sulf. calc.* Quand la sycose est constitutionnelle, ou qu'il se forme dans le larynx des polypes blancs, gélatineux, ulcérés, la voix atone ou cassée. Excroissances accompagnées de sécrétions.

**Iris versicolor**, surtout *Irisine* médicament par excellence de la coxalgie gonorrhéique (*Colocynt.*).

**Naja tripud.** Endocardite consécutive à un rhumatisme articulaire blennorrhéique.

**Kali bichr.** Ozène avec sécrétion jaune verdâtre, sensation de sécheresse dans le nez. Rhumatisme blennorrhagique amélioré par la chaleur de la chambre.

**Merc. solubilis.** Iritis, balanorrhée, écoulement uréthral verdâtre. Rhumatisme augmentant par la sueur et le lit chaud.

**Natrum sulf.** Grand remède de GRAUVOGL, pour la constitution qu'il appelle hydrogénéoïde. Dégout de la vie. Grande sensibilité au bruit. Dépression intellectuelle. Prurit le soir. Ulcères de la paume de la main. Eruption de bulles par endroits. Mentagre. Aggravation du matin, amélioration par l'air froid. Diarrhée matinale. Sécrétion de mucosités vertes. Céphalée occipitale, à la nuque, douleur rachidienne; douleurs sécantes aux omoplates; jusqu'au sacrum. Anciennes bronchites sycotiques. Asthme, dyspnée avec toux et gros crachats. Asthme humide; chez les enfants remède de début. Affections pulmonaires, après interruption de sécrétion sycotique. Asthme infantile héréditaire; coryza de l'asthme dans les années du début de la puberté. Quand la fréquence des accès amène la grande faiblesse, *Arsenic* agit comme palliatif.

**Natrum sulf.** est un anti-sycotique par excellence, quand la diathèse est invétérée. Condylome de l'anus et du voisinage. Sycose interrompue depuis 15 à 20 ans, suivie d'affections du cerveau, de la moëlle et des

muqueuses. Ce remède, quand les muqueuses sont profondément atteintes, empêche les désorganisations anatomiques. Analogies avec *Thuja*.

**Nitri acid.** : même effet que *Thuja* sur les condylomes; utile pour les plaies à bords déchiquetés; les gonflements d'amygdales suite de gonorrhée. Agit sur la fissure anale comme *Thuja*, utile dans la balanorrhée, la leucorrhée verte, épaisse. Douleur plus marquée que pour *Thuja*, dans les os du tibia, sternum, crâne. Anémie, faiblesse générale; quand la syphilis a modifié la constitution, et s'associe à la sycose.

**Staphysagria.** Gencives saignantes; chute des dents par sycose héréditaire. Secrétions brûlantes, prurigineuses. Condylomes pédiculés. Mélancolie irritable. Symptômes osseux; sueur nauséabonde.

**Euphrasia.** Verrues molles.

**Causticum.** Indiqué par ses rapports avec l'aspect scrofuloux; rhumatisme avec raccourcissement des tendons, voix rauque.

**Pulsatilla.** D'effet utile dans les suites de gonorrhée interrompue, quand les symptômes concordent; aggravation nocturne, dans la chaleur de la chambre. Amélioration au grand air. Abattement. Catarrhe gonorrhéique chez les enfants.

**Silicea.** Asthme humide, râles qui semblent suffoquer, surtout chez les enfants atteints de sycose ou fils de sycotiques. (*Natrum sulf.*). Anémie; pâleur de cire, grande faiblesse et soif. Dans de tels cas, *Arsenic* agit comme palliatif. Asthme avec cause primordiale la gonorrhée supprimée, avec tendance à la maladie par le surmenage ou l'excès de chaleur, comme chez la plupart des sycotiques.

**Sarsaparilla.** Maux chroniques dus à l'action combinée de plusieurs poisons: Sycose, syphilis, psore. Eczéma sycotique à petites papilles, peu exfoliées, ou analogues à la roséole syphilitique. Eczéma humide du crâne, impétigineux. Céphalée allant de l'occiput à la racine du nez. Remède particulièrement utile dans l'eczéma intérieur des cuisses et le rhumatisme blennorrhagique.

**Sulfur.** Utile avant tout dans les affections psoriques supprimées, la gonorrhée interrompue (surtout *Sulfur* thiothionique), cas invétérés.

**Manganum, Rhus, Kali iod.** ont souvent concouru à la guérison avec *Medorrhinum*. *Manganum* dans les rhumatismes des pieds et des genoux, qui semblent, ces derniers, raccourcis. Symptômes cutanés rappelant l'urticaire.

Citons encore outre *Natrum sulf.*, *Pulsat.* et *Sulfur*, *Silicea*, les médicaments les plus importants *Medorrhinum* et *Thuja*.

On sait qu'aujourd'hui le créateur de l'*opsoninothérapie*, E. WRIGHT emploie contre la gonorrhée des cultures très-atténuées de gonocoques.

L'Isopathie est une sorte d'homœopathie, et *Psorin* est employée par l'Isopathie depuis 30 ans avec des applications variées.

Dans des cas de gonorrhée constitutionnelle, l'expérience a prouvé que *Medorrhinum* a produit les meilleurs effets, mieux que *Thuja*. Dans tous les cas il a opéré comme *Sulfur*, remède amenant la réaction, et a très

souvent reproduit les symptômes d'urétrite. Souvent *Sulfur*, *Calcarea*, *Silicea* ou un autre remède antipsorique ou même *Syphilinum* ont dû être employés concurremment. L'auteur n'en a usé que dans les cas chroniques exclusivement, comme pour extraire le poison de la trame des tissus.

Ce médicament est encore incomplètement expérimenté, et le diagnostic de gonorrhée constitutionnelle est très important à établir, car des symptômes du nosode et de la maladie en question sont identiques.

**Medorrhinum.** Symptômes psychiques :

Mélancolie : (*Pulsat.*); irritation : (*Chamom.*); angoisse, agitation : (*Arsenic.*); inquiétude nocturne; l'enfant se tourne et retourne durant son sommeil. Manque de mémoire; confusion des mots < le jour; > la nuit.

Le malade ne permet pas qu'on le touche. Désir d'alcool > les symptômes psychiques. Alcoolisme, troubles cérébraux, perversité.

**Tête** : douleur se dirigeant vers le bas. Papilles sèches, prurigineuses, sur le cou à la racine des cheveux. Sueur de la tête, de la face, de la nuque pendant le sommeil. Vertiges, céphalée et diarrhée en voiture.

**Nez** : gonflé en dedans; catarrhe post-nasal. Elancements, brûlures, prurit :

**Face** : ulcères, tâches rouges. Légères élévations ou points déprimés, sécrétant un sérum qui sèche en croûtes.

**Appétit** : pour l'alcool. les mets piquants, fruits verts, acides, le sel. Soif vive, et manque d'appétit. Régurgitations. Dyspepsie chronique. Grande soif après les repas (*Calc.*, *Silicea*).

**Constipation** : douleur au rectum. Selles dures, allongées. en boules; ou molles et grasses.

Diarrhée et entérite catarrhale; chez les petits enfants dégénérescence scytotique; selles nauséabondes. écumeuses. Les enfants aiment à se coucher sur le ventre, les genoux repliés sous eux.

**Appareil génito-urinaire** : troubles enracinés à la suite de gonorrhée mal traitée. Névrose sexuelle et impuissance. Erections incomplètes avec engourdissement du gland; éjaculations précoces. Pertes séminales.

Chez les femmes désir vif du coït ou encore aversion. Vifs désirs, vapeurs, rêves érotiques, froid à la poitrine. Prurit, dysménorrhée; douleurs brûlantes dans le dos, les jambes pendant la période; poitrine sensible avec ulcération du mamelon; tumeurs malignes surtout dans l'appareil uro-génital.

**Pharyngite** : Catarrhe trachéal.

**Toux** : sèche, quinteuse; humide < la nuit, < par le décubitus; > avec la position sur le ventre, genoux repliés.

**Asthme** : douleur au cœur; repos seulement sur les genoux, les bras pliés sous le siège. Remède palliatif dans la phtisie, le mal de BRIGHT.

Douleurs rhumatismales < avant la tempête; > au bord de la mer. > par les bains de mer. Douleur par la marche sur le talon et la plante du pied, < par la marche et la station debout. Pieds brûlants, agités d'un mouvement continu.

Sommeil agité < après minuit. Les enfants dorment sur le ventre, agités.

**Peau** : malade par endroits, sur la nuque et la face. Peau humide, relâchée. Paleur anémique, cireuse malgré l'alimentation substantielle.

Stase veineuse aux muqueuses et aux glandes, proliférations qui se contractent en cicatrices dans les tissus glandulaires et connectifs.

**Catarrhe** : nez, bronches, estomac, intestin, appareils génito-urinaires.

**Thuja**. On connaît le tableau complet que GOULLON a donné de ce médicament. La pharmacie KITTEL de Berlin prépare une teinture alcool étherée faite avec des feuilles, alcool-étherée faite avec les fruits, puis épuise en outre les cendres avec de l'eau. — GOULLON a aussi employé une substance huileuse à l'aspect de térébenthine, transparente, claire de couleur, fluide, d'odeur caractéristique, soluble dans l'alcool et l'éther. Bien que d'une action moins intense que *Médoorrhinum*, il peut être très-utile quand les symptômes concordent comme remède spécifique. Dans les cas enracinés, l'auteur prescrit surtout la 30<sup>e</sup> à intervalles éloignés, et dans les cas sub-aigus peut même descendre à la 1<sup>e</sup> décimale, KUNKEL qui a manié cette substance d'une façon magistrale, administre d'ordinaire la 30<sup>e</sup>.

C'est au sujet de *Thuja* qu'HAHNEMANN a fait connaître son idée des puissances médicamenteuses. Il donnait une haute puissance médicamenteuse et attendait 20, 30, 40 jours. Il donnait ensuite de la même manière une haute puissance de *Nitri acid.* et touchait les condylomes avec *Thuja*.

Le malade de *Thuja* présente : La face couleur de cire. La sueur douceâtre, acre, surtout sur les parties génito-urinaires, quand il y a des végétations.

Asthme chez les sycotiques. et alors *Arsenicum* n'est que palliatif, pas plus que *Psorin* dans la syphilis. *Thuja* et *Natrum sulf.* guérissent. Il se forme des verrues sur les mains, des choux-fleurs dans le vagin, au col utérin, à l'anus, aux lèvres, sur la surface muqueuse surtout. Herpès par endroits. Quand on fait disparaître par le calomel les végétations, il se développe des névralgies, et des symptômes vagues correspondant à *Nitri acid.*, *Mercuré*, *Staphysagr.*, mais surtout à *Thuja*.

Le sujet sent comme des blessures aux pieds, aux genoux, au dos, aux aines, dans les os, les nerfs des hanches, rarement dans la chair des membres supérieurs. Le mouvement >. Dans les cas non sycotiques *Rhus. tox.* guérit; dans la sycose c'est *Thuja* et *Médoorrhinum*. Douleurs dans l'ovaire g. pendant les règles, < au changement de temps, et passe à l'ovaire dr. Irritation contre les habitants de la maison; idées fixes; la femme se croit enceinte; croit qu'une bête est dans ses entrailles, croit que quelqu'un la suit; que son corps et son âme sont séparés; qu'elle est de verre.

Dans la tête, douleur comme d'un ongle enfoncé; sensibilité du globe oculaire; < par la chaleur; < par les décubitus; < à l'air libre. Iritis.

Rhumatisme articulaire < dans l'air suffocant.

Ozène; les racines dentaires sont cariées. Diarrhée matinale. Toux fatigante, et expectoration verte du matin.

Ancienne pneumonie des Sycotiques. (*Zeitschr. des berl. Vereiner homöop. Aerzte*, déc. 1908).

Dr M. PICARD, de Nantes.

**La phlébite**, son traitement par le Dr P. JOUSSET.

On donne le nom de phlébite à l'inflammation des veines.

La phlébite est constituée à son début par l'inflammation de l'endothélium et la formation d'un caillot adhérent. Celui-ci prend son origine à la lésion de la paroi endothéliale, s'étend bien loin au delà et ne s'arrête qu'à la première grosse collatérale. Là il se termine par une extrémité libre, une espèce de cône flottant dans le courant veineux qui vient le battre. Depuis la partie adhérente jusqu'à l'extrémité libre, le caillot remplit la lumière du vaisseau sans y adhérer et il envoie des prolongements dans les petites veines collatérales.

Les cellules de la paroi veineuse adhérente au caillot se multiplient et envahissent ce dernier; vers le 4<sup>e</sup> jour des vaisseaux de néoformation s'ébauchent et vers le 6<sup>e</sup> jour, une circulation sanguine envahit le thrombus.

Le caillot peut être pénétré en totalité par du tissu conjonctif et subir dans la suite la rétraction cicatricielle. Ce processus amène la disparition de la veine. Si au contraire la calcification envahit ce tissu cicatriciel, il se produit une phlébolithe.

Le trombus peut être aplati et finalement disparaître grâce au courant sanguin qui envahit peu à peu l'espace existant entre le caillot et la paroi veineuse.

D'autres fois la suppuration envahit le trombus; ce qui provoque la formation d'un abcès.

La *douleur*, très-variable d'après les cas, constitue le premier symptôme de la phlébite. Sa disparition marque le moment de la terminaison du cycle inflammatoire.

Un second symptôme important est la sensation d'un *cordon dur* occupant l'emplacement de la veine.

L'abolition de la circulation veineuse occasionne un *œdème* habituellement dur et résistant.

On observe souvent une *parésie* plus ou moins complète qui est en rapport avec une altération des vasa nervorum.

L'arrêt de la circulation veineuse peut déterminer de véritables *hydrophisies des cavités séreuses* notamment dans le péritoine et l'arachnoïde.

Un accident grave et spécifique de la phlébite est l'*embolie* cardiaque ou pulmonaire. Il est constitué par le détachement d'une partie du thrombus et son transport dans le torrent circulatoire. Il peut s'arrêter au cœur et déterminer une syncope rapidement mortelle.

Si l'embolie franchit l'organe central, elle ira obstruer plus ou moins complètement l'artère pulmonaire ou une de ses collatérales. Générale-

ment alors, la mort par asphyxie surviendra mais d'une manière moins foudroyante que dans le cas précédent. Ces accidents sont particulièrement dramatiques, à cause de l'angoisse extrême dont ils sont accompagnés.

La guérison peut néanmoins survenir dans les deux cas; mais la récurrence est possible.

Quand l'embolie est très petite, elle peut passer inaperçue.

Le détachement d'une embolie est favorisée par les mouvements spontanés ou communiqués; un examen trop rude peut en être la cause.

**Formes cliniques. La phlegmatia alba dolens.** Quand la phlegmatia siège au membre inférieur, ce qui est classique, la douleur a son siège principal dans l'aîne, au jarret et dans le mollet.

Cette douleur décroît rapidement. L'œdème est dur et très prononcé; le membre inférieur, plus que doublé, représente un cône d'albâtre.

L'œdème reste longtemps stationnaire.

La phlegmatia alba dolens est une complication classique de l'état puerpéral. Elle survient habituellement plusieurs semaines après l'accouchement. L'affection se localise généralement au membre inférieur gauche. Elle s'étend quelquefois au membre inférieur droit, par extension de l'inflammation aux veines iliaques. Elle se complique fréquemment d'embolie.

La phlegmatia alba dolens se montre parfois dans d'autres fièvres.

C'est principalement dans la fièvre typhoïde qu'on observe cet accident. C'est habituellement pendant la convalescence, du 25<sup>e</sup> au 40<sup>e</sup> jour que se déclare la phlébite. Le début est brusque et s'accompagne d'un mouvement fébrile intense. Le siège habituel est le membre inférieur gauche; il peut cependant se montrer sur un membre supérieur et même se localiser sur une jugulaire. L'œdème est nul ou peu marqué, l'embolie est fort rare.

Elle se présente parfois dans la grippe, la pneumonie, le rhumatisme articulaire aigu et la blennorrhagie.

La pyohémie donne aussi lieu à des phlébites qui se terminent constamment par la suppuration.

Très importante est la phlébite goutteuse.

Elle est très fréquente et essentiellement récidivante. Elle est souvent constituée par l'inflammation successive d'un nombre plus ou moins considérable de veines. Elle débute ordinairement dans les veines varicéuses du mollet. Ces phlébites ne suppurent pas, mais elles se terminent trop souvent par l'embolie et la mort subite.

La phlébite tuberculeuse est fréquente surtout à la période cachectique. Très rare au début de la tuberculose, elle siège alors sur les petites veines et est souvent viscérale.

La phlébite cancéreuse n'est pas absolument rare. Les symptômes sont peu intenses, seulement ils ont une valeur diagnostique considérable. TROUSSEAU qui souffrait depuis plusieurs mois d'une affection assez



obscur de l'estomac, diagnostiqua la nature cancéreuse de sa maladie à la vue d'une phlébite de la saphène. Ce diagnostic fut confirmé à l'autopsie.

**Traitement.** L'immobilité absolue est de rigueur. On enveloppe le membre malade d'une épaisse couche d'ouate.

Au début, quand il existe de la fièvre, *Acon.* est le médicament principal. Si la peau est rouge, on peut alterner *Bellad.* avec *Acon.*

Dans la période d'état, on fait bien d'alterner *Pulsat.* avec *Calomel.*

Dans quelques cas où le gonflement est énorme, la douleur brûlante très-marquée, *Apis* procure un grand soulagement.

Dans les phlébites suppurantes, le traitement est le même qu'en cas d'abcès.

D'après les travaux modernes d'anatomie pathologique, on est autorisé à permettre les premiers mouvements 28 jours après la cessation du mouvement fébrile et la disparition de la douleur. Les mouvements communiqués et le massage contribuent à rendre au membre sa force et sa souplesse.

Après les phlébites des grandes veines, les malades ont longtemps encore de l'œdème facile des malléoles. Dans ces cas il sera bon de recommander l'usage d'un bas élastique ou d'une bande de Velpeau. (*Art. Medical*).

Dr AUG. SCHEPENS.

**Traitement homœopathique de l'acétonémie,** par le Dr LÉON VANNIER.

Les remèdes appropriés seront ceux qui provoquent chez l'homme sain l'hyperacidité des urines, l'apparition de l'acétone dans les urines, ainsi que les principales manifestations de l'acétonémie : les vomissements, les convulsions, les modifications organiques habituelles. La liste de ces médicaments sera courte : *Acetic acid.*, *Arsenicum.*, *Carbol.*, *ac.*, *Calcarea mur.*, *Causticum*, *Euonymus*, *Senna*.

**Acetic acidum :** Émaciation rapide avec vomissements répétés. La malade ne peut supporter aucun genre de nourriture. Sensibilité au creux épigastrique. Selles aqueuses fréquentes, avec tympanite. Grandes quantités d'urine pâle (convient mieux à l'acétonémie qui survient au cours du diabète).

**Arsenicum :** Extrême agitation avec épuisement. Grande soif, boit beaucoup mais peu à la fois, grand désir d'eau froide, mais la vomit ainsi que tout ce qu'il prend. Pouls très rapide, surtout le matin. Spasmes et soubresauts tendineux. Périodicité marquée. Urines albumineuses.

**Arsenicum iodatum :** Urine claire, mais se troublant vite, couleur rouge pâle, avec forte odeur. Gros flocons, nuage formé d'amas séparés. Il se forme une masse homogène blanche, sorte de dépôt. Petit cercle de couleur bleuâtre. L'urine contient une notable quantité d'indican.

**Calcarea mur** : Vomit tous les aliments et toutes les boissons avec douleur gastrique. Urine abondante fétide. Acétone.

**Causticum** : Vomissements constants. Urines peu abondantes. Contracture des tendons. Agitation la nuit. Acétone dans les urines.

**Euonymus** : Congestion du foie avec dyspepsie et albuminurie. Acétone.

**Senna** : Prostration, abattement. Constipation, avec coliques et gaz. Foie gros, douloureux. Densité augmentée, hyperazoturie, oxalurie, phosphaturie et acétonurie. (*Revue homœop. Franç.*).

**Traitement des symptômes du cordon spermatique**, par le Dr PICARD de Nantes.

**Agnus**. Tiraillements dans le cordon spermatique.

**Al. Cepa**. Tiraillements dans le cordon spermatique.

**Alumina**. Sensation de contraction.

**Ammon. carb.** Elancements et battements dans le cordon spermatique gauche. Coups d'aiguilles, pulsations, étranglements dans les testicules et le cordon.

**Arnica**. A ces symptômes s'ajoutent coups dans l'abdomen, et du gonflement.

**Belladone**. Le soir au lit, le cordon spermatique gauche semble remonter vers l'anneau.

**Berberis**. Contraction (*Mercur*). Tiraillements allant d'un des testicules au cordon; pression. Le cordon spermatique gauche est mou, gonflé, avec douleur se propageant en bas vers les testicules, et surtout dans l'épididyme. Douleur cuisante, lancinante. Névralgie du cordon et des testicules.

**Bryone**. Elancements dans le testicule droit et le cordon.

**Cannab. sat.** Tension dans le cordon spermatique (*Phos. acid.*), quand on reste debout, contraction du scrotum.

**Cantharis**. Tiraillement en urinant, siégeant dans le cordon.

**Clematis**. Le testicule gauche est gonflé, avec tiraillements violents qui vont jusqu'au cordon. Le cordon du côté droit et le testicule sont remontés. Douleurs dans les testicules et le cordon. Névralgie du testicule (*Cocc., Clemat, Cimicif., Pulsat.*).

**Dioscorea**. Douleurs et spasmes dans le cordon, pollutions.

**Hamamelis**. Douleurs allant du cordon au testicule, comme d'arrachement, d'élanement. (*Merc. Pulsat.*).

**Nux vomica**. Coups d'aiguilles douloureux, inflammation; contraction crampeuse, sensation de constriction dans le cordon.

**Oxalique (acide)**. Les testicules semblent lourds et contus; on sent des coups le long du cordon, des tiraillements.

**Pulsatilla**. Sensation d'arrachement, lancinante dans le cordon; inflammation. Rhumatisme gonorrhéique. Tiraillement douloureux allant du cordon au testicule; douleur dans ces points, descendant de l'abdomen, prolongée un certain temps.

**Sarsaparilla.** Pollutions, suivies de douleurs au bas du dos jusque dans le cordon qui est gonflé et sensible. L'excitation sexuelle fait du mal.

**Spongia.** Orchite après la suppression de la gonorrhée; testicules durs gonflés, sentis comme comprimés avec élancements dans le cordon; le contact du lit ou des vêtements est douloureux. Cordon gonflé, douloureux.

**Staphysagria.** Lacération, coups, tiraillement du cordon s'étendant au testicule droit. (*Revue homœop. franç.*).

**Traitement des symptômes du testicule,** par le Dr PICARD de Nantes.

**Abrotanum.** Douleur dans le testicule et le dos.

**Aconit.** Gonflement du testicule, avec induration. Ce symptôme correspond aussi à *Agnus, Arn., Aur., Clem., Coni., Digit., Iod., Nitri acid., Nux. v., Pulsat., Rhod., Spongia*. Sensation de meurtrissure, d'écrasement (*Berb., Digit., Platina, Rhodod., Staphys., Argent. met.*), si le contact des vêtements est douloureux. *Aconit* convient encore à l'orchite fébrile, aiguë, résultant du froid ou d'une gonorrhée.

**Agnus.** Testicule froid, dur, gonflé (*Retracté, Agaric., Canth.*). Convient aussi au testicule atrophié.

**Aloë.** Testicule froid et relâché, pénis petit.

**Alumina.** Testicule gauche dur et très douloureux. Contraction dans le testicule. Induration gonorrhéique.

**Ambra.** Élancements douloureux du testicule.

**Amm. carb.** Scrotum et testicule relâchés, nécessitant un suspensoir. Sensibilité au toucher, aggravée par l'érection. Lourdeur, tiraillements. Comme un étranglement douloureux. Testicule abaissé, crampes dans le testicule (*Ignatia, Nux. v., Plumb., Spongia*). Douleur tensive dans le testicule et le cordon.

**Arnica.** Testicule rouge bleuâtre et gonflé. Gonflement chaud et dur, parfois œdémateux et douloureux. Pénis gonflé et rouge pourpre, après un traumatisme. Gonflement avec élancements douloureux.

**Aurum.** Gonflement et inflammation par suppression d'un écoulement. Avec induration (*Argent. met. et nitric.*). Gonflement avec douleur et pressions, induration (*Coni., Iod., Clémat. Cinnabar, Merc., Spongia*). Gonflement chronique. Atrophie chez les jeunes garçons.

**Belladone.** Testicule pendant, remontant au-dessus de l'anneau inguinal externe. Dureté, inflammation avec dureté, après suppression de gonorrhée. Douleurs lancinantes.

**Berberis.** Contraction du scrotum, testicule froid. Gonflement mou du cordon spermatique gauche, avec douleur rayonnant jusqu'au testicule, épидидymite. Pression dans le testicule, névralgie du cordon et du testicule. Tiraillements, douleurs tranchantes, sécantes, de meurtrissure.

**Bismuth.** Douleur au testicule droit.

**Bryone.** Douleur lancinante.

**Brom.** Induration du testicule gauche, gonflement du côté gauche.

**Calcarea c.** Douleur du testicule, avec rétraction spasmodique. Pression dans le testicule.

**Camphora.** Contraction du testicule qui pend, est relâché. Absence de désirs.

**Cannabis sat.** Sensation de pesanteur dans le testicule quand le sujet reste debout. Pression, douleur.

**Cantharis.** Inflammation douloureuse par suppression de gonorrhée.

**Capicum.** Testicule froid, diminué.

**Carbo veg.** Gonflement par métastase d'oreillons. Sensation de pression.

**Cauticum.** Douleur, pression douloureuse, élancements, atrophie.

**China.** Tiraillements, gonflement du testicule et du cordon. Testicule pendant.

**Clemat.** Testicule rétracté, gonflé, enflammé, douloureux. Relâché et pendant, gonflé, sensible.

**Cocculus.** Sensation de broiement dans le testicule. Tiraillements (*Pulsat.*, *Thuja*, *Zincum*). Névralgie du cordon spermatique et du testicule.

**Colocynthis.** Le testicule se sent comme serré par une vis.

**Conium.** Induration du testicule (*Aurum*, *Cinnabar*, *Clemat.*, *Iod.* *Rhodod.*). Douleur, gonflement.

**Digitalis.** Gonflement du testicule avec hydropisie (*Lycop.*). Sensation de meurtrissure.

**Iodum.** Atrophie, induration, gonflement. Le testicule est pendant. Douleur se propageant dans l'abdomen. Hypertrophie du testicule.

**Kali carb.** Gonflement chaud du testicule et du cordon.

**Kali phos.** Atrophie.

**Lycopodium.** Œdème pénible, douloureux, inflammation.

**Mercurius.** Testicule froid, tiraillement allant dans le pénis jusqu'au gland. Gonflement dur, douloureux; inflammation (*Corrosivus*). Testicule énormément gonflé, rouge luisant. Après suppression de gonorrhée. Élancements douloureux, picotements, fourmillements.

**Nux vomica.** Constriction dans le testicule (*Bufo*, *Plumb.*). Gonflement douloureux, élancements, œdème, dureté. Crampes, constriction dans l'organe.

**Plumbum.** Testicule abaissé, se sent resserré. Gonflé, enflammé, douloureux.

**Pulsatilla.** Douleurs lancinantes, déchirantes. Gonflement, orchite par suppression de gonorrhée, sensibilité au toucher. Névralgie, inflammation, œdème, avec participation du cordon. Gonflement chaud. Tiraillements allant de l'abdomen, suivant le cordon, jusqu'au testicule. Meurtrissure dans l'organe, sans gonflement. Testicule relâché, pendant.

**Rhododendron.** Testicule rétracté, douloureux, gonflé. Testicule et surtout épидidyme, très douloureux au toucher. Testicule meurtri, contus alternant avec sensations de tiraillements. Douleur tiraillante de l'anus au testicule durant souvent toute la journée. Induration, œdème inflammatoire. Après gonorrhée. Élancements.

**Spongia.** Douleur spasmodique, lancinante, allant du testicule dans le cordon spermatique. Gonflement inflammatoire. Douleur de pincement, meurtrissure, compression. Induration avec douleur violente. Dureté, contractions.

**Sulfur.** Testicule relâché, pendant, induré, gonflé, douloureux, tension et pression dans le cordon et le testicule. La moitié droite du scrotum gonflée, épaissie, relâchée. Sensation de constriction, de froid. Elancements.

**Zincum.** Atrophie d'un ou deux testicules. Rétraction, névralgie. Inflammation. Tiraillements s'étendant au cordon. (*Ibid.*)

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

## Revue Bibliographique.

### A. — OUVRAGES.

**Internal or Homœopathic Vaccination. The Victory in Iowa,** by John H. CLARKE M. D. (London Publishing Company, 12, Warwick Lane E. C. 1909, price two pence).

Dans cet opuscule l'auteur donne le discours du Dr EATON relaté dans les Miscellanées du n° de décembre dernier du J. Belge d'Homœopathie. Dans des considérations préliminaires CLARKE fait ressortir toute l'importance de cette victoire pour la position même de l'homœopathie. Dans une note complémentaire après avoir signalé que par l'usage interne de Variolinum sont écartées, les objections faites au virus vaccin, il insiste sur la valeur attachée au mot *vaccination* depuis Pasteur jusqu'à nos jours.

Dr EUG. DE KEGHEL.

**Essentials of Homœopathic materia** and Homœopathic pharmacy, being a Quiz Compend upon the principles of Homœopathy, Homœopathic pharmacy and Homœopathic materia medica, spécialement à l'usage des étudiants en médecine par W. A. DEWEY M. D., quatrième édition, 372 pages, prix reliure percale 9 francs. Philadelphia : Bœricke et Tafel 1908.

La première édition de cette intéressante publication ne date que de 1894, la troisième vit le jour en 1899 et déjà la nécessité d'une quatrième édition s'impose. C'est le meilleur éloge qu'on puisse faire de ce petit opuscule. Sa valeur est d'ailleurs démontrée surabondamment par ses traductions allemande, française et portugaise.

Le plan des éditions antérieures a été conservé, quelques nouveaux remèdes ainsi que des indications plus complètes d'anciens remèdes ont été ajoutés. L'ouvrage ne sachant tenir lieu d'une matière médicale plus complète, l'auteur s'est attaché aux points essentiels qu'il a traités avec concision et la compétence toute spéciale que lui donne son expérience déjà longue de professeur de matière médicale.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

### B. — JOURNAUX.

Nous avons reçu : *Het homœopathisch Maandblad*, décembre, janvier. — *The North American Journal of Homœopathy*, décembre, janvier. — *The Homeopathic World*, janvier, février. — *The Homœopathic Envoy*, décembre, janvier. — *Die Leipziger pop. Zeitschrift für Homœopathie*, janvier. — *Zeitschrift des Berliner Vereines Homœop. Aerzte*, décembre. — *Revista homœopathica Brasileira*, novembre, décembre. — *La Homeopatia Pratica de Barcelona*, novembre, décembre. — *Annaes de medicina homœopathica du*

*Brésil*, décembre. — *La Homeopatia de Mexico*, août, septembre. — *L'Art Médical*, octobre, novembre, décembre. — *The New England medical Gazette*, décembre. — *The Hahnemannian Monthly*, novembre, décembre. — *The Chironian*, novembre, décembre. — *The Medical Century*, décembre. — *The Journal of the American Institute of Homœopathy*, janvier, février. — *La Revue Homœopathique Française*, décembre, janvier, février. — *Le Propagateur de l'Homœopathie*, décembre, janvier.

### **The Homeopathic World.**

— Janvier 1909.

**Symposium concernant Arg. nitr.** — L'idée d'une étude d'ensemble d'un médicament émise par le Dr CLARKE a porté ses fruits. L'objet du symposium proposé pour le mois de janvier était *Arg. nitric*. Le Dr CLARKE rappelle que HAHNEMANN a constitué la pathogénésie d'*Arg. nitric*. avec les données fournies par l'emploi de ce médicament par les allopathes dans l'épilepsie et dans l'ataxie locomotrice. Son usage comme topique dans les affections oculaires, dans les maladies de la gorge et contre les verrues peut donner des indications pour son emploi en homœopathie et notamment comme antisycotique. Ses antidotes sont *Natr. mur.* et *Puls*. Il mentionne le travail du Dr SAM. VAN DEN BERGHE publié dans le n° de décembre dernier du J. Belge d'Homœopathie ainsi que celui du Dr SCHMITZ paru dans le même Journal en 1896 où l'appétence pour le sucre ainsi que l'appréhension et l'horreur par la vision de serpents constituaient des indications curatives de ce médicament.

Il fait ressortir l'utilité d'*Arg. nitr.* dans les affections prostatiques, dans l'ataxie locomotrice, dans la paraplégie, suite de couches, pour les verrues au front. Comme symptômes caractéristiques CLARKE indique encore : nausée et vertige après le repas, besoin fréquent d'uriner, strangurie, tremblement, colite muqueuse, tension du cerveau, serrement comme dans une vis, érection douloureuse des papilles de la langue, sensation d'arête dans la gorge (*Nitr. ac.*, *Hep.*), palpitations en se couchant sur le côté droit.

Suit la relation susmentionnée du Dr SAM. VAN DEN BERGHE ainsi qu'une autre inédite du même auteur d'un cas d'énurésis nocturne chez un enfant très friand de sucre, guéri par *Arg. nitr.*

D'après HURNALL *Arg. nitr.* s'est montré efficace dans la pratique vétérinaire dans les dérangements gastriques et les convulsions avec *flatulence considérable* notamment chez le chien ainsi que dans la conjonctivite et dans l'opacité de la cornée.

Le Dr LOWWE mentionne des guérisons par *Arg. nitr.* de diarrhées produites par des appréhensions ou caractérisées par des flatulences ou une sensation de distension. Il prémunit contre les aggravations médicamenteuses même par des 12<sup>e</sup>, 30<sup>e</sup> et 200<sup>e</sup> dilutions.

Le Dr SPENCER a guéri par *Arg. nitr.* 3 un cas de dyspepsie caractérisé

par un ardent désir de douceurs, par *Arg. nitr.* 4 alterné avec d'autres médicaments un ulcère du duodénum et enfin deux cas d'ophtalmie de nouveau-nés où ce médicament fut administré à l'intérieur et en même temps employé comme topique.

**La sphère gastrique de Thuja**, par le Dr COOPER.

L'auteur a trouvé une forme typique de trouble dyspeptique réclamant *Thuja* dans l'association à la dyspepsie d'un état de faiblesse avant le repas et d'une sensation de réplétion immédiatement après le repas avec flatulence et langue rouge, non chargée. Il relate plusieurs guérisons obtenues par des doses uniques de la teinture-mère.

— *Février.*

**Symposia.** — Phytolacca est le médicament proposé pour une étude d'ensemble devant paraître dans le n° de mars. Pour le mois de mai, *Amb. gris.* est désigné et pour le mois de juillet *Kali. c.*

**Lachesis lanceolatus et Lachesis mutus.** — D'après le Dr CAIRO, éditeur de la *Brazilian homœopathic Review*, le *Lachesis mutus* serait le *Lachesis trigonocephalus* de HERING. Le *Lachesis lanceolatus* d'après des vérifications faites au Brésil se rapproche par ses symptômes plutôt de *Crotalus Horridus* : l'inflammation et l'hémorragie sont des symptômes constants et très prononcés de sa pathogénésie. Les symptômes du *Lachesis mutus* sont plutôt neurotoxiques. La dénomination *trigonocephalus* est erronée. C'est le nom d'un genre tout autant que le mot *Lachesis*.

**The North American Journal of Homœopathy.**

— *Décembre.*

**Relation d'un cas d'Epilepsie**, par le Dr MATTOLI.

Guérison par *Artemisia vulgaris*, 3 x.

**Rhinologie**, par le Dr HASELTINE.

Commentant le traitement des adénoïdes par le tampon imbibé d'une solution d'hydrastis dans la glycérine, l'auteur insiste sur la nécessité d'une individualisation pour la cure radicale des adénoïdes. Il ne doute nullement de la possibilité de guérison de rhino-pharyngites aiguës par des applications locales rétablissant les voies aériennes. Pour lui la vraie hyperplasie adénoïde sans complication de rhinite détermine rarement une occlusion nasale complète et sa dimension n'est influencée ni par des applications, soit dans le nez, soit au pharynx, ni par un traitement interne. On peut corriger le défaut constitutionnel, mais la croissance anormale persiste et ne subit une atrophie partielle qu'à l'âge de la puberté.

HASELTINE conclut son article par les aphorismes suivants :

Les gonflements des amygdales dus à une inflammation aiguë sont curables par des médications locales et générales et ne réclament pas d'intervention chirurgicale.

Les gonflements de nature cicatricielle, fibreuse ou hyperplastique sont du ressort exclusif de la chirurgie. Généralement des amygdales d'une



dimension d'une cerise ne demandent ni traitement médical, ni intervention chirurgicale.

Toute opération chirurgicale devrait être suivie d'un traitement médical et de prescriptions hygiéniques.

Dr Eug. DE KEGHEL.

### **Revista homœopathica brasileira.**

*Novembre 1908.*

**Traitement homœopathique des maladies tropicales,** par le Dr NILO CAIRO.

Le Dr NILO CAIRO continue la série de ses articles sur le traitement des affections tropicales par la *Diarrhée chronique des pays chauds*. C'est une affection caractérisée par une diarrhée très rebelle accompagnée de lésions buccales et d'une cachexie progressive. Elle présente trois formes cliniques principales : forme gastrique, forme intestinale et forme frustre.

Le régime lacté est indispensable. Les médicaments les plus efficaces sont : *Sulphur*, *Podophyllum*, *Aloes*, *Arum triph.*, *Phosphorus*, *Bryonia*, *Kali. bichr.*, *Borax*, *Mercurius*, *Arsenicum*, *Terebenthina* et *China* d'après les symptômes.

**Aggravation d'un cas d'appendicite par Belladonna,** par le Dr THÉODORE GOMES.

Un petit garçon de 8 ans était atteint d'appendicite, *Belladonna* 5 et *Mercur. iodat.* 5 lui furent administrés. Le lendemain, le malade présentait tous les symptômes d'une aggravation médicamenteuse par *Belladonna* : dilatation de la pupille, sécheresse de la bouche et de la gorge, injection des conjonctives, coliques, sensibilité du ventre à la pression, urines rares. *Belladon.* fut remplacé par *Nux. vom.*, et tous les symptômes alarmants disparurent rapidement.

**Tarentula cubensis dans la peste bubonique.** Ce médicament à la 5<sup>e</sup> dilution constitue le meilleur préservatif contre la peste bubonique. On en prend une goutte dans un peu d'eau tous les soirs avant de se coucher.

— *Décembre 1908.*

**Les rayons X comme facteurs étiologiques du cancer** par le Dr HAMEDE ROCHA.

L'auteur cite un grand nombre de faits rapportés par la *Semaine médicale*, qui prouvent d'une façon évidente que l'application prolongée des rayons X est capable de produire des néoplasmes cancéreux. Or, c'est précisément contre les épithéliomas cutanés que la radiothérapie se montre le plus efficace. Le traitement des tumeurs cancéreuses par les rayons X est donc parfaitement homœopathique.

**Le Collargol en lavement dans la dysenterie infantile.** — Les Drs FILHO et PIRES publient dans le *Brazil medico* une trentaine de cas de dysenterie chez les enfants où les lavements de *Collargol* ont donné

des résultats surprenants. Ils emploient une solution aqueuse de 1 à 2 pour 1000. Sous l'influence de ces lavements, le muco-pus diminue sensiblement dans les selles, le sang disparaît immédiatement, les coliques et le ténésme s'améliorent, et les déjections deviennent moins fréquentes. Il est à remarquer que ce traitement est rigoureusement homœopathique, car d'après les expériences du Dr P. JOUSSER, les cobayes soumis à l'action du *Collargol*, ont succombé tous à une violente entérite quelqu'ait été la voie d'absorption du médicament.

### **La homeopatia practica de Barcelone.**

— *Novembre et Décembre 1908.*

**Un cas de décollement de la rétine guéri par Gelsemium,**  
par le Dr DOMINGO.

A la suite d'une chute sur la tête, un maçon de 42 ans éprouva des troubles de la vue; de l'œil droit il ne pouvait voir que la moitié supérieure des objets. Le Dr DOMINGO qu'il consulta, constata par l'examen ophtalmoscopique un décollement de la moitié supérieure de la rétine droite, avec ecchymose et trouble du corps vitré. *Gelsemium 3x* dilution administré pendant 15 jours amena une guérison radicale.

**Tumeurs fibreuses de l'utérus.** — Le Dr STONE, dans la dernière séance de la Société de *Chirurgie et de Gynécologie du Massachusetts*, a présenté la relation de cent cas de tumeurs fibreuses de la matrice qu'il a traités par la médication interne. Il prétend que les résultats qu'il a obtenus ainsi peuvent rivaliser avec ceux obtenus par le traitement chirurgical. Il emploie généralement comme médicaments : *Calcarea carb.* et *Calcarea iodat.* de la 3<sup>e</sup> à la 6<sup>e</sup>.

### **Annaes de medicina homœopathica du Brésil.**

— *Décembre 1908.*

**Observations cliniques** par le Dr NELSON de VASCONCELLOS.

Un marin était atteint de blennorrhagie avec douleurs dans les membres inférieurs, symptômes de cystite, douleurs dans la vessie, difficulté d'uriner, névralgies dans le thorax, paleur et abattement profond. Il prit *Thuja 3* pendant 8 jours, puis *Thuja 30* pendant 8 jours également. La guérison fut complète.

Une dame de 35 ans, à la suite de grands chagrins, souffrait d'une névralgie faciale très rebelle, le tic douloureux. La douleur était atroce et s'étendait le long des branches du nerf trijumeau gauche jusqu'à la région cervicale et cardiaque. *Spigelia 2x* amena une prompte guérison.

### **La homeopatia de Mexico.**

— *Août et septembre 1908.*

**Agaricus muscarius,** par le Dr PAVON.

Histoire naturelle, toxicologie, effets pathogénétiques et thérapeutiques de ce médicament.

Dr LAMBREGHTS.

**Journal of the American Institute of Homœopathy.***— Janvier 1909.***Quelques aléas à combler par l'étudiant en médecine homœopathique** par le D<sup>r</sup> R. F. RABE.

Le D<sup>r</sup> RABE dévoile avec une remarquable franchise le grand défaut des collègues américains. La philosophie homœopathique ne figure pas au programme ou tout au moins est donnée d'une façon peu attrayante. Cependant sans la philosophie homœopathique, la matière médicale est d'une étude très aride et il n'est pas étonnant de la voir abandonnée par les étudiants. Le D<sup>r</sup> RABE déplore également la négligence de bien des professeurs à faire observer la loi de l'individualisation à la suite de quoi il se produit un mélange d'allopathie et d'homœopathie déplorable. Il voudrait aussi que l'enseignement fût donné d'une façon systématique et par un travail de compilation.

**Une matière médicale scientifique**, par le D<sup>r</sup> LEWIS PINKERTON CRUTCHER.

La matière médicale ne peut être basée sur les faits pathologiques qui sont aussi incertains que variés. Elle n'est scientifique que lorsqu'elle emprunte ses données aux expérimentations faites sur un certain nombre de sujets sains.

Discussion : Le D<sup>r</sup> H. C. ALLEN exprime l'opinion que si la matière médicale de Hahnemann avait été écrite en langage pathologique nous ne la comprendrions plus, tant la pathologie a été révolutionnée. Mais telle qu'elle a été conçue elle sera encore compréhensible dans mille ans parce qu'elle est basée sur la loi de la nature. Il s'élève contre l'expression courante « effets physiologiques des médicaments ». L'action physiologique est l'action normale ; celle des médicaments n'est pas normale.

**La pathogénésie des médicaments. Que doit-elle prendre?** par le D<sup>r</sup> GEORGE ROYAL.

**Observations sur la fièvre typhoïde**, par le D<sup>r</sup> C. E. FISHER. (voir documents).

D<sup>r</sup> MERSCH.**Art Médical.***— Octobre 1908.*

**Etude de Cantharis**, par le D<sup>r</sup> SIEFFERT. Effets pharmacodynamiques. Pathogénésie, applications thérapeutiques. (V. doc. matière médicale).

Le D<sup>r</sup> MARC JOUSSET rapporte qu'à la séance du 10 juillet dernier de la Société Médicale des hôpitaux, MM. JOSUÉ et LOUIS BLOCH ont fait une communication au sujet de la production de l'**œdème pulmonaire** chez le lapin par le moyen d'**injections intravéineuses d'extrait de capsules surrénales**. Ceci est, pour les homœopathes, une indication à se servir d'adrénaline dynamisée contre l'œdème pulmonaire.

— *Décembre 1908.*

**La phlébite**, par le D<sup>r</sup> P. JOUSSET.

Etude très intéressante de la phlébite, de ses diverses formes cliniques et de son traitement. (V. doc. clinique).

D<sup>r</sup> AUG. SCHEPENS.

**Revue homœopathique française.**

— *Décembre 1908.*

Discussion au sein de la Société Française d'Homœopathie de la communication du D<sup>r</sup> CHIRON sur les **Métrorrhagies**.

**Observations cliniques** par le D<sup>r</sup> LÉON VANNIER.

L'une est la relation de la guérison d'un cas très ancien de spasme du sphincter de l'anus, la seconde se rapporte à la guérison d'un cas d'acétonémie (v. doc. thérap. et clinique).

**Hyosciamus** par le D<sup>r</sup> EDWARD FORNIAS de Philadelphie.

Etude pharmaco-dynamique.

— *Janvier 1909.*

Liste des membres de la Société française d'Homœopathie.

**Notes de Thérapeutique** par le D<sup>r</sup> PICARD de Nantes.

Traitement des symptômes du cordon spermatique et des symptômes du testicule (v. doc. clinique).

**Rana Bufo** par le D<sup>r</sup> G. SIEFFERT.

Etude pathogénétique et clinique.

**Des vrais caractères de la Thérapeutique expérimentale** par le D<sup>r</sup> JULES GALLAVARDIN (suite).

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

## Miscellanées

**Jubilé du Doct. Van Royen.** — Le 18 décembre dernier fut fêté à Utrecht le 50<sup>e</sup> anniversaire de l'obtention du grade académique de doctorat en médecine du D<sup>r</sup> S. J. VAN ROYEN. Le jubilaire reçut de nombreux témoignages d'estime et de sympathie. S. M. la reine de Hollande le nomma officier de l'ordre d'Orange-Nassau. Il reçut les congratulations du Prof. ZWAARDEMAKER au nom de la Société pour le progrès de la médecine d'Utrecht, de M. VAN DER WIELEN au nom de la Commission gouvernementale de la Pharmacopée Néerlandaise, du D<sup>r</sup> VOORHOEVE au nom de l'Association de médecins homœopathes hollandais et du D<sup>r</sup> VAN DER POL au nom de la Section d'Utrecht des médecins homœopathes. Les D<sup>rs</sup> WINDELBAND et DAMMHOLZ envoyèrent des télégrammes de félicitations au nom de l'Association de médecins homœopathes de Berlin.

Au diner qui lui fut offert à cette occasion le D<sup>r</sup> VAN ROYEN fit un exposé de l'état de l'homœopathie en Hollande il y a cinquante ans et signala les énormes progrès accomplis depuis lors. Avec l'auteur de l'article de l'*Homœopathisch Maandblad* faisons des vœux pour que le D<sup>r</sup> VAN ROYEN, aujourd'hui âgé de 80 ans, puisse un jour contempler encore le triomphe de l'homœopathie.

**Les infirmières aux Etats-Unis d'Amérique.** — Les journaux politiques ont annoncé que Miss ELKINS à la suite de la rupture du projet de mariage avec le duc des Abruzzes est devenue infirmière à l'hôpital homœopathique de Washington. A ce sujet il n'est pas sans intérêt de connaître l'organisation des écoles d'infirmières au delà de l'Atlantique.

De nos jours aux Etats-Unis de l'Amérique du Nord l'infirmière n'est plus la garde-malade des temps passés ou celle de la plupart de nos hôpitaux en Belgique. La grande majorité des élèves infirmières sont des personnes de condition respectable, désireuses d'apprendre et prêtes à tous les sacrifices pour atteindre leur but. Bien souvent l'infirmière y est d'une condition sociale plus élevée que le médecin lui-même. Aussi la relation de servante à maître y a-t-elle fait place à celle de collaboratrice.

Tout hôpital a son école d'infirmières. Le temps requis pour leur éducation varie de quelques mois à quatre ans. Dans les grandes villes comme Boston et Chicago, l'enseignement se donne sous l'égide d'une université, mais de préférence par des infirmières.

Les élèves de première année n'ont encore aucune connexité avec l'hôpital.

Tout leur temps est consacré à des études préliminaires et aux sciences domestiques. La biologie, la chimie et l'hygiène sont enseignées en vue

même du service des malades. La première année est consacrée uniquement à des études fondamentales en vue d'aboutir après une série d'étapes au travail professionnel même. L'enseignement doit être entièrement objectif. La seconde année d'études comprend encore cinq heures de classe par semaine réservées à l'étude des soins à donner aux malades tant dans la vie privée qu'à l'hôpital, à des instructions médicales et chirurgicales, à la préparation des aliments pour les malades, aux soins à donner aux enfants, à la pratique de l'anesthésie, etc., etc.

Des subventions mensuelles sont allouées aux élèves infirmières. Elles sont envoyées chez des particuliers où leur besogne est l'objet d'un contrôle journalier de la part de l'institutrice. Cette dernière lui prête même son appui dans des cas graves ou difficiles.

Telle est dans ses grandes lignes l'organisation des écoles d'infirmières aux Etats-Unis d'Amérique. Nos services hospitaliers belges y trouveraient des modèles dignes d'imitation.

**Lachesis.** — La pharmacie homœopathique BERICKE et RUNYON de New-York, s'est procuré un nouveau spécimen de *Lachesis mutus* et en a recueilli une certaine quantité de venin. Elle est à même d'en livrer des triturations et des dilutions fraîches.

**Tempora mutantur.** — Vraiment les temps sont changés depuis que la Société médicale homœopathique de l'Etat de New-York tient ses réunions à l'Académie de Médecine et y est reçue officiellement par le Dr JACOBI représentant le Conseil des Commissaires de l'Académie, depuis que prennent part aux travaux de la Société deux médecins n'appartenant pas à l'Ecole homœopathique le Dr PORTINGER de Californie et le Prof. DENYS de Belgique, ce dernier préconisant l'emploi de la *Tuberculine* à dose infinitésimale, des millièmes de milligramme. (*North Amer. J. of Hom.*)

Dr EUG. DE KEGHEL.

Nous avons le plaisir d'annoncer à nos lecteurs la création d'un nouveau Journal « Journal of the American Institute of Homœopathy », l'organe officiel de l'American Institute of Homœopathy. Il est dans d'excellentes mains puisqu'il est dirigé par l'infatigable et très savant Dr DEWEY de l'Université d'Ann Arbor, et sans aucun doute il répondra largement au but important pour lequel il a été créé. Ce but consiste à mettre les 6,000 membres de l'Institut ainsi que les autres médecins au courant des activités de cette société.

Dr MERSCH.

**Poissions venimeux habitant les eaux de nos pays**, par le Dr SCHÜTTE.

L'organisme de poissons sains qu'on trouve dans nos eaux est porteur et générateur de substances toxiques, qu'on trouve dans les œufs, le sang, dans une sécrétion glutineuse de la peau, ou enfin dans certaines glandes situées à l'insertion des nageoires ou des dents. Aussi la piqûre ou la morsure de poissons munis de ces appareils peut être dangereuse pour ceux qui se blessent en les préparant pour la cuisine. Les œufs du *barbeau* surtout sont chargés de venin quand on les mange au temps du frai, et provoque des malaises qui rappellent le *choléra nostras* : douleurs de ventre, vomissements, diarrhée, crampes, et l'on a décrit un choléra du *barbeau*. Les œufs de la *carpe*, de la *brème*, de la *tanche*, du *hareng* sont toxiques parfois, avec des symptômes analogues à ceux du *barbeau*; et on peut s'en garantir par la cuisson. Bien plus dangereux encore est le poison contenu dans des glandes de la peau; il peut provoquer des accidents même mortels, et la cuisson est insuffisante à la neutraliser.

La *lamproie* qui est porteur de poison de cette catégorie, contient encore dans son sang une matière toxique d'ailleurs presque inoffensive après la cuisson, mais qui, introduite dans la circulation de l'homme, cause des accidents analogues à ceux du venin des serpents, et on le retrouve dans le sang de l'*anguille d'eau douce* comme de l'*anguille de mer*, espèces intermédiaires à la classe des serpents et celles des poissons.

Aux piqûres et morsures des poissons sont exposés les pêcheurs et les baigneurs. Le contact du *scorpion de mer* peut causer des destructions de tissu amenant des intoxications très douloureuses, surtout au moment du frai de novembre à janvier, et peuvent, par la violence des symptômes produits, causer un véritable délire, et un gonflement du membre, qui nécessite l'amputation.

La morsure de la *murène*, poisson méditerranéen, est très dangereux.

L'intoxication par la chair des poissons, résulte de l'existence de bactéries encore imparfaitement connues. Elles semblent préexister dans l'eau où ils vivent, pénétrer leur organisme par la digestion où elles sont résorbées par le sang. Les *carpes* peuvent ainsi contenir des bactéries qui vivent, des mois durant, dans des eaux où ces poissons ont quelquefois péri en masse. On trouve encore des bactéries dans la chair des *barbeaux*. Le poisson, en général, conservé dans la glace n'est pas toujours sans danger. L'empoisonnement par sa chair est semblable à celui que produisent les saucisses; la chair de poisson avarié présente des tâches rougeâtres. Il y a même une catégorie d'*esturgeon* qui produit un poison si violent qu'il suffit de quelques milligrammes pour tuer un homme. Cette matière se forme quand les conserves dans le sel sont mal réussies. L'huile de sardines, peut, elle aussi contenir un poison mortel en certaines circonstances. En ce cas les *sardines* sont rougeâtres, et quand on ouvre la boîte qui les enferme, il en sort des gaz comme il en sort aussi des boîtes avariées d'*anchois* ou de *saumon fumé*. Cette espèce de conserves peut, parfois donner une substance toxique très dangereuse. (*Leipzig Populäre Zeitschr. für Homöop.*, décembre 1908).

Dr PICARD.

**Un médecin homœopathe philanthrope.** Le Dr WILLIAM J. EARHART, médecin homœopathe, décédé le 4 décembre 1908, à Philadelphie, a légué par testament : 5000 dollars au « Medico-Surgical Maternity Hospital of the Woman's Homœopathic Association »; 5000 dollars à l'Hôpital homœopathique des enfants; 5000 dollars au « Women's Southern Homœopathic Hospital » de Philadelphie; 5000 dollars au « St-Luke's Homœopathic Hospital »; 5000 dollars au « Hahnemann Hospital ».

Une bonne partie du reliquat de sa fortune doit être répartie entre la Société de Protection de l'Enfance, et la Société de Protection des animaux (*Revue homœop. française*, janv. 1909).

Dr SAM. VANDEN BERGHE.



# Journal Belge D'HOMŒOPATHIE

---

N<sup>o</sup> 2

MARS-AVRIL 1909

Vol. 16

---

---

## Matière médicale

---

MESSIEURS ET CHERS CONFRÈRES,

N'y aurait-il pas utilité, ce vous semble, à reprendre de temps en temps et à fond, une à une, l'étude de nos principaux médicaments. Si vous le permettez donc bien, nous commencerons aujourd'hui l'étude du *Nitr. acidum*.

Il y aura nécessairement plus d'un côté aride dans notre travail mais ceci est inévitable et ne sera pas sans utilité du reste!

Nous nous efforcerons d'esquisser le mieux possible tous les aspects divers d'une étude médicamenteuse. Nous ne manquerons pas, surtout, de mettre en relief le côté thérapeutique et clinique, en faisant suivre nos considérations de l'apport de cas cliniques, empruntés à la littérature homœopathique.

Ce travail étant une œuvre de compilation, tout l'honneur en revient naturellement et exclusivement aux auteurs qui nous en ont fourni les éléments.

Dr B. S.

## Etude pathogénétique et thérapeutique du Nitri. Acidum

*D'après les principaux auteurs de l'Ecole Homœopathique, HAHNEMANN,  
JAHR, ESPANET, GUERNSEY, SIEFFERT, etc.*

AVEC

### Cas cliniques à l'appui

par le Docteur BONIFACE SCHMITZ, d'Anvers

#### CHAPITRE PREMIER

#### Notions générales

§ 1. *Pharmacopée* : (d'après SIEFFERT).

Acidum nitri S. nitricum. Aqua fortis; Acide nitrique, eau forte à Salpetersœure, Scheide wasser.

Pour obtenir cet acide tel qu'il est usité en homœopathie on pulvérise 15 grammes de nitre parfaitement pur, on introduit cette poudre dans une petite cornue enduite d'argile; on y joint une quantité égale d'acide phosphorique de consistance huileuse; on agite un peu le mélange, on l'expose, à la flamme d'une lampe, et l'on en retire l'acide nitrique pur qui n'est point fumant et d'une pesanteur spécifique de 1,200.

L'acide nitrique pur est liquide à la température ordinaire, incolore; exposé à un froid considérable il se concrète; il entre en ébullition plus facilement que l'eau, est d'une saveur acide et caustique et d'une odeur faible et désagréable.

Les atténuations de cet acide ne peuvent être faites ni au sucre de lait ni à l'alcool pur avec lequel il forme un éther; on en fait donc les trois premières à l'eau et ce n'est qu'à la quatrième qu'on commence à se servir d'alcool ordinaire. (SIEFFERT) (HAHNEMANN).

HAHNEMANN admet qu'à partir de la 2<sup>e</sup> dilution centésimale on se serve de l'alcool aqueux.

§ 2. *Historique*.

L'Acide azotique a commencé à être employé vers la fin du siècle dernier dans les maladies du foie et la maladie syphilitique, SWEDIAUR en résuma les effets dans les premières années de ce siècle.

Depuis lors l'acide azotique fut plus particulièrement administré dans quelques affections syphilitiques invétérées, dans certains

engorgements du foie, dans plusieurs maladies de la peau, dans des leucorrhées, des affections scorbutiques, scrofuleuses, arthritiques, dans des hémorrhagies, des fièvres malignes, des flux de ventre et des fièvres intermittentes, au point que PEARSON l'a préconisé comme un succédané du quinquina. (ESPANET).

§ 3. *Caractéristiques générales d'après le D<sup>r</sup> GUERNSEY.*

Ce remède ressemble si intimement au Mercure en beaucoup de points qu'il est souvent très difficile de distinguer entre les deux. L'Acid. nitric. est habituellement applicable aux personnes à cheveux foncés, tandis que le Mercure l'est aux personnes à cheveux clairs.

*Oreilles* : Dureté de l'ouïe, principalement lorsqu'elle est soulagée en roulant en voiture ou en charette c. à d. qu'on entend mieux alors (comme Graphite).

*Peau* : Boutons ou exanthème en général; éruptions picotantes; aspect brun, gangréneux; taches rouges, brunes, éparpillées sur le corps, spécialement si c'est chez des personnes à cheveux foncés; rudesse de la peau; verrues.

Ulcères avec du pus ichoreux, donnant la sensation de picotements, comme si un stylet aigu ou une arête de poisson existait là; sensation comme si une écharde aiguë se faisait sentir dans l'ulcère au moindre toucher.

*Sensations* : Comme si une écharde pointue était enfoncée dans la partie malade par le moindre contact de c'est égal quoi; même sensation en avalant. (Hepar, Sulphur); comme si une bande enrourait la ou les parties malades; comme si une bande entourait les os; douleurs dans l'intérieur des parties affectées.

*Généralités* : Affections en général de toute nature, apparaissant dans l'œil droit (comme s'il y avait un grain de sable là); côté droit du cou; région hypochondriaque gauche; le plat de la nuque; le côté gauche de la poitrine; les glandes inguinales; l'extrémité inférieure gauche; les os de la tête.

Epistaxis; hémorrhagies des parties intérieures.

Vents incarcerated.

Urine rougeâtre, ordinairement irritante.

Organes génitaux mâles en général; le gland du pénis; Erections.

Forte perte de sang après les selles.

Chlorose. Disposition à prendre froid.

Contraction des articulations; craquement des jointures; Engèlures des membres.

Gonflement des glandes.

Ongles incarnés des orteils; alors que les ongles paraissent avoir poussé dans la chair, ce qui n'est pas en réalité, mais que l'ongle est douloureux avec plus ou moins d'ulcération avec la sensation comme si une écharde aiguë s'enfonçait dans les parties au moindre contact.

Malaises correspondant avec la marche.

Transpiration surabondante avec mauvaise odeur.

*Aggravations* : Le soir; dans la nuit; particulièrement dans la dernière partie de la nuit; en veillant; en mangeant; dans les plaies par instrument piquant, par l'usage du lait; par l'abus du Mercure.

Amélioration en roulant en voiture.

Remèdes à faire suivre : Calc. carb., Carbo veget., Phosph., Pulsat., Sepia., Sulphur., Mercure.

Antidote : Hepar.

§. 4. *Caractéristiques générales d'après le Dr ESPANET.*

La diathèse, l'altération dynamique et hématosique, effet des alcalins, offre les symptômes suivants : abaissement continu de la vitalité après quelques efforts d'une réaction impuissante, détente avec sueur et flux muqueux, sécrétions exagérées, phénomènes nerveux et névralgiques, ulcères, éruptions cutanées avec *surabondance de sucs* mal élaborés.

La diathèse provoquée par les acides minéraux consiste plus particulièrement en éréthisme, tension, fièvre nerveuse, aphtes, ulcères et éruptions cutanées avec écoulements sanieux et de sucs trop élaborés ou trop animalisés.

\* \* \*

L'acide azotique a une grande influence *sur la vie végétative.*

1. Sa *fièvre* est irrégulière, avec prédominance du froid et des sueurs acides ou fétides; elle est toujours secondaire ou symptomatique de la diathèse ou de l'altération du sang.

2. Il en est de même des symptômes de *phlegmasies*, qui sont toujours liées à l'état diathésique, quelque soit leur siège : aux yeux, aux oreilles, à la gorge, à la peau.

*Ces phlegmasies sont aussi toujours subaiguës et plus souvent chroniques.*

3. Cet état diathésique (ou général, dirons nous) est caractérisé par la sécheresse de la peau et la surabondance des sécrétions internes, soit des urines, soit de la salive, soit des mucosités intestinales, vulvaires.

Il l'est encore par des *gonflements lymphatiques, périostiques*, par des *aphtes*, des *ulcérations* sur les membranes muqueuses, par des *ulcères*

et certaines éruptions à la peau, par la pâleur jaunâtre de la face, les yeux enfoncés, la pâleur des muqueuses et des tissus, et en général par la décoloration du sang, par une extrême faiblesse musculaire avec tremblement, pesanteur des membres et quelquefois convulsions épileptoïdes, par l'amaigrissement, la facilité à se refroidir, par les désordres de la digestion qui est accompagnée de fatigue, de chaleurs incommodes, de sueur, de battements de cœur, d'angoisses, de somnolence, de nausées, de renvois acides, d'eau à la bouche, de crampes d'estomac, de sensation de brûlement ou de froid, de ballonnement de ventre qui est plus sensible au froid, de selles diarrhéiques souvent mal digérées ou putrides.

4. *Le sommeil* est agité par la surexcitation nerveuse du cœur et par les douleurs erratiques, il est souvent interrompu.

La somnolence accable pendant le jour. Le *moral* est inquiet, il tend à l'hypochondrie; il y a de l'irritabilité et parfois des accès de fureur, d'autres fois une apathie profonde; il retrace souvent les dispositions des sujets nostalgiques.

5. *Le système nerveux* est affecté au même titre que le système circulatoire, c.-à-d. secondairement et par l'intermédiaire de l'altération des liquides et même des solides.

Les douleurs sont déchirantes, brûlantes et occupent non seulement les tissus ou les muqueuses (dans leur superficialité), mais encore les parties profondes des membres comme les douleurs ostéocopes. La céphalalgie siège de préférence au sommet de la tête, elle revient par accès avec des vomissements et des vertiges.

C'est principalement aux phénomènes nerveux que s'appliquent les observations suivantes : aggravation ou apparition des douleurs par le toucher, par l'impression de l'air froid, et par les changements de temps. Elles s'aggravent encore au lit et le soir ou le matin.

Le côté gauche du corps est le plus souvent affecté. Les symptômes fébriles et ceux qui se rapportent aux fonctions nutritives s'exaspèrent la nuit, par le mouvement, par l'action de la lumière, et pendant ou après les repas.

6. L'ensemble des phénomènes des systèmes respiratoire et digestif et lymphatique, du cœur, des muqueuses et de la peau, exprime un état veineux qui caractérise l'action de l'acide azotique dans le cours de son évolution jusqu'à son complément dans la diathèse qui lui est propre et qui est d'autant plus remarquable qu'elle embrasse les deux éléments de la végétative : élimination et assimilation, destruction et production, de sorte que dans certaines

conditions organiques et vitales encore inconnues, l'acide azotique par son action dynamique détermine l'ulcération et l'érosion des tissus, enraye la plasticité et dans d'autres l'excite et l'exagère en développant des végétations, des excroissances, le plus souvent sur des surfaces ulcérées comme par une exubérance plastique.

§ 5. *Considérations générales personnelles.*

Si nous devons, à notre tour, formuler nos propres idées sur les nuances d'emploi de ce médicament, nous guidant d'après les données de notre expérience personnelle, et conformément d'ailleurs avec la plupart des idées de nos devanciers, nous dirions que l'usage de cette substance médicamenteuse, requière tout particulièrement, comme tempérament de choix chez le malade, le tempérament nervoso-sanguin, bilieux.

La nervosité, la sanguinité, la biliosité sont les 3 traits distinctifs du tempérament physiologique complexe qui relève spécialement du Nitri. Acidum. Le tempérament lymphatique, y est le moins ou du moins le moins souvent adapté; bien que celui-ci ne constitue pas une contre indication absolue à son emploi.

Les cheveux foncés, noirs ou bruns, les yeux noirs ou bruns; les natures portées plutôt à la constipation, du moins en temps ordinaire et normal, (car une diarrhée morbide, et nous l'avons expérimentée, peut très bien trouver son indication curative dans Nitri Acid.) rentrent dans la note picturale de l'individualité de choix de ce remède. De même la nervosité, la vivacité naturelle allant jusqu'à la colère, l'expansion des manières et des sentiments cadrent naturellement avec l'état moral recherché. L'état nerveux se retrouve jusque dans les rêves, le sommeil.

Donc généralement ni paresse, ni insouciance, ni indolence à observer chez le sujet à acide nitrique.

Il peut convenir à l'enfant, si bien qu'à l'adulte et au vieillard, à la femme aussi bien qu'à l'homme.

Il est plus adapté aux constitutions sèches, maigres, qu'aux grasses, aux bouffies ou obèses.

\* \* \*

Comme tous les médicaments minéraux en général, son action intime, et directe paraît s'exercer sur tous les organes et dans toutes les régions du corps, bien que plus spécialement à certains endroits, tels que le voisinage de certains orifices muqueux, à l'anus, à la vulve, au nez, à l'oreille, aux yeux, etc.

\* \* \*

Quant aux tissus des organes électivement impressionnés par son action dynamique, celle-ci paraît s'exercer surtout par l'intermédiaire du réseau capillaire artériel (mais le plus proche de la zone veinuleuse de retour), sur la couche histologique du tissu connectif chronique cutané, muqueux, ou séreux, ou osseux : (muqueuses, séreuses, ou membranes périostées).

Le médicament semble avoir aussi en plus une action très générale sur le sang par les globules rouges du sang dont il exalterait l'action stimulante oxygénique universelle.

\* \* \*

Les troubles morbides traités et guéris par son intervention revêtent tantôt le mode congestif (congestions, hyperémies, engorgements, hémorragies, inflammations chroniques) tantôt le mode ulcératif (ulcérations, exulcérations, ulcères, fissures, rhagades), et allant jusqu'à la suppuration (fistules, caries, périostites, ostéites).

Le processus hypérémiqne peut aboutir jusqu'à l'hypertrophie, et nous voyons alors son aboutissant comme les verrues, les fics, les condylomes, etc.

\* \* \*

Il ne convient généralement pas dans les affections suraiguës, à frigore pures, la période d'état des pyrexies (rougeole, scarlatine, variole, etc.).

Il peut trouver son emploi dans les affections à allure plutôt sous-aiguë ou chroniques, comme dans les influenzas, les gripes, les maladies chroniques proprement dites, les affections dites rhumatismales, goutteuses, arthritiques, cachectiques.

On l'a donné avec succès dans des états syphilitiques, ainsi que dans les états d'abus ou de mésusage du Mercure.

Bien que l'Acid. nitrique porte déjà en lui même une complémentarité d'action et d'indication, partant, véritable et naturelle (complémentarité due à la dualité de sa composition en azote et en oxygène vraisemblablement) on l'associe souvent avantageusement encore, soit, suivant le mode d'alternance, soit suivant celui de successivité, à d'autres médicaments dans le traitement complet et définitif d'un état morbide déterminé.

D'après JAHR ce serait surtout après Bellad., Calcarea, Hepar, Kali, Natrum, Pulsatill., Sulfur et Thuya que l'Acide nitrique fera

du bien lorsqu'il se trouvera indiqué. Après l'Acide nitrique on emploierait souvent avec succès Calc. carb., Petrol, Puls., Sulfur.

Il recommande l'étude comparative de Nitr. Acid., avec l'Aconit, Aur., Bellad., Calad., Calc., Chelid., Conium, Graphites, Hepar, Kali, Lycop., Magnes., Merc., Mezer, Mur. acid., Nitri., Opium, Petroselin, Phosph. acid., Platina, Pulsat., Rhus, Selenium, Silicea, Sepia, Sulf. acid. et Thuya.

Il nous paraît qu'on peut ajouter sans crainte à cette liste, tout particulièrement, les médicaments suivants qui voisinent de très près cet acide tout en présentant de vraies nuances différentielles, nous voulons dire : l'Ammoniacum, l'Amm. carbonic., Amm. muriat., Argent nitric., Glonoïn., Nitrum, Uranum nitric., — Merc. nitr. acid. — Causticum, Carbo animalis.

#### CHAPITRE SECOND

Pour bien faire, il faudrait faire repasser ici sous vos yeux, l'étude pathogénétique détaillée de ce médicament. Nous donnerions nous même place ici, volontiers, à l'étude pathogénétique de la Matière Médicale de JAHR Mais nous ne pouvons pas encombrer les pages de ce Journal; et tout lecteur suppléera facilement à cette lacune, en repassant cette étude pathogénétique, dans l'un ou l'autre de ses auteurs favoris : HAHNEMANN, JAHR, ESPANET ou en plus moderne, ALLEN, CLARKE, etc.

#### CHAPITRE TROISIÈME

##### § 1. *Considérations cliniques générales d'après le Dr JAHR.*

Voici ce qu'il dit :

Se laissant guider par l'ensemble des symptômes on verra les cas où l'on pourra consulter ce médicament contre :

##### I. **Etiologiquement parlant**

a) Les affections des personnes à teint brun, cheveux et yeux noirs ou bruns — et d'une constitution maigre, sèche et bilieuse — d'un caractère vif et irritable. (Celles-ci habituellement constipées). (Dr B. S.).

b) Ou bien encore des personnes d'une constitution faible à tempérament lymphatique, ou leucophlegmatique avec disposition à des diarrhées, des humes de cerveau, des fleurs blanches, d'autres écoulements muqueux.



- c) Dans des affections par abus du mercure, par infection syphilitique, ou dans la sycose.
- d) Chez des personnes âgées, maigres, colériques et très débiles (en cas de pneumonies).
- e) Des affections dites scrofuleuses et rachitiques.
- f) Des affections scorbutiques (gencives).
- g) Des affections rhumatismales.
- h) Des inflammations locales internes.
- i) Souffrances chlorotiques et ictériques.

## II. Symptomatiquement parlant

a) Contre les douleurs ostéocopes, l'inflammation, la carie et autres affections des os, surtout par abus du mercure.

b) Contre les dartres, rhagades, taches, et autres suites fâcheuses de l'abus du mercure; affections syphilitiques et sycosiques; inflammation, engorgement et suppuration des glandes; engelures aux mains et aux pieds. Ulcères mercuriels. Verrues. Loupes. Corona veneris. Dartres faciales.

c) Contre les affections hystériques. (Ne vaut-il pas mieux dire hystérisiformes? D<sup>r</sup> B. S.). Mélancolie.

d) Surexcitation nerveuse. Migraine.

Céphalalgies rhumatismales, congestives, hystériques (hystérisiformes? D<sup>r</sup> B. S.) et nerveuses.

Chute de cheveux par suite de céphalalgies fréquentes.

d) Absès.

e) Ophthalmies aiguës et chroniques, surtout celles qui proviennent de l'abus du mercure ou d'ulcères syphilitiques répercutés.

Obscurcissement de la cornée. Amblyopie anaurotique. Myopie.

f) Otite et otorrhée purulente. Dureté de l'ouïe.

g) Coryza chronique. Ozène.

h) Affections scorbutiques des gencives et stomacace.

Amygdalites et autres angines phlegmoneuses.

Angines syphilitiques et mercurielles même avec ulcérations.

Odontalgie surtout celle provenant de l'abus du mercure.

i) Affections gastriques et hépatiques. Ictère.

Coliques flatulentes et inflammatoires.

Ulcérations des intestins dans le typhus (et dans d'autres cas encore. D<sup>r</sup> B. S.).

Bubons syphilitiques mercuriels et scrofuleux. Hernies inguinales. Constipation ou relâchement chronique du ventre. Diarrhées ou

dyssenteries, hémorroïdes (fluxion inflammatoire des tumeurs hémorroïdales. D<sup>r</sup> B. S.).

*j)* Incontinence d'urine. Gravelle.

Gonorrhées chroniques. Condylomes. Orchite.

*k)* Cancer? Squirrhe de l'utérus?

Aménorrhée. Chlorose. Flueurs blanches.

Induration des glandes mammaires?

*l)* Laryngite chronique. (Phtisie laryngée).

Toux convulsive. Coqueluche?

Hémoptysie, souffrances phtisiques surtout après l'usage de Kali carb.

Pneumonies des personnes âgées, maigres, colériques et très débiles. Spasmes pulmonaires.

§ 2. Nous faisons suivre ce premier paragraphe, des indications cliniques, plus détaillées et plus précises, prises dans l'ouvrage du D<sup>r</sup> SIEFFERT.

C'est un admirable résumé pratique des indications cliniques de ce médicament.

### III. Clinique d'après Sieffert

*Acné*, inflammatoire avec gros boutons, dilutions moyennes.

*Alopécie*, avec céphalée nerveuse, faiblesse, amaigrissement.

*Angine*, avec gonflement des amygdales et retour des aliments par le nez (paralysie du voile du palais) : Angine phlegmoneuse, dilutions moyennes.

*Anthrax*, 3<sup>e</sup> dilution, en alternance avec Arsenic 3<sup>e</sup>.

*Anurie* (suppression d'urine pendant plusieurs jours).

*Aphtes*, dilutions moyennes.

*Appendicite*. Douleurs vives dans la partie inférieure de l'abdomen, comme s'il allait éclater, localisées ensuite au cœcum qui devient sensible au toucher. Distension de l'abdomen; borborygmes, selles muqueuses ou aqueuses, grande prostation (DOUGLASS).

*Asthme* (dyspnée augmentée par le mouvement et en renversant le corps en arrière).

*Blennorrhagie* (miction fréquente et douloureuse avec érections).

*Blennorrhagie* chronique avec retentissement sur les testicules, végétations consécutives, 30<sup>e</sup> dilution.

*Cachexie* mercurielle, dilutions moyennes.

*Calvitie*. Dilutions élevées.

*Catarrhe pulmonaire aigu*, au début, avec toux opiniâtre, enrrouement et hémoptysie de sang noir, 6<sup>e</sup> dilution.

*Catarrhe du Bassinet*, urine neutre et alcaline, 30° dilution.

*Céphalalgie rhumatismale*, 6° dilution.

*Chancres mou*. Écoulements fétides et sanguinolents, 6° dilution.

*Chlorose*, appétence malade pour la craie, la chaux, la terre, 30° dilution.

*Coudylômes*. (Corns et Verrues).

*Consomption blennorrhagique*, 30° dilution.

*Coryza* avec écoulement excoriant, 6° dilution.

*Diarrhée* avec selles jaune pâle. (Lientérie).

*Diathèse épithéliale*, 30° dilution.

*Diphthérie* compliquée de néphrite aiguë (l'urine contient non seulement de l'albumine, mais encore des cylindres et des cellules épithéliales, ainsi que des globules sanguins rouges), 3° dilution.

*Diphthérie scarlatineuse*, 6° dilution.

*Diplopie*.

*Dysenterie*, selles sanguinolentes, ténésme et fièvre, dilutions moyennes.

*Dyspepsie*. Régurgitations acides, pyrosis, nausées, vomissements coliques et borborygmes.

*Eczéma impétigineux*. Pustules à la face et au cuir chevelu. Dilutions moyennes.

*Endométrite aiguë*. Écoulement sanguinolent. Dilutions moyennes.

*Engelures*, 30° dilution et loco dolenti solution aqueuse chaude très diluée.

*Enrouement des chanteurs*, 6° dilution.

*Epilepsie*. (Accès incomplets après minuit, avec morsure de la langue, annoncés par reptation dans le côté gauche; surtout attaques nocturnes; vertige épileptique dans l'obscurité), 12° et 30° dilution.

*Epistaxis* abondante surtout la nuit.

*Fièvre typhoïde*. Dilutions moyennes.

*Fissure anale*. Selles pénibles. Anus reste douloureux longtemps après la défécation.

*Gangrène chaude*.

*Gastralgie*. Crampes violentes forçant le malade à se tenir courbé en avant.

*Gingivite alvéolaire purulente*. Dilutions moyennes.

*Glossite* par mercurialisme.

*Hémoglobinurie* paroxystique, après refroidissement intense même chez les sujets bien portants. Dilutions moyennes.

*Herpès préputial*. Petites ulcérations multiples du prépuce.

*Hypochondrie*. Anxiété, lypémanie, impulsions suicides et insomnie, 30° dilution.

- Iritis* syphilitique chronique et insidieuse.  
*Leucorrhée* chez les pulmoniques, 6<sup>e</sup> dilution.  
*Lientérie* : Diarrhée chronique avec selles jaune-pâle.  
*Mentagre*.  
*Métrorrhagie chronique*, sans douleur, avec sang abondant, dilutions moyennes. (Claude).  
*Muguet*. Dilutions moyennes.  
*Néphrite* aiguë et chronique. Basses dilutions; le médicament pare aussi préventivement aux accidents urémiques.  
*Obstruction* chronique de la trompe d'Eustache — dilutions élevées.  
*Ongle incarné*. Dilutions moyennes et loco dolenti solutions aqueuses.  
*Ophthalmie blennorrhagique*. (Paupières tuméfiées dures et douloureuses; cornée ulcérée, photophobie et larmoiement). En même temps à l'extérieur quelques gouttes de la 1<sup>e</sup> ou la 3<sup>e</sup> dilution dans 20 grammes d'eau.  
*Ostéite* et ostéo-myélite. Pus liquide, nauséabond avec douleurs dans les os malades, 6<sup>e</sup> dilution.  
*Otite moyenne*. Carie du processus mastoïdien et des osselets, surtout chez les syphilitiques après abus de mercure (Houghton).  
*Paralysie* du nerf moteur oculaire commun.  
*Peste*, 6<sup>e</sup> dilution.  
*Phthisie pulmonaire* : Dilutions élevées.  
*Polyurie*.  
*Porrigo*. Moyennes dilutions.  
*Prolapsus* du rectum douloureux (sensation de paralysie du rectum).  
*Prostatite aiguë*.  
*Psoriasis lingual*. Moyennes dilutions.  
*Stomacace*. Dilutions moyennes.  
*Stomatite ulcéreuse*. (Ulcérations et hémorrhagies des gencives; ulcérations de la muqueuse buccale). Basses dilutions et badigeonnage avec solution au 30<sup>e</sup> loco dolenti. Médicament principal après Mercurius.  
*Sueurs* dans les mains et aux aisselles; sueur des pied rétablie.  
*Suppuration ossense* : Dilutions moyennes.  
*Surdité nerveuse*. Dilutions élevées. (HAHNEMANN, JAHR).  
*Sycose*. Action analogue à Thuya : condylômes et verrues, utile aussi contre les ulcères à bords déchiquetés et le gonflement des amygdales, que ces affections soient d'origine syphilitique ou gonorrhéique. Dilutions élevées.  
*Syphilis* (2<sup>e</sup> période de la forme commune, après Mercurius surtout lorsque ce médicament a produit des accidents).

*Syphilis phagédénique* : 30° dilution; à l'extérieur dose caustique.

*Tuberculose laryngée*. Dilutions élevées.

*Ulcère simple de l'estomac*, avec douleurs vives et vomissements surtout mêlés de sang et melæna, 6° dilution.

*Ulcères phagédéniques* (à bords déchiquetés avec granulations saignant facilement).

*Ulcères variqueux* (suppuration infectante et sanieuse, le fond de l'ulcère est terne).

*Usages externes* : Cancer de l'utérus et du col.

*Pansement* avec coton saturé ou douches avec 4 grammes d'acide pour un demi litre d'eau. (THOMAS, WEST).

*Cystite chronique*, injections avec 1 ou 2 gouttes dans 30 grammes d'eau.

*Granulations* utérines fongueuses avec excessive hémorrhagie, application de coton saturé.

*Hémorrhôïdes*. Toucher avec l'acide puis enduire d'huile.

*Prolapsus du rectum*. Toucher très légèrement.

*Ulcères phagédéniques* surtout vénériens. Toucher légèrement.

(A suivre).

Dr BONIF. SCHMITZ.

## Questions doctrinales

### Radiothérapie et Homœopathie

Nous avons eu l'occasion, il y a quelques années, de donner à nos lecteurs des renseignements concernant les rapports de l'homœopathie avec la physiothérapie, renseignements ayant pour but de montrer que le « Similia Similibus curantur » est non pas une formule à l'application restreinte, mais au contraire un principe général qui domine toute la thérapeutique (\*).

Lorsque ce travail fut fait, les rayons Roentgen n'étaient que très peu connus; il n'était guère question à ce moment, que de leur action sur la peau. Depuis lors la question a fait du chemin. Un très grand nombre de faits ont été groupés la concernant. Les médecins

(\*) De la thérapeutique extra-pharmacologique (électricité, eaux minérales, hydrothérapie, etc.) dans ses rapports avec l'homœopathie.

s'intéressent de plus en plus à la physiothérapie, et il n'y a pas de revue dans laquelle il n'y ait un article quelconque concernant les bains de soleil, les bains d'air, la radio- ou la radiumthérapie.

En parcourant la « Clinique » de Paris du 26 février, nous avons remarqué à ce propos les lignes suivantes qui nous paraissent bien intéressantes :

« *Les tumeurs dues aux rayons Roentgen.* — KARL LINDENBORN appelle l'attention des praticiens sur le rôle que jouent les rayons Roentgen dans la formation de certaines tumeurs malignes. Il s'agit le plus souvent de carcinomes, rarement de sarcomes, quelquefois de tumeurs mixtes. Ces néoformations débutent par l'oblitération des artérioles.

« Étant donné que, pour obtenir un résultat par la roentgenisation, on doit faire agir les rayons un temps suffisamment prolongé, on ne peut être assuré d'éviter la formation de ces tumeurs. L'auteur en donne plusieurs observations et fait remarquer que leur nombre s'accroît depuis que l'attention a été appelée sur ces faits. Aussi, pour le lupus en particulier, conseille-t-il de restreindre l'emploi de la Roentgenothérapie, et de laisser le plus souvent aux chirurgiens les cas de lupus à surface étendue, ou bien à pénétration profonde ou bien récidivants ».

C'est à ne pas croire. Cependant cet article a trouvé place dans les colonnes d'une revue médicale française des plus importantes et est extrait du récent ouvrage de l'auteur : « Beiträge zur Klinische Chirurgie ». — Il n'y a donc pas de doute possible, il ne s'agit pas d'un article fantaisiste.

Tout le monde admet cependant que les rayons X sont utilisés couramment dans le traitement des tumeurs superficielles. Si on s'en sert un peu moins depuis quelque temps, c'est parce que les rayons émanant du Radium étant plus pénétrants, on préfère recourir à ceux-ci. (L'action de ces derniers a même amené à ma connaissance non pas la guérison, mais l'arrêt du développement de tumeurs profondément situées dans l'organisme). Quoiqu'il en soit, le fait brutal est là. Les rayons Röntgen dont on s'est servi pendant plusieurs années, et le plus souvent avec succès pour le traitement de tumeurs malignes superficielles, a provoqué la formation de ces mêmes tumeurs chez l'homme sain ou chez des malades atteints de lupus. Et c'est si évident que l'auteur, conseille de ne plus se servir de la Radiothérapie pour cette dernière affection. Que pourrait-on exiger de plus concluant ?

D<sup>r</sup> MERSCH.

## Les Initiateurs de la pratique médicale homœopathique à Anvers

N'est ce pas un devoir légitime de reconnaissance, même en médecine, de payer, à l'occasion, un souvenir ému, à ceux de nos devanciers, qui nous ont frayé la route, et ont été les premiers à la peine comme au labour ?

Cette pensée nous vient à l'esprit, quand nous songeons qu'il y aura bientôt cent ans que naissait celui qui fut le Dr FRANÇOIS GITS et qui a été véritablement, le premier pionnier de la pratique médicale homœopathique dans notre vieille, opulente, et commerciale cité d'Anvers.

Avec le Dr ALEXANDRE VAN CAMPENHOUT et le Dr LAMBREGHTS (père du Dr ANATOLE LAMBREGHTS actuel) qui eurent tous les deux une pratique longue et brillante, le Dr GITS, mais celui-ci à leur tête, forma la trinité de praticiens dévoués, enthousiastes et tenaces qui plantèrent et enracinèrent profondément le système homœopathique, ici, sur les bords de l'Escaut.

Tous trois durent à l'influence bienfaisante et persuasive du Dr MOUREMANS de Bruxelles, converti à l'Homœopathie de la première heure et fondateur du premier dispensaire homœopathique Belge (d'abord, rue Pachéco, emplacement aujourd'hui détruit et occupé par les abords du Palais de Justice de Bruxelles, puis à la rue de Laeken, à la pharmacie Van Berckelaar, où il existe encore) la chance d'entrer en contact avec les enseignements médicaux hahnemanniens et celle, plus profitable encore, de trouver en ce praticien bruxellois, un guide éclairé et sûr pour leurs premiers pas dans cette médication nouvelle.

Quelques détails biographiques retrospectifs touchant le Dr GITS seront lus avec plaisir, croyons nous, par les lecteurs du Journal.

Le Dr GITS lui même fut en relation avec beaucoup de médecins homœopathes. Il eut de plus l'insigne honneur d'être en relation épistolaire avec la veuve de HAHNEMANN elle même.

\* \* \*

« Né à Schaarbeek, faubourg de Bruxelles, en 1809, le Docteur  
« FRANÇOIS GITS fit ses études à l'Université de Gand, où il obtint  
« son diplôme de docteur en médecine, chirurgie et accouchements  
« avec la grande distinction. Il avait eu pour professeur le célèbre  
« Docteur UYTER HOEVEN.

« Pendant les mémorables journées de septembre 1830, de notre  
 « révolution, étant élève interne à l'hôpital St-Pierre à Bruxelles,  
 « il se dévoua avec ses camarades pour panser et opérer les nom-  
 « breux blessés.

« Ayant terminé ses études, il entra comme officier de santé au  
 « 2<sup>e</sup> régiment des chasseurs à cheval, en garnison à Gand et fut  
 « envoyé plus tard, en qualité de médecin adjoint, au 4<sup>me</sup> régiment  
 « d'artillerie que l'on venait de créer à Anvers.

« Deux à trois ans plus tard, à la suite d'un passe-droit dont il  
 « prétendait avoir été victime, il envoya sa démission au Ministre de  
 « la Guerre et abandonna la carrière médicale pour se livrer à  
 « l'industrie dont il devint l'un des principaux représentants à  
 « Anvers, témoin la vaste usine qu'il créa au Kiel, au bord de  
 « l'Escaut, et que ses fils continuèrent d'exploiter jusqu'au moment  
 « où elle fut expropriée par l'Etat, il y a quelques années seulement.

« Mais tout en se consacrant à ses industries, le Dr Grrs n'avait  
 « pas oublié sa carrière première et il continuait de faire encore de  
 « la médecine allopathique pour sa famille, quelques amis et surtout  
 « pour ses nombreux ouvriers.

« Une circonstance fortuite avec un ancien camarade d'études  
 « devait lui faire reprendre avec ardeur la pratique médicale qu'il  
 « n'abandonna plus jusqu'à sa mort.

« Ce fut le Dr MOUREMANS le chef incontesté de la méthode  
 « hahnemannienne en Belgique qui opéra ce miracle.

« Les deux anciens condisciples se rencontrant en chemin de fer  
 « en 1865, le Dr MOUREMANS avec cette ardeur juvénile qui lui était  
 « particulière, vanta à son ami l'excellence de la méthode « Similia  
 « similibus curantur » et cela d'une façon si convaincante qu'il  
 « décida le Dr Grrs, à étudier l'Organon et quelques autres ouvrages  
 « de l'immortel savant HAHNEMANN.

« Cette étude fut une révélation pour le Dr Grrs qui essaya une  
 « première application de la méthode sur son fils aîné, atteint de  
 « fièvres paludéennes; le malade guérit en peu de jours.

« Vers la même époque, en 1866, éclatèrent à Anvers et aux  
 « environs, et même dans beaucoup d'autres points du pays, diverses  
 « épidémies graves : le typhus, les fièvres paludéennes et parti-  
 « culièrement le choléra firent de grands ravages.

« Le château du Dr Grrs, au Kiel, situé en dehors des fortifica-  
 « tions fut bientôt assailli par les malades (il y en avait jusque deux  
 « et trois cents par jour); de tous les villages environnants, Hoboken,  
 « Wilryck, Hemixem, Edeghem, etc., on venait requérir le docteur,



« qui sans souci de la peine et du danger se rendait gratuitement chez les malades et faisait de vrais miracles.

« Le rapport officiel sur l'épidémie du choléra signala que le Dr GITS avait guéri 23 cholériques sur une trentaine qui avaient eu recours à lui.

« Malgré cela le gouvernement ne lui alloua qu'une médaille d'argent qu'il refusa.

« Le succès de ses traitements lui amena un si grand nombre de patients, qu'il n'avait plus le temps de s'occuper de son industrie. Il dut songer de se faire aider et c'est ainsi que grâce au Dr MOUREMANS il put décider un jeune médecin de Waterloo le Dr ALEXANDRE VAN CAMPENHOUT à venir s'établir à Anvers.

« Il fonda avec celui-ci un dispensaire, à l'Esplanade, où les malades affluèrent en masses; quand le Dr VAN CAMPENHOUT fut bien au courant de la clientèle le Dr GITS se désintéressa naturellement de la grosse besogne, néanmoins il continua de pratiquer pour les amis et connaissances que ne voulaient pas le quitter.

« Le nombre des guérisons obtenues par lui témoigne de sa profonde expérience, de sa grande érudition, de son grand flair médical. Son souvenir est encore vivace chez bien des gens à Anvers, comme éminent praticien et comme un des plus nobles philanthropes.

« Après une longue et belle carrière industrielle et médicale le Dr GITS décéda le 25 décembre 1897, à l'âge de 88 1/2 ans ».

\* \* \*

D'autres praticiens encore, — pour ne parler que des disparus ou des anciens — tels que le Dr DERU et particulièrement le Dr CHEVALIER, médecin militaire, aidèrent également avec succès à l'extension du champ homœopathique dans notre cité.

De ce chef ils méritent aussi une mention spéciale, au livre d'or de notre Ecole. Mais il n'en reste pas moins vrai, que le corps médical homœopathique actuel de notre ville et sa population sont redevables d'une dette de reconnaissance spéciale vis-à-vis du Dr GITS.

N'est ce pas, du reste, surtout, à l'influence d'un des fils du Dr GITS, l'aîné, Georges, alors échevin de la ville, qu'il y a une quinzaine d'années, les partisans de l'homœopathie de cette ville virent un de leurs vœux les plus ardents et les plus désintéressés réalisé, l'homœopathie mise à la portée des indigents?

Grâce à lui, grâce à la mentalité éclairée et bienveillante d'un Conseil d'administration du Bureau de bienfaisance, réformateur et modèle, présidé par M. l'avocat Van Doesselaere, grâce à l'esprit d'équité qui anima à cette époque le conseil communal présidé par M. De Wael, bourgmestre, tous les pouvoirs officiels en cause s'entendirent pour adopter et approuver le projet libellé par le Bureau de bienfaisance et qui assurait un service permanent de médecins homœopathes à la disposition libre de tous les indigents. Cette institution fonctionne encore régulièrement aujourd'hui et à la satisfaction de tous avec la collaboration des D<sup>rs</sup> LAMBREGHTS et B. SCHMITZ.

Devant ce beau résultat acquis — et qui fait honneur à la ville d'Anvers — ne pouvons nous pas nous flatter, de voir pareil exemple faire tâche d'huile dirons-nous, et être imité à l'étranger, hors des murs de cette cité!

A travers les vents de réformes sociales si diverses et plus ou moins opportunes de notre époque, n'y aura-t-il pas place pour une petite brise salubre de philanthropie et de charité, qui élargirait les cadres pas trop étroits et trop surannés de la bienfaisance telle qu'elle est encore organisée, et donnerait tout particulièrement satisfaction à ce desideratum bien légitime : la médication homœopathique mise *partout* à la portée des indigents! Nous le croyons fermement, et attendons l'avenir avec confiance.

D<sup>r</sup> B. S.

## Sociétés

### Cercle médical Homœopathique des Flandres

SÉANCE DU 2 DÉCEMBRE 1908

*Président ff.,*

**Van den Neucker.**

*Secrétaire,*

**Sam. Vanden Berghe**

Le procès-verbal de la séance de septembre est lu et approuvé.

M. **De Kegel** fait circuler plusieurs brochures reçues depuis la dernière séance : 1<sup>o</sup> *Vital economy or how to conserve your strength*, by JOHN H. CLARKE M. D. 2<sup>o</sup> *The cure of tumours by medicines with special*

*reference to the cancer nosodes, by JOHN H. CLARKE M. D. 3<sup>o</sup> Report presented 1908 to the British Homœopathic Association founded 1902 for the extension and development of Homœopathy in Great Britain.*

Ces différentes brochures seront analysées sous la rubrique « Revue Bibliographique » dans le numéro novembre-décembre du journal Belge d'Homœopathie.

M. **Sam. Vanden Berghe** donne lecture d'un travail (\*) intitulé « Observations cliniques ». La première de ces observations a trait à une guérison de rétention d'urine par *Ambra grisea*, la seconde concerne une guérison d'entérite chronique par *Argentum nitricum*. Les deux observations font ressortir toute l'importance de la symptomatologie en thérapeutique.

M. **Schmitz** après avoir adressé des félicitations au secrétaire pour sa communication qu'il considère comme un modèle de relation clinique homœopathique, rappelle une guérison de folie par *Argentum nitricum* relatée à la séance du 10 décembre 1895 du Cercle Médical Homœopathique des Flandres et publiée dans le journal Belge d'Homœopathie, vol. 3, année 1896, page 99. Il s'agissait d'un cas de folie furieuse avec visions terrifiantes chez une jeune fille qui avait eu le malheur de voir mourir sa sœur au milieu d'un bal. Les premiers accès avaient été traités dans un hôpital couvent par un allopathe, mais sans succès aucun. Dans ses crises elle croyait voir danser sa sœur et l'appelait près d'elle. Elle s'imaginait aussi voir des serpents prêts à l'étrangler, puis finissait par tomber comme inanimée. Le symptôme « rêves de serpents » fit songer à *Arg. nitr.* Ce médicament à la 3<sup>me</sup> trituration arrêta les accès. Au bout de neuf mois l'accès se déclara de nouveau mais céda promptement, pour ne plus reparaitre, sous l'influence d'une nouvelle dose d'*Arg. nitr.* 3.

M. **Sam. Vanden Berghe** relate une guérison d'incontinence d'urine obtenue il y a huit ans, chez un garçon de dix ans présentant une appétence si extraordinaire pour le sucre, que d'après le témoignage de sa mère on en avait trouvé dans son lit caché sous son oreiller de façon à en avoir toujours sous la main. Ce désir irrésistible de sucre détermina le choix d'*Argentum nitricum*; le remède administré à la 6<sup>me</sup> amena une guérison rapide et d'autant plus remarquable que tous les traitements antérieurs n'avaient pas donné le moindre résultat.

M. **Aug. Schepens** signale chez un homme atteint d'affection

---

(\*) Publié dans le journal Belge d'Homœopathie, vol. XV, n<sup>o</sup> 6, page 207.

du foie la disparition de l'appétence pour le sucre depuis qu'il est malade. Il a traité son affection hépatique avec succès par *Calomel* successivement à la 12, 6, 4, 3.

M. **De Keghel** dans les affections du foie recourt de préférence à *Merc. sol.* 30. I.e *Merc. sol.* d'HAHNEMANN est un de ces polychrestes dont l'efficacité a été mise à l'épreuve par plusieurs générations d'homœopathes. Il comprend difficilement la nécessité de recourir à des médicaments ayant subi beaucoup moins le contrôle clinique.

Ainsi dans une affection grave comme la coxalgie *Merc. sol.* lui a valu bien des succès.

Dans plusieurs cas de colite intéressant l'S iliaque, M. **Aug. Schepens** a eu du succès par *Merc. sol.*; dans la coxalgie il a eu des effets de *Spigelia*. Il demande à ses confrères quels sont les meilleurs remèdes de l'ictère accompagné de grand prurit.

M. **Van den Neucker** recommande *Phosph.* et *Sulfur.* Dans un cas de calculs hépatiques il s'est bien trouvé de *Crotalus*.

M. **Van den Neucker** relate un cas d'asthme très suffocant avec albuminurie à la suite d'un grand refroidissement chez un pharmacien allopathe. *Arsenicum album* donna une légère amélioration mais *Phosph.* 30 amena une quasi guérison après insuccès de *Nitr. ac.* donné intercurremment à cause de soupçon de nature tuberculeuse.

M. **De Keghel** rappelle le cas du pharmacien chez lequel se produisait un accès d'asthme à chaque fois qu'il triturait de l'*Ipeca.*

M. **Aug. Schepens** voit dans ce fait expérimental la raison de l'efficacité de la poudre de Dower dans l'asthme.

# Documents

EXTRAITS DES

## Journaux d'Homœopathie.

### A. — MATIÈRE MÉDICALE.

**Étude sur *Phytolacca decandra***, par le Dr ANDREW H. STARCKE.

*Phytolacca decandra* dont la teinture est obtenue à l'aide de la racine fraîche du « raisin d'Amérique » récoltée en automne, est spécialement utile, d'après les observations faites au National Dispensary, dans les rhumatismes, dans la plupart des variétés de syphilis, ainsi que dans les maladies de la peau, les hémorrhoides, certains ulcères et l'inflammation des seins (après l'allaitement).

D'après le Dr BURR, *Phytolacca* agit sur les 9 centres suivants du système nerveux cérébro-spinal.

1. — Organes digestifs : violent vomissement; mucus sanguinolent; selles liquides.

2. — Muqueuse (gorge et estomac) : inflammation violente.

3. — Reins : congestion; inflammation; albuminurie.

4. — Tissu séro-fibreux : inflammation des articulations; hypertrophie.

5. — Système glandulaire (amygdales, parotide, thyroïde) : inflammation et hypertrophie.

6. — Organes sexuels (seins, ovaires : inflammation; suppuration.

7. — Peau : Psoriasis; tinea capitis; furoncles.

8. — Moëlle épinière : convulsions, paralysie.

9. — Sang : augmentation de la fibrine.

L'empoisonnement par *Phytolacca* produit les symptômes suivants : Indifférence mentale et stupeur, pesanteur, étourdissement et vertige; forte pression à la tête et douleur; dilatation de la pupille avec obscurcissement de la vue, photophobie, pâleur de la face; langue blanche chargée, avec l'extrémité rouge (elle est recouverte de petites ampoules et une grande douleur est ressentie à sa base en avalant), forte salivation, rougeur et douleur de la gorge suivies d'une production de mucus épais blanc ou jaunâtre sur les piliers; la gorge semble remplie et contractée, c'est presque une suffocation, qui est associée à une sensation analogue dans la poitrine; toute tentative pour avaler est accompagnée de terribles élancements dans les oreilles; nausées, crampes et violent vomissement, suivis de sensibilité de l'épigastre; douleurs dans l'abdomen avec flatulence; violente diarrhée se continuant jusqu'à ce que les selles ne consistent plus qu'en mucus et en sang, et besoin constant; sécheresse du larynx; toux saccadée; respiration superficielle; pouls faible; raideur

du cou et même sensation de raideur là où les glandes lymphatiques abondent; fortes et constantes douleurs dans la région lombaire et le sacrum avec faiblesse douloureuse et raideur des membres; sensation générale de mal de prostration avec engourdissement et froid suivis de sueur froide abondante; dans un cas il y a eu convulsion.

D'après le Dr ALLEN le remède produit des maux de gorge, même d'apparence diphthériques; l'inflammation des reins avec de nombreux symptômes de lithémie générale, de la douleur dans les tissus fibreux (périoste et tendons) cardiaques, etc. Son action sur les glandes mammaires est prononcée. Les symptômes généraux les plus importants sont ceux-ci :

1. — Douleur et sensation générale de mal rappelant spécialement *Arnica*, ainsi que *Rhus* et *Bryonia*.

2. — Agitation et prostration subséquente rappelant *Eupatorium* et *Rhus*, ainsi qu'*Arsenicum*, bien que la grande anxiété d'*Arsenicum* soit absente ici.

3. — Aggravation par le mouvement (cependant la douleur survient plutôt par le changement de position comme pour *Eupatorium* et *Rhus*, bien que *Rhus* ait temporairement l'amélioration par le mouvement).

*Phytolacca* est applicable dans les cas suivants :

1. — Maux de gorge et diphthérie, caractérisés par les symptômes mentionnés ci-dessus et par la rougeur sombre des piliers, par la douleur en avalant, les élancements de la gorge à l'une des oreilles ou à toutes deux et douleur à la base de la langue; sensation d'une boule dans la gorge avec besoin continuel d'avalier; aggravation par l'absorption de boissons chaudes; brûlure et sécheresse.

2. — Rhumatismes et névralgies; douleurs plus fortes la nuit et qui causent de l'agitation; bien qu'il y ait aggravation par le mouvement aussi. La douleur vient souvent comme des chocs électriques.

3. — Inflammation des seins et abcès, nodosités, etc., avec forte sécrétion de lait ou douleur s'irradiant du mamelon dans tout le corps pendant l'allaitement; mamelons très sensibles.

4. — Inflammation et induration des glandes lymphatiques.

5. — Affections de la peau. — Certains cas d'affections malignes ont été guéris ou du moins leurs progrès arrêtés.

6. — Dans la grippe. — *Phytolacca* a été un remède curatif dans nombre de cas l'hiver passé.

Antidotes : *Lait et sel*; *Belladonna*; *Coffea*; *Ignatia*; *Mercurius*; *Mezereum* et *Opium*.

Au cours de la discussion qui a suivi l'exposé de ce travail les intéressantes remarques suivantes ont été faites :

Dr RABE. — J'ai observé dans deux cas, indiqués pour *Phytolacca* que le mal de gorge était amélioré par l'absorption de boissons chaudes.

Dr ALLEN. — *Phytolacca* a les symptômes à la fois de *Bryonia* et de *Rhus* : aggravation et amélioration par le mouvement; également ceux de

*Lachesis* et de *Podophyllum* : aggravation et amélioration par la chaleur dans les affections de la gorge.

Dans un cas de douleur rhumatismale présentant l'aggravation par le mouvement et l'amélioration par le repos et en même temps l'aggravation par le repos et l'amélioration par le mouvement, *Phytolacca* est indiqué. Idem pour les maux de gorge. (*Journal of the American Institute of Homœopathy*).

D<sup>r</sup> MERSCH.

## B. — THÉRAPEUTIQUE

**Clemta virosa** 3, un globule toutes les deux ou trois heures a guéri des douleurs **dentaires survenues à la suite de plombage d'une dent cariée**. (*Hom. World*).

**Calc. carb.** a guéri une **toux** violente existant depuis dix à douze ans présentant comme symptôme spécial **sensation d'un pinceau dans la gorge** ou d'un **poil en travers de la gorge**. (*Ibid.*).

**Phytol.** 1 x a guéri un cas désespéré d'**hydropisie** suite d'albuminurie. HERING recommande ce médicament dans l'hydropisie post-scarlatineuse.

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

**Chelidonium.** — **Son action sur la vésicule biliaire, pendant la grossesse**, par le D<sup>r</sup> RICHARD C. ALLEN.

D'après les expériences du D<sup>r</sup> MAY et les miennes, **Chelidonium** est un agent thérapeutique de grande valeur dans les cas de complications biliaires pendant la gestation, par exemple dans les cas d'ictère causé par un catarrhe de la vésicule biliaire, dans les cas d'obstruction hépatique par des calculs biliaires et également dans les cas de coliques biliaires sans ictère.

Le D<sup>r</sup> ALLEN cite deux cas :

1<sup>o</sup> Ictère persistant pendant la durée de la grossesse et pendant l'année qui a suivi l'accouchement, provenant de l'obstruction du canal hépatique. Couleur de la peau plus sombre que dans l'ictère ordinaire (acajou ou cuivrée).

Urines fortement chargées de bile. Constipation constante avec de temps en temps courte période de diarrhée. En 20 mois diminution du poids de 80 à 55 kilos. Tous les deux ou trois mois coliques bilieuses pendant 24 heures.

Prescription : quelques grains de *Chelidonium* à la 1<sup>re</sup> trituration décimale, 4 fois par jour pendant quelques semaines.

Au bout d'une semaine : amélioration subjective, pas de changement objectif.

2 semaines après : expulsion d'un calcul biliaire de la grosseur d'une bille ordinaire.

A partir de ce moment la santé s'améliore petit à petit jusqu'à l'état normal.

2<sup>o</sup> Mère de quatre enfants; tempérament bilieux; fréquents maux de tête avec vomissement de matières vertes. Cinquième grossesse, comme la quatrième, s'annonce par des symptômes bilieux fort accentués. Dès le 2<sup>o</sup> mois, ictère s'aggravant chaque semaine. Même teint que dans le cas précédent.

Prescription : *Chelidonium* à la 1<sup>re</sup> trituration décimale.

Après 4 semaines, expulsion d'un calcul biliaire. Après cela disparition de l'ictère et rétablissement complet au moment de l'accouchement.

L'auteur a employé *Chelidonium* avec succès pour des personnes du sexe masculin atteints d'ictère provenant d'une obstruction hépatique, d'une obstruction catarrhale de la vésicule biliaire avec coliques et dans l'obstruction du canal par un calcul biliaire.

D<sup>r</sup> MERSCH.

### C. — CLINIQUE.

**Traitement du cancer du sein,** par le D<sup>r</sup> COOPER.

Devant les membres de la British Homœopathic Society le D<sup>r</sup> COOPER a soutenu la supériorité du traitement médicinal de cette affection sur le traitement chirurgical. Le médicament qui lui valut le plus de succès, c'est *Scrophularia nodosa*. Il emploie généralement une dose unique de la teinture-mère. Après *Scrophularia nodosa* ce sont *Lobelia erinus* et *Ruta* qui sont les plus importants. L'auteur préconise spécialement *Ornithogalum* dans le cancer de l'estomac et *Ruta* dans le cancer intestinal. (*Hom. World*).

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

### D. — QUESTION DOCTRINALES.

**Nos différents, leur solution est elle possible?** par le D<sup>r</sup> WALTER WESSELIJEFT.

Les deux fractions de l'école homœopathique procèdent respectivement de conceptions différentes de la nature, des possibilités et des limites des principes homœopathiques et par conséquent d'une édification diverse établie sur l'enseignement d'HAHNEMANN interprété diversément, bien que basé sur les principes de thérapeutique les plus stables. Tandis que les uns tiennent strictement à la lettre des derniers écrits du maître, les autres, avec l'auteur, leur donnent une interprétation conforme aux méthodes modernes d'investigation de manière à leur faire acquérir à nos yeux une valeur toute nouvelle et une interprétation plus compréhensible. Nous prétendons que la méthode de thérapeutique d'HAHNEMANN est susceptible de modifications et de perfectionnements en partie par les principes et règles établis par lui-même et d'autre part par les acquisitions nouvelles, fruit des travaux et des expériences des générations successives dans le vaste champ de la science médicale. Nous nous écartons de ces principes lorsque leur application n'est pas adéquate avec les exigences innombrables de la pratique.



Diverses sont nos conceptions sur la nature de la loi fondamentale, sur ses rapports avec le procès vital de la santé et de la maladie, sur la valeur que nous attachons aux manifestations des processus pathologiques, sur le mode d'action, les effets et la préparation des substances médicinales, sur les causes immédiates et éloignées des maladies et sur les éléments locaux et constitutionnels des cas individuels. Ce sont là des différences suffisamment graves pour ouvrir une brèche entre nous, mais malheureusement d'autres sur lesquelles il est inutile d'insister se sont greffées sur les premières au point d'élargir cette brèche. Une discussion approfondie de ces questions serait capable d'écarter les obstacles à une entente.

Il nous faut arriver à des conclusions sur les points fondamentaux. La loi homœopathique est-elle absolue et universelle? Ou bien n'est-ce qu'une uniformité observée parmi certains phénomènes naturels. Tandis que vous déclarez que votre loi universelle n'est limitée dans son application que par l'imperfection de vos connaissances des rapports entre la maladie et le remède, nous autres en considérant cette loi comme spéciale et restreinte, nous trouvons ses délimitations non seulement dans la connaissance imparfaite de son application mais aussi et, pour une large part, dans la variété d'origine et d'essence de la maladie, c'est-à-dire dans les conditions sous lesquelles elle est applicable ou doit être discréditée ou, dirais-je, écartée en faveur d'autres méthodes. Notre interprétation est la plus moderne.

Né pourrions nous arriver à une certaine conciliation en suivant les méthodes de la science moderne sur les sujets abstraits de puissance et de dynamisation, questions encore à l'état expérimental et spéculatif, trop étrangères aux problèmes intéressant directement le praticien dans sa besogne journalière, mais incombant plutôt aux biologistes dont nous pouvons utiliser les travaux au lit du malade. Mais nous nous trouverons bien d'adopter la méthode de conception des recherches scientifiques et d'habiller nos idées dans leur langage. A l'expression mystique de « force vitale » substituons celle d'« énergie », terme généralement accepté contenant l'idée d'une force de pénétration, de conservation et de transformation tant des substances organiques qu'inorganiques et nous rapprochant de l'intelligence de ces processus, toujours encore appelés vitaux où se déploient ces forces physiques, chimiques, radiantés, électriques et autres moléculaires avec lesquelles, comme thérapeutes nous avons à compter soit scientifiquement, soit empiriquement et dont nous sommes en état d'observer et de contrôler jusqu'à un certain point l'action et les effets.

Comme vous nous acclamons aux récentes découvertes de la science corroborant la doctrine hahnemannienne, telle : la divisibilité de la matière ; mais nous les acceptons dans un esprit conservatif, à notre point de vue, scientifique. Vous attribuez à la grande majorité des maladies une origine dynamique, une essence spirituelle, une cause

échappant à nos sens. Aussi concluez-vous à prescrire des remèdes de même nature spirituels et impalpables. De même vous admettez une évolution dynamique du processus pathologique. Nous aussi nous ne saurions voir qu'une influence dynamique dans certaines affections nerveuses et psychiques où le trouble des idées et des sensations constitue la maladie et dont la cause est purement émotionnelle; mais pour la généralité des autres maladies internes, même pour celles dont la cause nous est encore inconnue nous ne saurions considérer le processus pathologique comme un simple dérangement de la force vitale de cause inconnue ou purement dynamique.

Notre conception d'une force vitale n'est plus celle d'HAHNEMANN. Nous croyons encore que « l'organisme est l'instrument matériel de la vie » (Org. § 15), mais c'est en *lui* que nous voyons les troubles à guérir et non dans la *force* qui l'anime. Nous tenons cette force comme indestructible, non susceptible de changements morbides. Si on peut la concevoir comme malade, on peut aussi la concevoir comme mourante ou morte. Son extinction dans l'organisme individuel n'entraîne pas sa destruction, mais sa conversion en de nouvelles formes d'activité. Notre principe vital évolue toujours et se manifeste par de nouveaux phénomènes tendant incessamment à préserver l'organisme pendant tout le temps de son intégrité, quoique bien souvent contre des obstacles insurmontables et finalement s'appropriant à un développement plus élevé.

Au point de vue thérapeutique nous sommes intéressés au côté matériel des dérangements du mécanisme complexe de la force vitale se manifestant dans des modifications constatables non seulement de dérangements de sensation et de fonction (Org. § 29), mais dans des altérations de son métabolisme comme p. ex. dans des changements de production de calorique et de puissance d'action, d'excrétions et de sécrétions, de spasme et de paralysie, des nombreuses transformations de la trame organique révélées par le diagnostic physique, toutes considérées comme des *symptômes* pouvant être attribués à des causes ou à des processus matériels.

Ces processus sont impliqués de moins de mystères depuis que nous y avons reconnu l'intervention de bien des forces connues, chimique, électrique, catalytique, unies à la matière, agissant sur elle et à travers elle. Leur connaissance donne une direction à nos vues et à nos actions. Elle restreint nos méthodes d'investigation dans des limites de probabilités moins éloignées et vers ces méthodes applicables seulement à la matière et, qui plus est, à la matière dans ses formes habituelles, susceptibles, d'observation et de contrôle. Au delà nous évoluons inévitablement dans le mysticisme ou dans des sujets trop étroitement liés avec la psychothérapie qui, bien qu'utiles dans leur propre sphère, doivent être écartés dans cette discussion. Nos problèmes sont du domaine de la pharmacothérapie et notre but est de déterminer quand et, si possible, comment les substances médicinales agissent.

Nous reconnaissons tous que le symptôme doit être notre guide ; mais nous sommes loin de nous entendre sur la nature et la valeur des symptômes, sur ce qui, en réalité, légitime les symptômes : leur mode de production, leur évolution structurale ou fonctionnelle jusqu'au développement complet du tableau indispensable pour la sélection du remède. Nous les envisageons trop superficiellement, empiriquement, sans tenir compte des facteurs physiologiques de leur production. Il ne suffit pas de colliger des symptômes ; nous devons connaître leur valeur relative et leur mode de production pour les utiliser dans la pratique avec une ombre d'exactitude. La distinction des éléments essentiels et caractéristiques de la pathogénésie d'un médicament offre des problèmes sur lesquels nous sommes irrémédiablement divisés. Seules peuvent les résoudre une expérimentation minutieuse et une observation clinique judicieuse.

L'application de cette méthode nous permettrait de réduire à une base saine et approximativement exacte bien des symptômes et modifications encore entourées de grandes incertitudes. Prenons pour exemple les modalités, sur lesquelles à juste titre vous appuyez avec tant d'emphase.

Pour beaucoup de vos sommités les modalités ont acquis la valeur des symptômes mêmes. Leur étude est de la plus grande importance aux points de vue thérapeutiques et pathologiques. Ici nous sommes en plein accord. Mais ne les étudierions-nous pas à deux points de vue distincts ? N'est-il pas nécessaire pour l'édification de nos indications de les considérer comme inséparables des symptômes qu'ils modifient ? Par ex. accepter une *forme particulière* de céphalalgie avec aggravation le soir comme une indication me semble faire une individualisation scientifique ; mais accepter une *forme quelconque* de céphalalgie avec aggravation le soir comme un guide dans la recherche du simillimum me semble constituer une généralisation beaucoup trop vague. Dans le premier cas nous englobons la modalité dans les symptômes spéciaux de la céphalalgie ; dans l'autre, nous dissocions la modalité de la somme des réactions constituant le tableau clinique ou la totalité des symptômes. A mon avis c'est là un procédé sommaire de choix du remède qui ne trouve guère d'appui dans les principes fondamentaux du traitement homœopathique et encore bien moins justifiable lorsque l'aggravation de quelque seule modalité est choisie comme indication en écartant tous les symptômes concomitants.

L'auteur tient surtout à ce que les symptômes et les modalités soient étudiés sous tous les rapports concernant leur origine, leur persistance, leur disparition et non sous le rapport de quelque seule caractéristique pouvant frapper notre attention.

La constitution des malades est un sujet des plus compliqués offrant un de nos côtés les plus vulnérables. Il désire agiter la question de savoir si dans les maladies aiguës nous sommes à même de modifier les particularités constitutionnelles d'un cas individuel ou bien si nous devons

tacher, en prenant les symptômes de la maladie pour guide, de produire la réaction favorable en soutenant les processus de défense ou de résistance communs à tous les organismes. En cas d'épidémie grave nous devons admettre ou bien une virulence contagionnelle spéciale, ou bien une large prédisposition à la maladie provenant de causes internes inconnues ou de circonstances extérieures d'un caractère préjudiciable, de conditions locales antihygiéniques, climatériques, atmosphériques et autres. Par nos médicaments nous ne sommes pas capables d'influencer ni la cause, ni la particularité constitutionnelle constituant la prédisposition à la maladie.

Au point de vue homœopathique nous devons attendre que le système réagit conformément au rapport déterminé par le symptôme complexe, indépendamment des facteurs étiologiques.

A mon avis on pourra admettre que dans certaines épidémies un remède a été trouvé plus efficace dans une large proportion de cas que d'autres offrant une ressemblance aussi marquée au tableau général clinique de la maladie. Ceci s'applique de suite aux cas dits normaux et ici nous trouvons un rapprochement avec l'action des spécifiques et, qui plus est, une certaine assurance pour une pratique routinière.

Lorsqu'il s'agit d'établir la relation entre le remède et la constitution individuelle, ni l'« Organon », ni les « Maladies chroniques » ne sont suffisamment clairs, HERING dans ses « Expérimentations américaines » touche subrepticement ce sujet, mais il y ajoute pleine foi. Ni JAHR, ni BÖNNINGHAUSEN ne se permettent quelque doute à ce sujet. Tout comme HAHNEMANN et ses disciples immédiats ils se bornent à relater les symptômes cliniques, ceux qui ont parfois paru ou se modifier ou disparaître à la suite de l'administration de certains remèdes.

Que la disparition graduelle et successive de *groupes de symptômes* d'un cas donné pendant le traitement puisse être attribué à l'action d'un médicament, cela ne saurait être contesté. Mais c'est aller trop loin que d'attribuer au médicament tout changement, toute amélioration, voire même toute aggravation.

Dans une matière aussi complexe et aussi variable que les phénomènes survenant dans le cours d'une maladie, sur cinquante observateurs il ne s'en trouvera pas deux qui concorderont, encore qu'il ne s'agit pas de constatations de faits, mais de conclusions. Dans toutes les expérimentations thérapeutiques a-t-il été fait emploi des méthodes les plus exactes d'investigation?

Bien des symptômes devraient subir une analyse et être réduits à leur valeur réelle comme effets médicamenteux primaires et secondaires et comme réactions attribuables d'une part aux lois physiologiques de l'organisme et d'autre part à ces mêmes lois modifiées par des prédispositions constitutionnelles latentes ou en partie actives.

Les individus à complexions scrofuleuse, goutteuse, neurotique, psychopathique, apoplectique et autres chez lesquels le reste d'énergie vitale

a permis dans une certaine mesure une adaptation d'une diathèse héréditaire ou acquise présenteront certainement des réactions différentes dans l'expérimentation puisqu'ils sont influencés différemment par les causes morbifiques; ce qui justifie l'individualisation, ce desideratum à poursuivre dans tout traitement et surtout propre à vos vues. De pareilles distinctions n'ont pas présidé aux expérimentations.

De là des imperfections et des incertitudes. Pour nous rapprocher de l'exactitude scientifique il faut élargir nos connaissances non seulement en accumulant des faits, mais surtout en ce moment où nous sommes accablés de leur masse, par la vérification des conclusions et par leur traduction en une forme démonstrative et pratique. Une élimination est de rigueur : elle sera basée non sur quelque expérience individuelle, ni sur des opinions subjectives, mais sur des recherches scientifiques et des observations cliniques dûment contrôlées, poursuivies dans nos hôpitaux.

Ces nouvelles données nous permettront d'envisager sérieusement le besoin de définir nos attitudes respectives. Elles tendront à un accord sur la nature de notre loi fondamentale et sur l'interprétation du vitalisme basée sur des probabilités résultant de recherches biologiques plutôt que de spéculations traditionnelles et abstraites.

Nous devons nous entendre sur une conception de la matière et sur sa divisibilité, facteurs essentiels de nos investigations thérapeutiques en tenant compte des influences déterminées par l'action de forces nombreuses tout en établissant une distinction entre les symptômes déterminés à la suite de causes se produisant dans des conditions normales et ceux produits sous l'influence d'agents anormaux.

Un accord entre les deux factions de l'École homœopathique est réalisable; mais si même nous ne parvenons pas à réaliser une unité de vues, rien n'empêche que chacune de son côté cherche à soutenir ses vues respectives grâce aux succès obtenus au lit des malades.

L'auteur conclut en déclarant qu'il n'a pas la présomption de changer des convictions par son travail. Son but a été de montrer qu'on peut être un homœopathe sincère tout en différant de ses auditeurs par ses tendances à concilier les principes de l'homœopathie avec les principes établis de la science moderne. (*The North Amer. J. of Hom.*).

Dr EUG. DE KEGHEL.

## Revue Bibliographique.

### B. — JOURNAUX.

Nous avons reçu : *Het Homœopathisch Maandblad*, février, mars. — *The North American Journal of Homœopathy*, février-mars. — *The Homeopathic World*, mars, avril. — *The Homœopathic World*, février, mars. — *The Journal of the American Institute of Homœopathy*, mars. — *Revista homeopática de Barcelona*, août, septembre, octobre. — *Revista homeopática brasileira*, janvier, février. — *Annaes de medicina homœopathica du Brésil*, janvier. — *The Chironian*, janvier, février. — *The Hahnemannian Monthly*, janvier, février. — *La Revue homœopathique française*, mars. — *Le Propagateur de l'Homœopathie*, février, mars.

#### **The Homeopathic World.**

— Mars.

**Symposium de Phytolacca.** — Une étude d'ensemble de ce médicament a été ouverte dans les colonnes de l'*Homœopathic World*. Dans une introduction le Dr CLARKE constate que les tiges et les feuilles renferment plus de potasse que toute autre plante : de là son affinité avec les *Kalis*. *Phytolacca* présente les sécrétions fibreuses de *Kal. bichr.*, les douleurs lancinantes de *Kal. carb.*, l'inflammation diphthéritique de *Kal. permang.*, l'effet résolutif de *Kal. iod.* Comme ce dernier, bien que différemment il affecte la racine de la langue. C'est dans les affections de la gorge que *Phytolacca* a fait surtout ses preuves, notamment dans la diphthérie et dans la paralysie post-diphthéritique ainsi que dans l'herpes de la gorge (la 30<sup>e</sup> à l'intérieur et la teinture-mère en gargarisme, 5 gouttes sur trente grammes d'eau). Même action sur les yeux et sur le rectum (hémorrhoides, colite muqueuse, cancer du rectum). *Phytolacca* a guéri maintes tumeurs et spécialement aux seins. Par son action sur le rhumatisme il se rapproche de *Merc.* Un ulcère de la lèvre supérieure a été guéri par la 3<sup>x</sup> donnée quatre fois par jour simultanément avec l'application d'un cérat de la même substance.

Le Dr CLIFTON guérit bien des tumeurs par la teinture-mère faite avec les baies. COOPER attribue une efficacité très grande à la teinture faite avec les fleurs.

Le vétérinaire HURNDALL vante l'utilité de *Phyt.*, teinture mère intus et extra dans les mammites des vaches, des chevaux, des caniches et des chats. La même médication lui a donné des succès dans des tumeurs du sein.

Le Dr BURFORD signale une guérison de tumeur adénomateuse du sein par la teinture-mère faite avec les baies.

Le Dr SPENCER vante son emploi dans les mammites, dans des affections

de la gorge et dans le rhumatisme. C'est encore dans le rhumatisme que le Dr PULLAR a eu de bons effets avec ce médicament. Enfin le Dr SIMPSON a eu les meilleurs résultats de *Phytolacca* dans les affections de la gorge avec petites taches blanches dues à des émanations putrides.

Dr EUG. DE KEGHEL.

### **Revista homeopatica de Barcelone.**

— Août.

#### **Endocardite infectieuse,** par le Dr V. H.

Une enfant de 4 ans était atteinte de rougeole. L'éruption rétrocéda, et il se produisit des phénomènes d'intoxication du sang avec dyspnée, troubles du cœur, anasarque, hémorrhagies, etc. Il s'agissait d'une endocardite infectieuse très grave. Les médicaments administrés furent successivement *Bryonia*, *Digitalis*, *Spigelia*, *Cactus*, *Apis*, *Carbo veget.* et *Calc. phos.*

La guérison fut complète au bout de quelques semaines.

#### **Rhumatisme chronique,** par le Dr COMET.

L'auteur a guéri radicalement avec *Calcarea phosph.* 6, un rhumatisme articulaire chronique qui avait résisté pendant plusieurs mois à toutes les médications. Les symptômes suivants lui firent songer à ce médicament : Sensation de glace dans la région occipitale, pression à la tête, troubles de la nutrition, avec ventre excavé, évacuations verdâtres irritantes et expulsion de flatuosités fétides.

Au bout de 15 jours les douleurs des extrémités et la tuméfaction des articulations disparurent, et le malade recouvra la plénitude de ses mouvements.

— Septembre.

#### **Cas cliniques,** par le Dr COMET.

*Pneumonie grave* chez un jeune homme de 30 ans avec symptômes typhoïdes et complication de pleurésie. Sous l'influence de *Bryonia*, *Phosphorus*, *Bellad.*, *Arsen.*, *Carbo*, *Tartar. emel.* et *Cantharis*, le malade se rétablit complètement.

*Dysménorrhée* datant de 6 ans chez une femme de 40 ans. Guérison radicale par *Pulsat.*, *Caulophyl.*, *Viburnum* et *Actea*.

— Octobre.

#### **Noma ou stomatite gangréneuse,** par le Dr PABON.

Cette affection se rencontre chez les enfants de 2 à 10 ans. Elle reconnaît pour causes la mauvaise alimentation, l'air vicié, la dentition, l'intoxication mercurielle, et s'observe souvent après la rougeole, la scarlatine, la variole, la fièvre typhoïde et les affections chroniques de la peau et du cuir chevelu.

Le traitement est interne et local.

Les médicaments les plus indiqués sont : *Arsen.*, *Crownlus*, *Lachesis*, *Secale*, *Silicea*, *Mercur corros.* et *Muriatis acid.*

*Arsenic.*, *Lachesis* et *Secale* sont les 3 remèdes principaux.

Le traitement externe consiste dans des lavages avec des solutions de *Quinine*, de *Bichromate de potasse*, de *Chlorure de chaux*, d'*Acide phénique*, de *Charbon végétal*. Les solutions d'*Hydrastis canad.* et des médicaments colombiens : *Jacaranda*, *Gualanday* et *Nectandra carraçapi*, sont très recommandables également et donnent d'excellents résultats.

**Bleknorrhinum**, par le Dr PINART.

*Bleknorrhinum* ou *Medorrhinum* appartient au groupe des médicaments nosodes. Il a une action très marquée sur la bleknorrhagie chronique et la bleknorrhée ou goutte militaire. Il est indiqué dans les bleknorrhagies anciennes qui intéressent profondément les tissus et qui sont rebelles à tous les traitements, dans les complications du côté de la prostate, des vésicules seminales, de la vessie, des reins, de l'épididyme, de l'utérus et de ses annexes.

**Revista homœopathica brasileira.**

— Janvier.

**Indications des Lachesis**, par le Dr NILO CAIRO.

1° *Lachesis lanceolatus* (*Bothrops lanceolatus*, Fer de lance, Jararaca) est indiqué dans les affections infectieuses : fièvre jaune, fièvre remittente bilieuse, méningite cérébro-spinale, peste, etc., dans la diathèse hémorrhagique et dans les affections malignes avec tendance aux hémorrhagies et intoxication du sang.

2° *Lachesis mutus* (*Lachesis de Hering*, *Surucucu*) est indiqué dans les affections de la ménopause, les maladies du cœur, de la gorge, du larynx, les affections infectieuses sans grande tendance aux hémorrhagies, les paralysies, la septicémie et gangrène.

**Traitement homœopathique de la fièvre jaune**, par le Dr RAMOS.

L'auteur recommande *Arsenicum*, comme médicament préventif de la fièvre jaune. Les deux remèdes principaux de la fièvre jaune sont *Crotalus terrificus* (*crotalus cascavella de Mure*) et *Arsenicum alb.* alternés, à la 5<sup>e</sup> dilution.

Sous l'influence de ce traitement les symptômes alarmants disparaissent rapidement, la température de 41 et 42 degrés tombe en quelques heures, le délire cesse et la peau se rafraîchit. L'auteur a traité à l'aide de ces deux médicaments des centaines de cas graves de fièvre jaune sans un seul insuccès.

— Février.

**Elaps corallinus**, par le Dr DIAS DA CRUZ.

Action de ce médicament sur le cerveau, les oreilles, le nez, la gorge, les poumons, la peau et la matrice.

**Médicaments de la dentition**, par le Dr D. V.

L'auteur passe en revue les indications de divers médicaments : *Chamomilla*, *Mercur. dulc.*, *Agaricus*, *Coffea*, *Aconitum*, *Belladon.*, *Kreosot.*, *Calcar. carb.*, *Aethusa cynap.*, *Colocynth.*, *Nux vom.*, *Bryon.*, *Opium*, *Alumina*, *Podophyl.* et *Plumb.*



**Annaes de medicina homœopathica du Brésil.**

— Janvier.

**Myelite dorso-lombaire**, par le D<sup>r</sup> MEIRELLES.

Un homme de 34 ans fut atteint de paraplégie avec fièvre, douleurs dans la région spinale, escharre gangréneux au sacrum, dyspnée, et tachycardie. Le pronostic était grave.

Les médicaments administrés furent *Belladon* 12 et *Nux vom.* 15 pour la paralysie, *Arsenic.* 5 et *Silicea* 30 pour les escharres, *Bryonia* 12 et *Phosphorus* 30 pour les symptômes pulmonaires et *Cactus* 5 pour la tachycardie. Sous l'influence de ces remèdes la guérison fut complète au bout de 6 mois.

**Orysa mucida**, par le D<sup>r</sup> DIAS DA CRUZ.

Les expériences instituées par le D<sup>r</sup> LACERDA tendent à démontrer que la préparation de riz qu'il désigne sous le nom de *Orysa mucida* produit des symptômes analogues au béri-béri : troubles de la sensibilité, de la motilité, œdème, etc. Or cette affection se rencontre surtout chez les peuples qui font un usage presque exclusif du riz comme aliment.

D'après le D<sup>r</sup> DIAS DA CRUZ, les homœopathes possèderaient dans *Orysa mucida* un excellent remède contre le béri-béri et les polynévrites infectieuses ou non.

Il cite le cas d'un jeune homme atteint de débilité générale, de faiblesse et d'engourdissement dans les jambes, de contractions musculaires dans la région dorsale, à la face antérieure du thorax et à l'épigastre, d'étourdissement et de paresse des voies digestives, qu'il a guéri radicalement par *Orysa mucida* 5.

D<sup>r</sup> LAMBREGHTS.**Journal of the American Institute of Homœopathy.**

— Février.

**Expérimentations cliniques sur la pression sanguine dans l'anesthésie**, par le D<sup>r</sup> T. E. COSTAIN.

Aux Etats-Unis et en Angleterre, l'anesthésie est étudiée dans les moindres détails. Pour toutes les opérations que j'ai vu pratiquer, l'anesthésie était faite par un médecin s'y intéressant spécialement, tandis que dans notre pays, le chloroforme est le plus souvent administré par le médecin traitant, qu'il soit ou non au courant des difficultés qui pourraient se présenter, et j'avoue avoir plus d'une fois été surpris par l'indifférence des chirurgiens à cet égard. C'est pourquoi il me paraît utile de signaler les articles concernant cette question susceptible d'intéresser tout médecin consciencieux.

Le D<sup>r</sup> COSTAIN fait remarquer que d'après les observations de DE COSTA et KALTEYER, il est dangereux d'employer un anesthésique général lorsque la diminution en hémoglobine atteint 50 %. En général lorsqu'il y a peu d'hémoglobine, la pression sanguine est très faible. Le D<sup>r</sup> COSTAIN considère que lorsque l'hémoglobine est descendue à 40 %, aucune opération

ne devrait être faite, sauf quand il s'agit d'une dernière intervention à tenter coûte que coûte. Dans ce cas, il conseille de combiner l'oxygène à l'anesthésique employé, quel qu'il soit, et de continuer à l'administrer au malade jusqu'à ce qu'il se reveille.

**Comment trouver le simillimum,** par le D<sup>r</sup> H. C. ALLEN.

Dans cet article le D<sup>r</sup> ALLEN recommande fortement l'usage du répertoire et spécialement de celui de BOENNINGHAUSEN qu'il considère comme le meilleur parce qu'il consigne peu de noms de maladies et par contre beaucoup de caractéristiques individuelles. C'est au médecin, dit-il, à trouver le médicament à prescrire, celui-ci variant avec chaque malade. La chose la plus importante est d'avoir une anamnèse correcte qui permette de faire un choix précis; il est facile de rechercher ensuite, dans la Matière Médicale, la confirmation de ce choix.

Le D<sup>r</sup> ALLEN cite un cas grave de rhumatisme du cœur guéri par *Aurum*, médicament qu'il a trouvé en faisant les recherches nécessaires pour chaque symptôme signalé par le malade, sans songer au diagnostic et en évitant toute généralisation thérapeutique. Or, il se fait qu'*Aurum*, d'après HAHNEMANN et HERING, a les indications suivantes :

Rhumatisme avec élancements d'articulation en articulation et finalement se fixant au cœur.

Impossible de rester couché; doit rester penché en avant.

Pulsations visibles des carotides.

Face cyanosée. Efforts convulsifs pour respirer. Ne peut s'exprimer que par un murmure.

Fortes transpiration comme dans la fièvre d'*Aurum*.

Gonflement des pieds et des jambes.

**L'immunisation par la tuberculine dans la tuberculose,** par le D<sup>r</sup> W. A. HUMPHREY.

Tout le monde sait que la tuberculine, après avoir été délaissée comme moyen de traitement est réemployée de plus en plus, mais à doses beaucoup plus petites que Koch ne l'avait indiqué. Bien des modifications de l'ancienne tuberculine ont vu le jour, mais la base de ce genre de traitement est toujours la même et, comme il est éminemment homœopathique, il n'y a rien d'étonnant à ce que les médecins de l'Ecole Hahnemannienne s'y intéressent, au moins autant que les autres. Le D<sup>r</sup> HUMPHREY, dans son article examine tout ce qui est relatif à cette importante question. Il donne en détail précisément toutes les variétés de tuberculines auxquelles je viens de faire allusion et définit fort bien notamment la méthode thérapeutique de notre compatriote le professeur DENYS de Louvain.

— Mars.

**Etude sur *Phytolacca decandra*,** par le D<sup>r</sup> ANDREW H. STARCKE (voir Matière Matière Médicale).

**Psore, Sycose et Syphilis, causes des maladies chroniques,** par le D<sup>r</sup> THOS G. MC CONKEY.

La psore de HAHNEMANN est en général considérée comme peu scientifique. Cependant d'après l'auteur de cet article, il y aurait grand intérêt à examiner de plus près la question. Il nous montre par exemple des rapports très évidents entre la psore telle que HAHNEMANN l'avait définie et la tuberculose, telle qu'elle nous est connue maintenant

Au moment où la cause miasmatique de cette affection était considérée comme un mythe, VIRCHOW, dont l'autorité en fait de pathologie n'est pas contestée, a semblé donner un coup de massue définitif à cette manière de voir, par ses travaux sur la pathologie cellulaire et établir d'une façon irréfutable l'hérédité de la tuberculose, qui était donc, d'après lui nettement dyscrasique. Cependant, de plus en plus, depuis la découverte de KOCH, le miasme joue pour tout le monde le rôle le plus important dans l'évolution de la maladie. L'hérédité, la dyscrasie qu'on admettait encore il y a quelques années, deviennent insignifiants au point de vue étiologique. Le microbe, le « miasme », constitue donc la chose essentielle. La théorie miasmatique telle que HAHNEMANN l'avait conçue ne nous paraît plus aussi éloignée de la conception classique qu'elle l'était du temps de VIRCHOW et ce qu'il y a de vraiment singulier c'est que, parmi les symptômes que HAHNEMANN nous donne de la psore, le plus grand nombre appartiennent aux manifestations de la tuberculose. Ce fait est d'autant plus étonnant que de son temps ces manifestations n'étaient pas connues comme appartenant à la tuberculose, puisqu'on ne les considère vraiment comme telles que depuis les recherches par l'examen bactériologique. Voici par exemple une nomenclature de maladies dues à la psore et dans laquelle on verra un grand nombre d'affections tuberculeuses : la « consommation », la « suppuration des poumons », la phtisie tuberculeuse, les spasmes, les ulcères, les « formations adventices », les dyscrasies, les paralysies, la scrofule, le rachitisme, le spina ventosa, l'atrophie, le marasme, l'asthme, le tabès, la phtysie laryngée.

Bien que pour beaucoup de ces maladies il n'ait pas encore été prouvé par le microscope qu'elles sont dues au bacille de KOCH, je suis certain, dit le Dr Mc CONKEY, que bien des symptômes de maladies considérées comme spéciales ne sont que des manifestations du processus tuberculeux dans les divers organes et tissus. Par exemple j'ai pu enseigner en le démontrant sur deux autopsies différentes que les affections du cœur, avec ou sans lésion valvulaire peuvent être provoquées par le bacille tuberculeux. En voici l'explication : Les capsules surrénales sont très sensibles à la tuberculose et on les trouve affectées de cette maladie beaucoup plus souvent que les rares cas de maladies d'Addison ne le feraient supposer. L'inflammation de ces glandes augmente leur volume et le sang y est plus abondant. Cette augmentation de sang signifie l'augmentation de la sécrétion d'adrénaline et celle-ci élève la pression sanguine d'une façon tout à fait anormale. C'est ainsi qu'est amenée indirectement l'hypertrophie du cœur qui doit exercer une trop grande résistance. Finalement les capsules surrénales s'affaissent com-

plètement ; puis, à cause du déficit en adrénaline secrétée, les vaisseaux sanguins se relâchent et le cœur hypertrophié, presque sans résistance, devient bientôt flasque ou dilaté, comme nous disons. Nous avons alors ce que nous appelons le défaut de compensation. Les valvules peuvent devenir insuffisantes relativement aux cavités dilatées et des troubles se présenter par conséquent.

L'autre catégorie des maladies du cœur, les maladies valvulaires sont expliquées par le fort battement que supportent les valvules et produisant un endroit moins résistant. Cet endroit devient alors le siège d'un dépôt tuberculeux.

Enfin, il est intéressant de signaler qu'HAHNEMANN regardait la lèpre comme une forme ancienne de la psore de la peau. Or, la lèpre réagit à l'inoculation de la tuberculine. D'un autre côté, KOCH cite le bacille de la lèpre comme ressemblant le plus à celui de la tuberculose, sous tous les rapports.

HAHNEMANN attachait aussi beaucoup d'importance à la syphilis et à la sycose pour lesquelles il prescrivait respectivement *Merc. sol.* et *Thuya*.

Nous extrayons les intéressantes remarques ci-dessous de la discussion qui a suivi la lecture de cet intéressant travail :

D<sup>r</sup> EDGAR. Dans les cas psoriques que nous appelons communément tuberculose pulmonaire, moins l'élément psore est représenté dans l'élément tuberculose, plus difficile est la guérison ; plus l'élément psore est indiqué, montrant les caractéristiques individuelles du malade, plus la guérison est facile.

Dans un cas de sycose infantile le D<sup>r</sup> EDGAR a obtenu la guérison en six semaines par le nosode *Medorrhinum*, ce médicament ayant été indiqué par un écoulement du vagin, épais et jaune verdâtre. Il cite comme bon remède anti-sycotique en remplacement de *Thuya*, *Natrum sulphuricum*.

D<sup>r</sup> JOSEPH LUFF. Une dame, soignée pour la tuberculose, n'ayant, au dire de quantité de médecins, plus que 6 semaines à vivre, a été guérie par *Sulphur* 200 additionné de 5 poudres à la 30<sup>e</sup> (1 poudre par jour), la malade présentant un cas bien défini de psore. Le D<sup>r</sup> JOSEPH LUFF pense avoir donné aussi *Tuberculinum* dans la suite.

**L'usage de l'électricité et de la thérapeutique mécanique nous écarte-t-il de l'homœopathie,** par le D<sup>r</sup> EDWARD P. COLBY.

L'auteur pense que l'électricité et la thérapeutique mécanique peuvent être utiles dans certains cas particuliers, mais nous met en garde contre l'abandon de la recherche minutieuse du similinum. Il rappelle qu'aucun agent ne peut le remplacer.

**Chelidonium. Son action sur la vésicule biliaire pendant la grossesse,** par le D<sup>r</sup> RICHARD C. ALLEN. (Voir doc. thérap.).

**Décharges fulgurantes,** par le D<sup>r</sup> WILLIAM HARVEY KING.

Le nom de « décharge fulgurante » est donné à une décharge monopolo-

laire d'une pointe de métal d'un transformateur TESLA ou d'un résonnateur OUDIN. Elle a comme action première le blanchiment de l'endroit ionisé, des taches pigmentées, par exemple, ce qui se produit par la destruction de certaines cellules, et la stimulation d'une nouvelle croissance. L'action prolongée produit de la nécrose. Celle-ci est même souvent difficile à éviter.

Lorsqu'un simple blanchiment doit être obtenu on emploie de préférence les électrodes humides et lorsqu'une nécrose est nécessaire on se sert d'électrodes sèches. Le blanchiment laisse un tissu tout à fait intact, la nécrose laisse une petite cicatrice parfois à peine visible à la loupe. Peut-être la nécrose est-elle produite par la combinaison de la chaleur, de l'ionisation et de l'ozonisation. Le fait que le pus est toujours absent, quelle que soit la dimension du tissu détruit, prouve que l'opération est absolument aseptique.

Outre l'enlèvement des taches pigmentées, l'auteur cite les affections suivantes ayant pu être guéries par les décharges fulgurantes : Hémorrhoides, ulcères produits par les rayons X, cicatrices, acné et taches brunes laissées par les pustules, tissus anormaux et vaisseaux sanguins engorgés, taches de toute espèce, adénoïdes, amygdales gonflées. Dans le lupus, les décharges fulgurantes surpassent certainement en action les rayons violets, les rayons X et le radium.

Les décharges fulgurantes sont encore très peu connues et leurs applications seront sans doute beaucoup plus nombreuses dans quelque temps.

**L'action opsonique**, par le Dr SCOTT C. RUNNELS.

L'étude de l'indice opsonique me paraît une chose bien importante au point de vue de l'homœopathie, l'examen de cet indice ayant démontré d'une façon formelle qu'une seule dose de médicament peut modifier l'organisme pendant environ 8 jours. Il indique aussi, comme le dit l'auteur que des symptômes d'une grande banalité, comme l'acné, sont des affections générales. Ces deux constatations sont données et il y aurait lieu pour nous d'approfondir le plus possible cette étude, malheureusement fort difficile. L'auteur dit avoir pu simplifier la technique de l'indice opsonique et avoir fait connaître sa méthode dans les numéros de *mars*, *avril* et *juin* du *Medical Century* (année 1908) en collaboration avec le Dr CLAUDE A. BURRETT.

Le Dr RUNNELS, cite cinq cas d'affections de la peau où le traitement a non seulement amené la guérison locale mais aussi l'amélioration ou la guérison totale.

Il a pu conclure de ses expériences que l'acné ainsi que les autres maladies qui appartiennent à la même classe, ne sont pas seulement locales. Le fait que l'indice opsonique baisse dans ces affections, prouve que la personne est entièrement malade.

Il a souvent suffi d'un seul vaccin dans les affections aiguës, mais dans les affections chroniques, le vaccin a dû presque toujours être renouvelé,

l'effet du premier diminuant à chaque dose et le résultat de la 8<sup>e</sup> ou de la 9<sup>e</sup> n'étant plus que très minime ou nul. En réalité cette diminution d'efficacité ne devrait pas être attribuée au vaccin lui-même mais bien au germe vivant dans l'organisme qui se modifie et s'adapte au nouveau milieu. La toxicité d'un organisme n'est pas d'une qualité stable. Quand l'on songe que la Staphylocoque comprend 140 variétés, (sans tenir compte des différenciations presque infinies trop délicates pour être perçues autrement que par des expériences physiologiques), et que chacune d'elles est capable de se modifier d'après le milieu dans lequel elle vit; quand, d'autre part, l'on se rappelle que dans de bonnes conditions, il suffit de 24 heures pour faire naître 50 générations, on comprend que rapidement, bien des variations d'infections peuvent se produire devant lesquelles le même vaccin est inefficace.

On peut dire que le traitement opsonique agit pour autant que les manifestations d'un état général et que l'amélioration de cet état est affecté par l'amélioration de tout le système.

Le traitement par les toxines bactériologiques accomplit non seulement des cures locales mais des cures générales. Ce qu'il est indispensable de connaître c'est l'individualité du germe dont l'ensemble des toxines sont appropriées à l'idiosyncrasie du malade. L'action toxique doit être considérée comme instable et quand le similitum du vaccin n'agit plus il y a lieu d'employer un nouveau vaccin.

D<sup>r</sup> MERSCH.

---

## Nécrologie

Le D<sup>r</sup> H. C. ALLEN, doyen et fondateur de l'*Hering Medical-College*, vient de mourir d'une maladie de cœur à l'âge de 70 ans.

---

Le 17 février dernier est mort à Northampton le D<sup>r</sup> ARTHUR CLIFTON.

---

## Miscellanées

**L'Homœopathie au Mansion-House.** — Le 17 mars dernier sous les auspices du Lord-Maire de Londres, Sir G. W. TRUSCOTT, a été tenu au Mansion-House un meeting dans le but d'inaugurer un *Fonds homœopathique national*. Six à sept cent adhérents de l'homœopathie venus de tous les coins du royaume remplissaient la salle. La séance fut ouverte par un discours de bienvenue du Lord-Maire. A cette époque de doute et de recherches où bien des membres de la Vieille-Ecole se lassent de l'emploi de leurs médicaments le moment est venu d'*audire alteram partem* comme il est d'usage à la *Court of Alderman*.

Son désir est de voir la muraille qui sépare les partisans des deux écoles se réduire à des proportions telles que des deux côtés on puisse se serrer la main. L'homœopathie est un système de précision, l'allopathie un système empirique. Les meilleurs résultats obtenus de nos jours par la médecine officielle ne sont-ils pas eûs à des médications en concordance avec la loi des semblables? Nous devons attirer la nouvelle génération des étudiants en médecine vers les hôpitaux homœopathiques.

Il serait à souhaiter que l'un de nos grands hôpitaux abandonne une salle aux médecins homœopathes pour y fournir les preuves de l'efficacité du traitement homœopathique. Comme en Amérique les médecins homœopathes devraient pouvoir occuper des positions officielles. En Angleterre le public devrait s'intéresser à la connaissance de l'homœopathie. Il est à espérer que ce meeting y aura contribué.

M. WILLETT développe la proposition suivante :

« Que ce meeting considère l'homœopathie comme un facteur important de la santé publique, estime que son progrès constitue un intérêt important de l'Etat et applaudit à l'initiative du Lord-Maire dans l'organisation de cette conférence ».

Appuyée par M<sup>r</sup> TENNANT de Manchester la proposition est adoptée à l'unanimité.

Le D<sup>r</sup> WHEELER de Londres proposa cette seconde résolution :

« Que ce meeting réclame la poursuite de recherches originales dans les problèmes de médecine en rapport avec l'homœopathie, désire une institution plus large pour l'enseignement médical et l'octroi des diplômes et affirme la nécessité d'un accroissement immédiat de fonds pour hôpitaux homœopathiques dans les provinces.

Cette proposition appuyée par le D<sup>r</sup> BURFORD de Londres et par le D<sup>r</sup> PERCY WILDE de Bath est encore adoptée à l'unanimité.

La résolution principale fut proposée par le Comte CAWDOR. Elle comporte la création d'un Fonds Central national avec indication de sa destination. Appuyée par le Comte de DONOUGHMORE et M. ROBERT PERKS elle reçut une consécration par la nomination d'une Commission chargée

de l'administration du Fonds à la suite d'une allocution du Colonel CLIFTON BROWN et d'une autre du D<sup>r</sup> CLARKE. Une première souscription faite séance tenante rapporta environ 20000 francs.

Ce meeting à jamais mémorable fut clôturé par un vote de remerciement adressé par M<sup>r</sup> CARLTON STITT et l'ALDERMAN D<sup>r</sup> G. CLIFTON au Lord-Maire et à sa dame et par une réponse du Lord-Maire.

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

---

**L'homœopathie dans la marine brésilienne.** — A l'exemple du général Mallet qui organisa il y a quelques années un hôpital militaire homœopathique à Rio de Janeiro, l'amiral Alexandrino de Alencar, ministre actuel de la marine brésilienne, vient de fonder dans l'île des serpents une infirmerie homœopathique où les matelots et les officiers de marine pourront désormais se faire soigner par la méthode de Hahnemann.

D<sup>r</sup> LAMBREGHTS.

---



Digitized by Google



LE DOCTEUR VAN DEN NEUCKER  
1826-1909

# Journal Belge D'HOMŒOPATHIE

N° 3

MAI-JUIN 1909

1909

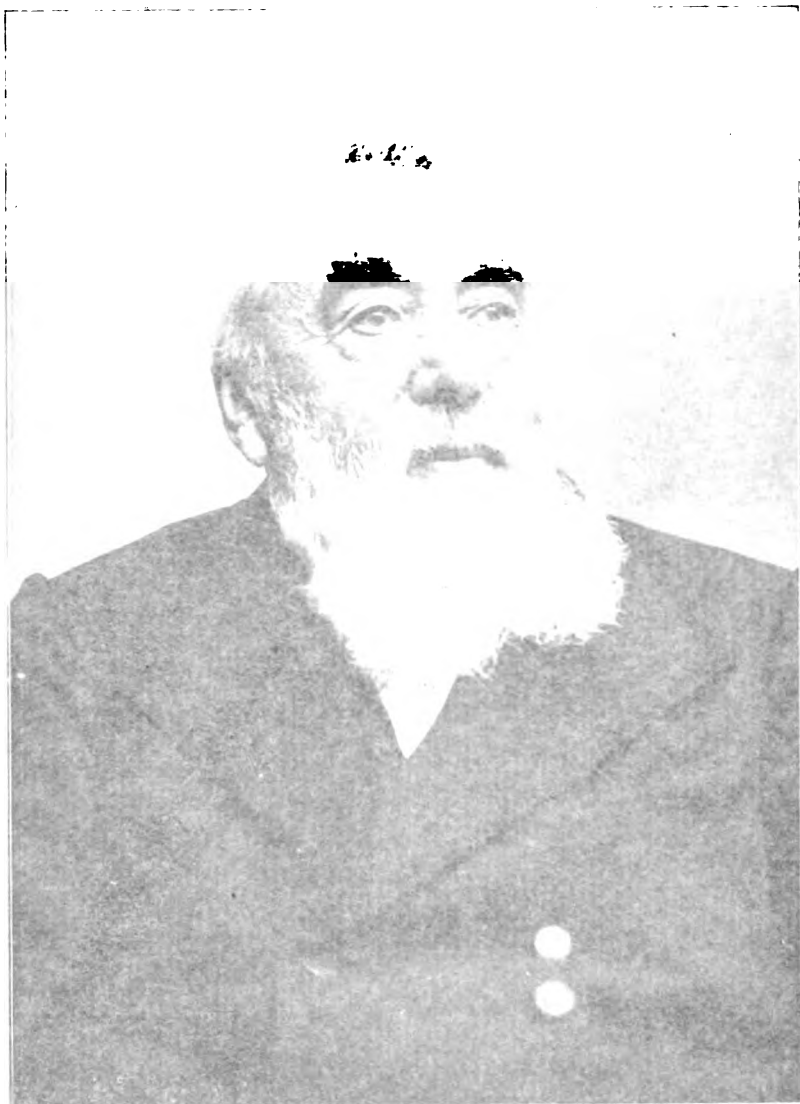
## Le Docteur VAN DEN NEUCKER

L'homœopathie déplore aujourd'hui la mort d'un homme dont la vie entière ne fut qu'un long et digne effort de droiture, qui jusqu'à ses derniers jours conserva une d'inlassable activité et dont la fin fut le résultat d'une carrière longue et méritoire.

Pour la troisième fois en moins d'un an, le Cercle homœopathique s'acharne dans nos rangs enlevant au Cercle homœopathique des Flandres trois de ses membres les plus actifs. Après notre président le D<sup>r</sup> PROSPER SCHREYER, le D<sup>r</sup> ADOLPHE VAN OOTEGHEM, notre vétéran de 75 ans, et d'âge le D<sup>r</sup> PIERRE VAN DEN NEUCKER, le D<sup>r</sup> VAN DEN NEUCKER, l'honneur du Cercle vient de nous être enlevé.

Ses funérailles furent célébrées le 26 avril dernier au milieu d'un concours nombreux de confrères et de sympathisants du défunt. Un discours fut prononcé à l'occasion de ces funérailles par notre président le D<sup>r</sup> DE COOMAN.

Né à Voorde, commune située au Sud de l'Escaut.



LE DOCTEUR VAN DEN NEUCKER  
1826-1909

# Journal Belge D'HOMŒOPATHIE

N° 3

MAI-JUIN 1909

Vol. 16

## Le Docteur VAN DEN NEUCKER

L'homœopathie déplore aujourd'hui le décès d'un homme dont la vie entière ne fut qu'un long exemple de travail et de droiture, qui jusqu'à ses derniers jours resta un modèle d'inlassable activité et dont la fin fut le digne couronnement d'une carrière longue et méritoire.

Pour la troisième fois en moins d'un an la mort impitoyable s'acharne dans nos rangs enlevant au Cercle médical homœopathique des Flandres trois de ses membres les plus actifs. Après notre président le D<sup>r</sup> PROSPER SCHEPENS, après le D<sup>r</sup> ADOLPHE VAN OOTEGHEM, notre vénérable doyen d'âge le D<sup>r</sup> PIERRE VAN DEN NEUCKER, le Président d'honneur du Cercle vient de nous être enlevé.

Ses funérailles furent célébrées le 26 avril dernier au milieu d'un concours nombreux de confrères et de clients du défunt. Un discours fut prononcé à la mortuaire par notre président le D<sup>r</sup> DE COOMAN.

Né à Voorde, commune située au Sud de la Flandre

Orientale, le 6 décembre 1826, PIERRE VAN DEN NEUCKER fit des études humanitaires brillantes au Collège de Grammont et conquit avec distinction ses grades académiques à l'Université de Gand. Il fut proclamé docteur en médecine le 24 avril 1856. A cette Alma mater il fut le condisciple et ami d'hommes éminents tels que l'aliéniste INGHELS, les professeurs VAN BAMBEKE et BODDAERT. S'il n'occupa pas comme eux des chaires professorales ou un siège à l'Académie, il brilla comme une étoile de premier ordre dans le domaine de la pratique médicale. Si les distinctions et les titres honorifiques ne furent pas son apanage, il recueillit des palmes autrement méritoires au lit même du malade.

Ce qui domine dans la noble figure de VAN DEN NEUCKER, c'est la sincérité, c'est l'ardeur de ses convictions. Il en donna des preuves dès le début de sa carrière.

Membre fondateur de la Société de Médecine d'Alost, il reçut en 1859 au moment de se fixer à Harlebeke une lettre flatteuse de ses confrères du pays d'Alost lui exprimant avec les regrets unanimes de son départ leur témoignage d'estime et d'amitié.

En 1862, devenu membre titulaire fondateur de la Société de Médecine de Courtrai, il gagna d'emblée dans ce nouveau milieu les sympathies de ses confrères.

Le jour où, convaincu de la vérité de l'homœopathie par l'épreuve clinique de la méthode hahnemannienne, il résolut de porter le débat sur ce sujet dans les séances de la Société, il ne rencontra, chez ses confrères, pas le moindre écho à son prosélytisme.

Devant une obstination systématique, devant un refus même de simple prise en considération, il prit le seul parti que lui permettaient ses convictions : il se retira de leur cercle. D'estimé, de choyé même qu'il était antérieurement de ses confrères, il devint pour eux un objet d'aversion ; mais il se vit amplement dédommagé de ces déboires par la considération et la reconnaissance de ses clients.

L'épidémie du choléra de 1866 dont lui-même, victime de

son dévouement, subit une atteinte vint fournir un nouvel appoint de confiance dans la doctrine hahnemannienne. Alors que le traitement allopathique donnait une mortalité de plus de 50 %, grâce à la méthode homœopathique il put sauver la vie à 95 % de ses malades. Ce brillant résultat dans une clientèle aussi répandue que la sienne contribua grandement à rehausser le renom de l'homœopathie. Sa réputation comme homœopathe ne tarda pas à se répandre dans toute la Flandre-Occidentale et dans une partie de la Flandre-Orientale, voire même à Gand ; mais c'était surtout dans le Sud de la Flandre que s'étendit sa renommée et au delà de la frontière, à Roubaix, à Tourcoing et à Lille. On peut affirmer sans crainte de démenti que pendant la seconde moitié du siècle dernier il fut la plus grande autorité médicale de la Flandre-Occidentale.

En décembre 1889 se rendant compte que la nature impose des limites à l'activité humaine, désirant se soustraire à la surcharge d'une clientèle sans cesse grandissante, il vint se fixer à Gand où il recevait encore à son domicile quelques anciens clients et assistait ses confrères de ses lumières dans des consultations.

Tel était cependant son attachement à sa clientèle de la Flandre-Occidentale que pendant longtemps il continua à se rendre à Harlebeke de quinzaine en quinzaine pour y traiter, uniquement à son dispensaire, des malades venant de plusieurs lieues à la ronde.

Dans la pratique il était hahnemannien pur. Il avait recours à toutes les dilutions bien qu'il manifestait une prédilection pour les 6<sup>es</sup> tout comme ses contemporains les D<sup>rs</sup> GAILLIARD, RAYER et d'autres sommités médicales homœopathiques belges. Son grand âge ne l'empêchait pas d'emboîter le pas derrière le char du progrès de la science. C'est ainsi qu'il faisait bénéficier ses malades de l'emploi des nosodes et tout spécialement de la tuberculine.

Une pleine confiance dans son étoile fut la caractéristique de sa carrière médicale. Elle reposait du reste sur des études

solides, sur une profonde connaissance de la Matière médicale et sur un examen physique et psychique approfondi de ses patients.

Son enthousiasme pour l'homœopathie se révèle encore dans l'accueil bienveillant réservé aux jeunes médecins témoignant le désir de s'initier à la doctrine d'Hahnemann. Ils trouvaient en lui un guide sûr, empressé, un Mentor aux conseils judicieux. Son assiduité à nos réunions, sa collaboration active à nos publications sont encore autant de preuves de son prosélytisme.

Telle fut la modestie de cet homme de bien que pendant les trente années de l'existence du Cercle homœopathique des Flandres il se refusa toujours à occuper le siège de la présidence. Ce ne fut que lors du cinquantenaire de sa pratique médicale que, devant nos instances, il accepta le titre de président d'honneur du Cercle.

A l'occasion de ce cinquantenaire solennellement rémémoré à la séance du 5 septembre 1906 m'échut l'insigne honneur de tracer dans quelques mots nos nombreux titres de reconnaissance envers le jubilaire.

Les vœux de ses confrères de le voir longtemps encore assister à leurs séances ne furent, hélas! pas exaucés. Pendant deux ans il prit encore part à nos travaux et nous aida de ses lumières.

Dans ces dernières années bien qu'il eut renoncé complètement à la pratique médicale, il se voyait néanmoins journellement sollicité par maint ancien client implorant ses conseils. L'étude constituait chez lui un besoin; jusque dans ses derniers jours la Matière médicale faisait l'objet de ses lectures favorites.

Il y a quelques mois ses forces déclinaient. Il continuait toutefois à trouver dans son arsenal médicamenteux de quoi soutenir son organisme délabré lorsque le 13 avril il fut atteint d'une congestion cérébrale. Bientôt conjurée, elle fut suivie de près d'une congestion pulmonaire qui, elle, vint promptement mettre un terme à une existence bien remplie le 21 avril 1909.



Il mourut dans la pleine lucidité de son intelligence témoignant à son entourage sa résignation à accomplir ce qu'il appelait son dernier voyage, heureux de laisser derrière lui un gendre en tout capable de poursuivre son œuvre de prédilection, l'objet des aspirations de sa vie entière, le soulagement des misères de ses semblables par la seule thérapeutique scientifique, l'homœopathie.

Ses dernières paroles furent l'expression de satisfaction intime du devoir accompli. « Ik heb altijd wel aan mijne streng getrokken » (Je me suis toujours bien acquitté de ma tâche). Oui, cher Confrère vous avez bien mérité de l'humanité. Si votre mort a été celle du juste, si vous avez quitté cette vie le cœur serein, votre perte a laissé toutefois de profonds regrets dans le cœur de vos proches, de votre digne compagne, de vos enfants et petits-enfants, elle a laissé aussi dans le cœur de vos confrères en Hahnemann avec de non moins profonds regrets des sentiments de reconnaissance pour les services éminents rendus au sein du Cercle médical homœopathique des Flandres en particulier et à la cause de l'homœopathie en général, elle aura laissé dans le cœur de milliers de patients de toutes les classes de la société avec tout autant de regrets, avec tout autant de reconnaissance le souvenir d'une science profonde et d'une pratique médicale supérieure laissant bien loin dans l'ombre la vieille routine de l'Ecole allopathique.

Dr EUG. DE KEGHEL.

## Discours du Docteur De Cooman

MESSIEURS,

Avant de rendre les derniers devoirs à la dépouille mortelle de Monsieur le Docteur PIERRE VAN DEN NEUCKER, je demande la permission au cercle nombreux de parents, d'amis et de malades reconnaissants qui l'entourent, de dire quelques mots à la mémoire de ce modeste et de ce vaillant, de ce Flamand de vieille roche et d'antique vertu. — Puissent mes paroles être une consolation pour la vieille compagne de sa vie, une consolation aussi pour sa fille aimée, ainsi que pour son gendre, M<sup>r</sup> le Docteur Sam. Van den Berghe, le secrétaire dévoué du *Cercle Homœopathique des Flandres*, le secrétaire de rédaction et la cheville ouvrière du *Journal Belge d'Homœopathie*.

A peine nommé au poste de président du *Cercle Homœopathique des Flandres*, le premier devoir dont la mort veut que je m'acquitte est de glorifier devant vous le souvenir de M. VAN DEN NEUCKER qui fut, depuis trois ans, placé par la confiance de tous les membres à la tête du *Cercle* comme *Président d'Honneur* à vie.

\* \* \*

Notre vénéré et à jamais regretté Président d'honneur était pour nous tous, Messieurs, tant que ses dernières forces ne le vinrent trahir, un exemple de travail assidu. Il fut, à toute heure de sa vie, un modèle d'agréable sérénité, de parfaite confraternité et de conseil toujours excellent.

Il appartenait à la seconde génération des homœopathes belges, à cette génération si puissante des médecins convertis à la doctrine de Hahnemann dans les années 60 du siècle évolué, ces médecins qui ont creusé un si large sillon dans l'histoire de la médecine belge et ont laissé une si profonde trace de leur passage : les GAILLIARD, MARTINY, VAN DEN BERGHE, père, DE COOMAN, père, SCHEPENS, père, LAMBREGHTS, père, DE MULDER, MOREAU, les deux GAUDY, et tant d'autres.

Dans toute catégorie d'hommes les caractères et les tempéraments sont bien divers : si les uns sont combatifs et prosélytes par la parole et par la plume, les autres aussi peuvent mener le bon combat par leur vie tranquille toute de probité et de travail, bien que ces qualités soient alliées parfois à une modestie excessive et à une

horreur du premier plan. Ces derniers, travailleurs acharnés, mais modestes, emportent souvent, sur le terrain de la science, plus aisément les convictions. C'était le cas pour M. VAN DEN NEUCKER à qui bien peu d'obstacles ont été infranchissables, tant sa science était profonde, son diagnostic toujours sûr, son aménité toujours entraînante.

\* \* \*

Dans sa vie longue et si remplie par les devoirs de la profession, bien peu d'heures lui restèrent pour faire métier d'écrivain. Ce fut regrettable au dernier point. — Ce que sa plume a produit, constitue cependant plus d'un tome; mais, quels regrets sont les nôtres qu'il n'ait pu nous laisser plus, comme fruit de sa longue expérience et de son savoir vraiment grand!

Ce qui nous reste de lui, épars dans tant de revues, (et il faudrait une main pieuse pour rassembler tout cela) dénote véritablement un maître dans l'art de l'exposition scientifique : savoir, clarté et simplicité d'une part, bonhomie dans le style et véritable humour flamand de l'autre, en sont toujours et partout les qualités maitresses.

Ils ne me démentiront pas ceux qui ont savouré ses opuscules de propagande : *Ce qu'est l'Homœopathie* ; *Ce que l'Homœopathie n'est pas* ; *Du Régime homœopathique*. « Il y rétablit, disait MARTINY, les droits de la vérité médicale en un langage concis, énergique, plein d'humour » ; ils ne me démentiront pas ceux qui ont conservé le souvenir de toutes ses contributions à l'*Association centrale des Homœopathes belges* et surtout aux réunions du *Cercle Homœopathique des Flandres*. Ces dernières réunions étaient toujours hors de prix quand M. VAN DEN NEUCKER y venait agrémente les points en discussion des fruits de sa longue expérience. Ah ! comme il savait bien exposer, et même joyeusement, les choses les plus arides, et comme tous s'empresaient de prendre note de ce que disait notre vieux président ;

Ils ne me démentiront pas ceux qui ont lu ses nombreux articles dans nos revues : au *Journal du Dispensaire Hahnemann*, plus tard à la *Bibliothèque Homœopathique* de CHARGÉ, à la *Revue Homœopathique Belge* de MARTINY, à l'*Homœopathie Militante* de GAILLIARD, à l'*Union Homœopathique* de SCHMITZ, et au déclin de sa vie, au *Journal Belge d'Homœopathie*.

Citons simplement, au passage, quelques titres de ses articles de revues :

Eclampsie puerpérale ; un cas d'amblyopie ; Péritonite ; Hémor-

rhagies utérines; Paralysie et Hyperesthésie hystériques; Strangurie; Hernie irréductible; Incontinence diurne; Calculs, etc Plusieurs articles sur la médecine vétérinaire, mais surtout, comme exemple de sa façon gaie d'exposer et de relater, des articles sur le rhumatisme articulaire aigu, sur la pelure d'oignon (*allium cepa*) dans le croup, et enfin un travail considérable relatant une grande quantité d'observations très heureuses et qu'il présente au public dans les termes suivants qui vous dépeignent la sincérité et la simplicité de l'écrivain :

« J'ai l'intention de promener à travers mon livre les lecteurs assez bienveillants pour m'accompagner, ramassant, au hasard, des faits cliniques et les leur montrant dans toute leur nudité, sans aucun vêtement... littéraire. »

\* \* \*

Mais. Messieurs, les regrets que nous inspire sa perte, ne sont rien au prix des regrets et des tributs de reconnaissance que lui ont voués les nombreuses familles, sur le sol des deux Flandres, où sa sagacité proverbiale et son travail inlassable, mis au service de l'homœopathie, ont tant accompli de merveilles. Ses malades riches, et ils furent légion, n'oublieront jamais son inaltérable dévouement aux intérêts de leur santé, cette générosité de cœur qui ne lui laissait pas le temps de songer à lui-même, cette bonté avec laquelle il était toujours et tout entier à chacun d'eux. Les pauvres, les besogneux de la ville et des campagnes, et ceux-ci aussi sont légion, conserveront de leur côté le souvenir inaltérable du bon Monsieur VAN DEN NEUCKER : et, devant l'universalité de leurs regrets et de leur reconnaissance, on peut se demander avec BÉRANGER chantant les funérailles de DUPUYTFEN :

De son passage est-il un roi qui laisse  
Au pauvre peuple un plus doux souvenir ?

\* \* \*

D'une solidité de chêne, la maladie n'eut jamais grande prise sur lui. Les fatigues et l'âge seuls ont pu l'abattre, mais n'ont pu, avant la minute fatale, diminuer en rien ni ses facultés affectives ni les forces de son esprit. Il a vu venir la mort avec le calme d'une conscience assurée de la récompense prochaine pour une vie toute de labeurs et de dévouement le plus souvent obscurs, et pour

lesquels une seule épitaphe mérite d'être gravée, comme consolation pour les siens et comme exemple pour tous ses confrères : *il a basset en faisant le bien.*

Aussi devant cette perte nouvelle que notre phalange encore une fois vient de subir, nous ne récriminons pas le noir destin qui pour nous tous est le même, mais qui ne l'a pas effrayé, lui, chrétien, et nous dirons avec le poète de sa bonne terre flamande, ces mots d'espérance :

En nu, daarboven, is 't al vrede, al liefde, al glans,  
 Dat straalt om u, in 't rijk der vrijgevochten zielen ;  
 Uw nacht is uitgeklaard aan 's hemels ochtendtrans ;  
 Wij klagen niet meer, neen, wij danken U en knielen (1).

Adieu, mon cher VAN DEN NEUCKER, à Dieu !

---

(1) *Traduction* : Et maintenant, là haut, tout est paix, amour et gloire, rayonnant autour de vous dans le royaume des âmes libérées de la lutte ; l'aurore céleste a remplacé votre nuit. Nous ne pouvons donc plus nous plaindre, mais nous avons à vous remercier et à prier pour vous.

---

## Thérapeutique et Clinique

---

### Etude pathogénétique et thérapeutique du Nitr. Acidum

*D'après les principaux auteurs de l'Ecole Homœopathique, HAHNEMANN,  
JAHR, ESPANET, GUERNSEY, SIEFFERT, etc.*

AVEC

### Cas cliniques à l'appui

par le Docteur BONIFACE SCHMITZ, d'Anvers

(Suite)

#### CHAPITRE QUATRIÈME

#### Cas cliniques

#### § 1. Ostéo-périostites. Caries. Fistules osseuses

##### I. Observation faite par le Dr Gross

F..., petit garçon de 8 ans environ, fils d'un paysan, d'une constitution saine et robuste, fut attaqué sans cause connue, au mois de juin de l'an passé, d'une violente inflammation à la jambe gauche, au dessus de la cheville intérieure... Au bout de plusieurs semaines d'un traitement domestique sans succès le mal paraissant augmenter, on me fit, appeler le 15 juillet... Le tibia était déjà carié en plusieurs endroits, le pied excessivement douloureux et ne pouvant supporter le moindre attouchement, la plaie d'une mauvaise couleur et répand une odeur très désagréable. Déjà l'articulation était prise et je n'avais rien de bon à attendre si je ne parvenais à neutraliser l'inflammation et à prévenir la carie de l'os du tarse.

Je fis aussitôt poser un appareil de charpie sèche, à renouveler deux fois par jour. Solution de *Silicea* 30° un globule. Le 24, l'inflammation avait beaucoup diminué; sensibilité disparue; plaie peu considérable, pus bon et doux. Le 27, plaie presque cicatrisée.

Le 13 septembre, nouvelle consultation de la part des parents, avec rechute et aggravation, faute de soins.

L'inflammation s'était étendue non seulement aux parties déjà malades, mais même à tout le tibia jusqu'au dessous du genou et en plusieurs endroits s'étaient déjà formées des plaies infectes, d'où sortaient déjà en partie quelques *esquilles*. Il me parut superflu de faire une incision pour les extraire, les médicaments homœopathiques me paraissant devoir suffire pour les extraire.... Je fis donc reposer un appareil sec et donnai au malade *Asa fetida* 18° 2 globules.

Le 20, inflammation diminuée ; ça et là des esquilles assez grosses, prêtes à sortir. Jusqu'au 3 octobre tout allait assez bien, mais bientôt l'inflammation parut vouloir augmenter de nouveau et je prescrivis *Calc. carb.* 30° un globule. Ce remède agit énergiquement sur l'expulsion des os cariés. Le 21 novembre *Calc.* paraissant avoir cessé d'agir, *Mezerium* 18° 2 globules. Le 15 décembre ce remède ne paraissant plus devoir produire de bons effets je fis prendre de nouveau *Silicea* 30° un globule et le 13 février spirit. vin. *Sulphur* 30° un globule. Ces 2 remèdes firent sortir de plus en plus les esquilles, circonscrivirent de plus en plus l'inflammation en sorte que le 29 mars, le morceau du tibia put être extrait sans trop de peine. Il avait 5 pouces et demi de long et était singulièrement carié et rongé. J'administrai alors au malade *Acid. nitr.* 30° un globule et lui recommandai d'exercer chaque jour son pied, en lui imprimant de légers mouvements, ce qu'il fit sans ressentir de douleurs.

Bientôt il fut en état de se passer de béquilles ; cependant il était encore un peu boiteux parce que la position recourbée que sa jambe avait eue pendant longtemps avait légèrement raccourci le tendon du jarret.

Au mois d'avril une esquille sortit encore de la plaie au dessous du genou qui se ferma dès lors. Quant aux autres elles étaient déjà parfaitement guéries et la jambe n'est pas plus contrefaite qu'elle ne l'aurait été à la suite d'une opération. L'enfant se sert maintenant de son pied aussi bien que de l'autre.

(Clinique Homœopathique du Dr BEAUVAIS, Paris, Baillière), observation, n° 387.

## II. Observation faite par le Dr Müller

Un homme d'une constitution scrofuleuse, d'une quarantaine d'années, souffrait depuis son enfance d'ulcères scrofuleux aux extrémités, lesquels attaquèrent enfin les os de plusieurs doigts

de ses deux mains et de ses deux pieds. Depuis 8 ans, ces ulcères avaient augmenté et avaient attaqué les *os de l'avant bras droit et du carpe, du métatarse droit et de la jambe*. Les extrémités malades étaient fort enflées, le malade avait la fièvre lente et était aussi maigre qu'un squelette. En 1832, octobre, il entra à l'hôpital; malgré un bon régime et un traitement allopathique de vin, de quina, d'acide phosphorique, d'asa fœtida, etc. le mal ne fit qu'augmenter. En juillet 1833 il offrait les symptômes suivants.

L'avant-bras droit, depuis les doigts jusqu'à l'articulation de l'épaule était énormément gonflé, et avait une couleur bleue rouge mais sans causer de douleurs. Des ulcères du carpe, du radius et de l'ulna fluait une matière extrêmement fétide. La jambe droite, le métatarse et le pied étaient excessivement enflés, bleus rouges, durs et insensibles. Des ulcères du métatarse et du tibia coulait une matière rouge, fort puante. Le pouls du malade était petit, accéléré : Il souffrait évidemment d'une fièvre lente. Appétit bon, selles régulières.

D'abord cessation de tous remèdes et régime convenable. Huit jours après, *China* 15<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup> globules, 3 doses, une tous les 3 jours. Au bout de quelques jours amélioration sensible. Pus plus consistant, et avait perdu son odeur pénétrante. Je lui fis prendre alors à des intervalles convenables, *Asa fetida, Phosphor, Sulphur, Silicea, Acid. nitri., Carbo animalis, China.*

Pendant ce traitement, l'état du malade s'était tellement amélioré qu'aujourd'hui, octobre 1833, les seuls symptômes qui restent de sa maladie sont les suivants :

L'avant bras droit a repris sa forme et sa couleurs naturelles ; l'exostose a disparu ; des ulcères de l'ulna, du radius et du carpe sont sorties de grandes esquilles carrées et l'ulcère approche de la guérison. L'exostose de la jambe droite a disparu en grande partie mais pas aussi complètement que celui de l'avant bras. Des ulcères sont sorties plusieurs esquilles cariées et quelques uns de ces ulcères sont fermés. L'écoulement du pus a beaucoup diminué et ne répand plus une odeur aussi forte. L'extérieur du malade est beaucoup meilleur et les forces lui reviennent.

(Clinique Homœopathique du Dr Beauvais. Paris-Baillière).  
Observation n° 390.

### III. Observation faite par le Dr Guérard

Un adolescent, onze ans, maigre, chétif, pâle, affecté depuis cinq années de plusieurs *caries* dont une a déformé le  *pied droit* et alimente sur le dos du métatarse une plaie suppurante.



Le bras au-dessus du *coude gauche* est réduit par l'atrophie à un pouce de diamètre, tandis que le coude, transformé en tumeur blanche, offre une circonférence de quinze pouces, est ulcéré en divers points et ne permet pas l'exécution du mouvement articulaire....

Les parents reculent devant la pénible ressource d'une amputation proposée par les médecins comme unique moyen de sauver la vie au jeune homme.

Ils le confient à l'homœopathie le 15 mai 1831.

Sous l'influence de *Staphys 30*, on observe déjà du mieux le 21 de ce mois, mais en même temps il se forme un nouveau dépôt froid sur le *cou-de-pied droit*. Le 25 juin ce dépôt s'ouvre; il en sort un *fragment d'os carié*, sous l'influence d'*Acid. nitrique* la tumeur blanche se réduit à vue d'œil, les plaies se cicatrisent, et le malade exécute peu à peu de légers mouvements de flexion et d'extension.

Le 2 août : mouvements du coude parfaitement libres; le jeune malade soulève des fardeaux avec son bras revenu, au-dessus du coude et même à la place ordinaire, à son calibre ordinaire.

L'aspect du visage, l'état des forces, la gaieté du sujet, contrastent singulièrement avec son état antérieur au traitement.

Le 15 avril, on le considère comme guéri; mais je réclame une année de soins homœopathiques.

Les modificateurs employés dans ce traitement ont été successivement

Staphysagia 30 <sup>e</sup> . . . . .	3 globules
Acid. nitric 30 <sup>e</sup> . . . . .	3 »
Assa fœtida 30 <sup>e</sup> . . . . .	3 »
Silicea 30 <sup>e</sup> . . . . .	3 »
Phosphor 30 <sup>e</sup> . . . . .	3 »
Sepia 30 <sup>e</sup> . . . . .	3 »

Des médecins témoins de ce fait, se sont écriés : C'est une guérison spontanée; la nature a fait un effort. Nous n'en avons jamais douté. Et croyez vous, Messieurs, avoir jamais eu la puissance de guérir sans le secours de la nature? Mais pourquoi, chez notre jeune homme, la nature attendait-elle justement pour développer sa force médicatrice, qu'il eut pris un atome de *Staphysaigre*? C'est qu'il lui fallait à cette nature endormie une impulsion favorable : la médecine ordinaire n'avait pas le pouvoir de lui fournir cette impulsion, voilà tout.

(Clinique Homœopathique du D<sup>r</sup> BEAUVAIS. Paris-Ballière.)  
Observation n<sup>o</sup> 4209.

#### IV. Observation par le D<sup>r</sup> Trinks

Un garçon de 14 ans, toujours bien portant, et né de parents sains, .... avait été infecté de gale à l'âge de douze ans, on l'avait fait promptement disparaître par les frictions de je ne sais quel onguent.

Quelques mois après, il lui vint subitement, au milieu de violentes douleurs, aux deux tibias, avec enflure érysipélateuse des parties molles qui les couvrent des ulcères qui jetaient un pus liquide excessivement puant. Il ne tarda pas à s'en montrer aussi au radius de l'avant bras droit.

Il fut traité plusieurs mois par un chirurgien de la campagne, puis la maladie s'exacerbant, on le conduisit à la Clinique Chirurgicale de Dresde, où il resta 6 mois; les plaies se fermèrent et il fut déclaré guéri. Mais à l'arrivée des froids, elles se rouvrirent, et on conseilla l'amputation du pied.

On m'amena le malade. Je trouvai au tibia du pied droit, sept trous qui communiquaient entre eux et la sonde me prouva que toute la surface antérieure et postérieure de cet os était cariée. De ces ouvertures coulait une sérosité infecte marquée de points noirs. Il en sortait de temps en temps des particules d'os carié. Les parties molles étaient durcies et très douloureuses au toucher.

Au tibia du pied gauche étaient deux ouvertures près de la cheville intérieure, lesquelles suintaient également.

Au bras gauche, s'étaient formés trois trous par lesquels la sonde pénétrait jusqu'à la surface du radius qui était également attaquée.

De temps en temps se déclaraient de nouveaux accidents inflammatoires, à la suite desquels la sérosité coulait plus abondante, plus liquide et plus puante et des parties d'os sortaient plus ou moins considérables. Les forces baissaient de plus en plus, et j'avais à craindre une fièvre lente; car une diarrhée débilitante commençait déjà à se montrer.

Comme la gale était le principe de la maladie, j'administrai aussitôt *Sulphur*. Mon attente ne fut pas trompée. Au bout de 15 jours, pendant lesquels je laissai agir le remède, la sérosité se changea en un pus doux, les douleurs lancinantes et brûlantes dans les parties affectées, molles et dures, la diarrhée débilitante, cessèrent et le sommeil devint paisible.

Pour ne pas trop m'étendre, je dirai seulement que je donnai *Sulphur*, *Asa fatida*, *Acid. nitric.*, et *Acid. phosphoric.* alternativement.

La guérison fut complète au bout de 6 mois. Le malade est venu me voir depuis, de temps en temps, et depuis deux ans, sa

santé n'a pas été troublée quoiqu'il s'expose à toutes les intempéries des saisons en travaillant dans les champs.

(Clinique Homœopathique de BEAUVAIS, Paris, Baillière, observation n° 139).

## § 2. Affections de la bouche. Stomatites. Salivation

### V. Observation par le D<sup>r</sup> Mschk

K. N. me fit appeler, le 2 février 1829, auprès de sa fille, enfant de 6 ans, qui ne cessait de gémir à cause des douleurs qu'elle ressentait dans la bouche. Je trouvai sur *le bord de la langue un ulcère* dans lequel s'imprimaient les dents inférieures, en formes d'éventail; le côté gauche du palais était couvert de *vésicules* blanches; sur la partie interne de la joue gauche, près de l'articulation de la mâchoire, était un ulcère rond, à fond lardacé, de 3/4 de pouce de diamètre; la cavité du palais était un peu rouge du côté gauche et toutes les gencives enflées; odeur très mauvaise par la bouche; de la salivation, étant couchée; glandes salivaires enflées et douloureuses; la douleur et la tension l'empêchaient de fermer la bouche près d'à moitié; pas d'appétit; impossibilité de mâcher à cause des douleurs; beaucoup de soif; pas de selle depuis trente-six heures. Elle était plus mal la nuit; délire si elle s'endormait. Elle était dans cet état depuis 4 jours,

La mère me dit que l'enfant avait eu la teigne et que c'était peu de jours après la disparition de celle-ci, au moyen du mercure, que la stomatite s'était déclarée.

Je donnais en conséquence *Sulphur* 2<sup>e</sup> 1/8 de gram. Les douleurs nocturnes et la mauvaise odeur de la bouche diminuèrent un peu.

Le 4, je lui fis prendre *Opium* 1/6. La nuit suivante, elle éprouva de si violentes tranchées dans le ventre, qu'elle poussait des cris terribles. Ces douleurs furent suivies d'une selle abondante. Mais les excréments étaient en petits morceaux pour la plupart. J'administrerai le 5, *Acid. nitric.* 18<sup>e</sup> qui agit avec une efficacité merveilleuse. Les douleurs disparurent le jour même et le 6, la plupart des ulcères étaient purifiés. Le 8, elle allait beaucoup mieux, l'état des gencives et l'ulcère de la joue étaient restés seuls au même point. Le 9, je donnai *Hepar sulf.* 3. L'amélioration fut visible. Le 12, la malade pouvait manger du pain, des pommes de terre, etc. Le 13, toute trace de maladie avait disparu.

(Clinique Homœopathique du D<sup>r</sup> BEAUVAIS. Paris-Baillière-Observation n° 2334).

### VI. Observation par le Dr Oliviera

M<sup>lle</sup> D... il y a 8 ans au moins, fut atteinte d'une maladie de langueur sans que l'on put en signaler la cause; son enbonpoint et ses formes agréables disparurent; sa **physionomie** fraîche et colorée, devint chagrine et couleur de paille; les traits délicats et spirituels de sa figure se ridèrent à la longue, comme dans la vieillesse, quoique cette demoiselle n'eut pour lors que 26 ans. Tempérament propre : nervoso-sanguin. La plupart des fonctions se faisaient chez elle comme par le passé; réglée périodiquement, *inappétence*, *insomnie* ce qui ajoutait beaucoup au marasme et rendait le caractère acariâtre et revêche.

Cet état ayant duré 3 mois, M<sup>lle</sup> D... se rétablit enfin après un traitement approprié, le séjour à la campagne, et l'usage du lait d'ânesse.

Quelques jours s'étaient à peine écoulés, que M<sup>lle</sup> D... fut assaillie subitement d'une salivation en si grande abondance que 4 à 5 cuvettes en étaient remplies chaque jour. Il a fallu plus de deux mois d'emploi de remèdes pour dompter une incommodité aussi pénible que fatigante. Ce n'est que plus tard et après bien des tâtonnements que l'eau de chaux uni au lait a obtenu un plein succès.

Vers le mois de février de cette année, M<sup>lle</sup> D... a eu beaucoup à souffrir d'une pneumonie très-grave. Elle en est sortie difficilement pour arriver en convalescence au bout de 50 jours.

M<sup>lle</sup> se remettait à peine d'une si longue maladie, lorsqu'elle fut atteinte d'un coup d'une salivation aussi abondante que dans l'autre maladie. Elle en souffrit 3 jours avant de consulter : sans perdre un instant, prescription de *Acid. nitri* 30<sup>e</sup>. Deux doses en 2 jours consécutifs, le matin à jeun. Salivation arrêtée comme par enchantement et guérison parfaite. (Idem). Observation n° 3291.

### VII. Observation par le Dr Griesselich

Une jeune femme, *brune*, mal faite de la poitrine et du cou, dont les règles étaient trop copieuses et qui était sujette à des affections catarrhales avec toux, attaquant surtout la gorge, fut atteinte d'une *angine* dans une saison où la température était très variable et où contre sa volonté, elle devait s'exposer à de forts refroidissements. Il y avait deux ans qu'elle avait fait une maladie pareille, mais si intense qu'en dépit de tous les antiphlogistiques, l'angine était venue à suppuration au bout de quelques semaines.

Les symptômes étaient les mêmes cette fois ci. Violentes douleurs en avalant. Ses traits se contractaient convulsivement; elles pressaient en bas le cou.

Le voile du palais n'était pas très enflammé, ni très enflé. Il l'était davantage du côté gauche.

Les amygdales étaient tuméfiées, surtout la gauche : Violentes douleurs jusque dans l'oreille, s'exacerbant par la déglutition; enflure des glandes du cou avec douleurs à la pression; sécrétion très copieuse de mucosités dans la bouche et la gorge; langue à enduit épais avec mauvais goût; fièvre dans le principe. Pas d'abcès. Sommeil mauvais, manque absolu d'appétit.

Je donnai *Aconit*, *Bellad*, *Mercur.*, à fortes doses, fréquemment répétées.

Six jours après pas de changement ou plutôt exacerbations des symptômes locaux au point de m'inquiéter.

*Acid. nitric* 3<sup>e</sup>, 8 gouttes dans de l'eau de fontaine. Une cuillerée à bouche toutes les 2 heures régulièrement, amende le cas en 24 heures; Répétition pendant 2 jours et guérison sans phénomènes critiques sensibles.

(Clinique Homœopathique de Beauvais. Paris-Baillière. Observation n° 3992).

### § 3. Gastro-pathies

#### VIII. Observation par le Dr Weber

M. B... avait eu quinze ans auparavant la gale pour laquelle il s'était fait traiter allopathiquement.

Les remèdes extérieurs et intérieurs qu'il prit, firent disparaître l'exanthème au bout de quelques semaines. Mais malheureusement il fut attaqué *immédiatement après de violentes douleurs dans la tête, l'estomac et le bas ventre. Pendant quinze ans* il ne cessa de se médicamenter sans succès. Ses souffrances augmentèrent d'année en année et finirent par l'empêcher de se livrer à ses occupations.

Sa maladie présentait les symptômes suivants : Sommeil bon, excepté quand il avait ses maux de tête l'empêchant de dormir. Souvent, pendant plusieurs jours, battements douloureux dans la tempe droite, répondant dans le côté gauche du cou, durant le plus souvent toute la journée, cessant parfois la nuit et recommençant dès qu'il se levait. D'autres fois il les éprouvait même la nuit. Ces maux de tête étaient plus violents dans l'après-midi :

tout mouvement, le grand air, les exacerbèrent ; le repos, la chaleur les diminuaient. Les sangsues, les synapismes, les bains de pied, etc. n'avaient pas même agi comme palliatifs ; Sclérotique des deux yeux d'un jaune foncé.

Violents bruissements dans l'oreille gauche ; il entendait mal de cette oreille.

*Appétit le plus souvent mauvais ; souvent des pressions douloureuses dans l'estomac*, surtout à jeun, diminuant quand il mangeait un peu. Quand ces pressions se faisaient sentir il lui semblait que son estomac était suspendu à un fil ou qu'il n'en avait que la place. Fréquentes éructations d'air, sans goût, excepté quand il venait de manger.

Souvent il lui venait à la bouche, sans éructations, une eau amère qui lui causait des cuissons dans le cou.

Dans l'hypochondre droit, quelquefois un serrement s'étendant jusque dans la région inguinale droite, le testicule droit et la cuisse droite, douleur si violente qu'il devait aussitôt frapper fortement ses jambes l'une contre l'autre pour se procurer un peu de soulagement. Cette espèce de douleur le prenait aussitôt après une selle et durait des heures.

Selles régulières. Beaucoup de vents qui se changeaient en éructations quand ils ne pouvaient sortir par en bas.

Souvent, dans l'articulation de la hanche droite et dans la cuisse, douleurs lancinantes subites et augmentant beaucoup au moindre mouvement mais diminuant dans le repos. Elles étaient le plus violentes quand il était assis. Il ne pouvait se livrer à ses occupations pendant les accès. Souvent ces douleurs s'étendaient jusque dans les reins et dans l'ischion. Pieds toujours froids, surtout en été. Humeur mélancolique. Il pleurait pour des bagatelles.

Je lui donnai le 4 janvier 1820, *Lycopodium* 30<sup>e</sup> 2 globules, qui opéra une amélioration sensible. *Acid. nitric.* 30<sup>e</sup> 2 globules acheva de le guérir. Le 22 avril, il n'y avait plus trace de maladie.

(Clinique Homœopathique du D<sup>r</sup> BEAUVAIS, Paris, Baillière, observation n<sup>o</sup> 1781).

### IX. Observations par le D<sup>r</sup> Dunsford

Une dame, âgée de 56 ans, souffrait depuis plus de vingt ans, d'une affection d'estomac qui la laissait rarement un jour quitte de ses attaques. Quoique les douleurs ne fussent pas trop aiguës, elles la fatiguaient beaucoup par leur durée et leur fréquent retour ; elles la saisissaient ordinairement après avoir mangé, surtout après son

dîner, elles survenaient souvent entre les repas, lorsque l'estomac était vide et cela arrivait surtout pendant le temps humide.

Les symptômes principaux consistaient en une douleur sourde dans la région de l'estomac, à laquelle se joignait une sensation remarquable de froid, comme s'il y avait dans l'estomac un morceau de glace.

La face était pâle, jaunâtre, les traits tirés; elle était sujette à des maux de tête et après avoir marché jusqu'à une très petite distance elle souffrait de maux de reins et de grande fatigue.

Elle avait essayé un grand nombre de remèdes sans obtenir une guérison radicale....

Mise pendant quelques jours au régime qui la faisait souffrir par le manque de stimulants, elle prit *Acid. nitric.* 30<sup>e</sup> 3 globules. Le lendemain elle eut une attaque plus forte que de coutume; les jours suivants ses attaques furent toujours plus faibles et en répétant *Acid. nitric.* elles cessèrent entièrement.

(Clinique Homœopathique du Dr BEAUVAIS, Paris, Baillière, observation n<sup>o</sup> 1851).

#### § 4. Enteropathies. Diarrhées. Constipation. Hémorrhôïdes

##### X. Observation faite par le Dr Tietze

Le fils de M. B., âgé de dix-huit mois, d'une constitution délicate, à la peau fine et blanche, à la chevelure rousse, était malade depuis quelque temps. On lui avait fait prendre sans succès toutes sortes de remèdes domestiques. Le 12 octobre 1830 : face pâle, défaite; yeux enfoncés dans la tête. Il restait presque constamment couché, immobile, ne voulait pas se lever et se mettait à pleurer si on le levait. Il était si faible qu'il ne pouvait se soutenir et laissait aussitôt retomber la tête sur l'épaule de la personne qui le portait. Il n'avait goût à rien, rejetait même ses jouets favoris, était triste, de mauvaise humeur, si tout ne se faisait à sa guise. Le matin il avait de la fièvre, des chaleurs et des frissons alternativement; l'après-midi il allait mieux. Dans l'après-midi peau plus fraîche. *Soif ardente.* Il ne pouvait manger; il ne buvait que du lait; tout le reste il le vomissait. *Violente diarrhée le jour, augmentant encore la nuit.* Dans la journée une selle presque toutes les heures; la nuit suivante douze évacuations dans la même espace de temps. Selles d'une odeur putride, aigre, infectant non seulement la chambre, mais toute la maison. La plus grande propreté ne pouvait chasser

cette odeur. Selles le plus souvent caillées, blanches, mêlées à beaucoup de glaires. Ventre un peu enflé, douloureux au toucher. Grande maigreur. Je lui fis prendre le 12 octobre 1830. *Sulphur* 30<sup>e</sup>, 2 globules.

Le 10 novembre, il allait beaucoup mieux. Il avait repris, du goût aux yeux; les forces lui revenaient, l'odeur fétide de ses évacuations avait disparu en grande partie, la fièvre avait entièrement cessé. Il avait encore 3 à 6 selles le jour, et 3 la nuit. Quelquefois il rendait les aliments non digérés mais toujours beaucoup de glaires. Il commençait du reste à pouvoir un peu manger. Le 30, il commençait à courir par la Chambre pourvu qu'on le tint par la main. Il dormait bien la nuit. Ses selles étaient encore un peu en diarrhée et sentaient encore fort. Ses traits indiquaient la gaieté; son corps avait repris de l'enbonpoint, quelquefois il rendait encore des aliments non digérés. Le malade aimait à manger de la chaux, de la craie et de la terre. Je lui donnai *Nitri acid.* 30<sup>e</sup>, un globule.

Le 25 décembre l'enfant était guéri. Diarrhée, lientérie, odeur fétide des évacuations, envies de manger de la craie, tout avait disparu.

(Clinique Homœopathique de Beauvais. Paris-Baillière. Observation n<sup>o</sup> 915).

### XI. *Nitr. Acid.* contre les Hémorrhôïdes

Sous ce titre : Quelques guérisons dues au *Nitr. acid.*, le Dr HIRSCH de Prague (*Zeitschr. fur Hom. Cliniq.*) recommande ce médicament chez les hémorrhôïdaires avec catarrhe chronique du gros intestin, diarrhée, etc. Il prescrit avec succès *Nitr. acid.* à la 2<sup>e</sup> centesimale, quelques gouttes par jour, principalement lorsque la sécrétion purulente produit de l'érythème ou une éruption eczémateuse à l'anus.

Revue Homœopathique Belge, année 1875, p. 103.

### XII. Observation par le Dr Knorr

J'ai administré avec succès *Acid. nitric.* dans un cas d'hémorrhôïdes fluentes, chez un garçon de treize ans d'ailleurs bien portant, qui depuis quelques années souffrait sans interruption d'hémorrhôïdes contre lesquelles on avait employé en vain les secours de l'allopathie. L'affection se manifestait par les symptômes suivants:

Une selle rare extrêmement douloureuse tous les 3 ou 4 jours;



excréments durs et secs; à chaque selle sortie de plusieurs boutons hémorrhoidaux et émission copieuse du sang; saignements en outre plusieurs fois par jour.

*Nux Vomica* et *Ignatia* (en plusieurs doses) régularisèrent les selles, de sorte qu'elles eurent lieu tous les jours et absolument sans douleur. *Acid. nitric.* 15, administré pendant plusieurs mois de suite, à de courts intervalles, fit cesser peu à peu l'écoulement du sang par l'anوس qui continuait à accompagner chaque selle. Les boutons cessèrent par degrés de sortir et après avoir diminué graduellement ils finirent par disparaître tout à fait.

(Clinique Homœopathique du D<sup>r</sup> BEAUVAIS, Paris-Baillièrè. Observation n<sup>o</sup> 2010).

### XIII. Observation

Dans ses remarquables études sur l'*Acid. nitrique* (Hahnemannisme, T. I, p. 115 et suivant), le D<sup>r</sup> DESTERNES semble réserver plutôt l'*Acid. nitric.* contre la forme hémorrhoidale de la constipation avec flux de sang.

M<sup>r</sup> CHARGÉ (Bibliothèque Homœopathique, T. VIII, p. 70 et 71), exprime une opinion sensiblement différente de celles émises jusqu'ici, en disant que c'est surtout dans la dyspepsie intestinale que l'*Acid. nitrique* a montré sa supériorité, quand la caractéristique du cas est la constipation. La constipation dure plusieurs jours et ne procure aucune douleur; les selles sont dures, précédées de beaucoup de pression et suivies de l'écoulement de mucosités. *Douleurs d'élançements dans le rectum après les selles*; ces douleurs se prolongent quelquefois assez longtemps et ne dépendent pas de la difficulté de la défécation car elles surviennent même après une selle liquide par accident. Hémorrhoides douloureuses procidentes à chaque selle et laissant fluer de sang. L'abus du sel de cuisine est un antécédent qui rend encore plus indiqué l'emploi de *Nitr. aci.*

Les D<sup>rs</sup> LÉON SIMON (Traité de Matière médicale de Hahnemann) écrivent en note préliminaire, « l'*Acide nitrique* convient à certains états dyspeptiques caractérisés par le dégoût des aliments gras, les nausées, le développement de l'estomac et des intestins par suite d'une énorme production de gaz et une grande sensibilité de l'abdomen à l'influence du froid, les selles molles, quelquefois dures, généralement difficiles à expulser.

(Revue Homœopathique Belge, année 1879-80, p. 35).

## § 5. Affections des voies respiratoires. Toux. Pneumonies. Coqueluche, etc.

### XIV. Observation : Toux

Le D<sup>r</sup> J. GUÉRIN MENNEVILLE (traduction du Manuel Pharmacodynamique de Hughes) écrit : « Dans ces dernières années l'*Acide nitrique* a été mis en première ligne des remèdes de la toux. Sir DUNCAN GOBB a écrit un livre sur la coqueluche dans le but d'exalter ses vertus ». Le D<sup>r</sup> BAYES dit : « Une autre affection dans laquelle l'*Acide nitrique* a rendu des services est la toux laryngée chronique sans expectoration et qui est caractérisée par une sensation de picotement ou d'écorchure, comme s'il existait là un petit ulcère et qui est en général ressentie d'un seul côté (3<sup>e</sup> dilution).

Récemment le D<sup>r</sup> DYCE BROWN l'a recommandé dans plusieurs formes de maladies dont la toux laryngée est un des traits dominants et spécialement dans les cas où il y a une dépression générale.

Le D<sup>r</sup> BROWN mentionne la constipation remarquable de l'*Acide nitrique* dans le cas de toux et il ajoute qu'il l'a vue si souvent disparaître par son usage, qu'il a eu l'idée de l'employer pour cette affection elle-même et avec un tel succès qu'il place actuellement ce médicament en première ligne parmi les moyens efficaces dans son traitement.

(Revue Homœopathique Belge).

### XV. Observation par le D<sup>r</sup> Schreter

Une juive de 52 ans me fit appeler. Je trouvai un véritable squelette. On ne lui voyait que la peau et les os. Elle était attaquée de phtisie et crachait tous les jours une demi chopine environ de *mucosité blanchâtre visqueuse, qui se tirait en longs et gros filaments*. La toux la tourmentait le jour mais plus encore la nuit et ne lui permettait guère de dormir. Tous les matins elle suait beaucoup. On la traitait déjà depuis 5 mois. On avait cherché à la soulager par l'onguent d'Autenrieth, et des vésications sur les jambes et les mollets. Tout ce qu'ils produisirent, ce fut une parfaite contraction des articulations des genoux, qui durait depuis 3 mois déjà et qui l'empêchait d'étendre sa jambe.

Je lui donnai *Aconit, Bellad, Pulsat, Sepia*, avec peu de succès; le 7 mars *Kali* et le 1 avril *Acid. nitric*. Elle ne fit que respirer ces deux derniers médicaments.

N'en ayant plus reçu de nouvelles, je la crus morte. Aussi fus-je pas peu étonné de la voir trois mois après me venir remercier. Son état s'était amélioré de jour en jour; et elle sortait depuis un mois. Elle se porte assez bien maintenant; son teint est rouge, animé.

(Clinique Homœopathique de BEAUVAIS, Paris-Baillièrè. Observation n° 296.

#### XVI. Observation par le Dr Hirsch

Un enfant de 7 à 8 ans, maigre, brunette, de teint brunâtre, atteinte d'engorgement ganglionnaire, ayant toujours petit appétit, avec selles régulières, souffrit à l'âge de 2 ans, pendant 5 à 6 mois de coqueluche et depuis à chaque refroidissement prenait une toux, surtout en hiver. Celle-ci était dure, sèche, avec le ton du croup et pire la nuit qui était alors souvent incessante et s'accompagnait d'une sensation de démangeaison et de douleur dans les régions du larynx, avec des vomissements et de l'enrouement de la voix consécutive. Avec la toux survenait souvent de la raideur du cou.

*Nitri acid.* 3, 4 doses la guérèrent.

Une rechute fut guérie par le même remède.

(Hirsch. N. Zeitschrift, 428).

#### XVII. Observation : Coqueluche

Congrès des Médecins Homœopathes anglais en 1874, à Londres. M<sup>r</sup> le Dr DYCE BROWN lit un mémoire sur l'action de l'*Acide nitrique*, dans certaines formes de toux. Ce travail donne lieu à une discussion sur la valeur thérapeutique de cet agent médicinal, entre autres le président rappelle les guérisons obtenues par *Nitri acidum* dans la Coqueluche, lorsqu'on rencontre un petit ulcère sous la langue des jeunes malades : Cette indication a été donnée autrefois par le Dr BOLLE d'Aix-la-Chapelle.

(Revue Homœopathique Belge, 1874-75, p. 119).

#### XVIII. Observation par le Dr Stens : Pneumonie

Un enfant de un an souffrait d'une violente inflammation pulmonaire et était traité par un allopathe avec les antiphlogistiques et particulièrement le tartre émétique. Complète hépatisation pulmonaire des deux poumons, respiration douloureuse avec tête rejetée

en arrière, aspect facial mortel, pouls insensible, refusant le sein depuis un jour et demi.

*Aconit* 30 et puis une heure plus tard *Acid. nitric.*, aussi en globules. Après la 2<sup>e</sup> dose, sommeil plus tranquille, il revint au sein vers douze heures de la nuit; après quoi il se rendormit.

Amélioration croissante, après 5 jours guérison complète.

(D<sup>r</sup> STENS. Therap. Uns Zeit. 210).

(*A suivre*).

D<sup>r</sup> BONIFACE SCHMITZ.

## Sociétés

### Cercle médical Homœopathique des Flandres

SÉANCE DU 3 MARS 1909

*Président ff.,*

**Eug. De Keghel.**

*Secrétaire,*

**Sam. Vanden Berghe.**

Le procès-verbal de la séance de décembre est lu et approuvé.

Il est procédé ensuite au renouvellement du bureau. M. DE COOMAN de Bruges est appelé à la présidence et M. SAM. VANDEN BERGHE est maintenu dans ses fonctions de secrétaire.

En prenant possession du fauteuil présidentiel M. DE COOMAN prononce l'allocution suivante :

« Je vous remercie beaucoup, Messieurs, — puisque l'usage veut qu'on remercie — de l'honneur que vous voulez bien me faire en m'appelant à votre présidence, bien que d'autres, ici présents, eussent bien mieux que moi rempli cette charge. Car, je ne me le dissimule pas, la charge est véritable, et, de la manière dont je l'envisage, il y a beaucoup à faire. Il n'y a pas seulement à rendre nos réunions attrayantes et instructives, mais il y a aussi à faire œuvre de prosélytisme sur un double terrain : tout d'abord nous avons à attirer à nos réunions un plus grand nombre d'homœopathes, non seulement des deux Flandres, mais aussi d'autres provinces et surtout de la capitale.

Nous avons ensuite à porter la lumière chez nos confrères de l'ancienne école et parmi la jeunesse universitaire, afin que notre

phalange, non seulement soit constamment renouvelée à mesure des pertes que la mort vient faire dans nos rangs, mais soit promptement augmentée et même doublée. Ce seront là, Messieurs, de nouveaux aliments à notre activité; je promets de consacrer mes efforts à réaliser tout cela avec votre aide, et pour y parvenir n'aurai qu'à prendre modèle sur la débordante activité et la somme énorme de travail qui constituèrent le grand mérite et la gloire de mon prédécesseur, Monsieur le Docteur SCHEPENS, père. Ce fut d'ailleurs le travail excessif qui a abrégé les jours de cet homme bon et dévoué dont la mémoire ne se perdra pas parmi nous ».

Comme suite aux différentes observations présentées à la dernière séance par le Dr SAM. VANDEN BERGHE, observations où l'appétence pour le sucre détermina le choix heureux d'*Argentum nitricum*, M. De Cooman ayant à traiter une affection ulcéralive de l'estomac avec dégoût pour le sucre, demande à ses confrères quel serait le remède correspondant à ce symptôme.

M. Aug. Schepens aurait encore recours à *Argentum nitricum*. Tous les remèdes ont des effets contraires ou alternatifs; il a constaté d'ailleurs fréquemment chez le même sujet l'alternance de l'appétence et de la répulsion pour le sucre.

M. De Kegel partage la manière de voir de M. AUG. SCHEPENS et serait, le cas échéant, disposé à essayer le remède. Les symptômes alternatifs dépendent des symptômes primaires et secondaires et de la dose employée.

M. Sam. Van den Berghe fait observer que la répugnance pour les sucreries répond surtout à *Causticum* et à *Sulfur*.

Dans la pathogénésie d'*Argentum nitricum* il y a en même temps appétence pour le sucre et aggravation par le sucre. D'autres remèdes répondent aussi à cette appétence mais sans présenter l'aggravation consécutive.

Dans le Therapeutic Pocket Book de DE BËNNINGHAUSEN, l'édition américaine du manuel de thérapeutique homœopathique du Dr DE BËNNINGHAUSEN, revue et complétée par TIMOTHY FIELD ALLEN, se trouvent renseignés à la rubrique « Désir de friandises et de sucreries : **Amm. carb.**, **Arg. nitr.**, **Calc. carb.**, **Carbo veg.**, **CHINA**, **Ipeca**, **Kali carb.**, **Lyc.**, **Magn. m.**, **Natr. carb.**, **Nux vom.**, **Petrol.**, **Rheum**, **Rhus t.**, **Sabad.**, **Sulf.**

L'ouvrage précité mentionne à l'aversion pour les aliments doux : **Ars.**, **Caust.**, **Graph.**, **Merc.**, **Nitr. ac.**, **Phosph.**, **Sulf.**, **Zinc.**

De tous les remèdes cités Sulfur est le seul qui présente des effets alternatifs et se retrouve sous l'une et l'autre rubrique.

Dans le cas traité par le D<sup>r</sup> DE COOMAN *Argentum nitricum* lui semble cependant mériter d'être essayé parce que ce remède répond parfaitement à la nature ulcéralive de l'affection à traiter.

M. **Aug. Schepens** relate un cas d'incontinence diurne d'urine chez une hystérique d'une quarantaine d'années, noire, un peu corpulente. *Causticum* 100 ne lui a donné que peu d'amélioration. Cette malade était aussi atteinte d'hémi-parésie avec un peu de spasme et froid dans la partie inférieure du corps.

M. **De Keggel** songerait à *Cocculus*, il recommande aussi le sondage qui lui procura la guérison d'une incontinence provoquée par la toux.

La séance se termine par la lecture d'un résumé pathogénétique de Cantharis(\*) par le D<sup>r</sup> **De Keggel** d'après le dictionary of materia medica de CLARKE.

---

(\*) Sera publié dans le prochain numéro.

# Documents

EXTRAITS DES

## Journaux d'Homœopathie.

### A. — MATIÈRE MÉDICALE.

#### **Carboneum Sulphuratum**, par le Dr JAMES TYLER KENT.

L'étude du Dr KENT est si étendue qu'il serait impossible de reproduire ici toutes les indications de ce remède. Nous n'en citerons que les principales imprimées dans l'article en italique ou en caractère gras.

Aggravation le matin, le soir, la nuit, amélioration au grand air, hémorrhagie passive.

Aggravation pendant et après les règles, sécrétion abondante, épaisse et visqueuse, secousses, points douloureux, extrême faiblesse, surtout chez des buveurs invétérés.

Anxiété le matin, le soir, au lit, la nuit, distraction de l'esprit, grande irritabilité, frayeur facile, sensation de devoir se presser, conduite hystérique, indolence et imbécillité, tristesse le soir, vertige en s'asseyant, en se baissant.

Sensation de froid au front, à l'occiput, éruption, croûtes, eczéma, démangeaison, moiteur, les cheveux tombent, mal à la tête le soir, aggravation après les repas, après le sommeil, après la selle, douleur pressive dans l'occiput, douleur constante au vertex.

Démangeaison des paupières, photophobie, obscurcissement de la vue.

Écoulement odorant de l'oreille, impression de sonneries, point douloureux, ouïe altérée.

Le nez est froid, coryza pris au grand air, accompagné de toux sèche le soir, écoulement du nez excoriant la muqueuse, purulent, visqueux, sécheresse du nez, épitaxis le soir, obstruction du nez, ozène, perte partielle de l'odorat, éternuements fréquents.

Excoriations des lèvres, face bleuâtre, sombre, pâle, comédons, éruption humide occasionnant des démangeaisons, éruption rouge sur les joues, vapeurs, visage sensible à l'air froid, sueur froide à la face.

Maux de dents, points douloureux, déchirements.

Glande thyroïde enflée.

Appétit vorace, aversion pour certains aliments, spécialement le lait, sensation de constriction dans l'estomac, sensation de vide, améliorée par les éructations, éructations principalement aigres.

Affections du foie, douleur par la pression, douleur cuisante dans le foie, tension dans l'abdomen, selles difficiles, odorantes, minces, liquides,

sanguinolentes, lientérie, beaucoup de flatuosités odorantes, hémorrhoides externes très douloureuses, inactivité du rectum, moiteur de l'anus.

Urines insuffisantes, hydrocèle.

Atrophie des ovaires, leucorrhée âcre, menstruation en retard, insuffisante.

Ulcération dans la trachée-artère, raucité le soir.

Transpiration difficile le soir.

Toux la nuit.

Expectoration le matin, sanguinolente, verdâtre.

Anxiété au cœur, constriction de la poitrine le soir violente oppression dans la poitrine, douleur cuisante dans la poitrine comme une pression.

Douleur dans le sacrum, faiblesse dans le dos.

Crampes dans la cuisse, lourdeur dans les jambes, engourdissement dans les bras, douleurs dans les bras la nuit, douleurs rhumatismales dans les articulations des membres, points douloureux dans l'épaule droite, douleurs subites dans l'avant-bras, transpiration froide des pieds, ulcères aux jambes, autour des ongles, varices aux membres inférieurs, faiblesse des membres supérieurs, des membres inférieurs.

Rêves anxieux, vexants, de revenants, insomnie le matin, froid le soir, fièvre pendant la nuit, fièvre, transpiration la nuit en même temps qu'anxiété, froid en toussant pendant le repas ou après le repas, forte transpiration pendant la nuit.

Crevasse en hiver, éruption cuisante, érysipèle avec gonflement, couvert de vésicules, écorchures après s'être gratté, induration de la peau, démangeaison la nuit, ulcérations noires, cancéreuses, odorantes, spongieuses, petites blessures envenimées.

Le Dr J. C. FAHNESTOCK ajoute que beaucoup de symptômes des yeux sont amenés par l'empoisonnement par le *Carboneum Sulphuratum* : la myopie, l'asthénopie, l'achromatopsie, la dyschromatopsie, diplopie, l'atrophie du disque optique, l'impression d'un nuage devant les yeux, le scotome pour la lumière et les couleurs. Les artères et les veines sont fortement congestionnées; les veines distendues, les artères contractées. Le disque optique pâle. L'obscurité de la vue accompagné de vertiges. Les objets semblent d'abord verts, puis rouges et recouverts d'un brouillard. Rétrécissement du champ de vision pour le blanc et le bleu, le rouge et le vert étant totalement absent. Scotome central pour le rouge. Yeux troublés par la forte lumière. Fréquemment taches et points devant les yeux. Pupilles se contractant lentement et dilatées. Atropie des papilles optiques.

*Carboneum Sulphuratum* a une action périodique sur les intestins : une diarrhée se présentant toutes les 4 ou 6 semaines. Selles minces, de petit calibre, jaunâtres, accompagnées de coliques, durant un ou 2 jours.

Comme *Carbo veg.* et *Sulphur.*, *Carbon. sulphide* a l'aggravation par la chaleur.

Le Dr AUSTIN a complètement guéri une jeune fille souffrant de diarrhée toutes les 4 semaines; elle était anémiée, réclamait notamment de l'air



tout en ayant froid. L'esprit était lent; une image mentale y restait très longtemps sans qu'elle pût la rejeter; elle était extrêmement faible, avait fréquemment des nausées et des vomissements toutes les 4 semaines.

Cette jeune fille avait été aux mains de bien de médecins de l'ancienne école.

Dr H. C. ALLEN. — Le symptôme caractéristique est l'aggravation par la chaleur et le besoin d'air frais. De même *Tuberculinum* a le même besoin d'air froid et désir d'être couvert. Les chirurgiens font souvent prendre ce remède à leurs malades des jours, des semaines, et même des mois avant le moment de l'opération, lorsque les symptômes y correspondent. C'est un des remèdes hémorrhagiques, comme beaucoup de remèdes de notre matière médicale. *Carbo vegetabilis* est prescrit avec succès lorsque le corps ne réagit pas suffisamment à l'absorption d'un remède donné. Il en est de même de *Opium* et *Morphin*, spécialement lorsque le malade s'adonne aux narcotiques. Idem pour *Valerian* et *Laurocerasus*.

Il y a aussi les rayons X et le radium qui aident à la réaction. Ils ramènent parfois d'anciens symptômes supprimés depuis des années et qui empêchaient l'action du remède choisi. Grâce au Radium, le Dr ALLEN a guéri cinq cas de douleurs chroniques dans toutes les parties du corps, qui avaient résisté à *Rhus radicans*, *Sulphur*, *Psorinum* et *Lycopodium*. Il utilise le Radium à la 30<sup>e</sup>, la 3000<sup>e</sup> et la 30,000<sup>e</sup>; les rayons X à la 6<sup>e</sup>, la 30<sup>e</sup>, la 200<sup>e</sup> et la 1000<sup>e</sup>. (*Journal of the Amer. Inst. of Homœop.*).

Dr MERSCH.

## B. — THÉRAPEUTIQUE

**Thuja**, teinture-mère, dose unique, a guéri un **Papilloma de la langue**. (*Hom. World*).

**Vue de laides figures la nuit au moment de fermer les yeux.**  
**Calc.** 30 eut raison de ce symptôme chez une dame de 67 ans. (STONHAM in *Hom. World*).

**Névralgie dentaire survenant à l'approche des règles chez une personne aux mains moites.** Guérison par **Calc. c. c. m.** (*Ibid.*).

Par **Calc. c. c. m.** fut guérie une **névralgie sus-orbitaire** existant depuis plus d'une année chez une personne aux mains moites **survenant chaque nuit vers deux heures**. (*Ibid.*).

La **sensation de langue très large** a été dissipée par **Puls.** 6 chez une personne dont le tempérament ne semblait guère répondre à ce médicament (*Ibid.*).

**Médicaments du Cancer.** — Dans son ouvrage traitant du cancer le Dr SCHLEGEL indépendamment des médicaments bien connus cite encore les suivants : **Form. ac.**, **Carbol. ac.**, **Sedum semperv.**, **Tuberculin.** et **Ornithogalum.** (*Ibid.*).

**Baryt. mur.** dans la **Sphère respiratoire.** — Le Dr WILDE vante l'emploi de *Baryt. mur.* 2 x trit., toutes les trois heures dans la bronchite chronique avec dilatation cardiaque des vieillards ainsi que dans le catarrhe trachéal chronique compliquant l'hémiplégie. Là même où *Kal. bichr.* n'avait pas donné satisfaction, *Bar. mur.* diminua considérablement la sécrétion des mucosités et facilita l'expectoration. (*North Amer. J. of Hom.*).

**Kali Sulph** 6 x fera souvent disparaître la toux persistant après la grippe ou un refroidissement. (*Hom. Envoy*).

**Sang. can.** est utile dans les bouffées de chaleur de l'âge de retour lorsque la paume des mains et la plante des pieds sont brûlantes. (*Hom. Envoy*).

**Graph.** est le remède par excellence des femmes obèses. (*Hom. Envoy*).  
Dr EUG. DE KEGHEL.

### C. — CLINIQUE.

**Quelque expérience personnelle dans des cas de cancer,** par le Dr GILBERT.

L'auteur admet comme facteurs étiologiques : l'hérédité, le chagrin, l'anxiété prolongée, certains climats et, comme causes locales : le traumatisme ou une irritation persistante. Il fait la relation de cinq cas personnels. 1<sup>er</sup> cas : Célibataire, 45 ans, ménopause, antécédents de cancer dans la famille du père et de la mère. Sein devenu plus sensible au dessous du mamelon. En dépit de l'emploi de *Bell., Con., Hydrast.* et *Phyl.* un petit renflement de la dimension d'un pois se forme au-dessous du mamelon. Sur le conseil d'un chirurgien le sein fut amputé, mais dix mois après, la patiente mourut. Le mal avait envahi la colonne vertébrale. 2<sup>e</sup> cas : Femme mariée, 52 ans, sans antécédents dans la famille; absence de traumatisme ou de causes morales. Rétraction du mamelon, saignement, endolorissement; légère induration près du mamelon. Opération suivie deux ans après du développement de tumeurs abdominales entraînant finalement la mort. Dans ces deux cas la prompt intervention chirurgicale n'a pas empêché une évolution fatale. 3<sup>e</sup> cas : Célibataire, 55 ans; tumeur intéressant tout le sein droit; mamelon très rétracté, saignant parfois; nodosités secondaires sous la clavicule, dans l'aisselle: lymphangite avec suppuration. Pendant deux ans elle vécut sans souffrance continuant à vaquer à ses occupations. Son existence fut prolongée de 15 à 16 ans sous l'influence d'*Ars., Merc. corr., Hydrast., etc.* et finalement de *Cacodylate de soude*. 4<sup>e</sup> cas : Kyste du sein existant depuis plusieurs années, parfois très douloureux, mamelon rétracté. Sous l'influence du *Cacodylate* diminution notable de la tumeur et de la douleur, amélioration de l'état général. 5<sup>e</sup> cas : Tumeur très volumineuse du sein, indurée, très douloureuse. Alternance journalière

de Liq. de Fowler et de Silicate de soude. Six mois après, tumeur moins dure, moins volumineuse. Sous l'influence d'*Ars. Hydrast.*, etc. les dimensions de la tumeur se réduisirent de plus en plus. Suit un plaidoyer en faveur du traitement médical. (*Hom. World*).

**Dysménorrhée.** — Dans des cas de **déplacements** de la matrice *Sec.*, *Sab.*, *Sep.* et *Bell.* peuvent être de très grand secours et tout au début *Acon.* et *Bry.* peuvent fortement contribuer à dissiper la douleur. Dans la menstruation profuse et douloureuse j'ai eu à me louer d'une prescription du Dr LUDLAM : *Calc. carb.* deux ou trois doses par jour dans l'intervalle des époques et *Bell.* toutes les deux heures au moment des règles. *Sep.* est le remède par excellence des cas chroniques compliqués de leucorrhée. Sous *Sepia* il y a toujours une irritabilité mentale particulière. *Sabina* présente une aggravation de l'écoulement menstruel pendant la nuit. (Dr ATWOOD in *Hom. Envoy*).

Dr EUG. DE KEGHEL.

**Les états neurasthéniques** par le Dr d'ESPINEY de Lyon.

La neurasthénie serait plus correctement appelée asthénie, manque d'énergie.

Ce déficit d'énergie peut être réel. Dans ces cas elle peut avoir pour cause des excès de tout genre, et le repos en est le remède tout indiqué. Quand le manque d'énergie est congénital, le traitement est moins simple.

L'asthénie est souvent plus apparente que réelle. Il en est ainsi chez les sédentaires et les suralimentés. Les rouages de la machine humaine se trouvent alors encrassés de déchets qui mettent obstacle à leur bon fonctionnement. Ces états réclament de l'exercice et de la restriction alimentaire.

Il y a des asthénies qui sont dues aux anomalies de fonctionnement des glandes à sécrétions internes : les surrénales, les ovariennes, la thyroïde, etc. Dans ces cas, l'opothérapie peut rendre de grands services.

L'asthénie thyroïdienne a été particulièrement bien étudiée par L. LEVY et H. DE ROTHSCHILD. La thyroïdine, à doses physiologiques, est indiquée par les signes de l'hypothyroïde : petit myxœdème, frilosité, agénésie pileaire, signe du sourcil, constipation, etc., etc. A doses dynamisées, elle correspond au nervosisme, à l'excitation, aux symptômes de Basedow.

Une remarque importante à faire, est, qu'il est rare que le névropathe soit équilibré relativement à la sensibilité médicamenteuse. Souvent la réaction est atone, rien ne fait. Dans bien d'autres cas, cette sensibilité arrive à être déconcertante, le moindre attouchement fait vibrer.

Pourquoi rien ne fait-il? — Méfiez-vous alors du psychisme, des influences du milieu, scrutez l'entourage, la famille, tout... et vous-même; fouillez les antécédents : tuberculose, cancer, etc., et alors les nosodes rendront les plus grands services en modifiant le terrain.

Pensons à l'expérience de BERNHEIM faisant prendre une même obser-

vation de nerveux à divers médecins et obtenant des descriptions symptomatiques toutes différentes suivant les rédacteurs. Il suffit souvent de demander à un malade : Souffrez-vous de ceci ou de celà, pour qu'à peine sorti de votre cabinet, il éprouve les malaises en question.

**Thérapeutique médicamenteuse.** — **Le Phosphore** surtout sous forme de phosphates, glycérophosphates, etc., est l'une des substances les plus habituellement employées dans le traitement des asthénies. A doses physiologiques, ses effets sont indéniables, mais d'ordinaire passagers. En ayant soin de se baser sur la minéralisation urinaire, DESCHAMPS vante beaucoup le *Phosphate de soude* chez les hypotendus, à dose presque homœopathique, quelques gouttes d'une solution à 50 % seule ou mélangée à une solution saline.

**Phosphorus** a les indications suivantes : Neurasthénie aiguë soudaine. Faiblesse irritable des anciens auteurs, extrême sensibilité aux excitations extérieures, les sens sont trop aigus. Toute impression donne une chaleur générale comme si l'on se trempait dans l'eau chaude, en particulier une sensation de brûlure remontant le long de la colonne vertébrale. Au moral, cette faiblesse irritable se traduit par la crainte de l'avenir, de l'angoisse de la maladie, tout celà est pire lorsque le temps change, surtout s'il se met à l'orage.

Le malade est agité, il ne peut rester tranquille un seul moment, et cependant il est très faible, il semble que le dos va céder, se briser au moindre mouvement; faiblesse après avoir été à la selle ou uriné. Sensation de délabrement dans la cavité abdominale, il semble que l'on doive manger tout le temps. — Excitation sexuelle vive, mais plus imaginative que physique.

**Le Kali phosphoricum** est l'un des médicaments les plus efficaces de l'asthénie, sur les indications de SCHÜSSLER, complétées par le « proving » de ALLEN.

Il s'adresse surtout aux personnes pâles, sensibles, irritables; la sensibilité est exagérée par manque de contrôle nerveux, ce qui est une des grandes caractéristiques de la neurasthénie. Femmes épuisées par le nourrissage et les soucis de la famille, hommes d'affaires, professionnels surmenés. La nervosité peut provenir d'une excitation sexuelle exagérée, satisfaite ou supprimée.

Il y a dépression nerveuse générale fonctionnelle et nutritive, faiblesse touchant à la paralysie, douleurs avec sensation de paralysie. Douleur dans la nuque et l'occiput, avec irritabilité générale, désespoir, agitation. L'esprit est engourdi, mais peut cependant réagir si on le remue; après un effort mental modéré, épuisement. Le malade est morose, irritable, n'aime pas qu'on lui parle.

Symptômes dyspeptiques analogues à ceux d'*Anacardium*, mais avec rechute au moindre tracés nerveux. L'urine est fréquente, chargée abondamment de phosphates.

**L'acide phosphorique** peut s'employer à doses massives, surtout

d'après les indications JOULIE, hypoacidité urinaire, hypophosphatie, accélération matinale du pouls, relâchement des tissus, goutte atonique.

Il se présente à l'esprit de l'homéopathe dans la débilité d'origine nerveuse lorsqu'elle n'est accompagnée d'aucune douleur, excepté peut-être, un peu de brûlure dans la colonne vertébrale ou le long des membres. La débilité peut être liée à un relâchement des organes génitaux, avec pertes séminales prostatiques; — l'esprit est apathique, le sujet est enclin au sommeil, dont on le réveille facilement. La moindre tentative pour étudier cause de la lourdeur dans la tête et les membres, avec engourdissements, confusion.

**Magnesia phosphorica.** La magnésie est en rapports intimes avec la fonction nerveuse. DESCHAMPS s'accorde avec JOULIE pour trouver dans la déperdition du phosphore et de la magnésie le stigmate le plus habituel des asthénies par insuffisance nerveuse; aussi préconise-t-il le glycérophosphate de magnésie comme bien supérieur aux autres phosphates.

C'est surtout à SCHÜSSLER que l'on doit son emploi dynamique; sa grande indication est la douleur, de caractère crampe, s'accompagnant de cris, de lamentations. Grande dépression cérébrale.

**Magnesia carbonica** est, d'après COOPER, le grand médicament des femmes épuisées, excédées par les soucis et les chagrins de la vie, les tracas du ménage avec état nerveux consécutif, excessive sensibilité mentale et physique, le moindre attouchement fait tressaillir. Inquiétude et crainte, avec tremblement et chaleur, comme si on était sous le coup d'un accident, et se dissipant après s'être mis au lit.

La caractéristique : douleur, se retrouve avec des névralgies violentes. Relâchement du corps, lassitude ressentie surtout dans les pieds et étant assis.

**Natrum muraticum.** J'ai déjà signalé la « rotation » des chlorures et des phosphates, c'est-à-dire les alternatives de déminéralisation portant sur les uns et les autres de ces sels; — ce qui explique comment tel asthénique, remonté pour un temps avec du glycérophosphate, ne répondra plus à ce médicament lors d'une nouvelle rechute, et qu'au contraire un plasma chloruré lui redonnera un peu de vigueur. C'est donc la minéralisation urinaire qui décide.

Les indications de ce même sel dynamisé s'étendent infiniment. Au moral, le sujet est irritable, collectionne dans son esprit les offenses, les ennuis, réels ou imaginaires, il se réveille la nuit avec des palpitations et ne peut se rendormir parce que le souvenir d'événements désagréables occupe son esprit.

Le travail intellectuel répugne et fatigue, l'étude aggrave et cause chez les écoliers un mal de tête avec sensation de petits marteaux battants. Grand relâchement des forces physiques et morales après la fatigue. Lourdeur et indolence, surtout une fois levé, le matin, avec répugnance au mouvement et à la marche. Alternative de faiblesse et d'agilité

dans les membres. Les doigts se meuvent involontairement et laissent tomber les objets.

Les émotions causent une excessive faiblesse avec palpitations, battements par tout le corps. Le pouls peut être intermittent.

Il s'adapte tout particulièrement aux jeunes filles à teint jaunâtre, peau sèche et ridée, règles rares ou arrêtées.

**Picri acidum** a donné bien des succès.

La céphalalgie est sourde, frontale ou occipitale, aggravée par la moindre tension cérébrale. Toute étude ramène ou développe les symptômes, et aussi provoque de la brûlure de la brùlure le long de l'épine dorsale, par congestiou veineuse. Le dos et les jambes sont très-faibles, avec endolorissement des muscles, fourmillements, piqûres comme par des aiguilles.

La caractéristique avec les médicaments que nous venons passer en revue est l'absence d'anxiété, l'indifférence, contrastant avec l'irritabilité des composés phosphorés, magnésiens et chlorurés. Il s'adapte surtout à la neurasthénie par surmenage intellectuel; — et aussi aux neurasthénies locales, aux effets de la fatigue sur les névroses professionnelles.

D'après HALE, *Ammonium picricum* serait une préparation préférable.

**Oxalis acidum**. L'oxalurie est fréquemment décelée chez les asthéniques, et rentre dans les indications de ce médicament; il se rapproche beaucoup du précédent par les symptômes de ramollissement médullaire. Si *Picri acidum* a plus de lourdeur, *Oxalis acid* a plus d'engourdissement, il y a faiblesse des hanches et des reins, s'étendant le long des jambes, qui sont froides et marbrées. Les douleurs sont localisées en des points limités, douleurs linéaires.

Un symptôme intéressant est : douleurs pires en y pensant. — Y penser, ainsi qu'aux divers malaises, suffit à les ramener; ainsi pour peu que l'on songe à uriner, le besoin en devient impérieux.

Troubles cardiaques, douleurs angineuses.

**Nux vomica** ressemble à *Picri acidum* par les symptômes gastriques (nausée matinale, éructations aigres, etc.), l'aggravation matinale, l'épuisement général et l'incapacité d'étudier. Il convient à l'hypocondrie des buveurs, sédentaires, gens d'affaires; mélancolie, avec grande angoisse concernant la santé, on est toujours prêt à parler de son mal et l'on désespère d'en guérir. Exaltation morbide avec hypersensibilité à la moindre douleur, au bruit, aux odeurs, etc.; la musique fait pleurer. Le temps semble passer trop lentement, l'on s'ennuie, avec dégoût et incapacité pour le travail intellectuel.

Il y a parfois soudaine perte des forces dans les jambes le matin, les mains et les pieds s'engourdissent facilement; raideur et tension dans le creux des jarrets. Douleur dans la région dorsale, en ceinture; couché, le malade ne peut se retourner sans s'être assis sur son lit au préalable.

**Nux vomica** correspond surtout aux tempéraments excités parce qu'ils éliminent mal, ce sont des intoxiqués hypertendus plus que des asthéniques par épuisement.

**Ignatia** a la caractéristique essentielle de lutter contre les effets du chagrin, et comme tel, avec son infini cortège de symptômes nerveux, trouve fréquemment sa place dans le traitement de la neurasthénie.

**Calcarea**, en outre de ses indications générales comme médicament de terrain, sera particulièrement utile dans les formes psychiques : il y a crainte de perdre la santé, d'avoir une maladie grave, surtout du cœur, appréhensions pénibles, scrupules, agoraphobie. Sensation caractéristique de quelque chose remontant de l'épigastre à la tête. Céphalalgie stupéfiante, en casque, plénitude et bourdonnements, aggravation par le travail intellectuel, qui devient impossible. Le malade se vexe et se lamente à propos d'anciens ennuis (*Natrum muriaticum*) et pleure même pour des riens.

Parler produit un sentiment de faiblesse qui force à s'arrêter, toute excitation fatigue et épuisement.

**Silicea** a, comme *Helonias*, un symptôme fréquent de l'état psycho-neurasthénique : le malade craint tout travail d'esprit et du corps, mais une fois en train ne s'en tire pas mal. La céphalalgie irradie de la nuque, qui donne la sensation de raideur. Engourdissement du dos, s'étendant aux orteils et aux doigts ; les jambes tremblent, elles sont surtout fatiguées le matin. Les pertes de fluides animaux aggravent les symptômes.

A l'inverse de *Picri acid.*, la torpidité contre indique *Silicea* qui développe une excessive sensibilité, une hyperesthésie aux stimulants nerveux ; le cerveau et la moëlle ne peuvent supporter les vibrations mêmes ordinaires. Inquiétude et mauvaise humeur à la moindre provocation. Les parties du corps sur lesquelles on s'appuie, s'endorment.

**Zincum** est très-employé en allopathie surtout sous forme de phosphure de zinc. Il correspond à l'épuisement nerveux, avec douleur dans la colonne vertébrale, pire au niveau de la dernière vertèbre dorsale, avec brûlure le long de la moëlle. Hypochondrie, et pression sur le sommet de la tête, pire après dîner, surtout si l'on a pris du vin, qui aggrave les symptômes. C'est l'un des meilleurs médicaments pour soulager les douleurs céphaliques.

**Argentum nitricum** cause un engourdissement particulier accompagné d'hyperesthésie, c'est-à-dire que la sensibilité au contact est accrue, mais que la faculté de reconnaître les sensations est diminuée. Le malade est anxieux, impulsif, emporté par une hâte fébrile, croyant toujours être en retard, il marche très-vite. Des erreurs de perception causent des phobies, c'est ainsi qu'il craint de passer aux coins des rues, ayant la sensation que les maisons vont lui tomber sur la tête. Un symptôme dominant est l'appréhension, même pour l'accomplissement des actes les plus simples ; un rendez-vous lui trouble les nerfs, et cela se traduit souvent par de la diarrhée.

Le désir du sucre, Key-note de ce remède, est fréquent chez les asthéniques qui sentent le besoin de se remonter.

Nervosité le soir, rêves horribles la nuit ; aussi aggravation des

symptômes à 11 h. du matin. Douleur dorsale, très-forte en se levant de son siège, améliorée par la marche, avec faiblesse et tremblement des membres. (*Zinc.*, mais il n'y a pas aggravation en se levant). Sensation comme si la partie atteinte se gonflait.

La tête est entreprise, avec perte de mémoire, on ne peut trouver le mot juste; si l'on fixe sa pensée, céphalalgie. C'est un remède du mal de tête chez les travailleurs de la pensée, s'il est soulagé par le port d'un bandeau serré, d'un chapeau, il prend souvent la forme d'hémicranie.

Tous les métaux ont du reste une action élective sur le système nerveux; c'est *Aurum* si utile dans les formes hypochondriaques, les troubles circulatoires, avec ce symptôme très-net de l'éreutophobie. C'est *Stannum*, qui rend de grands services aux « déséquilibrés du ventre », on pourrait l'appeler la « sangle homœopathique »; et ce n'est que trop souvent que nous trouvons chez nos athlétiques les ventres mous, prolabés, qui nous donnent tant de fil à retordre.

**Alumina** ressemble assez à *Picri acid.*, il s'en distingue par une douleur spinale comme si l'on y enfonçait un fer rouge. Les membres sont lourds et s'endorment, avec sensation désagréable à la plante des pieds.

Le malade est incapable de suivre une idée, il prend tout en mauvaise part; le temps lui paraît long, une heure semble un jour, il est pressé et a besoin de tout faire hâtivement (*Arg. nitric.*). Les symptômes moraux sont pires le matin.

D'après GUERNSEY, le patient va bien pendant quelque temps, puis sans cause apparente, retombe dans un état maladif souvent plus pénible que celui qui existait auparavant, et ainsi de suite, par alternatives de haut et de bas.

**Staphisagria** a plusieurs caractéristiques importantes.

Dans la sphère mentale, il correspond aux effets de l'indignation concentrée, surtout si elle ne peut avoir son expression naturelle. Susceptibilité extrême, grande sensibilité à la moindre impression, morale ou physique. Symptôme spécial: impulsion à jeter les objets à la tête des gens pour le moindre énervement; manque de « self-control ».

Il correspond à la neurasthénie génitale de BEARD, avec tendance à la masturbation, excès gènesiques. L'irritation du segment sacro-lombaire de la moelle se traduit par de la pesanteur dans cette région, avec douleur déchirante et faiblesse dans les membres inférieurs.

La prostate est gonflée, avec prostatorrhée et pertes séminales (*Phosph. acid.*). La face est pâle, les yeux enfoncés entourés d'un cercle bleuâtre.

La tête est confuse, embarrassée; sensation d'une balle de plomb dans le front. Délabrement d'estomac, faim rongearite même quand l'estomac est plein.

**Cocculus** a beaucoup de faiblesse de la partie inférieure de la moelle, les membres s'endorment. Grande sensation de vide, s'étendant jusqu'à la poitrine, parler fatigue beaucoup.



**Cocculus** correspond parfaitement à la faiblesse irritable causée par le manque de sommeil, les veilles. — Le patient est très sensible à toutes les secousses morales, crainte, colère, chagrin; aussi au bruit et au contact, le moindre ébranlement est insupportable.

La période menstruelle exacerbe les symptômes. Le foie peut être affecté après de violentes colères.

Anxiétés de toutes sortes, surtout le matin, parce qu'il croit incurable le malaise dont il est atteint; il n'a de goût pour rien, rien ne lui fait plaisir, ses pensées sont fixées sur un seul objet désagréable sur lequel il se concentre, sans remarquer ce qui se passe autour de lui.

**Agaricus** se rapproche des composés phosphorés. Il présente une aversion pour la conversation et tout travail mental. Grande sensibilité de tout le corps, la moindre pression lui cause des douleurs persistantes; sensibilité à l'air froid et au soleil. Raideur et faiblesse entre les épaules, s'étendant à la nuque.

Il correspond à l'alcoolisme, au surmenage, aux excès sexuels.

J'en passe beaucoup et des meilleurs, car il faudrait presque reprendre toute la matière médicale depuis A jusqu'à Z. Je ne ferai que signaler l'utilité des remèdes mentaux: *Hyosciamus*, *Veratrum*, *Stramonium*, *Platina*, etc., qui peuvent rendre les plus grands services lorsqu'il y a prédominance psychique.

Les questions de terrain ont une importance capitale dans le traitement; aussi le rôle des *antisporiques* sera-t-il considérable, en y joignant les *nosodes*. De ces puissants remèdes je recommanderai surtout des doses rares, à dilutions élevées entremêlées avec les remèdes plus directement symptomatiques. Leur effet sera parfois décisif.

L'hydrothérapie, tiède le plus souvent, est un adjuvant utile lorsqu'il n'y a pas épuisement trop complet des forces, surtout comme calmant de l'hyperesthésie. (*Art Médical*).

Je désire placer ici une remarque.

L'école officielle base en grande partie le traitement de la neurasthénie sur la minéralisation des urines. Quand celles-ci renferment en excès des *phosphates*, des *chlorures*, des *sels de magnésium*, on espère remédier à cette déperdition en administrant aux malades des *glycérophosphates de soude* et de *magnésie*, le *phosphate de potassium* et le *chlorure de sodium*. Quand il existe de l'hypoacidité urinaire on préconise l'*Acide phosphorique*. Je trouve ce raisonnement par trop simpliste. En agissant ainsi, on réussira généralement, non à guérir, mais bien à augmenter dans les urines, la teneur en phosphates, etc. comme cela arrive pour le sucre et pour l'albumine urinaires. Je suis persuadé, que nous autres homœopathes, nous aurions tort de suivre cet exemple.

Il est infiniment plus sage pour nous, de nous baser, comme toujours, sur la loi de similitude et de chercher pour des malades, des remèdes qui, chez l'individu sain, produisent une décharge urinaire de phosphates, chlorures, etc.

D<sup>r</sup> AUG. SCHEPENS.

Indications de quelques remèdes de la **selattique**.

**Ignatia.** — Douleur sacrée le matin au réveil. Douleur contuse de la région fessière le matin. Paroxysmes nocturnes, insomnie, obligation de se lever et de marcher pendant la nuit.

**Rhus tox.** — Amélioration par le mouvement. Tension tractive dans tout le membre inférieur. Douleurs térébrantes diurnes. Crampes dans les mollets.

**Nux vomica.** — Douleurs contuses de la région postérieure du membre inférieur.

Prurit, fourmillement en se mettant au lit. Engourdissement de la jambe, sensation d'asthénie dans les jambes le matin. Le malade semble le matin plus fatigué qu'en se couchant.

*Ignatia* semblerait donc convenir à la phase aiguë, *Rhus tox* à la phase d'état, avec tendance à la chronicité, *Nux vom.* à la phase de déclin et pour lutter contre l'atrophie musculaire résultant d'une longue immobilisation du membre (D<sup>r</sup> JOUSSET PÈRE).

**Magnesia phosphorica** qui lui aussi a l'aggravation nocturne a donné au D<sup>r</sup> GALLAVARDIN d'excellents résultats après échec de *Rhus* et d'*Ignatia*. Son symptôme caractéristique est « douleur soulagée en étant couché sur la partie malade. Il le considère comme le complémentaire de *Colocynthis*.

**Colocynthis** d'après le D<sup>r</sup> SIMON convient parfaitement dans les douleurs diurnes surtout quand le pied appuie par terre, la douleur suivant toute la cuisse, de la racine jusqu'au talon. (*Revue homœop. française*).

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

## Revue Bibliographique.

### A. — OUVRAGES.

#### **Gua homœopatico brasileiro para 1909, Curitiba** (Brésil) 1909.

Ce guide comprend d'abord une introduction où se trouvent relatés les principaux faits concernant l'homœopathie qui se sont passés au Brésil pendant l'année 1908, puis la liste des médecins homœopathes brésiliens avec la photographie des principaux d'entr'eux, la liste des pharmacies, des associations, des hôpitaux et dispensaires, des journaux et publications homœopathiques du pays.

Ce guide qui paraît pour la seconde année, a été publié par la *Revista homœopatica brasileira* dont le rédacteur en chef est notre éminent collègue, le Dr NILO CAIRO de Curitiba. Il contient d'utiles et de précieux renseignements sur l'état de l'homœopathie au Brésil.

#### **A Verdade em medicina**, par le Dr ALBERTO SEABRA, Rio-de-Janeiro 1909.

*La Vérité en médecine*, tel est le titre d'un important ouvrage que vient de publier en langue portugaise, le Dr ALBERTO SEABRA, de Sao Paulo.

Cet ouvrage est divisé en 13 chapitres :

1. Exposition sommaire de l'homœopathie.
2. Critique de la matière médicale allopathique.
3. Revue sommaire de la matière médicale positive.
4. Critique sommaire de la loi des contraires.
5. Loi fondamentale de thérapeutique positive.
6. Emploi inconscient des remèdes homœopathiques par l'Ecole allopathique.
7. Conception positive de la maladie.
8. Les doses dans l'Ecole allopathique.
9. Les doses en homœopathie.
10. Posologie homœopathique.
11. Le remède allopathique et le remède homœopathique.
12. Quelques statistiques comparatives.
13. Conclusions.

Voici les conclusions formulées par l'auteur :

L'art de guérir dispose de 3 méthodes : les méthodes antipathique allopathique et homœopathique. La méthode homœopathique est la seule scientifique et positive ; les autres ne sont que palliatives.

Toutes les fois que l'allopathie guérit, elle le fait par l'emploi inconscient de la méthode homœopathique.

La matière médicale homœopathique a été faite d'après une méthode scientifique et scientifiquement exacte.

La loi des contraires n'est pas une loi thérapeutique.

La loi des semblables est une loi rigoureusement scientifique.

Les doses allopathiques sont excessives et souvent nuisibles.

Les doses homœopathiques guérissent et n'empoisonnent jamais.

Toutes les statistiques prouvent la supériorité du traitement homœopathique.

Ces quelques extraits suffiront pour donner une idée de la valeur et de l'importance de l'ouvrage du Dr SEABRA.

Dr LAMBREGHTS.

**Leaders in Respiratory Organs.** — By E. B. NASH, M. D., Author of « Leaders in Homœopathic Therapeutics », « Leaders in Typhoid », « Leaders in Sulphur » and « How to take the case, 188 pages, reliure percale, prix 1 doll. 50 cents. Philadelphia, Bœricke et Tafel, 1909.

Comme le dit lui même le Dr NASH dans la préface de son intéressant opuscle, il donne très peu de place à des considérations de pathologie et de diagnostic. Son ouvrage étant écrit pour des médecins, il suppose toutes les notions de pathologie, pronostic, diagnostic, étiologie, superflues et passe directement au traitement. Il passe aussi successivement en revue le catarrhe nasal, la laryngite, le croup, la bronchite, l'asthme, la coqueluche, la pneumonie, la pleurésie, la tuberculose pulmonaire. Un chapitre spécial est consacré à la toux; l'importance de ce chapitre ne saurait échapper, la toux étant un symptôme apparaissant dans un grand nombre de maladies. NASH passe ainsi en revue les principaux remèdes de la toux avec ses caractères, ses conditions d'aggravations et d'améliorations, ses concomitances.

L'ouvrage se termine par un répertoire dans lequel ne sont mentionnés que les seuls remèdes ayant subi l'épreuve de la clinique.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

## B. — JOURNAUX.

Nous avons reçu : *Het Homœopathisch Maandblad*, avril, mai. — *The North American Journal of Homœopathy*, mai. — *The Homœopathic World*, mai, juin. — *The Homœopathic Envoy*, avril, mai. — *The Journal of the American Institute of Homœopathy*, avril. — *Annaes de medicina homœopathica du Brésil*, mars, avril. — *Revista homœopathica brasileira*, mars. — *La Homœopatia de Mexico*, novembre. — *The Journal of the British Homœopathic Society*, avril. — *L'art Médical*, janvier, février, mars, avril. — *The Chironian*, mars, avril. — *The Hahnemannian Monthly*, mars, avril. — *La revue homœopathique française*, avril, mai. — *Le propagateur de l'Homœopathie*, avril.

### Homœopathic World.

— Mai.

**Concernant Natr. mur.**, par le Dr STIRLING SAUNDER.

Dans cet article l'auteur relève au long et au large l'action dynamique, physique et chimique de cet agent. Retenons de ce travail quelques

données pratiques. Il s'est bien trouvé de *Natr. mur.* 6 dans le coup de soleil. Il recommande la 30<sup>e</sup> dans le delirium tremens, dans l'épilepsie, dans bien des hémicranies, dans l'asthénopie musculaire et la névralgie ciliaire, ainsi que dans toute névralgie avec exsudations aqueuses comme du larmolement, de la salivation, etc. Ce médicament convient dans l'anémie.

Il est de grande valeur dans la scrophulose, dans la goutte et le rhumatisme par l'augmentation de l'excrétion de l'urée.

C'est un spécifique de l'hypertrophie du cœur et du goître exophthalmique. SAUNDER relate une guérison de cette dernière affection par *Natr. mur.* 200 d'abord seul, puis alterné avec *Kal. phos.* 6 x. *Natr. mur.* est encore très utile dans la maladie de BRIGHT (avec *Calc. phos.* et *Kal. sulph.*) et dans bien des cas d'influenza (avec *Ferr. phos.* s'il y a fièvre et *Kal. phos.* s'il y a épuisement nerveux). C'est un excellent vermifuge; à la 6<sup>e</sup> dilution il a fait merveille dans les piqûres d'insectes ou de vipères. C'est un bon remède dans certaines hydropisies, dans la variole confluente, dans les affections cutanées bulleuses ou vésiculeuses à contenu aqueux ou à croutes minces, blanchâtres, comme dans l'eczéma ainsi que dans l'érythème des enfants. Le pemphigus et l'herpes zoster trouvent en lui un spécifique à moins que *Natr. sulph.* ne soit indiqué.

— *Juin.*

**Etude d'ensemble (symposium) d'Ambra grisea.** — Ce médicament présente une augmentation de l'action réflexe avec surcroix de sensibilité, défaillance, secousses, tiraillement et timidité. Aux organes pelviens : prurit et brûlement même pendant la miction; nymphomanie, métrorragie entre les époques; ballonnement du ventre, renvois et flatulence après la toux; lassitude, sueur facile; aggravation par la chaleur; personnes maigres.

KENT résume son action dans les caractéristiques suivants : manifestation à 50 ans de symptômes attendus seulement à 80; tremblement, faiblesse intellectuelle, état rêveur, hâte, versatilité; excitabilité suivie de dépression; insensibilité à la joie, au chagrin, etc.; vertige des vieillards. Symptôme capital; ne sait rien faire en présence d'autres personnes. Les symptômes surviennent souvent le matin; aggravation par la musique; manifestations uni-latérales; torpeur (*Secale*); prurit intolérable; hémorragies nasale, rénale ou utérine; constipation invétérée des vieillards. Toux nerveuse avec tremblement. Palpitation au moindre exercice mental ou corporel ainsi que par la musique; symptômes erratiques (*Ignat.*, *Natr. mur.*) Antidotes : *Camph.*, *Coff.*, *Nux. v.*, *Puls.* et *Staph.* Antidote de *Staph.*

Suit la relation de guérison d'une toux rebelle accompagnée de violentes éructations promptement guérie par *Ambr. gr.* 12 par le Dr MARTIN dans le *Medical Advance*.

Deux autres relations sont tirées de la *Lecture on Homœopathy* du

D<sup>r</sup> CLARKE. De deux sœurs atteintes de toux persistante suite de coqueluche, l'une présentait la complication de *renvois après la toux*, l'autre celle de *salivation accompagnant l'accès de toux*. Toutes deux avaient d'abondantes *mucosités nasales au moment de la toux*. Ces trois modalités de symptôme se retrouvant dans *Ambr. gr.*, ce médicament fut donné à la 3<sup>e</sup> dilution avec plein succès. Ce symposium se termine par la relation du D<sup>r</sup> SAM. VAN DEN BERGHE publiée dans le n<sup>o</sup> 6, vol. XV du *Journal belge d'homœopathie*.

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.

### **Annaes de medicina homœopathica du Brésil.**

— Mars.

**Observations cliniques**, par le D<sup>r</sup> MEIRELLES.

*Verrue sur la langue* chez une dame âgée ; guérison par *Nitri acid.* et *Thuya*.

*Néuralgie faciale* ; guérison rapide par *Bellad.* et *Arsen. alb.* alternés.

*Sciaticque* guérie par *Bryon*, *Rhus*, *Colocynthis* et *Sepia*.

*Congestion cérébrale* chez une femme de 56 ans avec vertiges et paralysie du côté gauche ; guérison par *Arnica* et *Hyperic. perfor.*

**Un cas de variole**, par le D<sup>r</sup> MARQUES DE OLIVEIRA.

Ce qu'il faut noter dans la relation de ce cas, c'est l'action rapide de *Malandrinum* 100, administré pendant la période de suppuration. Ce médicament est très efficace chez les varioleux, lorsque les pustules commencent à s'ouvrir et dégagent une odeur nauséabonde.

**Dysménorrhée.** — Un des meilleurs médicaments pour combattre la dysménorrhée est *Magnesia phosphorica*.

Le D<sup>r</sup> LÜDLAM recommandait également *Gelsemium* 1 x.

— Avril.

**Observations cliniques** (suite), par le D<sup>r</sup> MEIRELLES.

*Paraplégie d'origine médullaire*. guérison par *Arnica*.

*Delirium tremens*, guérison par *Nux vomica*.

*Tétanos* des nouveaux nés, guérison par *Helianthus annuus*.

**Indications caractéristiques de certains médicaments :**

Désir impérieux pour le pain sec : *Baryta muriat.*

Pour les œufs : *Calcar. carb.*

Pour les aliments farineux : *Natrum muriatic.*

Pour les fruits : *Veratrum alb.*

Pour la crème glacée : *Phosphorus.*

Pour la viande fumée : *Causticum.*

Pour la limonade : *Belladonna.*

Pour le lait : *Rhus tox.*

Pour la moutarde : *Cocculus.*

Pour le sucre : *Argentum nitric.*

**Ambra grisea**, par le D<sup>r</sup> DIAS DA CRUZ.

Etude pathogénétique de ce médicament.

**Fagopyrum esculentum.** — Les symptômes fébriles de ce médicament

sont très caractéristiques : sensation de froid dans tout le corps, mais surtout aux pieds, aux mains, et le long de l'épine dorsale.

Puis chaleur ardente surtout dans la tête, le matin en se levant, et prurit sur tout le corps. Transpiration qui se produit vers 3 heures de l'après midi, et continue jusque 7 ou 8 heures. Les symptômes s'aggravent dans la soirée, et s'améliorent à l'air libre, par le mouvement, en mangeant, et en buvant du café.

### **Revista homœopathica brasileira.**

— Mars.

#### **Une médecine positive, par le D<sup>r</sup> ALBERTO SEABRA.**

C'est une exposition sommaire de la doctrine homœopathique écrite pour ceux qui ne connaissent pas l'homœopathie ou qui l'attaquent sans la connaître.

#### **Action du virus de Cascavel (*Crotalus terrificus*) par le D<sup>r</sup> NILO CAIRO.**

Tous les venins des ophidiens possèdent des neurotoxines et des hémorrhagines en proportions variables. Le venin du *Naja tripudians* est neurotoxique parce qu'il agit presque uniquement sur les centres bulbaires ; le venin du *Lachesis lanceolatus* est hémorrhagipare, parce qu'il a pour effet prédominant de produire, par tous les orifices du corps, des hémorrhagies constantes, précoces et abondantes. Contrairement à l'opinion du D<sup>r</sup> SATURNINO CARDOSO, l'auteur soutient que le venin du *Crotalus terrificus* (*cascavel*) est un venin neurotoxique, parce que son action élective se fait sentir surtout sur le système nerveux central, et que les hémorrhagies qu'il peut provoquer, sont rares, espacées et tardives. A l'appui de sa thèse, il cite plusieurs observations faites sur l'homme à la suite de morsures par le *Crotalus terrificus* ainsi que diverses expériences instituées sur les animaux.

### **La homeopatia de Mexico.**

— Novembre.

#### **Les principaux médicaments de la neurasthénie par le D<sup>r</sup> ARRIAGA.**

L'auteur expose les indications de *Nux vom.*, *Aurum.*, *Calcar. carb.*, *Conium*, *Phosphorus*, *Boricum acid.*, dans la neurasthénie. D'autres médicaments tels que *Acid. phos.*, *Silicea*, *Zincum met.*, *Natrum mur.*, *Tarentula*, *Stannum* et *Staphysagria* peuvent encore être utiles.

D<sup>r</sup> LAMBREGHTS.

### **Art Médical.**

— Janvier 1909.

#### **La lithiase biliaire et son traitement par le D<sup>r</sup> P. JOUSSET.**

#### **Etude de *Theridion curassavicum* par le D<sup>r</sup> SIEFFERT.**

#### **Etude de *Tarentula lycosa* par le même.**

Voici quelques particularités frappantes de la pathogénésie de cette substance : tendance à incliner la tête en arrière ; pupille droite très-dilatée, pupille gauche contractée ; petites tâches d'aspect cancéreux à la bouche

et à la gorge; sensation comme si de l'eau froide tombait continuellement, par gouttes, sur le fond de la gorge. Tarentula produit des mouvements choréiques et hystériques : le malade ne cesse de mouvoir ses mains; ne l'observe-t-on pas, il ne se produit pas d'accès hystériques, mais aussitôt qu'on fait attention à lui, les tiraillements commencent.

**De la localisation de la tuberculose suivant les âges** par M. P. JOUSSET.

Dans l'enfance et jusqu'à l'âge de 7 ans, la tuberculose se localise principalement à la peau et dans les ganglions lymphatiques. Dans une seconde période apparaissent chez l'enfant les affections osseuses et articulaires : mal de Pott, carie, tumeur blanche, etc.

Ce n'est guère qu'à la puberté et après la puberté qui prédominent les affections viscérales et, en particulier, la phtisie pulmonaire. Cependant la tuberculose des méninges, qui est une affection viscérale, est fréquente dès la seconde enfance.

— *Février 1909.*

#### **Etude de Matière Médicale.**

M. le Dr SIEFFERT étudie, au point de vue thérapeutique les venins des crustacés : *Astacus fluviatilis* (écrevisse commune); *Homarus* (homard); *Limulus Cyclops* (pied de cheval); *Scorpio*.

— *Mars 1909.*

M. P. JOUSSET émet quelques **considérations an sujet des triturations et des dilutions**, qu'il résume en deux points.

1<sup>o</sup> Les dilutions et les triturations ont pour effet de développer une propriété thérapeutique restée latente jusque là et transformer ainsi une substance peu active ou même tout à faite inerte en médicament d'une grande puissance.

2<sup>o</sup> Par les dilutions successives, on crée une échelle de doses qui permet l'adaptation du médicament à toutes les nécessités de la clinique.

L'infatigable et savant praticien, a par une nouvelle série d'expériences, établi l'efficacité de nos dilutions jusqu'à la 50<sup>e</sup> centésimale.

La végétation des spores de l'*aspergillus niger* est nulle en présence des 1<sup>e</sup> et 2<sup>e</sup> dilutions de nitrate d'argent. A partir de la 3<sup>e</sup> jusqu'à la 50<sup>e</sup> inclusivement l'action inhibitive est réelle mais incomplète. C'est généralement la 6<sup>e</sup> qui produit le plus d'effet. A partir de la 12<sup>e</sup> jusqu'à la 50<sup>e</sup> centés. l'action reste sensiblement la même.

*Expérience du 15 Janvier :*

Germination en présence de la 3<sup>e</sup> dilution 0,80 poids de mycélium

»	»	6 <sup>e</sup>	»	0,75	»	»
»	»	12 <sup>e</sup>	»	0,85	»	»
»	»	30 <sup>e</sup>	»	0,80	»	»
»	»	40 <sup>e</sup>	»	0,75	»	»
»	»	50 <sup>e</sup>	»	0,80	»	»

Les trois témoins pésent le même poids : 0,90 : les 1<sup>er</sup> et 2<sup>e</sup> dilutions sont restées stériles.



Les expériences faites avec le collargol (argent colloïdal) sont très-comparables aux précédentes. Le chlorure d'or, au contraire, n'a donné aucun résultat.

**Etude de Matière Médicale.**

Le D<sup>r</sup> SIEFFERT présente une étude sur les venins de mollusques : *Sepia*, *Murex purpurea*, *Pecten* (Pétoncle), *Helix* (Escargot).

**Rapports du corps thyroïde et de l'obésité.** — M. MARC JOUSSET résume un travail de MM. LÉOPOLD LEVI et H. DE ROTSCCHILD montrant que l'absorption de corps thyroïde amène tantôt de l'amaigrissement et tantôt une augmentation de poids. Les doses massives seules produisent un amaigrissement considérable et développent en même temps l'état basédowien plus ou moins complet.

A doses moyennes et petites, la glande thyroïde augmente ou diminue le panicule adipeux suivant les cas.

— Avril 1909.

**Les états neurasthéniques**, par le D<sup>r</sup> D'ESPINEY de Lyon. (V. doc. clinique).

**Etude sur *Thrombidium muscæ domesticæ*** (mouche de la viande) par le D<sup>r</sup> SIEFFERT.

D<sup>r</sup> AUG. SCHEPENS.

**Revue homœopathique française.**

— Février 1909.

**Note sur le traitement médical et chirurgical de l'hypertrophie chronique des amygdales** par le D<sup>r</sup> LAGARDE.

Le traitement médical est local et général.

Au point de vue local, *Calendula et Echinacea*, en gargarismes et en lavages de la gorge, ont donné des succès à la dose de dix gouttes dans un verre d'eau bouillie chaude.

Au point de vue général, le D<sup>r</sup> LAGARDE recommande comme médicaments dont l'action semble élective sur le tissu amygdalien : *Baryta Carbonica*, *Baryta muriatica*, *Baryta iodata*, *Calcareea phosphorica*, *Calcareea iodata* puis comme remèdes dont l'action plus générale est plutôt constitutionnelle, *Calcareea carbonica*, *Silicea*, *Thuya*, *Sulfur*.

Au point de vue chirurgical l'auteur recommande son amygdalotome présenté à la société de chirurgie, dans la séance du 6 mai, par le professeur CH. MONOD. Il en donne la description et décrit ses avantages.

**Asystolie et sérum d'anguille** par le D<sup>r</sup> CHIRON.

Dans un cas d'asystolie grave, avec œdème considérable et urines de plus en plus rares : 300 grammes environ d'une sorte de purée rougeâtre où l'analyse décélait 1 gr. 50 d'albumine, *Sérum d'anguille* 6, XX gouttes dans 200 grammes d'eau distillée, à prendre par cuillerée à potage toutes les deux heures, amena en 24 heures un résultat extraordinaire, le malade urinait environ cinq litres. Le lendemain les urines atteignaient encore cinq litres, l'œdème était à peine apparent aux malléoles, le rythme du cœur normal et la dyspnée totalement disparue.

Huit jours après la première prise de sérum d'anguille, le malade était sur pied.

Les divers remèdes tentés auparavant *Ars. alb.*, *Crataegus*, *Apocynum*, *Spirilus quercus glandium*, la réduction des liquides, n'avaient donné aucun résultat appréciable.

En présence de ce résultat le Dr CHIRON émet le vœu de voir ce remède soumis à l'expérience sur l'homme sain afin de pouvoir en retirer les données précises qui permettraient d'assigner au sérum d'anguille la place qu'il doit occuper dans notre matière médicale.

**Des vraies caractères de la Thérapeutique expérimentale** par le Dr JULES GALLAVARDIN (*suite*).

**Isopathie et Nosodes** par le Dr G. SIEFFERT.

Cet intéressant travail commence par la définition de l'isopathie, l'énumération des divers procédés isopathiques et par un court aperçu historique de la question. Le Dr SIEFFERT s'étend ensuite longuement sur la tuberculine, sur le mécanisme de son action curative et sur ses effets qui sont une vérification de la loi de similitude.

— Mars 1909.

**Sciatique** par le Dr P. JOUSSET.

Relations de deux cas de sciatique guéris par *Ignatia*, suivi de *Rhus. tox.* puis de *Nux. vomica*. (V. doc. clinique).

**Guérison de végétations adénoïdes par Thuya** par le Dr DE LA LANDE.

Il s'agissait de petites excroissances papillomateuses situées à l'entrée des narines et dont l'excision avait été déclarée urgente. Des applications locales d'une solution contenant 30 grammes d'huile de vaseline pour 5 centigrammes de résorcine et 30 gouttes de *Thuya* teinture mère, amenèrent leur disparition.

**A propos de Thuya** par le Dr VANNIER.

Article établissant la valeur de *Thuya* dans les végétations du prépuce et dans le traitement des verrues.

**Dix ans d'Homœopathie à la Maison Marguerite.**

A cet hôpital gratuit pour les enfants, destiné à recevoir les maladies aiguës et les maladies contagieuses, grâce au traitement homœopathique la mortalité n'a été que de 2,14 p. 100.

**Isopathie et nosodes** par le Dr SIEFFERT (*suite*).

— Avril 1909.

**Deux observations de coqueluche traitée isopathiquement** par le Dr DUPRAT, de Genève.

Dans le premier cas après insuccès de *Drosera* 6 et *Belladonna* 6, et amélioration passagère par *Calcarea carb.* 6, *Pertussin* 6 transforma et guérit en quelques jours une violente coqueluche en plein développement.

Dans le second cas la guérison s'obtint par *Pertussin* 6 alterné avec *China* 6 à cause d'une abondante lientérie avec flatulence très prononcée.

Le traitement de la coqueluche par son nosode a été très recommandé

par le D<sup>r</sup> CLARKE de Londres; le D<sup>r</sup> NEBEL dans une grande épidémie qui a sévi à Montreux a guéri avec *Perlussin*, 200 cas de coqueluche.

La lecture de ces observations en séance de la société française d'Homœopathie donna lieu à un échange de considérations sur l'isopathie et sur le traitement de la coqueluche.

Plusieurs membres déclarent n'avoir pas obtenu de résultat des remèdes isopathiques et préférer s'en tenir aux beaux résultats que nous donnent nos remèdes habituels de la coqueluche.

**Observation sur un cas d'isopathie** par le D<sup>r</sup> VERGNES.

Le cas observé est un épithélioma du col ayant envahi le corps de l'utérus et arrivé à la période ultime de son évolution. La malade anémiée par les hémorrhagies au point qu'elle ne pouvait tenir debout présentait le teint jaune paille et l'état cachectique tout-à-fait caractéristique. Le traitement isopathique amena immédiatement la cessation des hémorrhagies utérines et vésicales et fut suivi d'une amélioration telle que la malade put reprendre ses occupations et faire elle même son ménage.

**Isopathie et Nosodes** par le D<sup>r</sup> SIEFFERT (*fin*).

**Tuberculinum** par le D<sup>r</sup> G. SIEFFERT.

Etude pathogénétique et clinique de la tuberculine de Koch.

**Développement historique de la pharmacothérapie** par le professeur HUGO SCHULZ, doyen de la faculté de médecine à l'université de Greefswald.

Conférence faite à Cologne, lors de la 88<sup>e</sup> réunion des Naturalistes et Médecins allemands.

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

## Nécrologie

Le D<sup>r</sup> HENRI RAMSBOTHAM est mort à Harrogate à l'âge de 70 ans. Il présida le Congrès homœopathique de Southport en 1892.

## Miscellanées

Nous apprenons que le docteur BERNARD S. ARNULPHY, ancien professeur de clinique à l'un des collèges médicaux homœopathiques de Chicago, médecin consultant à Nice, en hiver, s'installe pour la saison des eaux, à Evian, 60, rue Nationale et qu'il est officiellement inscrit comme médecin consultant.

Le numéro de février 1909 de la Revue homœopathique française nous rapporte que le Dr ARTAULT, de Vevey, vient de faire à la société de Thérapeutique (25 novembre 1908) une communication sur de **nouvelles applications de l'alcoolature de marrons d'Inde** contre les varices en général et certaines hémoptisies.

« L'action si spéciale de cette alcoolature, dit-il sur les veines variquées du petit bassin, m'avait bien fait supposer qu'elle devait agir sur les varices en général, mais devant la rapidité d'action sur les douleurs hémorrhoidaires (quelques heures) je pensais qu'il faudrait sans doute plusieurs jours pour constater un effet sur les varices.... Un malade ayant continué pendant deux mois l'usage de l'alcoolature, pour obtenir la disparition de bourrelets hémorrhoidaux, remarqua avec surprise la diminution progressive et durable de ses varices. Un malade du Dr SAROFIDI, de l'hôpital de Constanza (Roumanie) fit la même remarque ».

Pour les varices le Dr ARTAULT conseille l'emploi systématique et prolongé de cette alcoolature, préparée (1) avec le marron frais, à la dose de dix gouttes avant chaque repas. Il emploie ce médicament aux mêmes doses contre les hémoptisies particulières dues à des varices de la trachée.

« Là encore, dit-il, l'effet fut remarquable et les hémoptisies périodiques, fréquentes furent définitivement supprimées, je puis dire définitivement puisque la guérison dure depuis cinq ans dans un cas ».

Le Dr ARTAUD poursuit ainsi ses expérimentations sur le marron d'Inde, qu'il a fait connaître antérieurement déjà en 1896 au monde médical par la présentation à l'académie de médecine de Paris (séance du 7 janvier) de son travail « La teinture de marrons d'Inde contre les hémorrhoides.

Notre distingué collaborateur le Dr MERSCH de Bruxelles a établi d'une façon très sarcastique (1) que Monsieur ARTAULT avait enfoncé une porte ouverte depuis longtemps par l'homœopathie et que s'il avait feuilleté l'un de nos ouvrages homœopathiques il se serait épargné la peine de découvrir.... à nouveau les effets surprenants du marron d'Inde dans les hémorrhoides, fait connu depuis un demi siècle de tous ceux qui possèdent les connaissances les plus sommaires en homœopathie.

Ne nous plaignons pas d'avoir été en cette matière les précurseurs du Dr ARTAULT. C'est une preuve de la richesse de notre matière médicale et de la valeur de la loi des semblables.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

(1) Exactement comme l'indique la pharmacopée homœopathique.

(2) Journal Belge d'Homœopathie, année 1896, page 137.

# Journal Belge D'HOMŒOPATHIE

N<sup>o</sup> 4

JUILLET-AOUT 1909

Vol. 16

---

---

## Matière médicale

---

### Chromico-Kali-Sulphuricum

**dans les affections des fosses nasales et la fièvre des foins**

*Travail présenté à la 22<sup>me</sup> réunion annuelle de « l'American Homœopathic Ophthalmological Otological and Laryngological Society »*

par le D<sup>r</sup> MERSCH

*Chromico-kali-sulphuricum* (Alun de Chrome) n'a pas encore été, que je sache, employé en médecine. C'est un produit violet foncé très soluble dans l'eau et se cristallisant en gros cristaux comme le bichromate de potasse. La muqueuse nasale y est très sensible. Il suffit de le manier sans précaution pour en ressentir immédiatement l'effet irritant sur cette muqueuse et cette irritation est le plus souvent suivie d'éternuements. Cette action spéciale, ainsi que la composition chimique du produit m'ont donné l'idée de l'étudier.

Je n'ai pu essayer l'action pathogénétique que sur deux personnes et seulement d'une façon superficielle : un confrère et moi-même.

Le D<sup>r</sup> B., jouissant d'une santé normale et ayant la muqueuse nasale intacte, a pris *Chrom. kali sulph.* à la 1<sup>re</sup> XI<sup>e</sup> pendant plusieurs jours, ignorant l'action possible de la substance expérimentée et même sa composition. Dès le 2<sup>e</sup> jour, il a été gêné par des picotements

aux yeux et des éternuements fréquents qui ont disparu après quelques jours. Ses fosses nasales étaient pleines de filaments très tenus comme des fils de toile d'araignée. En outre, il a eu de la fièvre le 2<sup>e</sup> et le 3<sup>e</sup> jour de l'expérimentation.

Moi-même, j'ai pris *Chrom. kali sulph.* à la 3<sup>e</sup> X<sup>le</sup>, à la 2<sup>e</sup> X<sup>le</sup>, la 1<sup>re</sup> X<sup>le</sup> et 10 centigrammes du produit pur, 3 jours consécutifs, à chacune de ces doses, le changement de dose étant chaque fois précédé de quelques jours sans médicament. Avant l'expérience, la muqueuse était rouge et gonflée. J'ai du reste les cornets hypertrophiés. Avec la 3<sup>e</sup> X<sup>le</sup>, il n'y a pas eu de modification. Après la 2<sup>e</sup> X<sup>le</sup> et surtout après la 1<sup>re</sup> X<sup>le</sup> et le produit en nature, le Dr HENNEBERT, a trouvé la muqueuse moins rouge et moins gonflée; en outre, les fosses nasales étaient pleines des filaments très tenus que j'avais constatés chez le Dr B., ce qui a beaucoup intéressé M. HENNEBERT, ce cas ne se présentant pas souvent. Jamais ces filaments n'ont été constatés dans mes fosses nasales, tandis que M. HENNEBERT a pu les voir à deux reprises, après la 1<sup>re</sup> X<sup>le</sup> et après 10 centigrammes du produit pur.

Voici maintenant quelques cas montrant l'action thérapeutique du *Chrom. kali sulph.* :

M. B. R. est venu me consulter le 8 mars 1902; il était atteint d'asthme d'origine nasale (cornets hypertrophiés) et d'eczéma.

*Arsenic, Sulphur, Sticta* et *Lemma minor* lui furent prescrits avec succès quant à l'asthme. Mais à l'époque des foins son affection reparaisait malgré les médicaments ci-dessus.

En hiver, des symptômes, rappelant ceux de la fièvre des foins, avaient été améliorés par *Kali bichromicum*; mais lorsque je lui ai prescrit au mois de juin *Chrom. kali sulph.*, l'accès de fièvre des foins qu'il avait à ce moment disparut complètement.

Malheureusement dans ce cas-ci, je ne pourrais plus indiquer la dose employée.

Le 12 juin 1903, j'ai prescrit à M<sup>me</sup> D. atteinte de fièvre des foins *Chrom. kali sulph.*, à la 3<sup>e</sup> X<sup>le</sup> (3 poudres par jour); le 19 juin elle allait beaucoup mieux. J'ai revu souvent cette personne depuis et elle m'a dit ne plus avoir eu d'accès.

Le 17 février 1904, M. R. se plaignait de beaucoup de mucosités dans le nez et un peu dans la gorge, en outre il toussait; je lui ai prescrit *Chrom. kali sulph.* 3<sup>e</sup> X<sup>le</sup>.

Le 18 novembre 1904, le malade déclare s'en être bien trouvé.

Le 17 août 1904, M<sup>me</sup> V. étant sujette aux rhumes, j'ai prescrit *Chrom. kali sulph.* à la 3<sup>e</sup> et à la 6<sup>e</sup> X<sup>le</sup>, à prendre alternativement

pendant trois semaines. J'ai conseillé après cela trois semaines de repos. Ce traitement a eu pour effet de diminuer la fréquence des rhumes.

Le 7 février 1905, légère angine après un rhume. Prescription : *Chrom. kali sulph.* 3<sup>e</sup> X<sup>10</sup>.

Le 19 avril 1905, d'après la malade, la muqueuse du nez paraît moins sensible.

Le 24 mai 1905 : Rhume avec éternuement ; nez gonflé. La malade mouche énormément, surtout lorsqu'il y a du vent du nord. Prescript. : *Chrom. kali sulph.* 3<sup>e</sup> X<sup>10</sup> et *Kali iod.* 6<sup>e</sup> alternativement.

Le 12 juin 1907 ; *Chrom. kali sulph.* 1<sup>e</sup> X<sup>10</sup>.

Le 6 août ayant eu l'occasion de revoir cette malade, elle me déclare que les poudres de *Chrom. kali sulph.* ont agi merveilleusement. Elle est donc plus sensible à la 1<sup>e</sup> X<sup>10</sup> qu'aux dilutions plus élevées.

Le 22 octobre 1907, la malade a une rechute : *Chrom. kali sulph.* 1<sup>e</sup> X<sup>10</sup>. J'ai revu cette personne en octobre 1908, elle n'avait plus dû se servir de ce médicament.

Le 27 avril 1906, j'ai donné à M<sup>lle</sup> K. sujette à la fièvre des foins, *Chrom. kali sulph.* à la 2<sup>e</sup> et à la 1<sup>e</sup> X<sup>10</sup>, comme préventif à prendre au mois de mai.

Le 12 avril 1907, je la revois atteinte d'anémie et elle me déclare qu'après avoir été soulagée par *Chrom. kali sulph.* (2<sup>e</sup> et 1<sup>e</sup> X<sup>10</sup> alternativement) elle n'a continué à prendre que la 2<sup>e</sup> X<sup>10</sup> pendant 15 jours. Ce traitement a suffi pour la préserver sans qu'elle ait dû recourir à la 1<sup>e</sup> X<sup>10</sup> que je lui avais conseillé de prendre en cas d'insuccès, alternativement avec la 2<sup>e</sup> X<sup>10</sup>.

Madame W. ayant eu le 4 mai 1907 un accès de fièvre des foins bien caractérisé, j'ai prescrit *Chrom. kali sulph.* 30 centigrammes à la 1<sup>re</sup> X<sup>10</sup>.

Le 7 juin M<sup>me</sup> W. déclare avoir été très bien sauf le 5 juin où un nouvel accès d'asthme avec éternuements s'est manifesté. Elle a des crises de toux de 3/4 d'heure ; la muqueuse est assez rouge : *Chrom. kali sulph.* 1<sup>re</sup> X<sup>10</sup>.

Le 15 juin M<sup>me</sup> W. n'a pas eu d'asthme et n'a presque pas de fièvre des foins. Elle n'a que 4 à 5 éternuements le matin (tandis qu'elle éternuait beaucoup plus souvent avant le traitement) bien qu'on coupe les foins chez elle. Ce remède lui donne plus d'appétit.

Le 27 juillet nouvel accès de toux avec éternuements et maux de tête. Il se produit surtout le matin au réveil : *Chrom. kali sulph.* 1<sup>re</sup> X<sup>10</sup> 50 centigrammes.

Le 5 octobre M<sup>me</sup> W. déclare se trouver beaucoup mieux mais ne pas pouvoir rester tout à fait sans remède. Il lui suffit de prendre le médicament quand le mal commence à se manifester. Prescrit : *Chrom. kali sulph.* 2<sup>e</sup> X<sup>10</sup> tous les 2 jours et éventuellement 1<sup>re</sup> X<sup>10</sup>.

Le 15 novembre j'apprends que M<sup>me</sup> W. n'a plus eu d'asthme depuis le mois de juillet et ne tousse plus jamais. Elle souffre cependant encore du nez et doit se moucher souvent. Le nez est irrité et devient rouge.

La malade a essayé *Chrom. kali sulph.* pur, mais c'est la 1<sup>re</sup> X<sup>10</sup> qui lui réussit le mieux, tandis que la 2<sup>e</sup> X<sup>10</sup> ne l'influence pas beaucoup.

Depuis lors j'ai revu plusieurs fois M<sup>me</sup> W. qui, après novembre 1907, a encore pris de temps en temps le remède dont il s'agit, mais elle l'a pris de moins en moins en 1908 et maintenant elle peut s'en passer.

Le 30 décembre 1907, j'ai prescrit aussi à F. M., un enfant de 8 ans atteint de rhinite chronique avec gonflement de la muqueuse, *Chrom. kali sulph.* 1<sup>re</sup> X<sup>10</sup> 50 centigrammes. Le résultat a été excellent.

Madame S. très sujette à la fièvre des foins s'est servie avec succès du *Chrom. kali sulph.* Elle en prend tous les ans au mois de juin et peut ainsi supporter sa mauvaise saison sans les symptômes désagréables que l'on sait. Elle m'a fait remarquer toutefois que la 1<sup>re</sup> X<sup>10</sup> aggrave les symptômes d'origine nasale, la 2<sup>e</sup> X<sup>10</sup> lui donne des accès d'asthme, tandis que la 3<sup>e</sup> X<sup>10</sup> la soulage très bien.

Madame T. par contre qui est atteinte de fièvre des foins depuis nombre d'années et est habituée à se servir de l'application locale d'une solution forte de cocaïne, ce qui la soulage beaucoup, n'a obtenu aucun effet, pas même du soulagement par l'emploi de *Chrom. kali sulph.* à la 1<sup>re</sup> X<sup>10</sup>.

J'ai naturellement prescrit le remède qui fait l'objet de cette étude à un assez grand nombre de malades depuis 1902. Les quelques cas ci-dessus dont j'ai pu donner le détail ne sont que ceux dont j'ai pu me souvenir.

Cette étude n'est d'ailleurs qu'une ébauche. Il est évident qu'il eut été préférable d'expérimenter plus longuement ce remède sur l'homme sain, mais je n'ai pas eu d'autres sujets à ma disposition. Et pour mener à bien une expérimentation complète il faut d'ailleurs y pouvoir consacrer beaucoup de temps.

Il n'est donc pas encore possible de classer convenablement les effets de *Chrom. kali sulph.* Je n'oserais pas affirmer que dans tous les cas où je l'ai prescrit, l'action a été nettement homœopathique.



L'effet pathogénétique sur le D<sup>r</sup> B. semble cependant indiquer la possibilité de cette action dans la fièvre des foins ; le fait que la 1<sup>re</sup> X<sup>le</sup> a aggravé les symptômes d'origine nasale chez M<sup>me</sup> S. et la 2<sup>e</sup> X<sup>le</sup>, les symptômes thoraciques, tandis que la 3<sup>e</sup> X<sup>le</sup> seule l'a soulagée, tend à le prouver aussi. Mais j'insiste encore sur ce point : avant que l'on ne puisse prescrire couramment *Chrom. kali sulph.*, il faudra que nous ayions la pathogénésie de ce remède. Lorsque nous aurons un plus grand nombre de symptômes pathogénétiques à comparer avec les symptômes à combattre nous pourrons faire de la thérapeutique plus exacte et nous servir de dilutions plus élevées. Tout au plus puis-je suggérer d'essayer la 6<sup>e</sup> dilution dans les rhinites sèches avec atrophie de la muqueuse. Mais c'est aux spécialistes nombreux aux Etats-Unis, parmi les partisans de l'homœopathie, à nous éclairer. Je ne leur offre qu'une idée, due au hasard qui m'a fait... éternuer plus que je ne l'aurais voulu en maniant ce produit.

D<sup>r</sup> MERSCH.

## Thérapeutique et Clinique

### Cure d'Epilepsie

par les remèdes de la lymphe

par le D<sup>r</sup> KRÜGER de Nîmes

Le 12 mars 1908, Mademoiselle N., jeune fille de 14 ans, m'arrive de la campagne avec un diagnostic du Professeur GRASSET de Montpellier, d'état épileptiforme dit curable, mais qu'il n'a pas guéri. Dès la naissance, l'enfant a été sujette à des *crises convulsives*, nocturnes surtout, à des intervalles de 30 à 45 jours, avec cri, *yeux tournés à droite* et fixes, *tête* tournée du même côté, *pupilles dilatées*, secousses et convulsions *toniques* des *membres du côté droit*, *état congestif de la face*. Calmée au début en 3-4 jours par le bromure de potassium, elle avait à la suite des crises, de la *léthargie* et de la *céphalalgie*. L'allaitement se fit bien, l'enfant se porta bien jusqu'à l'âge de 3 ans, marcha à 2 ans 1/2. Elle eut ensuite des crises sans cri, chaque mois, *marchant courbée, plongeant sur le côté droit*. Le professeur la traita par le bromure, l'iodure, l'arséniate de soude. Le mal, devenu

très-léger, reparut au bout de 5 mois. Le D<sup>r</sup> GRASSET déclara qu'elle était habituée aux remèdes, et ordonna les bains de Salies de Béarn. Elle prit aussi les bains de mer à l'âge de 2 ans 1/2 et du biphosphate de chaux. Sous l'influence de Salies; elle se redressa, mais avec *atrophie du côté droit, chûtes faciles, pied tordu en dedans, trainement de la jambe droite, crainte de tomber du lit, cramponnement, torsion des poignets en dehors*. Elle cessa les bains, suivit un traitement électrique qui pallia. Depuis deux ans, a cessé les remèdes et depuis six ans, le vin et le café.

Les *règles* ont apparu faiblement il y a 4 mois. Enfin, pour compléter les signes constitutionnels antécédents, elle a eu des *Gourmes* à l'*occiput* répercutées par une pommade, et des *boutons sulfurés* à l'*aine*; à la suite du brômure de petits boutons blancs au pavillon de l'oreille, des gerçures à la lèvre inférieure et sous le menton. Il y eut de mauvaises suites après la répercussion, le changement de nourrice releva. Les *plaies* sont *longues à guérir*. Il y a une *déviatiion spinale* légère, avec concavité cervicale gauche et lombaire droite. Elle porte un corset; l'hydrothérapie froide la redresse passagèrement, mais reste sans effet sur les crises; les compresses du ventre donnent la diarrhée.

L'*Hérédité* est très-chargée. Un oncle est mort de *bronchite* avec *déviatiion du rachis* et *alcoolisme*. La sœur du grand père maternel avait des accès de *catalepsie* et de *léthargie*. Les sœurs de la grand'mère maternelle sont mortes, l'une d'*épuisement*, ainsi que sa fille, l'autre de *cancer*. La mère et une sœur ont eu des *gourmes*, et le père est mort de ramollissement cérébral.

Les crises, qui s'annonçaient d'abord par des *aura* du côté de la *tête*, sont devenues *abdominales* et *épigastriques* avec chatouillements. Il y a eu des *vomissements* au début, plus fréquents avec *diarrhée*, puis constipation habituelle. L'état vermineux supposé a été attaqué avec la santonine, l'aloës, le calomel. Il y a même eu expulsion de prétendus vers, reconnus par un naturaliste, conservateur au musée que j'ai consulté à cette occasion, comme une larve campodéiforme d'un coléoptère, introduite avec les morceaux de bois qu'une camarade lui passait dans la vessie quelques années auparavant et qu'un professeur de Montpellier, avait retirés par exploration et lavage de la vessie et diagnostiqués. Une autre face curieuse de cet état est constituée par les *Troubles circulatoires*: *palpitations*, *suffocation*, *battement* à la *joue* gauche obliquant vers l'oreille, *fulgurant*, répété; *raie presque noire* le long de l'*épine*, du cou aux reins, *tache violacée noirâtre* sur la main puis sur la *malléole droite* et le *dos du pied*, *cyanose*

*des lèvres, vomissement de sang* après la crise. D'autres phénomènes évoluent au cours du traitement.

L'enfant eut 6 crises en descendant mon escalier lors de sa première visite. Nous dûmes la porter à quatre et envoyer chercher une voiture pour la conduire à la gare.

Divers remèdes homœopathiques furent successivement opposés à ce formidable cortège de symptômes mais ne purent qu'amener des améliorations très passagères et partielles.

Le 17 septembre le traitement homœopathique fut cessé et bientôt réapparurent l'incontinence d'urine que *Teucrium* avait fait disparaître, l'anorexie et des crises plus fréquentes surtout nocturnes. La malade en proie à une forte fièvre dut s'aliter le 27. Le 15 octobre survient de l'aphasie, puis de la dysphagie. Le 17 octobre le traitement allopathique est intervenu passagèrement à cause d'accidents nouveaux. Le médecin appelé constata la paralysie complète avec abaissement du voile du palais. *Salivation sanguinolente*, toux de gorge, poumons indemnes. *L'atrophie s'est changée à gauche, fesses violacées et escharres, alopecie, desquamation générale*. Tantôt, elle ferme les yeux et ouvre la bouche, ou tord les yeux et baisse les paupières, ou tremblement des lèvres, *convulsions passées de droite à gauche*, puis *les 2 côtés* dans la même crise. (22 octobre).

Devant ce retour formidable de symptômes, j'envisage enfin l'état lymphatique et l'hérédité tuberculeuse, qui ne m'avait été révélée que partiellement, et je donne des remèdes de la lympe, abandonnant les nervins proprement dits.

Premier matin, une dose de *Tuberculinum* 200.

Deuxième matin, une dose de *Baryta carbonica* 30.

Troisième matin, une dose de *Lachesis* 30.

(29 octobre). Le Docteur a trouvé le 23 la fièvre tombée entièrement, la soif bien moindre. Le 24, elle a eu 30 crises (auparavant, 7 et 15 au maximum), puis 25 à 30. Elle a repris la série des mêmes remèdes. Les crises avaient le même caractère, mais elle recouvre la connaissance aussitôt après (ce qui n'avait pas lieu dans son enfance) et ne s'endort plus (au lieu du coma de 24 heures). La nuit devient calme les 25, 26, 27.

Elle est encore agitée les 28, 29. Cependant, elle ne crie presque pas, ne fait de bruit qu'en salivant. Je prescris l'espacement, la suspension des remèdes.

A partir du 29 octobre, *arrêt de salivation*, les crises changent de caractère, reprennent celui de l'été (yeux tantôt fixes, tantôt tournés latéralement, pupilles en haut avec dilatation, bouche ouverte, face

rouge, palpitations), moins violentes cependant, ne se frappant plus les mains ou la tête. Malgré la descente du nombre des crises à 15, puis à 10 au début de novembre, à 6 le 8 avec une nouvelle dose de *Tuberculinum* et *Baryta*, il y a un retour de fréquence avec *Lachesis* le 18. Le 21, je reprends la série des 2 premiers et la fréquence se maintient jusqu'au 27 novembre, 10-12-14 avec *Tuberculinum*, 14 et 16 avec *Baryta*. Puis, les 28-29-30, chute à 11, 7 et 0.

*A partir du 30 novembre, les crises ont disparu*, après ces redoublements de fréquence. Malgré la cessation des crises, on voit persister certains symptômes : *raideur des bras ou des jambes, tremblements, besoin de changer les jambes de place, genoux serrés l'un contre l'autre, difficiles à écarter*. Fesses violacées avec *cicatrisation des escharres du sacrum*. *Lèvres douloureuses en mangeant, mauvaise haleine depuis l'adénite sous-mentale*. Il y a eu une curieuse *ébullition de lymphatisme dans la région du cou, sous l'influence de Baryta*, qui n'a duré que quelques jours, précédant la chute des crises, avec une exacerbation de celles-ci. Avec cela, la malade s'intéresse à son entourage, demande quand elle marchera, s'inquiète de la *torsion du poignet droit*, essaye de le redresser avec l'autre main. Auparavant, elle n'y faisait pas attention, étant comme un pantin inconscient et sans cesse agité. Les nuits sont calmes, elle ne demande plus à boire, la fièvre est tombée, elle dort assez profondément le jour, malgré le bruit ambiant. Elle avait ses crises les plus nombreuses de 6 à 9 h. du soir. Elle urine moins souvent et plus abondamment. (Renseignements du 8 décembre).

Depuis le 29 octobre, elle a commencé à manger, demandant dès le matin. Légère épistaxis. Le 8 novembre, avec la 3<sup>e</sup> prise de *Tuberculinum*, demande à se lever, reste levée quelques heures le 9. Le 15, l'appétit diminue un peu, 2 jours après *Baryta*. Le 18, la voix s'altère un peu avec *Lachesis*, mais revient bientôt. L'appétit revient le 19. A la quatrième répétition des remèdes, le 21 novembre, les nuits sont plus calmes avec *Tuberculinum*. Le 26, avec *Baryta*, *diarrhée glaireuse, fièvre le soir, douleurs de tête et de jambes*. Le 30, arrêt des crises. Le 3 décembre, arrêt de diarrhée et de fièvre, *somnolence, dysphagie, adénite sous-mentale, excoriation des lèvres saignantes, sommeil tout le jour, douleur de jambes au toucher*. Puis, l'adénite disparaît, l'excoriation se cicatrise. Pas de règles. Petite esquisse de crise le 7. Continuer les remèdes à intervalles.

Le mieux s'est dessiné au 2<sup>e</sup> tour des remèdes; au 4<sup>e</sup>, avec *Baryta*, les crises sont tombées, après une ébullition lymphatique provoquée.

(21 janvier). Toujours pas de crises, dort toute la nuit, ne se penche plus sur le côté, s'assied sur la chaise, *se sert de ses mains, pas d'incontinence*, n'iction facile au vase, bon appétit. Quelquefois, tremblements des jambes, raideurs. *Marche* un peu mieux tous les jours, *progrès journaliers*, ne craint plus le bruit. N'a plus pris de remèdes.

(26 mars). Les crises n'ont pas reparu depuis 4 mois. L'appétit et le sommeil sont normaux. Le bruit provoque des sursauts insignifiants. La marche seule n'est pas encore rétablie, bien que le pied droit se soit redressé. Il y a contracture du jarret gauche dans la station debout avec penchée en avant qui cesse étant assise. Je fais reprendre à longs intervalles les 2 derniers remèdes, qu'on a cessé de donner depuis 4 mois.

D<sup>r</sup> KRUGER (de Nîmes).

---

## Etude pathogénétique et thérapeutique du Nitr. Acidum

*D'après les principaux auteurs de l'Ecole Homœopathique, HAHNEMANN  
JAHN, ESPANET, GUERNSEY, SIEFFERT, etc.*

AVEC

### Cas cliniques à l'appui

par le Docteur BONIFACE SCHMITZ, d'Anvers

(Suite)

#### § 6. Dermopathies non spécifiques : engelures, verrues

##### XIX. Observation : Engelures

*Bryonia* est un remède indispensable contre les engelures surtout les enflammées; elle arrête l'inflammation plus promptement que les autres moyens. Je l'ai trouvée utile aussi dans la congélation des mains, du nez, des mains, du nez, des oreilles, lorsqu'au commencement de la saison froide ces parties deviennent gonflées, rouges et gercées.

Elle n'est point ici le seul moyen et cède le pas à *Bellad* et à *Pulsatilla* lorsque les parties gelées sont violettes, et que le malade

y ressent des battements, des douleurs pulsatives. Mais c'est la disposition morale du malade qui décide du choix. *Puls.* convient aux personnes douces et phlegmatiques; *Bellad.* aux sujets tristes, indifférents et livrés de temps en temps à des accès de violence.

*Acid. nitric* et *Petroleum* 70 ont été dernièrement reconnus très efficaces aussi dans ces sortes d'affections.

(Clinique Homœopathique de BEAUVAIS. Paris-Baillièrè).

### Observation : Verrues

Le Dr TURREL publie plusieurs observations de verrues guéries par le traitement homœopathique, *Staphys*, *Nitr. acid.*, *Calc. carb.* mais surtout *Natrum carb.* 20

(Bibliothèque Homœopathique, novembre 1876).

### XX. Observation par le Dr Schwarze

Un jeune homme de 22 ans, de taille moyenne, blond, pléthorique, à la mine florissante et au tempérament vif, qui n'avait jamais été malade qu'il sût, à l'exception de quelques saignements de nez, souffrait depuis quelques années d'un exanthème qui s'était étendu sur toute la face, mais surtout sur le front, et qui consistait en petits boutons élevés, rouges, pruriteux, quelquefois cuisants, de la grosseur d'un grain de millet et entourés d'une aréole rouge. Il m'assura qu'il menait le genre de vie le plus simple et qu'il s'abstenait de toute boisson échauffante. Il avait déjà pris souvent des pilules purgatives et de la tisane dépurative mais sans résultat et depuis 6 mois il avait perdu la plus grande partie de ses cheveux.

Depuis le 25 janvier jusqu'au 19 février. *Rhus*, sans succès.

Le 26, *Marum* 9, une goutte tous les 6 jours jusqu'au 21 mars, sans succès. Je lui donnai *Bovista* 2<sup>e</sup> 1 goutte tous les 3 jours. Au bout de quelques semaines, diminution de l'exanthème plus visible sur les joues et le nez que sur le front. Dès lors, je ne répétai la dose qu'autant que la guérison paraissait s'arrêter et le remède avoir cessé d'agir, ce qui arrivait toujours entre le 9<sup>e</sup> et le 12<sup>e</sup> jour. Je continuai ainsi jusqu'à la fin de juin où l'exanthème disparut.

La chute des cheveux s'arrêta pendant la cure, mais ceux qui étaient tombés ne revenant plus, je prescrivis *Acid. nitric.* 24 une goutte tous les 15 jours. Au bout de deux mois la tête du malade était couverte d'un foule de petits cheveux.

(Clinique Homœopathique du Dr BEAUVAIS, Paris, Baillièrè, observation n<sup>o</sup> 1358).

## § 7. Affections vénériennes : gonorrhée, syphilis

### XXI. Observation par le D<sup>r</sup> Berridge

M<sup>r</sup> W., âgé de 38 ans, il y a 2, 3 semaines, remarqua une ulcération sur le pénis, près de l'endroit où il avait eu un chancre il y a 8 ans; il y appliqua une poudre jaune fournie par un allopathe; cela le guérit mais l'ulcère s'ouvrit de nouveau. Pendant 3 jours il avait utilisé une solution prescrite par un docteur parisien qui le fit suppurer. Actuellement il présente au côté droit de la surface interne du prépuce, un ulcère entouré d'une auréole dure et enflammée; celui-ci s'enflamme davantage par la promenade; l'ulcère n'est pas douloureux. Le dernier coït impur remonte à la fin juillet ou à la première semaine d'août; il penche pour la dernière date.

Application de toile humide sur le chancre; abstinence totale d'alcool. *Nitri. acid.* <sup>mm</sup> (Fincke) 2 fois par jour pendant 15 jours.

Septembre 24, ulcère en train de guérir; moins profond; moins enflammé en marchant; n'est plus induré. Répétition du médicament comme précédemment.

Le 28 décembre: il me dit que l'ulcère était guéri endéans les dix premiers jours après la dernière visite. Il n'y a ni rechute, ni symptômes secondaires.

(Homœopathic Physician, vol. VI, p. 211).

### XXII. Observation par le D<sup>r</sup> Bonnaire

M. H. négociant, âgé de 30 ans, d'une bonne constitution, à Paris depuis 10 ans, fut atteint de syphilis (?) à son arrivée en cette ville. Le copahu, le cubèbe et le mercure parurent puissants contre le mal et dissipèrent au bout de 6 semaines tous les symptômes généraux. Mais au plus petit excès de table, l'écoulement (gonorrhéique, sans doute. N. R.) reparaisait dans son intensité première.

Guéri plusieurs fois M. H. eut le malheur de ne pas éviter le mal qu'il redoutait. En 1828, des chancres, des condylômes et de nouvelles gonorrhées réclamèrent un traitement énergique. Mais cette fois la guérison ne fut pas entière, il subsista un faible écoulement qui n'a pu disparaître jusqu'à ce jour malgré de nouveaux traitements.

Le 2 août M. H. sur le point d'entreprendre un voyage vint me consulter.

Les cheveux tombent; saignement du nez 3 ou 4 fois par mois; Diarrhée depuis 3 semaines; ardeur en urinant; le premier jet de l'urine le matin est douloureux; appétit vénérien insatiable. *Gonorrhée chronique*; l'orifice de l'urèthre est très large; l'épiderme du gland est enlevé en plusieurs points. La nuit transpiration abondante; grande inquiétude.

*Nitri acilum* 30<sup>e</sup>, 3 globules : Régime.

Le 10, M. H. vint me demander une seconde dose avant son départ.

Il est rentré à Paris vers la fin de septembre parfaitement guéri.

(Clinique Homœopathique du D<sup>r</sup> BEAUVAIS, Paris-Baillièrè).

Obs. 3678.

### XXIII. Observation par le D<sup>r</sup> Schreter

S. B. âgé de 26 ans, avait eu quelques années auparavant une gonorrhée qui avait duré six semaines.

Il lui était venu ensuite au prépuce une tâche rouge sur laquelle s'était formée une croûte.

Il avait déjà pris *Zinc, Dulcam*, etc. à doses allopathiques.

Il se déclara des brûlures dans la croûte.

Il reçut *Acid. nitric.* 1 de la 30<sup>e</sup>,

L'amélioration s'établit peu à peu et il fut guéri en deux mois.

(Clinique Homœopathique du D<sup>r</sup> BEAUVAIS, Paris-Baillièrè.

Observation 3656).

### Observation par le D<sup>r</sup> Laughhammer. Sycose

Le 5 mars 1828, je fus consulté par un garçon tailleur qui avait été infecté assez longtemps auparavant d'une maladie vénérienne et qui portait au prépuce et à la couronne derrière le gland sept excroissances sèches, longues de près d'un pouce, en forme de tiges et causant quelque douleur au frottement.

Je lui prescrivis *Thuya* intérieurement et extérieurement. Mais 26 jours après les condylômes n'ayant fait que grossir, je lui fis prendre le 31 mars, *Acid. nitric.*; ses fics devinrent de plus en plus pâles et durs comme de la corne, se courbèrent et tombèrent enfin sans laisser de trace.

(Clinique Homœopathique du D<sup>r</sup> BEAUVAIS, Paris-Baillièrè.

Observation 3664).



**XXIV. Observation par le D<sup>r</sup> Malaise : Gonorrhée**

Un militaire âgé de 30 ans est atteint d'ulcères (syphilitiques) dans la gorge. Il a subi depuis un ou deux traitements mercuriels, composés de pilules et de gargarismes.

Lorsque je l'examinai, les ulcères étaient d'un blanc grisâtre. Le malade éprouvait de grandes douleurs, en avalant. Ces douleurs s'étendaient jusque dans l'intérieur des oreilles. Cet homme a été atteint de la gale à l'âge de 25 ans.

Je prescrivis une goutte de teinture forte de *Soufre*.

Huit jours après les ulcères étaient entièrement guéris.

J'ai eu l'occasion de revoir cet homme six semaines après cette guérison ; il n'avait plus éprouvé de symptômes de syphilis et venait me consulter pour une nouvelle infection qui consistait en un écoulement blennorrhagique qui a été guéri par *Acid. nitric. 3<sup>o</sup>*.

(Clinique Homœopathique du D<sup>r</sup> BEAUVAIS. Paris-Baillièrè).  
observation n<sup>o</sup> 3863.

**Observation : Affections vénériennes et cutanées**

Ce qui est à remarquer, c'est que aussi bien dans les maladies cutanées que dans la syphilis, le D<sup>r</sup> HOYNE, professeur à Chicago, donne ses médicaments d'une manière continue. Ainsi, *Nitri. Acid. 30<sup>e</sup>*, 3 fois par jour, pendant plusieurs semaines dans un cas de syphilis tertiaire, dans une gonorrhée, ainsi que dans un cas de Bubon.

(Revue Homœopathique Belge).

**XXV. Observation par le D<sup>r</sup> Malaise : Sycose**

Un jeune homme vint me consulter dans le mois de mai 1834 pour une affection sycosique qui existait depuis huit semaines et contre laquelle il n'avait encore employé aucun moyen curatif.

Cinq mois auparavant il avait été guéri d'une gonorrhée par de fortes doses de baume de Copahu.

Le gland était recouvert de cinq petites tumeurs rosées assez semblables à ces fraises. Ces condylômes sont attachés par une espèce de pédicule.

Ce jeune homme étant obligé de quitter la ville pour une période de plusieurs mois, me pria de lui prescrire la quantité de remèdes

que je croyais être nécessaire pour obtenir la guérison de cette maladie vénérienne.

En conséquence je prescrivis 4 doses de *Thuya occid.* 30<sup>e</sup> et 4 doses semblables *Acid. nitric.* 30<sup>e</sup> pour prendre tous les six jours en ayant soin d'alterner ces deux médicaments.

Trois mois après je reçus la visite de ce jeune homme qui venait me remercier de la guérison obtenue à l'aide des médicaments que j'avais prescrits.

J'appris en même temps qu'il n'avait pas pris les médicaments aux intervalles que j'avais déterminés; il avait cru qu'il se guérirait plus tôt en prenant une poudre tous les jours; et en effet, en suivant cette marche, la guérison fut obtenue dans le court espace de dix jours.

(Clinique Homœopathique du D<sup>r</sup> BEAUVAIS, Paris, Baillière, observation n<sup>o</sup> 3867).

#### XXVI. Observation par le D<sup>r</sup> Kramer

Une éruption psoriforme humide au front et sur toute la face, au cuir chevelu, au dos et aux cuisses, avec petits ulcères sur le gland, gonflement des os et douleurs dans le tibia, survenant pendant la journée seulement, chez un jeune homme qui avait eu autrefois la syphilis et qui alors était amaigri, pâle, épuisé, avait été traité en vain par le *Mercur*e à fortes doses pendant 2 années.

*Acid. nitric.*, *Aurum* et *Acid. phosph.* ramenèrent la santé en 3 mois.

(Clinique Homœopathique du D<sup>r</sup> BEAUVAIS, Paris, Baillière, observation n<sup>o</sup> 3697).

#### Observation par le D<sup>r</sup> Griesselich

Un jeune homme de 18 ans était depuis 7 semaines traité pour un chancre au pénis au moyen de sublimé dont il avait pris plus d'un demi scrupule. L'ulcère n'était guéri qu'imparfaitement; il se rouvrit et s'accrut en peu de temps. Le sublimé lui avait rendu en outre les gencives saignantes, les dents étaient déchaussées et il y avait une légère salivation.

Quelques doses *Acid. nitric.* 5 gl. de 30<sup>e</sup> guérèrent le chancre en peu de jours et les sympiômes mercuriels diminuèrent tellement que je ne crus plus nécessaire de soin donner. Il resta guéri.

(Clinique Homœopathique du D<sup>r</sup> BEAUVAIS, Paris, Baillière, observation n<sup>o</sup> 3704).

**XXVII. Observation par le D<sup>r</sup> Knorre : Ophthalmie vénérienne**

Un jeune homme âgé de 19 ans, souffrait depuis quelques semaines d'une gonorrhée suivie bientôt par l'attouchement de l'œil d'une inflammation des yeux. Symptômes : La paupière supérieure et inférieure de l'œil droit présentaient une vive rougeur, livide aux bords, avec dureté et gonflement douloureux de sorte que l'on pouvait avec peine entrevoir le globe oculaire. La conjonctive palpébrale et oculaire violemment enflammée et gonflée avec douleur de pression de l'œil, en dehors; comme trouble; grande photophobie; larmolement continu; et abondante sécrétion de mucosités purulentes qui coulait par moments sur la joue; les alentours de l'œil et de la joue gonflés et douloureux spontanément et par les mouvements; aggravation pendant la nuit de douleurs brûlantes dans l'œil.

L'œil gauche était tout-à-fait sain.

Durée de la maladie 3 jours.

Prescription : *Acid. nitric.* 10 gouttes, *Esprit de vin* 3j soir et ce matin 10 gouttes de cette solution; la dose prise en deux fois.

Vers le 14<sup>e</sup> jour l'inflammation et plus tard la gonorrhée étaient guéries bien qu'un certain temps encore la rougeur livide et le gonflement des paupières persistèrent avec un peu de *Photophobie*.

All. H. Zeiting, 1967, D<sup>r</sup> KNORRE.

Clinique de Ruekest. p. 314.

**§ 8. Affections de la Matrice****XXVIII. Observation par le D<sup>r</sup> Malaise. Leucorrhée**

Une demoiselle âgée de 17 ans, bien réglée, se plaint d'être atteinte de fleurs blanches continuelles et abondantes, laissant des tâches jaunes sur le linge.

Du reste sa santé n'est nullement altérée, à l'exception de quelques vagues douleurs aux côtés de la poitrine en travaillant.

Il y a quelques mois, ayant consulté un médecin, celui-ci lui prescrivit des émoullients, une saignée, des sangsues.

Ce traitement n'avait servi qu'à augmenter la leucorrhée.

Le 5 avril 1836, cette jeune fille prend une goutte de la 3<sup>e</sup> dilution d'*Acid. nitrique*.

Le 25 diminution très sensible de l'écoulement. Même prescription  
Le 29 état stationnaire, 5 globules de teinture forte de *Soufre*.

Le 8 mai la leucorrhée est entièrement guérie. Vers la fin de novembre elle était restée guérie.

(Clinique Homœopathique du D<sup>r</sup> BEAUVAIS, Paris-Baillièrè).  
Observation 549. Supplément.

### XXIX. Observation : Métrorrhagies

L'*Acide nitric.* m'a été très utile dans toutes sortes de métrorrhagies principalement après la délivrance ou les avortements.

(Archives Homœop. 19, 3, 10. D<sup>r</sup> GOULLON).

### XXX. Observation par le D<sup>r</sup> Bernstein. Leucorrhée

Une femme enceinte reçut contre des fleurs blanches du mercure, que loin de la guérir, lui causa en outre des maux de tête et des déchirements dans les membres. Ces symptômes persistèrent après l'accouchement. Elle donna le jour à une misérable petite créature qui respirait à peine et était tourmentée d'une toux dont les accès de plus en plus forts menaçaient de la suffoquer. Cet enfant ressemblait à un vrai squelette. Son cou était couvert d'un exanthème cuivré. Il pouvait à peine porter la tête qui était pleine de vermine. Son visage pâle et ridé offrait la miniature parfaite d'un jeune vieillard.

Les symptômes de syphilis (? N. R.) et d'abus de mercure qui se manifestaient chez la mère et l'enfant me déterminèrent à choisir *Acid. nitric.* que je fis prendre à la mère qui nourrissait.

Celle-ci fut parfaitement guérie en 3 semaines et l'enfant 8 jours plus tard. Elle n'en avait reçu qu'une seule dose.

(Clinique Homœopathique du D<sup>r</sup> BEAUVAIS, Paris-Baillièrè.  
Observ. 3744).

## § 9. Divers

### XXXI. Observation : Ophtalmie scrofuleuse

Le D<sup>r</sup> BËNNINGHAUSEN recommande dans l'ophtalmie scrofuleuse l'*Acid. nitric.* en alternance avec la *Pulsatille* et WEBER principalement lorsqu'il est demeuré des taies sur la cornée et qu'aucun autre moyen n'a réussi.

(Alleg. H. Zeitung, 34, 252. Clinique de RUCKERT, p. 275).

**XXXII. Observation : Diarrhée typhique**

*Nitr. acid.* souvent très efficace contre les premières diarrhées, annonçant pendant la période abdominale de la fièvre typhoïde, le développement des ulcérations intestinales, ainsi que contre les diverses hémorrhagies de cette période.

(Revue Homœopathique Belge. Année 1875-76, p. 10).

**XXXIII. Observation : Hématuries par le D<sup>r</sup> Goullon**

Que l'*Acide nitrique* se montre un médicament énergique dans les hématuries, j'en suis tellement persuadé que je le considère dans ces cas comme un véritable spécifique, c.-à-d. indépendant de la nature du cas et de l'individualité du malade.

(N. Archives, 2, 136. Dans deux cas cités il employa *Acid. nitric.* 9 et dans l'autre *Acid. nitric.* 4).

**XXXIV. Observation par le D<sup>r</sup> Fauconnier : Névralgie faciale**

Le 11 février 1877, la nommée Th. Gr., âgée de 38 ans, se présente à ma consultation du dispensaire homœopathique.

Elle souffre depuis 6 semaines de douleurs névralgiques très intenses du côté gauche de la mâchoire supérieure. La douleur est circonscrite et semble affecter spécialement le nerf sus-orbitaire, parfois les douleurs s'irradient à la région temporale et à la partie supérieure et latérale du nez. Les gencives sont d'un rouge vif et engorgées. Salivation abondante et angoisse de cœur pendant l'accès.

Il constate une carie à la dent incisive latérale et à la petite molaire supérieure du même côté. La sonde, la percussion et l'eau froide tenue dans la bouche ne déterminent aucune douleur.

Je prescris : *Nitri acidum* 30<sup>e</sup> une goutte, aq. distil. 150 gram. à prendre 2 cuill. par jour.

12 mars. Il y a eu une grande amélioration pendant la première quinzaine. Les douleurs ont reparu. Je prescris : *Nitri acid.* 200<sup>e</sup> 1 goutte, aq. dist. 150 gram. à prendre de la même manière.

9 avril. Amélioration continue, accès sont moins fréquents. Douleur supportable. Même prescription.

16 avril. Les douleurs névralgiques du côté gauche ont disparu. Les nuits seulement de fortes douleurs du côté droit, dans les deux mâchoires. Prescrit : *Matricaria* 30<sup>e</sup> 5 gout. aq. still. 100 gr.

7. Mai. La malade vient me remercier. Depuis le 18 du mois passé toutes les douleurs ont cessé.

(R. H. B., p. 223, 1877, D<sup>r</sup> FAUCCONNIER, dentiste à Gand).

D<sup>r</sup> BONIF. SCHMITZ

---

## Traductions

---

### L'art de prescrire

par le Dr CH. STAUFFER, de Munich

(XIV<sup>e</sup> Chapitre du Manuel de Médecine Homœopathique (3<sup>e</sup> volume) en cours de publication sous les auspices de la Société Centrale Homœopathique de Berlin).

#### Posologie

Nous sommes en face d'un malade; après que par les commémoratifs, l'examen physique de ses organes, examen microscopique et chimique des produits morbides, nous nous sommes faits une idée de sa maladie, considérant tous les symptômes, nous pouvons dire : nous avons établi un *diagnostic de la maladie*.

Nous avons encore, sur le terrain de nos études thérapeutiques, établi la comparaison des médicaments, et, d'après la loi de similitude, trouvé le remède en rapport avec la maladie et déterminé *le diagnostic du médicament*. C'est un vrai travail scientifique auquel concourent l'observation, l'appréciation intelligente, la mémoire, et la conclusion logique pour agir : travail qui réclame l'attention et un zèle persistant.

D'une part la maladie, c'est-à-dire le malade, et de l'autre le remède qui doit développer dans l'organisme malade son action curative. Si le médecin n'opère pas suivant la loi de similitude, la tâche est aisée; le remède s'administre simplement à une dose approchant du maximum, et l'on obtient le résultat le plus complet possible. Mais quand on suit la loi des semblables, la question de dose se pose, et la pratique démontre que la solution de ce problème est souvent plus épineuse que le choix du médicament convenable. Les livres se sont trop peu occupés de ce point; tout médecin homœopathe en a fait le dur apprentissage, beaucoup d'étudiants ont été rebutés par ce qu'ils ne pouvaient acquérir de l'action des remèdes qu'une connaissance nulle ou insuffisante.

Déterminer la vraie dose du médicament une fois trouvé est une tâche difficile, car il n'existe aucune règle fixe; aussi nombre

d'ouvrages se bornent là-dessus à des indications générales. Au sujet du remède à donner, il y a tant de questions diverses pour le médecin, tant de combinaisons, de complications contradictoires qu'on ne peut prétendre à enseigner ni régler le dosage; l'individualité du malade, la personnalité du médecin, sa manière de concevoir, son expérience, sa confiance en soi, son humeur, son assurance, toutes circonstances qu'on n'enseigne pas, mais sont déterminées, par son individualité personnelle, ne peuvent constituer une vraie science, forment l'art du médecin.

Les informations extérieures du diagnostic scientifique : étiologie, symptômes, examen des organes n'ont qu'une valeur relative pour un traitement rationnel; celui qui ne pénètre pas plus avant dans la personnalité du malade même, ne fait qu'un traitement de routine. Le vrai médecin doit connaître l'humeur, la mentalité de son malade, vivre avec lui, sentir avec lui s'il veut lui être utile. Il pourra ainsi apprécier chacun des symptômes morbides et leurs suites, et comprendre leur dépendance et leurs rapports avec le monde extérieur. Qui ne tient pas compte du moral de son malade n'est qu'un empirique et non un vrai médecin; l'un traitera la maladie, l'autre fera le traitement individuel du malade. Conception de la maladie et de l'art de guérir où l'homme s'adresse à l'homme, et non la science à la maladie, l'autorité au cas.

Le diagnostic scientifique parle de science, doctrine, explications, l'art médical fait appel à un don spécial, intuition innée au médecin. Le génie est formé des deux états d'esprit.

Tel fut HAHNEMANN. Sa thérapeutique spéciale repose sur une conception particulière de la maladie, et un emploi particulier des remèdes, seule différence qu'il y ait entre l'homœopathie et l'école officielle.

Le médecin en général est formé par les dons naturels qui donnent à sa pratique son plus ou moins de valeur, et aussi par sa manière d'envisager maladie, malade et loi thérapeutique; aussi l'homœopathe doit présenter des qualités d'autant plus particulières qu'il spéculé d'après les lois naturelles qui régissent l'homœopathie sur des nuances beaucoup plus délicates dans la conception de la maladie, et opère avec des quantités de remèdes beaucoup plus faibles. Obéir à la loi des semblables, c'est prescrire des doses infinitésimales. Savoir quelle est la dose la plus petite qui peut encore agir, est une énorme difficulté, et l'opinion des divers homœopathes est si variable à ce sujet qu'entreprendre une discussion serait téméraire et sans résultat. Chacun ayant sur l'art de

prescrire son idée particulière, on ne peut la traiter avec la même méthode scientifique que la matière médicale. Aussi les idées qui vont suivre n'ont pas la prétention de s'imposer au médecin comme absolues; elles résultent de l'expérience clinique; ce ne sont pas des théories, mais des conséquences d'observations dues à des médecins sagaces. Des déductions peuvent toujours être sujettes à l'erreur. Les homœopathes étaient d'accord pour accepter la loi *Similia similibus*, mais aussi grande était leur division sur la question des doses; si le débat s'est un peu apaisé naguère, il faut peu de chose pour le réveiller.

L'auteur n'en parle que sans acrimonie et préjugé, car seuls le calme et l'esprit pratique en ces circonstances permettront d'arriver à un travail utile et clair. On a discuté ce point sans arriver à une entente, et l'on doit admettre qu'ici le temps et l'observation rigoureuse permettront d'apporter la lumière désirée, et de découvrir la loi naturelle qui existe; sur cette question la discussion ne doit pas s'écarter du but pratique.

La posologie homœopathique est la science d'évaluer la quantité d'un médicament donné, pour un organisme malade. On devra d'abord choisir le remède, d'après la loi des semblables, puis, tâche la plus difficile et souvent de beaucoup, trouver la dose curative. L'organe malade réagit beaucoup plus délicatement par une dose médicamenteuse, que, par exemple l'organisme sain. Aussi l'homœopathie tient compte de bien autres valeurs que l'école officielle, et c'est pourquoi l'homœopathie, outre bien d'autres raisons, présente dans sa thérapeutique tant d'attrait. La dose maxima et minima de l'école officielle n'est pas ici ce qui, par ses chiffres morts, a la principale importance; c'est la vie, avec ses exigences, qui sont l'objet de l'expérience et du savoir du médecin. Avec quelle joie et quel stimulant il pénètre dans ce nouveau champ d'études! Plus de schéma; souvent les extrêmes se touchent, ici c'est la qualité, là la quantité qui apporte la guérison, tandis qu'en d'autres cas *natura in minimis maxima*. Dans les formes du mal il y a un changement continu, une stimulation continue, et dans notre méthode de prescription on ne doit jamais avoir de fanatisme, rien que l'observation loyale et positive.

Pour une bonne intelligence de l'art des doses, nous devons suivre le développement historique et le débat qui s'est élevé à ce sujet.

Au début HAHNEMANN ne prescrivit pas de faibles doses, mais donna son médicament spécifique à dose massive allopathique.



Puis l'observation des « *aggravations homœopathiques* » le força à diminuer graduellement ses quantités. Par exemple en 1812, dans l'épidémie de fièvre intermittente il donne *Arsen.* 18<sup>e</sup> et *Nux* 9<sup>e</sup>; en 1814 il préconise contre le typhus *Rhus tox.* 12 et *Bryone* 12<sup>e</sup>. Plus tard, vers 1833 il déclare que la 30<sup>e</sup> puissance est la seule dose convenable, dans les maladies aiguës et chroniques. On ne peut savoir si, dans le reste de sa vie, il s'est tenu à cette dose comme normale, mais dans l'organon il a émis ce principe : « jamais une « dose n'est assez petite pour ne pas avoir raison de la maladie « naturelle ».

Si l'on explique les idées théoriques d'HAHNEMANN, idées de l'élévation de la force du médicament par la succussion, la trituration, l'augmentation de la puissance des substances insolubles, le développement du dynamisme latent en elles, on comprend qu'en abandonnant le terrain ferme de l'expérience pour se lancer dans les théories et les dogmes, ait dû s'allumer entre des élèves le feu de la discorde.

Les micro- et macrodosistes se querellant avec ardeur, mettant la même énergie les uns dans leurs négations, les autres leurs allégations, formèrent comme aujourd'hui deux camps, et bientôt les microdosistes dépassèrent le Maître. GROSS prescrivit des 200<sup>e</sup>, voire 800<sup>e</sup>, les proclama très actives, et eut des partisans; TIETZE avec la 2500<sup>e</sup> puissance constata des aggravations qu'il attribua à l'électricité; HÉRING par sa croyance au « toujours plus haut », déclara qu'une action particulière est due à la succussion prolongée, et donna à cette théorie le nom d'Hahnemannisme; KORSAKOFF un russe, prépara une 1500<sup>e</sup> dilution déclarant que le véhicule était comme imprégné par l'action du remède; NUNEZ, médecin de la reine d'Espagne donnait l'*Arsen.* 8000<sup>e</sup>, proclamait la 2000<sup>e</sup> et au dessous bonnes pour les cas aigus. On connaît les hautes puissances de JENICHEN, jusqu'à la 16000<sup>e</sup>, où l'auteur enveloppe son procédé d'un nuage mystérieux, et eut aussi ses adeptes — on connaît les macrodosistes, CL. MULLER, HARTMANN, S. WOLFF, TRINKS, ATTOMYR, GRIESSLICH adversaire redoutable du mysticisme. Une trêve fut établie en 1836 par les 18 thèses de WOLFF. L'histoire de la brouille est bien faite dans l'intéressant livre de KLEINERT.

Où est la vérité? Des deux côtés, car micro- et macro-dosistes ont guéri, ont eu des échecs, et souvent une haute puissance obtient un succès qui eut échappé à une basse, et réciproquement; toutes les puissances peuvent s'employer au traitement. CEGIDI déclare que, de la teinture-mère aux hautes puissances, tout peut guérir, du haut

au bas de l'échelle, mais il y a un point d'amoindrissement de la dose au dessous duquel l'organisme ne réagit plus. Tout consiste, dit GRIESSLICH, à savoir manier hautes et basses puissances. En pratique la question de dose reste donc indépendante. En nombre de cas, on n'a pas à se préoccuper de quelle puissance il faut prescrire, car toutes ont une action. Bien plus difficile est la question de répétition de la dose. Par exemple un jeune sujet, atteint d'angine par le froid, en raison des symptômes, prendra *Baryta* de la 3<sup>e</sup> à la 30<sup>e</sup> et plus haut, avec succès. Mais pourtant, dans ce cas simple tous les homœopathes n'auront pas le même succès. Avec son angine le malade présentera une série d'autres symptômes de *Baryta*, il souffre souvent d'angine, et le médecin expérimenté abordera d'emblée une haute puissance, et aura un succès plus rapide et plus complet que celui qui, par habitude, prescrira une 3<sup>e</sup> déc. Il serait exclusif de ne donner qu'une 30<sup>e</sup>, ou une 200<sup>e</sup> à l'exclusion d'autre dose. Le traitement de la syphilis avec les hautes puissances ne donne pas de succès pour les accidents secondaires où les basses puissances ont des guérisons sans nombre. On voit quelle latitude est laissée au médecin pour la question des doses.

La loi fondamentale ici devra être : l'école de la pratique.

Le débutant s'essayera d'abord avec les basses dilutions, et avec prudence, pour ne pas se tromper au détriment de son malade. Puis plusieurs insuccès ou guérisons surviendront plus vite qu'il n'avait prévu. Sa confiance augmentera et il s'aventurera aux hautes doses employées par l'expérience d'autrui avec quelques médicaments. Il connaîtra les aggravations des premiers temps de prise du remède, les éruptions, les sueurs et autres phénomènes critiques, puis les effets différés des médicaments, le retour de certains symptômes morbides, et finira par se permettre une haute puissance excité par ce fait que beaucoup des homœopathes les plus connus et les plus qualifiés ont employé les hautes puissances. Ainsi une observation rigoureuse, et le jugement, l'amèneront à une compréhension exacte de la question de dose.

La négation absolue ne conduit à rien; c'est commettre la même faute que l'école officielle contre l'homœopathie, et arrêter tout progrès. S'obstiner à rester dans une opinion définie est aussi blamable. BARR mérite la désapprobation quand il dit qu'on ne doit pas se donner la peine de préparer les hautes puissances puisque la 30<sup>e</sup> est largement suffisante, et quand il dissuade d'étudier les hautes puissances. Nous ne pouvons que combattre cette opinion, tout en laissant parler l'expérience, et l'appuyer sur la théorie.

Depuis des années, l'auteur a traité l'asthme avec l'*Arsenic* à basses puissances, quand le remède est indiqué. Souvent il eut peu de succès; il tenta l'emploi de la 30<sup>e</sup> puissance et obtint, tout surpris, dans la même maladie, un résultat remarquable. Une malade avec asthme bronchique ne lui ayant donné, avec *Ars.* 30<sup>e</sup> qu'un effet peu durable, il se souvient du « toujours plus haut » d'HERING et donna la 200<sup>e</sup> d'*Ars.*, qui guérit. Il obtint depuis avec cette haute puissance d'*Arsenic* les meilleurs résultats, dans nombre de cas d'asthme, sans prétendre pourtant que ce soit là un spécifique. Plus tard il conseilla un essai d'*Arsenic* à haute puissance dans le diabète, non contre le sucre mais pour agir sur l'état général et les forces; les faits lui démontrèrent qu'une seule dose d'*Arsen.* 200<sup>e</sup> peut, dans certains cas de néphrite guérir complètement en peu de temps, comme le ferait une puissance basse ou moyenne.

D'autre part l'auteur reconnaît que la *tuberculine* de KOCH présentée par des observateurs dignes de foi comme remède puissant de la tuberculose et la scrofule, n'a donné à des essais que des résultats négatifs, aux hautes dilutions, jusqu'à la 1500<sup>e</sup>. Les basses puissances ne sont pas à conseiller à cause des réactions troublantes; mais elles agissent manifestement, même quand on n'a vu que peu de leur action curative. L'auteur ne peut, au contraire que vivement conseiller la *tuberculocidine* de KLEBS, active dans les basses atténuations de 2<sup>e</sup> à 5<sup>e</sup>, sans effets nuisibles concomittents, dans la tuberculose au début comme dans la scrofule, notamment dans les adénites. Même dans la tuberculose avancée, avec cavernes et fièvre hectique on trouve la tuberculocidine un des meilleurs médicaments.

L'auteur ayant trouvé la tuberculine de KOCH sans action à haute puissance, ne veut pas soutenir que la haute dose soit inactive. Sans erreur diagnostique de sa part, ni désavouer les observations des autres, l'auteur s'est servi des mêmes préparations cependant dont ils ont vanté les effets.

On devrait admettre, avec ce qu'on connaît des lois physiques et chimiques qu'il existe une limite dans la division et la dilution de la molécule, point au delà duquel on ne trouve rien. Et pourtant, il n'est pas douteux que ces hautes puissances ont une action manifeste et curative. L'on ne peut déterminer les limites d'activité de la matière. De récents progrès dans la connaissance de la nature viennent d'éclairer ces questions obscures, et un moment viendra où les hautes puissances homœopathiques, comme l'a déjà fait l'expérience, trouveront grâce devant la science.

L'opinion qu'avec les hautes dilutions l'action des remèdes augmente, s'accrédite et reste chose à revoir. Un médicament n'est pas plus faible ou plus fort par la dilution, il prend une valeur exclusive et plus aiguë de son pouvoir spécifique. Plus ils sont dilués, plus certains médicaments rendent évidents les symptômes qui les caractérisent. Ce qui est vrai, c'est que la dose du remède doit être en rapport très précis avec la maladie et le sujet, quand elle doit développer sa plus grande action. D'où la loi : le *Simillimum* demande la plus petite dose, et ici comme dans la nature règne la loi d'épargne. De toutes les doses utiles, la plus petite est toujours la meilleure. (DAHLKE). Plus on est sûr d'avoir trouvé le vrai remède, plus haut doit-on aller dans la dilution. La limite où s'arrêter sera apprise à chacun par l'expérience.

Tout en revisant les expériences des praticiens, et les coordonnant, il est bon d'établir des réserves, de n'accepter qu'avec prudence les affirmations qui n'ont rien d'infailible, et que la pratique doit confirmer; et quand elles concordent entre elles le but est atteint.

Traduction du Dr M. PICARD.

(*A continuer*).

# Documents

EXTRAITS DES

## Journaux d'Homœopathie.

### A. — MATIÈRE MÉDICALE.

**Etude sur *Strychnia Phosphorica***, par le Dr M. A. ROYAL.

Travail fort détaillé donnant toutes les indications de *Strychnia phosphorica*, assez différentes de celles de *Strychnia* et de *Phosphor*.

Les expériences ont été faites sur 11 étudiants du collège homœopathique de médecine de « State University » de Iowa. Les symptômes se sont développés chez chacun d'entre eux, d'une façon identique de 5 à 25 minutes après l'absorption du médicament. Voici les principaux symptômes qui ont été observés dans l'ordre de leur apparition :

Contractions douloureuses des muscles dans toutes les parties du corps. Contractions et douleurs aggravées par le mouvement, améliorées par le repos parfait et la tranquillité. Dilatation des pupilles, envie de rire irrésistible. Pâleur. Pouls lent au repos, mais rapide lorsqu'en mouvement (dans l'un des cas, le pouls qui était à 70 au repos, est monté à 130 lorsque le sujet s'est mis en mouvement). Transpiration froide et visqueuse. Incoordination des muscles.

Il a fallu à peu près autant d'heures pour la disparition des symptômes que de minutes pour leur apparition.

Le Dr GEORGES ROYAL, au cours de la discussion, donne une description d'un des étudiants soumis à l'expérience, qui fixe fort bien *Strychnina phosphorica* dans l'esprit : Le jeune homme était étendu sur la table, les pupilles dilatées, la face pâle, les muscles contractés. Lorsqu'il voulut essayer de parler, il poussa un cri et essaya de porter la main à la joue, mais elle se dirigea d'abord à la tête puis sous le menton. Le Dr G. ROYAL lui conseilla alors d'aller dans une autre place et de se coucher ; il voulut saisir le dossier d'une chaise, mais avança la main à 15 centimètres de ce dossier. A peine se fut-il couché, que les douleurs s'affaiblirent et que les contractions des muscles cessèrent. La face se colora rapidement et le pouls descendit de 30 pulsations en deux minutes. (*Journ. of the Amer. Institute of Hom.*)

Dr MERSCH.

**SII.** sera probablement efficace lorsque *Cina* quoique indiqué reste sans effet comme **vermifuge**. (*North Amer. J. of Hom.*)

**L'enfant veut être porté :** *Cham.*, *Ant. tart.*, *Ars.*, *Chin.*, *Ignat.*, *Kal. c.* et *Puls.* Il veut être porté d'une manière ferme : *Ars.* Il veut être porté d'une manière ferme par suite de son état dyspnéique, comme dans le croup : *Bron.* Sous *Cham.* il n'est tranquille que lorsqu'il est porté. *Cina* et *Acon.* présentent de l'amélioration en berçant fortement l'enfant. (*Ibid.*)

Dr EUG. DE KEGHEL.

**La Lécithine**, par le Dr J. C. FAHNESTOCK.

*La lécithine*, dont le Dr FAHNESTOCK mentionne les différentes provenances, n'est toxique que lorsqu'elle est injectée en grande masse. Une quantité de 0,2 gr. par kilo ralentit un peu la respiration et le pouls, mais n'affecte pas la pression artérielle d'une façon perceptible.

Ce produit peut s'obtenir en tubes cachetés; c'est sous cette forme qu'on l'administre dans le marasme infantile. On l'injecte tous les deux jours dans les muscles de la cuisse, à la dose de 15 1/2 grains. Dans le rachitisme la *lécithine* est prise par la bouche.

On ne peut pas dire que la *lécithine* soit un aliment, c'est un stimulant de la nutrition; elle convient par conséquent là où la nutrition ou la croissance sont déf.ectueuses. Lorsqu'aucune amélioration n'est survenue après 10 jours, il est inutile de continuer le traitement.

L'emploi de la *lécithine* a donné de bons résultats dans des cas d'anémie nerveuse, dans le diabète pancréatique, mais fort peu dans la tuberculose, sauf lorsqu'il s'est agi d'enfants scrofuleux et lymphatiques.

Le Dr FAHNESTOCK donne toutes les indications qu'il a pu recueillir pour ce médicament; elles se trouvent résumées dans le rapport complet de deux cas traités par lui :

« M. C. 54 ans, se présenta à ma consultation, manifestant les symptômes suivants :

Faiblesse générale, se sent comme un homme entièrement épuisé.

Faiblesse dans le dos, avec point douloureux dans le sacrum.

Obligé d'uriner souvent jour et nuit; jusqu'à 6 ou 8 fois.

Urine aussi claire que de l'eau.

Jambes faibles et fatiguées.

Langüures dans les bras et les jambes.

Perte de mémoire. Ne se souvient de quoi que ce soit.

Vient à la ville et oublie dans quel but il s'y est rendu, ou lorsqu'il a acheté ce dont il avait besoin, oublie de le rapporter chez lui.

Insomnie.

S'éveille à 1 ou 2 heures du matin, et ne peut se rendormir, ou s'il se rendort, se réveille très fatigué comme s'il n'avait pas dormi du tout.

Rêve assez bien, et toujours de choses ennuyeuses.

A été impotent pendant deux ans.

Remarqué un affaissement de la vigueur sexuelle depuis quatre ou cinq ans. Pas d'érections depuis deux ans. Pénis froid, scrotum froid et relâché.

*R. Lecithine.*

7 décembre 1987. Se sent mieux; il lui semble que sa mémoire s'améliore.

Ne se sent plus aussi fatigué.

N'urine plus aussi souvent.

Moins de douleurs dans les jambes. Sommeil meilleur; ne s'éveille plus aussi tôt le matin.

Organes sexuels moins froids. Bon appétit.

*R. Lecithine*, 1 poudre.

8 janvier 1908. Se sent mieux; beaucoup plus fort sexuellement.

Gagne en poids. Mémoire beaucoup améliorée.

Ne se lève plus la nuit pour uriner.

*R. Placebo.*

8 janvier 1908. Dort bien; ne s'éveille pas avant le moment de se lever. Douleurs disparues.

Mémoire beaucoup améliorée.

Amélioration au point de vue sexuel; érections le matin.

15 février 1908. Se sent tout à fait bien. Pèse plus qu'à n'importe quel moment de sa vie.

Peut accomplir à nouveau l'acte sexuel.

Depuis M. C. n'a plus pris de médicament; il se porte bien.

1<sup>er</sup> septembre 1907. M. L. craignant d'être atteint des poumons, déclare être toujours enrhumé depuis qu'il a eu la grippe.

Perdu 12,5 kilos depuis 3 mois.

Chaque fois qu'il tousse, il expectore.

Expectorations muco-purulentes.

Température le soir: transpiration la nuit.

Constriction de la poitrine avec sensation comme s'il n'y avait pas suffisamment de place pour respirer profondément.

Toux plus accentuée le matin, continuant toute la journée.

Douleurs internes dans la poitrine.

Quinte de toux lorsqu'il tente de respirer profondément

Perte complète d'appétit.

Faiblesse, fatigue, spécialement dans les jambes et le dos.

Insomnie, spécialement dans la dernière partie de la nuit.

Fort mal de tête tous les quinze jours. Perte de mémoire; ne peut se rappeler ce qu'il a fait le jour précédent.

Oublie de faire des visites. Ne se souvient pas ce qu'il a fait pour ses malades le jour précédent.

Perte du pouvoir sexuel.

Aucun désir depuis des mois. Jamais d'érections.

*R. Lecithine.*

5 septembre 1907. Se trouve mieux à tous les points de vue.

Douleurs dans la poitrine disparues.

Sommeil meilleur.

Appétit beaucoup meilleur; commence à manger avec goût.

Transpirations nocturnes disparues.

9 septembre 1907. Déclare un progrès rapide en force et en poids.

Dort profondément toute la nuit.

S'est reveillé plusieurs fois ayant des érections.

30 septembre 1907. Se sent très bien. Gagné 7,5 kilos.

Fonction sexuelle revenue.

Plus de maux de tête.

Nous extrayons de la discussion à laquelle cet exposé a donné lieu les remarques suivantes :

Dr ALLEN : Ce remède semble agir directement sur le système cérébro-spinal. En ce qui concerne l'estomac, les hémorragies et les douleurs dans la région de l'épigastre sont à remarquer. L'action porte sur la moëlle épinière et le système nerveux sympathique. Beaucoup des symptômes indiqués sont ceux de *Phosphorus* : mauvaise mémoire, incapacité de penser et de faire un travail mental; ensuite l'action sur le système sexuel.

Chez le sujet féminin l'effet sur les organes génitaux est de retarder la menstruation. Il s'agit d'un épuisement de tout l'organisme. C'est le cas pour presque tous les remèdes qui ont la menstruation retardée, comme *Pulsatilla* et *Tuberculine*.

Dr REILY a remarqué une autre indication de ce remède : la douleur dans la région de la rate, ainsi que de l'estomac vers la gorge.

Dr FAHNESTOCK déclare employer le produit pur de MERCK et celui de FAIRCHILD. Il s'en est servi à la 1<sup>re</sup>, la 3<sup>e</sup>, la 6<sup>e</sup> et la 30<sup>e</sup> dilution. (*Journ. of the Amer. Institute of Hom.*)

#### **Calcareo Arsenicosa**, par le Dr A. L. BLACKWOOD.

Ce remède est indiqué lorsque des symptômes scrofuleux se présentent dans les glandes mésentériques et quand, dans l'albuminurie, l'urémie, l'épilepsie ou les effets de l'alcool, on observe une élévation de température dans l'après-midi. Pour les adultes, l'action est plus prononcée chez les personnes grasses des deux sexes, mais particulièrement chez les femmes, lorsqu'à l'époque des règles elle se plaignent de palpitations de cœur constantes.

Après examen on s'aperçoit qu'elles sont du type pseudo-pléthorique. L'hémoglobine et les corpuscules rouges sont en déficit. (*Id.*)

**Thyroidine 2<sup>xe</sup> dans le traitement des fibromes.** — Le Dr BURCH cite deux cas, l'un de fibrome, l'autre de tumeur fibreuse au sein, qui ont été entièrement guéris par la *Thyroidine*; ces guérisons se sont répétées de nombreuses fois depuis lors. Par une erreur de diagnostic ce remède a été administré à une personne atteinte de myome utérin, mais n'a produit aucun résultat. La *Thyroidine* est donc un remède indiqué en cas de fibrome ou d'excroissance fibreuse exclusivement.



Le remède pur n'a produit aucune action. Le Dr BURCH emploie la 1<sup>re</sup> et la 2<sup>e</sup> triturations décimales et de préférence cette dernière à raison de 1 à 5 grains après chaque repas. (*Id.*)

Dr MERSCH.

**Adjuvants logiques du traitement**, par le Dr TURNER.

Pendant le traitement homœopathique il peut être fait usage d'applications externes à la condition de se guider par des considérations tirées du répertoire de la Matière médicale. Sous « Fièvre, chaleur avec tendance à se découvrir » se trouve à la tête : *Acon.* Sous « fièvre avec crainte de se découvrir » se trouve : *Rhus.* Ce dernier médicament porte aussi : « aggravation par des applications humides, telles que des cataplasmes » ainsi que : amélioration « par le bain », « en mouillant la partie affectée »; aggravation par des enveloppements chauds », « en se découvrant » et par le froid en général.

L'auteur passe en revue les médicaments les plus importants de la pneumonie et examine pour chacun d'eux les indications d'une application externe déduites de leur symptomatologie.

**Acon. nap.** — Une compresse froide, ce médicament présentant une chaleur sèche avec tendance à se découvrir, aggravation par les enveloppements chauds et soulagement par le bain.

**Amm. c.** — Chaleur sèche (aggravation par des applications humides, telles que cataplasmes et par le froid).

**Antim. arsenicum.** — Chaleur sèche (aggravation par l'humidité).

**Antim. tart.** — Chaleur sèche (cherche ses aises, souvent frileux; transpiration suivie d'amélioration).

**Ars. alb.** — Bien qu'il y ait tendance à se découvrir pendant la chaleur, cependant BÖNNINGHAUSEN signale spécialement la crainte de se découvrir dans ce stade de paroxysme fébrile; chacune de ces conditions peut se présenter. Au fort de la fièvre, surtout dans la fièvre intermittente les couvertures peuvent être ôtées. A une chaleur moins intense correspond la modalité générale du remède, c.-à-d. le désir d'être chaudement couvert.

**Bry.** — Compresses froides si la peau est sèche, chaleur sèche s'il y a transpiration; bien qu'il y ait tendance à se découvrir pendant la chaleur, la sueur étant critique, elle ne sera pas contrariée par du froid externe.

**Carb. veg.** — Chaleur sèche; des applications humides aggravent comme aussi quelque peu le froid. Pendant le stade de froid, désir d'être éventé; une pneumonie réclamant ce remède est bien grave et les symptômes respiratoires s'améliorent par l'air froid et en se faisant éventer.

**Chelidonium.** — Chaleur sèche (aggravation par un temps froid, humide).

**Ferr. phos.** — Une compresse froide serait probablement salutaire bien qu'il n'y ait pas de données précises.

**Hep. sulph. Calc.** — Chaleur (il présente tout autant de désir que d'aversion de se découvrir; mais à cause de l'aggravation générale par le froid

sec et l'amélioration par la chaleur, une chaleur humide bien entretenue, même un cataplasme chaud peut-être avantageux).

**Iodium.** — Compresses froides (tendance à se découvrir, aggravation par la chaleur et les enveloppements chauds; soulagement par l'air froid et par les lotions froides).

**Ipec.** — Enveloppements secs, pas lourds (sensibilité exagérée tant à la chaleur qu'au froid avec aggravation en hiver et par un temps sec ainsi qu'aggravation par les vents chauds et humides du sud).

**Lyc.** — Froid sec (aggravation considérable par des applications et des enveloppements chauds avec amélioration en se découvrant).

**Merc. viv.** — Chaleur sèche, pas exagérée (grande sensibilité aux applications humides, à la chaleur ou en se découvrant et aggravation par la chaleur du lit).

**Phos.** — Chaleur sèche (l'air froid soulage les symptômes de la tête et de la face, mais aggrave ceux de la poitrine, de la gorge et de la nuque; aggravation par des applications humides).

**Puls.** — Compresses froides ou sans couvertures. (Ce remède versatile a tout autant la propension à se découvrir que la crainte de se découvrir; dans la fièvre le patient doit être découvert; aggravation par la chaleur et les enveloppements chauds; soulagement en baignant et en mouillant les parties affectées).

**Rhus. t.** — Chaleur sèche (crainte de se découvrir, aggravation en se découvrant; aggravation par des applications humides).

**Senega.** — Aucune application, couverture légère (la propension à se découvrir dans la fièvre ne s'accorde pas avec la tendance à la transpiration froide, la faiblesse de la circulation et l'adynamie).

**Sep.** — Chaleur sèche (aggravation par les applications humides et par le froid); besoin d'une chaleur corporelle normale; soulagement par la chaleur du lit et les enveloppements chauds.

**Sulph.** — La propension à se découvrir, l'aggravation par des applications humides, par la chaleur du lit et les enveloppements chauds et le désir de rester fenêtres et portes ouvertes, les pieds nus contrindiqueraient à la fois les compresses froides et les enveloppements chauds. Un léger enveloppement sec; car parfois il y a amélioration par la chaleur sèche et au moment des vapeurs l'éloignement des couvertures paraîtrait convenir.

**Veratr. vir.** — Chaleur sèche (le frisson avec nausée et le froid du corps avec sueur froide aux mains, à la face et aux pieds persistant plus ou moins même pendant un temps chaud; grande faiblesse tant générale que cardiaque).

Ces mêmes règles rationnelles trouvent leur application dans le choix des bains. On peut encore en faire usage pour la position, la pression externe, etc., ainsi que dans les prescriptions diététiques comme relativement aux désirs, aversions, aggravations ou améliorations par tel ou tel aliment.

Ces considérations ont leur valeur pour le choix du climat : ainsi pour les patients atteints d'affections respiratoires la toux s'amendant dans un milieu froid et humide et répondant à *Kal. c.*, un climat froid et humide sera préférable tandis que pour les patients dont la toux s'amende dans un milieu froid et sec et répond de préférence à *Calc.* des régions où règne un froid humide s'imposent. Ainsi le tuberculeux qui généralement se trouve mieux dans un air froid gardera la chambre s'il est très sensible au vent. *Lyc.* en pareil cas amendera la toux et rendra le patient moins sensible au vent. (*North Amer. J. of Hom.*).

**Concernant la tuberculose abdominale**, par le D<sup>r</sup> BURFORD.

L'auteur se propose d'indiquer d'une manière sommaire la part d'intervention de la chirurgie et celle de la médecine. Pour les considérations cliniques il fait une distinction entre la période de l'enfance, celle de l'adolescence et celle de l'âge adulte. Il considère comme indispensable d'administrer concurremment avec les médicaments indiqués, aussi de temps à autre une dose de Tuberculine à haute dilution. ROBERSON DAY a obtenu par le traitement homœopathique la guérison dans la moitié de cas de péritonite tuberculeuse des enfants. Le prof. ROCH, de l'université de Harvard s'est bien trouvé de la laparotomie : 1° là où l'infection est limitée à l'abdomen ; 2° là où la maladie est d'emblée chronique et accompagnée d'ascite. Il a obtenu 50 % de guérisons.

Dans cette dernière statistique ne sont pas comprises les péritonites secondaires dérivées d'un foyer primaire d'une autre région du corps, ni les cas offrant des symptômes d'ulcération. Dans ces cas désespérés l'homœopathie compte bien des succès. Aussi pour la tuberculose abdominale l'avenir est plutôt à la médecine qu'à la chirurgie. Pour ce qui concerne la période d'adolescence, fréquemment des demoiselles souffrent dans le bas ventre ou dans le bassin d'affections tuberculeuses latentes, p. ex. : par l'extension d'un catarrhe vaginal jusqu'aux trompes.

L'auteur cite deux cas guéris par un traitement médical. Dans un troisième l'intervention chirurgicale fut nécessaire pour l'ouverture d'une poche purulente de la trompe et dans un quatrième pour l'ablation de glandes et d'un kyste tuberculeux. Une péritonite tuberculeuse latente de l'adolescence peut ne se manifester que dans l'âge adulte. Un autre exemple démontre la fréquence de foyers tuberculeux dans la région de la valvule iléo-cœcale. Pour l'âge adulte la clinique des frères MALVO signale sur 180 opérées pour tuberculose abdominale pas moins de 89 où l'affection avait sa source dans les trompes de Fallope. Dans 25 cas sur 26 l'ablation de la trompe de Fallope fut suivie de complet rétablissement. La tuberculose de l'appendice est moins commune chez la femme que la tuberculose de la trompe. BURFORD termine son travail par la relation de deux cas de tuberculose abdominale dont l'un fut guéri par *Calc.* et une dose hebdomadaire de *Tuberc.* 200 et dont l'autre eut une issue fatale par complication de méningite tuberculeuse trois mois après

l'opération. D'après TARGETT il n'est pas rare de voir survenir la méningite à la suite de l'intervention chirurgicale (*Hom. World*).

**Quelques remarques sur le traitement médical du Carcinome du rectum**, par le Dr LE HUNTE COOPER.

Relation de guérison d'une tumeur maligne du rectum chez une dame âgée de 78 ans. Le traitement homœopathique fut entrepris en désespoir de cause alors que toute chance de succès par la voie chirurgicale semblait perdue. *Bell.* 1 x en tablettes fut d'abord donné pour remplacer l'effet calmant de suppositoires à la *Morphine*. Des doses de *Ruta graveolens*, teinture mère, furent données à des intervalles de dix à quinze jours, même de quatre semaines. La guérison fut obtenue après cinq mois de traitement. Une douleur sécante au rectum aggravée dans la position assise détermina le choix du médicament. Une lassitude intense, de la faiblesse, du désespoir, symptômes généralement associés à la dyscrasie cancéreuse répondent aussi à *Ruta graveolens*. Ce médicament lui a valu plusieurs autres guérisons analogues. Les résultats seront d'autant plus favorables que l'affection aura fait moins de progrès.

Chez une dame âgée de 56 ans présentant un aspect cachectique, une tumeur fibreuse volumineuse de la matrice avait été traitée par des injections d'*Iodofine*. Une tumeur du rectum constatée en décembre dernier fut jugée inopérable. Des injections de *Tryphine* furent faites sans succès pendant deux mois. Les selles étaient très difficiles, toujours accompagnées de pertes de sang et d'un mucus blanc. Le rectum lui-même était le siège d'une tumeur papillomateuse.

Depuis tout un temps la malade prenait du *Cascara* pour favoriser les selles. Le purgatif semblant devenu indispensable fut toléré momentanément et une dose de *Ruta grav.* teinture mère fut administrée. Le lendemain la patiente quitta contre toute habitude une grande quantité de matière fécale. Il en fut de même le surlendemain. La nuit suivante elle perdit une substance dure, charnue, d'apparence rouge en même temps qu'une grande quantité de matière fécale liquide. Au bout de dix jours une dose de *Carcin.* 100 fut administrée, suivie huit jours après d'une nouvelle dose de *Ruta grav.*, puis, de nouveau après huit jours, d'une autre dose de *Carcin.* 100. La dose de *Cascara* fut réduite à un tabloïde tous les soirs. La défécation se fit régulièrement tous les matins sans douleur pendant les deux mois que la patiente continua encore à vivre. C'est bien à *Ruta* que COOPER attribue le soulagement apporté à la défécation. (*Hom. World*).

Dr EUG. DE KEGHEL.

**Traitement des suppurations osseuses.** — A propos de l'observation de suppuration osseuse guérie par *Echinacea*, les Drs DUPUY DE FRENELLE et CHIRON, ont recherché dans la matière médicale les remèdes appropriés aux suppurations osseuses et ont présenté dans le n° de mai de la *Revue Homœopathique Française* le classement méthodique des divers médicaments utilisables.

**I. Suppurations aiguës. — A. Au début. — *Belladonna*.** — Douleurs périostiques sous forme de lancements. Période présuppurative. Peau rouge, luisante avec gonflement. Fièvre intense avec face rouge, gorge sèche, battements des carotides. Courbature avec sensation de brisure.

*Echinacea*. — Infection septique. Mauvais état du sang. Fièvre très élevée, frissons avec nausées. Pouls très rapide.

*Symphylum*. — Plaies pénétrantes du périoste avec tendance à la suppuration. Sensibilité du périoste. Douleurs piquantes.

*Myristica sebifera*. — Panaris total avec inflammation des téguments et du périoste. Médicament doué d'un grand pouvoir antiseptique.

**B. Suppuration aiguë confirmée. Périostite. — *Aurum metallicum*.** — Gonflement du périoste des avant-bras et des cuisses avec douleurs nocturnes surtout lancinantes, brûlantes, perçantes.

*Ledum*. — Périostite du membre inférieur avec troubles circulatoires. Bleuissement des pieds ressemblant à des engelures, diminuant en plaçant les pieds dans l'eau glacée et augmentant par la chaleur du lit.

*Manganum aceticum*. — Ostéo-périostite des os, douleurs nocturnes. Grande sensibilité des os au toucher. Inflammations des jointures avec douleur particulièrement aux articulations du pied.

*Mezerium*. — Os enflammés et gonflés. Inflammation des canaux médullaires. Douleurs de tension dans les jambes, pires la nuit.

*Phosphori acidum*. — Périostite traumatique particulièrement du tibia. Sensation comme si l'os était raclé avec un couteau, pire la nuit. Douleurs perçantes, rongeantes, obligeant à se mouvoir.

*Phytolacca*. — Os enflammés et gonflés. Jointures rouges et gonflées. Périoste affecté avec fièvre intense. Ostéo-myélite juxta-épiphysaire.

*Stillingia*. — Périostite scrofuleuse. Affections syphilitiques des os longs. Douleurs pires la nuit et par temps humide.

*Tarentula cubensis*. — Carie des os avec aspect bleuâtre de la peau autour du foyer osseux. Douleurs de brûlures persistantes, pires la nuit.

**II. Suppurations chroniques. — A. Abscess et suppuration. — *Arsenicum alb.*** — Abscess d'origine osseuse, à caractère gangréneux avec écoulement sanguinolent et fétide. Douleurs lancinantes, perçantes, déchirantes. Œdèmes des membres, Grande prostration, frissons et sueurs.

*Cinchona*. — Carie osseuse et suppurations profuses. Tendance à faire de la gangrène. Gangrène humide, sueurs abondantes. Excessive sensibilité du système nerveux.

*Hepar sulfur*. — Carie osseuse avec pus aqueux, fétide.

*Phosphori acid.* — Carie scrofuleuse, scorbutique, suppuration abondante avec fièvre hectique. Grande prostration.

*Phosphorus. Rachitisme.* — Gonflement du tibia et des clavicules. Lésions de la hanche laissant suinter un pus aqueux. Hyperexcitabilité du système nerveux.

**B. Suppuration avec ulcères des os. — *Angustura*.** — Ulcères perforants des os longs jusqu'à la moelle. Les os tombent en morceaux. Ulcères excessivement douloureux.

*Asa fetida.* — Ulcères à bords durs avec peau adhérenté, extrêmement sensibles au toucher. Os friables et saignant facilement. Pus clair, fétide, irritant. Incurvation des os.

*Fluoris acid.* — Ulcères osseux putrides. Pus excoriant avec douleurs pires la nuit. Carie osseuse des os longs d'origine syphilitique ou psorique. Grande prostration.

*Mercurius.* — Ulcères perforants, phagédéniques consécutifs à de l'ostéomyélite. Tiraillement dans le périoste. Gonflement et tension. Rapides progrès de la maladie.

*Nitri acidum.* — Carie avec ulcères à bord irréguliers. Granulations exubérantes et saignant facilement. Douleurs piquantes. Syphilis après abus de mercure.

*Psorinum.* — Carie avec ulcère pénétrant profondément. Pus ichoreux, fétide. Particulièrement chez les enfants délicats et faibles.

*Strontia carb.* — Ostéite scrofuleuse du fémur avec ulcère. Ecoulement de pus, contenant des parcelles osseuses. Fièvre hectique.

**C. Suppuration avec fistules.** — *Calcarea phosph.* — Carie osseuse de la hanche et du calcanéum. Ulcères fistuleux des articulations du pied. Pus fétide contenant des grumeaux et des esquilles osseuses. Os cassant, friable.

*Calcarea hypophosph.* — Fistules osseuses avec suppuration abondante.

*Lachesis.* — Affections chroniques suppurées des os avec fistules osseuses.

*Lycopode.* — Carie osseuse et ulcère fistuleux à bords durs, rouges et luisants. Gonflement et inflammation des parties affectées. Douleurs ostéocopes la nuit.

*Silicea.* — Inflammation, gonflement, nécrose, ulcération des os. *Fistules ouvertes* avec écoulement d'un pus irritant. Les parties voisines sont rouges, bleuâtres, gonflées, dures, sensibles au toucher. Les parties fibreuses des articulations, du genou particulièrement, sont enflammées après régression des périostites. Caries tuberculeuses.

**D. Suppurations constitutionnelles.** — *Argentum. Carie scrofuleuse.* — Gonflement. Douleurs des articulations avec sensation de brisure. Douleurs de déchirure dans les os.

*Baryta carb. Scrofule.* — Carie des os de la colonne vertébrale.

*Calcarea carb. Rachitisme.* — Carie des os des extrémités.

*Calcarea fluorica. Syphilis constitutionnelle,* après abus de mercure.

*Tuberculose.* — Ostéite et périostite chronique. La surface de l'os est dure et rude et il existe des élévations en saillie sur les os et des caries osseuses aboutissant à des abcès.

*Platina.* — Carie syphilitique des os.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

## Revue Bibliographique.

### A. — OUVRAGES.

**Tratamento homœopatico das molestias tropicaes**, par le Dr NILO CAIRO, bachelier en sciences physiques, ingénieur militaire et docteur en médecine. 1<sup>er</sup> fascicule. Curityba, province de Parana, Brésil, 1909.

Le Dr NILO CAIRO a réuni en un beau volume d'une centaine de pages, les divers articles qu'il a publiés dans la *Revista homœopathica brasileira* sur le traitement homœopatique des affections tropicales. Comme nous avons analysé ces articles au fur et à mesure de leur apparition, nous nous bornerons à mentionner ici la liste des maladies tropicales dont notre éminent collègue a entrepris l'étude dans ce 1<sup>er</sup> fascicule de son ouvrage. Ces maladies sont : *Ainhum*, *Béribéri*, *Bouton d'orient*, (*Pian ou Frambæsia*), *Brotocja* (*gale des Bédouins*) *Bubon climatique*, *Choléra asiatique*, *Congestion hépatique*, *Diarrhée chronique des pays chauds*, *Dysentérie*.

L'ouvrage du Dr NILO CAIRO comble une lacune dans la littérature homœopatique. En effet, comme dit l'auteur dans sa préface, à part quelques monographies sur le choléra asiatique et la dysentérie, il n'existe en homœopathie que deux ouvrages de ce genre : *Le traitement homœopatique des maladies propres à l'Afrique intertropicale*, publié en 1898 par le Dr LÉON SIMON, et la *Clinique de Staouéli* (Algérie) publiée en 1851 par le Dr ESPANET. La question importante du traitement homœopatique des maladies tropicales ne pouvait être étudiée avec plus de science et de compétence, et nous félicitons sincèrement le Dr NILO CAIRO d'avoir enrichi la littérature homœopatique d'un livre aussi intéressant qu'utile.

Dr LAMBREGHTS.

### B. — JOURNAUX.

Nous avons reçu : *Het Homœopathisch Maandblad*, juin, juillet. — *The North American Journal of Homœopathy*, juin, juillet. — *The Homœopathic World*, juillet, août. — *The Homœopathic Envoy*, juin, juillet. — *Revista homœopatica de Barcelone*, novembre, décembre, janvier, février. — *Revista homœopathica brasileira*, mai et juin. — *The Journal of the American Institute of Homœopathy*, mai, juin, juillet. — *The Journal of the British Homœopathic Society*, juillet. — *L'Art Médical*, mai, juin. — *The Chironian*, mai, juin. — *The Hahnemannian Monthly*, mai, juin. — *La Revue homœopatique française*, juin. — *Le propagateur de l'Homœopathie*, mai, juin, juillet.

**Homœopathic World.**

— Juillet.

**Un cas de Varicose**, par le Dr BARLEE.

Guérison d'un cas de varicose des deux membres inférieurs chez une femme de 32 ans par *Fluor. ac.* 12 pris deux fois par jour suivi de *Fluor. ac.* 30, puis de *Ferr. phos.* 30 et 200, de *Carb. veg.* et finalement de *Ferr. phos.* 200. Ce traitement commencé en février 1905 fut terminé en février 1906. Les médicaments furent administrés deux ou trois fois par jour d'une manière continue avec intervalles de repos de quatre jours toutes les deux semaines.

**Une Kératite rebelle** fut guérie par quatre ou cinq doses de *Syphilinum* 20 m.

**Notes concernant Kali c.**, par le Dr SPENCER.

L'auteur vante l'emploi de ce médicament dans la *phthisie*, dans les *pertes seminales* (*Natr. mur.*). Un œdème aigu des paupières supérieures et une toux persistante aggravée au lever le matin et parfois accompagnée de vomissement du déjeuner, des hémorroïdes fluentes sont des indications de *Kali c.*

— Août.

**Epilepsie et défaut d'intelligence**, par le Dr TYLER.

Une fille arrivée à l'âge de 23 ans avait fait une chute sur la tête à l'âge de 3 1/2 ans. Il s'en suivit un arrêt de développement physique et intellectuel au point de lui donner une apparence enfantine. Elle resta sujette à de fréquents accès de convulsions. Une dose unique de *Cicuta* 200 augmenta notablement ses facultés intellectuelles, sa raison, sa mémoire et fit disparaître presque totalement ses accès d'épilepsie.

Un autre cas d'épilepsie, suite d'une chute sur la tête, fut guéri par une dose unique d'*Arnica* 200.

**The North American Journal of Homœopathy.**

— Juin.

**Comment enseigner la Matière médicale**, par ELDRIDGE PRICE, M. D.

— Les effets généraux sont d'abord exposés pour en déduire une sphère d'action définie comprenant les organes et les tissus pour lesquels le médicament a une affinité spéciale. De là est déduit la symptomatologie détaillée avec l'action précise sur tel organe ou tel tissu et les manifestations tant objectives que subjectives. Suit l'application thérapeutique des détails et enfin une comparaison avec les médicaments similaires faisant ressortir les points de ressemblance et de différence symptomatiques.

Cette méthode non seulement convient à un enseignement universitaire mais est aussi la voie la plus propice pour convertir l'allopathe le plus endurci.

L'étude d'un médicament doit aussi comprendre les applications qui en sont faites dans l'Ecole allopathique.



— *Août.*

**Quelques indications peu habituelles de Cina**, par le Dr LOPEZ.

Trois guérisons de tics convulsifs indépendants de quelque affection vermineuse par *Cina* 6, 12, 30 et 200 donné d'abord journellement et finalement toutes les semaines. Les mouvements convulsifs avaient leur siège dans les muscles de la face, des membres ou des doigts.

Dr EUG. DE KEGHEL.

**Revista homeopatica de Barcelone.**

— *Novembre.*

**Médicaments homœopathiques des maladies de la peau**, par le Dr DOUGLASS.

Article très intéressant. L'auteur passe en revue les symptômes et les indications de *Eucalyptus globulus*, *Fagopyrum esculentum*, *Fuglans cinerea*, *Lobelia inflata*, *Menispermum canadense*, *Myrica cerifera* et *Plantago major*.

Tous ces médicaments ont des symptômes cutanés très caractéristiques, et leur emploi judicieux a produit de brillantes guérisons.

— *Décembre.*

**Les venins des araignées** par le Dr FORNIAS.

Indications caractéristiques de *Tarentula cubensis* et de *Tarentula hispanica*.

*Tarentula cubensis* est indiqué dans les abcès du tissu cellulaire et ganglionnaire, dans les furoncles et l'anthrax, les tumeurs squirreuses, les bubons syphilitiques, les fièvres hectiques provenant de suppurations prolongées, l'angine tonsillaire, la diphtérie maligne et l'ostéo-sarcome.

*Tarentula hispanica* est spécialement employé dans les spasmes choréiformes ou hystériques, l'hyperesthésie spinale, dans toutes les excitations nerveuses réflexes d'origine utérine ou ovarique surtout lorsqu'il y a aggravation pendant la nuit et amélioration à l'air libre et par le mouvement, dans l'exaltation, la mélancolie pendant la ménopause, dans la nymphomanie, etc.

En résumé *Tarentula* agit surtout sur le système cérébro-spinal, mais *Tarentula hispanica* est plus efficace dans les affections fonctionnelles du système nerveux, tandis que *Tarentula cubensis* produit plutôt l'altération des cellules organiques.

**Agaricus phalloïdes.** — Pathogénésie détaillée de ce médicament. Il est indiqué dans le choléra, la chorée, les crampes, quelques formes de diarrhée, la gastrite, le trismus, la suppression d'urine et les vomissements.

**Toux férine de la coqueluche** par le Dr PINART.

Les meilleurs médicaments de cette toux sont *Corallium rubrum* et *Coccus cacti*, alternés. D'autres remèdes tels que *Hydrocyan. acid.*, *Lauro-cerasus*, *Cuprum*, *Ipeca* et *Drosera* peuvent encore être indiqués. Le Dr JOUSSET recommande un nouveau nosode, la *Coqueluchine*.

— *Janvier.*

**L'ozène et son traitement par la tuberculine Comet-Pinart.**

Pour le Dr PINART, l'ozène serait une forme de tuberculose nasale et coïncide souvent avec des plaques de lupus sur les joues. Aussi cette affection s'améliore rapidement par *Tuberculinum* 50 préparé spécialement par les Drs COMET et PINART.

— *Février.*

**Conférence pharmacodynamique sur Bryonia par le Dr FORNIAS.**

Le but de cette conférence n'est pas seulement de relater les symptômes caractéristiques de *Bryonia* et indiquer les affections qu'il peut guérir, mais surtout de discuter et d'analyser les cadres morbides correspondants où figurent ces symptômes. De cette façon on peut apprécier et saisir la relation mutuelle qui existe entre les manifestations des maladies et l'action du médicament.

**Actea racemosa ou Cimicifuga.** — Action de ce médicament sur le moral, la tête, les yeux, la face, l'estomac, les organes sexuels, les organes respiratoires, la poitrine, le cœur et le poulx, le dos.

**Coccus cacti, son action sur les reins.** — Douleurs pressives, lancinantes, crampoides dans les reins, aggravées par la pression et le mouvement. Ténésme vésical avec émission fréquente d'urines forcées. Douleurs aiguës s'étendant du rein gauche le long de l'uretère jusqu'à la vessie, avec besoin urgent d'uriner, et miction difficile. Ce médicament est indiqué dans la néphrite desquamative, les coliques néphrétiques et le catarrhe de la vessie. Son action sur les reins est semblable à celle de *Cantharis*. Seulement les lésions sont moins profondes, et à l'examen microscopique il n'existe pas d'inflammation destructive.

**Revista homœopathica brasileira.**

— *Mai et juin.*

**Traitement homœopathique des affections tropicales. La Dysenté-  
rie tropicale,** par le Dr NILO CAIRO.

Cette affection est aiguë ou chronique.

La forme aiguë présente deux types cliniques : la dysenté-  
rie catarrhale et la dysenté-  
rie gangréneuse. L'auteur expose ensuite les symptômes  
et le traitement de ces diverses variétés.

**Traitement de la fièvre jaune par l'homœopathie,** par le Dr  
THEODORE GOMES.

Dans la période congestive, *Crotalus horridus* est le meilleur médicament.  
Dans la période de transition : *Digitalis*, *Mercur. sol.*, *Arsen. alb.* et  
*Cantharis*, d'après les symptômes.

Dans la période hémorrhagique et ataxo-  
adynamique : *Crotalus*, *Lachesis*,  
*Naja*, *Carbo veget.*, *Arsen. alb.*, *Ipeca*, *Argent. nitr.*, *Hyosciam*, *Phosphor.*,  
*Stramon.*, *Rhus.* et *Baptisia*. Les indications de chacun de ces médicaments  
sont exposées d'une façon très précise.

Dr LAMBREGHTS.

**Journal of the American Institute of Homœopathy.**— *Avril.*

**La matière médicale est une science exacte**, par le Dr EUGÈNE AUSTIN.

**Quand faut-il donner et quand faut-il cesser de donner un remède**, par le Dr A. CAMERON.

**La Tuberculine, sa valeur comme moyen de diagnostic et comme remède**, par le Dr G. C. BIRDSALL.

L'auteur expose les différents procédés d'inoculation qui ont été préconisés depuis la découverte de KOCH. — Entre autres, il cite le procédé intéressant du Dr DETRE de Budapest qui fait trois scarifications dans lesquelles il inocule trois différentes substances, dans l'une de la vieille tuberculine de KOCH, dans l'autre, une culture du bacille humain filtrée et dans la troisième, une culture tuberculine bovine. Celle des inoculations qui produit une réaction indique l'origine de la maladie. D'après les observations du Dr DETRE, environ 90 % des maladies pulmonaires réagissent à la tuberculine humaine. Dans les cas glandulaires ou abdominaux, c'est la tuberculine bovine qui réagit le plus souvent.

Le Dr BISHOP a remarqué que lorsque la tuberculine est employée pendant quelque temps, son action semble cesser. Lorsque cela se présente, il change de culture. Là où il avait employé la culture humaine, il se sert de la culture bovine et vice-versa. Dans la plupart des cas, ce changement amène une amélioration.

Le Dr TRUDEAU conseille de commencer, lorsqu'il s'agit de la vieille tuberculine avec 1/10 de milligramme, d'augmenter graduellement la dose pour arriver à la dose la plus élevée que puisse supporter le malade, puis de continuer des injections à l'avant dernière dose tous les 10 ou 15 jours, ceci comme dose immunisante. Quand la nouvelle tuberculine est employée, il se sert comme première dose, de 1/1000 de milligramme et double chaque fois la dose précédente, jusqu'à ce qu'il ait atteint 1 milligramme. A ce moment, il augmente l'intervalle entre les injections. Lorsque la dose de 5 milligrammes est atteinte, il ne donne plus qu'une dose par mois.

La nouvelle tuberculine ainsi que les émulsions et les filtrations doivent être préférées dans le traitement de la tuberculose parce que la tendance à la réaction fébrile est moindre par son usage que par celui de la vieille tuberculine.

**Rapport de quelques cures réelles de réelle tuberculose**, par le Dr J. HENRY HALLOCK.

L'auteur énumère quelques cas remarquables et attribue aux remèdes homœopathiques beaucoup de ses succès. De plus il a fait usage de la lumière électrique au moyen de la lampe « leucodescent » d'une force de 500 bougies.

Il ne se rend pas compte du « comment » de l'action de cette force mais affirme que cela augmente la nutrition de la partie exposée qui devient capable de vaincre le bacille tuberculeux et que d'autre part cela régularise la circulation et fait disparaître la stase des vaisseaux sanguins, modifiant le processus inflammatoire.

— *Mai*

**Carboneum Sulphuratum**, par le Dr JAMES TYLER KENT.

Il est très peu parlé de ce produit composé de *Carbone* et de *Sulphur*. Le Dr KENT, qui nous a donné de si beaux travaux déjà sur la matière médicale, a étudié ce médicament d'une façon très complète (voir documents numéro précédent).

— *Juin 1909.*

**La théorie de la vibration cellulaire et ses rapports avec la thérapeutique mécanique**, par le Dr A. E. SMITH.

Le Dr SMITH fait remarquer que la théorie vibratoire, appliquée d'abord uniquement à la chimie, s'étend parfaitement à la matière vivante. L'organisme est un composé de cellules; la cellule, un composé d'atomes; l'atome un composé d'électrons en vibration. L'état de santé correspond à l'harmonie des vibrations de ces innombrables électrons; la maladie à leur inharmonie.

Toutes les inventions de thérapeutique mécanique ont leur champ d'action propre, produisant des longueurs d'ondes différentes.

Cela fait comprendre la puissance d'action des particules infinitésimales des médicaments homœopathiques, lorsque ceux-ci sont tout à fait indiqués.

L'auteur essaie de nous faire saisir l'infinie petitesse des électrons en nous disant qu'un atome d'hydrogène en contient 770 et que, d'autre part, un pouce cubique, c.-à-d. 2,5 cm<sup>3</sup> de tissu hépatique, compte 156,000,000 de cellules.

**Traitement interne des fibromes**, par le Dr E. J. BURCH. (Voir documents).

**Matière médicale et Science de la thérapeutique C/ « Nihilisme thérapeutique »** par le Dr W. J. HAWKES.

Article important dans lequel on trouve des renseignements intéressants concernant la philosophie de l'homœopathie.

**Que doit comprendre l'anamnèse d'un cas donné**, par le Dr T. H. HUDSON.

L'anamnèse doit comprendre non seulement le passé du malade, mais aussi son hérédité. Le diagnostic de la maladie a son importance; le diagnostic individuel est beaucoup plus important encore.

Au cours de la discussion qui a suivi la lecture de ce travail, le Dr ALLEN fait remarquer que les symptômes d'un cas de pneumonie sont les mêmes, à très peu de chose près, que pour tous les cas de pneumonie et que c'est le diagnostic individuel qui permet de rechercher le médicament propre à un cas spécial.

Le Dr EDGAR rapporte le cas d'un enfant atteint de choléra morbus. *Cuprum metallicum* n'avait que soulagé l'enfant. S'apercevant qu'il ne pouvait supporter que ses mains et ses pieds fussent couverts, il administra une dose de *Secale* à la 200<sup>e</sup> dilution. L'enfant revint rapidement à la santé. S'occupant de l'anamnèse de la petite malade, le Dr EDGAR apprit que lors de sa gestation, la mère avait pris de l'ergot à dose allopathique. Dans la suite, l'enfant qui, âgé de 7 ans, n'en paraissait pas plus que 4, se développa rapidement.

— *Juillet 1909.*

**La Lécithine** par le Dr J. C. FAHNESTOCK. (Voir documents).

**Etude sur *Strychnia phosphorica***, par le Dr M. A. ROYAL. (Voir documents).

**Calcareo Arsenicosa**, par le Dr A. L. BLACKWOOD. (Voir documents).  
Dr MERSCH.

### Art Médical.

— *Mai 1909.*

M. P. JOUSSER, donne une note au sujet du **traitement de la tuberculose pulmonaire par le bouillon tuberculeux filtré de DENYS** (de Louvain).

Ce traitement ne lui a jamais donné d'accidents depuis plusieurs années qu'il s'en sert. Aussitôt qu'une réaction apparaît, au lieu de continuer les injections avec des doses moindres, il s'est bien trouvé de suspendre le traitement pendant 8, 10 et 12 jours

**1<sup>re</sup> Observation.** — M. L., 27 ans, employé de bureau. Malade depuis 3 ans, a été réformé tout récemment pour tuberculose pulmonaire.

Il souffre de l'épaule droite, crache beaucoup. A l'auscultation, matité du sommet droit et dans toute la hauteur en avant : obscurité respiratoire, exagération des vibrations. Du même côté, en arrière, râles fins au sommet, exagération des vibrations et obscurité respiratoire. Les températures oscillent entre 36°1 et 37°3.

On commence la cure en septembre 1907 par la 6<sup>e</sup> décim. et on la finit en juin 1908 par des injections de bouillon filtré pur.

Le sommet droit porte toujours la trace d'une lésion mais tous les signes sont atténués. En arrière, submatité légère, un peu d'obscurité respiratoire, légère exagération des vibrations.

En avant, plus d'exagération des vibrations, un peu d'obscurité respiratoire. Le malade résiste maintenant à la fatigue, ne souffre et ne tousse plus.

Cette amélioration s'est maintenue depuis.

**2<sup>me</sup> Observation.** — M<sup>lle</sup> B..., 40 ans, se plaint depuis deux ou trois ans d'une toux sèche quinteuse, très pénible.

Tous les médicaments ont échoué. Le séjour à la campagne n'a pas empêché l'amaigrissement extrême. Les sueurs sont abondantes, le teint est terreux. Perte complète de sommeil.

Au sommet droit en avant et en arrière submatité, exagération très forte des vibrations, pas de râles, inspiration rude. Températures oscillant entre 37° et 37°8.

Le traitement a duré de février 1907 jusqu'au 15 juin 1908, date à laquelle la malade reçoit un centimètre cube de bouillon filtré DENYS sans réaction.

A cette date la malade ne tousse plus, son sommeil est très bon. Au sommet droit en avant, l'expiration est un peu prolongée et il persiste une légère exagération des vibrations. En arrière, l'inspiration est un peu rude, mais il n'existe plus d'exagération des vibrations.

Chose curieuse, dans ces deux observations le poids du corps a plutôt diminué malgré l'amélioration de l'appétit, de l'état général et de l'état local.

M. JOUSSET dit avoir remarqué que dans ce traitement, la guérison est assurée quand les injections de T. M. (bouillon filtré pur) ne produisent plus d'élévation de température. Alors, et alors seulement, il faut terminer le traitement.

**3° Observation.** — Dans ce cas il s'agissait d'une localisation au sommet gauche. Le traitement fut commencé par la 4<sup>e</sup> décim. et dura un an. Résultat : amélioration considérable de l'état général et diminution des symptômes locaux.

M. P. JOUSSET produit une note au sujet de l'**action physiologique du tabac sur l'appareil circulatoire.**

Il fait suivre sa courte étude d'une observation d'aortite chronique et d'un cas d'angine de poitrine tous deux bien influencés par Tabacum.

M. le Dr SIEFFERT produit une étude des **venins des sauriens.**

Il passe successivement en revue : *Lacerta* (lézard vert des Etats-Unis); *Amphisbæna vermicularis*; *Heloderma*.

M. MARC JOUSSET rapporte une série d'**empoisonnements par le sous-nitrate de Bismuth.**

**Epanchement pleurétique droit guéri par cantharis 6<sup>e</sup>** par le Dr P. JOUSSET.

A propos de ce cas M. P. JOUSSET fait remarquer que, presque tous les pleurétiques auxquels il a appliqué *Cantharis*, présentaient de l'oligurie et n'évacuaient que 5 ou 600 gr. d'urine en 24 heures. Sous l'influence de *Cantharis*, les urines augmentaient considérablement, et c'était là un des premiers effets du médicament.

**Tuberculose humaine, bovine, aviaire.** — Les expériences de M. Calmette, rapportées dans les annales de l'institut Pasteur pour l'année 1905 prouvent que la tuberculose bovine est extrêmement pathogène pour les mammifères même pour la chèvre, tandis que la tuberculose humaine n'a produit chez les bovidés que des lésions locales et la tuberculose aviaire ne s'est pas montrée pathogène.

M. P. JOUSSET ajoute que si certains expérimentateurs ont rendu ces trois bacilles différents pathogènes pour des espèces jusque là douées

d'immunité vis-à-vis d'eux, ces résultats ont été obtenus à l'aide d'artifices qui ne se rencontrent point dans la nature. Il se croit pleinement autorisé à conclure que l'homme, les mammifères et les oiseaux ne sont accessibles qu'à leur bacille particulier, que par conséquent l'homme peut se nourrir impunément du lait et de la chair des bovidés et des oiseaux tuberculeux.

— Juin 1909.

**Méningite cérébro-spinale** par P. JOUSSET.

Cette maladie a pour lésion constante une inflammation purulente de la pie-mère cérébro-spinale. Elle peut être compliquée de phlegmasie purulente du poumon, de la plèvre, du péricarde et des jointures.

Le méningocoque de WEICHELBAUM est le principal microorganisme de cette maladie. Il en est généralement considéré comme le microbe pathogène. On a cependant trouvé à sa place le pneumocoque, le bacille de Friedlander, celui d'Eberth et d'autres bacilles variés ainsi que plusieurs variétés de staphylocoques.

Cette variabilité porte M. P. JOUSSET à croire, que ces microorganismes ne sont pas les *agents pathogènes* de la méningite cérébro-spinale, mais qu'ils ne sont ici, comme toujours, que des *produits morbides* (1).

Cette maladie présente certains caractères qui rappellent la méningite tuberculeuse.

Elle peut présenter quelques signes prodromiques, consistant en céphalalgie avec ou sans nausées, en rachialgie encore mal accusée, en malaises, tristesses, terreurs subites chez les enfants, insomnies.

Elle peut débiter brusquement par le frisson, une céphalalgie considérable, une douleur dans la colonne vertébrale, des vomissements, de la constipation, de la raideur de la nuque et un mouvement fébrile avec température dépassant 39°.

La rachialgie, qui est un des symptômes principaux, a pour caractère d'augmenter par le moindre mouvement, d'irradier dans les membres; elle immobilise le malade dans le décubitus dorsal. Elle présente deux points où elle est intense : à la nuque et aux lombes. Le délire apparaît promptement en même temps surviennent des contractures, produisant le renversement de la tête qui s'enfonce dans l'oreiller; la raideur s'étend au tronc. On observe quelquefois un véritable opisthotonos; le trismus, la raideur dans les membres; à ce moment on peut constater le signe de KERNIG.

Le mouvement fébrile est continu, les symptômes cérébraux s'aggravent, le coma remplace le délire, et les paralysies la contracture; puis la respiration devient accélérée, irrégulière, suspireuse; vers la fin

---

(1) Voilà une assertion hardie que j'aime bien de voir sous la plume de ce savant. Pour ma part, je crois qu'elle est vraie, et cette opinion, chez moi, s'affermir de jour en jour. (Dr A. S.)

de la première semaine, le malade est dans le coma et dans la résolution des membres; le pouls devient petit et irrégulier, puis la respiration s'embarrassant de plus en plus, le malade succombe à la fin du premier septenaire ou dans le cours du second.

Si le malade doit guérir, la connaissance revient, les paralysies diminuent, un véritable sommeil remplace le coma et les fonctions se rétablissent peu à peu.

On a signalé des éruptions diverses et des sueurs profuses.

C'est la forme commune. On rencontre aussi différentes autres formes : la *foudroyante* mortelle en quelques heures ou en un petit nombre de jours; la *prolongée* qui peut durer de 5 à 6 mois et dont la fièvre devient franchement intermittente; une forme *ataxique* caractérisée par une alternative de contracture et de paralysie, de délire et de coma; une *forme bénigne* dans laquelle les symptômes sont tellement atténués que les malades peuvent se lever tous les jours.

La méningite cérébro-spinale se distingue de la méningite tuberculeuse par l'examen du liquide rachidien; si on rencontre dans ce liquide le méningocoque de WEICHELBAUM, il ne restera plus aucun doute sur la nature de la maladie.

**Etiologie.** Cette maladie est contagieuse. La transmission s'effectuerait par les effets et spécialement par les sécrétions du naso-pharynx.

**Traitement.** Les injections de sérum antiméningococcique constitue le traitement de choix de cette maladie.

Les médicaments indiqués dans cette maladie sont :

1<sup>o</sup> *Opium* : mouvement fébrile, myosis, contractures, convulsions, alternative de délire et de coma.

2<sup>o</sup> *Agaricus muscarius* : délire, somnolence, ralentissement du pouls, céphalalgie et principalement la rachialgie s'irradiant dans les membres.

3<sup>o</sup> *Nux vomica* : symptômes de contractures avec secousses tétaniques, rachialgie s'exaspérant au moindre mouvement, délire et somnolence, pupille rétrécie.

4<sup>o</sup> *Phosphorus* : dans la forme typhoïde : stupeur, langue fuligineuse, fièvre continue, diarrhée, hémorragie, enfin rachialgie avec douleurs fulgurantes dans les membres.

5<sup>o</sup> *Stramonium* : quand la forme typhoïde se prolonge, ce médicament est indiqué par la contracture, les tremblements de la langue et des membres, la suppression des évacuations avec ballonnement du ventre; paralysie du pharynx.

6<sup>o</sup> *Arsenicum* correspond aussi à la rachialgie avec douleurs fulgurantes dans les membres; ce médicament sera indiqué de préférence quand il existe une grande prostration et les symptômes de la forme typhoïde.

7<sup>o</sup> *Gelsemium* a des indications spéciales : il est indiqué par les désordres de la faculté d'accommodation : la diplopie, le strabisme et l'aphasie.

*Veratrum viride* a été recommandé par RICHARD HUGHES et l'*Ipeca* par BÉCHET d'Avignon.



Les bains chauds à 40° d'une durée de huit à dix minutes, répétés toutes les 3 à 6 heures, calment les douleurs, diminuent les contractures, rabaisent la température et régularisent le pouls.

Le Dr DANIEL PARENTEAU relate deux observations d'**accidents post-opératoires de nature urémique** chez les vieillards. Il croit, comme TROUSSEAU et DIEULAFOY que ces accidents sont des phénomènes de paralysie réflexe de la fonction urinaire. Les remèdes qui lui ont rendu le plus de services dans ces cas sont : *Arsenic*, *Glonoine*, *Belladone*, *Jusquiamine* et *Phosphore*.

**Etude des venins des Hémiptères :** *Vespa* (guêpe et frelon); *Formica rufa* (fourmi rouge), par le Dr G. SIEFFERT.

M. P. JOUSSET analyse un travail de MM. MÉRY, B. WEILLIALLÉ et PARTURIER sur l'**emploi de doses intensives de sérum de Roux contre la diphtérie et les paralysies consécutives**. Il admet que les statistiques paraissent prouver, que les doses intensives réussissent mieux que les petites doses pour combattre la diphtérie; mais elles ne prouvent rien relativement aux paralysies. Cette complication est beaucoup plus heureusement modifiée par *Nux vomica*, *Gelsemium*, *Causticum*, etc. (1).

Dr AUG. SCHEPENS.

### **Le propagateur de l'Homœopathie.**

— Juin 1909.

**Benoît mure** (avec portrait) par le Dr JULES GALLAVARDIN.

Biographie de cet illustre médecin lyonnais qui déploya au cours de sa carrière, hélas trop courte, une activité et un prosélytisme sans précédents. Paris, le Brésil, Alexandrie, le Caire, Gênes furent tour à tour ses champs d'action et toujours sa présence suffisait à créer un mouvement de propagande extraordinaire en faveur de l'homœopathie.

**L'aphonie** par le Dr UBERT de Neuchatel.

Indications d'*Aconit*, *Hepar*, *Causticum*, *Spongia*, *Phosphorus*, *Mercurius vivus*, dans le catarrhe aigu du larynx : de *Rhus* et d'*Arnica* dans l'aphonie due au surmenage de la voix; d'*Arsenic*, *Calcarea carb.*, *Kali bichrom.*, *Kali iodatum*, *Sulphur*. dans la laryngite chronique; d'*Apis*, *Ars. alb.*, *Bellad.*, *Cantharis*, *Lachesis* dans la laryngite œdémateuse.

**L'Homœopathie dans les affections chirurgicales** par le Dr HENRY DUPRAT de Genève (suite).

Indications d'*Arnica*, *Belladonna*, *Bryonia*, *Calcarea carbonica*, *Calendula*, *Hypericum*, *Nux Vomica*, *Rhus toxicodendron*, *Ruta graveolens* dans les entorses et les luxations.

**Les remèdes de l'épilepsie** par le Dr NEBEL de Lausanne.

Indication d'*Argentum metallicum*, *Argentum nitricum*, *Arsenicum*, *Artemisia vulgaris*, *Artemisia absinthium*, *Rana bufo*, *Calcarea carbonica*, *Causticum*.

---

(1) J'ai obtenu une guérison rapide d'une paralysie post-diphtérique grave par l'emploi de *Botulinum*; voir Journal belge d'Homœopathie, année 1907, p. 203.

— Juillet 1908.

Le **D<sup>r</sup> Beck** (avec portrait) par le **D<sup>r</sup> A. NEBEL** de Lausanne.

Biographie de cette illustration homœopathique à laquelle nous devons l'emploi du cyanure de mercure, ce merveilleux remède de la diphthérie.

**L'Homœopathie dans les affections chirurgicales** par le **D<sup>r</sup> HENRY DUPRAT** de Genève.

Quoique le traitement des fractures consiste dans le rétablissement mécanique des rapports des fragments osseux déplacés et dans la contention de ces fragments, l'intervention médicale peut être utile. *Arnica* répond à la contusion des parties molles, *Hypericum* aux cas où le nerf aurait été blessé par un fragment osseux, *Ruta* au traumatisme, *Symphitum* aux douleurs osseuses et périostiques.

Dans les cas rares d'insuffisance de ces remèdes *Asa fetida*, *Aurum*, *Kali iodatum*, *Mercurius* et *Mezereum* peuvent être utiles. Dans les cas de retard dans la formation du cal *Calcareæ phosphorica*, *Phosphori acidum* et *Silicea* seront employés avec succès.

— Août 1908.

Le **D<sup>r</sup> Antoine Petroz** (avec portrait) par le **D<sup>r</sup> JULES GALLAVARDIN**. Notice biographique.

**Homœopathie dans les affections chirurgicales (suite)**, par le **D<sup>r</sup> HENRY DUPRAT** de Genève.

*Arnica*, *Bellis perennis* et surtout *Staphysagria* et *Hypericum* conviennent aux suites opératoires; *Arnica*, *Hamamelis*, *Millefolium*, *Phosphorus* aux hémorrhagies; *Hepar sulf.*, *Mercurius*, *Myristica*, *Pulsatilla*, *Silicea*, *Sulfur* aux suppurations; *Arsenic*, *Lachesis*, *Secale*, *Tarentula* à la gangrène.

**Les remèdes de l'épilepsie (suite et fin)**, par le **D<sup>r</sup> NEBEL** de Lausanne.

Indications de *Cicuta*, *Cimicifuga*, *Cuprum*, *Cypripedium*, *Ferrum cyanatum*, *Hydrocyanic acidum*, *Hyoscinus*, *Hydrophobinum*, *Ignatia*, *Indigo*, *Kali bromatum*, *Lachesis*, *Luetinum*, *Meningococcinum*, *Nux vomica*, *Opium*, *Œnanthe crocata*, *Plumbum*, *Silicea*, *Sulfur*, *Stramonium*, *Tarentula*, *Tuberculinum*, *Zincum met.*

— Septembre 1908.

**Le vrai Lachesis** (avec 2 figures), par le **D<sup>r</sup> NILO CAIRO** de Curityba.

**Folle et Lachesis**, par le **D<sup>r</sup> KRUGER**.

Réponse à l'article de **A. BRETTE** paru dans un journal parisien, le Siècle, 29 mai 1908.

**Médecine clinique**, par le **D<sup>r</sup> NEBEL** de Lausanne.

Guérison par *Nitri acidum* 10,000 d'un cancer récidivé de la lèvre inférieure; d'un cancer du sein par *Microccinum Doyen* 3<sup>e</sup>, 10<sup>e</sup>, 30<sup>e</sup>, 50<sup>e</sup>, *Asterias rubens* 30<sup>e</sup>, *Conium* 30, *Tuberculinum bovis* 10<sup>e</sup>, *Radium bromatum* 6<sup>e</sup>, *Sedum album* 1<sup>re</sup>; de cancer de l'utérus par *Nitr. acid.* 100, *Thuya* 100, *Mic. Doyen* 30, 50, *Argentum nitricum* 100, *Mic. Doyen*, 3, *Hydrastis* 200, *Tuberculinum bovis* 10<sup>e</sup>; d'ostéosarcome de la mâchoire inférieure gauche par *Heclæ lava* 30 et 16000 et *Lapis albus* 30 en doses rares.

— Octobre 1908.

Le **vrai Lachesis** (avec 4 figures) par le Dr JULES GALLAVARDIN.

**Fel Tauri** par le Dr G. SIEFFERT.

Etude de matière médicale extraite d'un ouvrage en préparation avec le Dr R. DE LA LANDE (Action et application des médicaments empruntés au règne animal).

**Homœopathie vétérinaire.** — Dans cet article repris d'un journal « Le petit chasseur » publié mensuellement à Paris, on préconise l'avantage de l'homœopathie pour le traitement des volailles.

**Le docteur Huchard et l'Homœopathie** par le Dr HENRY DUPRAT de Genève.

Il s'agit dans cet article des emprunts que le Dr HUCHARD sous le nom de « Thérapeutique végétale » fait à notre matière médicale. Le Dr DUPRAT passe successivement en revue *Cratægus oxyacantha*, *Equisetum hyemale*, *Prunus spinosa*, *Apocynum cannabinum*, *Chimaphila umbellata*, *Iberis amara* et *Abrotanum* et montre leur homœopathicité aux affections contre lesquelles ils sont préconisés.

— Novembre 1908.

**Constantin Hering** (avec portrait), par le Dr B. S. ARNULPHY.

Biographie très documentée de celui qui fut véritablement l'apôtre de l'Homœopathie aux Etats-Unis et dont la longue et laborieuse carrière est, après celle de Hahnemann, la plus considérable et la plus féconde dont nos annales puissent s'enorgueillir.

**Castor Equi** par le Dr SIEFFERT.

Etude de matière médicale.

**Hydrocèle et Sulfur** par le Dr A. NEBEL de Lausanne.

Guérison en quinze jours par *Sulfur* 30,000 d'un hydrocèle gauche existant depuis cinq mois. Le Dr HÆDICKE de Leipzig, témoin de la guérison, fut guéri de son scepticisme vis-à-vis des très hautes dilutions.

### **Revue homœopathique française.**

— Mai 1909.

**Observations cliniques** du Dr FAVRE.

La première concerne un homme de 63 ans atteint d'incontinence urinaire de jour et de nuit depuis longtemps. Après quatre semaines il se trouva guéri par l'emploi d'*Argentum nitric* 30, deux gouttes le matin et *Baryta carbonica*, deux gouttes le soir.

Le second cas est celui d'un garçon de 9 ans atteint d'incontinence d'urine, surtout nocturne. Le sujet est très nerveux; quand malgré lui il est terrassé par le sommeil, il rêve, se lève sur son séant, fait le salut militaire, etc. et finalement s'oublie copieusement dans ses draps. Il présente en outre une sueur abondante des pieds. *Bellad.* 30, deux gouttes matin et soir amènent une amélioration considérable. *Silicea* 30, deux gouttes le matin et *Bellad.* 30, deux gouttes le soir amènent la guérison radicale.

La troisième observation est relative à une dame de 59 ans, atteinte de fréquents et abondants saignements de nez, avec une sensation de contusion et d'autres phénomènes très pénibles dans la tête tels qu'élanchements divers, tantôt d'un côté, tantôt d'un autre. Sous l'influence d'*Arnica* 12 alterné avec *Baryta carbonica* 30, les épistaxis s'arrêtèrent comme par enchantement.

**Observations des D<sup>s</sup> DUPUY DE FRENELLE et CHIRON.**

Elles sont toutes deux démonstratives de l'utilité du traitement interne dans les affections chirurgicales. Dans le 1<sup>er</sup> cas *Hep. sulf.* 30, en dix jours ramena à son aspect normal la totalité de la peau du mollet restée rouge, sanieuse, suintante d'un suintement fétide qui s'exagerait dès que l'on voulait appliquer le moindre pansement. (Cas de fracture où le tibia paraissait nécrosé sur une hauteur de 7 centimètres et où une résection fut nécessaire).

La seconde observation a trait à une suppuration osseuse post-opératoire enrayée en quelques jours par des lavages avec une solution contenant *Echinacea* 6, 2 gr., eau bouillie 500 gr. et l'administration interne d'*Echinacea* 6, 20 gouttes dans 200 grammes d'eau, une cuillerée à potage de deux en deux heures.

**Traitement des suppurations osseuses** par les D<sup>s</sup> DUPUY DE FRENELLE et CHIRON (v. doc. clin.).

**Quelques réflexions au sujet de l'anaphylaxie et en particulier de l'anaphylaxie des tuberculeux vis-à-vis de la tuberculine** par le D<sup>r</sup> DE LA LANDE.

L'anaphylaxie comme on sait, est la propriété dont sont doués certains poisons d'augmenter, au lieu de diminuer la sensibilité de l'organisme à leur action; elle crée l'hypersensibilité au lieu de l'accoutumance, c'est le contraire de la mithridatisation. Il a été démontré par RICHET qu'il ne peut s'agir d'une action accumulative; que la dose injectée pour produire l'anaphylaxie est en général très faible; enfin que les effets anaphylactiques peuvent s'exercer à longue échéance, étant encore tout à fait manifestes au bout de plusieurs mois. Cette sensibilisation du tuberculeux s'observe beaucoup plus nettement avec des doses fortes. C'est au début du traitement que l'anaphylaxie se manifeste avec le plus d'intensité. L'auteur rapproche ces données des faits d'expérience courante de la pratique homœopathique: la loi de similitude, la dose infinitésimale, l'aggravation médicamenteuse.

La tuberculine presque inoffensive pour les individus sains, ne produit pas chez eux l'anaphylaxie malgré des doses répétées fortes ou faibles et ne devient vraiment toxique que chez les animaux ou sujets tuberculeux.

Tout se passe comme si la tuberculine (non toxique elle même) pénétrant dans un organisme tuberculeux, y était transformée rapidement en substance toxique.

L'exacerbation des symptômes éprouvés par un malade après une première ou une deuxième dilution décimale est pour nous la pierre

de touche qui indique que nous avons choisi le médicament le plus semblable au cas pathologique traité et une dilution plus élevée administrée au malade ne tarde guère à provoquer l'amélioration ou la guérison.

Dans le cas de la tuberculine dans le traitement de la tuberculose, la tuberculine constitue le simillimum le plus absolu et l'anaphylaxie semble être notre aggravation médicamenteuse.

**Tarentula cubensis** par le Dr NILO CAIRO de Curityba.

L'auteur met en évidence la similitude des symptômes provoqués par la morsure de la *Tarentula cubensis* et ceux constituant la forme la plus commune de la peste, la peste bubonique. L'efficacité de *Tarentula* dans la peste a été vérifiée par de nombreux médecins au Brésil. On lui doit aussi de brillants succès dans la diphtérie.

**Développement historique de la pharmacothérapie** (suite). — Conférence faite à Cologne, lors de la 80<sup>e</sup> réunion des naturalistes et médecins allemands par le professeur HUGO SCHULZ.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

## Miscellanées

De même que dans l'Etat d'Iowa un tribunal de Pensylvanie a consacré par un jugement la validité des certificats de vaccination homœopathique. (*Hom. Envoy*).

Un nouveau dispensaire homœopathique vient d'être fondé dans la ville de St-Paul (Brésil). Les consultations sont données par cinq médecins homœopathes, et les médicaments sont fournis gratuitement à la classe pauvre. (*Revista homœopathica brasileira*).

Dr LAMBREGHTS.

Le rapport du Conseil d'éducation médicale, aux Etats-Unis, mentionne que le nombre de gradués a augmenté de 5 en comparaison avec l'année 1908 et de 12 en comparaison avec l'année 1907.

Les cours en général comptent 17 étudiants de plus qu'en 1907.

Quant aux nouveaux venus, la progression de leur nombre est remarquable; il y a 25 étudiants de plus cette année qu'en 1908.

**L'Homœopathie à l'académie de médecine ou la guérison des néphrites épithéliales par la teinture des Cantharides, par L. LAFAY.**

Par une série d'exemples cliniques, M. le Dr LANCEREAUX vient de rappeler à l'Académie de Médecine que, dès 1892, il avait préconisé la teinture de cantharides à petites doses pour le traitement de la néphrite épithéliale.

A propos de cette résurrection, le savant maître observe : « A ma grande surprise, plusieurs de mes collègues m'objectèrent que c'était là une médication incendiaire, que la cantharide qui produisait des néphrites ne pouvait les guérir. Je répondis à mes contradicteurs qu'ils me donnaient raison, puisqu'ils admettaient l'action de la cantharide sur les reins, et qu'un médicament qui n'agirait pas sur ces organes demeurerait absolument inefficace. »

De ce rapide exposé deux points sont à retenir, l'un de doctrine, l'autre de fait : 1<sup>o</sup> Utilisation chez l'homme malade du médicament susceptible de produire la même maladie chez l'homme sain ; 2<sup>o</sup> Guérison des néphrites épithéliales par la cantharide à faibles doses, guérison affirmée en 1892 et confirmée en 1909.

Mais il y a plus. Ce qui étonne dans ce débat c'est que ni l'éminent clinicien, ni ses contradicteurs n'aient songé aux pratiques déjà anciennes et pourtant bien connues des médecins homœopathes.

Point n'est besoin, en effet, d'être homœopathe pour savoir que toute la doctrine de Hahnemann repose sur l'aphorisme : *Similia similibus curantur*. Autrement dit, pour guérir l'ensemble des symptômes morbides qui constituent une maladie, il faut employer le médicament qui, chez l'homme sain, produit un ensemble de symptômes semblables.

Hippocrate déjà professait cette doctrine ; elle est venue jusqu'à nous en passant par Paracelse, et Hahnemann l'a établie sur des bases fixes, précisément en essayant l'action des médicaments sur l'homme sain.

Depuis cent ans les homœopathes, s'en référant à leurs expérimentations pathogénétiques sur l'homme sain, ont proclamé l'action élective de la cantharide sur les reins ; depuis la même époque ils ont, à l'aide de ce médicament, combattu avec succès les néphrites épithéliales.

M. le Dr LANCEREAUX a-t-il, *volens nolens*, fait de l'homœopathie ? ou a-t-il, en connaissance de cause, appliqué la loi de similitude, qui est, on l'a dit, le principe de la doctrine de Hahnemann ?

Sans remonter au déluge, consultons les ouvrages de littérature homœopathique parus quelques années seulement avant les premiers essais du distingué membre de l'Académie de Médecine.

Dans l'*Action des médicaments homœopathiques*, de RICHARD HUGHES, dont la traduction par le Dr GUÉRIN-MÉNEVILLE a paru, en 1874, chez J.-B. BAILLIÈRE et fils, nous lisons à la page 204 : « Conjointement avec ces effets physiologiques, la cantharide ne possède qu'une faible, sinon nulle influence curative au delà des organes urinaires. Mais, dans leurs affections inflammatoires, c'est un *médicament de premier ordre*. L'aspect de l'urine indique *son homœopathicité à la néphrite desquamative...* ».

Et dans son *Manuel de Thérapeutique*, dont la traduction française par GUÉRIN-MÉNEVILLE a été publiée en 1881, le même auteur dit, à la page 462 : « En conséquence, Cantharis est le médicament le plus approprié aux cas de néphrite dans lesquels la *desquamation* est *considérable*, où l'urémie est menaçante, et *cæteris paribus*, dans la plupart des cas de néphrite post-scarlatineuse. »

Dans son *Traité élémentaire de Matière médicale expérimentale* (Paris 1884, chez J.-B. BAILLIÈRE et fils) le Dr P. JOUSSET écrit : « La cantharide est le médicament de toutes les variétés de néphrite : de la néphrite essentielle à toutes ses périodes (néphrite catarrhale, néphrite parenchymateuse ou maladie de Bright), de la néphrite calculeuse avec complication de pyélite, et enfin de la néphrite qui suit et complique les opérations sur la vessie.

La pathogénésie démontre l'homœopathicité<sup>(1)</sup> de la cantharide dans tous les cas; les symptômes qui indiquent Cantharis sont les douleurs de reins, les urines sanguinolentes et albumineuses, la rareté et la suppression de la sécrétion urinaire. Dans la néphrite parenchymateuse, la cantharide est encore indiquée par les hydropisies consécutives et par les symptômes cérébraux d'urémie. »

On pourrait à loisir poursuivre ces citations. Il s'en dégagerait de plus en plus qu'ici, comme à propos de plusieurs autres médicaments, l'École a été devancée par les homœopathes.

Mais revenons à la cantharide. Les homœopathes, objectera-t-on peut-être, ont recours aux doses infinitésimales? — J'observerai tout d'abord que M. LANCEREAUX, qui prescrit *une* goutte de teinture de cantharides dans un julep gommeux, soit à peine 7 millièmes de milligramme de cantharidine<sup>(2)</sup>, n'emploie pas précisément des doses massives. D'autre part, l'action des doses infinitésimales n'est plus niable depuis les expériences de M. le professeur ALBERT ROBIN. Sans compter, qu'on veuille bien en convenir, que l'usage des doses infinitésimales ne fait pas partie intégrante du corps de doctrines de l'homœopathie, et qu'il n'est qu'un fait d'application de la loi de similitude. Aussi bien les homœopathes répondent à l'objection que, s'ils font appel aux doses infinitésimales, c'est tout simplement pour prévenir l'aggravation médica-

(1) L'homœopathicité d'un médicament, disent les homœopathes, est constituée par sa propriété d'action élective sur un organe ou sur un appareil, propriété en vertu de laquelle ce médicament guérit, chez le malade, les troubles morbides qu'il engendre lorsqu'il est administré à l'homme sain.

(2) D'après le Codex de 1908, la teneur en cantharidine ne doit pas être inférieure à 4 grammes par kilogramme de poudre de cantharides. D'autre part, la teinture de cantharides est dosée à 10 p. 100, et 1 gramme de cette teinture, correspondant à 0,0004 dixièmes de milligramme de cantharidine, donne 57 gouttes à la température de + 15 degrés, soit 0,007 millièmes de milligramme par goutte de teinture.

menteuse, et aussi parce que certains médicaments (*Ifeca, Cantharis, Émétique, Calomel*, etc.) agissent d'une façon très différente suivant les doses auxquelles on les emploie, ce qui d'ailleurs est tout aussi vrai en allopathie.

Et encore faut-il s'entendre sur le terme « aggravation médicamenteuse ». Toutes choses égales d'ailleurs, il est admis, en homœopathie, qu'un médicament agit plus énergiquement sur le malade que sur l'homme sain, parce que le malade se trouve dans un état d'excitabilité plus grande: l'usage des doses infinitésimales n'aurait pas d'autre origine. Et si certains médicaments exercent leur action homœopathique aussi bien à dose massive qu'à dose infinitésimale, le fait dépendrait à la fois de la réceptivité du sujet et de la nature du médicament. Si, au contraire, l'homœopaticité ne se manifeste pas avec la dose massive, c'est que l'action médicamenteuse a été trop violente, et par conséquent, l'excitation trop énergique: d'où une augmentation excessive de l'activité fonctionnelle qui, dans ces cas, se traduit finalement par la dépression de l'organe intéressé.

D'autre part, si certains médicaments agissent autrement à dose atténuée qu'à l'état de substance, les homœopathes attribuent cette différence à une mise en liberté d'éléments actifs qu'il n'est pas possible d'obtenir avec la substance même. C'est là un résultat d'expérience.

Quoi qu'il en soit de ces théories, déclarées subversives, voire révolutionnaires par l'Ecole allopathique, pendant que le camp adverse les proclame logiques et conformes à la réalité, ce sont là considérations d'ordre très secondaire; ce qui importe avant tout, ce sont les faits! Or, les faits récemment signalés par M. LANCEREAUX, venant corroborer ses dires de 1892, ne sont pas intéressants seulement par le curieux appoint, il faut le reconnaître, qu'ils apportent à la doctrine hahnemanniste, ils le sont encore et surtout parce que se surajoutant, se superposant aux anciennes et multiples observations homœopathiques, ils démontrent l'efficacité du traitement cantharidien contre la néphrite épithéliale. Cette constatation est d'une portée pratique considérable.

Au surplus, cette rencontre homœo-allopathique sur le terrain clinique n'est pas nouvelle; elle ne saurait plus aujourd'hui surprendre que les seuls théoriciens volontairement réfractaires aux enseignements de la pratique: depuis nombre d'années déjà les deux écoles rivales ne se sont-elles pas, en effet, donné la main pour l'utilisation des vaccins et sérums pasteurien, dont l'emploi en allopathie constitue, au dire des homœopathes, la glorification de la thèse hahnemanniste?... Il est vrai qu'on ne saurait imaginer plus adéquate adaptation de la loi de similitude, ni prétendre à plus éloquente vérification du célèbre aphorisme: *Similia similibus!* (*La Clinique*, journal médical allopathique, 25 mars 1909).

Dr SAM. VANDEN BERGHE.



# Journal Belge D'HOMŒOPATHIE

N° 5

SEPTEMBRE-OCTOBRE 1909

Vol. 16

---

---

## Matière médicale

---

### Quelques considérations au sujet de la Cantharide<sup>(1)</sup>

par le D<sup>r</sup> AUG. SCHEPENS

La Cantharide est un des plus anciens médicaments de la pharmacopée<sup>(2)</sup>.

Le père de la médecine, HIPPOCRATE, donnait la poudre de cantharides dans les cas d'hydropisie, d'apoplexie et d'ictère; il conseillait le même moyen dans les accouchements laborieux, pour solliciter l'expulsion du fœtus et du placenta. Il avait aussi cru constater les propriétés emménagogues de ce médicament.

Dans les premiers âges de la médecine, on avait reconnu déjà les affinités électives de la cantharide pour les organes génito-urinaires. Déjà les historiens nous apprennent que les cantharides entraient dans la composition des philtres et des breuvages propres à éveiller les désirs amoureux. L'expérience avait, en effet, démontré que l'usage interne des cantharides jette les organes génitaux

---

(1) Travail présenté à la séance de septembre du Cercle Médical Homœopathique des Flandres.

(2) Les renseignements historiques sont en majeure partie tirés du traité de thérapeutique et de matière médicale de TROUSSEAU et PIDOUX.

dans un état d'éréthisme qui n'est pas sans danger, et peut toujours amener et des pissements de sang et une inflammation du pénis et de l'utérus, et même le sphacèle de la verge.

Malgré l'imposante autorité d'HIPPOCRATE, l'usage interne des cantharides dans le traitement des maladies autres que l'impuissance était à peu près tombé en désuétude quand à la fin du dix-septième siècle, le médecin anglais GROENFELT essaya de réhabiliter ce remède. Il devint à cette occasion, l'objet de persécutions fort actives de la part de ses confrères. C'était surtout dans la dysurie qu'il donnait les cantharides. En 1733 WERLOFF conseille le même remède dans cette maladie.

Presque à la même époque, TH. BERTHOLIN imagina de donner l'infusion vineuse de cantharides dans la blennorrhagie. Il eut plusieurs imitateurs; entre autres : WERLOFF, RICHARD MEAD et ROBERTSON, d'Edimbourg.

Dans la première moitié du siècle passé nombre de médecins allopathes conseillèrent la cantharide dans le traitement du catarrhe vésical.

Dans l'antiquité les cantharides furent employées dans le traitement des maladies chroniques de la peau : témoin ce chevalier romain dont parle PLINE, et qui mourut pour avoir pris d'un breuvage, dans lequel il entraît des cantharides, dans le but de guérir une éruption rebelle. En 1777 LORRY conseille la teinture de cantharides dans l'éléphantiasis des Grecs, et il dit positivement que de son temps, des médecins anglais employaient beaucoup ce moyen dans le traitement des maladies de la peau.

BIETT, qui, au rapport de CAZENAVE, s'est servi de teinture alcoolique de cantharides à l'hôpital St-Louis, pendant plus de vingt ans, sur un grand nombre de malades, en a obtenu de très-bons résultats, principalement dans certains eczémas chroniques, et surtout dans les dermatoses de forme squammeuse.

D'après TROUSSEAU et PIDOUX, la teinture de cantharides, administrée à la dose de trois gouttes d'abord et portée graduellement jusqu'à vingt gouttes et plus, réussit très-bien dans le traitement des psoriasis et surtout de la lèpre vulgaire : sous son influence la peau s'anime, les élévations papuleuses s'affaissent, disparaissent et au bout d'un mois ou six semaines, souvent plus tôt, on peut obtenir la résolution complète et la guérison d'une maladie qui durait depuis plusieurs mois. Ils ajoutent qu'une chose digne de remarque, c'est que ce médicament agit plus promptement et réussit mieux chez les femmes, chez les individus jeunes, sanguins, actifs, que chez ceux qui sont débiles.

DUPUYTREN a composé une pommade à base de cantharides pour le traitement de la calvitie.

PULLINI traitait la pleurésie par ce remède et plus récemment ROGER et LANCEREAUX l'ont préconisé contre la néphrite.

Cette année même, M<sup>r</sup> LANCEREAUX a entretenu l'académie de médecine de ce traitement (voir : *La Clinique*, journal allopathique, 25 mars 1909).

L'usage interne de la cantharide est de nos jours presque entièrement tombée en désuétude chez les allopathes, actuellement, à de rares exceptions près, ils n'emploient plus ce remède qu'à la confection d'emplâtres vésicants et d'eaux capillaires.

L'usage des vésicatoires est très répandu de nos jours, non seulement dans le corps médical officiel mais aussi dans le public.

Je ne crois pas, qu'on puisse nier toute action calmante et même curative à la révulsion; c'est à mon avis une erreur d'attribuer dans tous les cas de succès, la guérison à la cantharide résorbée. La révulsion pure et simple, faite par exemple au moyen du marteau de Major, exerce une action calmante sur les douleurs des organes profonds correspondant à la peau brûlée. Les dernières recherches de CAJAL nous montrent que cette action est encore homœopathique. En effet les nerfs centripèdes des viscères se rendent aux ganglions spinaux et là ils empruntent les voies centrales des nerfs sensibles venant de la peau et des organes de la locomotion<sup>(1)</sup>.

En produisant une irritation à une partie de la peau correspondant à un organe interne malade, nous envoyons par les nerfs rachidiens sensibles des vibrations analogues à celles qui viennent par les nerfs centripèdes sympathiques. Ces vibrations se rencontreront soit dans les ganglions soit dans les racines postérieures de la moëlle. A ce moment, elles se neutraliseront en partie ou en totalité conformément aux principes de la loi de similitude.

La vésication peut encore avoir un troisième mode d'action. La lésion produite peut se substituer au mal qu'on se proposait de combattre. Quelques exemples feront mieux saisir ma pensée. Je traite actuellement une dame pour un eczéma couvrant une

---

(1) Le Dr VAN GEHUCHTEN écrit dans sa 4<sup>e</sup> édition du *Système nerveux de l'homme*, page 967 : « D'après des recherches de CAJAL, les fibres sympathiques du cordon intermédiaire pénétreraient dans le ganglion spinal pour s'y terminer, par des ramifications libres, autour du corps des cellules nerveuses. Les impressions sensibles recueillies par les fibres du système sympathique seraient donc transmises aux cellules des ganglions spinaux, c'est-à-dire, aux éléments sensitifs du système cérébro-spinal. »

grande partie du corps. Avant cette éruption la malade a souffert pendant des mois de suffocations très-pénibles. Celles-ci ont totalement disparu depuis le jour de l'apparition de l'affection cutanée. L'eczéma s'était substitué aux suffocations. Inversément, une femme dont j'avais guéri les ulcères variqueux de la jambe, fut prise de suffocations le lendemain de la fermeture de ses plaies. Je serais surpris qu'un vésicatoire appliqué au niveau des cicatrices n'eût enlevé les oppressions par la réouverture des anciens ulcères. Je me souviens parfaitement avoir entendu recommander cette façon d'agir par mon ancien professeur HAYOT. Cette pratique est appelée médication transpositive par TROUSSEAU et PIDOUX. Je crois que M. P. JOUSSET l'intitulerait du nom de médication naturiste.

Pendant les 15 années de ma pratique allopathique, j'ai eu fréquemment recours à l'application de vésicatoires à la cantharide. Cette médication était une des rares dans lesquelles j'avais confiance; et je dois à la vérité de dire, que souvent les résultats répondaient sinon totalement, du moins partiellement à mon attente.

Je m'en suis notamment servi contre certaines céphalalgies et névralgies faciales rebelles, contre les vertiges chroniques et toutes les fois que je soupçonnais la présence de la méningite chronique hémorragique autrement appelée pachyméningite.

Dans cette dernière affection, la dure-mère est le siège d'hémorragies et de formation de membranes, deux processus pathologiques qui se présentent aussi sous l'action de Cantharis. Cette circonstance plaide sérieusement en faveur de l'emploi de Cantharis surtout dans les cas où Arnica, Belladonna et Aconitum ne donnent pas satisfaction.

Les épanchements pleurétiques m'ont donné bien souvent l'occasion d'appliquer des vésicatoires. Ici encore les résultats étaient satisfaisants. Rien d'étonnant d'ailleurs, puisque la cantharide produit des lésions analogues. GALIPPE a en effet trouvé chez les empoisonnés par la cantharide des lésions congestives du côté des poumons avec épanchement pleurétique et péricardite. Une autre explication de ces succès nous est donnée par le fait que les vésicatoires appliqués sur le thorax des chiens et des lapins produisent la rougeur et l'inflammation de la plèvre, distinctement visible aux endroits correspondant aux surfaces cutanées soumises à la vésication. Ces guérisons étaient donc obtenues par une double action : l'une indirecte grâce à la cantharide passée dans la circulation, l'autre plus directe, occasionnée par l'irritation cantharidique de la peau. Les deux actions étaient homœopathiques.

Les congestions pulmonaires avec épanchements pleurétiques

notées par GALIPPE dans les empoisonnements par la mouche d'Espagne, répondent encore mieux à la pleuropneumonie et même à la pneumonie. En effet, toute pneumonie est toujours compliquée d'un peu d'inflammation de la plèvre; c'est aussi elle qui fournit l'expectoration la plus visqueuse, répondant ainsi à la condition qu'exige GUERNSEY pour l'emploi de Cantharis dans les inflammations pulmonaires. Ceci explique homœopathiquement les succès bien réels dus à l'usage du vésicatoire dans cette maladie. Je connais un praticien éminent, qui considère l'emplâtre à la cantharide, comme un véritable spécifique de la pneumonie. L'opinion de ce médecin est partiellement entâchée d'erreur; le vésicatoire peut évidemment favoriser la guérison de certains pneumoniques, mais il doit généralement baisser pavillon devant *Bryon.*, *Phosph.*, *Antimon. tartar.*, et *Tuberculinum*.

Certaines bronchites sont accompagnées d'expectoration gluante et peuvent faire penser à Cantharis. Cette indication se précisera si à côté de la viscosité des crachats on trouve encore quelques symptômes de ce médicament.

Cette affinité de la cantharide pour l'appareil respiratoire était connue du Dr LIEBREICH, qui proposa de remplacer les injections de la première tuberculine de KOCH par des piqures à la cantharidine. Il faut bien admettre que ce savant avait obtenu quelques bons résultats de cette méthode dans les affections tuberculeuses pour concevoir et proposer cette substitution.

L'innovation ne parvint pas à avoir de la vogue malgré l'autorité de son auteur. Le corps médical était encore sous l'impression de l'immense désillusion qui était née des effets désastreux des premières applications de la tuberculine. Son attention était moins attirée par les succès de la cantharidine que par les insuccès; et ceux-ci ne faisaient naturellement pas défaut. Vu la défectuosité de la règle que suivent les allopathes pour l'application de leurs meilleurs remèdes, les considérant comme des spécifiques de maladies déterminées, sans distinction de malades, et attribuant généralement les insuccès à l'exiguité des doses, il est évident que les insuccès étaient appelés à devenir nombreux. Grâce à l'activité du remède, ils devaient bien souvent se changer en désastres. Rien d'étonnant que la nouvelle méthode eut à peine une vogue éphémère; elle tomba bientôt dans l'oubli dont elle ne s'est plus relevée dans la suite.

Les affections du cœur m'ont bien souvent donné occasion d'avoir recours aux vésicatoires. Je m'en servai surtout pour combattre les douleurs thoraciques et parfois la dyspnée. Les

phénomènes douloureux ont plus souvent cédé à ce traitement que l'oppression. Les améliorations n'étaient généralement que passagères. Je crois que dans ces succès on doit attribuer une part à l'action homœopathique de *Cantharis* et une autre à la révulsion qui d'ailleurs agit aussi suivant la loi des similitudes.

J'ai également obtenu quelques succès par le vésicatoire dans les gastralgies et quelques autres, mais plus rares, dans les sciatiques.

Maintenant voyons les phénomènes morbides cantharidiques que j'ai pu observer durant cette longue pratique du vésicatoire. Ils étaient assez rares et en général bénins. Il est vrai que j'avais pris pour règle de ne répéter l'application du vésicatoire qu'après un long intervalle. J'avais pris cette résolution après avoir été appelé à donner mes soins pour une hématurie à un petit pneumonique auquel un confrère avait eu l'imprudence de placer consécutivement deux vésicatoires.

En général les symptômes médicamenteux se bornaient à un peu d'irritation du col de la vessie et du canal de l'urèthre. J'ai aussi vu plus d'une fois survenir des douleurs rénales.

J'ai observé un cas grave chez un petit pneumonique. La plaie du vésicatoire prit une teinte diphtérique avec tendance gangréneuse. Cet enfant a succombé. Je n'oserais pas affirmer que c'est la cantharide qui a occasionné la mort plutôt que le diplococque, mais je pense néanmoins qu'elle a favorisé l'issue fatale au lieu de coopérer à la guérison.

En disant que les symptômes morbides de *Cantharis* n'étaient pas fréquents, je faisais exception pour l'un d'eux que j'ai rencontré dans la plupart des cas ; je veux parler des pustules qui se montrent généralement autour et sur l'emplacement même des vésicatoires. Fréquemment ces pustules méritent le nom de furoncles ; parfois même, mais rarement on voit survenir des anthrax.

J'insiste particulièrement sur ce symptôme d'abord à cause de sa fréquence, en second lieu à cause de l'oubli dans lequel il est généralement laissé. Rarement en effet, on le trouve mentionné parmi les complications cantharidiques. Cette fréquence a une valeur particulière pour nous autres homœopathes. Nous savons en effet, que si la cantharide produit facilement la pustule et le furoncle, pour la même raison, elle possède des vertus curatives pour ces affections.

Or, chose étonnante, je n'ai vu nulle part signalée cette propriété de *Cantharis*. Je me permets donc, Messieurs, d'y attirer votre attention d'une manière toute spéciale.

J'ai voulu vérifier cliniquement la chose. Le premier cas où j'ai fait l'essai était une furonculose de la région sacro-fessière chez une femme. Cette localisation spéciale me paraissait très favorable à l'action de *Cantharis*. Les viscères du bassin ayant une affinité spéciale pour la cantharide, il me semblait permis de supposer, que cette propriété s'étendait aussi à l'enveloppe cutanée de cet organe; d'autant plus, qu'il s'agit en l'occurrence d'un médicament, qui a beaucoup d'action sur la peau. Mes prévisions se réalisèrent; les furoncles guérissent rapidement et ne reparurent plus. La malade était une blonde, prédisposée à la tuberculose. Elle avait beaucoup souffert de la matrice et elle prenait beaucoup de plaisir aux conversations libres.

Mon second cas concernait un homme également blond et aussi prédisposé à la tuberculose. Il souffrait d'un pityriasis très-accentué du cuir chevelu et perdait abondamment ses cheveux surtout à la région bregmatique et syncipitale. Il portait une pharyngite granuleuse et il avait traité pendant un an environ pour un engorgement du sommet pulmonaire droit. De taille plutôt petite il avait le panicule adipeux très-fourmi, et il se mettait facilement en transpiration.

Avant de me consulter, il avait pris de la levure de bière pendant plusieurs semaines pour des furoncles successifs dont il souffrait depuis quelque temps. Ce traitement, disait-il, ne lui avait procuré aucun soulagement.

Voici ce que je trouve renseigné dans mes notes au sujet de ce cas :

7 septembre 08 : furoncle à la région sternale et plusieurs autres à la partie interne des fesses : 6 paquets avec *Canth.* 6<sup>e</sup> et *Iodium* 6<sup>e</sup> alternés : un paquet par jour en quatre gorgées. A été mieux très vite. Un mal de rein a suivi, qui s'est dissipé au bout de deux jours; et, revenu, a été enlevé par *Arnica*. 6<sup>e</sup>.

8 novembre 08 : série de furoncles, qui murissent incomplètement, dans la ceinture du bassin et la moitié supérieure des cuisses, surtout les parties externes et postérieures. Toux par irritation de la gorge. Poitrine va très bien. *Canth.* 6<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> centés. 6 paquets (les 3 premières poudres à la 6<sup>e</sup>, les trois dernières à la 3<sup>e</sup> centés.).

15 novembre 08 : les derniers furoncles ont été rapidement mieux seulement il s'en est formé un nouveau volumineux à la pointe du sacrum : je donne une série de six paquets : les N<sup>os</sup> 1 et 4 contenant *Sulf.* 6<sup>e</sup> c. et N<sup>os</sup> 2, 3, 5 et 6 renfermant *Canth.* 3<sup>e</sup> c. J'ajoute *Sulfur* dans le but de prévenir l'éclosion de nouveaux furoncles. Je fais prendre un paquet par jour en trois gorgées.

26 novembre 08 : le furoncle du 15 a rapidement guéri et pendant plusieurs jours, rien de nouveau n'est survenu ; mais aujourd'hui est apparu un furoncle au jarret : je donne *Sulf.*, *Canthar.* comme précédemment.

6 décembre 08 : le furoncle du jarret est guéri. Une place un peu douloureuse dans l'aîne fait craindre l'éclosion d'un nouveau furoncle. Je rends 2 *Sulfur* 4<sup>e</sup> centés. et 4 *Canth.* 3<sup>e</sup> centés. comme antérieurement. Tout rentre dans l'ordre jusqu'en février suivant. Alors est survenue une angine catarrhale inquiétante par le gonflement extraordinaire de la gorge, du cou et même de la face. Il y eut aussi du délire. *Bellad.* soulageait un peu, *Merc.* produisait dès le second jour une salivation abondante ; *Cantharis* fit peu de chose mais *Rhus toxic.* au contraire fit ici merveille.

Depuis cette grave angine, mon client jouit d'une excellente santé.

Sans doute, Messieurs, deux exemples ne suffisent pas pour établir l'efficacité d'un remède ; mais on ne peut pas oublier, que dans le cas présent, la signification de ces deux cas cliniques se trouve singulièrement renforcée par la pathogénésie de *Cantharis*.

Je me propose de citer, dans un travail prochain, encore quelques cas cliniques à *Cantharis* et d'édifier au moyen de ceux-ci, un ou des types à *Cantharis*.

Jé ne vous cache pas, Messieurs, que pour cette besogne délicate, je compte sur votre bienveillant concours.

Quelle facilité pour nous, si en voyant un malade, nous pouvions généralement dire, voilà un type à tel ou tel remède.

Les homœopathes ont déjà su débrouiller plusieurs types ; mais il reste encore énormément à faire dans cette voie.

DR AUG. SCHEPENS.

Mouscron, le 1 octobre 1909.



---

## Sociétés

---

### Cercle Médical Homœopathique des Flandres

SÉANCE DU 2 JUIN 1909

*Président,*  
**De Cooman.**

*Secrétaire,*  
**Sam. Vanden Berghe.**

Après lecture et approbation du procès verbal de la séance de mars, M. **De Cooman** rendant hommage à la mémoire du docteur **VANDEN NEUCKER** président d'honneur du cercle, rappelle les nombreux services qu'il a rendus à la société et à la cause de l'Homœopathie.

M. **De Keghel** donne ensuite lecture de la notice biographique du docteur **VANDEN NEUCKER** qui fut publiée dans le numéro mai-juin du journal Belge d'Homœopathie.

Comme suite à la relation d'incontinence d'urine rapportée par le Dr **AUG. SCHEPENS** et publiée dans le procès verbal de la dernière séance M. **De Cooman** rappelle la guérison d'incontinence d'urine opérée par *Ferrum* et rapportée<sup>(1)</sup> d'une façon si humoristique par notre regretté président d'honneur lors de la célébration du 150<sup>e</sup> anniversaire de la naissance de Hahnemann.

M. **Aug. Schepens** dans le cas d'incontinence d'urine qu'il a relaté à la séance précédente, a obtenu par *Zincum 30*, une amélioration plus grande.

M. **Sam. Vanden Berghe** a propos de *Zincum* cite la guérison d'incontinence d'urine rapportée par **KENT**<sup>(2)</sup>.

Une fille d'une douzaine d'années ne présentait aucun symptôme vraiment tranchant et il était impossible au Dr **KENT** de trouver le remède curatif.

La mère signala que l'enfant, étant à l'église, l'avait scandalisée en tenant l'un de ses pieds constamment en mouvement. Interrogée

---

(1) Journal Belge d'Homœopathie, année 1905, n° 2, page 51.

(2) *Materia medica*, page 960.

sur les motifs de sa façon de faire, l'enfant répondit que si elle avait cessé de mouvoir le pied, elle aurait perdu ses urines. *Zincum* procura la guérison complète.

Ce symptôme très caractéristique de *Zincum* « fidgety feet » signalé d'ailleurs dans la pathogénésie que HAHNEMANN nous a laissée de cette substance, détermina le Dr SAM. VANDEN BERGHE à employer *Zincum* dans un cas d'épilepsie ancienne et très rebelle, chez une jeune fille de dix huit ans, bien réglée depuis des années, atteinte depuis sa plus tendre enfance.

De tous les traitements institués antérieurement, le seul qui avait eu quelque efficacité, fut le traitement intensif par les bromures et encore ce traitement, malgré qu'il avait provoqué un certain état d'hébétude et de l'acné très prononcé du visage, n'était parvenu qu'à diminuer la fréquence et l'intensité des accès.

L'aura partait de l'un ou l'autre membre inférieur; en tenant ce membre constamment en mouvement la malade parvenait à empêcher l'accès.

Ce symptôme fit recourir à *Zincum* 6; le résultat fut des plus surprenants. L'accès se reproduisant auparavant à peu près chaque semaine, avec un redoublement de fréquence avant la période menstruelle, ne réapparut qu'au bout de quatre mois.

Pendant ce laps de temps la santé de la malade s'était considérablement modifiée, la cessation des bromures ayant amené le retour de l'intelligence et la disparition de l'acné.

*Zincum* fut continué pendant plusieurs mois et régulièrement administré pendant quinze jours avant les règles, suivi de magistrales après les règles.

L'accès s'est répété encore après trois mois mais était peu marqué. Depuis plus de six mois il n'y a pas eu de nouvel accès et la malade jouit d'une santé excellente.

Le 3<sup>o</sup> de l'ordre du jour « changement de local et du jour des réunions » reçoit la solution suivante :

Les réunions trimestrielles auront lieu à partir de 1910 en janvier, avril, juillet et octobre.

La réunion de janvier aura lieu à Bruxelles un samedi, le même jour que se tiendra l'assemblée générale annuelle du journal Belge d'Homœopathie.

Les réunions d'avril, juillet et octobre auront lieu à Gand — celle d'avril le dimanche qui précède ou le dimanche qui suit le 11 avril, jour anniversaire de la naissance de HAHNEMANN. Cette séance serait suivie d'un banquet commémoratif.

Les réunions de Juillet et d'Octobre se tiendront le 1<sup>er</sup> Jeudi du mois.

Quant au local il est décidé de rechercher à Gand dans le voisinage immédiat de la gare du Sud et à Bruxelles de la gare du Nord. Des démarches seront faites en vue de la réalisation de ce projet.

Ces diverses mesures sont prises en vue de rendre la fréquentation de nos réunions plus facile à tous les homœopathes belges et de faire du Cercle Médical homœopathique des Flandres, la seule Société scientifique homœopathique existant dans le pays, un organisme puissant et utile.

La séance se termine par la nomination de membres correspondants : Les docteurs JOHN H. CLARKE de Londres, VINCENT LÉON SIMON de Paris et VOORHOEVE de La Haye sont nommés à l'unanimité membres correspondants du Cercle. M. le Secrétaire est chargé de notifier aux intéressés leur nomination.

---

---

## Traductions

---

### L'art de prescrire

par le Dr CH. STAUFFER, de Munich

(XIV<sup>e</sup> Chapitre du Manuel de Médecine Homœopathique (3<sup>e</sup> volume) en cours de publication sous les auspices de la Société Centrale Homœopathique de Berlin).

(SUITE)

La détermination de la dose médicamenteuse convenable s'établit d'après les motifs les plus divers; la manière la plus irréprochable d'y parvenir, est de répondre avec TRINKS aux questions suivantes :

- 1<sup>o</sup> la nature de la substance médicamenteuse,
- 2<sup>o</sup> la nature de la maladie,
- 3<sup>o</sup> la nature du malade.

La dose thérapeutique se fixe donc :

#### 1. D'après la nature du médicament

En général les médicaments se divisent en ceux qui agissent vite et avec plus grande énergie sur l'organisme, mais dont l'effet est court, même quand on prescrit des grosses doses, tels *Camphre*, *Musc*, *Chamomille*, *Cratægus*, *Ignatia*, *Ipeca*, *Hyosciam.*, *Stramon.*, *Opium*, *Morphine*, *Apomorphine*, *Laurier-Cerise*, *Café* et *Caféine*, *Sureau*, et encore *Castoreum*, *Mephitis*, *Viola tric.*, et *Odorata*, *Verbascum*, *Taraxacum*, *Chelid.*, *Carduus marianus* et *Benedictus*.

Plus un remède agit promptement, plus on doit le donner souvent et à basse dose. L'expérience démontre que les médicaments sus-indiqués, agissent presque tous surtout en teintures-mères ou en 1<sup>e</sup>-3<sup>e</sup> déc. Mais il y a des exceptions, souvent les 30<sup>es</sup> d'*Ignatia* et de *Chamomilla*, et des puissances similaires d'*Opium*, *Hyosciamus* ou *Stramonium*, et d'autres puissances même, donnent de meilleurs effets; on peut conseiller à tout débutant, dans l'insomnie, une 200<sup>e</sup> de *Coffea*.

Il y a en second lieu des remèdes qui, moins troublants, mais d'effet énergétique et profond, plus lent et plus prolongé, appar-

tiennent aux minéraux, aux acides minéraux et à un grand nombre de végétaux.

Plus est énergique et intense l'action d'une substance, plus elle doit être diluée, pour agir ; les remèdes d'action courte devront se donner en puissance moyenne : *Cannabis, China, Aconit, Asa fetida, Crocus, Dulcamara, Nux vom., A. phosphoric*, etc. ; ceux qui agissent plus longtemps, en haute puissance : *Bellad., Bryone, Nitri acid., Mercure, Rhus toxic., Sepia, Sabina, Calcar., Kali carb.*, etc.

Les médicaments qu'on appelle héroïques, qui agissent comme très-toxiques et pénètrent dans les profondeurs de la vie végétative, qui détruisent et réduisent à néant les fonctions du système nerveux, du sang et des glandes, qui prolongent très-longtemps leurs effets, doivent s'administrer à haute puissance, à cause précisément de leur action toxique. Tels : *Phosphore, Arsenic, Lachesis* et les autres venins de serpents, *Strychnine, Pyrogène*, etc.

Les poisons des nerfs se donnent à haute puissance notamment les nosodes : *Psorin, Vaccinin, Medorrhin, Anthracin*, etc.

Enfin les médicaments isopathiques se donnent toujours à haute puissance.

Il existe une autre série de médicaments qui, en substance d'origine, ne fournissent aucune action médicamenteuse, parce qu'ils ne sont pas absorbés sous cette forme, et n'agissent que quand la dilution ou la trituration ont séparé leurs molécules ; ils possèdent tous une action profonde et prolongée. On a essayé à déterminer la limite de leur augmentation de puissance, de leur possibilité d'être divisés, au moyen du microscope et de la chimie, et l'on a trouvé que vers la 12<sup>e</sup> trituration la substance médicamenteuse disparaît dans le véhicule. Mais là n'est pas la limite d'action des hautes puissances, la pratique quotidienne prouve au contraire l'effet des hautes dilutions.

A ces substances appartiennent les métaux, et aussi *Calcarea, Silicea, Carbo veg. et anim., Graphit, Lycopod*, qu'on prescrit d'ordinaire, à haute puissance.

Telle de ces substances agit très-lentement, ainsi *Aurum*, ne fait sentir son pouvoir qu'au bout de 5 à 6 jours, ainsi qu'*Antim-crud*.

Parmi les métaux le *Fer* fait une exception, qui n'est, d'après la plupart des avis, utile qu'en 1<sup>e</sup>-2<sup>e</sup> ou même en substance d'origine, mais on ne doit jamais prescrire *Ferrum phosph.* au dessous des 6<sup>e</sup>-12<sup>e</sup>. *Ferrum acet.* doit aussi se prescrire en trituration moyenne, sous peine d'amener facilement des hémorrhagies.

Le sel de cuisine, condiment quotidien, employé comme médica-

ment et c'en est un important, doit toujours se prendre à haute puissance.

La plupart de ces lois sont tirées d'expériences physiologiques sur le sujet sain, un simple essai de ramener la posologie et les médicaments à un schéma; mais la nature ne se laisse pas aussi aisément discipliner.

Il peut y avoir des cas particuliers où les hautes puissances sont nécessaires, comme aussi des malades peuvent être guéris par des médicaments en substance d'origine, bien qu'elles n'aient semblé souvent actives qu'à haute puissance.

Les basses puissances sont de 1-6, les moyennes de 6-12; plus hautes de 12-30; les hautes puissances sont à partir de la 30°.

Quand nous envisageons les symptômes développés sur un organisme sain dans les expériences, nous devons observer les effets primitifs, secondaires, alternés, durables, puis les effets d'aggravation médicamenteuse et les effets tardifs.

Si l'on fait agir sur un organisme sain une substance différente, on observe une suite de symptômes définis dont la succession permet qu'on les classe en action primitive et secondaire. Le froid sur la peau produit d'abord la pâleur et l'abaissement de température, — puis la rougeur et l'élévation de température; la chaleur produit les phénomènes inverses. A une dose de *rhubarbe* succède une évacuation plus ou moins consistante, à laquelle succède un état de constipation. « Opium mehercule sedat — Opium mehercule excitat », voilà le sujet d'une vive discussion chez les médecins d'autrefois. D'après HAHNEMANN nous ne devons pas tenir compte de l'effet primitif quand nous cherchons le *Simile*, tandis que l'école officielle, ne se sert pas des effets secondaires et n'agit que de manière palliative.

Assurément l'effet primitif est une suite de la dose médicamenteuse bien que l'individualité du sujet en expérience le modifie notablement; l'effet secondaire n'est qu'une partie de l'action médicamenteuse, bien plus la réaction de l'organisme qui, suivant la loi d'inertie cherche à revenir à l'état de repos qu'il possédait avant. L'action primitive est plutôt passive, l'action secondaire un état actif de l'organisme. On peut comparer l'ensemble de l'action au flux et au reflux d'une vague. La limite exacte des actions primitive et secondaire, n'est pas rigoureusement facile à déterminer d'après l'observation des symptômes, nous devons nous contenter d'envisager l'ensemble des symptômes comme une maladie médicamenteuse. Faisons une expérience avec une haute

puissance, nous obtiendrons des symptômes tout autres qu'avec une dose massive; ici se produisent des effets caractéristiques plus délicats du médicament, de nature plus nerveuse et plus subjective. En général c'est la démonstration de la loi : les hautes doses paralysent, les moyennes affaiblissent, les faibles doses excitent. Les hautes puissances exercent une action opposée à celle des basses. Déjà C. HERING avait démontré : que les hautes dilutions ont souvent comme action secondaire celle qui constitue la primitive des basses dilutions. On essaie les puissances les plus variées et sur les sujets les plus divers, et on ne doit pas s'étonner si les symptômes les plus différents se contredisent venant d'un même médicament. On constate : l'insomnie et la somnolence de l'*Opium*, la constipation et la diarrhée avec *Bryone*, la soif et adipsie avec *Natrum muriat.*, la gaité et la mélancolie allant jusqu'au dégoût de la vie avec *Aurum*, l'aversion et le désir des acides avec *Ignatia*, etc. Ces apparentes contradictions ne sont qu'un changement d'action, ou pour mieux dire une alternance d'action, qui s'expliquent par la diversité de l'individualité de l'expérimentateur comme par celle de la puissance étudiée. Quand un malade se plaint tantôt de soif, tantôt d'adipsie, — admettre, comme le prétend TRINKS — que *Natrum muriat.* est le remède convenable, puisqu'il présente ces symptômes, est partir sur une fausse piste. Nous devons nous efforcer d'apprendre à connaître l'action générale de chaque remède, en quelque sorte, l'esprit qui vit en lui. Ce n'est que par l'étude du résultat de l'expérience que nous pouvons embrasser du regard ces rapports en apparence compliqués.

Si l'on prolonge d'une façon régulière l'usage à grosse dose d'un médicament, nous obtenons pour ainsi dire une action durable, qui ressemble à l'empoisonnement chronique avec cette même substance : mercurialisme, morphinisme, saturnisme, bromisme, cocaïnisme, tous poisons qui font dans l'organisme des lésions, des destructions, atteignant la vie végétative dans des profondeurs, ou des désordres dans le système nerveux.

Si nous avons une série des symptômes correspondants à l'action primitive d'un médicament, nous devons, pour guérir le malade, lui donner ce remède à haute puissance, car chez lui les choses se passent tout autrement que chez l'homme sain, les organes sont en état d'irritation et une trop forte dose amène ou une aggravation médicamenteuse, ou pour le moins une notable aggravation primitive. Dans le premier cas le mal est aggravé, ou au moins prolongé; de l'autre cas nous parlerons ultérieurement. Dans

la diarrhée on peut donner *Rheum* ou *Natr. sulf.* à une puissance haute ou moyenne, comme *Opium* dans la constipation. Dans une angine avec symptômes appropriés, on donnera *Mercur* à haute puissance. FARRINGTON défend, dans une angine avec abcès, une prescription prématurée de *Mercur*, qui pourrait aggraver le cas; il faut donc attendre pour *Mercur*, que le pus se soit formé. Mais en le donnant à assez haute puissance, par exemple à la 15<sup>e</sup> on aura des résultats satisfaisants sans interruptions désagréables. Le plus important n'est pas la dose, mais le moment où on l'administre. On risque donc de nuire par une aggravation médicamenteuse. Malheureusement FARRINGTON ne dit rien sur la dose à employer.

Si nous avons un malade présentant une aggravation secondaire des symptômes du médicament, nous devons presque toujours ordonner les basses puissances. *Natr. sulf.* rend service dans la constipation chronique, *Opium* dans les irritations avec contraction intestinale, mal au cœur et vomituritions de la typhlite, les basses puissances d'*Opium*, la 1<sup>e</sup>, voire la teinture-mère sont d'emploi homœopathique. Ou bien, pour un autre exemple : de fortes doses de *Digitale* excitent les contractions du cœur, diminuent la fréquence du pouls, augmentent la pression sanguine, (effet primitif). Puis la pression sanguine s'abaisse, et le cœur finit par s'arrêter en diastole, en paralysie, (effet secondaire). De petites doses, accumulées, ont le même effet. Comme conséquence des troubles cardiaques, nous avons : la dyspnée, angoisse précordiale, nausées, vomissements, etc. Le poison agit souvent sur la moëlle et les noyaux du nerf vague: effet primaire irritation, secondaire paralysie; nous pouvons mettre à profit les effets primitifs ou les secondaires, en thérapeutique. Nous donnons, si le cœur est faible et menacé de paralysie (effet secondaire), la *Digitale* à dose très-basse, même en nature, et l'on nous reprocherait à tort notre inconséquence d'une telle quantité de *Digitale*; ce remède produit ses effets semblables et guérit. Mais si nous choisissons le remède d'après ses effets primitifs contracture du cœur, des vaisseaux et irritation du nerf vague, nous devons le donner à haute puissance. HAHNEMANN constata lui-même que la *Digitale* appelle un pouls lent, il ne voit que l'effet primitif, un seul effet du médicament; mais elle est aussi indiquée pour le pouls faible, accéléré et intermittent, comme dans le surmenage et les troubles de la compensation.

En présence d'un malade avec les symptômes d'action alternante d'un médicament, nous devons choisir la dose d'après l'individualité



du sujet; ici toutes doses peuvent entrer en jeu, et le résultat dépendra de la convenance de la dose choisie.

Si enfin une maladie reproduit l'image d'une intoxication par l'action chronique d'un poison, on doit combattre cet état avec acharnement par des hautes puissances. Un malade présente-t-il les symptômes de l'empoisonnement par le *Mercur*, on devra, pour le guérir, donner *Mercur* à haute puissance. Le contrepoison du *Mercur* est le *Mercur* à haute puissance (Héring).

En général on peut dire : les basses doses médicamenteuses agissent plus directement sur l'organisme et son activité, elles régularisent les actions des cellules, leur formation, leur résorption; agissent sur la nutrition et les fonctions des organes. Les doses, un peu plus hautes, ont une action indirecte sur les organes du système nerveux, elles influent sur les fonctions générales.

Les très hautes doses, au contraire ont une action profonde, jusque dans l'intimité des appareils vitaux : médicaments constitutionnels. Dans les essais des médicaments, les plus basses doses donnent les symptômes objectifs, les plus hautes des subjectifs; il se complètent les uns les autres, pour reproduire l'ensemble de la physionomie du médicament. Telle est l'action des médicaments sur la constitution; les maladies constitutionnelles au propre sens du mot ne peuvent être provoquées par les remèdes : elles sont un produit de la vie.

Si l'on donne au malade un médicament choisi d'après la loi des semblables et à trop grosse dose, le mal augmente; l'intoxication médicamenteuse vient s'ajouter aux phénomènes morbides, de nouveaux symptômes apparaissent et nous avons l'aggravation médicamenteuse. Ainsi agit le *Mercur*, produisant, quand il est donné trop fort, la salivation, une diarrhée avec sueur épaisse, ne soulageant pas, et même un abcès de l'amygdale. Une trop forte dose de *Phosphore* dans la phtisie peut amener une hémoptisie. *Rhus toxic.* pris à dose trop basse dans le rhumatisme, peut donner de l'irritation nerveuse avec nausées. Ainsi peuvent se produire des effets fâcheux et encore inobservés. C'est ce qu'on appelle le double effet des médicaments, les fausses aggravations thérapeutiques homœopathiques. Si l'on donne un remède homœopathique bien choisi, mais à faible dose, mais cependant plus forte qu'il ne convient à l'état de la maladie nous voyons une aggravation passagère des symptômes, et c'est ce qu'on a dénommé aggravation homœopathique primitive. Cela arrive plus souvent dans les états chroniques que dans les aigus; c'est que dans les maladies à marche impétueuse les symptômes se

succèdent rapidement et se confondent ensemble, sans qu'on puisse distinguer les aggravations passagères et qu'on les identifie à la maladie.

HAHNEMANN définit les aggravations médicamenteuses primitives homœopathiques comme la maladie médicamenteuse dépassant en force le mal d'origine et très semblable à la maladie naturelle, qu'elle éteint. L'aggravation primitive serait d'un bon pronostic, car elle est un guide pour le bon choix médicamenteux, pourvu que la dose soit aussi appropriée, et conduirait à une atténuation du remède, au grand avantage du malade.

Cette aggravation primitive n'est pas facile à éviter, car elle dépend de l'individualité du malade; quand on la connaît on peut y parer. Les hautes puissances même peuvent donner des aggravations du début.

L'aggravation primitive est la réponse active de l'organisme à l'irritation médicamenteuse, elle répond à l'action secondaire du remède. Un organe malade est en rupture d'équilibre, hors des règles de la vie, dans une mauvaise direction. Le médicament a pour but de le ramener, de cette fausse voie à son activité normale. Bien choisi, il provoque une irritation contraire, une réaction opposée; l'emploi persistant du traitement est nécessaire pour détourner l'organisme de son activité accoutumée. C'est cette résistance de l'organisme qui est l'aggravation primitive et l'effet consécutif du médicament. Contre les influences perturbatrices étrangères, les symptômes maladifs se produisent en résistant (aggravation primitive), pour diminuer — c'est la guérison, ou revenir; l'irritation médicamenteuse n'a pas alors suffi pour ramener la fonction organique normale. L'aggravation primitive n'est pas toujours signe d'une guérison qui commence, mais indique le bon choix du remède, et alors changer la dose suffit à donner un résultat durable. Souvent on est obligé de renouveler la dose, ou de la changer, et le remède provoque une nouvelle réaction; la force vitale, par ces changements dans un corps malade, est plus rapidement épuisée que quand on ne produit pas de ces réactions et qu'on laisse le cas à sa destinée. Ce sont des cas où les puissances homœopathiques émiettent en peu de temps la force vitale. Si, dans une maladie grave, un ou plusieurs remèdes ont donné une aggravation primitive prolongée avec amélioration peu durable, suivie de nouvelle aggravation; ou bien les courtes améliorations alternent avec les récidives, nous pouvons alors dire : Attention! ce ne sont pas les semblables, mais des remèdes nutritifs; la force organique ne peut surmonter la maladie, es fortes réactions troublent le repos vital, et accélèrent la fin.

Les aggravations primitives souvent observées sont : celles de *Graphit.*, *Sulfur*, *Rhus toxic.* dans les éruptions cutanées ; *Sulfur* dans les hémorrhoides ; *Euphorb. officin* dans le coryza ; *Sulf.*, *Hepar sulf. calc.*, *Silicea*, *Mercur.* dans les ulcères ; *Merc.* surtout dans le chancre ; *Phellandr. aq.*, *Ars. iod.*, *Tuberculocid.* de KLEBS, dans les crachats ; *Hyosciam.* dans les crampes ; *Coccul.* et *Anacard.* dans les gastralgies nerveuses ; *Colocynt.* dans les diarrhées avec coliques.

Il est à observer que les aggravations primitives se produisent surtout dans les éruptions cutanées, les ulcères, les sécrétions, puis dans les symptômes nerveux. On conçoit que le médicament choisi d'après la loi des semblables vient en aide aux efforts que fait l'organisme. Ces éruptions cutanées, ces ulcères, ces sécrétions les observateurs attentifs ne les jugent pas comme des maladies particulières, mais comme des soupapes de sûreté, par où se dégagent des substances qui, non excrétées, deviennent nuisibles. Qu'on se rappelle les vives souffrances que la suppression des sueurs, les pommades sur les éruptions, la prompte guérison des plaies, ont produites.

L'aggravation primitive par le médicament, dans ces dermatites, n'est que ce que nous appelons une crise, comme ce que nous voyons dans d'autres maladies arriver sous l'effet du remède, la sueur, la salivation, la diarrhée.

Dans toute maladie il y a une crise de l'organisme ; elle n'est, par elle même, rien de si mauvais ; le mal se produit d'ordinaire avant l'explosion de la maladie. C'est tout à fait lentement et graduellement que se forment les processus se comportant dans l'organisme de façon à produire une maladie. Les événements de la vie quotidienne : le surmenage, les plaisirs, les erreurs de régime, trop ou trop peu d'alimentation, mauvaise hygiène du vêtement, de l'habitation, etc., les tares héréditaires ont amené un affaiblissement organique, ou une accumulation de substances toxiques qui cherchent une voie de sortie. Suivant les circonstances elle s'effectue de manière aiguë à la suite d'un refroidissement, d'un écart de régime, d'un excès de fatigue, et nous avons un coryza, ou une angine, une toux, une diarrhée, un accès de goutte, de rhumatisme, etc. La marche régulière de cette maladie débarrasse l'organisme de ces produits nocifs, déchets organiques, et l'état morbide aigu impose la nécessité du repos, du régime, de l'attitude réparatrice que le corps et l'esprit n'eussent pas obtenu facilement, bien que l'organisme eut depuis longtemps réclamé ces conditions si nécessaires à sa régénération. Et comme, dans les commémoratifs,

on voit que longtemps avant l'explosion des souffrances aiguës le malade ne se sentait pas bien! A moins que le médecin ait eu la sagesse de traiter le mal suivant les lois éternelles de la nature.

De même avec beaucoup de maladies chroniques. L'organisme surchargé d'acide urique s'exonère par une excrétion du sel; et si un médicament par son énergie, entrave cette sortie le malade s'écrie : « Si ma plaie de la jambe était ouverte, si mes hémorroïdes donnaient, je serais mieux! Pourquoi nous étonner, quand un remède homœopathique commence par augmenter la sortie du sel urique? Il travaille là suivant les lois de la nature. Quelqu'apparent paradoxe qu'il y ait, je dirai que beaucoup de maladies sont heureuses pour l'homme.

Quant aux aggravations primitives, chez les nerveux, sensitifs, hystériques, hypochondriaques et autres malades par les troubles psychiques, il faut les considérer avec plus de discernement; ces malades s'observent continuellement eux-mêmes, avec trop d'exactitude, le médecin ne doit pas croire toutes leurs affirmations. Ils réagissent aux remèdes, beaucoup plus que les malades engourdis. Beaucoup de sujets montrent une idiosyncrasie pour certains produits médicamenteux, et des aggravations primitives comme aussi des aggravations médicamenteuses se produisent avec de très hautes doses.

Quand une trop forte dose a donné une aggravation, il faut laisser le remède agir tranquillement, la guérison résultera de l'action qui suivra. L'aggravation persiste-t-elle trop longtemps, on donnera le même remède à plus haute puissance, il servira d'antidote. Les doses renouvelées de remède sont nécessaires, parce que la maladie a été au début améliorée, non éteinte, et alors on donne le remède à plus haute dose; l'aggravation primitive ne revient pas d'ordinaire après le renouvellement de la même dose. Mais si le remède redonné à plus haute puissance ne maîtrise pas l'aggravation, on prescrira un autre remède convenable, comme antidote, à une haute puissance.

Dans les cas aigus l'aggravation primitive homœopathique se produit, aussitôt les premières doses; dans les cas subaigus et chroniques, elle survient encore rapide, après les premiers jours et suivant la nature des douleurs, leur durée, leur persistance, dure elle-même plus ou moins. Une autre sorte d'aggravation se voit plus rare, et seulement dans les maladies cutanées. La maladie améliorée d'abord par le remède bien choisi, et, au bout de quelques semaines, guérit, puis il survient à nouveau une aggravation subite

et tardive. Si l'on commet alors la faute de changer le remède choisi, on ne reste plus maître de mal ; il faut rester 2 à 3 semaines sans remède ; et le mal disparaît mais cette fois pour toujours. On comprend que cette aggravation tardive n'arrive qu'avec le remède constamment le même donné à doses rares et hautes. *Graphite, Sulfur et Calcar. carb.* ont spécialement donné ces résultats dans des cas d'eczéma humide et exfoliant persistant. On trouve dans JAHR ces renseignements d'aggravation tardive.

### 2<sup>o</sup> D'après la nature de la maladie

Et cela suivant sa marche, son siège, sa cause.

Marche de la maladie. Il y a les maladies aiguës, avec début tumultueux et cours rapide : Croup, choléra ; caractérisées par une haute fièvre : névralgies, migraines, etc.

Ici l'individualité du sujet est au second plan, il s'agit ou d'un processus infectieux ou d'une suite d'influences fortes, extérieures : froid, humidité, affections morales. Les maladies aiguës me demandent en général que de basses puissances. Les remèdes plus toxiques se donnent à doses moyennes, ceux qui le sont moins à doses plus basses, même teinture-mère.

Des symptômes aigus peuvent survenir, simples exacerbations de processus morbides déjà anciens ; tels l'accès de goutte dans la diathèse urique, les coliques biliaires ou rénales dans les troubles organiques correspondants, les névralgies sur terrain rhumatismal. Ce sont des maladies aiguës seulement en apparence, qu'on doit envisager ainsi, pour une conduite rationnelle. Ces accès aigus peuvent souvent se traiter avec des doses basses, mais aussitôt passés il faut traiter la maladie foncière avec les hautes puissances.

Le praticien exercé saura aussi traiter plus vite et mieux ces accès aigus avec de hautes puissances, s'il a sous les yeux l'ensemble de la constitution du malade et se laisser guider par elle. Voilà ce qu'il ne faut pas oublier dans les maladies cycliques à tendance récidivante, angine, erysipèle et maladies aiguës à retour périodique.

Passée la première attaque survenant avec manifestations rapides et violentes, une fois la douleur localisée, on ne peut plus, proprement parler d'un état aigu, et l'on abordera, pour la guérison, de plus hautes puissances, par exemple dans la pleurite exsudative ou la paramérite.

D'autres accidents aigus, comme les hémorrhagies se traiteront surtout avec les doses basses.

Si une maladie va traînant sans suivre le cours typique, on dit que le cas est subaigu; beaucoup de maladies sont d'emblée subaiguës; elles ont des rapports avec la constitution, telle la psore, la sycose, la syphilis d'Hahnemann. Ce genre se traitera avec les puissances moyennes; les médicaments constitutionnels indiqués doivent être interposés en haute puissance. Les états aigus sans fièvre supportent surtout les plus basses dilutions.

Ces règles ne doivent se poser qu'avec réserve, car il n'est pas douteux que dans les cas les plus aigus les plus hautes puissances ont donné des résultats extrêmement rapides; dans une pneumonie croupale on ne peut négliger les hautes puissances, ainsi que dans nombre d'autres maladies.

Parmi les maladies chroniques, il en est de chroniques d'emblée, formées secondairement de maladies aiguës non guéries; il y a des états chroniques ne menaçant absolument pas la vie, d'autres conduisant avec lenteur, mais positivement, à une consommation de la force vitale.

La marche peut être variable. Dans toute affection c'est le fond individuel qui est au premier plan. On doit aussi compter avec les doses les plus variées. On admet en général que les maladies chroniques demandent les plus hautes, même de très hautes puissances. On doit commencer par de plus hautes et, si le succès n'arrive pas, descendre aux basses. Le remède une fois reconnu comme convenable n'est pas à changer, mais la dose. Rien n'est plus mauvais dans les maladies chroniques qu'une polypharmacie; une alternance prématurée et trop répétée trouble l'organisme et fait traîner la maladie. Souvent nous devons employer à doses très variées le même remède; si la réaction de l'organisme se perd rapidement avec une dose constante, elle paraît s'éveiller avec les autres doses du même médicament. *Arnica* est le remède qui guérit les inflammations mécaniques des bourses muqueuses; on doit donner ce remède constamment, on débute par une 30<sup>e</sup> puissance donnée rarement, qui amène l'amélioration; après des semaines vient un temps d'arrêt; on change alors la dose, et non le médicament; la 15<sup>e</sup> alors agit bien, puis la 6<sup>e</sup>, même la 3<sup>e</sup>. Des temps d'arrêt surviennent toujours dans les semaines de durée du mal; la 30<sup>e</sup> puissance donnée à nouveau plus tard ranime la résorption, et enfin la guérison est acquise. *Arnica* agit tout-à-fait de la même manière dans l'artério-sclérose, où il est le remède le mieux approprié, il faut de la patience et persister avec ce médicament.

Souvent un médicament convenable au début épuise graduelle-

ment sa force, et aucune dose ne fait d'impression ; mais ce semblable du début a cependant aplani la voie, conduisant le processus morbide vers une autre direction ; successivement des symptômes autres et nouveaux paraissent qui amènent à la découverte du bon médicament. Si l'on ne constate plus aucune amélioration, il faut passer à un autre remède.

Le siège du mal peut avoir son importance pour le choix de la dose. Les symptômes généraux donnent l'indication de plus hautes doses ; ils éclairent la situation ; aussitôt que la maladie commence à se localiser, on peut donner de basses dilutions, qui céderont le pas à de plus hautes quand arrivera l'amélioration et que commencera la guérison. Dans la convalescence on utilisera les médicaments fonctionnels à hautes dilutions, quand en raison de dépression générale, les médicaments nutritifs ne sont pas indiqués à dose tout à fait basse.

Souvent surviennent des modifications importantes. Par exemple dans une épidémie d'influenza ; il y a des cas traités au début avec de hautes puissances ; peu-à-peu l'on voit avec clarté le caractère épidémique ; l'infection se porte sur un tissu bien déterminé, et nous avons établi le remède curatif ; il faudra alors administrer le médicament épidémique, dans les cas avancés, même avec les symptômes généraux en basse puissance, et l'on aura le meilleur résultat. Les maladies miasmatiques cependant demandent en général les basses puissances.

Enfin nous tiendrons compte de la consistance de l'organe malade ou de la valeur vitale du tissu, de sa plus ou moins grande irritabilité, et nous réglerons par ces données la dose. Une irritation des centres nerveux à la suite d'un erysipèle ou d'un charbon à la face ou à la tête, demanderont une autre dose que le mal localisé dans une partie plus éloignée du centre du corps sans symptômes nerveux concomitants ; dans le premier cas on pensera aux hautes, dans le second aux basses puissances. Une affection cardiaque de forme nerveuse réclame des réactions médicamenteuses plus fines qu'une péricardite ou une endocardite ; un gonflement du foie guérira avec les plus basses puissances, quand un médicament constitutionnel ne sera pas indiqué.

Un mal organique de l'estomac supporte des doses de remède beaucoup plus basses qu'une irritation du vague ou du sympathique, présentant la forme gastrique. Les affections des muqueuses exigent d'ordinaire des doses moyennes ou basses, ainsi que les altérations des séreuses. Ces tissu occupent un degré notablement plus bas dans

l'échelle du développement. Mais ce n'est pas toujours ainsi ; les os, les tendons, les fascias, les glandes réagissent parfaitement, on le sait, aux hautes puissances.

Beaucoup de médicaments ont un grande affinité pour certains organes ; quand un processus pathologique s'y développe, il faut toujours donner les *Simillima* ou hautes dilutions ; qu'on pense aux effets du *Mercur*e sur le gros intestin, à la *Clématite* sur le testicule, *Arnica* sur les vaisseaux, *Aconit* sur la plèvre, etc. Cette règle n'est applicable qu'au *Simillimum*, le *Simile* se donne en basse puissance.

Le stade de la maladie et les complications imposent au médecin de sérieuses réflexions au sujet de la dose. Sans entrer dans les détails, c'est le dernier stade de la maladie qui exige une extrême prudence ; les hautes puissances peuvent causer beaucoup de mal. Il faut alors apprécier ce qui reste de forces au sujet, en réserves, avant de faire un essai. L'état des centres nerveux, du sensorium, l'activité du cœur, l'état de la langue, donnent ici les indications décisives. De hautes puissances peuvent, mais rarement, ici faire merveille ; dans un cas de faiblesse trop avancée, on s'en tient d'ordinaire aux plus basses puissances.

Plus l'organisation d'un tissu est élevée, plus sont délicates ses réactions, et plus doit être élevée la division des médicaments dans sa maladie. Dans les altérations primitives du système nerveux, les hautes puissances sont indiquées, quand elles sont secondaires ce sont les basses puissances. Dans les troubles moraux et psychiques, les maladies de l'esprit, il faut une extrême prudence. L'épilepsie cérébrale, les convulsions venant du cerveau demandent toujours de hautes puissances, de même que les maladies primitives du vague, du sympathique ou des centres de la moëlle. On ne guérira, par exemple, jamais une onanie consécutive à l'irritation de la moëlle, homœopathiquement, si l'on n'use des hautes puissances ; celui qui aurait réussi avec une basse dilution aurait fait une cure allopathique. Mais une irritation secondaire du système nerveux l'irritation de l'hystérie, hypochondrie, hystero-épilepsie, onanie, etc. due à des affections abdominales, à une maladie du cœur, du sang ou du foie, de troubles intestinaux ou des parasites, sont l'indication de remèdes nervins à basses doses, car le mal qui la cause demande une intervention énergique,

Une grande irritation peut ne pas demander de hautes puissances, les basses sont souvent plus utiles, et les phénomènes paralytiques et la torpeur cèdent souvent plutôt aux faibles, qu'aux fortes doses. Grande est la latitude dans la prescription des doses, l'observation



attentive, la distinction entre les symptômes présents et ceux qui manquent; enfin il faut patience et persistance, une fois le bon remède trouvé, pour arriver au but,

L'étiologie modifie souvent toutes les règles. L'hérédité et la constitution donnent une marche tout-à-fait anormale à une maladie typique. De la psore, la sycose, la syphilis d'HÄHNEMANN est issue la notion que malgré l'usage du *Simile* les maladies ne guérissent pas toujours. La coqueluche, la chlorose, la pneumonie catarrhale dégénèrent souvent en tuberculose; les tumeurs, adénites persistantes, le rhumatisme nerveux ne disparaissent pas, si la sycose, ou la psore en sont la cause profonde; de même les phénomènes dûs à la syphilis. Qu'est-ce qui peut éteindre la cachexie cancéreuse? Dans ces états nous devons recourir aux médicaments constitutionnels, à très hautes puissances, à cause de leur action à longue portée et profonde.

Les troubles de nutrition dans les organes et les cellules demandent de fortes doses; il faut rendre à l'organisme les substances dont le manque a troublé la nutrition et les échanges, sels alcalins et terreux, fer, manganèse.

S'agit-il de rachitisme, maladie de BARLOW, scorbut, purpura, ostéomalacie, nous trouvons outre un manque d'activité fonctionnelle, un manque dans les éléments nutritifs, non en haute puissance, cela se conçoit; mais les troubles dans l'activité des organes malades devront être régularisés avec les remèdes convenables à haute puissance homœopathique, alors nous obtenons de meilleurs résultats que l'école officielle.

Les fortes pertes d'humeur par hémorrhagie, excès sexuels ou autres causes, diarrhée, leucorrhée, etc. amènent un état de faiblesse justiciable des basses puissances, tandis que le défaut d'excrétion des produits résultat d'échanges de substance, acide urique, athérome, angine de poitrine, bénéficieront plutôt des hautes puissances (traitement fonctionnel et constitutionnel).

Enfin les troubles fonctionnels des organes et des cellules qui causent des états de maladie, demandent l'irritation médicamenteuse moyenne et haute.

Le diabète par insuffisance hépatique, les troubles d'hématopoïèse par insuffisance splénique, de la moëlle osseuse ou des glandes, appellent de préférence les puissances moyennes. Les troubles moraux, terreur, colère, crainte, tristesse, chagrin, maux secrets, comme cause du mal, appellent les hautes puissances.

Les intoxications chroniques de l'*Iode*, *Brome*, *Mercure*, *Plomb*

demandent les hautes puissances quand le système nerveux est intact, les basses s'il est touché.

Enfin dans la syphilis, l'ulcère initial se traite par des basses puissances. Tandis que la syphilis, même à son premier stade, traitée comme le fait NEBEL par *Syphilin* se traite exclusivement par les hautes puissances.

### 3. D'après la nature du malade

On voit donc qu'il n'existe pas en posologie une règle précise et cette question de dose contient des indications très-contradictoires parce que ce n'est pas seulement avec le médicament que nous avons à compter, mais avec le malade même. L'essai du médicament sur le sujet sain provoque les symptômes les plus variées, surtout avec les hautes puissances, quand un expérimentateur note toute une série de symptômes subjectifs, un autre n'en note aucun, comme cela peut arriver avec des malades dont les organes très-sensibles, irritables, réagissent. Chaque malade répond suivant sa personnalité, sa disposition individuelle, à l'irritation médicamenteuse. Aussi faut-il adapter chaque dose de remède à chaque cas individuel de maladie. Donc : diagnostic individuel et dose individuelle. Celui qui n'emploie que de basses puissances, verra souvent lui échapper des guérisons les plus belles; celui qui n'use que des hautes puissances méritera souvent le reproche de négligence. Chez l'homme sain on peut observer une irritation allant jusqu'à l'idiosyncrasie, comme aussi des malades torpides ne réagiront pas aux plus fortes doses. C'est la force de réaction, la réceptivité qui, chez le malade, détermine la dose. Les faibles réactions demandent les fortes doses, ou basses puissances; un peu plus accentuées demandent des doses moyennes et faibles; et les hautes dilutions. Les facteurs dont l'ensemble concourt à ce choix sont :

L'âge. Aux enfants conviennent les moyennes et hautes puissances, aux jeunes gens les moyennes; aux sujets âgés, d'après TRINKS les basses et moyennes puissances, les hautes d'après JARR.

Le sexe. Les femmes réagissent plus délicatement que les hommes; aussi on leur donne les hautes, aux hommes les basses dilutions. La grossesse, la lactation, les règles, la ménopause rendent en général les femmes plus accessibles à l'irritation médicamenteuse. Au moment de la puberté, où l'irritabilité domine, on doit donner les hautes doses, surtout des médicaments qui agissent sur les nerfs.

Le tempérament. Les phlegmatiques ont besoin des basses puissances ; les sanguins, colériques, mélancoliques, des hautes.

Le régime. Les végétariens révèlent une plus grande réceptivité. Le vin, le café, les excès d'épices augmentent la sensibilité, tandis que la bière, le poivre, le tabac la diminuent. Le thé, d'après TRINKS, serait sans influence.

La vie sédentaire ou le travail de l'esprit modifient l'action des médicaments. Avec la culture, le raffinement et l'élévation du genre de vie la réceptivité s'élève. Un artiste ne réagira pas comme un paysan, bien qu'on ne puisse dire que ce dernier ne réagira qu'aux doses massives.

L'abus des doses allopathiques. On a dit que, dans les maladies chroniques, longtemps traitées avec des remèdes allopathiques la sensibilité aux remèdes de l'allopathie est grande ; dans les cas aigus, traités avec les mixtures des allopathes, on constate un effet rapide des remèdes allopathiques.

Naguère KIRN a posé la règle suivante : La dose doit se régler d'après la sensibilité à l'irritation ; il y a des malades torpides et des sensibles. Les premiers présentent peu de symptômes, les derniers des symptômes nombreux, et il y a disproportion entre les symptômes et les manifestations objectives. Chez les sujets sensitifs l'action médicamenteuse se prolonge longuement, peu de temps chez les torpides ; aussi doit-on donner aux premiers des poisons faibles, peu énergiques et à doses moyennes et rares, les poisons actifs jamais au-dessous de la 10<sup>e</sup> déc. ; les sujets torpides supportent les basses puissances, les teintures ou les très-élevées, les unes et les autres souvent répétées.

### Conclusions.

1. Le choix du médicament est la chose la plus importante.
2. Le choix de la dose lui est subordonné ; souvent surtout la dose convenable est plus difficile à trouver que le remède même.
3. Le diagnostic est une science, le dosage un art.
4. Le pouvoir d'action du médicament dépend de sa qualité, non de sa quantité ; l'action même est modifiée par la dose.
5. L'élévation en puissance diminue la quantité du médicament, non sa qualité.
6. L'énergie du médicament ne diminue que lentement ; il n'y a pas une grande différence de la 6<sup>e</sup> à la 9<sup>e</sup>, de la 9<sup>e</sup> à la 15<sup>e</sup>, de la 24<sup>e</sup> à la 50<sup>e</sup> (TRINKS).

7. Le *simillimum* agit encore en haute puissance, le Simile seulement dans les basses, le remède mal choisi n'agit pas homœopathiquement.

8. Toutes les puissances guérissent les maladies, mais toute puissance ne guérit pas toute maladie (RUMMEL).

9. La question de dose est uniquement réglée par la pratique.

10. La vraie manière de prescrire et de doser réside dans l'individualisation, tant pour la quantité que pour la qualité du remède.

11. Les basses puissances, agissent plus vite, plus fort mais de manière moins durable; les doses plus hautes lentement, mais plus profondément et avec plus de durée.

12. Les maladies aiguës demandent les basses, les chroniques les hautes puissances.

13. Les médicaments constitutionnels doivent se prescrire à haute puissance, les médicaments fonctionnels à hautes et moyennes, les nutritifs à basses puissances.

14. Seules une rigoureuse observation sans parti-pris, la recherche, la critique, l'expérience — et nullement la théorie, peuvent donner la réponse à la question des doses.

Trad. du Dr M. PICARD.

(A suivre).

# Documents

EXTRAITS DES

## Journaux d'Homœopathie.

### A. — MATIÈRE MÉDICALE.

#### **Posologie homœopathique**, par SIMILLIMUM.

Sous ce pseudonyme l'auteur traite de la dose elle-même et de la répétition de la dose. Il n'y a pas deux cas identiques. La dose et sa répétition doivent correspondre à la puissance de réaction du patient. HAHNEMANN après avoir préconisé la dose unique de la 30<sup>e</sup> reconnaît que le remède peut être répété plus fréquemment pourvu *qu'il soit parfaitement homœopathique et que les doses soient assez minimales pour ne pas produire d'exagération médicamenteuse*. Ainsi met-il en garde contre la répétition de Sulphur 30. Suivent plusieurs citations tirées d'ouvrages de HAHNEMANN, de HEMPEL, de BOGER et de CLARKE. Après avoir relaté brièvement quelques cures remarquables obtenues tant par les hautes que par les basses dilutions, l'auteur termine par les conclusions suivantes :

1. Une observation rigoureuse et une vigilance de tous les instants sont indispensables.

2. Dans certains cas de petites doses doivent être répétées jusqu'à ce que, de par la réaction vitale, l'influence médicamenteuse s'est déclarée; l'effet de la dose doit être rigoureusement observé pour éviter l'aggravation ou l'exagération médicamenteuses, cette dernière se révélant par des symptômes médicamenteux.

3. La répétition de la dose avant la cessation de l'amélioration produite par une première dose retarde, parfois même, détruit le progrès de la guérison.

4. Des doses rares conviennent le mieux pour les affections chroniques.

5. Des basses dilutions (parfois même la teinture-mère) conviennent généralement mieux dans des cas pressants.

6. Des doses infinitésimales conviennent aux états constitutionnels bien dessinés.

7. Des basses dilutions sont plus appropriées aux organes peu fournis de nerfs sensitifs.

8. De hautes dilutions répondent aux affections nerveuses et aux parties très sensibles.

9. Il n'y a pas de règle absolue pour une plus longue persistance d'action soit des hautes dilutions, soit de la teinture-mère.

10. De très petites doses sont indispensables pour les sujets délicats et sensibles comme aussi pour les organes sensibles.

11. Plus étroite est la similitude, plus haute sera la puissance et plus petite la dose.

12. Des patients très sensibles ne possèdent pas la puissance de réaction au même degré que d'autres personnes et réclament de petites doses non fréquemment répétées.

13. Lorsque la dose d'un médicament par son action primaire et son action secondaire est excessive, le système nerveux par manque de réaction vitale ne peut bénéficier de l'action primaire et doit pâtir de l'action secondaire, à l'inverse du but proposé.

14. Pour bien des médicaments l'action primaire et l'action secondaire se réitèrent alternativement; donc, aussi longtemps que ces actions persistent, la dose unique (première dose) n'a pas épuisé son action. (*Hom. World*).

Dr EUG. DE KEGHEL.

## B. — THÉRAPEUTIQUE

**Le tremblement des vieillards** sera soulagé par une dose occasionnelle de **Lycop. 30.** (*Hom. Envoy*).

Dr EUG. DE KEGHEL.

**Papillomes du larynx**, cinq interventions chirurgicales sans résultat, guérison par **Thuya**.

Le Dr A. NOACK de Lyon, rapporte qu'à l'examen laryngoscopique le larynx se montrait très hyperémié, les cordes vocales étaient rouges et hypertrophiées, presque entièrement couvertes par de petits papillomes qui avaient envahi spécialement la région des arythénodes entravant presque totalement le jeu de ces cartilages et rendant la moindre émission de son impossible.

Sous l'influence de *Thuya* 1, 12 globules par jour une amélioration manifeste s'établit d'emblée, au bout de trois mois la guérison était radicale, la voix était revenue parfaite et l'examen du larynx ne révélait plus rien d'anormal (*le propag. de l'Homœopathie, Déc. 1908*).

**Cobitis fossilis** a guéri la **cataracte** d'un vieillard de 75 ans et amélioré une atrophie de la papille avec soupçon de syphilis (Dr KRÜGER, *propagateur de l'Hom.*, février 1909).

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

## C. — CLINIQUE.

**Tuberculose pulmonaire**, par le Dr MIDGLEY CASH.

Relation succincte de quelques guérisons, notamment par *Ars. iod.* 4 x, dix centigrammes trois fois par jour pris après le repas ou bien par *Phos.* 3 x à 6 x ou bien par ces deux médicaments donnés alternativement de jour à autre. *Tuberculinum* ne lui a guère donné de succès. Dans la tuberculose laryngée, indépendamment de *Phos.*, il s'est bien trouvé de

*Kal. bichr.*, *Spong.*, *Natr.*, *Selen.* et *Mang.* Pour l'insomnie provoquée par la toux il donne avec avantage : *Hyosc.* teinture-mère ou 1 x, *Con.*, *Acon.* 1 x ou 2 x, *Bell.* et *Lach.* en alternance ou *Dros.*

Pour les sueurs profuses : *Phos. ac.* 1 x. *Jaborandi* 3 x, *Bell.*, *Stann.* et les *Iodures.*

Par *Stann.* 3 x quinze centigrammes toutes les trois heures et *Tinct. hyosc.* trois gouttes deux heures avant le sommeil et répétées au besoin toutes les deux heures la nuit durant, il a guéri un cas désespéré.

Pour les crachats nummulaires et purulents même avec complications laryngées : *Hep. sulph.*

*Sil.* lui a été utile en cas d'expectoration de tissu pulmonaire avec persistance de crachats muco-purulents.

Dans l'hémoptysie CASH a donné avec succès : *Ferr. acet.* 1 x, *Millefol.* 1 x, *Ipec.* 1 x et *Hamam.*, ces deux derniers dans l'hémorragie veineuse. (*Hom. World.*)

#### **Traitement de la tuberculose, par le Dr WHEELER.**

L'auteur recommande le séjour dans les montagnes de préférence dans les Alpes, l'usage abondant du lait, de la viande crue. Par l'exercice, même violent si le patient le supporte, il compte provoquer une auto-intoxication de *Tuberculine*. Les rayons X et les rayons lumineux (*Lupus*) agissent dans les même sens. La lumière solaire est un agent curatif direct. Il insiste sur l'utilité des Sanatoriums et fait des vœux pour la fondation d'un Sanatorium homœopathique, persuadé qu'il est de la supériorité du traitement homœopathique.

De *Bacillinum* et de *Tuberculinum*, règle générale, il donne une dose toutes les semaines, débutant par la 30 pour descendre à la 15<sup>e</sup>, la 10<sup>e</sup>, la 6<sup>e</sup> ou la 3<sup>e</sup> ou pour remonter à la 50<sup>e</sup>, la 100<sup>e</sup> ou la 200<sup>e</sup>. Il est bon de varier de temps à autre de dilution. La 3<sup>e</sup> lui a donné des aggravations; aussi recommande t-il d'en user avec prudence. Parfois la réaction est aisément obtenue par l'administration d'une dose journalière pendant trois jours; mais dans la tuberculose chronique une dose hebdomadaire est suffisante. Dans la tuberculose aiguë (méningite tuberculeuse, tuberculose miliaire), il est de règle de recourir à une basse dilution et de répéter fréquemment.

Les indications sommaires de *Tuberculinum* sont : faiblesse, aggravation des symptômes au moindre effort; tendance à la transpiration; palpitation pendant le mouvement, tous symptômes se montrant à la suite de l'influenza. Disposition mélancolique. Céphalalgie avec bouffées de chaleur; soif; constipation; émaciation. Le patient gras et mou réclamant si souvent *Calc.* n'est pas le type du tuberculeux et cependant après l'administration de *Calc.* souvent il se trouvera bien de *Tuberc.* Les pieds froids et humides de *Calc.* répondent aussi à *Tuberc.*; mais bien que le patient soit sensible ou froid il désire l'air frais (*Iodine*). Le gonflement des amygdales, des adénoïdes, la tendance à des éruptions parasitiques (*Tinea versicolor*) sont des indications de ce remède.

Dans les cas aigus WHEELER préfère *Aviaire* surtout dans les exacerbations d'affections pulmonaires chroniques avec expectoration profuse. Sa dilution favorite est la 100<sup>e</sup> répétée toutes les 24 ou 48 heures jusqu'à amélioration.

*Syphilinum* peut parfois amener une réaction alors que *Tuberc.* reste en défaut. Ses indications principales sont : aggravation nocturne; céphalalgie stupéfiante; constipation habituelle; iritis tuberculeuse.

L'auteur poursuit son travail par les indications des médicaments suivants: *Sulph.* (à doses élevées et rares de crainte de produire des aggravations) *Psorin.*, *Hep.*, *Calc.* 12 à 30, *Calc. phos.* soit seul, soit alterné journellement avec *Ars. iod.*; *Ars.* (patient répugne de manger, peur de l'air frais); *Iod* (patient est toujours affamé et désire le grand air; *Hepar s.*; *Iodoforme* (à basse dilution) succédané de *Iodium*; *Phos.* (comme *Iod.* convient dans des tuberculoses pulmonaires et laryngées aiguës et dans les caries) d'après MOIR *Phos.* donné le jour et *Bell.*, la nuit s'alternent bien dans des cas aigus; *Ferr. phos.* (affections pulmonaires aiguës compliquées d'hémorragie, pouls moins plein et moins tendu que dans *Acon.*, *Ferr. iod.*, *Calc. iod.*, *Bar. iod.* (adénites); *Ferr. accl.* (hémorragie pulmonaire récente); *Stann.* (expectoration purulente douceâtre) *Stann. iod.*; *Sanguin.* (fièvre hectique); *Agar.* (fièvre vespertine, sueurs; *Bals. peruv.* (suppurations de longue durée pourvu que les reins soient intègres; *Crotalus. Naja trip.*, *Lachnanthes* (frilosité, froid entre les omoplates, une dose de la teinture-mère une ou deux fois par semaine; *Lyc.*, *Chelid.*, *Kali c.*, *Sil.* et *Sil. maritima.* (*Hom. World*).

D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.



## Revue Bibliographique.

### A. — OUVRAGES.

● **homen e o factor pathogenico, l'homme et le facteur pathogénique, thèse présentée à la faculté libre de Médecine et de Pharmacie de Porto-Alegre (Brésil) par le Dr ARTHUR CANDAL, junior, Porte-Alegre 1909.**

Le but principal de cette thèse est de passer en revue les conditions dans lesquelles se produit la lutte pour la santé. Pour cela l'auteur divise son travail en deux grandes parties : l'homme sain et l'homme malade. L'organisme humain n'a de meilleur défenseur que lui-même. Ainsi les os, l'épiderme, les glandes internes ou externes, la disposition de certains organes, l'immunisation naturelle ou acquise, etc., constituent autant de moyens de défense contre les influences nuisibles extérieures. D'autre part la santé peut être maintenue par l'observance des préceptes de l'hygiène et de la prophylaxie.

Quand l'homme devient malade, c'est encore son organisme qui est le meilleur médecin, car il cherchera par des moyens divers à se débarrasser des virus, des corps étrangers, des produits morbides ou des bacilles pathogènes (*phagocytose*) qui viennent à l'encombrer. Cependant la nature peut être puissamment aidée par la thérapeutique, lorsque celle-ci agit dans le même sens qu'elle. C'est pourquoi l'homœopathie qui a pour base la loi des semblables, constitue le mode de traitement le plus rationnel et le plus scientifique.

Cette thèse que je viens de résumer brièvement est extrêmement intéressante et instructive, et met en relief la science et le talent d'observation de son auteur.

Le Dr CANDAL, junior, mérite d'autant plus nos éloges que jamais une thèse homœopathique n'avait encore été présentée à la faculté de médecine de Porto-Alegre.

Dr LAMBREGHTS.

● **Diseases of the Personality, maladies de la personnalité** par le professeur TH. RIBOT de Paris, traduction avec commentaires homœopathiques par P. W. SHEDD M. D., de New York, 142 pages, prix reliure percale, 1 dollar. — Philadelphia, BERICKE et TAFEL, 1909.

Ce qui a déterminé le Dr SHEDD à présenter une traduction du livre du psychologue RIBOT est le mérite de cet ouvrage. Tandis que pour le médecin allopathe le livre du professeur RIBOT ne présente qu'un intérêt psychologique, il n'en est pas de même pour le médecin homœopathe qui trouve dans les pathogénésies de notre matière médicale et l'application de la loi des semblables, des ressources immenses pour combattre les

manifestations morbides de la personnalité, de la volonté et de la mémoire. Le Dr SHEDD fait suivre les considérations psychologiques de l'auteur de quelques commentaires de l'organon et signale les remèdes que nous pouvons trouver dans nos pathogénésies au fur et à mesure que les faits signalés par RIBOT lui suggèrent leur homœopathicité.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

## B. — JOURNAUX.

Nous avons reçu : *Het Homœopathisch Maandblad*, août, septembre. — *The North American Journal of Homœopathy*, août, septembre. — *The Homœopathic World*, septembre, octobre. — *The Homœopathic Envoy*, août, septembre. — *La Homœopatía practica de Barcelona*, mai, juin. — *Revista homœopathica brazileira*, juillet. — *Annaes de medecina homœopathica du Brésil*, juillet. — *Revista de medicina homeopatica de Porto alegre (Brésil)*, janvier, avril. — *La Homeopatia de Mexico*, juin, juillet. — *The journal of the American Institute of Homœopathy*, août, septembre. — *The New-England Medical Gazette*, septembre, octobre. — *L'art Médical*, juillet, août. — *The Chironian*, juillet, août, septembre. — *The Hahnemannian Monthly*, juillet, août, septembre. — *La Revue homœopathique française*, juillet, août, septembre, octobre. — *Le Profagateur de l'Homœopathie*, août.

### **The Homeopathic World.**

— *Septembre.*

**Notes sur Kal. carb.** — Ce médicament à la 30<sup>e</sup> a guéri une douleur à la région splénique avec incarceration de flatuosités au moment de monter ou de descendre un objet même léger. Dans son *Dictionary of Materia Medica*, CLARKE signale sous *Kal. carb.*; Sensation comme si l'ongle du gros orteil voulait croître dans la chair. Ce symptôme fut guéri à la fois dans les deux orteils; mais la réapparition du même mal fit recourir à *Medorrh.* 200.

Dr EUG. DE KEGHEL.

### **La homeopatia practica de Barcelona.**

— *Mai-juin.*

**Considérations tendant à harmoniser la thérapeutique homœopathique avec la classification des maladies par accélération ou retard de la nutrition**, par le Dr BADIA.

Article fort intéressant. L'auteur commence par faire une esquisse historique des diverses opinions qui ont prévalu en pathologie et en thérapeutique, et fait ressortir à cette occasion l'influence de la doctrine d'Hahnemann sur la médecine officielle. Actuellement en pathologie, on n'admet plus que deux groupes de maladies : les maladies par nutrition retardée, comme l'arthrite, et les maladies par nutrition accélérée, comme la tuberculose. Toutes les affections se rattachent à ces deux

groupes. Notre arsenal thérapeutique est très riche en médicaments destinés à combattre ces deux groupes d'affections. Pour le 1<sup>er</sup> groupe, nutrition retardée, nous avons surtout : *Baryta carb.*, *muriat. et iodat.*, *Capicum*, *Viscum alb.* Les médicaments de la nutrition accélérée sont : *Phosphor.*, *Iodium*, *Lachesis* et *Arsenic.* Pour les perturbations glandulaires : *Thyroidine*, *Ovarine*, *Spermine* et *Adrénaline.*

— Juillet-août.

**L'Hazeline dans le cancer**, par ROMULO SABATER.

L'*Hazeline*, préparation obtenue à l'aide de l'*Hamamelis virginica*, possède comme remède externe, une action efficace remarquable sur les affections cancéreuses, surtout sur le cancer de l'utérus et de la face. D'après le D<sup>r</sup> CELLIER, les applications locales d'*Hazeline* dans le cancer de l'utérus arrêtent les hémorrhagies, diminuent la leucorrhée purulente, et constituent un excellent antiseptique et analgésique.

L'auteur cite en outre un cas d'épithélioma de la lèvre supérieure et un cas d'ulcère carcinomateux du nez, où les pansements d'*Hazeline* ont réussi à amener une cicatrisation rapide.

**Revista homœopathica brasileira.**

— Juillet.

**Les calcareas dans les fractures osseuses** par MANOEL CARNEIRO, de Rio de Janeiro.

L'emploi des diverses préparations de *Calcarea*, surtout *Calcar. phos.*, *Calcar. fluoric.* et *Calc. Silicata*, contribuent puissamment à la consolidation des fractures osseuses, surtout chez les vieillards. L'auteur cite un exemple typique.

**Traitement de la tuberculose pulmonaire**, par le D<sup>r</sup> NILO CAIRO.

En relatant les expériences instituées par le D<sup>r</sup> JOUSSET sur l'emploi du bouillon filtré de DENYS, de Louvain, dans la tuberculose, le D<sup>r</sup> CAIRO fait observer judicieusement que ce traitement n'est pas isopathique comme on le croit généralement, mais parfaitement homœopathique. En effet les préparations auxquelles on soumet la culture de tuberculose humaine modifient à tel point cette culture, que celle-ci se transforme en un produit capable de produire des réactions physiologiques semblables à la tuberculose, mais incapable de reproduire cette affection elle-même.

**Annaes de medicina homœopathica du Brésil.**

— Juillet.

**Observations cliniques** par le D<sup>r</sup> DE MEIRELLES.

*Erysipèle simple* : guérison par *Bellad.* 12.

*Erysipèle ambulante* : guérison par *Bellad.* 12 et *Arsenic.* 5.

*Erysipèle vésiculeux* : guérison par *Bellad.* 12 et *Rhus.* 5.

*Erysipèle phlegmoneux* : guérison par *Bellad.* 12 et *Hepar sulph.* 5.

*Erysipèle gangréneux* : guérison par *Arsenic.* 5.

*Engorgement de la fosse iliaque* : guérison par *Merc. viv.*, *Hepar sulph.* et *Silicea*.

*Hydarthrose* : guérison par *Bryon.*, *Rhus* et *Sulphur*.

*Diabète* : guérison par *Nux* et *Uran. nitric.*

*Urticaire* : guérison par *Bellad.*, *Apis* et *Sulphur*.

**Leçons de Farla junior**, par le D<sup>r</sup> HARCH.

Dans les pneumonies catarrhales ou lobulaires des enfants, lorsque le mal résiste à *Tart. emet.*; *Merc.* ou *Verat. alb.*, on peut obtenir des résultats surprenants en prescrivant *Veratr. Viride* alterné avec *Bellad. Pulsat.* ou *Sulphur*.

Dans les affections catarrhales des bronches accompagnées de congestion hépatique, *Ipeca* alterné avec *Merc. viv.* est souverain.

Lorsque l'œil reste sensible et douloureux à la suite d'une contusion, aucun remède n'est plus efficace que *Conium macul.* alterné avec *Arnica mont.*

### **Revista de medicina homeopatica de Porto Alegre (Brésil)**

— Janvier-avril.

**Cas cliniques** par le D<sup>r</sup> IGNACIO CARDOSO.

Un cas de diabète grave chez un homme de 54 ans, avec abcès et furoncles sur différentes parties du corps, grande nervosité et faiblesse extrême; guérison par *Secale corn.*, *Arsen. alb.*, *Uranium nitric.* et *Phosphori acid.*

Mérite avec hémorrhagies abondantes; guérison par *Thlapsia burs. fast.*, *Sepia*, *Secale corn.*, *Sabina*, *Crocus*, *China* et *Ipeca*.

Fièvre typhoïde grave; guérison par *Baptisia*, *Bryon.*, puis *Phosphori acid.*, *Belladon.*, *Arsen.* et *China*.

— Mai-juin.

**Incohérence des allopathes**, par le D<sup>r</sup> IGNACIO CARDOSO.

Les médecins allopathes combattent généralement la loi des semblables et nient l'action des doses infinitésimales; mais en pratique ils font tous de l'homœopathie consciente ou inconsciente, lorsqu'ils emploient l'*opothérapie*, la *Vaccination anti-rabique*, le *bouillon filtré de Denys*, le *Sérum anti-diphthérique*, les *Alcaloïdes* tels que l'*Aconitine*, la *Digitaline*, la *Veratrine*, etc., etc.

### **La homeopatia de Mexico.**

— Juin.

**Lac caninum**, par le D<sup>r</sup> de LEGARRETA.

Pathogénésie détaillée de ce médicament.

**Traitement homœopathique des maladies mentales** par le D<sup>r</sup> BUTLER.

L'auteur expose le traitement de la mélancolie et de la manie.

Dans la mélancolie, il recommande *Aconit.*, *Actea*, *Ars. alb.*, *Bellad.*, *China*, *Digitalis*, *Ignat.*, *Lilium tigr.*, *Natr. mur.*, *Sepia* et *Veratrum*, dont il indique les principaux symptômes.

Les médicaments de la manie sont : *Bellad.*, *Cantharis*, *Hyosciamus*, *Phosphorus*, *Stramonium*, *Veratrum alb.* et *Veratrum viride*.

— *Juillet*.

**Action thérapeutique des agents physiques**, par le Dr MIGUEL BACHILLER.

L'auteur étudie les divers phénomènes qui se manifestent à la peau par l'application d'agents physiques : froid, chaleur, traumatisme, etc. Il estime que le traitement local peut rendre de précieux services dans certaines maladies, lorsque ce traitement est basé sur la loi des semblables.

Dr LAMBREGHTS.

### Art Médical.

— *Juillet 1909*.

M. P. JOUSSET donne le compte-rendu de l'assemblée générale des bienfaiteurs de l'**Hôpital St-Jacques**.

En 1908 l'hôpital St-Jacques a reçu 669 malades, ce qui prouve l'importance et la prospérité de cette belle œuvre.

Le Dr ANTONIO DE CARVALHO (de Porto) a fait distribuer une brochure aux médecins et aux étudiants en médecine portugais pour attirer leur attention, sur le traitement homœopathique. Il se montre éclectique. Il prend pour base cette loi thérapeutique : qu'un médicament absorbé à forte dose a un effet opposé à celui du même médicament à petite dose.

**Etude de *Coccus cacti*** (cochenille) par le docteur G. SIEFFERT.

L'école allopathique se servait autrefois de la cochenille comme lithontryptique. Cette pratique est actuellement tombée en désuétude. Quelques médecins allopathes l'utilisent encore, contre la toux spasmodique, l'asthme et la coqueluche.

Les homœopathes y ont souvent recours avec succès dans les :

**Catarrhes bronchiques** avec expectoration visqueuse quand il y a en même temps anomalies de la fonction urinaire (*Cantharis*).

**Coqueluche** : symptôme typique les matières expectorées demeurent suspendues aux lèvres en longs fils. 6<sup>e</sup> à 12<sup>e</sup> dilutions.

**Coryza** avec amygdalite et accumulation d'épais mucus (Kal. bichrom).

**Grippe**.

**Laryngite** : avec toux violente et mucus épais.

**Phtisie catarrhale** : expectoration filante, douleurs piquantes sous les clavicules.

**Catarrhe du bassin** avec sables uriques ;

**Colliques néphrétiques** avec ténésme vésical ;

**Néphrite chronique** avec ascite.

**Névralgies trifaciales** (tic douloureux) à siège multiple avec point de départ dans les incisives ou les canines avec douleurs lancinantes et pressives, aggravées à la chaleur du lit, accompagnées de congestion à la tête, de salivation et d'épiphora (5<sup>e</sup> dilution en alternance avec *Thuya*),

**Menstruation** : évacuations de gros caillots, avec dysurie, menstruation intermittente ne s'effectuant que la nuit au lit.

**Cœur** : affections cardiaques compliquées de troubles rénaux ;

**Crampes d'estomac ; coliques flatulentes ; ténésme vésical ; hématurie ; douleurs rhumatismales et goutteuses, avec troubles urinaires.**

**Cimex lectularius** (Punaise) par le même.

**Pediculus capitis** par le même.

Le 12 mai dernier le Dr MARC JOUSSET communiquait à la société française d'homœopathie, un cas de méningite survenue après une atteinte d'oreillons. Il donna *Bij* et *Digit l* alternés. Tout se passa bien.

Il paraît que les méningites à la suite d'oreillons ne sont pas bien rares et qu'elles sont en général bénignes.

—  *Août 1909.*

M. MARC JOUSSET présente une **étude au sujet de l'emploi de l'adrénaline en thérapeutique.**

A doses homœopathiques, cette substance peut rendre des services dans l'**artériosclérose** et l'**hypertension artérielle.**

A doses physiologiques elle a été utile dans l'asthénie cardiaque et musculaire, dans l'ostéomalacie et le rachitisme, la tuberculose chronique, les taches érythémateuses de la face et en particulier la couperose du nez, les vomissements incoercibles.

**Matière médicale et thérapeutique.** — Le Dr G. SIEFFERT présente l'étude de *Corallium rubrum* et de *Spongia*.

Dr AUG. SCHEPENS.

**Le propagateur de l'Homœopathie.**

— *Décembre 1908.*

**Le docteur Huchard et l'Homœopathie.** Réponse du Dr HUCHARD à l'article du Dr HENRY DUPRAT; Lettre ouverte au Dr HUCHARD par le Dr GALLAVARDIN; quelques mots à propos de la réponse du Dr HUCHARD par le Dr H. DUPRAT.

— *Janvier 1909.*

**Le rôle et le programme du propagateur** par le Dr HENRY DUPRAT.

Propager la thérapeutique de Hahnemann dans toute sa pureté et la défendre contre les attaques de ses contradicteurs, tel est le programme dont le propagateur de l'Homœopathie a lieu de s'enorgueillir et qui lui vaut l'approbation des adeptes de l'Homœopathie pure.

**Lachesis muta** par le Dr FORNIAS de Philadelphie.

**Le choix du remède d'après les sensations du malade** par le Dr JULES GALLAVARDIN, de Lyon.

L'auteur fait ressortir l'importance des sensations éprouvées par les malades.

— *Février 1909.*

**C. de Bœninghausen** (avec portrait) par le Dr A. NEBEL, de Lausanne. Biographie de cette illustration homœopathique.

**Le Thuya, remède de verrues** par le Dr JULES GALLAVARDIN, de Lyon.

Ce qui a inspiré cet article est la soi disante découverte du Dr SICARD agrégé, médecin des hôpitaux de Paris et P. LARUE externe des hôpitaux, qui se sont ingénies à traiter les verrues par l'injection au dessous même des verrues de quelques gouttes de teinture de *Thuya*. Pour ces auteurs cette technique est d'un maniement facile, sans danger et d'une efficacité incontestable.

Combien plus simple est l'administration de ce remède par la voie buccale, telle que l'ont utilisé depuis longtemps avec succès de nombreux médecins homœopathes dont les travaux mériteraient de ne pas être ignorés de leurs adversaires qui témoigneraient ainsi à la fois de leur loyauté et de leur science.

**Causeries sur l'Homœopathie** par le Dr FAVRE, de Toulouse.

Très intéressante causerie publiée dans un journal de Toulouse, le télégramme.

— Mars 1909.

**Trois caractéristiques du Lachesis lanceolatus** par le Dr NILO CAIRO, de Curitiba, Brésil.

La première période des maladies infectueuses, la période de congestion méningo-encéphalique avec sa face vultueuse et rouge, ses yeux injectés et larmoyants, les paupières lourdes et somnolentes, la physionomie hébétée et indifférente (*facies d'ivre*), la parole embarrassée, dyspnée, invincible tendance au sommeil indique *Lachesis lanceolatus*.

Le *facies d'ivre* est la caractéristique dominante du *ser de lance*.

La période d'état de l'empoisonnement par ce venin est caractérisée par des *hémorrhagies très abondantes et intenses*.

La troisième caractéristique du *Lachesis lanceolatus* est *Grandes lésions locales avec de graves symptômes d'infection générale* tandis que pour le *Lachesis mutus* de HERING la caractéristique est une petite lésion locale avec de graves symptômes d'infection générale.

**Causeries sur l'Homœopathie** (*suite*) par le Dr FAVRE de Toulouse. Des conditions nécessaires pour exercer l'homœopathie.

— Avril 1909.

Le docteur **J. T. M. Collet** (avec portrait) par le Dr JULES GALLAVARDIN de Lyon. Notice biographique.

**Causeries sur l'Homœopathie** (*suite*) par le Dr FAVRE, de Toulouse.

**Quelques cas de Sepia** par le Dr FAVRE.

— Mai 1909.

**Quelques cas de Sepia** (*suite*) par le Dr Favre.

**Silicea dans les adénopathies en voie de suppuration** par le Dr CHARLES BERNAY de Lyon.

Relation de deux cas cliniques qui démontrent manifestement l'action remarquable de *Silicea* dans les suppurations.

**Vendu du Cobra** par le D<sup>r</sup> KRUGER de Nîmes.

Etude de matière médicale.

**Causeries sur l'Homœopathie** (*suite*) par le D<sup>r</sup> FAVRE.

— Juin 1909.

**Causeries sur l'Homœopathie** (*suite*) par le D<sup>r</sup> FAVRE de Toulouse.

Continuation de cet intéressant essai de vulgarisation médicale.

**Deux cas d'ulcères variqueux. Guérisons** par le D<sup>r</sup> PAUL CHIRON.

La supériorité du traitement homœopathique se dégage de ces observations. La guérison s'obtient en trois mois alors qu'elle s'était vainement fait attendre pendant des années avec le traitement allopathique. *Clematis* 6 et des applications sur les plaies d'un pansement humide à l'aide d'une solution de *Clematis* T. M. 20 gouttes pour 100 grammes d'eau bouillie furent les principaux agents de la guérison.

**Revue homœopathique française.**

— Juin 1909.

Comme complément à leur relation sur le **traitement des suppurations osseuses** le D<sup>r</sup> DUPUY DE FRENELLE ajoute un chapitre où les médicaments sont classés d'après les affections qui ont provoqué ces lésions. Au rachitisme répondent *Calcarea carbonica*, *Phosphorus*; à la scrofule, *Argentum*, *Phosphori acidum*, *Baryta carbonica*; à la tuberculose, *Calcarea phosphorica*, *Silicea*; à l'ostéomyélite, *Phytolacca*, *Symphytum officinale*, *Myristica sebij*.

**Méningite cérébro-spinale**, par le D<sup>r</sup> P. JOUSSET.

Cette communication publiée aussi dans l'Art Médical a été longuement analysée dans le numéro précédent (1).

**Développement historique de la pharmacothérapie**, par le professeur HUGO SCHULZ (*fin*).

**Des vrais caractères de la Thérapeutique expérimentale**, par le D<sup>r</sup> JULES GALLAVARDIN.

**Quelques observations de cataracte polaire antérieure.**

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

---

(1) Page 175.



# Journal Belge D'HOMŒOPATHIE

N° 6

NOVEMBRE-DÉCEMBRE 1909

Vol. 16

## Le Docteur Louis SCHEPENS

Il y a moins d'un an m'échut le triste privilège de retracer la carrière de SCHEPENS père et de rémemorer les services qu'il avait rendus à l'Homœopathie. Aujourd'hui m'incombe la tâche pénible de rappeler, dans le *Journal Belge d'Homœopathie* dont il fut l'un des fondateurs, ce que fut son fils le docteur LOUIS SCHEPENS décédé à Anvers le 23 octobre 1909.

Né à Nazareth-lez-Gand, le 30 janvier 1870, Louis SCHEPENS fit ses études moyennes à l'Athénée de Gand. Entré à l'Université de Gand à seize ans, il tint largement les promesses de ses premières années dans le cours de ses études de médecine qu'il termina à vingt trois ans avec la grande distinction.

Docteur en médecine à un âge où la plupart terminent seulement leur candidature, dirigé par son père médecin qui connaissait les exigences de la pratique et la valeur d'une préparation solide, LOUIS SCHEPENS se rendit successivement à Londres, à Paris, puis aux Etats-Unis d'Amérique

dans le but d'étudier l'Homœopathie et plus spécialement l'oculistique pour laquelle il s'était passionné au cours de ses études.

En novembre 1894 il s'établit à Anvers et pendant les années 1896, 1897, 1898, 1899 jusqu'au début de 1900 il fut médecin des dispensaires homœopathiques du bureau de bienfaisance

Son attraction invincible vers la spécialité qu'il s'était choisie, l'oculistique, lui firent abandonner complètement la médecine générale et sa place du bureau de bienfaisance.

Ses idées homœopathiques lui valurent maint ennui; lorsque, il y a des années, il sollicita son admission à la société belge d'ophtalmologie, il faillit être rejeté pour crime d'Homœopathie. Son savoir étendu, son habileté professionnelle, sa réputation naissante n'eurent servi à rien sans les protestations de divers collègues allopathes outrés d'une injustice aussi flagrante.

Depuis des années il était médecin chef du service ophtalmologique de l'Hôpital S<sup>te</sup> Elisabeth à Anvers. Malgré que la ville d'Anvers ait le droit de s'enorgueillir d'être la seule municipalité du royaume où l'Homœopathie ait reçu officiellement le droit de cité et nous savons au prix de quelles luttes, l'Homœopathie n'est pas encore parvenue à obtenir la moindre place dans les services hospitaliers, l'administration des hospices et le bureau de bienfaisance étant deux organismes absolument distincts quoique répondant au même but « l'assistance publique ».

Le docteur LOUIS SCHEPENS dans son service hospitalier n'était donc pas autorisé à faire bénéficier ses malades du traitement homœopathique qui lui valait de si beaux succès dans la clientèle privée.

Nous qui avons connu SCHEPENS dès son enfance, qui sommes entré en même temps que lui à l'université, avons été son camarade d'internat, avons affronté régulièrement ensemble les diverses épreuves universitaires et terminé nos études en même temps, nous qui avons été son compagnon

de voyage au cours de ses divers séjours à l'étranger, avons pu apprécier les précieuses qualités dont il était doué.

D'une intelligence remarquable, ayant une grande facilité de travail, il était en même temps doué d'une énergie peu commune.

Son activité, son énergie se sont manifestées d'une façon tout à fait extraordinaire au cours de la pénible maladie dont il sentit les premières atteintes il y a neuf ans. Frappé d'un mal qui ne pardonne jamais, n'ayant assurément gardé aucune illusion pour lui même, il s'efforçait, cruelle ironie du sort, à rendre l'espérance et la vie aux autres.

Il est mort debout, littéralement à la tâche. Six jours avant sa mort, lorsqu'épuisé par les progrès incessants de sa maladie, il se vit contraint de cesser tout travail pour s'aliter, il le fit en disant à son épouse « Je crois avoir fait tout mon devoir ».

La mort du vieillard a quelque chose de rationnel et de fatal, il n'en est pas de même lorsque la mort frappe à la fleur de l'âge un homme dont le passé était plein de promesses et d'espérances pour l'avenir.

Nous qui le connaissions dans l'intimité, qui savions que ses convictions homœopathiques lui étaient restées, ce qui nous a été confirmé d'ailleurs par certains de ses collègues allopathes d'Anvers, ne pouvions nous défendre de penser qu'au jour propice, SCHEPENS chef de service à l'hôpital aurait su profiter de sa situation pour y faire respecter l'Homœopathie.

Son opiniâtreté, sa persévérance à poursuivre l'objet de ses aspirations, nous légitimaient à croire à la réalisation de pareille éventualité.

Sa mort prématurée laissera bien des regrets. Nous saluons sa mémoire avec émotion et prions sa compagne si éprouvée et ses deux filles d'accepter l'hommage de nos sympathiques condoléances.

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

---

## Matière médicale

---

### Cantharis (1)

Caractéristiques. — *Cantharis* appartient au règne animal et trouve sa sphère d'action prééminente dans l'excitation des passions animales. Il y a angoisse à un degré très aigu allant jusqu'aux paroxysmes de la rage; état similaire de la trame organique. Le mot « *irritation* » exprime le mieux l'ensemble des effets de *Cantharis*. Les douleurs sont brûlantes et vives, lancinantes suivant le cours d'un nerf. Névralgie de la tête et de la face par refroidissement avec fortes lamentations et secousses musculaires. Le moindre attouchement, le simple rapprochement aggrave les symptômes mentaux. L'attouchement du larynx reproduit des spasmes violents. Il y a aussi aggravation par des objets éblouissants et par l'eau, reproduction du tableau de l'hydrophobie. Il convient de rappeler à ce sujet l'action érotique violente de *Canth.* : ce fut l'opinion émise par plus d'un que la rage se déclare seulement chez les animaux domestiques dont les fonctions sexuelles se trouvent dans des conditions plus ou moins anormales. GUERNSEY donne comme conditions spéciales dans l'hydrophobie : « Gémissements et cris violents entremêlés d'aboiments ». *Canth.* produit la folie érotique, le désir sexuel démesuré ainsi que l'éréthisme et l'excitabilité sexuelles. Il agit sur le cerveau, déterminant l'inflammation des tissus. Les yeux sont vifs, les pupilles fortement dilatées. L'érysipèle débute par le nez. La face est généralement pale ou jaunâtre avec une expression de profonde souffrance. Il y a inflammation diphthéritique de la gorge, brûlement intense, constriction; soif avec aversion pour la boisson. L'estomac est enflammé. Dans l'abdomen, coliques forçant le patient à se plier en deux, sécantes, brûlantes, lancinantes. Selles dysentériques avec ténésme. L'action la plus intense se développe dans la région génito-urinaire.

A l'hypogastre il y a une sensibilité superficielle excessive (notamment lorsque la vessie est pleine) accompagnée d'un ténésme vésical

---

(1) Préliminaires de la pathogénésie de ce médicament publiée par le Dr CLARKE dans son Dictionary of practical Materia Medica.

insupportable. Des douleurs sécantes, brûlantes se propagent du rein à l'urèthre. Strangurie. Ne peut lâcher que quelques gouttes avec sensation comme du plomb fondu. Toutes les nuances de l'irritation. L'appétit sexuel monte jusqu'à la manie. Il n'est pas toujours satisfait après le coït. Les effets irritants du remède sont tout aussi prononcés à la peau et sur les membranes séreuses. La pleurésie avec épanchement a été guérie par son administration interne. Des douleurs brûlantes pongitives et lancinantes en même temps que l'épanchement en sont les indications.

Ainsi s'explique le traitement par les vésicatoires bien mieux que ne s'en doutaient ceux mêmes qui en faisaient emploi. La vésication, caractéristique de son action sur la peau, constitue l'indication de son emploi dans les brûlures du premier degré, dans l'érysipèle et dans les phlyctènes. Les parties brûlées peuvent être traitées par une lotion contenant quelques gouttes de la teinture sur trente grammes d'eau simultanément avec l'administration interne d'une dilution. Un onguent fait avec la 3 x est un bon topique pour l'herpes zoster.

H. N. GUERNSEY observa que *Canth.* est toujours indiqué dans n'importe quelle maladie compliquée de miction fréquente accompagnée de douleur brûlante et sécante ou bien encore lorsque l'émission de l'urine est accompagnée de douleur brûlante, sécante sans besoin fréquent. GUERNSEY a aussi suggéré l'emploi de *Canth.* dans le traitement des affections des voies respiratoires avec expectoration d'un mucus visqueux. NASH relate un cas où cette remarque lui valut une guérison remarquable. *Kal. bichr.* avait complètement échoué chez une demoiselle souffrant depuis longtemps de bronchite. L'expectoration était muqueuse, visqueuse, gluante. Un jour la patiente signala qu'elle avait de fortes douleurs brûlantes et sécantes pendant l'émission des urines avec besoin très fréquent. *Canth.* en eut vite raison. *Canth.* a guéri un cas de cachexie paludéenne dont les symptômes s'aggravaient toujours lorsque l'urine était rare. Le « brûlement » se montre dans la pathogénésie de *Canth.* d'une manière très prononcée. Un autre caractère de ce remède c'est d'activer la sécrétion des membranes. *Canth.* détermine « l'expulsion de moles, de fœtus morts, de placentas; il favorise la fécondité » (GUERNSEY). Il y a : aggravation par la boisson, par le café; en buvant de l'eau froide, pendant la miction, après l'émission de l'urine, par le toucher; amélioration par la friction, par des applications chaudes.

**Rapports.** — Antidotes : *Camph.* combat la strangurie et la rétention d'urine de *Canth.*, *Apis*, la cystite, *Kal. nitr.*, les symp-

tômes rénaux. Par ses symptômes de gorge il se rapproche de *Capsicum*. Autres antidotes : *Acon.*, *Lauro.*, *Puls.* *Canth.* est antidote de : *Camp.*, *Vinaigre*, *Alcool*. Compatibles : *Bell.*, *Merc.*, *Phos.*, *Puls.*, *Sep.*, *Sulf.*, Incompatible : *Coffea*.

*A comparer* : *Doryph.*, *Coccus cact.*, *Coccionella*, *Apis*, *Bell.*, *Bry.*, *Cann. s.* plus brûlant, plus douloureux); *Canth.* a plus de ténésme; *Petros.* (besoin pressant); *Caps.*; *Puls.* (rétention de placenta); *Ars.* (retard de l'émission de l'urine après l'accouchement) *Thuja* (érections); celles de *Canth* empêchent l'émission de l'urine; il n'en est pas de même pour *Thuja*; *Merc.* (sperme mêlé de sang); *Sarsapar.* (l'urine brûle comme du feu; du sang et des gruaux y sont mêlés); *Arum*, *Arn.*, *Rhus*, *Ranunc. scol.* TESTE classe *Canth.* avec *Senega* et *Phos. ac.* dans son groupe de *Conium*).

(Traduction du D<sup>r</sup> EUG. DE KEGHEL.).

---

## Thérapeutique et Clinique

---

### Cure des Névroses

par les remèdes du Sang

par le D<sup>r</sup> KRUGER

Mon cas d'Epilepsie, guéri par les remèdes de la Lymphe, était greffé sur une maladie tuberculeuse de la moëlle épinière, dont l'état convulsif était comme le trop-plein, la vibration tumultueuse, sous l'influence d'une irritation tuberculeuse héréditaire des plus intenses. On voit bien dans ce cas la racine somatique de la névrose, ayant demandé des remèdes des humeurs, avant et par-dessus les antispasmodiques, localisés au tissu nerveux. Ces remèdes humoraux, après avoir arrêté l'état convulsif, sont en train de redresser les *organes locomoteurs*.

Nous allons retrouver dans l'*Aliénation* la même loi hahnemannienne, les remèdes curatifs agissant ici d'emblée sur l'état somatique, l'*Insomnie*, qui a préparé l'invasion de l'aliénation, et le sommeil ramené sans hypnotiques, représente à mon avis les 3/4 de l'intelligence du malade. Rétablir les *fonctions végétatives* (sommeil, appétit, menstruation, etc.), c'est ramener, par la voie de la hiérarchie naturelle, les assises de la raison, qui n'est que l'étage le plus élevé

de l'édifice corporel. Ce que je dis là, je l'ai expérimenté dans un cas de grippe, compliqué d'aliénation par frayeur, chez une grosse femme à l'âge de retour, qui vint me remercier de la cure de sa grippe, avant d'avoir été débarrassée de son état mental, ce qui ne tarda pas. J'ai aussi en ce moment une jeune fille aliénée, qui est complètement guérie de ses troubles somatiques, et ne l'est pas encore de son aliénation, mais j'ai bon espoir de parfaire ma cure.

\* \* \*

C'est un résultat au premier abord paradoxal que notre méthode, spiritualiste par excellence, arrive à des pratiques et des conclusions doctrinales plus matérialistes que la médecine organicienne. Il est vrai que nous ne touchons pas à la psychothérapie en tant qu'élément hygiénique du traitement, car elle doit avoir sa place pour modifier par l'éducation et les ambiances morales les influences occasionnelles d'émotions fâcheuses ayant fait éclater les prédispositions diathésiques. Mais la thérapeutique proprement dite ou traitement médicamenteux maintient, avec notre méthode, son rôle prépondérant, et nous fait dire aux clients, que l'hygiène et les régimes passionnent : « Il faut avant tout des remèdes ». Cette prééminence du traitement médicinal ou pharmacologique ressort d'une preuve capitale, celle que nous offre l'étude attentive de la matière médicale. J'ai montré, dans un précédent article sur l'*Hystérie*, à propos du *Pithiatisme* de Babinski, le caractère *Somatique* de l'action du Cuprum, qui produit la *paralyse dissociée* du nerf cubital du côté gauche, ce qui est pour Babinski l'apanage exclusif des lésions organiques, séparant nettement les paralysies organiques des paralysies purement dynamiques ou fonctionnelles de l'hystérie, qui sont des *paralysies* harmoniques ou *totales*, subissant l'influence des synergies physiologiques. Par cette distinction, il établit le caractère pithiatique de l'hystérie. c'est-à-dire que cette maladie pouvant être produite par suggestion, peut être guérie par persuasion. C'est le triomphe de l'hypnotisme, et le renversement de l'homœopathie. Mais, d'un côté, je ferai observer que le même agent, la volonté, agit pour faire éclore les phénomènes hystériques et pour les mâter en quelque sorte, ne serait-ce que pour un temps. Voilà le rapport homœopathique. D'autre part, un même agent, le Magnétisme animal ou fluide mesmérrien, produit le Somnambulisme artificiel et guérit le Somnambulisme naturel. Voilà encore le rapport homœopathique, et cela sans le concours des médicaments. L'homœopathie

existe donc à titre philosophique, plus élevé et plus vaste que le pharmacologique. Mais, si nous revenons à notre domaine plus spécial, et que nous reprenions l'étude du Cuprum, nous trouvons que ce médicament a produit chez l'homme sain, les symptômes les plus merveilleux, les plus subtils et les plus précis d'état hystérique artificiel :

« Gestes folâtres, aliénés d'*imitation* et de *mimique burlesque* (mimicry), *esprit changeant*, enfants *contrariants* ou indifférents, *idées erronées* qui se suivent rapidement; *tromperies malfaisantes* (spiteful tricks) folles; *illusions de l'imagination*, avec méconnaissance de sa propre famille, etc. » – Voilà bien ce *Volontarisme involontaire* qui se trompe lui-même en trompant les autres! C'est ainsi que la Matière médicale, rompant les cadres scholastiques, chevauchant les tiroirs pathologiques, en montre le caractère artificiel. (BABINSKI a dû créer en faveur de sa théorie des réflexes illégitimes à 2 compartiments). Le Cuivre comporte, dans ses effets sur l'homme sain, les troubles mentaux hystériques, et les paralysies organiques avec les derniers degrés de dissolution du sang. La suggestibilité hystérique est involontaire, la volonté malade est irrelevable par la Psychothérapie seule, vu le fond somatique. Ici, comme dans toutes les maladies chroniques, on retrouve la diathèse, puisqu'il faut des altérants de la nutrition pour en déterminer la cure complète.

Il est 2 autres exemples bien saisissants, tirés des remèdes, établissant le somatisme de l'Hystérie par la dualité de leurs applications. Ce sont l'Asa foetida et le Theridion curassavicum.

L'*Araignée de Curaçao* ou *Theridion* produit par son venin des symptômes d'Hystérie bien tranchés : « Chaque son perçant se réverbère et pénètre à travers tout le corps, particulièrement à travers les dents (réflexe auriculo-dentaire), et accroît le vertige, qui cause la nausée, mal de mer (réflexe auriculo-dento-cérébro-gastrique). Hystérie durant la puberté et l'âge climatérique, par *irritation spinale* : *sensibilité à la lumière*, défaillance après chaque effort, faiblesse, tremblement, frisson, anxiété, agitation, *besoin de s'affairer*, quoique rien ne fasse plaisir; *sensibilité aux bruits*, à la vibration du pied sur le sol; *sensibilité entre les vertèbres*; on s'assied de côté sur une chaise pour éviter la pression contre l'épine. *Après les couches*, le lavage du linge (la fatigue?) provoque une défaillance. *Immobilité forcée* du corps, surtout des extrémités : les pieds croisés ne peuvent être décroisés (*cataplexia*). On paraît et se sent comme mort, mais on entend et comprend tout. Débilité comme par hémorrhagie. *Tétanos*. *Stérilité* : Aménorrhée depuis plus de 10 mois à la ménopause; le remède amena une parturi-



tion l'année suivante. Douleur de brisement et plaie aux ovaires, douleur de travail au bas-ventre, sensation d'enfant qui bondit, fourmillements dans les côtés.

*Sensations* comme si la tête et surtout le *vertex* était à un autre, de lien pressif à la racine du nez et autour des oreilles, de courant d'air excessif dans le nez et la bouche, d'*engourdissement de la bouche*, de coup reçu à l'aine en levant la jambe; de corps étranger *glissant dans l'œsophage* (boule hystérique) vers l'épigastre; d'*os brisés et séparés*; de mort.

Si nous rapprochons les sensations *osseuses* de celles de la *colonne vertébrale*, nous entrons dans le domaine *lymphatique*, indiqué par des *tâches rouges*, des *nodosités* aux fesses, des prurits, de petits *boutons durs*. *Rachitisme*, *carie*, *nécrose*. *Catarrhe chronique du nez*, avec *secretion fétide*, *épaisse*, *vert-jaunâtre*. *Phlisie floride*. *Atrophie infantile* avec *adénites*, *boulimie*, sans goût déterminé.

L'*Asa fœtida* nous offre la même Polychrestie (usage multiple), agissant à la fois sur le système lymphatique dans les caries et les nécroses, et sur le système nerveux, à la manière d'un Hystérogène, mais avec une nuance très distincte. Ici, la grande Clé de note est l'*Anti-péristaltisme*. Le sceptre de la *boule hystérique*, attribué indûment à l'*Ignatia*, appartient en réalité à ce dernier médicament, en compagnie de la Magnésie muriatique, de la Cigüe, de la Sepia, du Derris pinnata, du Nitri acidum, du Veratrum viride, du Phosphorus, du Chamomilla, du Phytolacca, etc.

Nous trouvons ici, corroboré par la clinique, ce symptôme bien net : « Sensation d'une *boule montant dans la gorge*, qui peut causer de la difficulté pour respirer. *Sensation dans l'œsophage comme si les mouvements péristaltiques étaient de bas en haut* (la boule de Theridion est descendante); globe hystérique; points lancinants remontant de la poitrine à l'œsophage (HERING). LILIENTHAL ajoute : « Action péristaltique inverse dans l'œsophage et l'intestin, avec sensation comme « si une boule sursautait dans l'estomac et montait dans la gorge. « *Hystéries découlant directement de l'arrêt des sécrétions habituelles*, telles « que l'expectoration ». Ici c'est une véritable neutralisation de mouvements parallèles, car l'*Asa fœtida* produit la constriction spasmodique du thorax, s'étendant à la gorge (spasme de la glotte) avec accumulation de mucus.

C'est ainsi qu'en cherchant les médicaments qui se rapportent aux troubles de la *Volonté*, j'ai trouvé le Soufre, le Phosphore (capricious), la Silice (Whimsical) l'Alcool (freaks childish, in the weak-nerved) et quelques remèdes non dépuratifs, modificateurs des troubles

passagers : l'Helonias, qui ne veut pas recevoir de suggestions et ne tolère pas les contradictions. le Piment et le Spigélie pour les simples caprices. Il faut du reste rattacher ces états à des réflexes utérins, hémorroïdaires ou cardiaques. Ici, les suggestions, involontaires, viennent du corps, et non de la volonté morale consciente. Il y aurait beaucoup à dire sur les illusions de l'imagination et des sens, se combinant avec les troubles de la volonté, en montrant la *confusion de la personnalité* dans l'Alumina et le Petroleum, les erreurs de perception des *distances* et des *durées* (Alumina etc.), des *dimensions* (Platina, Palladium), des *niveaux* (Physostigma, Duboisiné, Gelsemium, etc.).

L'hystérie, au point de vue thérapeutique, et en vertu des transitions insensibles des symptômes médicamenteux, peut être rapprochée des aliénations, sinon fondue avec elles. Il y a des *Aliénations conscientes*, où l'élément malade est plutôt la volonté (refus de parler ou de manger), et l'Hystérie est bien une maladie de la Volonté, conduisant à des actes insensés malgré la conscience. Mais, qu'il s'agisse de véritable hystérie ou d'aliénation partielle ou totale (Monomanies, Manie, Mélancolie) la question prédominante à mon avis est celle de la *Viciation foncière* des éléments matériels des tissus et des organes par la diathèse, vu la nécessité d'attaquer ces états par des *remèdes antipsoriques*, qui seuls ont donné à la cure son impulsion décisive, ainsi que je l'ai vu pour une cure d'aliénation, que j'ai publiée dans la *Revue hom. française* (année 1892), où le balancement de Sulfur et Sepia a donné aux Solanées leur consécration curative. Il y avait eu au début un *abcès du sein* et la malade refusait le sein à son bébé, craignant de provoquer son fatal réflexe. Voilà le Somatisme dans l'étiologie et le Somatisme absolu dans les remèdes. J'en dirai autant des *Folies blennorrhagiques*, dont j'ai relaté ailleurs quelques observations remarquables. Les homœopathes savent d'autre part, en renversant le rapport de ma thèse, que les symptômes mentaux sont les caractéristiques les plus importantes des remèdes, conduisant aux applications les plus matérielles. Il y a donc union étroite entre le Somatisme et le Psychisme, et réciproquement atteinte des maladies mentales les plus éthérées par les remèdes les plus matériels, comme formation de ces maladies par les causes les plus matérielles : Telle une aliénation passagère provoquée par le *Vissage d'un pivot de dent artificielle dans la racine d'une incisive*.

Un confrère allopathe m'a plaisanté en me demandant quel est le centre du caprice. Voilà bien le matérialisme anatomique des organiciens ! Les névroses asthmatiques sont centralisées dans le

bulbe par le pneumogastrique ou le trijumeau, mais ce bulbe n'est-il pas lui-même un organe infecté du virus herpétique arthritique ou tuberculeux? Il faut donc toujours remonter à un état humoral et constitutionnel.

Les actions médicamenteuses sont en apparence des perversions fonctionnelles qui couvrent directement les troubles superficiels, dynamiques aussi, de la maladie. Elles ont néanmoins, comme cette dernière, des électivités, des centralisations et des rayonnements, et de plus des racines diathésiques. Ainsi, j'ai guéri un cas d'*Asthme flatulent* par la *Magnésie phosphatée*, la molécule magnésienne s'adressant à la cause gastro-hépatique, et plus haut à la cause psorique, avec la spécialisation organique; l'élément nervin, le phosphore, s'adressant à la ramification respiratoire de ce centre digestif, sous sa forme spasmodique, et même au tissu nerveux ébranlé par la bile et les gaz. C'est ainsi que les troubles nerveux de la *Silice* ne sont qu'une résultante des troubles lymphatiques.

J'ai guéri des *coqueluches* par ce remède chez des enfants à la face terreuse, portant l'empreinte de la diathèse purulente, avec des antécédents d'abcès, de panaris. Ici, la perversion de la lymphe entraîne une acuité spéciale de l'intelligence, des sens, de l'innervation pneumo-gastrique, et des rameaux gastriques avant les pulmonaires. La tuberculose ne remonte-t-elle pas du ventre au cerveau? Les applications de cette thèse sont immenses. Je citerais des *Coqueluches* guéries par le Mercure, le Cuivre, le Corail, le Phosphore, l'Ambre gris, le Virus tuberculeux, autant de remèdes qui ne touchent aux nerfs que par la porte de la lymphe et du sang. Des *Neurasthénies* guéries par l'Argent en feuilles, le Platine, l'Agaric; le Kali bichromicum, l'Or, la Sanguinaire, le Stillingia, le Virus syphilitique. Ici, j'avais des antécédents de *Syphilis* (pour les 5 derniers remèdes). L'agaric a répondu à une forme gastralgique et angoreuse, avec échec des sports, de la gymnastique suédoise, hydrothérapie, électricité, chez un archi-millionnaire, donc forme *des désœuvrés*; l'Argent et le Platine chez une *héréditaire*, également millionnaire. Que devient l'étiologie du surmenage dans tous ces cas? (Mon syphilitique avait la céphalalgie en casque, Anacardium, Spigelia ont soulagé, et 3 formes de rechange de migraine). Si donc le surmenage n'est pas une cause permanente de neurasthénie, et nous savons que la prédisposition domine toujours dans cette maladie, il faut bien admettre ici une origine plus matérielle avec les diathèses, produisant des troubles musculaires paralytiques *centripètes* jusqu'à l'estomac dilaté par l'intermédiaire d'une maladie

ascendante de la moëlle épinière. Attaquons donc la diathèse par ses localisations centrales et irradiées.

Si nous passons aux *maladies d'émotions*, nous trouvons encore ici une chronicité qui ne peut relever que d'une infection diathésique, et les remèdes tels que l'Ignatia ne répondent à la cause chagrin et à ses effets, que par la viciation du *sens émotif* en vertu d'une altération humorale. Telle est la viciation du *sens gustatif*, l'appétence des grains de café, guérie par Arsenic, en vertu d'une racine herpétique; l'appétence des croûtes de muraille guérie par Nitri acidum, en vertu d'une racine syphilitique.

Pour le sens émotif, il nous faudra appuyer l'apsorique, précisant le genre d'émotion, d'un antipsorique tel que Phosphori acidum ou Lycopode, atteignant les racines de cette émotivité. Voici une femme qui a perdu sa fille, et sous l'influence de son chagrin a été frappée à la fois d'affaiblissement cérébral, d'*amnésie*, d'énervement par le moindre effort mental, d'*hallucinations auditives* (elle croit entendre la voix de sa fille), et de troubles cutanés (éruption confluente de papules blafardes sur tout le corps, avec quelques plaques psoriasiques, ensemble suspect de syphilis; enfin, de crises nerveuses avec perte de connaissance, précédées de *gaieté sans cause*. Or, un médicament répond à tous ces symptômes: l'Anacardium orientale, indiqué par les urticaires émotionnels, l'amnésie, l'affaiblissement cérébral, l'effet hilariant primitif, suivi de mélancolie, la sensation comme si l'on entendait la voix de parents éloignés. Voilà une adaptation à la fois physique et morale. Le Soufre, s'il produit le *Délire des Grandeurs*, n'exerce cette action qu'en vertu d'une inflammation des artères cérébrales, entraînant une excitation visuelle, qui revêt les objets d'une auréole glorieuse par une hyperesthésie illuminatrice. De même, dans l'aliénation spontanée, les sensations visuelles exaltées donnent un renforcement de coloris, une décomposition spectrale, une multiplication chromatique en halos, en arcs-en-ciel qui enlumine et embellit les objets à la façon d'un feu d'artifice.

Tel est l'*Orgueil* du Platine et l'*Humilité* du Palladium, dûs à des hallucinations visuelles rattachant ou agrandissant les objets. Je pourrais ajouter à ma liste bien d'autres remèdes qui m'ont procuré des cures (tous mes exemples dans cet article se bornent à des cures confirmées) démontrant la nécessité d'un traitement à la fois sanguin et nerveux, le remède constitutionnel étant donné le matin, et le remède local répété dans la journée. Ce double traitement est une nécessité méconnue des éclectiques qui se bornent aux apsoriques.

plus faciles à choisir, agissant quelquefois plus vite, mais d'action passagère et palliative comme les calmants allopathiques.

C'est ainsi que je mentionnerai encore pour les remèdes de l'*Asthme* l'Emétique et le Soufre doré, lorsqu'il y a un terrain emphysémateux;

Dans la *Chorée paralytique* avec *mutisme*, le *Causticum*;

Dans les *Aliénations*, la Pourpre marine, dont j'ai vu les effets pathogénétiques;

Dans l'*hystérie cardiaque* le Sabot de Vénus;

Dans l'*éclampsie helminthiasique*, le Cina, qui a guéri jusqu'à la fièvre typhoïde vermineuse et convulsive ou *lombricose ataxique* (2 cas), la Cévadille, qui est allée jusqu'à la *grippe diaphragmatique*, l'Etain, qui guérit maintes tuberculoses. Cette dualité se voit à chaque pas dans la matière médicale et la clinique.

Ainsi donc le vrai centre des actions pathologiques et thérapeutiques dans les névroses est sanguin ou somatique, les symptômes nerveux et mentaux n'étant que les expansions périphériques de ces processus. Les traitements externes, mécaniques, psychiques ne sont que palliatifs.

D<sup>r</sup> H. KRUGER, de Nîmes.

## Sociétés

### Cercle Médical Homœopathique des Flandres

SÉANCE DU 1 SEPTEMBRE 1909

*Président,*  
**De Cooman.**

*Secrétaire,*  
**Sam. Vanden Berghe.**

Après lecture et approbation de la séance de juin, M. le secrétaire donne lecture des lettres de remerciements qu'il a reçues des docteurs V. L. SIMON de Paris et JOHN H. CLARKE de Londres à l'occasion de leur nomination de membres correspondants du cercle.

Le D<sup>r</sup> **De Kegel** dans un voyage à Londres a eu l'occasion tout récemment de constater les progrès faits dans ces derniers temps par les médecins homœopathes en Angleterre. Le modeste hôpital homœopathique de la Great Ormond street prendra sous peu une

bien plus grande extension. Un terrain avoisinant va être incorporé prochainement à l'hôpital. Un autre terrain situé vis-à-vis de l'hôpital servira pour la construction d'une annexe qui sera reliée à l'établissement actuel par une voie souterraine.

Il exprime le regret de ne pas avoir eu l'occasion pendant son séjour à Londres de se rencontrer avec quelque sommité du corps médical homœopathique de cette ville. C'était l'époque des vacances et les confrères d'Outre-Manche paraissent en général profiter largement des Holydays.

M. **D'Haese** rapporte une guérison de typhlite par *Bellad.* 6 chez une femme de 74 ans. La guérison s'opéra sans suppuration.

M. **Sam. Vanden Berghe** préfère recourir à *Bellad.* 6 et à *Merc. sol.* 6 alternés. Il a obtenu par ces remèdes des guérisons dans des cas où la suppuration était manifeste et où l'intervention opératoire avait été jugée inévitable et urgente.

*Bryonia* 6 ou 30 est le remède auquel il recourt de préférence en vue de combattre les douleurs siégeant à la région iléo-cœcale. Ce remède lui a donné maint succès notamment à plusieurs reprises chez un homme d'âge ayant eu il y a quelques années une typhlite grave. Grâce à *Bryonia* le retour de la typhlite a été conjuré.

M. **De Cooman** rappelle que les grands remèdes de la suppuration sont *Mercur.*, *Hepar* et *Silicea*; *Mercur.* pour prévenir, *Hepar* pour favoriser et *Silicea* pour tarir la suppuration.

M. **De Koghel** est parvenu à prévenir par *Bellad.* la suppuration dans des affections dentaires mais du moment que le pus va se former il recourt à *Mercur.*

M. **De Cooman** n'est pas étonné de l'action de Belladonne dans les affections dentaires, parce que ce remède a une action élective sur les ramifications dentaires du nerf trijumeau. Si dans toute eschynancie il prescrit *Belladonne*, dès qu'il y a des points pultacés il alterne avec *Mercur.*; s'il y a des soulèvements bleuâtres il aurait recours à *Apis* et à *Lachesis*. Belladonne et *Mercur.* sont cependant des antidotes.

M. **Sam. Vanden Berghe** fait observer que les antidotes dynamiques sont précisément des remèdes à action très semblable.

M. **Bonif. Schmitz** croit plutôt à une action complémentaire.

M. **De Cooman** à propos de complémentarité rappelle que certains remèdes servent à donner un coup de fouet, à préparer l'action du remède suivant. *Sulphur* par exemple est souvent donné en vue de réveiller la réaction défaillante de l'organisme et de préparer la voie à d'autres remèdes.

M. **Aug. Schepens** croit que dans ces cas *Sulphur* agit pour son compte. Il manifeste une certaine appréhension pour son administration chez des phtisiques.

M. **Sam. Vanden Berghe** est d'avis que *Sulphur* comme *Phosphorus* ne peut être donné qu'à bon escient à des phtisiques. Leur indication est-elle parfaite, la similitude est-elle frappante, les résultats heureux ne manqueront pas de suivre mais leur administration intempestive, routinière peut avoir pour résultat de précipiter la marche fâcheuse de la maladie. *Sulphur* surtout doit être donné avec prudence parce qu'il détermine facilement des hémoptisies.

Une discussion s'élève sur la répétition des doses et l'administration de la dose unique.

A propos de l'administration de la dose unique le Dr **De Kegel** signale une guérison d'Alopecia areata par une seule dose de *Phos. 30*.

La séance se termine par la lecture que M. AUG. SCHEPENS donne de son intéressant travail « Quelques considérations au sujet de la Cantharide(1) ».

## Traductions

### L'art de prescrire

par le Dr CH. STAUFFER, de Munich

(XIV<sup>e</sup> Chapitre du Manuel de Médecine Homœopathique (3<sup>e</sup> volume) en cours de publication sous les auspices de la Société Centrale Homœopathique de Berlin).

(SUITE ET FIN).

### Répétition des médicaments

L'opinion d'HAHNEMANN, que, par la formation d'une maladie médicamenteuse, la maladie naturelle était combattue et extirpée, amena l'idée qu'il ne fallait pas renouveler les doses, car elles troublaient l'amélioration ; renouveler les doses ne convient pas à la

(1) Publié dans le numéro précédent pages 185 et suivantes.

maladie première, et forme une nouvelle maladie médicamenteuse. Dans les maladies chroniques l'action secondaire se fait souvent attendre des semaines. Les partisans zélés du Maître élèvent cette opinion à la hauteur d'un dogme, bien qu'ultérieurement HAHNEMANN ait accédé à la répétition de la dose, à condition que les doses nouvelles fussent à de hautes puissances. TRINKS, KAMPFER, ÆGIDI, RAU, et d'autres combattirent cette méthode et donnèrent toujours les remèdes en prises plus ou moins fréquentes.

Le nombre des cas où une seule prise médicamenteuse suffit est très rare; il ne s'agit alors que d'une maladie tout-à-fait passagère, légère, ou de nature superficielle. Mais en général il faut les répéter plus souvent, si l'on veut une guérison. Dans les expériences sur le sujet sain, ce n'est pas une seule dose, même forte, qui donne toute l'image de l'action médicamenteuse; de même chez le sujet malade. A quels intervalles répéter la dose? Faut-il le faire à la même puissance?

En pratique, on ne doit s'attacher qu'à un but : le résultat. S'il est obtenu, réjouissons-nous, et attendons tranquilles; le malade sera heureux d'un résultat, et le médecin se laisse trop souvent aller à une distraction désastreuse, car elle paraîtra un manque d'assurance qui ébranle la conscience. On ne doit pas donner de seconde dose avant que la première n'ait agi, et qu'il y ait un temps d'arrêt dans le mieux. Cela arrive dans les maladies aiguës et les chroniques. Une prolongation de mieux est la continuation de l'action. Mais si nous traitons une maladie à marche typique, pneumonie, typhus, scarlatine, etc., nous savons que le temps doit donner une évolution des symptômes, nous donnerons le remède à courts intervalles de 2 ou 3 heures, même s'il ne survient pas d'amélioration, à moins que nous soyons sûrs du bon choix du médicament; s'il survient une aggravation ou un écart de la marche normale de la maladie, nous changerons la dose ou le remède. Dans les maladies chroniques, si l'amélioration cesse, il faut répéter le médicament à même dose mais bien plus rarement que dans les états aigus, et l'on obtient le meilleur résultat; que le mieux fasse un temps d'arrêt et ce résultat d'amélioration arrive dans les meilleures conditions; la dose donnée prématurément troublera l'effet de la précédente, mais alors on ne doit pas trop s'en inquiéter; on répétera la dose tous les 1 à 6 jours, avec les remèdes constitutionnels, et les 8-14 jours, du même médicament antérieur.

Attendre plusieurs semaines au moins suivant le conseil de LUTZE ne semble pas nécessaire, et on n'observe pas de trouble dans



l'effet curatif en répétant le remède plus souvent; mais il n'est pas bon de changer un médicament qui convient. Quand l'amélioration se fait, on peut répéter le médicament à dose croissante; s'il s'arrête, il faut changer les puissances, les donner plus hautes ou plus basses, suivant l'occurrence, mais ne donner jamais trop tôt un nouveau médicament.

Les hautes puissances agissent en général plus longtemps après, particulièrement avec le *Simillimum*; l'action est d'autant plus rapide que le médicament est plus semblable; les basses puissances agissent d'autant plus vite et plus tumultueusement, mais de manière moins durable. L'auteur ne croit pas avec ALTSCHUL. que les hautes puissances agissent de façon beaucoup plus vite, et doivent être données dans les cas aigus, plus fréquentes que les basses. Dans les cas chroniques, le pouvoir du remède s'émousse souvent d'autant plus vite qu'on administre le remède plus souvent. La réceptivité s'élève en général à mesure que guérit la maladie; et la force vitale revient. C'est ce qui survient dans les cas chroniques qui sont complètement curables, quand ils sont incurables c'est le contraire qui les fait discerner.

La répétition du médicament nous amène à connaître sa durée d'action. Il y en a beaucoup dont le pouvoir, éphémère, dure une heure ou même moins; d'autres, des jours, des mois, des semaines.

On donnera avec distance de 1-2 heures : *Aconit*, *Cratæg*, *Camphora*, *Ignatia*, *Moschus*, *Ipeca*, *Lauro-cerasus*, *Ammon. carb.*, *Sambucus*, *Opium*, *Acid. hydrocyanic.*, médicaments qui ont leur emploi surtout dans les maladies aiguës ou les états nerveux. Indiqués dans les cas chroniques, leur durée d'action est plus longue; on choisit alors de plus hautes puissances.

Les substances de durée d'action moyenne, (de 1-8 jours, sur le sujet sain), sont donnés de 2 à 3 fois par jour, tels sont : *Bryone*, *Bellad.*, *Rhus*, *Pulsat.*, *Hep. sulf. calc.* etc.

Les terres et les métaux ont une action de 14-40 jours, qui se manifeste dès le 3-4<sup>e</sup> jour; on doit naturellement les faire prendre plus rarement et plus longtemps, 1-2 fois par semaine. La durée la plus longue est pour : *Sulfur.*, *Sil.*, *Graph.*, *Carbo veg.*, *Aur.*, *Plat.*, *Calc.*, *Mercur.*, *Ac. nitr.*, *Ac. sulf.*

Quant à la durée d'action du remède elle est bien différente chez le sujet sain et chez le malade. La répétition sera réglée par la nature de la maladie.

Maladies suraiguës : fièvres de froid avec frisson, coliques, crampes, vomissements, choléra, croup, asthme, etc. demandent à être

pris tous les quarts, demi-heures, heures; 5 à 6 gouttes dans un verre d'eau, dont on donne une cuiller à café. Pour la fièvre de refroidissement on accumule les doses d'*Aconit*, de 5 en 10 minutes une cuiller à café, jusqu'à la production des sueurs, au bout de deux heures. De même pour *Arnica* 30 donné dans l'eau chaude, jusqu'à la production de la sueur dans l'angine de poitrine, ou *Veratr. viride*, dans les menaces de pneumonie.

Quand les symptômes sont moins vifs et moins menaçants : Rhume de cerveau, influenza, exanthème aigu, pleurite, pyémie, et maladies au type défini, comme pneumonie, fièvre typhoïde, on fera prendre cette même solution toutes les 2 ou 3 heures, ou 3 ou 4 fois par jour.

Dans les maladies chroniques : tuberculose pulm., bronchite chronique, rhumatisme articulaire chronique, maladies du foie, de l'utérus, du sang, de la peau, des nerfs, polypes, tumeurs, maladies des échanges nutritifs, on donnera une ou deux doses par jour du remède prescrit. Ici du reste l'individualité du malade et la nature du remède modifient beaucoup la prescription.

Dans les maladies constitutionnelles : scrofule, diathèse urique-goutte, syphilis, sycose, psore, vaccinose, carcinose, le remède constitutionnel sera donné à intervalles éloignés, tous les 8 à 15 jours, suivant les réactions et les résultats. On donnera, aux intervalles des médicaments agissant sur la nutrition, 2 ou 3 fois par jour. Les hautes puissances se donneront, autant que possible, dans un estomac vide, à jeun de 5 à 10 globules, ou quelques gouttes dans une cuiller d'eau; on aura ainsi la certitude que le remède ne sera modifié dans son action ni par les boissons, ni par les aliments.

La nature de la maladie détermine aussi la répétition des doses. L'homœopathie ne traite pas d'après le nom de la maladie, mais d'après le malade, par exemple un cas de typhus peut être traité avec dix remèdes différents, pour chaque malade la dose et la répétition varieront. Les natures énergiques, robustes, impulsives verront les remèdes opérer rapidement, d'où les doses fréquentes. Les constitutions torpides, phlegmatiques, endormies reçoivent une action plus lente et plus durable, et demandent des doses plus rares (TRINKS). Les sujets sensitifs ont besoin de doses rares, et leur action se prolonge; les torpides de doses plus fréquentes (KIRN). Cet auteur dit que celui qui attend ici un résultat, l'attend en vain. Les contradictions régnant sur ce sujet, indiquent combien il est peu clair.

Si, dans les maladies aiguës on répète le remède trop tôt, on ne réussit qu'à faire du mal; le temps perdu est irréparable; en pratique

on recommande de donner plus souvent que trop rarement car le médecin ne peut contrôler sans interruption. Avec les prises trop rares de remède on peut avoir des menaces d'intoxication du sang, des exsudations ou des complications; les prises fréquentes réagissent contre l'inflammation, et favorisent les excréations; toute accumulation de produits morbides affaiblit la force vitale et la résistance. Dans les cas menaçants il faut mieux donner trop souvent que rarement, mais dès que survient une crise : sueur, calme, diminution des douleurs, sommeil calmant, on doit donner la dose moindre, et moins souvent.

Souvent alors les enfants repoussent le remède que d'abord ils prenaient avec passion; il faut alors donner le même remède à moindre dose, ils l'acceptent alors instinctivement et sans révolte. Dans les maladies on doit souvent changer le remède, la dose, et les intervalles de répétition. Cela n'est pas à conseiller avec les chroniques, car une répétition intempestive trouble l'effet médicamenteux, comme cela arrive aussi quand le remède est donné trop fort. L'organisme demande du temps pour pouvoir s'adapter aux changements de conditions vitales; il ne faut pas d'inquiétude exagérée.

### Conclusions

1. C'est le résultat qui détermine la répétition des doses, la pratique ici prime la théorie.
2. La première manifestation du remède est la plus forte; des répétitions fréquentes augmentent l'action jusqu'à un certain degré, au delà duquel elle décroît.
3. Le remède bien choisi ne doit pas être renouvelé, tant que dure l'amélioration.
4. *Le simillimum* doit se renouveler très rarement.
5. *Le simile* doit se donner plus souvent.
6. Plus le mal est dangereux et aigu, plus doit être rapide la succession des remèdes.
7. Plus le mal sera chronique, plus rares seront les doses.
8. Un produit à effet rapide et fugace doit se donner plus souvent.
9. Celui à action profonde, et lente, plus rarement.
10. Les basses puissances se donneront plus souvent.
11. Plus hautes et très hautes tout a fait rarement.
12. On répète les doses quand l'amélioration s'arrête; on change la dose quand elle cesse d'agir; si l'action s'arrête, on change de remède.

13. On ne renouvelle pas les doses quand il y a aggravation médicamenteuse ou aggravation primitive; alors on attend, ou même on donne un antidote.

Les quatre bases de l'Homœopathie sont : *La loi des semblables. L'Expérience sur l'homme sain. Les petites doses. L'unité du remède.* Celui qui admet la loi des semblables, doit nécessairement aussi s'appuyer sur ce principe : n'employer qu'un seul médicament, procédé difficile aux commençants auxquels on peut permettre l'alternance de deux remèdes. Mais on peut reprocher à ce procédé une pénétration insuffisante dans la thérapeutique. C'est un aveu d'incertitude, manque de confiance en l'effet de nos remèdes. Par exception dans les cas très-aigus et dangereux, on peut l'excuser, mais le prendre en habitude est s'exposer à la routine, au détriment d'une pratique rigoureuse et exacte et d'une bonne formation médicale. Opérer selon ces règles, c'est ne pas pénétrer dans l'esprit de l'homœopathie. Les meilleurs praticiens n'ont d'habitude prescrit qu'un seul remède et à hautes doses.

Si dans une maladie on n'a pas prescrit le remède le plus analogue dès le début, on choisira de préférence le remède qui a des symptômes semblables et s'enfoncera dans l'étude de la maladie, pour en tirer une orientation plus régulière, cela vaudra toujours mieux qu'ordonner en alternance un ou plusieurs remèdes sans s'adapter autrement au cas.

Le trésor thérapeutique homœopathique est si riche, qu'on trouvera le plus souvent le médicament présentant suffisamment tous les symptômes. On observe encore fréquemment qu'un remède de convenance approximative, dissipe une partie des symptômes, mais laisse subsister les autres avec tant de relief que le *simillimum* est facile à déterminer. Si l'on a prescrit plusieurs médicaments à la fois, la forme morbide perd complètement sa netteté. Dans les maladies chroniques, *Sulfur* est souvent le remède indiqué, et éclaire la situation; dans le doute pour la détermination du médicament, on conseille *Sulfur*, si les symptômes de *Sulfur* se sont produits dans une certaine mesure. Quand malgré le bon choix du remède la réaction à l'irritation du remède fait défaut, ou que le système nerveux est surexcité, HAHNEMANN pour faire cesser la torpeur emploie les hautes puissances d'*Opium*, dans l'hyperexcitabilité *Nux vom.*, *Ignatia*, *Pulsat.*, ou des remèdes analogues, puis ensuite prescrit le remède qui convient.

Des médecins, nombreux, ont fait usage de mélanges de remèdes par séries, en diverses puissances. Ils ont obtenu des succès, mais

avec lesquels l'homœopathie n'a rien à voir. Se départir de la petite dose, c'est retomber dans l'allopathie.

### **Des médicaments intercalés, et des associations dans le choix des remèdes.**

HAHNEMANN conseillait, dans les maladies chroniques des remèdes intercalaires pour réveiller la sensibilité au remède précédemment prescrit, ce qu'on ne pouvait obtenir ni par le remède lui même ni par une alternance. Mais les autres emplois qu'indiquerait une circonstance intercurrente ne sont pas rationnels. On a dit que certains remèdes donnés les uns après les autres agissent avec succès. C'est ainsi que *Bryone* succède bien à *Aconit*, *Aconit* à *Sulfur*, *Hepar* à *Zinc* (HERING). On a cru trouver dans la parenté entre ces médicaments l'explication de leur action heureuse, dans telle suite donnée de prescription successive (TRINKS). La vérité paraît simplement être que les médicaments d'action associée dans un processus morbide déterminé, comme c'est le cas d'*Aconit* et *Bryone*, doivent s'employer suivant le cours du processus d'après les indications tirés du cas morbide dans lequel ils sont utiles, parce que convenables au cas, Quant à chercher d'autres principes relatifs à cette administration successive, on n'y arrive que difficilement par une voie rationnelle.

### **Science des antidotes**

Dans les cas d'empoisonnement aigu, l'homœopathie emploie les antidotes comme la médecine officielle. Les antidotes homœopathiques sont autre chose, et s'administrent contre les troubles des fonctions organiques qui se prolongent, ils sont choisis et agissent d'après les principes homœopathiques, et suivant la loi des semblables.

On en fait usage :

1. Dans les aggravations médicamenteuses.
2. Dans les aggravations primitives; quand les actions nocives sont dues à de trop fortes doses.
3. Dans les intoxications médicamenteuses, ou les empoisonnements chroniques.

Les antidotes homœopathiques ne sont pas des contre-poisons mais des remèdes opposés; ce n'est ni l'action physique ni l'action chimique qui sont en jeu, mais une action fonctionnelle. Comme antidote, au sens homœopathique, on comprend les remèdes

parents, qui chez l'homme sain ont donné à l'expérience des symptômes semblables à ceux du médicament dont on veut combattre les mauvais effets; on comprend encore le même médicament, mais à dose affaiblie comme le *Mercur*e à haute puissance contre les abus du *Mercur*e, l'*Iode* dans la cachexie iodée, le *Colchique* à haute puissance contre les empoisonnements par le *Colchique*. Que l'on compare les opinions autrefois exprimées sur les aggravations médicamenteuses et les aggravations primitives.

Quand un médicament parent est employé, soit pour confirmer l'action curative, soit comme antidote, le point important est la dose. Les remèdes associés, employés à la dose plus convenable, curative, se complètent dans leur action contre la maladie. Mais si le *Mercur*e est donné en quantité nuisible, toxique, la quantité convenable de *Nitri acid*. neutralisera la faute commise, et le contraire se produira quand, il sera donné à trop fortes doses, il empoisonnera.

L'art de prescrire est sommaire, en homœopathie. Ni mélanges, ni correctifs, ni adjuvants, aussi un formulaire serait inutile.

Les remèdes en teinture ou essence sont dilués dans l'alcool, quelques uns dans l'eau, les poudres triturées dans du sucre de lait. Les dilutions sont faites aux échelles décimale ou centésimale. A partir de la 3<sup>e</sup> centésimale, les poudres peuvent être diluées. Avec de fortes dilutions alcooliques on peut imbreigner des globules ou des tablettes, ou avec les triturations préparer des tablettes comprimées. On prend des dilutions 1-5 gouttes dans une cuiller à café d'eau, la poudre sur la pointe d'un couteau, les globules de 3-5 par prise.

Bien qu'il ne soit pas possible, d'après ce que nous avons dit, de déterminer quelle est d'une manière précise la dose des remèdes convenant à chaque cas de maladie, car les motifs les plus variés influent sur ce choix, on s'efforcera dans les diverses parties de l'ouvrage, de faire connaître les plus usuelles.

trad. du Dr M. PICARD, de Nantes.

## Documents

EXTRAITS DES

### Journaux d'Homœopathie.

#### B. — THÉRAPEUTIQUE

**L'Angoisse jusqu'au suicide par submersion** a été combattue efficacement par **Dros.**

GRANT vante l'emploi de **Ledum** lorsque dans le **Croup** il y a **inspiration double.**

**Phos.** a fait l'objet d'un débat à la British homœopathic Society de Londres. Le Dr MOIR signala une guérison d'une **frayeur de l'orage** par **Phos.** ainsi que celle d'une **Hémorrhagie rétinienne**, suite d'artériosclérose. Le Dr EATBIE relate une guérison d'Hématémèse par **Phos.** Le Dr NEATBY vanta l'efficacité de **Phos.** dans la **Toux laryngée** et dans le **Vertige.** (*Hom. World*).

La **Neurasthénie** et **Calc. c.** présentent une étroite similitude de symptômes (Dr NEATBY).

**Incontinence d'urine chez les vieillards : Ferr. phos. 6 x.** (*Hom. Envy*).

Un moyen inoffensif et cependant efficace de **provoquer la selle et la miction** c'est de : **DiSSoudre trois cuillerées à thé de sucre de lait pur dans l'eau chaude** pour prendre avant le repas, de préférence au déjeuner. (*Ibid.*).

**Chininum. ars. 3 x** trois tablettes toutes les deux heures est peut-être le meilleur remède de la **diarrhée** en l'absence d'indications formelles (*Ibid.*).

**Aloes 6** répond au **besoin urgent d'aller à selle après le repas.** (*Ibid.*).

**Douleur névralgique dans le rectum : Ignat.** (*Ibid.*).

Dr EUG. DE KEGHEL.

**Gelsemium dans la méningite cérébro-spinale**, par le Dr HENRY EDWIN SPALDING.

Depuis 32 ans que le Dr SPALDING se sert comme remède fondamental de **Gelsemium** dans la méningite cérébro-spinale, il n'a eu qu'un seul décès à enregistrer.

En cas de convulsions, **Hyosciamus** a été donné en alternance avec **Gels.**; en cas de coma et de paralysie, **Gels.** a été remplacé par **Opium** ou **Hellebore** et en cas de rétention d'urine, par **Ignatia.** (*Journal of the American Institute of Homœopathy*).  
Dr MERSCH.

## Revue Bibliographique.

### A. — OUVRAGES.

**A homœopathia e a critica, l'homœopathie et la critique. Réponse au Dr Pedro Sanches de Lemos, par le Dr NILO CAIRO, de Curitiba, Sao Paulo, Brésil 1909.**

Il y a quelques mois, un des praticiens les plus réputés du Brésil, grand partisan des idées d'Hahnemann, le Dr BETTENCOURT RODRIGUES, donna une conférence publique sur l'homœopathie, conférence qui produisit une grande sensation dans le monde médical brésilien. Afin d'atténuer l'effet de cette conférence, le Dr PEDRO SANCHES DE LEMOS, médecin allopathe, se livra dans le *Courrier de St-Paul*, à de violentes attaques contre la doctrine d'Hahnemann.

La réplique ne se fit point attendre. Notre vaillant confrère, le Dr NILO CAIRO, qui est toujours sur la brèche lorsqu'il s'agit de défendre la grande cause de l'homœopathie, publia dans le même journal une série d'articles, réfutant les allégations de son collègue allopathe, et exposant en même temps d'une façon claire et scientifique les principes de la doctrine hahnemannienne. Ces articles réunis forment une brochure de 120 pages, qui vient de paraître sous le titre de *l'Homœopathie et la Critique*.

Dans sa campagne contre l'homœopathie, le Dr PEDRO SANCHES DE LEMOS attaque spécialement certains points de notre doctrine tels que la loi des semblables, la théorie de la force vitale, la théorie de la psore et la dynamisation des médicaments. La plupart de ses arguments sont empruntés aux ouvrages de TROUSSEAU et de LITTRÉ. Ces arguments surannés pouvaient avoir une certaine valeur il y a soixante ans, mais aujourd'hui ils sont d'une nullité complète. En effet toutes les découvertes médicales modernes, toutes les théories qui ont surgi dans ces derniers temps, n'ont fait que confirmer d'une façon éclatante les idées d'Hahnemann. Le Dr NILO CAIRO, qui est un médecin érudit doublé d'un philosophe, a su tirer parti de cette situation avantageuse de l'homœopathie. Sa réplique fut brillante. En parcourant les pages de cette brochure, pages éloquentes et pleines d'une verve mordante, on ne peut s'empêcher d'admirer avec quelle sûreté de main notre éminent collègue exécute son adversaire, et l'écrase pour ainsi dire sous le poids d'une argumentation serrée et d'une logique impitoyable. Dans ce tournoi, le Dr NILO CAIRO s'est révélé comme un polémiste de premier ordre. Sous sa plume alerte, les préventions contre l'homœopathie se dissipent rapidement, et la doctrine d'Hahnemann apparaît claire, lumineuse, rationnelle et hautement scientifique.



Nous félicitons vivement le D<sup>r</sup> NILO CAIRO, et nous sommes convaincu que la brochure qu'il vient d'éditer, contribuera puissamment à la diffusion de l'homœopathie parmi les praticiens de l'ancienne école.

D<sup>r</sup> LAMBREGHTS.

**The food tract. Its Allments and disease of the Peritoneum**, par A. L. BLACKWOOD, B. S., M. D., professeur de clinique interne et de matière médicale au Hahnemann College à Chicago. Auteur de « A manual of materia medica, Therapeutics, and Pharmacology », « Diseases of the Heart », « Diseases of the Lungs », and « Diseases of the Liver Pancreas and Ductless Glands ». 359 pages in-12°, prix, reliure percale 1 dollar 75 cents. Philadelphie, BERICKE et TAFEL, 1909.

L'auteur de ce petit ouvrage donne dans un style clair et concis le résumé de sa pratique médicale. Tout en donnant à l'étiologie, à la pathologie et au diagnostic tous les développements nécessaires, l'auteur accorde une place prépondérante à la diététique et surtout au traitement.

Cette intéressante monographie facilitera la tâche de tous les praticiens homœopathes. Ceux qui liront ce livre, sauront gré à son auteur de l'ouvrage dont il a enrichi la littérature homœopathique.

D<sup>r</sup> SAM. VANDEN BERGHE.

## B. — JOURNAUX.

Nous avons reçu : *Het Homœopathisch Maandblad*, octobre, novembre. — *Handelingen van de Vereeniging van Homœopathische Geneesheeren in Nederland*, novembre. — *The North American Journal of Homœopathy*, octobre, novembre. — *The Homœopathic World*, novembre, décembre. — *The Homœopathic Envoy*, octobre, novembre. — *Revista homœopathica brasileira*, août, septembre, octobre. — *Revista de Medicina pura de Barcelona*, juillet, août, septembre. — *La homeopatia de Mexico*, août. — *Revista Omioptica e l'Omioptia in Italia*, septembre, octobre. — *The Journal of the American Institute of Homœopathy*, octobre, novembre. — *The New-England Medical Gazette*, novembre. — *The Chironian*, octobre, novembre. — *The Hahnemannian Monthly*, octobre. — *La Revue Homœopathique française*, novembre.

### **Handelingen van de Vereeniging van homœopathische Geneesheeren in Nederland.**

— *Novembre 1909.*

**Rapport de l'année 1907-1908**, par le D<sup>r</sup> VANDEN STEMPEL.

Ce rapport constate l'accroissement constant du nombre des membres. Le D<sup>r</sup> VAN ROIJEN a fêté le cinquantenaire de sa promotion comme médecin. Il a résilié la présidence et fut nommé membre d'honneur. Le fauteuil présidentiel est repris par le D<sup>r</sup> VOORHOEVE. Le rapporteur mentionne l'établissement de quatre nouveaux homœopathes en Hollande notamment à Ermelo, à Haarlem, à Leeuwarden et à Middelburg. Un

arrêté royal a approuvé les statuts de l'Association. Des démêlés avec des pharmaciens ont tourné à l'avantage des médecins homéopathes.

**Sanguinaria canadensis**, par le Dr N. A. J. VOORHOEVE.

Exposé des symptômes principaux : Congestion cérébrale, climatérique; douleur occipitale s'étendant à l'œil droit; grande sensibilité au bruit, ainsi que de l'odorat et de la vue; anxiété; coryza et toux suivis de diarrhée; sécrétions nasales âcres; symptômes pulmonaires; acné; rhumatisme du deltoïde droit.

**Silicea**, par le Dr A. VAN ROIJEN.

Comme suite à la guérison d'une otorrhée par *Puls.* suivi de *Sil.* l'auteur expose les principaux symptômes de *Sil.* Il insiste notamment sur la sensibilité au froid avec tendance à la transpiration, sécrétions fétides et amélioration par l'établissement des sécrétions.

**Expérience recueillie dans le traitement d'ophtalmiques avec les remèdes homéopathiques**, par le Dr TUINZING.

Citons dans ce travail les cures suivantes : Amblyopie nicotinique, guérie par *Nux vom.* 3 x; Atrophie du nerf optique amendée par *Arg. nitr.*; Iritis aigu guéri par *Merc. corr.* 3 x; Iritis gonorrhéique, par *Clem.*; Cataracte diabétique, mure à droite, au début à gauche : le sucre après avoir persisté malgré le régime, disparut sous l'influence de *Cann. sat.* 4; opération de la cataracte à l'œil droit suivie de cyclite; instillation d'atropine et administration interne de *Rhus t.* 3 x; guérison, TUINZING n'admet pas la possibilité d'une guérison d'une cataracte mure par les médicaments homéopathiques. Par contre il a arrêté l'évolution de maintes cataractes débutantes. Il cite la guérison d'une cataracte par *Caut.* 6. Les remèdes les plus importants de l'ophtalmie scrofuleuse sont : *Rhus. t.* (sécrétion séreuse, eczéma ambiant), *Merc. sol.* (mucopus), *Apis mell.* (absence d'excoriation, picotement), *Euphras.* (mucopus épais, excoriations), *Puls.* (sécrétion épaisse non excoriante, *Allium* (excoriation nasale tout comme *Puls.*), *Ars.* (œdème de la paupière inférieure). La conjonctivite aiguë réclame *Acon.*, parfois aussi *Allium cepa*, *Bell.* et *Ipec.* Le Chalazion est susceptible de guérison par *Staph.* (multiples glandules épaissies), *Hef.* (inflammation), *Graph.* (excoriations et gerçures).

**Argentum nitricum**, par le Dr MUNTING JR.

Exposition des symptômes de ce médicament et relation d'une guérison par *Arg. nitr.* 6 d'un cas d'asthme rebelle avec accès d'angoisse nocturnes chez une patiente de 62 ans.

**Sclérose multiple myélo-cérébrale**, par les Drs J. I. A. B. VAN ROIJEN et S. VERVEEN.

Traitement par *Agaricus muscarius*.

**Cas cliniques.** — Signalons une conjonctivite avec trouble de la partie inférieure de la cornée et sensation *comme si l'œil était trop grand* promptement guérie sous *Arg. nitr.* 30 x, 5 globules trois fois par jour, par le Dr WOUTERS.

Une névralgie faciale de nature catarrhale survenant tous les matins entre 9 et 10 h. guérit par *Natr. mur.* 30 x en un jour.

**Trois années de traitement par le bouillon filtré de Denys**, par le Dr TUINZING.

Relation d'une douzaine de cas de guérisons ou d'améliorations par des doses correspondant à nos 8<sup>me</sup> et 7<sup>me</sup> dilutions décimales.

### **Homœopathie World.**

— *Novembre.*

**Notes sur Radium**, par le Dr CLARKE.

Relation de guérison par une seule dose de *Radium 30* d'un **Prurit anal** avec eczéma et d'un autre cas de prurit anal survenu après la guérison d'hémorroïdes. Le Dr ALLEN a guéri par la 30<sup>e</sup>, la 3000<sup>e</sup> ou la 30000<sup>e</sup> cinq cas d'**Erythèmes chroniques** avec douleurs vives, brûlantes. Le Dr STEWART sur le conseil du Dr CLARKE donna trois poudres de *Radium 30* à un hémorroïdaire. Les hémorroïdes disparurent, mais une douleur intense se déclara au pied droit : *Rhus v.* en eut raison au bout de deux jours. CLARKE relate encore la guérison d'un cas de **Sycosis** du menton avec eczéma par *Rad. brom.* 30, quatre doses données en moins d'un mois; par deux doses du même médicament la guérison d'une éruption rebelle attribuée à l'usage de crevettes ainsi que la cure d'une éruption de nature goutteuse.

Le Dr BARLEE relate deux cas de **Colliques hépatiques** promptement soulagés par des doses de **Cham.** répétées tous les quarts d'heure.

— *Décembre.*

**Etude pathogénétique et clinique de quelques Sels de Chaux**, par le Dr NEATBY.

Comme considération pratique signalons ces mots : Pour la **menstruation se reproduisant à peu de jours d'intervalle** à la suite d'une excitation et qui est due à une augmentation de la pression du sang, je donnerais une basse dilution soit la 3 x de phosphate ou la 1 x de lactate. Pour la **Ménorrhagie prolongée** avec pouls peu tendu, anémie, peau humide bien que froide, je donnerais de rares doses d'une haute dilution. — L'auteur établit un parallèle entre la symptomatologie de la **Neurasthénie** et celle de **Calc.**

**Radium en médecine vétérinaire**, par J. S. HURNALL.

Un fox terrier atteint de dermatite pustuleuse après insuccès d'*Ars.* 3 x, *Ant. tart.* 3 x, *Bapt.* 1 x et *Merc. corr.* 3 x, fut guéri par *Rad. brom.* 30, six globules en une fois toutes les semaines, au bout de quatre semaines.

Un autre fox terrier atteint d'une éruption vésiculeuse au dos reçut des doses plus fréquentes de *Rad. brom.* Des fausses membranes furent éliminées par les selles bientôt suivies de pertes de sang. *Cacl.* 1 x fit disparaître ces derniers symptômes et l'éruption ne tarda pas à disparaître.

**Quelques expériences avec des nosodes,** par le Dr STEPHENSON.

Guérison par *Psorin.* 30 d'un cas d'Asthme et d'un cas d'Eczema invétéré. *Morbillinum* (sécrétion nasale de la rougeole) à la 30<sup>e</sup> a fait entre les mains de l'auteur ses preuves comme remède préventif de la rougeole.

Dr EUG. DE KEGHRL.

**Revista homœopathica brasileira.**

— Août.

**Contribution à la pathogénésie de *Lachesis lanceolatus*,** par le Dr NILO CAIRO.

Description détaillée des symptômes observés dans 15 cas d'empoisonnements à la suite de morsures du serpent *Lachesis lanceolatus*.

— Septembre.

**Contribution à la pathogénésie de *Lachesis lanceolatus* (suite),** par le Dr NILO CAIRO.

L'auteur décrit encore 3 cas intéressants d'empoisonnement par le *Lachesis lanceolatus*, observés par les Drs LACERDA, BORGES et BRAZIL.

**Fièvre jaune,** par le Dr MARCH.

Dans une épidémie de fièvre jaune qui éclata à Rio de Janeiro en 1880, l'auteur rapporte qu'il est parvenu en 24 heures à juguler la fièvre du début de l'affection à l'aide de *Veratrum viride* 1 x dil., administré d'heure en heure. Il prescrivait ensuite *Arsen. alb.*, *Bryonia*, *Lachesis*, ou *Ipeca*, d'après les symptômes.

**Coqueluche,** par le Dr MEIRELLES.

Le Dr MEIRELLES emploie avec succès *Pulsat.* 12 et *Drosera* 12 dans les cas de coqueluche.

Il a obtenu une guérison rapide dans certains cas à l'aide de *Aloes* 5 et *Drosera* 12 alternés.

— Octobre.

**L'homœopathie dans les affections de la peau,** par le Dr BERNSTEIN.

Indications symptomatiques de *Aconit.*, *Apis*, *Bellad.*, *Cantharis*, *Graphites*, *Hydrocotyle* et *Petroleum* dans les affections cutanées.

**Prophylaxie de la variole,** par le Dr DIAS DA CRUZ.

Divers médicaments tels que *Thuya*, *Vaccinium*, *Variolinum*, *Sulphur* et *Zincum* ont été préconisés comme remèdes prophylactiques de la variole. Le Dr BOSKOWITZ recommande chaudement *Malandrinum* 30, dont les bons effets ont été vérifiés par les Drs RAUE et STRAUBE.

**Contribution à la pathogénésie de *Lachesis lanceolatus* (suite),** par le Dr NILO CAIRO.

L'auteur fit connaître le rapport du Dr CALMETTE sur les effets produits par la morsure du *Lachesis lanceolatus*, et cite, pour terminer, quelques expériences instituées sur les animaux.

**Occlusion intestinale,** par le Dr MEIRELLES.

La plupart des cas d'occlusion intestinale cèdent rapidement à *Nux*

*vom.* 15. Cependant dans deux cas, *Nux vom.* et *Colocynthis* ne produisirent aucun effet, tandis que *Opium* 5, administré de 10 en 10 minutes, réussit à enrayer le mal.

**Variole** par le Dr MEIRELLES.

Dans la période éruptive, *Aconit*, *Bellad.* et *Bryon.* sont indiqués. Dans la période de suppuration : *Mercur.* et *Thuya.* Dans la période de dessiccation : *Arsen. alb.* et *Sulphur.*

### **Revista de Medicina pura de Barcelona.**

— *Juillet, Août et Septembre.*

**Observations cliniques**, par le Dr COMET.

1<sup>o</sup> *Céphalalgie chronique (migraine) guérie par Ptelea trifoliata.*

Dans une série de cas de céphalalgie chronique avec constipation, selles en boules, troubles des voies digestives caractérisés par vomissements ou nausées et dyspepsie, gastralgie, vertiges et congestion céphalique, douleur intense en divers points du crâne, souffrance générale inaptitude aux travaux intellectuels et aversion pour la société, les remèdes ordinaires tels que *Nux vom.*, *Graphites*, *Carbo*, *Pulsat.* et *Gelsem.* produisirent un soulagement momentané, mais n'amenèrent pas une guérison définitive. Dans ces cas *Ptelea trifoliata* a donné les meilleurs résultats.

2<sup>o</sup> *Douleurs utérines guéries par Viburnum opulus.*

Les symptômes caractéristiques de ce médicament sont : douleurs ayant le caractère de tranchées et se dirigeant de haut en bas, crampes qui se propagent de l'abdomen vers les cuisses, et autres phénomènes nerveux de nature spasmodique.

*Viburnum opulus* s'emploie de préférence aux basses dilutions.

### **La homeopatia de Mexico.**

— *Août.*

**Aconitum napellus**, par le Dr ESCAMILLA.

Symptômes caractéristiques et indications de ce médicament.

### **Rivista omiopatica e l'omiopatia in Italia.**

— *Septembre, Octobre.*

**Salvia officinalis.** — Ce médicament qui a été spécialement étudié par le Dr BENAVENT, de Barcelone, présente une pathogénésie très intéressante. Il est indiqué dans la congestion cérébrale avec ou sans paralysie, dans les fièvres muqueuses, dans le satyriasis, la fureur utérine, les ulcères atoniques et variqueux (intus et extra).

Empiriquement il a été préconisé dans les sueurs excessives des tabétiques et des convalescents de maladies épuisantes, dans la menstruation profuse et la galactorrhée.

**Cas clinique observé à l'hôpital homœopathique de Turin**, par le Dr RABAJOLI.

Il s'agit d'un jeune homme qui était atteint depuis deux ans d'une otite chronique. A la suite d'une frayeur, il fut pris subitement d'accès épileptiformes violents et très fréquents, 8 à 10 en 24 heures. Les médecins traitants jugèrent la trépanation de l'apophyse mastoïde indispensable, mais le malade préféra entrer à l'hôpital homœopathique où son état ne tarda pas à s'améliorer d'une façon remarquable. Les divers médicaments administrés furent : *Gelsem.*, *Glonoin*, *Ænanthe*, *Cuprum*, *Iodoforme* et *Absynthium*.

D<sup>r</sup> LAMBREGHTS.

**Journal of the American Institute of Homœopathy.**

— *Octobre.*

**Loco Weed-Rapport de l' « Institute of Drug proving »,** par le D<sup>r</sup> J. B. GREGG CUSTIS.

Le D<sup>r</sup> CUSTIS, Président du Drug Proving Committee annonce que des expériences ont été faites en vue du contrôle des pathogénésies de ce remède et que vingt-deux rapports lui sont parvenus. On sait avec quel soin ces travaux sont menés. Les personnes qui se soumettent à l'action du médicament sont tenues en observation pendant 3, 4 ou 6 mois à l'hôpital, ce qui permet de leur donner une alimentation normale et régulière pendant toute la durée de l'expérimentation.

Ce travail est en somme l'avant-coureur d'un travail plus important sur le même sujet qui promet d'être du plus haut intérêt.

**Le traitement de l'inflammation du trajet gastro-intestinal et des structures adjacentes,** par le D<sup>r</sup> GAINS J. JONES.

Article dans lequel il est surtout question de l'entérite. L'auteur cite, avec leurs indications, la plupart des remèdes de cette maladie. Il est intéressant de constater que le D<sup>r</sup> JONES se sert aussi de Tuberculinum. Il recommande de n'en faire usage qu'à des dilutions élevées (au moins la 30<sup>e</sup>).

**Le traitement des maladies de la peau,** par le D<sup>r</sup> C. D. COLLINS.

Article intéressant par lequel le D<sup>r</sup> COLLINS s'attache à prouver que la peau tout comme les organes internes est susceptible d'être traitée par les remèdes homœopathiques. Il nous communique le total des cas d'acné vulgaire traités par lui au cours de sa carrière ainsi que des médicaments dont il s'est servi :

Nombre de cas d'origine primaire. . . . .	aucun
» » » secondaire . . . . .	100
» » dus à des erreurs de régime et des troubles digestifs . . . . .	55
» » dus à des habitudes sédentaires et à la constipation. . . . .	12
» » dus à l'habitude pernicieuse de se gratter la figure et l'usage du cosmétique . . . . .	10

Nombre de cas héréditaires . . . . .	10
» » attribués à l'adolescence . . . . .	8
» » dus à des pratiques honteuses. . . . .	3
» » dont la cause n'a pas été découverte. . . . .	2
<i>Lycopodium</i> a été employé dans . . . . .	18 % des cas
<i>Arsenicum album</i> dans . . . . .	16 % »
<i>Nux vomica</i> dans . . . . .	15 % »
<i>Digitalis</i> dans . . . . .	10 % »
<i>Sulphur</i> dans . . . . .	10 % »
<i>Graphites</i> dans . . . . .	10 % »
<i>Hepar sulph.</i> dans . . . . .	8 % »
<i>Calcar. carb.</i> dans . . . . .	8 % »
Divers autres remèdes dans . . . . .	5 % »

— *Novembre.*

**Pyrogenium. Son champ d'action,** par le Dr JULIA C. LOOS.

L'auteur cite de nombreux cas dans lesquels *Pyrogenium* a été employé avec succès. Il s'agit d'affections septiques, zymotiques et purulentes avec fièvre. Dans la plupart des cas *Pyrog.* employé à différentes doses a abaissé la température. Le Dr Loos indique la littérature dans laquelle il a puisé ses documents : Clarke's Dictionary of Materia Medica. — Kent's Lectures on Materia Medica. — Transactions of International Hahnemannian Association for 1886, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 1900, 01, 02, 05 et 08, ainsi que plusieurs articles dans différentes revues.

**La méningite cérébro-spinale : expériences personnelles,** par le Dr HENRY EDWIN SPALDING. — Voir documents.

**Le traitement opsonique chez les enfants,** par le Dr JOSÉPHINE M. DANSFORTH.

Ce traitement a été trouvé très efficace dans la vaginite et l'ophtalmie blennorrhagique, ainsi que dans la tuberculose glandulaire, lorsqu'il n'y a pas encore de dégénérescence fibreuse ou caséuse. L'article mentionne les différentes manières de faire le diagnostic par l'indice opsonique.

Il est intéressant de remarquer que les doses employées sont relativement faibles (1/400 mg. de tuberculine T. R. pour commencer) et cela afin qu'aucune réaction ne se produise. C'est l'indice opsonique seul qui doit indiquer la marche du traitement. Le Dr W. H. WATTERS, dans la discussion qui a suivi la lecture de ce travail nous apprend qu'au Brompton Hospital, en Angleterre, on administre avec succès la tuberculine à petites doses, par la voie buccale. Il rappelle qu'une association médicale anglaise s'étant donné pour tâche d'examiner les remèdes homœopathiques, a déclaré ceux-ci sans valeur, ses membres n'ayant pu observer de symptômes cliniques à la suite de leur absorption; et nous pensons avec lui que si la Tuberculine leur avait été soumise avant que la question de l'indice opsonique n'eût été mise au jour, ce médicament aurait subi le même jugement.

L'indice opsonique, qui permet de mesurer un effet, jadis impalpable, fera probablement saisir d'une façon générale, la possibilité de l'action homœopathique. Ce sera, espérons-le, le point de contact entre les deux thérapeutiques.

**Le vaccin typhique dans la fièvre typhoïde, par le Dr W. H. WATTERS.**

L'auteur rappelle que c'est Sir A. E. WRIGHT qui le premier, lors de la guerre des Boers au Transvaal, fit des expériences concluantes quant au vaccin typhique comme prophylactique. D'après des statistiques faites dans certains régiments, sur 1000 soldats non vaccinés, il y eût en moyenne 21 cas, tandis que sur 1000 soldats vaccinés, il n'y en eût que 9, 8. La mortalité parmi les premiers s'éleva à 25 %, tandis que parmi les seconds elle n'atteignit que 20 %. D'autre part, WRIGHT, parlant d'une autre série d'observations, rapporte que sur 150,000 sujets non vaccinés, on constata 1 cas sur 40; mortalité : 25 %, tandis que sur 19,000 sujets ayant été vaccinés, la maladie n'en atteignit que 1 sur 84; mortalité : 17.1 %.

Quant à la thérapeutique, il fut reconnu que non seulement le vaccin était tout à fait inutile comme remède de la fièvre typhoïde mais qu'il aggravait même l'état du malade. L'auteur est d'avis qu'il s'agit ici d'une simple question de dose. Le vaccin employé par WRIGHT correspond à la 4<sup>e</sup> ou à la 3<sup>e</sup> décimale. Or, en employant des dilutions plus hautes, on a pu administrer ce même vaccin avec succès à l'hôpital homœopathique de Massachusetts. Les résultats ont même été tellement satisfaisants que beaucoup de cliniciens ayant suivi la marche du traitement se sont déclarés tout à fait convaincus de son utilité.

Dr MERSCH.

**Revue homœopathique française.**

— *Juillet 1909.*

**Verdet et Tuberculose pulmonaire par le Dr SIEFFERT.**

Le traitement de la tuberculose pulmonaire par les inhalations de poussières de verdet (sous acétate de cuivre) a été préconisé dans la *Presse médicale* du 7 avril 1909, par le Dr BILLARD, professeur à l'école de médecine de Clermont-Ferrand. Dans la solution aqueuse de verdet, on constate un dégagement d'acide acétique à la surface du liquide et la formation lente de l'oxyde de cuivre. Dans le poumon, au contact du mucus, pareil phénomène se produirait. Le Dr BILLARD admet que c'est l'acide acétique naissant qui modifie le milieu et entrave ainsi le développement des microbes. Les résultats satisfaisants n'ont rien qui doivent nous étonner, ils confirment la loi des semblables. Pour s'en convaincre il n'y a qu'à se reporter à la pathogénésie de l'acide acétique qui est classé dans le dictionary of practical materia medica de CLARKE parmi les remèdes curatifs de la phtisie.

**Medorrhinum par le Dr SIEFFERT.**

Étude pathogénétique et clinique de ce nosode.



**Quelques observations de cataracte polaire antérieure** par le Dr DANIEL PARENTEAU (*suite et fin*).

**Des vrsals caractères de la Thérapeutique expérimentale** (*suite*) par le Dr JULES GALLAVARDIN.

— Août-septembre, octobre 1909.

**Étude expérimentale de Lachesis**, résumé des travaux et des recherches du Dr SIDORENKO de St-Petersbourg.

Ces expériences faites sur des chiens et des lapins donnent une preuve matérielle de l'action de nos doses infinitésimales. Les animaux en expérience recevaient une injection de cinq gouttes de *Lachesis* mélangées à un centimètre cube d'eau distillée; les animaux témoins recevaient une dose analogue d'alcool à 70°. Les globules blancs du sang étaient comptés chez les uns et chez les autres avant l'injection et après l'injection : au bout de deux minutes, cinq minutes, quinze minutes, une demi-heure, une heure, vingt-quatre heures et enfin deux jours.

La réaction presque la même chez les chiens et les lapins permit les conclusions suivantes :

1° L'hypoleucocytose due au *Lachesis 6* se manifeste au bout de deux ou cinq minutes; elle est quatre fois plus intense que chez les animaux témoins.

2° Après quinze minutes, cette hypoleucocytose est remplacée par une hyperleucocytose bien nette.

3° En général, la diminution de la quantité des leucocytes provoquée par *Lachesis 6* se fait d'abord très rapidement; au bout de quinze minutes, l'augmentation devient plus lente et atteint son maximum au bout de vingt-quatre heures, en devenant très manifeste le deuxième jour.

Dans les expériences faites sur les témoins l'hypoleucocytose est au début presque nulle; au bout de quinze minutes, l'hyperleucocytose se produit mais peu considérable; le second jour elle est nulle.

4° *Lachesis 6* provoque au début une hypoleucocytose rapide et intense avec hyperleucocytose consécutive remarquable et très prolongée. Les témoins au contraire donnent une hypoleucocytose insignifiante mais en revanche une hyperleucocytose nette et très courte.

On peut donc considérer le sang comme pouvant donner la réaction la plus sensible à l'irritation infinitésimale, en effet  $\frac{5}{1\ 000\ 000\ 000\ 000}$  de goutte de *Lachesis 6* dans cinq gouttes d'alcool à 70° provoque un effet tout différent de celui obtenu sur les animaux témoins.

#### **Traitement homœopathique des tumeurs bénignes.**

Le Dr SERRAND rapporte deux guérisons de papillomes par l'application de teinture de *Thuya occidentalis*.

Le Dr PARENTEAU relate des guérisons de tumeurs bénignes de l'œil et de ses annexes. Dans les hématomes de l'orbite il a utilisé avec assez de succès *Millefolium*, *Secale cornutum*, *Lachesis* et *Phosphorus* aux hautes dilu-

tions ; dans l'hygroma de l'orbite il a obtenu, une fois, une assez prompte guérison avec *Cannabis indica* 12 et 18 alterné avec *Apium virus* 12.

Dans les polypes conjonctivaux, les pingucula et les verrues il a employé le *Thuya* 1<sup>er</sup> déc. et *Kali bichrom.* de la 3<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> avec des alternatives de réussite et d'insuccès. Dans le lipome il s'est bien trouvé de *Graphites* alterné avec *Mecreum*.

Pour l'orgelet il emploie *Hep. sulf.* et *Graphites* de la 6<sup>e</sup> à la 24<sup>e</sup>, *Metalum* 12<sup>e</sup>, *Mercurius virus* 6<sup>e</sup> et *Sepia* 6<sup>e</sup>. *Pulsatilla T. M.* à la dose de quelques gouttes par jour, pendant un ou deux mois lui a permis fréquemment d'empêcher ou tout au moins de retarder les récidiues. Les médicaments qui lui ont réussi pour les chalazions sont *Thuya T. M.* 3 à 10 gouttes par jour lorsque la petite tumeur est indolore et se développe insensiblement ; *Calcarea carbonica* (2 tritur.) chez les sujets malingres ou scrofuleux, *Pulsat. (T. M.)* et quelquefois 3<sup>e</sup> chez les petites filles notamment ; *Hepar. sulf.* 6 lorsqu'il y a coïncidence d'acné ou d'orgelets.

Le Dr CREPEL rapporte la guérison complète, par *Conium T. M.* et *Hydrastis T. M.* appliqués en pommade et absorbés *per os*, d'une tumeur dure du sein gauche chez une femme de cinquante ans. La tumeur était à peu près régulièrement arrondie, non adhérente, du volume d'une petite mandarine.

**Lachesis mutus.** par le Dr NILO CAIRO de Curitiba (Brésil).

L'auteur avec une grande compétence s'appuyant sur les remarquables travaux du Dr VITAL BRAZIL, chef de l'Institut sérothérapique de Sao Paolo nous donne une description du *Lachesis mutus*, décrit la préparation qui sert à l'usage homœopathique et s'étend sur des considérations toxicologiques.

**Des vrais caractères de la Thérapeutique expérimentale** par le Dr JULES GALLAVARDIN de Lyon (suite).

### **Le propagateur de l'Homœopathie.**

— 31 juillet 1909.

Conseils du Dr BECK pour l'étude et l'application de l'Homœopathie.

Publication d'une lettre écrite par le Dr BECK au Dr GALLAVARDIN, père lorsqu'il était question de publier une nouvelle édition française de la matière médicale pure de HAHNEMANN. BECK insiste sur l'importance qu'il y a à conserver les pathogénésies hahnemanniennes avec tous les symptômes. Certaines soi-disantes futilités symptomatologiques ont souvent fixé le choix du remède et amené des guérisons inespérées. A l'appui de sa manière de voir, BECK cite cinq guérisons de ce genre.

**Le Passé et le Présent** par le Dr ED. FORNIAS de Philadelphie.

Sous ce titre l'auteur établit que tous les récents progrès en médecine sont une preuve de l'excellence de notre doctrine. (à suivre)

**Le rhume des foins** par le Dr UBERT de Neuchâtel. Symptomatologie et traitement. Comme principaux remèdes l'auteur signale *Arsenicum album*, *Arsenicum iodatum*, *Ailanthus glandulosa*, *Aralia racemosa*, *Arum triphyl-lum*, *Euphrasia*, *Ipeca*, *Lobelia inflata*, *Naphthalin*, *Sabadilla*, *Sanguinaria*.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

## Nécrologie

Le Dr SHEARS, professeur de chirurgie au Collège Médical Hahnemann dont il était le président vient de mourir à Chicago. Il était aussi président de la Société de Clinique, de la Société Homœopathique de Chicago et de la Société Médicale Homœopathique de l'Illinois.

Dr EUG. DE KEGHEL.

---

Le 19 octobre dernier est décédé à Turin. le professeur LOMBROSO, le célèbre criminaliste italien.

Si ses travaux sur l'anthropologie criminelle lui ont valu une réputation mondiale, il est généralement ignoré qu'il était homœopathe.

Depuis quarante ans il traitait les aliénés par la méthode homœopathique. Nous lui sommes redevables de la pathogénésie de *Zea putrefacto*, *Zea italica*, le maïs putréfié, cause de la pellagre dans des cas nombreux observés en 1867. Se basant sur la loi des semblables, il eut l'idée d'employer ce remède dans le traitement de la pellagre même et des maladies qui ont quelque analogie avec la pellagre, dans le psoriasis notamment.

S'il était écouté comme criminaliste, LOMBROSO eut à lutter pour faire accepter ses idées en thérapeutique. Professeur à l'université, il n'hésitait pas à affirmer son adhésion entière à la loi des semblables.

L'Institut homœopathique italien rendant hommage à l'indépendance de son caractère et à la franchise de ses opinions l'avait nommé vice-président.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

---

## Miscellanées

Au Congrès International Homœopathique qui eut lieu à Atlantic City en 1906, il avait été décidé que le prochain congrès se tiendrait à Londres en 1911. Les médecins homœopathes italiens font des démarches auprès du Dr CLARKE, secrétaire permanent, afin que le siège de ce congrès soit transféré à Turin à l'occasion de l'exposition universelle qui doit avoir lieu dans cette ville en 1911. (*Revista Omiopatica et Omiopatia in Italia*).

Dr LAMBREGHTS

---

Le Dr G. J. JONES déclare que durant la guerre hispano-américaine deux hôpitaux à Cleveland accueillirent les soldats atteints de la fièvre typhoïde, le « Lakeside » et le « Homœopathic Hospital ». Ces deux établissements acceptèrent les malades au fur et à mesure qu'ils se présentèrent; il n'y eût donc pas de choix et chacun d'eux en reçut environ 200. L'hôpital homœopathique, dirigé alors par feu le Dr J. C. SANDERS et le Dr C. C. TRUE, ne perdit qu'un seul malade (c'était un homme adonné à la boisson de sorte qu'il se peut encore qu'il ait succombé à l'empoisonnement par l'alcool) tandis que le « Lakeside » en perdit dix-neuf.

Le Dr JONES ajoute qu'il se garderait de donner devant une assemblée médicale la moindre statistique qui ne pourrait pas supporter de vérification ultérieure. La différence était telle d'ailleurs que le Secrétaire du Ministère de la Guerre s'informa du traitement ainsi que des cas qui avaient été soignés au « Homœopathic Hospital » et adressa ses félicitations aux médecins traitants pour le succès qu'ils avaient obtenu.

---

Le *Journal of the American Institute of Homœopathy* fait remarquer que les rapports du « Council of Medical Education of the American Institute of Homœopathy » contiennent de nombreuses erreurs quant aux statistiques concernant les collèges homœopathiques américains. Par exemple ils renseignent comme nombre d'étudiants fréquentant les collèges homœopathiques américains en 1908, le chiffre de 899, tandis que les registres de l'American Institute of Homœopathy mentionnent celui de 1009; différence: 110. On peut y lire, paraît-il, que « le nombre d'étudiants a augmenté de 9 sur celui de l'année dernière, mais est en baisse de 140 sur celui de 1907 ». Or, en réalité l'augmentation sur 1908 a été de 24 et la diminution sur 1907 de 62 seulement.

Quant aux diplômés, le rapport informe ses lecteurs qu'il y en a eu 209

cette année, « soit 6 de moins qu'en 1908 et 16 de moins qu'en 1907 ». La vérité, c'est qu'il y a eu cette année 246 gradués, soit 3 de plus qu'en 1908 et 10 de plus qu'en 1907.

Et on se plait à dire et à redire sur la foi de rapports aussi bien établis que l'homœopathie ne fait pas de progrès....

Les chiffres ci-dessus sont vraiment suggestifs : 1009 étudiants en médecine et 246 gradués *homœopathes* ! Obtenons-nous en Belgique, avec nos quatre universités, 100 médecins par an ? Peut-être arrivons nous dans notre pays à produire le tiers du chiffre qu'obtiennent les seules facultés homœopathiques aux Etats-Unis.

---

Un recensement des médecins homœopathes des Etats-Unis vient d'être fait. On a pu recueillir 12,500 noms, dont 11,000 avec l'adresse complète.

D<sup>r</sup> MERSCH.

---

**Comparaison éloquent**e (1). — Un des moyens couramment employé par certains de nos collègues allopathes qui savourent la joie de nous exécuter devant les gens dépourvus d'opinion fixe sur la valeur de l'Homœopathie, consiste à dire : L'Homœopathie est une méthode qui n'a aucun caractère scientifique et qui ne peut être employée que par des empiriques sans principes. A travers cette définition le profane devine quelque charlatan et ne se doute point que l'oracle officiel voit dans l'œil de son vis-à-vis une hypothétique paille et non la très évidente poutre dans le sien.

Si, en effet, il y a principes et règles en thérapeutique c'est bien en homœopathie et une des preuves expérimentales de cette vérité est la parfaite unanimité des prescriptions de plusieurs médecins homœopathes en face d'un cas donné. A ce sujet, le *Propagateur* a déjà publié, en 1907, le résultat d'un referendum auprès de notabilités homœopathiques et allopathiques au sujet d'un traitement à prescrire dans un cas détaillé de

---

(1) Sous ce titre qui se passe de commentaires se trouvent établis expérimentalement d'une façon très suggestive les principes immuables et le caractère scientifique de l'Homœopathie qui permettent une unité remarquable de prescriptions alors qu'en allopathie les traitements varient constamment d'après les époques et de médecin à médecin.

En vue de ne rien enlever à l'intérêt de la communication du D<sup>r</sup> HENRY DUPRAT, de Genève, qui de concert avec le D<sup>r</sup> JULES GALLAVARDIN, de Lyon, rédige avec tant de compétence et dans un sens si éminemment favorable à la propagation de l'Homœopathie, leur excellent journal, nous nous faisons un plaisir de la publier in extenso.

D<sup>r</sup> S. V. D. B.

dyspepsie. Au dépouillement : électisme échevelé des ordonnances allopathiques, idéale unité des ordonnances homœopathiques qui se synthétisaient dans l'indication du même médicament : *Lytopodium*. L'expérience avait sa valeur et sa beauté. Néanmoins j'ai appris que certains de nos confrères allopathes auxquels un lecteur du *Propagateur* avait soumis l'anecdote véridique, n'avaient su que s'en moquer à plaisir. N'étant point frappés — chose étrange ! — par le parfait accord des consultants homœopathes, n'aurait-il pas été beaucoup plus correct de leur part, de substituer au rire imprudent une légitime tristesse du navrant dévergondage qu'étalait la réunion des prescriptions de leurs collègues en allopathie ? Mais non, rien ne les retenait dans l'histoire, que le fait qu'on ait pu prescrire, comme médicament interne, une substance qui sert à entretenir moëlleuses et blanches les chairs potelées de nos babys. Cela eût été infiniment drôle, en effet, si la seule vertu du lycopode était celle que connaissent bien les mamans attentives aux soins de l'épiderme si délicat de leurs tout petits : mais il ne faut pas ignorer, il faut apprendre que le pollen du lycopode trituré, dynamisé, possède une action des plus profondes et des plus étendues sur l'organisme humain. Que nos rieurs veuillent bien lire des détails de cette action dans les *Maladies chroniques* de notre maître HAHNEMANN, ou dans les ouvrages de JAHR, de HUGHES-de JOUSSER, de ALLEN, de... Mais à quoi bon multiplier les indications ? Nos détracteurs nient l'existence d'une littérature homœopathique !!

Néanmoins, j'estime que pour tout homme impartial et posé, l'anecdote en question possède quelque importance au sujet de la valeur doctrinale de l'Homœopathie, tellement bien que je ne résiste pas au plaisir d'en cueillir une semblable et fort intéressante dans le numéro de juin de cette année de l'*Homœopathic World*, de Londres, empruntée à un article du Dr M.-L. TYLER.

Une enfant de 9 ans, après avoir été soumise pendant 4 années au meilleur traitement « Régulier » (1), était après ce temps dans un état absolument déplorable ; elle fut confiée aux soins de l'homœopathie, avec le résultat, non ignoré, d'un merveilleux rétablissement maintenu depuis lors. Un intelligent laïque homœopathe, qui n'avait jamais vu le cas et n'avait aucune notion du traitement qui avait été employé, rédigea plusieurs descriptions des symptômes de l'enfant tels qu'ils étaient quand elle fut soumise au traitement homœopathique près de deux ans auparavant, et envoya l'observation avec une guinée d'honoraires à un certain nombre de médecins allopathes occupant une très haute situation dans le pays et à un nombre égal de médecins homœopathes. Trois médecins allopathes titrés et un médecin sans titre de la rue Harley, d'une part, et cinq homœopathes, d'autre part, firent leurs prescriptions, sans voir la malade.

Voici les prescriptions des autorités allopathiques :

L'autorité n° 1 prescrivit : *Sirof de Phosphate de fer comp.* et aussi *Bynol*.

---

(1) L'auteur emploie le terme de *Régulier* pour désigner ce qui se rapporte à l'école officielle ; celui d'*Irréguliers* pour désigner les homœopathes.

L'autorité n° 2 prescrit du *Bichlorure d'Hydrarg.* (Sublimé corrosif) avec de la glycérine et de l'eau distillée; du *Sirof d'Iodure de fer* et de l'*Ong. hydrargyrique comp.* avec indications pour frictions.

L'autorité n° 3 prescrit du *Sirof d'Iodure de fer* et du *Vin de fer.*

L'allopathe n° 4 prescrit du *Sirof de lactophosphate de chaux et de fer*; tandis qu'à l'Hôpital de l'Université, pendant un de ses séjours, l'enfant avait eu de l'*Huile de foie de morue*, du *vin de fer*, de l'*Ong. mercuriel* et plus tard de la *liqueur arsénicale.*

Bien des choses pour des « Réguliers »! Maintenant voici les prescriptions des homœopathes (les *Irréguliers*?) :

Le n° 1 prescrit : *Calcareo carbonica.*

Le n° 2 prescrit : *Calcareo carbonica.*

Le n° 3 prescrit : *Calcareo carbonica* après 4 doses de *Bacillinum.*

Le n° 4 prescrit : *Calcareo carbonica.*

Le n° 5 prescrit : *Calcareo carbonica*, mais dit que *Silicea* pourrait être plus tard nécessaire.

Et les anciens homœopathes qui avaient entrepris le cas en apparence désespéré deux ans auparavant, qu'avaient-ils prescrit? **Calcareo carbonica** aussi, pendant des mois. Et pourquoi les irréguliers furent-ils si réguliers dans leurs méthodes? Simplement parce que, conformément à la loi des semblables, il s'agissait d'un cas typique de *Calcareo* dessiné par ses symptômes et il n'est pas d'homœopathe connaissant sa *Matière médicale* homœopathique qui aurait pu douter un instant du médicament demandé par les symptômes, tout aussi longtemps que ceux-ci persistaient.

Après quatre ans d'allopathie, voici quel était l'état de l'enfant quand, par bonheur elle tomba en des mains homœopathiques. Elle était âgée de 9 ans, mais ne pouvait se tenir debout, même lorsqu'on la mettait sur ses pieds en la soutenant; cependant il n'y avait pas de paralysie. Son visage était large, d'une blancheur crayeuse, sa tête était couverte de sueurs, ses pieds et ses mains humides et froids, son ventre trop gros portait une cicatrice, résultat d'une opération dans un des hôpitaux allopathiques; elle avait une diarrhée chronique, de la bronchite chronique, des jambes tordues. Il était dit qu'elle n'avait pu marcher pendant les quatre années précédentes, et au moment où elle fut soumise au traitement homœopathique, elle devait être portée, nourrie et gardée comme un bébé. Navrante sujétion pour la mère qui avait une famille de petits enfants. Après la première dose de *Calcareo carbonica* « dynamisé », elle revenait au bout de 3 semaines, capable de marcher, en s'appuyant sur une chaise et disait : « Je me sens mieux de partout, merci ! ». Après la deuxième dose, elle revint au bout d'un mois, capable de marcher un peu toute seule. Tous les symptômes s'améliorèrent, et 9 mois plus tard, elle suivait une école pour petits infirmes; au bout de deux ans d'un traitement homœopathique intermittent, je la rencontrai, revenant de l'église, toute seule, un soir d'hiver; sa petite sœur, qui, habituellement l'accompagnait à l'église 2 ou 3 fois tous les dimanches, avait une inflammation des gencives qui la retenait à la maison. Cette enfant est un étrange petit être, qui a perdu quatre années de croissance; mais elle se développe de nouveau, aidée de temps en temps encore par quelques doses occasionnelles de *Calcareo*.

Et voilà! Pour mieux satisfaire les moqueurs quand même, apprenons leur que *Calcareo carbonica* est, en homœopathie, le médicament constitué

par la partie blanche de l'écaïlle d'huitre. L'écaïlle d'huitre! voilà de quoi redoubler la verve de ceux qui furent déjà si réjouis par la poudre à bébé! (*Le propagateur de l'Homœopathie*, juillet 1909).

---

**Un nouveau dispensaire homœopathique** vient de se fonder à Paris grâce à l'initiative du Dr VANNIER. Ce dispensaire est installé rue de l'Abbé Groult, n° 102, dans un local très vaste et présente une organisation médico-chirurgicale des plus complètes.

Nous apprenons cet heureux événement avec d'autant plus de plaisir que nous sommes persuadés que ce dispensaire, en faisant bénéficier les nécessiteux de la grande cité des avantages du traitement homœopathique, constituera un moyen de propagande très efficace.

Dr SAM. VANDEN BERGHE.

---



# JOURNAL BELGE d'Homœopathie

Organe des Dispensaires Homœopathiques du Pays

ET DU

CERCLE HOMŒOPATHIQUE DES FLANDRES

## SOMMAIRE :

1. NÉCROLOGIE. — Le Docteur **Louis Schepens**.
2. MATIÈRE MÉDICALE. — Cantharis par le Dr **Clarke** de Londres.
3. THÉRAPEUTIQUE ET CLINIQUE. — Cure des névroses par les remèdes du sang par le Dr **Kruger**, de Nîmes.
4. SOCIÉTÉS. — Cercle médical homœopathique des Flandres (*compte-rendu*).
5. TRADUCTIONS. — L'art de prescrire (*suite et fin*), par le Dr **Ch. Stauffer** de Munich.
6. DOCUMENTS EXTRAITS DES JOURNAUX D'HOMŒOPATHIE.
7. REVUE BIBLIOGRAPHIQUE.
8. NÉCROLOGIE.
9. MISCELLANÉES.

NOVEMBRE-DÉCEMBRE 1909

(31 décembre)

GAND  
AUX BUREAUX DU JOURNAL  
Rue des Baguettes, 36

BRUXELLES  
LIBRAIRIE H. LAMERTIN  
Rue du Marché-au-Bois, 20

PARIS  
G. WEBER  
Rue des Capucines, 8

PHILADELPHIA  
BOERICKE & TAFEL, Publishers  
1101, Arch Street

**Abonnement :** Pour la Belgique, **5 fr.**; Pour l'Europe, **6.50 fr.**; Pour les Etats-Unis d'Amérique, **1 doll. 1/2.** — Le N° 1 fr.

# Collaborateurs du Journal

\*M. **Anciaux**, pharmacien, (Bruxelles). — \*M. **Baar**, pharmacien, (Ixelles). — \*M. **Debeul**, pharmacien, (Anvers). — \*D<sup>r</sup> **Decooman**, (Bruges). — \*D<sup>r</sup> **De Keghel**, (Gand). — \*D<sup>r</sup> **De Wée**, (Bruxelles). — D<sup>r</sup> **Dhaese** (Avelghem). — \*D<sup>r</sup> **Eenens**, (Hal). — \*M. **Goret**, pharmacien, (Bruxelles). — \*D<sup>r</sup> **Lambrechts**, (Anvers). — D<sup>r</sup> **Laurent**, (Anzin). — \*M. **F. Mans**, médecin-vétérinaire, (Bruxelles). — \*D<sup>r</sup> **Mersch**, (Bruxelles). — \*D<sup>r</sup> **Nyssens**, (Bruxelles). — D<sup>r</sup> **Picard**, (Nantes). — \*D<sup>r</sup> **Putzeys**, (Bruxelles). — \*D<sup>r</sup> **Seutin**, (Bruxelles). — D<sup>r</sup> **Aug. Schepens**, (Mouscron). — \*D<sup>r</sup> **Bonif. Schmitz**, (Anvers). — D<sup>r</sup> **Tessier**, (Lille). — \*M. **Van Arenbergh**, pharmacien (Bruxelles). — \*D<sup>r</sup> **Van Cutsem** (Enghien). — D<sup>r</sup> **Ferd. Vanden Berghe**, (Gand). — \*D<sup>r</sup> **Sam. Van den Berghe**, (Gand). — \*M. **Vleugels**, pharmacien, (Ixelles). — \*D<sup>r</sup> **Wullaert**, (Courtrai).

## Membres Correspondants

D<sup>r</sup> **Arnulphy**, fils, de Nice. — D<sup>r</sup> **B. Arnulphy**, ex-prof. de clinique au Hahnemann medical college de Chicago, à Nice. — D<sup>r</sup> **D. N. Banerjee**, de Calcutta. — D<sup>r</sup> **Bonino**, de Turin. — D<sup>r</sup> **Cartier**, médecin de l'hôpital St-Jacques, à Paris. — D<sup>r</sup> **Dahlke**, de Berlin. — D<sup>r</sup> **Laurent de Perry**, de Bordeaux. — D<sup>r</sup> **W. A. Dewey**, prof. de matière médicale à l'Université d'Ann Arbor, Michigan. — D<sup>r</sup> **Vincenzo Fagiani**, de Gênes. — D<sup>r</sup> **J.-C. Fahnestock**, de Piqua, Ohio. — D<sup>r</sup> **Haggmark**, de Stockholm. — D<sup>r</sup> **F.-O. Hart**, de West Unity, Ohio. — D<sup>r</sup> **José Galard**, de Barcelone. — D<sup>r</sup> **Kallenbach**, Apeldoorn, Hollande. — D<sup>r</sup> **Köck**, de Munich. — D<sup>r</sup> **Krüger**, de Nîmes. — D<sup>r</sup> **Neatby**, gynécologue-adjoint au London homœopathic hospital. — D<sup>r</sup> **Pinilla**, de Madrid. — D<sup>r</sup> **Sacristan**, de Madrid. — D<sup>r</sup> **Vandenburg**, de Fort Edward, New-York. — D<sup>r</sup> **von Bakody**, professeur à l'université royale de Budapest. — D<sup>r</sup> **von Dittmann**, de Saint-Petersbourg. — D<sup>r</sup> **Dudley Wright**, chirurgien-adjoint au London homœopathic hospital.

## Comité de Publication pour 1909

**MM. De Keghel, Dewée, Lambrechts, Bonif. Schmitz, & Sam. Van den Berghe**

Les manuscrits, les demandes de renseignements et les ouvrages nouveaux doivent être adressés, pendant l'année 1909, au D<sup>r</sup> **Sam. Van den Berghe**, le secrétaire du comité, 36, rue des Baguettes, à Gand.

Pour les échanges de journaux, voir la 3<sup>me</sup> page de la couverture.

Pour les abonnements et les annonces, s'adresser aussi au D<sup>r</sup> **Sam. Van den Berghe**, le trésorier du journal, même adresse (et à MM. **BERICKE & TAFEL** pour les États-Unis d'Amérique).

Le journal paraît à la fin des mois de Février, Avril, Juin, Août, Octobre et Décembre.

Chaque fascicule comprend, au moins, 32 pages.

Notre publication a pour unique objet la diffusion du principe « similia similibus curantur » et constitue une tribune ouverte à tous ceux qui croient pouvoir instruire leurs confrères, en leur rendant compte de leur expérience en homœopathie.

Les discussions *inutiles* seront seules écartées.

Le journal est dirigé par un comité choisi annuellement par les Collaborateurs. Ce comité n'assume sa responsabilité qu'aux articles non signés et rendra compte de tout travail dont deux exemplaires lui auront été adressés.

Il publiera, au fur et à mesure, tous les travaux qui lui seront envoyés. Ces travaux seront classés dans les différentes sections du journal, suivant l'ordre alphabétique du nom des collaborateurs. — Les membres correspondants, auteurs d'un article d'au moins huit pages recevront 50 exemplaires de leur article.

**Les manuscrits doivent être envoyés avant le 10 du mois où le journal doit paraître.**

\*) Membres fondateurs.

# VICHY

Sources de l'Etat Français

**VICHY-CÉLESTINS** GOUTTE — GRAVELLE  
DIABÈTE — VESSIE

**VICHY-GRANDE-GRILLE** MALADIES  
DU FOIE

**VICHY-HOPITAL** MALADIES  
DE L'ESTOMAC

BIEN DÉSIGNER LE NOM DE LA SOURCE

Pastilles Vichy-Etat \* Comprimés Vichy-Etat

**SELS VICHY-ÉTAT**

Succursale pour la Belgique: 107, rue Bara, à BRUXELLES

MAISON FONDÉE EN 1835

**PHARMACIE HOMŒOPATHIQUE SPÉCIALE**  
**de Georges P.-F. WEBER**

Auteur du Codex des médicaments homœopathiques  
Inventeur du Dynamisateur

**PARIS, Rue des Capucines, 8, PARIS**

Dépôt du soufre antigoutteux et antirhumatismal du Dr WERLHOFF.—5 fr. la boîte

(Envoi franco brochure)

Envoi franco du Petit Guide Homœopathique du Dr R. SERRAND

# Produits Diététiques

du D<sup>r</sup> LAHMANN

**SELS NUTRITIFS.** — La déminéralisation de l'organisme constitue un facteur étiologique important dans un grand nombre de maladies. Le fer, la chaux, la potasse, la soude, la silice, le soufre, le phosphore sont des éléments indispensables à la vie. Toutes ces substances se trouvent dans des proportions rationnelles et sous la forme la plus assimilable dans les

## EXTRAITS VÉGÉTAUX du D<sup>r</sup> LAHMANN

**CACAO SOLUBLE.** — Le cacao pour être soluble doit être débarrassé de son « beurre » par une lessive alcaline. Il en résulte qu'on trouve généralement dans les cacaos et chocolats du commerce des sels de soude, de potasse ou d'ammonium, nuisibles à la digestion. De là cette gêne à l'estomac qu'éprouvent beaucoup de personnes après l'usage de cacao le matin. — Le D<sup>r</sup> Lahmann a donné la formule d'une préparation de cacao soluble sans addition d'alcalis minéraux, en substituant à ceux-ci les extraits de plantes parfaitement inoffensifs et, au contraire, favorables à la santé. Nous pouvons recommander tout spécialement aux homœopathes qui ne désirent pas contrarier l'effet de leurs remèdes par les alcalis des cacaos ordinaires les préparations rationnelles suivantes :

**CACAO AUX SELS NUTRITIFS du D<sup>r</sup> LAHMANN**

**CHOCOLAT AUX SELS NUTRITIFS du D<sup>r</sup> LAHMANN**

**CACAO A L'AVOINE ET AUX SELS NUTRITIFS du D<sup>r</sup> LAHMANN**

**CHOCOLAT A L'AVOINE & AUX SELS NUTRITIFS du D<sup>r</sup> LAHMANN**

**LAIT MATERNISÉ.** — Le meilleur aliment pour nourrissons est le lait maternel. A défaut de celui-ci on peut utiliser le lait de vache à la condition d'en modifier la composition: Son excès d'albumine sera corrigé par l'addition d'eau et le défaut de beurre et de sels alimentaires résultant du coupage sera corrigé par l'addition de sels nutritifs et de corps gras d'une facile digestion. Le D<sup>r</sup> Lahmann a imaginé d'emprunter ces matières au règne végétal et de les conserver sous forme d'une pâte qui, ajoutée au lait de vache coupé, donne à celui-ci toutes les propriétés du lait de femme. Si vos nourrissons viennent mal au biberon, donnez leur le

**LAIT VÉGÉTAL du D<sup>r</sup> LAHMANN.**

FABRICATION EXCLUSIVE :

**HEWEL & VEITTEN, Cologne**

DÉPÔTS :

Bruxelles : LONGUEVILLE-ALBOUTS

19, RUE FOSSÉ AUX LOUPS

Anvers : CONSTANT D'ANS

15, RUE DE LA PETITE COURSE



*H. Lahmann*

PHARMACIE HOMŒOPATHIQUE  
**AIMÉ BEKAERT**

*Rue basse des Champs, 25, Gand*

Exécution rigoureuse et soignée des ordonnances médicales. — Analyses chimiques et Physiologiques. — Eaux et denrées alimentaires.

**Urines.** Recherches qualitatives et dosages (Albumine Sucre, Bile, etc.). Détermination des rapports normaux de l'Urine

Dépôt du lait Maternisé Nutricia de Laeken. — Location de Pèse-Bébés perfectionnés. — Location d'appareils à désinfecter au formol. — Formol liquide, en poudre et en pastilles.

Suppositoires à la Glycerine chimiquement neutre. — Ovules à tous médicaments.

**Pharmacie O. De Beul**

57, Longue Rue Neuve

**ANVERS**

*Pharmacie Homœopathique Spéciale*

**PRODUITS SPÉCIAUX**

INSTALLATION COMPLÈTE

DE

**RADIOGRAPHIE & DE RADIOSCOPIE**

TÉLÉPHONE 1102

# PHARMACIE HOMŒOPATHIQUE SPÉCIALE

Fondée en 1855 par J. B. VAN BERCKELAERE

**J. GORET, Pharmacien**

SUCCESSEUR

*72, Rue de Laeken, 72, Bruxelles*

TÉLÉPHONE 1633

---

TEINTURES MÈRES, SUGRE DE LAIT, GLOBULES

**Dépôt Général :**

REMÈDES ÉLECTRO - HOMŒOPATHIQUES

du Comte CÉSAR MATTÉI

---

Pharmacies de poche pour missionnaires et explorateurs

# L'ART MÉDICAL

REVUE MENSUELLE DE MÉDECINE GÉNÉRALE ET DE  
MÉDECINE PRATIQUE.

Fondée par J. G. TESSIER en 1855

Journal publiant les cliniques de l'Hôpital homœo-  
pathique St-Jacques, et donnant le compte rendu de  
l'Académie de Médecine et de la Société Médicale des  
Hôpitaux de Paris.

Abonnements à Paris . . . .	<b>15 frs</b>
» en province . . . .	<b>18 »</b>
» à l'étranger . . . .	<b>20 »</b>

Pour les abonnements et les annonces s'adresser au Dr Marc Jousset,  
241, Boulevard St-Germain, à Paris.

**PHARMACIE HOMŒOPATHIQUE**  
**JOSEPH BOLLANSÉE**

**24, rue de l'Esplanade, 24**

TÉLÉPHONE 1257

ANVERS

**Laboratoire pharmaceutique**

Eaux distillées, Esprits, Extraits, Extraits fluides, Alcoolatures,  
Teintures, Sirops, Huiles médicinales,  
Onguents et toutes préparations pharmaceutiques.

Dépôt Général pour la Belgique de la Pharmacie Homœopathique  
du D<sup>r</sup> WILLMAR SCHWABE de Leipzig

Dépositaire du suc de réglisse pur en batons, marque SALVAGO  
Importation et vente en gros des vins de l'île de Samos

**Pharmacie Homœopathique Centrale**  
**A. DWELSHAUVERS**

92, Rue de Flandre & Rue du Vieil Escaut, GAND

*(Pharmacie spéciale)*

Cacaos et Chocolats Delacre — Extraits de viande  
— Cacaos Van Houten — Farine d'avoine Morton —  
Thés de Chine — Revalenta — Racahout — Chicorée  
Black — Café et Chocolat homœopathiques — Légum-  
inose Liebe.

**BANDAGES & PANSEMENTS ANTISEPTIQUES**

**PHARMACIES DE POCHE & PORTATIVES**



# Service des échanges (journaux d'homœopathie) <sup>(1)</sup>

## Prière d'adresser :

<i>The North American Journal of Homœopathy,</i> <i>The Homœopathic World,</i> <i>The Homœopathic Enwey,</i> <i>Het Homœopathisch maandblad,</i> <i>Handelingen van de Vereeniging van Homœopathische Geneesheeren in Nederland,</i>	au Dr De Keghel, 12, rue Longue des Pierres, Gand.
<i>The Homœopathic Recorder,</i> <i>L'Omiopatia in Italia et Rivista omiopatica,</i>	au Dr De Wée, 32, rue du Trône, Bruxelles.
<i>Boletim de Medecina homœopathica du Brésil,</i> <i>Annaes de Medecina homeopatica du Brésil,</i> <i>Gazeta Homœopathica de Pernambuco</i> <i>La Homeopatia de Mexico,</i> <i>La propaganda homeopatica de Mexico,</i> <i>La Revista Homeopatica de Barcelone,</i> <i>La Homeopatia de Bogota,</i> <i>La Revista homeopatica de Montevideo,</i> <i>Revista de Medecina Pura,</i> <i>Revista Homœopathica do Parana,</i> <i>La Revista homeopatica catalana.</i>	au Dr Lambreghts, 1, rue Stoop, Anvers.
<i>The Journal of the American Institute of Homœopathy,</i> <i>The Homœopathic eye, ear and throat Journal.</i>	au Dr Mersch Chaussée de Wavre, 177 Bruxelles
<i>The American Medical Monthly,</i> <i>Journal of Homœopathics,</i> <i>Die Allgemeine Homœopathische Zeitung,</i> <i>Die Homœopathische Monatsblätter.</i>	au Dr Ern. Nyssens, 60, rue des Drapiers, Bruxelles.
<i>The Medical Times,</i> <i>Die Zeitschrift des Berliner Vereines Homœopathischer Aerzte.</i> <i>Die Leipziger Populäre Zeitschrift für Homœopathie,</i> <i>Die Medizinischen Monatshefte für Homœopathie,</i>	au Dr Picard, 1, rue Voltaire, Nantes (France).
<i>L'Art Médical,</i>	au Dr Aug. Schepens, rue des Moulins, 38, Mouscron.
<i>The clinique,</i> <i>The British Homœopathic Review,</i> <i>The Hahnemannian Monthly,</i> <i>The Medical Era.</i>	au Dr B. Schmitz, 134, Longue rue Neuve, Anvers.
<i>La Revue homœopathique française,</i> <i>The American Physician,</i> <i>The Journal of the British Homœopathic Society,</i> <i>The Chironian.</i> <i>The Indian Homœopathic Recorder,</i> <i>Le propagateur de l'Homœopathie.</i>	au Dr Sam. Vanden Berghe, rue des Baguettes, 36, Gand.
<i>The Pacific coast journal of Homœopathy,</i> <i>Cleveland Medical and Surgical Reporter</i>	au Dr Wullaert, Courtrai.

(1) Pour les autres échanges voy. Revue bibliographique, Journaux.

# RENSEIGNEMENTS

## CONCERNANT LES DISPENSAIRES HOMŒOPATHIQUES DU PAYS

### ANVERS

#### Dispensaires officiels du bureau de bienfaisance

Médecins } D<sup>r</sup> LAMBREGHTS : rue des Aveugles; lundi, mercredi et vendredi  
de 3 à 4 heures.  
D<sup>r</sup> B. SCHMITZ : rue Delin : mardi, jeudi, samedi, de 3 à 4 heures

\* \* \*

**Dispensaire homœopathique privé du D<sup>r</sup> BONIF. SCHMITZ, 7, rue du Roi.**  
Consultations tous les jours de 7 1/2 à 8 1/2 heures du matin.

### BRUGES

#### Dispensaire des filles de la charité, rue du Nord

Le lundi, et le vendredi, à 2 1/2 h. par le D<sup>r</sup> DRCOOMAN.

### BRUXELLES

#### Polyclinique Homœopathique Hahnemann, 1, rue du Grand Hospice, Bruxelles

JOURS	MATIN.	SOIR
Lundi	D <sup>r</sup> J. PIETERS 10 h. 1/2	D <sup>r</sup> BRALION 4 à 5 h.
Mardi	D <sup>r</sup> L. PLANQUART 9 à 10 h.	
Mercredi	D <sup>r</sup> J. PIETERS 10 h. 1/2	D <sup>r</sup> DELPLACE 5 à 6 h.
Jeudi	D <sup>r</sup> LAFOSSE 9 h. 1/2	M <sup>me</sup> DELPLACE, dentiste 2 à 4 h.
Vendredi	D <sup>r</sup> J. PIETERS 10 h. 1/2	D <sup>r</sup> BRALION 4 à 5 h. D <sup>r</sup> DELPLACE 5 à 6 h.
Samedi	D <sup>r</sup> L. PLANQUART 9 à 10 h.	

Le Jeudi matin, consultations pour les maladies des yeux.

Le Jeudi après-midi » » » dents.

Les Mercredi et Vendredi (de 5 à 6 h.,) consultations pour les maladies de la bouche, du nez et des oreilles.

### GAND

**Dispensaire du D<sup>r</sup> FERD. VAN DEN BERGHE, 13, petite rue de la Station**  
Consultations tous les jours, de 7 1/2 à 10 heures du matin, le lundi excepté.

\* \* \*

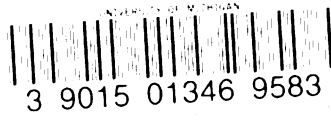
**Dispensaire du D<sup>r</sup> SAM. VAN DEN BERGHE, 36, rue des Pagnettes.**  
Consultations le mardi, mercredi et samedi, de 8 à 10 h.; le vendredi de 8 à 10 et de 2 à 3 h.; le dimanche de 7 à 9 h.











3 9015 01346 9583



