



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>

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

21^e ANNÉE

AVRIL 1894

N^o 1

CONFÉRENCES PUBLIQUES SUR L'HOMŒOPATHIE

ONZIÈME CONFÉRENCE

Etude sur l'aconit (1)

Comme tous les médicaments l'*aconit* se comporte différemment suivant qu'on le donne à dose faible, moyenne ou toxique. Il est évident aussi que son emploi continu a une action plus étendue que des prises isolées; enfin, ses effets diffèrent suivant le tempérament des sujets. Pour m'assurer s'il existait quelque rapport entre les accidents éprouvés et les tempéraments, j'ai parcouru la collection de documents qui constitue ce que nous appelons l'encyclopédie anglo-américaine, parce qu'elle a été rédigée sous les auspices de la *Société homœopathique de Londres* et de l'*Institut homœopathique américain*, sous la direction des D^{rs} R. Hughes, d'Angleterre, et Dake, des Etats-Unis (2). Abstraction faite d'un sujet qualifié de paysanne saine et robuste, le tempérament n'est indiqué que dix fois et la malechance a voulu qu'il se trouvât sept tempéraments sanguins et trois cholériques, ce que nous appellerions aujourd'hui des tempéraments bilieux. C'est vraiment trop peu varié. Heureusement les antécédents pathologiques des individus ont été notés plusieurs fois d'une façon moins monotone et ils ont toujours influé sur la nature des accidents observés. Ainsi chez deux expérimentateurs à l'aspect phtisique ou ayant eu des hémoptysies, l'*aconit* agit principalement sur les voies respiratoires et donne des crachats sanglants, même des crachats rouillés. Chez un autre, qui a eu précédemment des palpitations de cœur et qui est

(1) *Suite*. Voir vol. préc^t p. 358.

(2) *Cyclopædia of drug pathogenesis*, t. 1, pp. 72 et suiv.

probablement un peu rhumatisant, prédominance des douleurs dans les membres et des palpitations de cœur. Chez un quatrième, qui a souffert de rhumatisme et auquel le moindre froid donne la diarrhée, prédominance du refroidissement et des évacuations alvines. Enfin chez le professeur Zlalarowitch, qui a eu des fièvres intermittentes et la fièvre typhoïde, les symptômes les plus accentués sont des frissons, des douleurs de tête et des troubles abdominaux. Cela vous prouve, Messieurs, premièrement que le poison concentre ses efforts sur les points les plus vulnérables et trouve toujours le défaut de la cuirasse ; secondement que l'être vivant ne reçoit pas d'une façon purement passive les coups qu'on lui porte ; chacun pâtit du poison à sa manière. Vous connaissez le jeu de mot italien : *traduttore traditore*. Eh bien ! l'organisme attaqué par le poison met toujours un peu du sien dans la traduction des injures qu'il subit ; l'agent toxique a beau être toujours le même, l'intoxication varie, parce que son style est travesti par l'individualité de l'empoisonné.

EFFETS DES DOSES MOYENNES. — Je vais vous exposer très brièvement les effets des doses moyennes et des doses toxiques.

A dose moyennel'*aconit* commence invariablement par congestionner soit les muqueuses de la bouche et de l'isthme du gosier, soit la base du cerveau. La congestion de la muqueuse buccale se traduit par une sensation de picotement et de fourmillement à la langue, surtout à la pointe, avec chaleur brûlante dans toute la bouche, soulagée par l'aspiration d'air froid et par l'eau froide. Tous ceux qui l'ont éprouvée s'accordent à la comparer à l'effet que produit le poivre ou la menthe. La congestion de l'isthme du gosier se traduit par la rougeur et l'enflure de la luette et du voile du palais. Elle ne tarde pas à dégénérer en inflammation et ne reste pas longtemps limitée aux organes précités. Elle peut atteindre toutes les muqueuses, depuis la bouche jusqu'au rectum, depuis les fosses nasales jusqu'aux dernières ramifications des bronches sans excepter la conjonctive et la vessie. Les plus atteintes sont celles du nez, de l'estomac, de

la première portion de l'intestin grêle et des bronches. Toutes les séreuses (méninges, plèvre, péritoine, séreuses articulaires) sont enflammées par l'*aconit*. Il en est de même de la rate et du foie, car ce médicament donne facilement la jaunisse et les symptômes de l'hépatite.

L'action sur les centres nerveux est à peu près de même nature. Je vous ai dit que le cerveau était congestionné ; cette congestion peut devenir très intense et, si elle n'a pas été jusqu'à l'hémorragie cérébrale, c'est que les expérimentateurs se sont arrêtés à temps ou qu'un saignement de nez est venu fort à propos. L'*aconit* agit autant sur l'hémisphère gauche que sur le droit, car la faiblesse paralytique se manifeste dans les membres aussi bien d'un côté que de l'autre et s'accompagne quelquefois d'aphasie ou au moins d'embarras de la parole. Ajoutez à cela des douleurs de tête, la sensation comme si elle était couverte d'une calotte de poix ou comme si le cerveau, devenu trop grand pour la cavité crânienne, menaçait de la faire éclater.

L'*aconit* altère peu l'intelligence et ne donne pas de délire ; on éprouve surtout une grande anxiété et la crainte d'une mort prochaine, ce qui entraîne naturellement des pleurs et des gémissements. Le sommeil est empêché par une agitation analogue à celle que cause le café, ou troublé par des rêves si vifs qu'on en conserve un souvenir très précis après le réveil. Ces troubles du sommeil se manifestent de bonne heure, souvent dès la première nuit.

Sur les douze paires de nerfs crâniens, sept sont atteintes par l'*aconit* : l'*olfactif*, car la finesse de l'odorat est exagérée ; l'*optique*, car la vision est troublée à tel point qu'elle peut être quelquefois abolie momentanément ; le *moteur oculaire commun*, ainsi que le démontre la chute de la paupière supérieure ; l'*auditif*, le *grand hypoglosse*, ainsi que permet de le supposer la difficulté de la parole causée par la paralysie des muscles moteurs de la langue. Mais l'action élective du médicament se porte spécialement sur la 5^e et la 10^e paire (*trijumeau* et *pneumogastrique*). Il provoque des douleurs névralgiques dans toutes

les régions innervées par le nerf trifacial : tempes, région sus et sous-orbitaire, maxillaire supérieur et inférieur ; quelquefois on observe des spasmes des muscles faciaux, comme dans le tic douloureux.

Les trois organes animés par le pneumogastrique (cœur, poumon, estomac) sont les plus violemment atteints. Les doses très faibles ralentissent généralement le pouls et le rendent intermittent, mais les doses moyennes l'accélèrent et le rendent plus plein et plus fort. Le D^r Nicholson, qui a pris des tracés sphygmographiques, a toujours remarqué une plus grande verticalité de la ligne d'ascension et un dicrotisme très appréciable. Ajoutez à cela des palpitations, des douleurs à la région précordiale et une grande tendance à la syncope et vous aurez le résumé de l'action de l'*aconit* sur le cœur.

L'action sur le poumon se traduit par une toux quinteuse très précoce, par des crachements de sang, par les troubles respiratoires les plus variés et les douleurs thoraciques les plus intenses.

L'*aconit* agit peu sur la moelle épinière et beaucoup sur les nerfs ; généralement il excite les nerfs sensitifs et paralyse les nerfs moteurs. La paralysie affecte souvent la forme hémiplegique et passe très facilement d'un côté à l'autre.

La peau est peu atteinte ; quelques sujets ont eu des démangeaisons, des éruptions vésiculeuses, miliaires, des furoncles. Ces phénomènes sont toujours tardifs.

L'*aconit* est un médicament fébrigène par excellence ; il produit deux sortes de fièvres. La première est précoce, caractérisée par l'élévation du pouls et de la température (Nankivell a observé un ascension d'une degré), terminée par une sueur critique ; cela rappelle la fièvre inflammatoire, symptomatique de l'inflammation d'un organe. La seconde est une fièvre d'accès, qui rappelle la fièvre intermittente, car ses paroxysmes présentent les trois stades de frisson, chaleur et sueur. Ils reparaissent rarement au bout de vingt-quatre heures, jamais au bout de deux jours et souvent au bout de trois ou cinq jours ; leur intermittence est assez irrégulière.

EFFETS DES DOSES TOXIQUES. — Il y a deux sortes d'empoisonnements, l'empoisonnement aigu et l'empoisonnement chronique. Je vous citerai comme exemple du premier l'intoxication par les champignons vénéneux, comme exemple du second le saturnisme et la morphinomanie. Les manifestations en sont très différentes. Hunter avait déjà remarqué ce fait : « L'administration lente et longtemps continuée des médicaments détermine, dit-il, des effets très différents de ceux que produit leur application soudaine (1) ». Dans le premier cas les accidents sont violents, tumultueux, compliqués par les efforts d'élimination que fait l'organisme.

Dans le second il se produit deux phénomènes inverses : la tolérance, grâce à laquelle on arrive à supporter impunément des quantités formidables de poison ; c'est cette tolérance qui a permis à Schwarz de prendre, sans en mourir, la quantité que vous savez. Le second phénomène est l'éclosion d'accidents chroniques, profonds, insidieux, qui peuvent, à la longue, devenir irrémédiables.

L'aconitisme chronique est à peu près inconnu. MM. Jousset et Tessier sont les seuls qui, à notre connaissance, aient soumis des animaux assez longtemps à l'action continue du poison. Il en est résulté une lésion fort importante, un épaissement de la valvule mitrale, infiltrée de nodosités roses, inflammatoires.

M. Imbert-Gourbeyre attribue à l'aconitisme aigu quatre formes différentes : 1° forme commune ; 2° forme cholérique ; 3° forme convulsive ; 4° forme délirante. Je propose d'en ajouter une cinquième, la forme syncopale, et je vais vous citer un exemple de chacune d'elles.

1° *Forme commune.* — L'auteur de l'observation suivante est Reid, cité par Fleming :

« Un garçon de 14 ans avale à midi une forte dose de teinture d'*aconit*. Au bout de quelques minutes il se plaint d'une chaleur brûlante dans la bouche et l'estomac, puis de fourmillements avec douleurs lancinantes dans les extrémités.

(1) *Œuvres complètes*, t. I, p. 535.

“ Bientôt il est pris de nausées et de vomissements, avec
“ obscurcissement de la vue, céphalalgie, confusion dans les
“ idées et dépression musculaire complète. La face était pâle et
“ tout le corps couvert d’une sueur visqueuse. Les vomissements
“ continuent pendant une heure et demie ; la confusion des
“ idées, la faiblesse de la vue, la prostration pendant près de
“ quatre heures ; puis la brûlure de la bouche disparaît, les
“ fourmillements persistent plus longtemps ; le soir il allait
“ mieux ; le lendemain il était guéri. »

2° *Forme cholérique.* — L’observation suivante est empruntée à Vincent Bacon :

“ Le 5 février 1732, un individu tomba subitement malade
“ après avoir mangé une salade de racines d’*aconit*. Le médecin
“ promptement appelé lui trouva les yeux fixes, les dents ser-
“ rées, le nez effilé, les mains, les pieds, le front froids et
“ couverts d’une sueur froide ; pouls imperceptible, respiration
“ si courte qu’on pouvait à peine la distinguer. Il y avait en
“ outre des vomissements. »

On trouve nombre d’observations se rapprochant de celle-ci ; un empoisonnement publié par Ogier Ward fut pris pour un cas de choléra.

3° *Forme convulsive.* — Observation empruntée à Noble Seward.

“ Je soignais récemment une jeune fille de 13 ans pour une
“ angine tonsillaire au début. Je lui donnai toutes les heures de
“ la teinture d’*aconit* en gouttes (dose non précisée). A la qua-
“ trième dose il se déclara des symptômes manifestes d’empoi-
“ sonnement. La malade se plaignit d’abord de fourmillements
“ et de picotements le long des bras et des jambes, puis il survint
“ de violentes convulsions consistant en spasmes tétaniques
“ de tout le corps. La violence des convulsions fut telle qu’on
“ fut obligé de requérir deux hommes pour retenir la jeune fille
“ au lit. Les convulsions passées, la connaissance revenait
“ complète. Les accès de convulsions durèrent trois jours et
“ finirent par céder à la *belladone*. »

4° *Forme délirante.* — Celle-ci est la plus rare de toutes. En voici un exemple emprunté à Read :

Un ouvrier ébéniste, atteint d'influenza, prit une teinture homœopathique d'*aconit*. Comme il trouvait que sa maladie ne marchait pas assez vite, il eut recours à la teinture de la pharmacopée anglaise, à la dose de 4 gouttes toutes les quatre heures. Alors les choses allèrent beaucoup trop vite. Outre les symptômes ordinaires de l'empoisonnement par l'*aconit*, il éprouva les suivants : « Mémoire dévoyée, hallucinations étranges ; il donnait un souverain pour un shilling ; tous les objets lui paraissaient grands outre mesure. Il laissa l'*aconit* pendant deux jours, mais les hallucinations persistèrent. » Puis il revint au médicament et en prit, par erreur, 55 gouttes, ce qui provoqua naturellement une rechute : « Il se sentait malheureux et poussé à se détruire. Quand on le vit, le lendemain matin, il était dans le plus grand délire, débitant toutes sortes d'excentricités, s'imaginant voir autour de son lit des figures étranges, des spectres, etc. La raison lui revenait par instants. Il ne reconnaissait personne et marchait dans sa chambre d'une manière désordonnée ; il tremblait et disait qu'il avait chaud. Il éprouvait une sensation d'étranglement au-dessous du larynx et demandait qu'on le lui coupât. Le soir, il essaya de se couper la gorge avec un rasoir .. On le saigna et on lui donna une potion stimulante. Le jour suivant, le délire continua. Il se plaignit de rétention d'urine, le sondage amena une grande quantité de liquide. La prostration et le désir de se suicider continuèrent ; il demandait toujours un couteau pour enlever ce qui l'étranglait dans la gorge et cherchait à mettre une serviette et les rideaux du lit autour de son cou. Il guérit peu à peu. »

5° *Forme syncopale.* — L'exemple suivant est emprunté au rapport Vibert et l'Hôte.

« C'est vers 1 heure et 1/2 que la dame G... but un petit verre à liqueur du poison ainsi que sa fille et le sieur G... Ces personnes n'éprouvèrent rien de particulier pendant au moins

“ une heure . Vers deux heures elles avaient pris place toutes
“ trois à table et firent un déjeuner composé de gigot, de ma-
“ caroni et de café noir. En prenant son café, la dame G...
“ éprouva un malaise qui augmenta très rapidement ; elle passa
“ dans sa chambre, s’étendit sur son lit, eut une sorte de
“ syncope, puis se plaignit d’engourdissement dans les jambes.
“ Elle mourut presque aussitôt après, à peine une demi-heure
“ après le début du malaise, au dire de la demoiselle G... Elle
“ n’a pas vomi, n’a pas eu de convulsions ni de délire. Le
“ médecin, qui s’était rendu en toute hâte auprès de la malade,
“ arriva lorsqu’elle venait de succomber. »

Vous voyez combien est grave l’intoxication aconitique ; cependant, si l’organisme a la force de la supporter, rien n’égale la rapidité avec laquelle s’effacent ses manifestations. Des ouvriers qui, la veille, se trouvaient entre la vie et la mort, retournent le lendemain à leur travail comme si de rien n’était. Il en est de ce poison si redouté comme du gorille, dont les muscles sont si vigoureux, dont l’étreinte irrésistible peut broyer un homme et dont la vie est aussi facile à détruire que la colère à exciter. Cependant il ne faut pas trop s’y fier, car c’est un médicament à surprises et plusieurs sujets sont morts guéris, c’est-à-dire qu’ils s’étaient couchés n’ayant plus autre chose que de la faiblesse, et le lendemain on les a trouvés morts dans leur lit ; ils avaient fini par une syncope, le cœur en diastole.

LÉSIONS ANATOMIQUES. — Je serai très bref sur les lésions anatomiques, qui n’ont pour beaucoup d’entre vous qu’un médiocre intérêt. Elles correspondent exactement aux symptômes observés sur le vivant, c’est-à-dire qu’elles offrent tous les degrés de l’inflammation, depuis la simple hyperémie jusqu’à l’hémorrhagie et même jusqu’à la gangrène. Dans les trois cas mortels du rapport Vilbert et l’Hôte on a trouvé des ecchymoses sous-pleurales. Ce sont en général les organes respiratoires qui sont le siège des lésions les plus graves. D^r V. LÉON SIMON

(A continuer.)

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Président,
D^r HUYVENAAR

Secrétaire,
A. DE MAEGHT, Phⁿ,
docteur ès-sciences

Séance du 3 Avril 1894

MM. les Docteurs L. Martiny, Malapert, Seutin, Planquart et Criquelion s'excusent de ne pouvoir assister à la séance.

M. le Président, en ouvrant la séance, rend hommage à la mémoire du regretté Docteur Planquart, décédé le 21 février 1894. Il annonce à l'assemblée que l'*Association* a été représentée aux funérailles par son Président et son Secrétaire.

Il passe ensuite à l'ordre du jour.

Remèdes préventifs

Quoique cette question ait déjà été discutée, elle est reprise en ce qui concerne le choléra, la scarlatine, l'angine et la diphthérie.

Le **D^r Schepens** parle de l'action de *cuprum* et de *camph.* dans les cas de choléra comme remède préventif. Il n'a néanmoins pas une foi absolue dans l'effet des préventifs et rappelle que dans certains cas il a observé une immunité complète et le contraire dans d'autres, mais que dans cette dernière alternative, les accès étaient toujours moins intenses que s'il n'avait pas été fait usage de remèdes auparavant.

Le **D^r Lambrechts, fils**, parlant de la récente épidémie de choléra à Hambourg, rappelle que *sulfur* avait été préconisé comme préventif, la maladie débutant par des « selles nocturnes indolores », caractère qui se rattache à la pathogénésie de *sulfur*.

Le **D^r Oscar Martiny** dit avoir retiré d'heureux résultats de l'emploi de *belladone* et d'*aconit* dans un cas de fièvre scarlatine. D'autre part il a administré *belladone* et *ailanthus glandulosa* comme préventif de la même affection et a obtenu de très bons résultats.

Le **D^r Schepens** soutient que cette affection est transmissible. Il cite le cas curieux d'un sujet guéri d'une angine mais en conservant un affaiblissement général avec desquamation de la peau ; un mois après guérison il a transmis à d'autres sujets, tout en restant indemne lui-même, une fièvre scarlatine sans éruption.

M^r Seutin, Phⁿ, reprenant la question des remèdes préventifs, rappelle qu'il a vu d'excellents effets obtenus par l'emploi de *belladone* tant comme curatif que comme préventif et admet que l'affection atteint moins les sujets ayant fait usage de préventifs ; de plus il pose en principe qu'un médicament approprié à une maladie en serait même le préventif.

Parlant ensuite du choléra, il conseille beaucoup l'usage de *cupr.*, *veratr.*, *arsenic*, *camphora*.

Il dit enfin qu'ayant été appelé à seconder en Hollande **M. le D^r Gaudy** qui y soignait les animaux atteints de la peste bovine, il observa que *arsenic* surtout, mais aussi *rhus tox.* et *china* ont été très utiles. Lorsque la pleuro-pneumonie venait compliquer l'affection, c'est à *bryone*, *aconit* et *phosphore* que l'on recourait avec avantage.

M. le Président remercie **M. Seutin** de son intéressante communication.

M. Goret, Phⁿ, cite l'utilité de *sarracenia* et *thuya* comme remèdes préventifs de la variole et rappelle que les ouvriers travaillant le *cuiivre* ont presque tous été préservés du choléra.

Le **D^r Mersch** dit que les journaux anglais allopathes prescrivent quelques centigrammes de quinine comme préventif de la fièvre intermittente et voit dans ce fait comme un acquiescement involontaire à la doctrine hanemannienne de la part des allopathes.

Le **D^r Oscar Martiny**, poursuivant le même ordre d'idées, parle des injections sous-cutanées de *camphre* à la dose de 5 à 10 centigrammes, employées dans nos hôpitaux comme curatif du choléra.

Maladies épidémiques

Le **D^r Lambrechts, fils**, signale plusieurs cas d'angine couenneuse récemment observés. *Merc. cyan.* et les gargarismes d'eau phéniquée lui ont fourni de bons résultats.

Le **D^r Schepens** emploie en gargarismes le *sublimé* au millième.

Le **D^r De Wée** obtient d'excellents résultats avec des gargarismes d'alcool pur et à la teinture de *phytollaca decandra*.

Le **D^r Mersch** préfère l'emploi de *merc. cyan.* à la 2^e ou 3^e décimale sous forme de gargarisme et partage l'avis de M. le D^r Oscar Martiny en ce qui concerne l'emploi des inhalations de vapeurs de *brome*.

Le **D^r Schepens** emploie aussi le *merc. cyan.* en gargarismes ou en badigeonnages.

Le **D^r De Wée** préconise l'emploi de *kali bichrom.* dans les cas de diphtérie nasale.

Le **D^r Mersch**, à propos de la contagion de la diphtérie, cite un cas où *argent. nitr.* avait produit la guérison. Néanmoins, un mois après, la famille entière du sujet était atteinte du mal.

Le **D^r De Wée** parle de la contagion affectant des sujets ne se connaissant point mais ayant habité successivement le même appartement quoique celui-ci eût été souvent soumis à toutes les mesures de désinfection et d'hygiène requises en pareil cas.

M. Demaecht, Phⁿ, constate que les médecins prescrivent généralement le *brome* en teinture alcoolique. Il parle des dangers auxquels expose cette préparation et de son instabilité par suite de la formation graduelle de *bromure d'éthyle*, ce qui s'indique suffisamment par l'échauffement primitif et la décoloration lente de la masse. Il pense qu'il conviendrait de rechercher un autre excipient, qui, tout en conservant au *brome* les propriétés qu'on lui connaît, ne présenterait pas les inconvénients signalés. Il promet d'étudier et de présenter, à la prochaine séance, le résultat de ses recherches sur les solutions de *brome* alcooliques, alcoolico-éthérées, éthérées et enfin aqueuses avec addition de *bromure de potassium*.

M. le Président met cette question à l'ordre du jour de la prochaine séance. Il en est de même, à la demande de M. le D^r De Wée, de la question traitant *De l'hyperchloridie dans les affections stomacales*, et, à la demande de M. le D^r Mersch, du *Traitement homœopathique de l'albuminurie (néphrite chronique)*.

La séance est levée à 6 heures.

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMERIQUE

par le D^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers

Ignatia

par le D^r MACRUM, de Portland

En choisissant *ignatia* pour sujet de ce mémoire, mon intention est d'étudier surtout son action sur les névroses superficielles et de passer en revue quelques remèdes qui ont avec lui certains traits de ressemblance.

Pour avoir une connaissance exacte de l'action d'un médicament, il importe de saisir son individualité. Il en est des médicaments comme des espèces humaines : il existe une ressemblance générale entre les individus d'une même espèce, mais chaque individu a ses caractères distinctifs qui forment son individualité. Les traits caractéristiques qui forment l'individualité d'*ignatia* sont :

1° La nature superficielle de ses symptômes. Considérons par exemple le symptôme « douleur ». Nous y voyons un manque de stabilité ; la douleur siège tantôt dans un endroit, tantôt dans un autre, mais ne se localise dans aucun organe. De plus nous avons le caractère alternant des symptômes. Ainsi la sensibilité mentale et corporelle, les tiraillements, les contorsions et les spasmes sont suivis bientôt de torpeur, d'engourdissement et de dépression, ce qui dénote une action superficielle sans lésions organiques profondes.

2° Le caractère étrange de ses effets. Ainsi si le malade présente un mal de dents, des nausées ou des vomissements, il sera soulagé en mangeant. Les douleurs, la constriction de la gorge s'amélioreront par l'ingestion d'aliments solides. La toux s'arrêtera par un effort de la volonté. Les douleurs et le ténesme du rectum disparaîtront par la position assise. La soif accompagne plutôt le frisson que la fièvre, toutes causes qui devraient produire naturellement une certaine aggravation.

3° L'état mental. Dans *ignatia* le malade éprouve de grands chagrins, mais il les garde pour lui-même et se pose en martyr. Il apprécie la bienveillance et la sympathie mais ne les recherche pas; il souffre de mélancolie; ces symptômes psychiques sont accompagnés constamment d'une sensation de vacuité à l'estomac; pendant les crises de dépression mentale, le malade rit et pleure.

Nux vomica présente une grande similitude d'action avec *ignatia*; la raison en est que ces deux remèdes contiennent les mêmes alcaloïdes. Cependant cette similitude n'est pas aussi marquée qu'on le croirait à première vue. D'une manière générale *nux* convient aux hommes et *ignatia* aux femmes. Les mêmes causes excitantes du système nerveux qui produiront chez l'homme, la colère, l'irascibilité, la mauvaise humeur, donneront lieu chez la femme à la taciturnité, à la mélancolie, aux pleurs. *Nux* a une action plus profonde et peut provoquer des altérations organiques, ce qui n'est pas le cas d'*ignatia*. Ces deux remèdes déterminent des convulsions avec maintien de l'intelligence et hyperesthésie; tous deux produisent des douleurs sourdes et pressives à l'estomac, la constipation avec céphalalgie; mais dans *nux* la céphalalgie est sourde comme par suite d'une meurtrissure; il existe en outre une douleur au dos aggravée par la position couchée.

Dans la constipation de *nux*, l'influx nerveux est assez puissant, mais il y a manque de coordination. La céphalalgie d'*ignatia* est confinée généralement à un seul point, comme si quelque chose de tranchant pressait sur la tête; la sensation de vacuité à

l'estomac est très marquée; la douleur au dos n'existe pas. La constipation est due à un manque d'énergie nerveuse plutôt qu'à l'incoordination.

La mélancolie, la tristesse et les pleurs sont également des symptômes de *pulsatilla*; dans *ignatia* le malade pleure dans la solitude, tandis que dans *pulsatilla* il recherche la sympathie et confie ses chagrins à qui veut l'entendre.

Il existe des troubles circulatoires dans les deux cas : dans *pulsatilla* la congestion est veineuse; dans *ignatia* elle est due à des influences vaso-motrices.

Dans *pulsatilla*, le malade se sent mieux en plein air; l'air froid stimule la circulation, tandis que la chaleur relâche les veines et augmente la congestion. Cette amélioration par l'air froid différencie *pulsatilla* de *cyclamen*.

Dans *ignatia*, le malade aime la chaleur; il en est de même dans *nux moschata*; mais dans celui-ci le repos soulage, tandis que le malade justiciable d'*ignatia* sent le besoin de se mouvoir.

Dans *nux moschata*, le malade s'éveille avec une sensation de sécheresse dans la bouche et dans la gorge; cependant il n'a pas soif et la gorge n'est pas réellement sèche. Il éprouve un gonflement de l'abdomen après les repas, ce qui est également un symptôme de *lycopodium* et de *carbo vegetabilis*, mais dans ces deux médicaments l'élément hystérique fait défaut. Il a de plus un penchant au sommeil et une disposition à la syncope.

Moschus est le principal remède de la syncope. Dans *moschus*, le malade s'évanouit à toutes occasions; il semble en avoir l'habitude. Tout ce qui l'effraie le fait tomber en pâmoison. En outre il présente comme *ignatia*, la boule hystérique, des palpitations de cœur, une constriction de la poitrine avec suffocation spasmodique, un refroidissement de la peau avec tremblement nerveux; les symptômes s'aggravent après le sommeil.

Asa foetida ressemble à *ignatia* par différents symptômes : l'hypéresthésie, la boule hystérique, l'aggravation à l'air frais. Les flatuosités s'accumulent dans l'abdomen et en comprimant le diaphragme, elles produisent une sorte de dyspnée analogue à

celle du musc ; mais dans le musc, l'oppression est accompagnée d'une sensation de constriction.

Dans *asa foetida* nous voyons comme dans *ignatia* un caractère particulier des symptômes, c'est-à-dire que les contractions péristaltiques se font en sens inverse, produisant l'acheminement des gaz vers le haut, ce qui donne lieu à une sensation de boule se dirigeant de l'estomac vers la gorge.

Valeriana possède un symptôme qui se retrouve dans *ignatia*, c'est le sentiment d'un fil suspendu dans la gorge, accompagné de nausées.

Dans *valeriana*, le malade ne peut prendre de l'exercice sans éprouver une violente céphalalgie ; il a des bouffées de chaleur comme dans *ignatia* ; la boule hystérique est accompagnée d'une sensation de chaleur dans la gorge. Il s'évanouit facilement comme dans *moschus*. Il éprouve des douleurs dans les membres simulant les douleurs rhumatismales, mais elles s'améliorent par le mouvement et s'aggravent par le repos.

Magnesia phos. ressemble à *ignatia* par son action spasmodique et à *nux moschata* et *ignatia* par la propriété qu'il possède de produire la flatulence. Les douleurs de *magnesia phosph.* sont purement névralgiques.

Kali phosph. a également certains traits d'analogie avec *ignatia* ; il en diffère par le fait qu'il détermine des altérations organiques.

Platina, *cimicifuga*, *silicea* et *alumina* présentent des symptômes similaires à ceux d'*ignatia* ; mais ces symptômes nerveux sont la conséquence de troubles organiques. Ainsi dans *platina* et *cimicifuga* il existe des altérations de l'utérus et de l'ovaire ; dans *silicea*, des lésions du tissu conjonctif du système nerveux. Les symptômes nerveux d'*alumina* coexistent généralement avec la chlorose. (*Pacific coast journal of homœopathy.*)

Psorinum dans la syphilis

par le Dr GRAMM, de Philadelphie

Les cas simples de syphilis n'offrent généralement aucune

difficulté au point de vue du traitement, car le nombre des remèdes employés dans cette affection est relativement restreint et chacun d'eux présente des indications nettes et bien définies. Mais il y a des cas où le traitement anti-syphilitique ordinaire ne donne aucun résultat et où l'étude approfondie des symptômes conduit au choix d'un médicament qu'on n'a pas l'habitude d'administrer dans cette maladie. Ainsi dans certaines manifestations cutanées de la syphilis, j'ai eu d'excellents résultats de *psorinum* alors que le mercure et l'iodure de potassium avaient épuisé leur action. L'amélioration s'est produite si rapidement après l'administration de ce remède qu'il était impossible de l'attribuer à l'action des médicaments primitivement employés.

Voici les symptômes qui m'ont guidé dans le choix de *psorinum* :

Grande dépression mentale avec tendance au suicide (*aurum* avait été prescrit dans ces cas, mais sans succès), irritabilité, sécheresse des cheveux surtout s'ils ont perdu leur brillant normal, rougeur des bords des paupières et âcreté des sécrétions oculaires, ce qui produit sur la joue une rougeur irritative, tendance à la formation de rhagades aux commissures des lèvres, rugosité dans le conduit auditif, sécheresse de la gorge, manque d'énergie et d'ambition; aggravation par changements de temps; peau sale, grise ou jaunâtre; odeur désagréable ou fétide se dégageant du corps, même chez les personnes qui ont des habitudes de propreté; lorsqu'il existe des ulcérations, elles ont un aspect sale et négligé. Il est inutile d'administrer *psorinum* si le malade continue à faire usage de café.

Voici quelques observations cliniques :

Mon premier cas est un homme de 32 ans qui était atteint de syphilis depuis 8 ans. Sur plusieurs points du corps, il présentait une éruption de papules et de tubercules, particulièrement marquée aux mollets et aux malléoles internes. Là où l'éruption avait disparu il existait encore une pigmentation foncée. Pendant de longues années il avait pris des doses massives de mercure et d'iodure de potassium; en dépit de ces remèdes l'affection restait

stationnaire et traînait en longueur. D'après l'ensemble des symptômes, je prescrivis *psorinum* 30°. L'amélioration se déclara immédiatement et au bout de trois mois toute trace d'éruption et de pigmentation avait disparu.

Mon second malade était un barbier qui présentait sur presque toute la surface du corps une syphilide pustuleuse ressemblant beaucoup à la variole. Ces pustules, en se desséchant, donnaient lieu à des croûtes grisâtres (*rupia*). L'éruption s'était développée deux ans et demi après l'apparition des premiers phénomènes de la maladie. Le médecin traitant lui avait administré l'*iodure de potassium* à doses croissantes, puis le même médicament combiné au *biiodure de mercure*, et enfin le *sublimé corrosif* en injections intra-musculaires. Ces remèdes n'avaient produit aucun effet, et l'état du malade restait stationnaire. Je les supprimai, et, guidé par l'ensemble des symptômes, je n'hésitai pas à administrer *psorinum*. Grâce à ce médicament, la guérison fut complète au bout de quatre mois. Je dois ajouter que j'ai tenu ce malade en observation pendant près de trois ans, et qu'aucune manifestation syphilitique ne s'est produite à l'exception d'une légère desquamation à la cheville, qu'on pouvait facilement prendre pour de l'eczéma.

Dans mon troisième cas, il s'agit d'une syphilis congénitale chez une petite fille de 8 ans. La mère ne voulait pas en convenir, mais les lésions étaient si caractéristiques qu'il n'y avait pas à s'y méprendre. L'enfant présentait à la cheville gauche une large nodosité provenant du tibia, puis différentes ulcérations spécifiques aux oreilles, à la face interne des bras et au creux poplité; sur les cuisses près des aines, il existait de chaque côté une éruption de tubercules. Ces ulcérations étaient très sensibles et douloureuses, aussi la mère ne pouvait faire les pansements avec tout le soin nécessaire. Sous l'influence de *psorinum*, toutes les ulcérations disparurent en trois semaines.

Voici mes conclusions :

1° *Psorinum* constitue un remède d'une grande valeur dans la syphilis.

2° La syphilis tertiaire et la syphilis héréditaire paraissent être surtout influencées favorablement par ce remède.

3° Il n'est pas à conseiller dans les infiltrations gommeuses des viscères; il est surtout utile dans les manifestations cutanées de la syphilis.

4° Il ne remplace pas le *mercure* ni l'*iodure de potassium*, mais paraît être un remède intercurrent destiné à éveiller l'énergie vitale engourdie, lorsque le *mercure* et l'*iodure de potassium* ont épuisé leur action bienfaisante et lorsque l'affection reste stationnaire. (*Hahnemannian Monthly*).

D^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers

L'ACTION PHYSIOLOGIQUE ET THÉRAPEUTIQUE

d'*antimonium crudum*

par le D^r Alfred POPE. — Traduction du D^r J. DE WÉE

Hahnemann fit ses premières expériences avec le *stibium sulphuratum nigrum* ou sulfure naturel d'antimoine qui est un trisulfure et le plus répandu. La *Cyclopædia of drug pathogenesis*, dans la relation des expérimentations qu'elle en donne, signale également les résultats obtenus avec l'*oxyde d'antimoine*, le *soufre doré d'antimoine* et avec le *kermes minéral*.

Les expérimentations de Hahnemann sont rapportées dans ses *Maladies chroniques*. On les retrouve également, en même temps que celles faites par Hartlaub, Trinks, Caspari et d'autres, dans la *Encyclopædia of pure matéria medica* d'Allen. Dans la *Cyclopædia of drug pathogenesis* on trouve le compte-rendu des expérimentations de Mayerhoffer, de Vienne, de Bœcher, Ragmond, Moore et Jongersen, en même temps que trois cas d'empoisonnement par les vapeurs d'*antimoine* et enfin quelques expériences sur les chiens avec les résultats de l'autopsie.

On emploie en trituration les trois premières centésimales, la quatrième en dilution; à partir de la cinquième, on emploie les dilutions et les globules.

Dans ses effets sur l'organisme, *antimonium crudum* ressemble beaucoup au tartre émétique, soit par son action sur les tissus affectés, soit par la manière dont ceux-ci sont influencés. Cependant son action est moins intense, les états inflammatoires étant à peine visibles.

C'est sur les muqueuses et la peau qu'il agit surtout, sur les premières il produit une augmentation de mucus et sur les secondes il produit des pustules.

Cet état ressemble en un mot à un catarrhe intense et chronique de tout l'appareil muqueux. D'après les expériences de Mayerhoffer sur les chiens, il est capable, lorsqu'on pousse l'expérimentation un peu loin, de produire une action destructive : « l'estomac était dilaté, mou et relâché, la paroi externe épaissie, en certains endroits, amincie à d'autres; la muqueuse entièrement lisse, comme nettoyée, tout à fait comme dans la gastro-malaxie. »

Je décrirai d'abord les symptômes produits par de fortes doses. La tête s'entreprend et devient brûlante, on sent des lancures dans la tempe gauche. Un des expérimentateurs éprouvait la douleur suivante du côté de la tête : durant le mouvement et seulement alors il sentait une douleur intense au vertex, toute vibration la rendait intense et à chaque faux pas il lui semblait que son crâne allait se soulever pour soulager la pression sur le cerveau.

Les symptômes de la tête sont toujours associés aux symptômes gastriques.

La bouche se remplit de salive et de mucus, le goût est amer, doux et fade, la langue est chargée de mucus ou d'un enduit blanc.

Le coryza est fréquent; il est accompagné d'un amas de mucus catarrhal dans le nez s'étendant le long du pharynx; on le sent également dans le larynx et la trachée. Il y a parfois de l'enrouement pendant l'expérimentation. Dans quelques cas d'empoisonnement, on a noté une certaine faiblesse de la voix, de même lorsque le malade gagnait chaud; au repos la voix revenait. Les

bronches sont remplies d'un mucus visqueux, la respiration est rude et il y a de l'oppression.

La poitrine paraît comprimée et pleine. La toux produite par là est d'abord sèche et fréquente. Ensuite elle est plus fréquente le matin de bonne heure avec expectoration d'un mucus mince et visqueux venant des profondeurs de la poitrine. L'appétit est perdu et il y a sensation constante de pression à l'épigastre. L'abdomen est tendu, il y a distension flatulente et de temps en temps des pincements. Les selles d'abord sont dures et leur sortie exige beaucoup d'efforts; elles sont suivies bientôt de matières molles précédées de pincements et accompagnées de ténésme. Au fur et à mesure que l'expérimentation avance, les besoins de défécation deviennent soudains et les selles sont très liquides. Pendant tout ce temps, il y a plus ou moins de douleurs tiraillantes dans les bras, surtout à l'épaule et au poignet; les articulations des extrémités inférieures, surtout du genou, sont gonflées et tendues.

Au début de l'expérimentation, la peau devient active, chaude, puis surviennent des sueurs, on constate un peu de rougeur derrière les oreilles, là la peau devient mince et se recouvre de croûtes. En d'autres endroits, par exemple aux chevilles, au scrotum et au périnée il y a de la démangeaison, il y a un rash scarlatiniforme qui devient pustuleux, se recouvre de croûtes et se dessèche. Le Dr Jongersen qui souffrait d'un acné induré de la face était entièrement guéri par l'expérimentation.

Tous les expérimentateurs souffraient plus ou moins de fatigue et de prostration.

L'influence des vapeurs d'*antimoine* sur les ouvriers est de produire une forme très exagérée des symptômes sus décrits.

La céphalalgie est intense et la douleur surtout marquée à l'occiput et à la nuque. Il y a énormément d'oppression à la poitrine avec une toux d'abord sèche, puis des râles muqueux et sibillants avec expectoration difficile. L'appétit est perdu, l'estomac et les intestins distendus par des flatuosités, parfois les aliments passent non digérés avec une diarrhée précédée de

pincements. L'urine est de couleur orange foncée, émise avec difficulté, avec des besoins fréquents et de la douleur au col de la vessie. L'éruption pustuleuse se manifeste surtout au scrotum, au cou et aux bras, sur l'abdomen ainsi que sur le côté des articulations qui subit la flexion. Dans tous les cas, elle se développe surtout sur les organes génitaux. Les testicules deviennent durs et douloureux, le désir sexuel est perdu, suivi bientôt d'impuissance.

Le résultat des autopsies pratiquées par le Dr Mayerhoffer sur des chiens qui avaient été soumis à l'action lente du *soufre doré d'antimoine*, nous montre les altérations de structure produites par ce métal.

Voici en quels termes la *Cyclopædia of drug pathogenesis* les relate : « le cerveau injecté et en partie ramolli; la moelle épinière normale. Le pharynx, la trachée et les bronches remplis de mucus visqueux, mousseux, les poumons légèrement rougis, en partie infiltrés, en partie hépatisés, de couleur rouge foncé, spongieux et remplis de mucus visqueux et mousseux. Quelques tubercules gris dans les deux lobes supérieurs. Les cavités du cœur normales, mais dépôts fibreux et polypeux sur la paroi externe de l'aorte et de l'artère pulmonaire. Grande décoloration du foie qui est d'un gris brun sale, tacheté, gonflé, spongieux et rempli de sang noir. La rate est rouge et tachetée de bleu, l'œsophage est rempli de mucus mousseux et très friable. L'estomac très dilaté, mou et relâché, la paroi externe épaissie en certains endroits, en d'autres amincie; la muqueuse normale comme nettoyée, exactement comme dans la gastro-malaxie. Tous les intestins sont relâchés, contiennent beaucoup de mucus, des selles légèrement colorées et beaucoup de vers; les vaisseaux sanguins de l'anus et de l'intestin sont très injectés. La vessie contient un peu d'urine de couleur foncée. Tous les autres organes étaient sains. »

Comme je l'ai déjà fait remarquer, les symptômes sus-indiqués ressemblent au catarrhe chronique des muqueuses avec peu de vitalité. On doit donc songer à ce médicament dans quel-

ques cas d'influenza des vieillards, lorsque le nez, la gorge, la poitrine et l'estomac sont simultanément entrepris et dans un état de faiblesse et de prostration accompagnées d'éternuement, de toux, d'oppression, de dégoût pour la nourriture et de la flatulence. Cet état arrive lorsque l'influenza est surtout plus ou moins épidémique. Survient souvent chez des personnes affaiblies et alors *antimonium* est souvent un des meilleurs remèdes indiqués.

Il est surtout utile dans ce qu'on appelle la dyspepsie atonique. Probablement le malade sera vieux ou goutteux, aura peu de vitalité et sera d'un tempérament phlegmatique; la langue est chargée d'un enduit blanc, la bouche est visqueuse et est remplie d'un mucus visqueux; la gorge est relâchée et il y a renâchement fréquent de mucus; l'appétit est quasi nul, tout aliment qu'on prend enlourdit l'estomac, il y a de la flatulence et des éructations plus ou moins fétides et distension générale de l'abdomen produisant beaucoup de malaise; tandis que les intestins au début sont inactifs, bientôt ils se relâchent sous l'influence de l'irritation occasionnée par la nourriture non digérée. Les cas de dyspepsie de cette espèce guérissent mieux par *antimonium crudum* que par n'importe quel remède.

Chez les personnes de la constitution sus-indiquée la voix est accidentellement perdue pour un temps par suite d'une faiblesse, d'un relâchement et d'un gonflement de la muqueuse du larynx et de la trachée. *Antimonium crudum* est nettement homœopathique à cet état. Le Dr Clifton mentionne le cas d'un homme dont la voix disparaissait toujours lorsqu'il avait chaud à la suite de la température extérieure élevée ou du surchauffage de l'appartement; il lui donna *antimonium crudum* et au bout de trois semaines il était tout à fait guéri; l'amélioration persista pendant plusieurs mois quoiqu'il fut constamment exposé à la cause qui provoquait sa maladie. Un beau jour il perdit de nouveau la voix et quelques doses d'*antimonium crudum* le guérirent définitivement.

L'éruption à laquelle ce médicament est homœopathique est

un eczéma passant rapidement par ses différentes phases jusqu'à la suppuration (eczéma impetigineux), ce sont les organes génitaux qu'*antimonium crudum* influence le plus lorsqu'ils sont entrepris par cette maladie quoiqu'il ne soit pas moins utile lorsque l'éruption siège à la face, derrière les oreilles ou à l'abdomen.

Le Dr Small rapporte dans le premier volume du *Philadelphia Journal of Homœopathie* deux cas guéris par *antimonium crudum*. Le premier, avant son intervention, avait été traité si énergiquement par *sulfur* et l'*onguent mercuriel* qu'il était difficile d'abord de dire si la maladie était médicinale ou naturelle. Commencée avec de la démangeaison et un peu de picotement, elle se présentait à son premier examen sous forme « de croûtes d'un vert sale presque aussi dures que de la corne, ici et là il y avait une fissure d'où suintait un liquide sanieux vert. La prostration était grande et la douleur était tout à fait comme si l'on avait été plongé dans un brasier ardent. » Les applications de lait et d'eau chaude, *rhus* et *arsenic* à l'intérieur, soulageaient d'abord un peu, mais bientôt la brûlure reparaisait et la peau commençait à avoir un aspect gonflé et enflammé : *antimonium crudum* était donné tous les jours pendant une semaine et au bout de ce temps la brûlure cessait entièrement, la peau était débarrassée de ses écailles, quoique encore excessivement rouge, le repos et l'appétit revenaient et le malade se sentait bien au point qu'au bout de quelques jours il retournait à son ouvrage. Son état s'est maintenu tel sauf quelques légères démangeaisons qu'il éprouvait lorsqu'il gagnait chaud.

Le second malade était la femme du précédent qui commençait sa maladie lorsque son mari était guéri. Ici la brûlure et la démangeaison étaient les symptômes initiaux et étaient suivies de l'éruption pustuleuse. *Arsenic* et *rhus* avaient produit peu d'effet, mais la malade guérit rapidement avec *antimonium crudum*.

Caspari, un des expérimentateurs d'Hahnemann, semble avoir ressenti vivement l'influence de ce médicament sur les pieds.

Voici les symptômes tels que les donne l'*Encyclopædia*, d'Allen :

« En se promenant le pied droit semble engourdi et s'endort.

« Constamment les pieds froids comme la glace. Les pieds ne se réchauffaient pas avant une heure du matin.

« Grandes places indurées comme des durillons sur la peau de la plante des pieds, tout près de l'endroit où les doigts de pied commencent. Elles étaient douloureuses comme des cors et revenaient toujours après avoir été creusée. Grande sensibilité de la plante des pieds en se promenant pendant un certain temps surtout sur le pavé.

« Picotement dans la plante des pieds. »

Commentant ces symptômes, le Dr Hughes ajoute « Hahnemann insiste sur la tendance à produire ces callosités, comme une des indications d'*antimonium crudum* et Hartlaub et Trinks signalent plusieurs cures par ce médicament. Un cas frappant est rapporté par le Dr Alvarez Gonzalès où une callosité datant de vingt ans et comprenant toute la plante des pieds avec énormément de sensibilité, disparaissait rapidement par ce médicament. »

Il est possible que nous pourrions y trouver par généralisation, un médicament convenable pour l'ichtyose.

Le Dr Marcy, de New-York, signale avoir eu de bons résultats d'*antimonium crudum* « dans les éruptions produites par des dérangements gastriques ». Il ajoute que dans un cas de « delirium hébété produit par la disparition soudaine d'un urticaire, deux doses de la 2^e dil. x ramenaient l'éruption et guérissaient le délire. » (*The elements of a New-Materia medica.*)

Le Dr Const. Hering dit qu'*antimonium crudum* est utile dans les douleurs goutteuses et rhumatismales des extrémités lorsqu'il y a beaucoup de raideur, des nausées, une langue avec enduit blanc. Dans ces cas il n'est utile que lorsque les symptômes gastriques du malade correspondent entièrement à ceux produits par le médicament. La goutte avec dyspepsie atonique est certainement soulagée par lui.

On a généralement employé *antimonium crudum* à la 6^e dilu-

tion centésimale, mais pour ma part je préfère la 3^e ou la 3^e tritur. décimale. (*The Monthly homœop. Review*, mars 1894.)

Traduction du D^r J. DE WÉE, de Bruxelles

L'ALIMENTATION

qui procure le plus de chaleur

et le plus de force musculaire, intellectuelle et morale (1)

ALIMENTS QUI AUGMENTENT LA PUISSANCE INTELLECTUELLE

Quand on est arrivé à se déshabituer de la viande, la puissance et l'activité intellectuelle sont même plus grandes, comme l'a constaté un médecin par plusieurs expérimentations sur lui-même et particulièrement sur l'un de ses fils.

Croyant peu aux assertions des auteurs qui généralement se copient les uns les autres en paraphrasant ou en résumant leurs devanciers, ce médecin a voulu connaître la valeur du régime végétarien, si décrié par les uns, si vanté par les autres. Dans ce but et à partir de l'âge de 56 ans il a fait sur lui-même trois expérimentations : la première pendant huit mois, la seconde pendant trois mois, et la troisième pendant vingt-cinq mois de suite. Expérimentations, pendant lesquelles ils s'abstenait complètement d'alcooliques, de café, de thé, de viande, de poissons, et même d'œufs seulement pendant la troisième expérience.

Ce régime a si bien maintenu et même accru son activité corporelle et intellectuelle, qu'il l'a continué depuis lors, n'y renonçant que momentanément, par exemple, quand il dîne en ville. Grâce à ce régime non excitant, mais fortifiant, il peut, chaque jour, travailler jusqu'à onze heures du soir, et cela encore à l'âge de soixante-huit ans.

Son fils précité avait été placé interne dans un pensionnat, dès l'âge de cinq ans, pour occuper sa précoce activité intellectuelle.

(1) *Suite*. Voir vol. précédent pp. 274 et 346.

Après quelques semaines d'internat, on vit les joues de cet enfant pâlir et maigrir. Était-ce sous l'influence de la claustration ou d'un travail cérébral trop continu pour son jeune cerveau ? Son père, qui, déjà antérieurement, l'avait mis à l'eau pure pour toute boisson, lui conseilla, quand on servirait de la viande, de n'en pas manger la partie maigre, mais seulement la graisse. Sept jours après avoir suivi le nouveau régime, ses joues devinrent roses et pleines ; et il put dès lors continuer, avec une santé normale, ses études scolaires. La durée de celles-ci fut peut-être abrégée d'un ou deux ans parce que ce régime permit ainsi à son jeune cerveau de supporter un travail continu et prématuré. Du reste sa vigueur corporelle égale sa vigueur intellectuelle, puisque, après avoir obtenu trois diplômes de bachelier, à l'âge de dix-sept ans, il peut faire, en bicyclette, un trajet de 60 à 70 kilomètres en 6 à 7 heures.

Beaucoup de partisans du prétendu régime tonique auraient essayé, en pareil cas, de fortifier cet enfant en lui donnant un peu de vin. Il serait peut-être arrivé alors ce que j'ai observé chez un de mes clients, âgé de 29 ans, atteint de couperose et buvant à ses repas du vin mélangé avec trois quarts d'eau. Je lui conseillai, pour guérir plus rapidement de sa couperose, de ne boire que de l'eau pure à ses repas. Ce fut avec un véritable répugnance qu'il suivit mon conseil, comme tout bon Français croyant qu'on ne peut pas vivre sans vin. Mais quelques semaines plus tard, il m'en remercia vivement en me disant : « Depuis que je ne bois que de l'eau pure à mes repas, mon odorat et mon goût ont triplé de finesse, et, fait inattendu, mes idées sont plus nettes et mon travail de tête plus facile pour mes occupations de comptable. »

Du reste, les alcooliques diminuent autant l'activité musculaire que la puissance intellectuelle. C'est ce que démontre l'expérience suivante de M. Parketa, de Nettley, rapportée par M. Henri de Parville, dans le *Journal des Débats* du 24 novembre 1887.

M. Parketa prit deux bandes de soldats de même âge et de

même force et les soumit à un ouvrage avec une paye *proportionnelle* au travail effectué, donnant aux uns des alcooliques et d'autres boissons aux autres. Au début, la troupe alcoolique fit plus de besogne. Quand ses hommes commencèrent à se fatiguer, ils recoururent aux boissons alcooliques. Mais l'effet de celles-ci finit par s'épuiser, et à la tombée de la nuit, la troupe abstinente avait fait plus de travail et gagné plus d'argent. La bande des alcooliques voulut essayer de l'abstinence et gagna alors autant d'argent que les abstinents.

Il faut reconnaître néanmoins que si les alcooliques sont nuisibles avant et pendant le travail ou l'étape ils peuvent être très utiles après le travail ou l'étape, car, pris alors en petite quantité, ils délassent en dissipant la fièvre de la fatigue, comme le ferait alors l'*aconit* ou tout autre médicament.

Après avoir lu les observations précitées, on est porté à se demander si l'usage du café, du vin, de la viande même, chez des écoliers, très sensibles à leur action, n'entrave pas leur ludicité et leur activité intellectuelles.

Ces effets des alcooliques amoindrissant la puissance musculaire et intellectuelle sont expliqués par la loi de la transformation des forces. Car, ainsi que Proust l'avait démontré en 1813, raconte M. de Parville, le vin diminue l'exhalation de l'acide carbonique par les poumons et par conséquent la combustion organique, source de chaleur et de force; et dès lors le vin doit pareillement diminuer la puissance musculaire et intellectuelle, c'est ce qu'ont démontré les expériences plus haut citées.

Sans connaître cette loi de la transformation des forces, les pythagoriciens l'avaient utilisée avec succès, il y a plus de deux mille ans, en s'abstenant de viande et de vin. Ainsi, dans la lettre 108 à Lucilius, Sénèque lui écrivait que, à l'époque où il suivait leur régime végétal, il lui semblait avoir l'esprit plus agile; *agilioren mihi animum esse credebam*, lui écrivait-il. Cela n'est pas étonnant, car, pour le cerveau comme pour le corps en général, l'aliment qui produit le plus de chaleur est aussi celui qui produit le plus de force, puisque, je le rappelle, 18 pour 100 de la chaleur produite se transforment en force.

Un de nos écrivains contemporains, qui travaille dix heures par jour, M. Francisque Sarcey, a fait sur lui-même une expérimentation très instructive pour les gens de lettres et les hommes de bureau. Depuis le milieu d'avril 1893 jusqu'au 20 août de cette même année, il n'a pas consommé un atome de viande cuite ou crue et ne s'est nourri que de végétaux, lait, beurre, thé, café, poissons, fruits. Dans le *Petit Journal* du 20 août 1893, il raconte son expérimentation dans les termes suivants :

« Eh bien ! contre l'attente de tous les miens, et peut-être même contre la mienne, je me trouve à merveille de ce nouveau régime.

« Le premier avantage, c'est qu'on mange moins. J'avais cru d'abord, en m'observant, que ce qui faisait qu'on se retenait davantage sur la nourriture, c'est que forcément dans un repas laissant passer, sans y toucher, un ou deux des plats servis, on se levait de table sur sa faim. Ce n'est pas cela ; car chez moi, naturellement, le menu a été disposé de façon que j'eusse autant à manger que les autres.

« C'est que les légumes ou les féculents emplissent vite l'estomac et enlèvent la sensation de la faim. On n'est pas excité à manger encore par la succulence des mets ; on ne mange que juste ce dont on a besoin pour le moment. Je reconnais que les premiers jours cette nourriture ne tenait pas, comme disent les bonnes gens, à l'estomac ; je sentais, au bout de deux ou trois heures, le besoin de reprendre quelque chose, comme une tasse de lait, ou du thé avec du pain ou du beurre.

« Au bout de quinze jours, cette sensation a disparu. Soit que j'aie pris l'habitude de manger un peu plus des plats de végétaux qui paraissent sur table, soit que l'estomac se soit accommodé de ce nouveau régime, je ne sens plus la faim se renouveler qu'aux heures ordinaires. Je me suis réglé sans y prendre garde.

« J'y ai trouvé de grands avantages. Vous ne sauriez croire comme on a l'esprit plus libre et le corps plus dispos. J'avais souvent autrefois, surtout après le dîner, et j'ai toujours fort peu dîné pendant, de courtes somnolences ; le sang me montait au

visage et me l'empourprait ; la pensée s'embarrassait et la faculté de travail était comme anéantie.

« Plus rien de tout cela. Depuis que j'ai adopté ce régime, je sens mon cerveau plus frais et mes membres plus élastiques. Le teint lui-même, qui était brouillé comme l'est souvent celui des hommes de mon âge, s'est éclairci, et, ce que je n'aurais jamais cru, je suis plus résistant à la fatigue.

« J'ai toujours énormément travaillé ; ne passant guère moins de dix heures par jour à mon bureau, le nez sur les livres ou la plume à la main. En ces dernières années, la fatigue me gagnait quelquefois ; et j'attribuais cet amoindrissement, cet engourdissement de mes forces physiques, à l'âge qui croissait. Il faut croire que l'âge n'y était pas pour tout, car il me semble avoir rebondi depuis que j'ai renoncé à la viande.

« J'avais autrefois besoin de stimulants. Un petit verre d'eau-de-vie après déjeuner et après dîner ne me déplaisait pas. C'était comme un coup de fouet à mon ardeur de travail. J'ai absolument supprimé l'alcool de mon régime, et je l'ai supprimé sous toutes les formes. Je n'ai pas eu besoin de me retrancher le tabac, n'ayant jamais fumé de ma vie. Mais les végétariens n'usent d'aucun narcotique. J'aurais dû également me priver de café. Le docteur Nébo affirme qu'il faut se défier de cet excitant, qui devient inutile pour les véritables végétariens.

« Je crois que si je le voulais bien je saurais m'en passer, et j'ai essayé quelques jours, pour me prouver à moi-même que je n'éprouvais de ce retranchement ni ennui, ni malaise. Mais je crois, avec beaucoup de médecins, que le café, comme le thé, comme le maté, comme la noix de kola, est un aliment d'épargne qui ne saurait avoir, quand on n'en abuse pas, que des effets bienfaisants (1). Entre nous, j'en abuse un peu. Mais je tâcherai de me modérer aussi là-dessus. Paris ne s'est pas bâti en un jour.

« Les végétariens me prédisent que si je continue je n'aurai ni la goutte ni la gravelle, ni un tas de maladies qui pleuvent

(1) C'est une erreur, comme je l'ai démontré ici même et dans *Alcoolisme et criminalité*, pages 29-39.

sur le monde des « *viandailleurs* ». Oh ! le vilain mot ! C'est celui dont on use couramment dans notre secte. J'espère que leurs pronostics se réaliseront. Tout ce que je puis dire, c'est que pour le moment je me trouve très bien de ce régime, que je suis décidé à le continuer longtemps encore et que je vous engage à en tâter vous-mêmes.

« Il n'y a que la première semaine qui soit un peu dure ; essayez, vous verrez. »

Ainsi, voilà un homme de lettres qui expose les effets de la suppression de la viande et des alcooliques beaucoup mieux que ne l'aurait fait un médecin infatué de la fallacieuse théorie du régime tonique et des aliments d'épargne.

En émettant la pensée d'être préservé de diverses maladies par ce nouveau régime, M. Sarcey a plus raison qu'il ne le croit. En effet, des observations personnelles me portent à considérer la suppression de la viande comme étant un préservatif des hémorrhagies anales, cérébrales, et même de la rupture des anévrysmes. En leur recommandant ce régime, j'ai pu préserver de toutes les maladies des pays chauds, pendant un hivernage au Sénégal, trois capitaines d'artillerie, dont l'un est aujourd'hui commandant. Pour leur donner ce conseil, je me fondais sur les deux faits suivants : 1° Les membres d'une communion protestante de Philadelphie, qui ne consomment ni viande, ni poisson, ni alcooliques (les *chrétiens-bibliques*), furent tous préservés du choléra et de la fièvre jaune qui décimèrent les habitants de cette ville à un an d'intervalle ; 2° Dans les régions de la France envahie par le choléra et où existaient des couvents de trappistes, ceux-ci ont tous été préservés de cette maladie ; et même à la Grande-Trappe (Orne), ils furent préservés de la diphtérie et de la dysenterie qui sévissaient dans les bâtiments contigus à leur monastère.

Voilà bien des faits démontrant l'urgence de diriger l'alimentation d'après la loi de la transformation des forces.

(*A continuer.*)

D^r GALLAVARDIN

VARIÉTÉS

Rapidité de la résorption des bactéries d'une plaie infectée. — Le mode d'action des antiseptiques (?) — Quand on lit la communication faite par M. SCHIMMELBUSCH à la *Réunion libre des chirurgiens de Berlin* (séance du 12 février) sur la *résorption des bactéries à la surface des plaies*, on comprend jusqu'à quel point le problème de la désinfection des plaies est complexe et combien peu nous savons encore sur le véritable mode d'action des antiseptiques. Les expériences de M. Schimmelbusch, que nous rapportons plus loin, montrent que les bactéries déposées à la surface d'une plaie sont résorbées pour ainsi dire instantanément. Aussi, à première vue, on peut se demander ce que peut faire la désinfection d'une plaie souillée le plus souvent depuis deux heures? Pourtant nous savons tous les services que rend journellement l'antiseptie. La clinique est donc encore une fois en désaccord avec le laboratoire.

Voici le résumé de ces expériences confirmées du reste par PFUHL qui a pris la parole dans la discussion.

M. Schimmelbusch a déjà signalé au dernier Congrès de chirurgie allemande avec quelle rapidité se fait à la surface des plaies récentes la résorption du micro-organisme infectieux. Ainsi, quand on infecte une plaie de la queue d'une souris et qu'on coupe l'organe quelques minutes après, l'infection est déjà établie et l'animal impossible à sauver.

Cette fois, M. Schimmelbusch a essayé de voir combien de temps les micro-organismes mis à la surface d'une plaie superficielle mettent pour parvenir dans les organes internes, le foie, les reins, la rate, etc. C'est ainsi qu'en infectant avec du charbon une plaie du dos ou de la queue d'une souris, il trouvait des bactéries virulentes dans les organes internes déjà au bout de 3 heures et même bien avant. Pour les saprophytes et le bacille pyocyanique en particulier, la pénétration se fait encore plus vite, et, 5 à 10 minutes après l'infection, on peut déjà trouver des micro-organismes dans les viscères. (*La Presse médicale.*)

* * *

Abus du régime lacté dans le mal de Bright. — M. RALFE a lu à la *Médical Society* de Londres (19 mars) un travail sur le régime lacté dans le mal de Bright. M. Ralfe a cherché quel était l'effet du lait sur la sécrétion de l'urine chez les malades atteints de néphrite aiguë, de néphrite chronique avec hypertrophie du ventricule gauche et hypertension artérielle, de néphrite chronique accompagnée d'affaiblissement du cœur, de cirrhose rénale d'origine cardiaque, de néphrite avec dégénérescence amyloïde.

Les malades tout d'abord, pendant une semaine, étaient soumis au régime

ordinaire, puis pendant deux ou trois semaines, ne prenaient que du lait ; ils étaient soumis en dernier lieu au régime ordinaire.

Dans la *néphrite aiguë*, le régime lacté a pour effet d'augmenter la quantité d'urine, des matériaux solides et de l'urée, de diminuer l'albumine.

Dans la *néphrite chronique*, le régime lacté n'a pas une action diurétique aussi prononcé ; il amène une diminution des matériaux solides excrétés et de l'urée. L'effet produit sur l'excrétion de l'albumine est variable suivant qu'il y a hypertension ou hypotension artérielle. Quand il y a hypertension artérielle la quantité d'albumine diminue ; quand il y a hypotension aucune modification ne se produit.

M. Ralfe a remarqué que le régime lacté est mieux supporté dans les cas aigus que dans les cas chroniques. Dans ces derniers cas même il est souvent très mal supporté et augmente les phénomènes d'urémie. Le régime lacté agit sur la pression sanguine qu'il abaisse notablement ; la pression se relève dès que la malade abandonne le régime lacté et se soumet à l'alimentation ordinaire.

En résumé le régime lacté ne doit être conseillé que dans les néphrites aiguës ; il ne sera utile dans les néphrites chroniques que lorsqu'on voudra abaisser une tension artérielle trop élevée.

M. HALE WHITE appuie les conclusions de M. Ralfe. Il a observé, il y a quelques années, un malade chez lequel des phénomènes urémiques entretenus par le régime lacté exclusif disparurent dès que le malade fut soumis au régime ordinaire. Sous l'influence du régime lacté, les malades s'affaiblissent généralement. (*Bull. méd.*)

SOMMAIRE

Conférences publiques sur l'homœopathie	1
Association centrale des homœopathes belges. — <i>Séance du</i> <i>3 Avril 1894</i>	9
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par le D ^r Lambreghts, fils, d'Anvers	12
L'action physiologique et thérapeutique d' <i>antimonium</i> <i>crudum</i> . — Traduction du D ^r J. De Wée, de Bruxelles .	18
L'alimentation qui procure le plus de chaleur et le plus de force musculaire, intellectuelle et morale (<i>Suite</i>) . . .	25
Variétés	31

Collaborateurs et Correspondants

- Alost — D^r DE MOOR.
Anvers.— D^r SCHMITZ, Désiré.
" — D^r LAMBREGHTS, fils.
Bruxelles — D^r GAUDY, Jules.
" — D^r HUYVENAAR.
" — D^r SKUTIN.
" — D^r SOENENS.
" — M. MANS, François, vétérinaire.
" — M. MANS, Joseph, vétérinaire.
" — M. SKUTIN, pharmacien.
" — D^r WUILLOT.
" — D^r MERSCH.
" — D^r CYR. PLANQUART.
" — D^r J. DEWÉE.
Charleroi — D^r CHEVALIER.
Gand — D^r DE KEGHEL.
" — D^r SCHEPENS.
" — D^r VAN DEN NEUCKER.
Hal — M. VANDRMEES, vétérinaire.
Liège. — D^r DRU.
Lierre — D^r SCHWARTZ.
Limbourg — D^r JOREZ.
Mons — D^r CRIQUELION.
" — M. CAREZ, pharmacien.
Namur — D^r GODEFROID.
Thielt — D^r LOOSVELDT.
Tournai — D^r PLANQUART.
Bad-Gastein et Méran — D^r PROELL.
Cannes — D^r CLARKE.
" — D^r GRUZU.
Carlsbad — D^r KAFKA, fils.
Kissingen — D^r WELSCH, fils.
Lille — D^r MALAPERT DU PEUX.
Nice — D^r V. ARNULPHY, fils.
Paris — D^r HAMMELRATH.
Weimar — D^r GOULLON, jeune.

LIBRAIRIE MÉDICALE

DE G^{ve} MAYOLEZ

RUE DE L'IMPÉRATRICE, 13, A BRUXELLES

- D^r BERNARD, de Mons. — Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme. 2 fr.
- ” Justification de l'homœopathie dans ses principes essentiels. Gand, 1868, in-8°. 1 fr.
- ” Etude sur le traitement homœopathique de la constipation. 2^e édition. 2 fr. 50
- ” Essai sur l'angine de poitrine et sur son traitement homœopathique. 1 fr.
- MARTINY. La question de l'homœopathie en Belgique. 1879. 1 fr.
- ” L'homœopathie. Conférences données à MM. les officiers du 3^e d'artillerie. 1878, 1 vol. in-8°. 3 fr.
- ” De l'état actuel de l'homœopathie et de ses rapports avec les autres branches des sciences médicales. Bruxelles 1875, 1 vol. in-8°. 1 fr.
- ” Le choléra et son traitement homœopathique. 2 fr.
- ” **LE BORD DE LA MER**, le traitement marin et ses rapports avec l'homœopathie. 3 fr.
- MARTINY ET BERNARD. De l'alternance des médicaments. 2 fr.
- GAILLIARD. L'homœopathie à l'Académie de Médecine de Belgique en 1877. — Réponse au défi de M. le professeur CROCCO. 1 fr.
- ” L'homœopathie à l'Académie de Médecine en 1878. — Réponse au rapport de M. le docteur COUSOT. 1 fr.
- ” De la polyphénoménie médicamenteuse. Bruxelles, 1879. 1 fr.
- VAN DEN NEUCKER. Ce qu'est l'homœopathie et ce qu'elle n'est pas; du régime homœopathique. Harlebeke, 1879. 1 fr.
- HAHNEMANN ET LÉON SIMON. Traité de matière médicale homœopathique comprenant les pathogénésies du traité de matière médicale pure et du traité des maladies chroniques. Tomes 1^{er} et 2^e, 2 vol. in-8°. 16 fr.
- HUGHES. Actions des médicaments homœopathiques ou éléments de pharmacodynamique, traduit de l'anglais par GUÉRIN-MÈNEVILLE. Paris, 1 vol. in-8°. 6 fr.
- ” Manuel de thérapeutique selon la méthode de HAHNEMANN, (Traduction du D^r GUÉRIN-MÈNEVILLE). J.-B. BAILLIÈRE, Paris, 1881. 6 fr.
- SCHWABE. Pharmacopœa homœopathica polyglottica. Leipzig, 1873, 1 vol. gr. in-8°. 10 fr.
- ” Lehrbuch der homöopathischen Therapie. Leipzig, 1876, 2 vol. 10 fr.
- CHARGE. Traitement homœopathique des maladies des voies respiratoires. Paris, 1 vol. in-8°. 10 fr.
- JOUSSET. Eléments de médecine pratique. Paris, 1877, 2 vol. in-8°, 2^e édition. 15 fr.
- ” Clinique de l'hôpital St-Jacques. 1 fr.
- LUDLAM ET CLAUDE. Leçons cliniques et didactiques sur les maladies des femmes. Paris, 1879. 1 fr.
- BOENNINGHAUSEN ET MOUREMANS. Les aphorismes d'Hippocrate accompagnés des gloses d'un homœopathe. 2 vol. in-8°. 15 fr.

6703
46
771
13

AUG 24 1916

21^{me} ANNÉE. N° 2

UNIV. OF MICH.
LIBRARY

MAI 1894

Revue Homœopathique

BELGE

publiée par M. le D^r MARTINY

FAISANT SUITE

au Journal du dispensaire Hahnemann du docteur MOUREMANS



BRUXELLES

BUREAU DE LA REVUE

45, RUE D'ARLON, 45

Nivelles, typogr. H. Lanneau & M. Despret, rue du Cura, 42.

CONDITIONS DE L'ABONNEMENT

La **Revue Homœopathique Belge** paraît chaque mois par livraison de 32 pages in-8°.

Le prix de l'abonnement est de 8 francs pour la Belgique et de 10 francs pour l'étranger, le port compris.

Les abonnements courent à partir du premier mois de chaque trimestre.

On s'abonne à Bruxelles :

Au bureau de la **Revue**.

A la pharmacie homœopathique de **M. Seutin**, rue de la Madeleine, 50.

A la pharmacie homœopathique de **M. Dam**, Marché aux Herbes, 106.

A la pharmacie homœopathique de **M. A. Martiny**, 29, chaussée de Louvain.

A Gand :

Chez **M. Dwelshauwers**, pharmacien homœopathe, rue de la Station, 25.

A Mons :

Chez **M. Carez**, pharmacien homœopathe, rue d'Havré, 98^{bis}.

A Paris :

A la pharmacie homœopathique centrale de **MM. Catellan frères**, rue du Helder, 17.

A la pharmacie homœopathique spéciale de **M. Georges Weber**, rue des Capucines, 8.

S'adresser, pour tout ce qui concerne la rédaction et l'administration, à **M. le docteur MARTINY**, au bureau de la **Revue**, rue d'Arlon, 45.

Il sera rendu compte de tous les ouvrages de médecine dont on nous enverra deux exemplaires.

On peut se procurer les années précédentes au prix de 10 francs par année au bureau de la **Revue**.

Caisse de Pensions du Corps Médical belge

(Méd., Méd.-vétér., Pharm.)

Pensions de droit à 64 ans et à tout âge, en cas d'incapacité absolue de travail.

Cotisation annuelle : 50 francs jusque 40 ans.

100 francs à partir de cet âge.

Capital social au 31 juillet 1892, fr. 733.895.73; somme affectée au service des pensions pour l'exercice 1891-1892, fr. 57.842.70.

Pensions aux Veuves et Orphelins.

Pour renseignements s'adresser au Président, **D^r Emile Martin**, 15, rue de Ligne, Bruxelles.

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

21^e ANNÉE

MAI 1894

N^o 2

LES INFINIMENT PETITS

par le D^r MARTINY

Il y a une cinquantaine d'années, ceux qui s'intitulaient les vrais savants, les académiciens, les professeurs officiels pouvaient jusqu'à un certain point se moquer, plus ou moins agréablement, des infiniment petits et de leur action médicamenteuse : aujourd'hui que la science d'observation a fait de grands progrès, ils doivent être moins prompts dans leurs négations.

Presque toutes les recherches expérimentales sont dirigées dans le domaine des infiniment petits et on reste confondu de l'extrême ténuité de ceux-ci quand on lit par exemple ce qu'écrit M. Flammarion dans son ouvrage *Uranie* :

Tout corps, organique ou inorganique, homme, animal, plante, pierre, fer, bronze, est composé de molécules en mouvement perpétuel et qui ne se touchent pas. Ces molécules sont elles-mêmes composées d'atomes qui ne se touchent pas. Chacun de ces atomes est infiniment petit et invisible, non seulement aux yeux, non seulement au microscope, mais même à la pensée, puisqu'il est possible que ces atomes ne soient que des centres de forces. On a calculé que dans une tête d'épingle il n'y a pas moins de huit sextillions d'atomes, soit mille milliards de milliards, et que dans 1 centimètre cube d'air il n'y a pas moins d'un sextillon de molécules. Tous ces atomes, toutes ces molécules

sont en mouvement sous l'influence des forces qui les régissent et, relativement à leurs dimensions, de grandes distances les séparent.

Ainsi de grandes distances séparent ces atomes, relativement à leurs dimensions : dès lors, on peut comprendre la promptitude parfois merveilleuse avec laquelle nos plus hautes dilutions agissent. Quelle est en effet le résultat des manipulations que nous faisons subir à nos remèdes, triturations, mélanges, succussions? N'est-ce pas d'arriver à diviser le plus possible les matières médicamenteuses? Or, plus nos remèdes sont divisés plus ils ont de facilité à pénétrer dans les interstices des molécules et d'aller modifier leur manière d'être ou d'agir.

D^r MARTINY

CONFÉRENCES PUBLIQUES SUR L'HOMŒOPATHIE

ONZIÈME CONFÉRENCE

Étude sur l'aconit (1)

Puisque nous nous appuyons sur la loi des semblables pour utiliser les médicaments, cherchons quelles sont les maladies dont on retrouve des linéaments dans l'exposé symptomatique que vous venez d'entendre; c'est contre elles que l'*aconit* sera efficace.

De prime abord ses allures dans l'organisme sain vous permettent de prévoir qu'il convient essentiellement aux maladies aiguës et fort peu aux maladies chroniques. L'une de ses principales indications est la fièvre, mais il ne faut pas croire que tous les états fébriles soient de son ressort. Au contraire

(1) *Suite.* Voir vol. préc. p. 358 et vol. court p. 1.

c'est justement dans les cas où la fièvre constitue le fond même de la maladie que l'*aconit* est le plus souvent impuissant. En ce qui concerne les fièvres essentielles, vous n'y devrez songer que dans les cas de *fièvre synoque* et de *fièvre intermittente quarte*. Cette dernière indication a été donnée par les anciens et Storck a insisté dessus. L'action de l'*aconit* sur l'homme sain lui donne raison dans une certaine mesure ; cependant je doute fort que ce médicament ait, comme le sulfate de quinine, le pouvoir de couper les accès. Je vous engage donc à vous en tenir à l'indication très restreinte des anciens, celle de la fièvre quarte, non compliquée, bien entendu, d'accidents pernicieux.

Parmi les fièvres exanthématiques la *rougeole* et la *miliaire* sont seules du ressort de l'*aconit*. Celui-ci produit bien le triple catarrhe oculaire, nasal et bronchique de la rougeole, mais il ne donne pas d'éruptions lisses ; aussi je ne vous conseille guère de le prescrire que dans la période prodromique et dans la forme appelée « boutonneuse ». Il faut avoir recours à la *pulsatille* contre la forme commune. Il n'en est pas de même de la miliaire, dont on trouve une image très ressemblante dans la pathogénésie de l'*aconit*. Il serait même bon d'essayer ce médicament au début de la *suette miliaire*, maladie épidémique heureusement fort rare ; dans les cas assez nombreux où les symptômes gastriques prédominent, il faudrait avoir recours à l'*arsenic* ou à l'*ipecca*, qui a donné de très bons résultats à M. le Dr Boyer (1).

La fièvre aconitique par excellence est la *fièvre inflammatoire* ; c'est pourquoi, 9 fois sur 10, nous commençons par ce médicament le traitement d'une maladie aiguë.

C'est pour avoir méconnu ces indications et donné l'*aconit* à tort et à travers contre toutes sortes d'états fébriles qu'Andral, en 1834, a partiellement échoué par ses essais d'homœopathie. Pour que vous ne puissiez pas me reprocher le parti pris de dénigrer un homme aussi considérable, j'ai copié textuellement ses récits dans le *Bulletin général de thérapeutique*.

(1) Thèse inaugurale.

» *Aconit*. — Le globule est à la 24^e dilution. — 1^{er} malade, 25 ans; maladie : gastrite; symptôme prédominant : fièvre intense; effets : 2 pulsations de moins dans les vingt-quatre heures et le lendemain une variole se déclare. — 2^e malade : fièvre intermittente quotidienne; symptôme prédominant : impulsion de cœur; effet nul. — 3^e malade : amygdalite aiguë; symptôme prédominant : fièvre intense; effet : diminution du pouls et du mal de gorge. — 4^e malade : tubercules; symptôme prédominant : fréquence de pouls; effets : diminution du pouls. — 5^e malade : arthritisme aiguë; symptôme prédominant : fréquence du pouls; effets : céphalalgie vive. »

Franchement, lorsqu'un professeur de la Faculté de Paris ose présenter à ses confrères des notes télégraphiques dont la seule originalité consiste à être agrémentées d'erreurs de diagnostic qu'on ne permettrait pas à un étudiant de première année, ce qu'on peut dire de plus indulgent à son égard, c'est qu'il ne savait pas ce qu'il faisait ou qu'il s'est moqué du monde. Et, pour vous prouver péremptoirement qu'en essayant l'homœopathie Andral n'a jamais eu d'autre intention que de faire une aimable plaisanterie, je ne puis résister à la tentation de vous lire sa dernière tentative. Il s'agit de la noix vomique, qu'il a donnée à 3 malades. « Troisième malade, femme de 18 ans; maladie : aménorrhée; symptôme prédominant : envies de vomir; effet nul. » Voyons, M. Andral, quel effet attendiez-vous donc? Mais c'est trop heureux qu'il n'y ait pas eu effet, heureux pour vous, Madame et Bébé.

Après les fièvres inflammatoires les maladies auxquelles l'*aconit* convient le mieux sont les *congestions* et les *inflammations*. C'est en quelque sorte le spécifique de la congestion cérébrale, même lorsque le mouvement congestif a été jusqu'à rompre les vaisseaux et produire une hémorragie. A plus forte raison est-il indiqué dans l'apoplexie pulmonaire.

Les inflammations sont également de son domaine, cependant il faut bien préciser le moment de son application. Il convient surtout au début, pendant ce que nous appelons la période

d'augment; lorsque la maladie a atteint la période d'état, il faut songer à autre chose. Je ne ferai d'exception que pour la pneumonie, parce que l'on a observé sur l'homme sain des crachats rouillés. Enfin lorsque l'inflammation tourne à la suppuration l'*aconit* est formellement contre-indiqué.

Il y a une maladie congestive et inflammatoire, légère au début, mais très incommode et qu'il ne faut pas négliger, c'est le *rhume de cerveau*. Les mauvaises langues ont prétendu, vous le savez, que le seul progrès que les médecins aient su faire dans le traitement de cette maladie a été de l'appeler *coryza*. L'emploi de l'*aconit* est un progrès de plus. Lorsque vous sentirez les malaises bien connus qui caractérisent la venue du fameux *coryza*, prenez l'*aconit* coup sur coup, tous les quarts d'heure ou toutes les demi-heures, et le mal sera promptement enrayé. En général tout est dissipé en moins de vingt-quatre heures.

Il y a encore une maladie aiguë contre laquelle l'*aconit* est un médicament essentiel, c'est le *rhumatisme* : il convient non seulement à la fluxion articulaire, mais aux complications oculaires et cardiaques qui rendent cette affection si redoutable.

Vous avez vu que l'intoxication aconitique présente quelquefois une ressemblance frappante avec le *choléra*; c'est justement aux formes les plus graves, à la forme algide et à la forme asphyxique d'emblée qu'elle ressemble le plus. S'il y a prédominance des selles riziformes ou des crampes, il faut songer à d'autres médicaments, comme *veratrum* et le *cuivre*. L'efficacité de l'*aconit* dans le choléra a été démontrée cliniquement par un des nôtres, Cramoisy, qui a publié, il y a vingt-cinq ans, plusieurs cas de guérison. Malheureusement il a voulu en tirer des conclusions hasardées et en déduire que le choléra est une phlegmasie. Cela a gâté sa cause et son mémoire a été accueilli très froidement.

Il y a une autre maladie infectieuse qui peut bénéficier de l'*aconit*, c'est l'*influenza*. Vous vous rappelez qu'au début de l'épidémie, il y a trois ans, la maladie commençait le plus

souvent par un accès fébrile très intense, avec turgescence de la face, maux de tête et accidents congestifs divers. Cet accès durait de douze à quarante-huit heures et constituait quelquefois toute la maladie. Dans ces cas-là j'ai toujours prescrit l'*aconit* et je m'en suis toujours bien trouvé.

Le choléra et l'influenza sont les seules maladies infectieuses qui soient justiciables de notre renonculacée. Quelques homœopathes, et des meilleurs, l'ont préconisée contre une troisième, le croup, mais je proteste contre cette erreur. L'*aconit* ne produisant jamais d'exsudats sur le sujet sain, ne saurait convenir à une affection caractérisée par des fausses membranes. A la vérité, le croup commence souvent par un mouvement fébrile qui n'a rien de caractéristique et que l'*aconit* peut atténuer; c'est dire que ce médicament peut ne pas être inutile dans la période initiale, tellement initiale qu'il est encore impossible de diagnostiquer la maladie. Mais il ne répond ni à la toux croupale, ni à l'engorgement des ganglions cervicaux, ni aux fausses membranes, il doit donc être exclu du traitement dès que le croup est déclaré.

L'*aconit*, produisant des couleurs névralgiques, doit guérir les névralgies. Il y en a deux contre lesquelles il est particulièrement efficace, c'est la névralgie intercostale, qu'on appelle aussi *pleurodynie* et la *névralgie faciale*, même lorsque celle-ci affecte la forme la plus désespérante, celle du *tic douloureux*. Pour confirmer mon dire, permettez-moi de vous conter une petite anecdote : Il y a quelques années je soignais une enfant dans un couvent de la rue de Sèvres. Lors de ma première visite, la supérieure me dit, non sans une pointe de malice : Nous n'avons su que faire pour soulager la petite malade en attendant votre arrivée; on veut qu'elle soit traitée par l'homœopathie et nous ne savons pas ce que c'est que l'homœopathie. Avec la médecine ordinaire nous pouvons donner des tisanes, des purges, des cataplasmes, mais avec l'homœopathie nous sommes tout à fait désarmées. Je ne répondis rien et guéris la petite malade, qui n'avait pas grand'chose. Puis je retournai la

voir, non plus à titre de médecin, et l'on m'avertit un jour que la supérieure désirait me parler. Elle me confia qu'une de ses religieuses était atteinte d'une névralgie faciale terrible, qui qui avait résisté jusqu'alors à tous les traitements ; bromures, cocaïne, morphine, etc., et qu'elle voulait essayer si elle ne serait pas plus heureuse en changeant de médication. Je prescrivis une potion d'*aconit*, 6°, V gouttes dans 250 gr. d'eau, une cuillerée de trois en trois heures. Le surlendemain la malade ne souffrait presque plus et l'homœopathie était vengée.

Je ne connais guère que trois maladies chroniques auxquelles l'*aconit* puisse faire du bien : une névrose (*l'hystérie*), les maladies du cœur et l'éphydrose.

Les allures capricieuses de ce médicament, la mobilité de ses symptômes, l'anxiété, les accès spasmodiques avec tendance à la syncope, les paralysies de forme hémiplegique avec transfert d'un côté à l'autre, tout cela est bien hystérisforme. La clinique a démontré que l'*aconit* est surtout efficace contre les accès survenus à la suite d'une frayeur ou d'une violente émotion morale ; je vous le conseille aussi dans les paralysies qui ont coïncidé avec la disparition d'autres manifestations de la maladie.

Je n'insisterai pas longtemps sur les affections du cœur. Tout ce que je vous ai dit de l'action de l'*aconit* sur l'appareil circulatoire prouve qu'il est un médicament capital dans les *lésions de la valvule mitrale* qui n'ont pas encore atteint la période d'asystolie. Il mérite également d'être utilisé dans l'*insuffisance aortique*.

L'*éphydrose* est une maladie très rebelle, que je n'ai jamais observée que chez les femmes et qui se déclare généralement à l'âge critique. Elle consiste dans l'apparition de sueurs profuses pour la cause la plus futile : un léger effort physique ou intellectuel, la moindre émotion, un coup de sonnette, la chute d'un objet, etc. Cette sueur est généralement visqueuse, glaciale, de sorte qu'elle rend les malades extrêmement pusillanimes. Les malheureuses en arrivent au point d'être obligées de chan-

ger de la tête au pied au moins dix fois dans une journée et tournent toujours dans un cercle vicieux : plus elles transpirent, plus elles ont besoin de se couvrir ; plus elles se couvrent et plus elles transpirent. La maladie se termine souvent par une pneumonie mortelle ou bien elle épuise les malades et les conduit lentement au tombeau. M. Imbert-Gourbeyre a publié en 1855 un mémoire sur cette maladie, mémoire dans lequel il a rapporté plusieurs cas de guérison par l'*aconit*.

Je ne puis abandonner mon sujet sans vous dire un mot des doses le plus convenables. Vous savez qu'en posologie les allopathes et les homœopathes ont des manières de faire diamétralement opposées. Les premiers, préoccupés surtout de frapper fort, donnent du médicament le plus qu'ils peuvent et ne s'arrêtent qu'à la limite dangereuse. Ils ne se doutent pas qu'en agissant ainsi ils faussent leur instrument. En effet, s'il est vrai, comme je vous l'ai dit tout à l'heure, que les diverses doses n'agissent pas de même, il s'ensuit qu'un médicament approprié par ses doses moyennes à une maladie déterminée, ne l'est plus quand on le donne à dose toxique. Les homœopathes, en réalité fort rares, qui sont partisans exclusifs des doses les plus infinitésimales, commettent la même faute en sens inverse. Pour en revenir à l'*aconit*, il est aussi mauvais de donner 30 ou 40 gouttes de teinture-mère dans les névralgies et la congestion buccale ou cérébrale que de prescrire la 30^e dilution contre le choléra. En résumé, lorsque vous avez affaire à un état morbide correspondant aux effets immédiats de l'*aconit* et aux effets de ses doses les plus faibles, comme les névralgies, les saignements de nez, les troubles du sommeil, les congestions, administrez de hautes dilutions. Aux états morbides qui correspondent aux effets tardifs, produits par les doses moyennes, comme la péritonite, la pneumonie, la fièvre quarte, les affections cardiaques et cutanées, l'hystérie et l'éphedrose, il faut opposer des doses moyennes (de la sixième dilution à la teinture-mère). Enfin les accidents cholériques méningitiques étant l'apanage exclusif

des doses toxiques, traiter les maladies correspondantes avec la teinture-mère, distribuée *larga manu*.

J'ai fini, Messieurs, et je m'estimerai heureux si j'ai pu vous convaincre que la méthode homœopathique est d'une merveilleuse fécondité. Avant Hahnemann quels éléments possédait-on pour découvrir les vertus curatives des médicaments ? Aucun. L'emploi des remèdes indigènes reposait sur la tradition, tradition toujours vague et altérée par le passage à travers des siècles et un nombre illimité de générations humaines. Celui des remèdes exotiques reposait sur la tradition plus fallacieuse encore de peuplades barbares ; en dehors de cela on était à la merci du hasard et de l'empirisme le plus aveugle. Hahnemann paraît et la scène change ; à peine l'homœopathie a-t-elle mis le pied dans le sol américain que nous voyons surgir comme par enchantement une centaine de médicaments précieux, empruntés à sa flore, comme l'*actæa racemosa*, le *baptisia*, le *caulophyllum*, le *gelsemium*, et tant d'autres. Par un hasard vraiment providentiel, ces drogues, notoirement homœopathiques de l'autre côté de l'Océan, perdent leur nationalité pendant la traversée et obtiennent dans vos codex leurs lettres de naturalisation. Vous les croyez toutes neuves et pour un peu vous vous flatteriez de les avoir inventées. Erreur ! Ce que vous prenez pour des jeunesses, ce sont de respectables duègnes qui ont déjà fêté leur jubilé sur les rives de l'Hudson ou du lac Michigan. Aussi, le nouveau monde s'étant montré pour nous si prodigue, nous convoitons les trésors thérapeutiques encore cachés au plus profond des continents mystérieux de l'Afrique et de l'Australie. Nous saurons bien leur arracher leurs secrets et nos descendants auront l'indicible satisfaction d'être mieux armés pour reculer plus avant dans la vieillesse les limites de la vie et pour amoindrir l'empire toujours trop vaste et trop tyranique de la douleur. Ce n'est pas tout : vous savez combien de substances nuisibles conspirent journellement contre votre santé. Faut-il vous rappeler les intoxications professionnelles et les corps qui, comme le tabac et l'absinthe, nous font chèrement payer des jouissances

dont nous sommes prêts à faire abus ? Mais, ainsi que vous l'a fait remarquer précédemment M. Gonnard, que peuvent bien vous dire ces intoxications, à vous qui n'admettez que la loi des contraires ? Vous y voyez des maux nouveaux à ajouter au martyrologe déjà trop long de l'humanité. Vous leur opposez, non sans succès, des mesures prophylactiques et hygiéniques que je suis le premier à déclarer excellentes. Mais après ? Après, ces souffrances ne sont pas perdues pour nous, homœopathes ; nous nous en servons, au contraire, pour faire jaillir le bien du mal lui-même et pour transformer ces instruments de mort en agents salutaires de guérison. Tout le mérite en revient à Samuel Hahnemann, qui a mis la médecine en mesure de décupler, que que dis-je, de centupler ses bienfaits. — D^r V.-Léon SIMON

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE

par le D^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers

De la toux dans la phtisie

par le D^r THAYER, de Minneapolis

La phtisie pulmonaire est l'affection qu'on rencontre le plus fréquemment dans la pratique médicale, car le cinquième des malades y succombent. Parmi les symptômes les plus importants, il faut citer la toux. En effet, elle cause de grands ennuis au malade et à son entourage, et elle exige de la part du médecin une grande habileté et une connaissance profonde de la matière médicale pour parvenir à la calmer et à l'enrayer dans une certaine mesure. La toux est douloureuse ; elle provoque l'insomnie, l'épuisement et les hémoptisies. Quel que soit le traitement dirigé contre l'affection générale, ce symptôme mérite une attention particulière et exige souvent une médication spéciale. Il importe donc que le médecin ait une connaissance complète de toutes les ressources que peuvent lui fournir l'hygiène et les agents médicamenteux.

Le caractère de la toux est très variable ; elle est tantôt faible

et insignifiante, tantôt violente et excessive; elle présente des aggravations et des améliorations considérables sous l'influence de causes multiples. A ce point de vue, la classification du Dr Bruce m'a toujours été d'un précieux secours, je la prendrai donc pour base dans l'étude des différentes formes de toux, de leurs causes et de leur traitement.

Le Dr Bruce classe les toux d'après l'époque de leur apparition. Il distingue :

- 1° La toux du soir.
- 2° La toux en se mettant au lit.
- 3° La toux pendant la nuit.
- 4° La toux du matin en s'éveillant, en se levant et en s'habillant.
- 5° La toux après les repas.

6° La toux excessive survenant à tous les instants de la journée, avec ou sans expectoration.

1° La toux du soir peut être due à la fatigue, au séjour dans un appartement surchauffé, à la fumée du tabac, à l'humidité et aux changements de température de l'atmosphère.

Cette toux a son siège ordinaire dans le larynx; aussi les paroxysmes sont violents et s'accompagnent généralement de fièvre; la toux est irritante, excessive et l'expectoration est peu abondante.

Les malades atteints de cette toux doivent se mettre au lit de bonne heure; les appartements doivent être bien aérés et à l'abri des courants d'air et de l'humidité; la fièvre doit être surveillée. Si le larynx est entrepris, des inhalations de menthol (10 grains pour une once d'eau) à l'aide du spray, procurent souvent un soulagement immédiat. Les remèdes indiqués sont : *drosera*, *stannum*, *arsenicum*, *pulsat.* et *bryonia*.

2° La toux en se mettant au lit est souvent provoquée par un changement brusque de température ou par la fatigue. La température de la chambre à coucher diffère de celle de l'appartement que le malade vient de quitter; les draps de lit sont trop froids, ou bien le malade s'est fatigué en montant les escaliers et

en se déshabillant. Toutes ces causes seront écartées avec soin. La chambre à coucher sera chauffée convenablement, la literie sera en laine et le malade marchera lentement en montant les escaliers. Ensuite il fera bien de se reposer une demi-heure sur une chaise longue avant de se déshabiller. Il fera usage d'une boisson stimulante comme le beef-tea. A titre de palliatif, l'inhalation d'une solution de créosote, d'alcool et de chloroforme à parties égales, assurera souvent un bon sommeil pendant la nuit. Comme dans cette toux l'élément nerveux prédomine généralement, on administrera avec avantage un sédatif tel que le sirop de lactucarium. Les médicaments les plus utiles sont : *phos.*, *hyosc.* et *conium*.

3° La toux pendant la nuit provient de l'accumulation des sécrétions dans les voies respiratoires, d'une irritabilité réflexe du système nerveux ou de quelque complication dans le larynx ou les bronches. Elle se rencontre ordinairement dans le troisième stade de la maladie, lorsque le tissu pulmonaire s'est désagrégé et que toute l'économie est infectée. Si des cavernes existent dans le poumon, ce sont les sécrétions accumulées qui produisent l'irritation et donnent lieu à une nuit de toux et d'insomnie. Dans ces conditions, la position du malade a une grande influence sur la toux. Si la caverne n'est pas entièrement vide, son contenu s'évacue peu à peu et provoque ainsi une toux continuelle. Il faut donc placer le malade de façon à ce que la caverne se vide facilement et à ce que les sécrétions s'évacuent par leur propre poids; cela fait, on changera le malade de position, afin que l'ouverture de la caverne soit dirigée en haut. La caverne ne tardera pas à se remplir, mais dans l'intervalle on aura assuré au malade quelques heures d'un repos nécessaire. Les aliments chauds et les stimulants seront indiqués s'il existe une irritabilité nerveuse réflexe. Lorsque les fosses nasales sont obstruées au point d'empêcher la respiration, on pourra les rendre perméables en y faisant passer un jet de vapeur de la solution de Seiler. Si le voile du palais et la luette sont relâchés et viennent en contact avec la paroi postérieure du pharynx, on

utilisera avec avantage les vapeurs d'une solution d'alun. Le relâchement de ces organes est souvent la cause de la toux quand le malade est au lit dans la position horizontale. Les remèdes homœopathiques les plus indiqués sont : *sticta pulm.*, *rumex*, *iodium* et *alumin*.

4° La toux du matin au lever est due à l'accumulation des sécrétions dans les voies respiratoires; par suite du changement de position et des mouvements du malades, elles sont expulsées plus facilement. Dans ces cas il faut aider la nature et abréger ces quintes de toux qui épuisent le malade, en facilitant l'expectoration. Le malade devra donc déjeuner très tôt et faire usage de boissons chaudes stimulantes; comme médicament, on donnera la préférence à *créosote*.

5° Toux après les repas. Il importe d'enrayer le plus rapidement possible cette forme de toux, car elle provoque presque toujours des vomissements; si ces vomissements persistent, la nutrition en souffre et la terminaison funeste est proche. Si cette toux est due à l'adhérence des mucosités aux parois du pharynx et des bronches, les inhalations d'huile de bois de Santal parviennent quelquefois à les détacher. Souvent elle est causée par une irritation de pharynx et du larynx; alors l'application locale d'une solution de cocaïne 4 % est suivie d'une prompte amélioration. Si ces moyens échouent, les médecins de l'ancienne Ecole prescrivent la morphine à doses progressives; nous obtenons de meilleurs résultats avec *tartar. émétic.*, *ipeca*, *nux vom.* et *china*,

6° La toux excessive survenant à tous les instants de la journée, n'a pas de caractères bien définis; elle varie d'après que la maladie progresse ou se modifie. Elle est produite par une émotion, un changement de température, une position différente, etc., etc. Le malade évitera donc soigneusement toutes ces causes occasionnelles. Les paroxysmes peuvent, dans certains cas, être enrayerés par des petits synapismes appliqués sur la poitrine, par la succion de quelques morceaux de glace, par des inhalations chaudes de créosote, d'eucalyptol et même par des injec-

tions hypodermiques d'eau froide. Les remèdes homœopathiques seront prescrits d'après le caractère de la toux, d'après la cause excitante et aussi d'après la forme et la consistance de l'expectoration. La toux varie en effet dans tous les cas de phtisie; il n'est guère possible d'indiquer le remède exact; il faut individualiser. L'usage de l'opium, excepté dans les dernières phases de la maladie, n'est pas à conseiller; car les doses devront être augmentées progressivement, et produiront alors des effets désastreux sur le système nerveux et les fonctions digestives.

(*Minneapolis homœopathic magazine.*)

Cimicifuga dans la grossesse

par le D^r TALBOT, de Boston

Cimicifuga possède une action bien marquée sur le système musculaire en général; de plus, comme le prouvent les diverses expérimentations instituées, il exerce une influence considérable sur les organes générateurs de la femme.

Voici les symptômes observés sur le système musculaire : raideur des larges muscles de la nuque; douleurs et tiraillements dans la région lombaire; sensation de gêne et de pesanteur dans le dos, améliorée par le repos et aggravée par le mouvement; points douloureux dans le dos, aggravés par le mouvement de la respiration; crampes dans les muscles de la nuque par les mouvements de la tête; douleurs rhumatoïdes dans les muscles de la nuque et du dos; sensation de raideur et de contraction dans les muscles dorsaux; rhumatisme musculaire surtout dans les muscles larges; douleurs sourdes et profondes dans le bras droit; sensation de pesanteur et de contraction dans la région utérine avec lourdeur et engourdissement des extrémités inférieures; douleurs semblables à celles de l'enfantement pendant la grossesse; dysménorrhée avec souffrances dans les membres; douleurs violentes dans le dos, s'étendant vers les cuisses avec crampes; inertie de l'utérus pendant et après le travail; contractions utérines spasmodiques, douloureuses, violentes, offrant un caractère intermittent.

Tous ces symptômes et beaucoup d'autres que j'ai omis de citer, démontrent à l'évidence l'action spécifique de *cimicifuga* sur le système musculaire; aussi l'expérience clinique a-t-elle confirmé pleinement la valeur curative de ce remède dans le rhumatisme musculaire et l'inertie musculaire qui en est la conséquence. *Cimicifuga* enlève rapidement les douleurs produites par le mouvement dans les muscles qui ont été fatigués, surmenés, ou qui ont été réduits à l'immobilité pendant quelque temps. Ainsi dans les cas de fracture, où l'activité musculaire a été forcément supprimée pendant plusieurs semaines, il n'est aucun remède qui soulage d'une manière aussi rapide les douleurs consécutives aux premiers mouvements.

Dans beaucoup de cas de grossesse, la pression et la distension considérables produisent dans les muscles de l'abdomen comme dans ceux de l'utérus une certaine inertie, une irrégularité d'action qui peut occasionner souvent de vives douleurs. Ces symptômes existent d'ailleurs à un degré plus ou moins prononcé chez toutes les femmes enceintes, et l'expérience m'a appris que, dans ces cas, le médicament possède une efficacité remarquable. Il ne suffit pas d'en prescrire une seule dose, ni de l'administrer pendant quelques jours; la cause agissant d'une manière continue, il est nécessaire de conseiller son emploi pendant des semaines. Dans un grand nombre de cas, l'administration de *cimicifuga*, matin et soir, à la 3^e atténuation, ne soulage pas seulement les souffrances et les spasmes intempestifs survenant pendant la grossesse, mais, en vue de l'accouchement, elle met le système musculaire et spécialement l'abdomen et l'utérus dans de meilleures conditions de santé et d'activité, de sorte que le travail se fait plus facilement, plus promptement, et avec moins de douleurs. J'ai vu plusieurs cas où des personnes qui avaient beaucoup souffert pendant leurs accouchements antérieurs, ont eu un travail facile sous l'influence de *cimicifuga*. (*New-England medical gazette.*)

Traitement de l'albuminurie

par le D^r SEARLE, de Brooklyn

A différentes reprises déjà, j'ai attiré l'attention de mes collègues sur les résultats peu encourageants que donne le traitement homœopathique du mal de Bright. Cependant je dois constater que, sous ce rapport, notre Ecole a fait quelques progrès depuis l'année 1872, tandis que l'Ecole allopathique est restée stationnaire.

La plupart de nos auteurs basent le traitement de l'albuminurie sur des déductions théoriques qu'ils puisent dans la matière médicale, et négligent avec trop d'évidence l'étude pathologique de la maladie et l'expérience clinique. Ainsi plusieurs d'entre eux considèrent les symptômes de gastro-entérite, caractéristiques de l'*arsenic*, comme une indication formelle de ce médicament dans l'albuminurie. Or, je n'ai jamais rencontré de cas d'albuminurie où la soif, la diarrhée ou les vomissements d'*arsenic* m'aient engagé à administrer ce remède.

La même remarque peut se faire pour *merc. corros.*, *cantcharis*, *phos.*, et les autres médicaments classiques du mal de Bright.

De pareilles déductions théoriques sont légitimes; elles sont utiles et même indispensables dans certaines affections; mais dans l'albuminurie, elles ne doivent être admises qu'avec une certaine réserve, car, du moins à la période où cette affection est curable, elle ne s'accompagne ordinairement d'aucun symptôme bien marqué. Et même, lorsqu'à un stade plus avancé, certains symptômes apparaissent, il est rare que l'on puisse se baser sur eux pour instituer le traitement.

Prenez, par exemple, le cas d'urémie, où se produisent des vomissements; aucun médecin intelligent ne prendra ces symptômes gastriques comme guide dans le choix du remède à prescrire.

En parcourant les indications des divers médicaments mentionnés par Mitchell dans son récent ouvrage, on pourra se convaincre facilement combien la thérapeutique du mal de

Bright est encore incomplète et imparfaite. Malheureusement je ne puis apporter beaucoup de lumière sur ce terrain obscur où nous patageons encore ; je me contenterai donc de présenter quelques considérations sur les principaux remèdes usités dans le traitement de l'albuminurie.

Arsenicum. — Ce médicament, aussi bien au point de vue théorique que pratique, s'adapte principalement si pas exclusivement à la forme parenchymateuse de la néphrite, c'est-à-dire au gros rein blanc.

Dans le médicament comme dans la maladie, le premier symptôme qu'on observe est l'œdème d'une partie de la face, surtout des paupières. En général il existe un sentiment de langueur et de prostration, une céphalalgie sourde survenant le matin et accompagnée de vertiges et de nausées. Le malade devient rapidement anémique et essoufflé au moindre exercice ; il éprouve de l'agitation, des insomnies et parfois des tremblements nerveux. L'urine est peu abondante, jaune foncée ou brune et dans certains cas verdâtre et trouble ; elle contient rarement du sang. Les sédiments renferment des débris granuleux, épithéliaux ou grassex. Il existe rarement des corpuscules distincts, même lorsqu'il y a du sang dans les urines ; ces corpuscules sont informes et désorganisés. On peut découvrir également dans les urines des débris épithéliaux provenant des tubulies et du bassinnet. L'albumine est très abondante.

Ce sont là les principaux symptômes qui justifient l'emploi de l'*arsenic* dans l'albuminurie. Ce médicament convient donc dans la forme parenchymateuse et non dans la forme interstitielle du mal de Bright. Ce qui le prouve encore, c'est que le pouls faible et l'œdème facial caractéristiques de l'*arsenic*, n'existent que dans la néphrite parenchymateuse. Cependant il est des cas où la distinction entre ces deux formes est impossible, et où tout le rein semble englobé dans le processus morbide ; mais, même dans ces cas diffus, si les symptômes de l'*arsenic* existent, on n'hésitera pas à employer ce remède.

Apis. — Je dois faire observer d'abord que j'ai peu de con-

fiance dans les préparations alcooliques de ce médicament. Je préfère *apium virus* qui est une trituration du dard de l'abeille et qui m'a toujours donné d'excellents résultats, lorsqu'il est administré d'une manière convenable. En effet, le poison de l'abeille comme tous les poisons animaux est détruit par le suc gastrique ; mais lorsqu'il est absorbé par la muqueuse buccale, son effet est aussi prompt et aussi certain que s'il avait été administré par voie hypodermique. J'engage donc les malades à retenir ces médicaments dans la bouche le plus longtemps possible. Les indications de *apis* sont trop générales et manquent de précision. Mitchell les résume comme suit :

Absence de soif. Le malade éprouve une sensation de fatigue et de contusion. Plaques d'érysipèle ou papules rouges sur les membres gonflés par l'œdème. Urine rare et très colorée. Douleurs piquantes. Il est très utile dans les exacerbations aiguës lorsque l'œdème des paupières est un symptôme prédominant. Suppression d'urine.

Il est difficile de savoir jusqu'à quel point on peut se fier à ces indications. L'absence de soif est évidemment un symptôme sans importance dans la maladie de Bright. La sensation de meurtrissure appartient à un grand nombre de médicaments, et pour ma part je ne l'ai jamais observée dans cette affection ; la même remarque peut se faire pour les douleurs piquantes. Dans l'état présent de notre thérapeutique, ce sont là peut-être les meilleures indications pour l'emploi de *apis* dans l'albuminurie, mais elles sont si incomplètes et si obscures qu'il serait désirable de voir les médecins diriger leurs recherches dans ce sens.

Cantharis. — Ce remède appartenant à la même classe de poisons que le précédent, on doit s'attendre à ce qu'il produise sur l'économie des effets similaires. En effet, le fait est exact à certains égards. Ces deux virus exercent une action spéciale sur les voies urinaires ; mais l'action de *cantharis* est plus violente que celle d'*apis*. D'après certaines expériences que j'ai faites à l'aide d'*apium virus*, j'ai tout lieu de croire que le poison

de l'abeille agit plutôt sur la substance corticale du rein, sur les corpuscules de Malpighi, et que sa sphère d'action curative est limitée à l'albuminurie. Je doute qu'il possède une influence curative sur la néphrite interstitielle, tandis que dans la néphrite parenchymateuse et dans l'albuminurie qui persiste d'une façon si opiniâtre après la maladie de Bright, j'en ai obtenu des résultats très satisfaisants. Dans un cas très intéressant, j'ai observé une diminution considérable de la quantité d'albumine qui de 98/100 est tombée à 5/100, sous l'influence de la 3^e trituration décimale d'*apium virus*. S'il est vrai que dans *apium virus* nous possédions un remède efficace dans l'engorgement des glomérules, nous pouvons nous estimer très heureux, car rien n'est plus commun que de voir disparaître tous les éléments anormaux de l'urine à l'exception de l'albumine qui persiste au point de décourager le médecin et le malade.

Pulsat., *hamam.*, *carbo veg.* et *lachesis* sont des remèdes qui ont une influence marquée sur la congestion veineuse; je les ai essayés souvent mais sans succès et je suis porté à croire que si les vaisseaux des glomérules présentent des varicosités datant de quelque temps on ne peut s'attendre à les voir reprendre leur forme et leur tension normales.

Mercurius corros. — C'est avec l'*arsenic* le remède principal de la maladie de Bright, et ses indications sont bien définies.

En général, *mercur. dulci* ou *corros.* est indiqué dans la néphrite interstitielle, tandis que *arsenic* convient à la néphrite parenchymateuse. Mais je pense que *mercur.* empiète beaucoup plus sur la sphère de l'*arsenic* que celui-ci n'empiète sur la sphère du *mercure*. Ainsi il m'est arrivé plusieurs fois de prescrire *merc. corros.* dans la néphrite parenchymateuse, mais je n'ai jamais pensé à *arsenic* dans la néphrite interstitielle.

Dans la néphrite aiguë, *merc. corr.* me semble être le remède principal.

Mitchell regarde la présence de cylindres hyalins comme une indication pour ce médicament. Cependant on l'emploie égale-

ment lorsque l'urine contient des déchets granuleux, épithéliaux et même graisseux et sanguins. Pour ma part je crois, d'après les renseignements fournis par la toxicologie et l'expérimentation pathogénétique, que s'il existe des déchets graisseux dans les urines, c'est que le rein était le siège d'une dégénérescence graisseuse avant l'ingestion du *sublimé corrosif*.

En règle générale, je commence le traitement de la néphrite aiguë par *aconit.* et *ferr. phos.* que j'alterne avec *merc. corros.*, et je prescris des bains chauds à 98° ou 100° (Fahrenheit).

Quant à l'emploi de *terebenth.* et *cantharis* comme substituants de l'*arsenic* et du *mercure* je ne puis me prononcer en connaissance de cause. Naturellement *terebenth.* est le remède principal lorsque les urines contiennent du sang tandis que *cantharis* est indiqué dans les cas aigus, lorsqu'il existe de l'excitation sexuelle et de la strangurie; dans les cas chroniques ces symptômes se présentent rarement.

Phosphorus. — Comme je l'ai fait observer plus haut, *phosph.* est indiqué dans la dégénérescence graisseuse du rein qui est caractérisée, dans la néphrite chronique, par la présence de corpuscules graisseux dans les urines. Je ne crois pas qu'il soit nécessaire d'exposer ici les caractères distincts du *phosphore* et de l'*arsenic*. Ce n'est que dans les formes aiguës de néphrite qu'on pourrait hésiter entre ces deux remèdes. Pour ma part, je crois que la combinaison du *phosphore* avec le *fer*, c'est à dire *ferrum phos.* constitue le meilleur médicament des cas aigus. Quant à l'emploi du *phosphore*, il faut se rappeler que l'hématurie du *phosphore* est la conséquence de la dissolution ou de la décomposition du sang. Par conséquent, si, à l'examen microscopique, les corpuscules du sang se rapprochent de leur forme et de leur volume ordinaires il faut donner la préférence à *terebenth.* et à ses congénères. *Phosph.* est indiqué aussi lorsqu'il existe des symptômes de jaunisse.

Je n'ai rien de particulier à mentionner sur l'emploi des autres médicaments homœopathiques qui peuvent trouver leur

indication dans l'albuminurie; je n'ajouterai que quelques mots sur les moyens adjuvants.

Je suis grand partisan de l'usage des bains chauds prolongés, dans certains cas d'albuminurie. S'ils ne peuvent remplacer les bains d'air chaud là où il est nécessaire de produire une transpiration abondante, du moins ils sont d'un grand secours en égalisant la circulation et en aidant la peau à se débarrasser des produits anormaux; d'autre part ils ne peuvent avoir sur les reins enflammés aucune influence nuisible, ce qui n'est pas le cas pour les bains d'air chaud qui accélèrent trop vivement la circulation. En outre, il n'est pas douteux que, suivant le principe de l'endosmose, une notable quantité d'eau ne soit absorbée avec bénéfice par la peau. Un bain de 98° Fahrenheit, prolongé pendant une demi-heure ou une heure, calme de plus le système nerveux et prépare ainsi un sommeil normal et réparateur.

Nous oublions souvent que l'habitude de manger trois fois par jour n'est pas naturelle; elle peut être commode et même nécessaire pour les personnes bien portantes et menant une vie active; mais elle peut être mauvaise et même nuisible aux personnes délicates et malades. Abandonnés à eux-mêmes, les animaux mangent presque constamment. Les enfants également passent tout leur temps à manger et à dormir. On ne transgresse donc pas les lois de la nature en allant se coucher l'estomac étant rempli d'aliments. Dans tous les cas, si l'on veut fortifier les malades et combattre l'épuisement, il faut leur donner pendant la journée, toutes les demi-heures, autant de lait et de fruits qu'ils peuvent en prendre. Vous serez surpris de la quantité de nourriture qu'ils ingéreront sans éprouver de malaise, et vous constaterez bientôt une amélioration de la nutrition.

Le lait est l'aliment le plus complet que la nature nous ait fourni. Il serait évidemment insuffisant pour nourrir des hommes de peine, surtout s'il est pris seulement aux heures des repas; mais administré comme je viens de le dire, ils constitue un aliment très nutritif et suffisant pour les malades et les personnes inoccupées.

Le repos au lit, les appartements tranquilles et exposés au soleil, l'air de la campagne, le massage, etc., sont également à conseiller pendant le cours de cette maladie. (*Hahnemannian Monthly.*)
D^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers

L'HOMŒOPATHIE DANS LES HOPITAUX (1)

Des purgatifs et des vomitifs

Depuis des siècles les purgatifs et les vomitifs ont constitué la base de la thérapie allopathique. Bouvart, médecin de Louis XIII, lui fit prendre, dans l'espace d'un an, *deux cent douze* purgatifs. Sous Louis XIV, les *Purgons* et les *Diafoirus* ne commençaient presque jamais le traitement d'une maladie quelconque, sans avoir préalablement « *purgé le patient comme de droit* ».

Les vomitifs étaient fréquemment prescrits en même temps que les purgatifs dont ils devaient compléter l'action.

Cette pratique reposait sur cette hypothèse bien erronée, émise surtout par Galien, que la plupart des maladies sont produites ou entretenues par les *humeurs*, des *matières peccantes* qu'il est indispensable d'évacuer.

De nos jours, le règne des purgatifs et des vomitifs est loin d'être terminé, car la vente de ces médicaments constitue encore la plus grande source de bénéfices pour les pharmaciens allopathes.

Si parfois la langue est un peu blanche, l'appétit diminué, s'il existe un peu de constipation, personne ne songera à consulter son médecin de l'ancienne Ecole, qui d'ailleurs n'oserait le plus souvent heurter les idées fausses du public, mais tout le monde prendra avec conviction un purgatif ou un vomitif.

Toutes les spirituelles critiques de Molière n'ont exercé aucune influence sur cette manie qui a déjà produit tant de maux, et l'usage des vomitifs et des purgatifs ne sera abandonné

(1) *Suite.* Voir vol. préc. pp. 282, 312 et 368.

que lorsque disparaîtront de notre planète l'ignorance, les préjugés et la superstition.

Ceux qui font usage de ces dégoûtantes drogues s'imaginent que les matières muqueuses et séreuses, qu'ils rendent à la suite de l'ingestion d'un purgatif ou d'un vomitif, existaient déjà en aussi grande abondance dans leur estomac ou leurs intestins et que ces médicaments les ont ainsi débarrassés d'*humeurs* nuisibles, tandis que ce sont eux qui, par leur action irritante, ont provoqué l'apparition de matières qui, en grande partie au moins, n'existaient pas auparavant dans le tube digestif.

Cette irritation augmente la sécrétion des glandes de l'estomac, des intestins, du foie et du pancréas et la plus grande quantité de ces "*humeurs peccantes*" n'est constituée que par des produits parfaitement normaux, et partant utiles, qu'il est donc préjudiciable d'éliminer. Quant aux éléments anormaux qui s'y mêlent, ils ne sont que les conséquences de l'irritation ou de l'inflammation du tube digestif, lesquelles doivent être combattues par l'hygiène, le régime, et les moyens médicaux dynamiques capables d'en modifier la vitalité.

Nous allons maintenant faire connaître les déclarations des coryphées de l'École allopathique, lesquels ont dénoncé les inconvénients, voire les dangers, des purgatifs et des vomitifs.

Déjà, au commencement de ce siècle, M. Barbier disait dans son remarquable *Dictionnaire des sciences médicales* :

« Dans l'opinion des anciens médecins, la purgation était une opération nécessairement curative. Les progrès de la physiologie lui ont enlevé son importance et l'ont dépouillée du prestige dont l'imagination des humoristes l'avait enveloppée. (Tome XLVI, page 203.) »

Les oracles contemporains ne sont pas moins hostiles à la méthode évacuante. Voici ce qu'en disait le professeur Trousseau :

« Les purgatifs sont la cause la plus ordinaire de l'atonie de la membrane muqueuse intestinale, et l'on comprend, en effet, comment cette membrane cesse de verser les produits de

sécrétion quand elle n'est plus soumise aux mêmes influences excitatives. Il en résulte une sécheresse qui ne permet pas le glissement du bol excrémentitiel et qui, loin d'être utilement combattue par les purgatifs, sera au contraire aggravée. (*Traité de thérapeutique*, tome I, page 765, 5^e édition.) »

Dans leur *Dictionnaire de médecine*, MM. Mérat et de Lens ne sont pas plus enthousiastes de ces drogues :

« Le public, disent-ils, est grandement enclin à employer les purgatifs ; pour lui, toutes les maladies étant causées par les humeurs, toutes les fois qu'il y aura des évacuations il y aura guérison. Il est très fréquent de trouver des gens qui se purgent *par précaution*, comme ils disent, et pour ne pas être malades, *ce qui produit souvent un effet contraire*. A peine un enfant est-il né qu'on lui donne des purgatifs pour évacuer son *méconium* ⁽¹⁾, lequel sort fort bien seul ou avec le premier lait de la mère. S'il y a des coliques, vite on lui donne des purgatifs *qui les redoublent*. Quand ils sont un peu plus grands, on n'épargne guère ces drogues au lieu de régler leur nourriture presque toujours trop forte, ce qui est une des sources les plus fréquentes de maladies chez eux. Les adultes, mais surtout les vieillards, ne se font pas faute non plus de purgatifs, et troublent souvent un bon état de santé par leur administration intempestive. C'est surtout l'abus de purgatifs forts et drastiques qui est suivi souvent de *graves accidents* : on a vu des *péritonites*, des *convulsions*, des *crampes*, le *priapisme*, des *flux de sang*, etc., résulter de leur emploi ; quelques auteurs signalent même la *paralysie des intestins* comme en étant la suite dans quelques cas...

L'usage des purgatifs a l'inconvénient d'affaiblir les organes digestifs et de les maintenir presque constamment dans un état d'*inflammation chronique* ; ils disposent en outre à absorber et,

(1) Du grec *meconion*, suc de pavot. On donne ce nom, par analogie de couleur et de consistance, aux matières visqueuses, verdâtres ou brunâtres, qui s'accumulent dans les intestins du fœtus pendant la grossesse et que l'enfant rend peu de temps après sa naissance.

par cette raison même, à *contracter toutes les maladies par cause miasmatique*. (Tome V, page 645.) »

Les purgatifs ont paru et paraissent encore indispensables dans la fièvre typhoïde. Voici ce qu'en pense un auteur fameux, le professeur Bouillaud :

« Il vaut mieux, dit-il, s'en tenir à la diète et aux boissons émollientes, dans le traitement de la fièvre typhoïde, que de combattre cette maladie par l'action des purgatifs. (*Essai de philosophie médicale*, page 317.) »

M. le professeur Tardieu a dit aussi à propos du traitement du rhumatisme articulaire :

« On doit proscrire les purgatifs qui, comme le *colchique* et l'*émétique*, peuvent déterminer des évacuations semblables à celles du choléra, que l'on n'est plus maître d'arrêter et qu'on a vues être suivies de mort. »

Quant aux vomitifs, MM. les professeurs Trousseau et Pidoux affirment qu'ils provoquent souvent une *violente inflammation* de la membrane muqueuse gastro-intestinale, une *péritonite*; que les efforts de vomissements peuvent déterminer la *rupture de l'estomac*, la *déchirure du diaphragme*, des *hernies*, des *hémorragies*, la *coagulation du sang dans les vaisseaux*, etc. (*Manuel des matières médicales et de thérapeutique*, tome II, page 719.)

M. Ernest Boudet, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris, a dit avoir vu fréquemment l'*émétique*, administré comme vomitif, causer l'*inflammation couenneuse* du pharynx et même de l'œsophage. (*Bulletin de l'Académie de médecine*, 16 décembre 1845.)

Dans notre prochain article nous parlerons du vésicatoire et des révulsifs en général. (*A continuer.*)

D^r FLASSCHËN, de la Faculté de Médecine de Paris

L'ALIMENTATION

qui procure le plus de chaleur

et le plus de force musculaire, intellectuelle et morale (1)

ALIMENTS QUI AUGMENTENT LA FORCE MORALE

Si l'alimentation, qui produit le plus de chaleur dans l'organisme vivant, y produit aussi plus de force pour l'activité musculaire et pour l'acte intellectuelle, cette même alimentation produira également plus de force dans l'activité morale, c'est là un point très important, car Aristote le remarque dans son *Traité de l'âme*, livre III, chap. IX, § 7. Ce n'est pas l'intelligence, ni l'imagination, mais bien le sentiment qui est le grand moteur de l'activité humaine.

Aussi, dans son livre sur *Les Passions* (p. 419), le docteur Frédault a-t-il pu dire, avec plus de netteté qu'Aristote, « c'est le sentiment qui lance l'acte » et l'acte est continué par le cœur, le cerveau ou les muscles. Deux physiologistes de Vienne nous ont dit plus haut (VI) les aliments les plus efficaces pour augmenter l'intensité et la persistance des battements du cœur, qui, à son tour, lance le sang et la vie dans tout l'organisme, car, a dit excellemment Aristote, c'est le cœur qui commence le mouvement. Quand un homme a des sentiments élevés, on peut présumer quelle puissance pour accomplir le bien lui donnera une alimentation produisant chaleur et force. C'est dans ce sens que saint Jérôme a pu dire : *Si vis esse sanctus, esto sanus*.

Dans le cours de leur vie, les hommes ont plusieurs mobiles qui inspirent et dirigent leur conduite : religion, patrie, famille, lettres, sciences, arts, ambition, jalousie, vengeance et autres passions, mais c'est toujours le sentiment qui est le moteur de tous leurs actes et, comme on l'a si bien dit, c'est vraiment le sentiment qui lance l'acte dans toutes les directions.

A l'observation du professeur Regnault concernant les gens

(1) *Suite*. Voir vol. préc. pp. 274 et 346 et vol. court p. 25.

qui ne peuvent pas supporter la continence quand ils mangent de la viande, j'ajouterai les faits suivants :

Le premier relatif à la propriété agitante de la viande déjà signalée par Liebig : aussi n'ai-je pu guérir la paralysie agitante, le tremblement sénile, qu'en supprimant complètement la viande.

Deux prêtres de 46 ans et de 50 ans s'abstiennent de poisson depuis qu'ils ont remarqué, m'ont-ils dit, que cet aliment s'est montré constamment un aphrodisiaque pour eux.

J'ai traité deux sujets âgés de 14 ans et de 70 ans, chez lesquels le café était un aphrodisiaque très actif ; et j'en ai conseillé l'abstinence avec un succès immédiat.

A ma Polyclinique du mardi matin, j'ai souvent constaté l'action aphrodisiaque des boissons alcooliques. On peut supprimer cette action aphrodisiaque même chez les gens en état d'ivresse, et cela à l'aide de médicaments que j'ai fait connaître dans un journal de Chicago, *The Medical advance* (décembre 1892). Ce même journal, si bien dénommé, m'a rendu service en publiant, en juillet 1893, le premier mémoire paru sur la *Médecine psychique* et la *Médecine plastique*.

Ces quakers qui, aux États-Unis, ont la garde des prisonniers, ont remarqué que ceux-ci s'amendaient beaucoup plus tôt quand ils étaient nourris surtout avec du maïs.

Après avoir recommandé les aliments qui augmentent la force morale, il faudrait signaler ceux qui lui donne une bonne ou une mauvaise direction, et cela en étudiant les propriétés somatiques et psychiques des divers aliments : ce que je veux tenter de faire dans mon *Traité du régime*, et ce que j'ai déjà commencé de faire dans *Alcoolisme et criminalité ; traitement médical de l'ivrognerie et de l'ivresse*, p. 9-41.

CONCLUSIONS

Conformément à l'enseignement théorique et expérimental précédent, nous devons, pour accroître notre chaleur organique

et nos forces musculaire, intellectuelle et morale, nous habituer, dès l'enfance, à digérer le mieux possible :

1° Toutes les matières grasses : lait, crème, beurre, chocolat, cacao, graisse de viande, moelle des os, huiles végétales et animales.

2° Les féculents, particulièrement ceux qui contiennent le plus de matières grasses ou sucrées.

3° Les diverses matières sucrées, miel, confitures, les fruits les plus sucrés.

4° Consommer le moins de viande possible, dont les savants précités nous ont montré l'infériorité et les inconvénients ; sous ce rapport, le professeur Bouchard nous propose l'exemple des enfants anglais, dont, dit-il (p. 242), « l'alimentation se compose surtout de thé, de lait, de beurre, de graisse, de riz, de pommes de terre, de fruits ; la viande est donnée une seule fois par jour et jamais un enfant anglais ne mange de viande après deux heures de l'après-midi ».

Le professeur Frankland nous disait plus haut que les agriculteurs et ouvriers anglais se nourrissaient surtout de pain et de graisse, comme le recommande le professeur précité.

Un autre anglais, dans son *Traitement de la phtisie pulmonaire* (p. 159), livre excellent pour les patriciens et leurs malades, le docteur James-Henry Bennet dit avoir observé que les grands mangeurs de viande et surtout les enfants nourris de viande sont moins bien portants que ceux ayant un régime mixte ou même végétal.

5° Les végétariens feraient preuve d'ignorance s'ils rejetaient en bloc toute la viande, car celle-ci contient deux parties ayant des propriétés différentes et même opposées, la partie maigre et la graisse.

La graisse de viande contient, comme le beurre, 83 pour 100 de matières grasses, et la moelle des os contient, comme l'huile d'olive, 96 pour 100 de matières grasses. Dès lors, la graisse de viande et la moelle des os devrait être utilisées par les végétariens comme leurs équivalents, le beurre et les huiles végétales.

6° A l'aide de documents empruntés à des auteurs classiques (1), je démontrerai que les matières grasses, féculentes et sucrées sont les trois sortes d'aliments constituant les *véritables aliments d'épargne*, puisque, tout en augmentant la chaleur et les forces, ils ralentissent, diminuent l'usure des liquides et tissus de l'organisme.

Je suis étonné que, après avoir constaté ces faits, ces auteurs n'aient pas donné à ces aliments la qualification précitée que je me vois, le premier, obligé de leur attribuer.

7° Il ne faut pas exclure de l'alimentation des pays chauds les matières grasses, parce qu'elles produisent de la chaleur que leurs habitants ont en excès. Mais il est néanmoins avantageux qu'ils en consomment, quoique en plus petite quantité, parce qu'elle produit consécutivement de la force, et parce que, un observateur l'a constaté, elle calme la faim et la soif. Il semble que les indigènes des pays chauds aient fait cette dernière observation. Ainsi, le Fellah, en Egypte, n'ayant pas de beurre, ni d'huile à son service, se nourrit surtout de maïs qui contient quatre fois plus de matières grasses que le froment. D'autre part, chez les nègres de l'Afrique équatoriale, le *caloulou*, plat national du Dahomey, est constitué par dix espèces de plantes nageant dans les flots d'huile de palme. Ces deux observations m'ont été rapportées par le R. P. Chautard, des Missions africaines de Lyon, qui a résidé dans ces deux pays. En outre, les habitants des pays tropicaux font une grande consommation du *gée* ou beurre conservé.

D'autre part le professeur Grandeau (de Nancy) nous apprend dans le *Temps* (23 février 1892) qu'on récolte dans le monde entier 776,400,000 hectolitres de froment et 1 milliard d'hectolitres de maïs.

Il estime à 300 millions la quantité d'hectolitres de maïs consommé par l'homme. Or, Humboldt a remarqué que le maïs était

(1) *Nouveaux éléments d'hygiène*, par le docteur Jules Arnold, médecin inspecteur de l'armée, professeur d'hygiène à la Faculté de médecine de Lille, 2^e édition, pp. 851-853.

consommé surtout dans les pays chauds, comme en Égypte, en Italie, dans l'Amérique tropicale, etc., peut-être parce que, sous un moindre volume, il calme la faim et la soif.

D'ailleurs, les matières grasses qui constituent un aliment préservatif et même curatif du rachitisme, peuvent être consommées avec avantage dans ce but, même dans les contrées les plus chaudes du globe. — D^r GALLAVARDIN

VARIÉTÉS

Du sommeil (1). — Le sommeil ne demande pas moins à être réglé que le régime. Trop peu dormir affaiblit les nerfs, épuise les esprits et cause des maladies. Trop dormir rend l'esprit et le corps pesants, dispose à l'apoplexie, à la léthargie, et aux autres maladies de ce genre; un juste milieu est la règle qu'il faut suivre.

Mais il est difficile de fixer la quantité de sommeil nécessaire à chaque individu. Les enfants en demandent davantage que les adultes, les gens laborieux que les gens oisifs; ceux qui mangent et boivent beaucoup, que ceux qui vivent avec tempérance. Il est en outre difficile de mesurer la quantité de sommeil par le temps, puisqu'une personne sera souvent plus reposée après cinq ou six heures de sommeil qu'une autre après huit ou neuf.

On peut satisfaire les enfants et les laisser dormir tant qu'ils le désirent : mais pour les adultes, six ou sept heures suffisent et personne ne doit en prendre plus de huit heures. Les personnes qui restent au lit plus de huit heures sommeillent plus qu'elles ne dorment. Elles ne sont qu'agitées : elles ne font que rêver la plus grande partie de la nuit; elles sont abimées vers le matin et cet état dure jusqu'à midi.

Le meilleur moyen de rendre le sommeil salutaire, c'est de se lever de bonne heure. La coutume nonchalante de rester neuf ou dix heures au lit, non seulement rend le sommeil moins avantageux, mais encore dispose les nerfs au relâchement et à la faiblesse.

(1) Buchan, M.-D. du Collège royal de médecine d'Édimbourg. *Médecine domestique, ou traité complet des moyens de se conserver en santé, de guérir et de prévenir les maladies par le régime et les remèdes simples*. Paris, 1780. 2^e édition. Traduit de l'anglais par Duplanil.

La nature a voulu que la nuit fût le temps du sommeil. Rien de plus contraire à la santé que de veiller la nuit. C'est le plus grand des malheurs qu'un usage aussi destructeur de la santé soit si fort à la mode. Nous voyons tous les jours combien le défaut de sommeil, dans le temps convenable, ruine promptement le tempérament le mieux constitué, par l'aspect blême et défiguré de ceux qui, selon l'expression ordinaire, *font du jour la nuit et de la nuit le jour*.

Pour rendre le sommeil salubre, il est encore nécessaire de prendre un exercice suffisant pendant le jour, de souper légèrement, et enfin de se coucher l'esprit aussi gai et aussi tranquille qu'il est possible.

Il est vrai que l'excès d'exercice comme sa trop petite quantité s'oppose au sommeil. Cependant, nous voyons rarement que les personnes actives et laborieuses se plaignent de ne pas reposer la nuit. Nous voyons, au contraire, ce que sont les oisifs et les indolents, qui, en général, passent de mauvaises nuits. Est-il étonnant que le lit ne soit pas agréable à une personne qui reste tout le jour dans un fauteuil ? Une grande partie des plaisirs de la vie consiste dans l'alternative du repos et du mouvement ; et quiconque ne connaît point le dernier n'est point dans le cas de goûter les douceurs du premier. Un ouvrier qui va même jusqu'à se fatiguer goûte plus de vrais plaisirs à table et au lit que ceux qui ne font pas d'exercice, quelque somptueux que soient leurs repas, quelques mollets que soient leurs couchers.

C'est une vérité proverbiale que *petits soupers donnent grand sommeil*. La plupart des personnes sont sûres d'avoir de mauvaises nuits pour peu qu'elles fassent d'excès à soupers, et si elles s'endorment, les aliments, dont leur estomac est surchargé, oppriment le viscère, troublent l'esprit, occasionnent des rêves effrayants, produisent un sommeil interrompu, *l'incube*, etc. Mais, si ces mêmes personnes ne se couchent qu'après un souper léger, ou veillent pour laisser faire la digestion de ce qu'elles ont mangé, elles goûtent les douceurs du repos et se lèvent défatiguées.

Il est vrai qu'il y a quelques personnes qui ne peuvent se coucher sans avoir pris quelques nourritures solides le soir ; mais cela ne les oblige pas à faire un grand souper. D'ailleurs, ce ne peut être que celles qui se sont d'elles-mêmes habituées à cet usage qui ne prennent pas une suffisante quantité d'aliments solides dans le jour.

Rien n'est plus capable de troubler notre repos que le chagrin. Quand l'esprit n'est pas à son aise, on goûte rarement un sommeil tranquille. Ce grand avantage de l'humanité s'éloigne souvent du malheureux qui en a le plus besoin ; tandis qu'il vient trouver celui qui est heureux et content. Cette vérité devrait engager tous les hommes à faire tous leurs efforts pour ne se coucher que lorsque leur esprit est le plus tranquille qu'il soit possible. Il y a des personnes qui, à force de s'abîmer dans les réflexions tristes et désagréables, ont tellement éloigné le sommeil qu'elles n'ont jamais pu le goûter par la suite.

Le sommeil pris dans le commencement de la nuit est, en général, celui qui délasse et défatigue le plus. Que cela soit l'effet de l'habitude, ou non, c'est ce qu'il est difficile de dire. Cependant, comme les hommes sont accoutumés à se coucher de bonne heure dans l'enfance, il est à présumer que, dans la suite, le sommeil, à cette heure, leur devient plus favorable par l'habitude.

Mais que le commencement de la nuit soit le meilleur temps pour le sommeil, ou qu'il ne le soit pas, le commencement du jour est certainement le meilleur pour les affaires et pour l'exercice. J'ai vu peu de personnes se levant matin, ne pas jouir de la meilleure santé.

(*Le Médecin.*)

D^r BUCHAN (1780).

SOMMAIRE

LES INFINIMENT PETITS, par le D ^r MARTINY	33
Conférences publiques sur l'homœopathie	34
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par le D ^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers.	42
L'homœopathie dans les hôpitaux. (<i>Suite</i>)	54
L'alimentation qui procure le plus de chaleur et le plus de force musculaire, intellectuelle et morale. (<i>Suite</i>)	58
Variétés	62

Collaborateurs et Correspondants

- Alost — D^r DE MOOR.
Anyers — D^r SCHMITZ, Désiré.
" — D^r LAMBREGHTS, fils.
Bruxelles — D^r GAUDY, Jules.
" — D^r HUYVENAAR.
" — D^r SEUTIN.
" — D^r SOENENS.
" — M. MANS, François, vétérinaire.
" — M. MANS, Joseph, vétérinaire.
" — M. SEUTIN, pharmacien.
" — D^r WUILLOT.
" — D^r MERSCH.
" — D^r CYR. PLANQUART.
" — D^r J. DEWÉE.
Charleroi — D^r CHEVALIER.
Gand — D^r DE KEGHEL.
" — D^r SCHEPENS.
" — D^r VAN DEN NEUCKER.
Hal — M. VANDERMEES, vétérinaire.
Liège. — D^r DERU.
Lierre — D^r SCHWARTZ.
Limbourg — D^r JOREZ.
Mons — D^r CRIQUELION.
" — M. CAREZ, pharmacien.
Namur — D^r GODEFROID.
Thielt — D^r LOOSVELDT.
Tournai — D^r PLANQUART.
Bad-Gastein et Méran — D^r PROELL.
Cannes — D^r CLARKE.
" — D^r GRUZU.
Carlsbad — D^r KAFKA, fils.
Kissingen — D^r WELSCH, fils.
Lille — D^r MALAPERT DU PEUX.
Nice — D^r V. ARNULPHY, fils.
Paris — D^r HAMMELRATH.
Vichy — D^r GRUZU.
Weimar — D^r GOULLON, jeune.

LIBRAIRIE MÉDICALE

DE G^{ve} MAYOLEZ

RUE DE L'IMPÉRATRICE, 13, A BRUXELLES

-
- D^r BERNARD, de Mons. — Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme. 2 fr.
- ” Justification de l'homœopathie dans ses principes essentiels. Gand, 1868, in-8°. 1 fr.
- ” Etude sur le traitement homœopathique de la constipation. 2^e édition. 2 fr. 50
- ” Essai sur l'angine de poitrine et sur son traitement homœopathique.
- MARTINY. La question de l'homœopathie en Belgique. 1879. 1 fr.
- ” L'homœopathie. Conférences données à MM. les officiers du 3^e d'artillerie. 1878, 1 vol. in-8°. 3 fr.
- ” De l'état actuel de l'homœopathie et de ses rapports avec les autres branches des sciences médicales. Bruxelles 1875, 1 vol. in-8°. 1 fr.
- ” Le choléra et son traitement homœopathique. 2 fr.
- ” LE BORD DE LA MER, le traitement marin et ses rapports avec l'homœopathie. 3 fr.
- MARTINY ET BERNARD. De l'alternance des médicaments. 2 fr.
- GAILLIARD. L'homœopathie à l'Académie de Médecine de Belgique en 1877. — Réponse au défi de M. le professeur CROCQ.
- ” L'homœopathie à l'Académie de Médecine en 1878. — Réponse au rapport de M. le docteur COUSOT.
- ” De la polyphénoménie médicamenteuse. Bruxelles, 1879.
- VAN DEN NEUCKER. Ce qu'est l'homœopathie et ce qu'elle n'est pas; du régime homœopathique. Harlebeke, 1879.
- HAHNEMANN ET LEON SIMON. Traité de matière médicale homœopathique comprenant les pathogénésies du traité de matière médicale pure et du traité des maladies chroniques. Tomes 1^{er} et 2^e, 2 vol. in-8°. 16 fr.
- HUGHES. Actions des médicaments homœopathiques ou éléments de pharmacodynamique, traduit de l'anglais par GUÉRIN-MÉNEVILLE. Paris, 1 vol. in-8°. 6 fr.
- ” Manuel de thérapeutique selon la méthode de HAHNEMANN, (Traduction du D^r GUÉRIN-MÉNEVILLE). J.-B. BAILLIÈRE, Paris, 1881. 6 fr.
- SCHWABE. Pharmacopœa homœopathica polyglottica. Leipzig, 1873, 1 vol. gr. in-8°. 10 fr.
- ” Lehrbuch der homœopathischen Therapie. Leipzig, 1876, 2 vol.
- CHARGE. Traitement homœopathique des maladies des voies respiratoires. Paris, 1 vol. in-8°. 10 fr.
- JOUSSET. Eléments de médecine pratique. Paris, 1877, 2 vol. in-8°, 2^e édition. 15 fr.
- ” Clinique de l'hôpital St-Jacques.
- LUDLAM ET CLAUDE. Leçons cliniques et didactiques sur les maladies des femmes. Paris, 1879.
- BOENNINGHAUSEN ET MOUREMANS. Les aphorismes d'Hippocrate accompagnés des gloses d'un homœopathe. 2 vol. in-8°.

10,5
6
7/

AUG 24 1916

UNIV. OF MICH.
LIBRARY

21^{me} ANNÉE. N° 3

JUIN 1894

Revue Homœopathique

BELGE

publiée par M. le D^r MARTINY

FAISANT SUITE

au Journal du dispensaire Hahnemann du docteur MOUREMANS



BRUXELLES

BUREAU DE LA REVUE

45, RUE D'ARLON, 45

Nivelles, typogr. H. Lanneau & M. Despret, rue du Cura, 42.

CONDITIONS DE L'ABONNEMENT

La **Revue Homœopathique Belge** paraît chaque mois par livraison de 32 pages in-8°.

Le prix de l'abonnement est de 8 francs pour la Belgique et de 10 francs pour l'étranger, le port compris.

Les abonnements courent à partir du premier mois de chaque trimestre.

On s'abonne à Bruxelles :

Au bureau de la **Revue**.

A la pharmacie homœopathique de **M. Seutin**, rue de la Madeleine, 50.

A la pharmacie homœopathique de **M. Dam**, Marché aux Herbes, 106.

A la pharmacie homœopathique de **M. A. Martiny**, 29, chaussée de Louvain.

A Gand :

Chez **M. Dwelshauwers**, pharmacien homœopathe, rue de la Station, 25.

A Mons :

Chez **M. Carez**, pharmacien homœopathe, rue d'Havré, 98^{bis}.

A Paris :

A la pharmacie homœopathique centrale de **MM. Catellan frères**, rue du Helder, 17.

A la pharmacie homœopathique spéciale de **M. Georges Weber**, rue des Capucines, 8.

S'adresser, pour tout ce qui concerne la rédaction et l'administration, à M. le docteur MARTINY, au bureau de la Revue, rue d'Arlon, 45.

Il sera rendu compte de tous les ouvrages de médecine dont on nous enverra deux exemplaires.

On peut se procurer les années précédentes au prix de 10 francs par année au bureau de la Revue.

Caisse de Pensions du Corps Médical belge

(Méd., Méd.-vétér., Pharm.)

Pensions de droit à 64 ans et à tout âge, en cas d'incapacité absolue de travail.

Cotisation annuelle : 50 francs jusque 40 ans.

100 francs à partir de cet âge.

Capital social au 31 juillet 1892, fr. 733.895.73; somme affectée au service des pensions pour l'exercice 1891-1892, fr. 57.842.70.

Pensions aux Veuves et Orphelins.

Pour renseignements s'adresser au Président, **D^r Emile Martin**, 15, rue de Ligne, Bruxelles.

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

21° ANNÉE

JUIN 1894

N° 3

LA MER ET LES PERSONNES MALADES (1)

par le Dr MARTINY

Indications et contre-indications (*Suite*)

Les rhumatisants et les goutteux. — Parlons d'abord des rhumatisants ?

Le séjour de la mer convient-il aux rhumatisants ?

Cette question paraît simple à première vue. Au fond elle est assez compliquée. Sait-on bien en quoi consiste le rhumatisme, d'où il provient ? Les idées à ce sujet se sont souvent modifiées ; aujourd'hui le mot « rhumatisme », si l'on excepte quelques formes plus ou moins caractérisées, est un terme vague, à peu près analogue au mot « douleur » ; cette douleur est plus ou moins vive, plus ou moins permanente ; elle est sujette à des exacerbations, à des retours périodiques et semble être influencée par les diverses conditions atmosphériques, l'état hygrométrique de l'air, la direction du vent, les différentes époques de la journée, le repos ou le mouvement, etc. Qu'on ne dise pas que la science pathologique en sait beaucoup plus long à ce sujet ; de toutes les théories qui ont été émises, aucune n'est restée debout, et il en sera probablement longtemps encore ainsi ; la science n'en saura pas plus que le vulgaire, bien qu'on ait annoncé que le microbe du rhumatisme était découvert ; et puis le rhumatisme a

(1) *Suite.* Voir année 1890-1891, pp. 1, 33 et 65.

une cousine germaine, la goutte, dont il sera question plus loin, et dont les manifestations ont parfois beaucoup de ressemblances au point qu'on ne peut les distinguer l'un de l'autre. Ce que l'on nomme communément le rhumatisme est donc quelque chose de très variable et très divers, provenant de causes bien différentes les unes des autres.

Et pourtant l'on a continué d'éloigner des plages tous les rhumatisants indistinctement; le bord de la mer, dit-on habituellement, ne leur convient pas.

Nous sommes loin d'être de cet avis : depuis de longues années que nous passons un certain temps à la mer et que nous étudions la cure maritime, nous avons acquis la conviction que le séjour au bord de la mer peut être utile à un grand nombre de personnes atteintes de douleurs rhumatoïdes.

Mais, comme nous l'avons dit dans nos *Généralités*, l'air marin, l'hydrothérapie marine, les nombreuses influences qui se rencontrent au bord de la mer, forment un véritable clavecin thérapeutique qu'il faut bien connaître et bien harmoniser si l'on veut en retirer des effets utiles. Au contraire, quand il se comporte sans discernement, sans avoir au préalable pris l'avis de médecins compétents, le rhumatisant risque de voir ses douleurs s'aggraver et peut même gagner des crises aiguës plus ou moins graves; l'un devra se borner strictement à respirer l'air marin complet sur la plage, à certains jours et pendant un temps limité, tandis que l'autre pourra se permettre une série de bains à la lame; celui-ci fera usage de bains de mer chauds, celui-là fera quelques ablutions d'eau de mer à domicile.

Enfin il faut aussi faire entrer en ligne de compte

la manière de vivre d'un grand nombre de personnes au bord de la mer; on y fait souvent des excès de table, des excès d'amusements; et l'on attribue au séjour de la mer des malaises qui sont la conséquence de la vie agitée et surmenée qu'on s'y fait.

Nous nous inscrivons donc en faux contre cette idée qui a communément cours dans le monde et parmi un grand nombre de médecins : « Pas de cure à la mer pour les rhumatisants ». Nous sommes persuadé, au contraire, que la plupart des rhumatisants peuvent retirer de bons effets des différents facteurs thérapeutiques qu'offre le séjour des plages marines, même de nos plages de la mer du Nord où l'action est plus forte, plus profonde et souvent plus efficace et plus durable, mais, encore une fois, pour réussir, il faut que la cure soit bien conduite, bien appropriée à chaque cas particulier, et, nous venons de le dire, lorsqu'il survient de réelles aggravations rhumatismales chez certaines personnes, c'est la plupart du temps parce qu'elles mènent à la mer la vie de tout le monde, de ceux qui viennent à la plage pour s'amuser, ou qu'elles y commettent des imprudences soit en prenant des bains de mer froids, soit en séjournant trop longtemps immobiles à l'air, soit en y commettant des excès de table, etc.

En général, le rhumatisant, même robuste et relativement bien portant, doit s'abstenir de prendre des bains de mer au début; il devra attendre quelques jours au moins avant tout essai hydrothérapique, et se borner à des promenades sur la digue, en augmentant régulièrement la durée de cet exercice. Nous lui conseillons ensuite quelques ablutions à l'eau de mer, le soir, au moment de se mettre au lit; ces ablutions seront faites principalement sur les régions souffrantes

et accompagnées de frictions. Enfin, après quelque temps, il pourra essayer les bains de mer chauds; ceux-ci devront être d'abord de très courte durée et suivis d'une bonne réaction faite au lit ou par une marche un peu active lorsque le temps est doux. Les affusions d'eau de mer chaude, la douche chaude pourront aussi rendre des services.

Ce ne sera qu'après un certain nombre de bains chauds que les bains de mer à la lame, par un temps doux, pourront être utiles, mais il faut que la réaction soit franche et qu'elle soit entretenue pendant longtemps. Les rhumatisés éprouveront comme les autres un sentiment de chaleur bienfaisante en sortant du bain, mais cette première réaction n'est pas suffisante pour eux, il faut, par des boissons chaudes, un peu de vin généreux et surtout par de l'exercice, qu'ils entretiennent soigneusement la chaleur à la peau; ils doivent s'observer au moins pendant une heure après le bain, et éviter que par le repos et le séjour à l'air, la surface cutanée, qui est si susceptible chez eux, ne se refroidisse.

Grâce à ces précautions, et elles paraîtront peut être exagérées, un certain nombre de rhumatisants trouvent à la mer un grand soulagement dans leurs douleurs; nous connaissons des rhumatisants qui ont écouté scrupuleusement nos conseils et qui, après avoir auparavant fait des cures minérales renommées à juste titre contre le rhumatisme, reviennent chaque année de préférence à la mer, pour y faire la cure graduée que nous venons d'indiquer. Cela se conçoit du reste, le séjour à la plage fortifie, active la nutrition et les fonctions générales de l'organisme par l'action simultanée des diverses influences qui y sont

réunies, air pur, ozonifié, constamment renouvelé, poussières bromo-iodurées de la mer, etc., etc.

Disons un mot des goutteux.

La clientèle des plages de la mer du Nord comprend peu de goutteux, par la raison que les personnes qui sont sujettes à des accès de goutte aigus sont fréquemment atteintes d'une crise au début de leur séjour sur la plage, et de fait peu de goutteux francs passent rarement une saison à la plage sans y avoir un accès, et ces accès sont souvent très douloureux, plus pénibles que leurs accès habituels; aussi, après une première épreuve le goutteux ne s'expose plus facilement à une seconde. Il est possible pourtant que s'il renouvelait l'expérience, son état général s'améliorerait et que plusieurs saisons consécutives à la plage éloigneraient de lui les manifestations plus graves, plus pénibles par leur persistance de la goutte chronique, de la goutte viscérale et de la cachexie goutteuse : nous sommes tout disposé à le croire.

Une fois que le goutteux en est arrivé à la période chronique, avec des accès peu aigus, peu douloureux et qu'il présente des manifestations de goutte viscérale, il ne doit user du bain de mer qu'avec la plus grande prudence; pourtant, en y vivant très prudemment, en y évitant les excès de table et de fatigues, il pourrait en retirer de bons effets, mais, en général, on peut dire que la mer n'est guère favorable aux vieux goutteux.

Que dire enfin de ces états maladifs très variables paraissant tenir à la fois de la goutte et du rhumatisme et qu'on désigne habituellement sous le nom d'arthritisme. Ces états sont si différents les uns des autres, leurs manifestations sont si variées et si multiples chez

chaque sujet que c'est au médecin seul et surtout au médecin de la plage à juger si la mer convient et à indiquer au malade, qu'il tiendra scrupuleusement sous sa surveillance, la manière dont devra être dirigée la cure; ici encore, nous sommes moins exclusif que certains médecins qui, banalement, défendent la mer à tous les arthritiques; nous avons plusieurs fois vu des souffrances et des malaises arthritiques s'améliorer considérablement et même guérir au bord de la mer.

(*A continuer.*)

Dr MARTINY

CONFÉRENCES PUBLIQUES SUR L'HOMŒOPATHIE

DOUZIÈME CONFÉRENCE

Pharmacopée homœopathique et allopathique

Ce n'est pas sans un vif sentiment de crainte et de défiance de moi-même que je me présente aujourd'hui devant vous. Je succède, à cette place, à des hommes qui unissaient à l'autorité de la science, le prestige d'une parole souvent éloquente, toujours élégante et habile, et ce m'est, sans contredit, une témérité grande que d'oser me faire entendre après ces maîtres dont la voix vibre encore à vos oreilles. Je crains bien, pour employer une expression familière, que vous n'avez, comme font les enfants gourmands, mangé vos meilleurs morceaux les premiers.

Il est une autre raison qui augmente mon appréhension. Les orateurs qui m'ont précédé ont abordé devant vous, et vous savez avec quelle compétence, les problèmes les plus élevés que soulèvent les doctrines de l'homœopathie; ils ont fait l'histoire de la science nouvelle, exposé ses principes, fait justice des attaques dont elle est l'objet, recherché ses principales applications. Tout cela présenté avec un talent que vous avez admiré était d'un grave et puissant intérêt. Je n'ai, malheureusement pour

moi, rien de semblable à vous offrir : une matière toute scientifique dont rien ne peut voiler l'aridité, voilà la tâche que j'ai entreprise. Il y faut de ma part le dévouement absolu à notre cause, de la vôtre beaucoup d'indulgence. Je suis sûr de mon dévouement; sera-t-il indiscret à moi d'espérer en votre indulgence ?

Un jour que le baron Thénard faisait une expérience devant le duc d'Angoulême, le chimiste courtisan s'écria : « Monseigneur, ces deux gaz vont avoir l'honneur de se combiner devant vous ». Aujourd'hui, Mesdames et Messieurs, la pharmacopée homœopathique et la pharmacopée allopathique vont avoir l'honneur de se présenter devant vous et de la comparaison que vous en pourrez faire résultera, j'en ai l'intime certitude, la supériorité de celle que nous défendons.

Avant d'aborder la préparation de nos médicaments homœopathiques, je tiens à examiner avec vous les reproches adressés à ces préparations ou plutôt l'idée que s'en font et nos adversaires les allopathes, et le public pris dans sa généralité.

Vous jugerez ainsi plus facilement, au fur et à mesure que nous étudierons ensemble les modes de procéder adoptés dans notre pharmacopée, la valeur de ces reproches et le bien fondé de ces accusations.

Le public croit assez volontiers que nous avons un arsenal spécial, que nos remèdes sont ou des remèdes secrets ou bien encore des poisons extrêmement violents.

Il importe de dissiper cette erreur, de montrer que nos préparations n'ont rien de secret, que nos remèdes n'ont rien d'empirique, que nous nous servons en homœopathie des mêmes substances simples que dans l'ancienne Ecole et que, lorsque nous employons certains produits chimiques très actifs, comme l'*acide cyanhydrique*, l'*aconitine*, la *digitale*, nous agissons avec beaucoup plus de prudence que nos confrères les allopathes, que nous donnons toujours ces médicaments à des doses beaucoup moins fortes que les leurs et jamais à doses perturbatrices.

Il est bon aussi que le public sache de quelles précautions

grandes nous nous entourons, avec quelle minutie nous opérons, quel soin jaloux nous apportons à chacune de nos préparations.

Mais il est un grief bien autrement important : nos adversaires les allopathes ne nous accusent de rien moins que de faire seulement de la médecine expectante.

Je ne vous répéterai pas toutes les inepties dites à ce sujet, il y a chez nos adversaires une mauvaise foi volontaire et nous devons mépriser de semblables arguments. Il est vrai que cet honnête argument leur permet non seulement de ne pas discuter la valeur scientifique de la thérapeutique homœopathique mais surtout de ne la point étudier et de ne la point connaître.

Si nos médicaments homœopathiques n'ont aucune action, pourquoi ces mêmes allopathes se sont-ils emparés d'un grand nombre de nos préparations ?

Les alcoolatures allopathiques inscrites au Codex français sont-elles donc autre chose que nos T. M. tout au moins quant au fond ? Nous devons reconnaître, il est vrai, que nos adversaires veulent bien nous en laisser la paternité.

Vous citerai-je toutes les alcoolatures employées aujourd'hui en allopathie ? La liste en serait trop longue, je me contenterai de nommer au hasard : l'*aconit*, la *bryone*, le *drosera*, l'*hamamelis*, le *viburnum*, etc., pour ne parler que des plus courantes.

Je ne m'étendrai pas davantage sur ces préparations, j'y reviendrai dans quelques instants, car si nos adversaires nous ont pris nos alcoolatures, ils ont cru bien faire en procédant autrement que nous, quant au *modus operandi*, aussi n'obtiennent-ils de ces teintures aucun résultat ou les résultats obtenus sont-ils absolument capricieux.

Ce que je tiens à bien établir dès maintenant, c'est la mauvaise foi des représentants ou plutôt des maîtres de cette Ecole officielle, car vous entendez bien que loin de nous plaindre de ces emprunts et de les leur reprocher, nous en sommes, au contraire, tout heureux et tout fiers ; mais, ce me semble, il est de notre droit, il est de notre devoir de hautement le constater.

Cette constatation faite, expliquera qui pourra comment les

homœopathes ne font que de la médecine expectante.

J'irai plus loin, l'homœopathie n'eût-elle servi qu'à débarrasser l'allopathie des extraordinaires préparations d'autrefois, qu'elle lui eût encore rendu un signalé service et quelle eût bien mérité de l'humanité.

Qui ne se souvient de la thériaque, du diascordium et autres électuaires de composition aussi complexe.

Qui ne se souvient de tous les onguents et pommades dont la seule préparation donnait au pharmacien quelque apparence de sorcier.

Qui ne se souvient de toutes ces préparations pompeusement appelées magistrales, où le grotesque le dispute au ridicule et enfantées dans un moment où les médecins semblaient vouloir dissimuler leur ignorance sous les formules de préparations les plus fantaisistes et les moins compréhensibles.

Le branle est donné ; le mouvement ne s'arrêtera pas là et bientôt disparaîtront à leur tour : la décoction blanche de Sydenham, les loochs huileux et blanc, les juleps de toutes sortes, etc., etc.

A quelle influence l'Ecole officielle a-t-elle obéi en abandonnant ces trop fameuses formules ? A l'influence de l'homœopathie qui a doté sa pharmacopée de préparations aussi simples que celles de l'Ecole adverse sont compliquées, aussi raisonnées que les autres sont empiriques, aussi agréables pour les malades que les premières sont désagréables.

Nos adversaires ont-ils cédé de gaieté de cœur à cette influence, je ne le crois guère, je pense plutôt que le public ayant clairement montré ses préférences, force leur a été, s'ils voulaient retenir la clientèle, d'abandonner ces préparations empiriques et mystérieuses.

L'homœopathie, dis-je, n'eût-elle servi qu'à ramener les allopathes à des préparations plus simples, qu'elle eût encore bien mérité non seulement du public, mais aussi de nos honorés confrères les pharmaciens allopathes.

J'arrive à la préparation des médicaments homœopathiques et

je vais essayer de vous exposer le plus clairement possible les principaux de nos *modus operandi*.

Le sujet ne sera guère attrayant et pourrait effrayer un public moins bien disposé, car c'est plutôt là un sujet de cours qu'une matière à conférence.

Je crois en cette circonstance remplir un devoir. Je le fais avec confiance et conviction et mon plus cher désir, mon vœu le plus sincère, serait de pouvoir me dire que chacun de vous, Mesdames et Messieurs, emporte, en sortant d'ici, un peu de ma confiance et de ma conviction. Mais j'ai besoin, pour aller jusqu'au bout de cette tâche, peut-être aride et certainement difficile, d'être soutenu par cette bienveillante indulgence à laquelle je faisais appel au début de cette conférence.

Nature et forme des médicaments homœopathiques

Je ne crois pouvoir mieux faire que de placer cette étude sous le patronage de savants aussi consciencieux que modestes, Jahr et Catellan frères.

Je ne puis invoquer leur autorité sans apporter à mes honorables prédécesseurs et maîtres, MM. Antonin et Charles Catellan, un hommage ému de pieuse et affectueuse reconnaissance.

Je salue en MM. Antonin et Charles Catellan, le dévouement à notre cause, la fidélité au devoir, l'amour du bien, l'ardeur toujours égale qu'ils ont apportée dans l'accomplissement de leur mission.

Voici comme ils s'expriment dans leur pharmacopée :

« On se sert, en homœopathie, des mêmes substances simples que dans l'ancienne Ecole, mais au lieu d'en faire, comme dans celle-ci, des remèdes composés, on cherche, au contraire, à se procurer chaque médicament dans toute sa pureté et à l'administrer sans aucun mélange qui puisse en altérer les vertus particulières. Sans nous étendre ici sur la préférence à accorder à ce mode d'administration, nous devons cependant faire observer qu'il est lié au principe de l'homœopathie d'une manière tellement étroite qu'il ne saurait en être détaché sans

porter atteinte à la pratique. Partie du principe qu'aucun médicament ne saurait être employé avec succès qu'autant qu'il est connu dans ses effets purs, l'homœopathie a soumis à l'étude une quantité de médicaments simples qu'il importe maintenant de reproduire tels qu'ils ont été expérimentés, si l'on veut pouvoir se baser sur ces observations : même pour les médicaments qui n'ont pas encore été étudiés, il n'importe pas moins de les soumettre à ces expérimentations dans toute leur pureté, dans toute leur simplicité ; car, quoique tout remède composé forme une espèce d'unité médicamenteuse qu'on peut étudier dans ses effets, jamais on ne parviendra à le reproduire une seconde fois exactement comme la première, tandis que les productions de la nature se montrent partout et toujours avec les mêmes propriétés.

« En rejetant ainsi tous les remèdes composés de l'ancienne Ecole, comme impropres à être soumis à l'étude et à être employés dans la pratique, l'homœopathie n'a cependant point la prétention de ne se servir que de corps absolument simples, tels que le soufre, les métaux et autres substances élémentaires ; elle tire, au contraire, ses médicaments des trois règnes de la nature, comme le fait l'ancienne Ecole, et toutes les combinaisons chimiques qui, d'après des lois invariables, se reproduisent constamment les mêmes, peuvent lui servir de remèdes. En un mot, la simplicité des préparations homœopathiques dont nous parlons, ne se rapporte point à la substance primitive qui sert de médicament, mais bien au médicament même, qui, comme tel, ne doit être composé que d'une seule substance médicamenteuse, et préparé de manière à ce que les vertus de cette substance soient aussi pures et aussi développées que possible.

« Si toutes les substances douées de vertus médicamenteuses se présentaient sous une forme aussi commode que quelques eaux minérales, par exemple, rien ne serait ni plus naturel, ni plus rationnel que de les employer telles que la nature les produit. Mais dans un grand nombre de ces substances, la vertu réelle se trouve à un état plus ou moins latent et ne saurait être

mise en activité que par la destruction de la matière primitive et l'addition d'une autre substance qui, en qualité de simple véhicule, reçoit la vertu développée et la transmet à l'organisme. Dans d'autres substances, au contraire, la vertu médicamenteuse est bien développée mais elle est tellement énergique que, sans l'addition d'une substance qui puisse en modérer les effets, on ne saurait les employer sans péril pour la santé ou même pour la vie des malades.

« La préparation et l'administration des médicaments étant donc impossibles sans aucun mélange, il s'agit de trouver les substances qui, tout en permettant d'obtenir les médicaments sous la forme voulue, soient cependant en elles-mêmes assez inactives pour ne pas en altérer la vertu. Cette condition, quelque simple qu'elle paraisse en théorie, n'est cependant pas aussi facile à remplir qu'on pourrait le croire, car il n'existe peut-être pas de substance qui, dans telle ou telle circonstance, ne puisse à la rigueur exercer une influence pathogénétique et par conséquent altérer les effets particuliers du médicament avec lequel elle est mêlée.

« Les véhicules remplissant ces conditions et employés par nos prédécesseurs sont :

- « 1° L'alcool pur,
- « 2° L'eau distillée,
- « 3° Le sucre de lait.

« Nous y avons ajouté, pour quelques préparations spéciales, la glycérine chimiquement pure.

« Au moyen de ces quatre substances, l'homœopathie fait toutes ses préparations médicamenteuses sans exception, soit sous forme de teintures ou solutions, soit sous forme de poudres ».

Tels sont les principes fondamentaux posés par ceux que nous ne craignons pas d'appeler les maîtres de la pharmacopée homœopathique.

Ces maîtres éminents distinguent deux classes de préparations médicamenteuses.

Les premières forment nos T. M. ou nos dilutions, dilutions procédant soit de la T. M., soit directement de la substance, comme cela a lieu pour la plus grande partie des produits chimiques.

Les secondes forment nos triturations, lesquelles procèdent toujours de la substance elle-même.

Avant d'aborder l'exposé de nos préparations premières, exposé qui fera le principal sujet de cette conférence, je dois vous dire quelques mots de nos atténuations homœopathiques.

Ces atténuations homœopathiques, dilutions ou triturations, sont une simple atténuation de la dose médicamenteuse, et non des vertus médicamenteuses, de la substance première d'où elles procèdent. L'expérience clinique nous démontre en effet, d'une manière incontestable, que certains médicaments agissent beaucoup mieux et beaucoup plus sûrement à une dilution assez élevée qu'à l'état de T. M.

Le *drosera* dans la coqueluche, la *bryone* et le *phosphore* dans la pneumonie, la *noix vomique* dans certaines affections de l'estomac, le *china*, l'*arsenic*, et combien d'autres n'ont jamais donné les mêmes heureux résultats à dose pondérable qu'à dose infinitésimale.

Ces faits sont du domaine de la médecine et de l'expérience clinique et le pharmacien ne peut qu'apporter à ces préparations et les soins les plus méticuleux et la conscience la plus scrupuleuse.

Je ne crois pas, du reste, qu'aujourd'hui ces doses infinitésimales soient discutables, et je ne saurais rien ajouter à ce que vous disaient, dans les conférences précédentes, nos maîtres aimés, MM. les D^{rs} Jousset et Tessier.

Il est bien certain que si les praticiens de l'École officielle font une guerre à outrance à l'homœopathie, il n'en est pas de même dans les laboratoires. Là, des hommes de science et de devoir se trouvent tous les jours en présence de faits inexplicables et inexplicables laissant bien loin derrière eux les doses infinitésimales.

Vous rappellerai-je l'expérience de l'*aspergillus niger*, qui se

développe et se multiplie avec une inconcevable rapidité, lorsqu'on dépose tout simplement le principe premier de cette culture dans du bouillon gras contenu dans un vase de verre. Placez, au contraire, ce bouillon gras dans un vase d'argent : contentez-vous même de plonger dans le bouillon gras, aussi loin que possible de la semence, une mince lame d'argent : non seulement vous arrêterez le développement du microbe, mais encore vous le ferez mourir. Il n'y a cependant et il ne peut y avoir ici, qu'une action de présence de l'argent : il est absolument impossible de trouver dans le liquide trace de ce métal.

Et ces belles expériences sur la matière radiante, dont vous a parlé M. le D^r Tessier, ne sont donc pas concluantes ?

Qu'est-ce que ce quatrième état des corps par rapport à l'état précédent, l'état gazeux, sinon une atténuation des plus infinitésimales ? Et ces expériences ne vous ont-elles pas démontré, au contraire, combien était développée l'action des molécules restantes ?

Nos atténuations sont donc une simple diminution de dose médicamenteuse et toutes ces atténuations participent au plus haut point de l'activité des préparations premières.

Ces atténuations se font au 1/10^e ou au 1/100^e. Chaque atténuation est par suite, dix ou cent fois moins forte que la précédente.

En France, nous avons plus généralement adopté les atténuations centésimales. A l'étranger et plus particulièrement en Amérique, les atténuations décimales ont de beaucoup la préférence.

Et maintenant que nous avons victorieusement établi la puissance curative des atténuations homœopathiques nous pouvons poser les règles auxquelles doit être soumise toute préparation sérieuse.

Il est certain qu'une bonne préparation, sous quelque forme qu'elle se présente, doit, pour offrir toute garantie de sécurité, remplir les deux conditions suivantes :

1° Etre complète, c'est-à-dire renfermer tous les principes actifs de la substance première ;

2° Etre toujours semblable.

Pour obtenir de bonnes préparations homœopathiques, il importe donc, avant tout, de se procurer les substances premières dans les meilleures conditions possibles et dans l'état le plus propre à leur destination.

Les substances premières employées en homœopathie se divisent en trois classes bien distinctes :

A. *Substances végétales.*

B. *Substances animales.*

C. *Substances minérales et Produits chimiques.*

Les substances végétales se subdivisent à leur tour :

1° En *substances végétales indigènes* ;

2° En *substances végétales exotiques.*

H. ECALLE

(A continuer.)

LA GYNÉCOLOGIE OPÉRATOIRE

par le D^r Oscar MARTINY, de Bruxelles

S'il est une branche des sciences médicales où les progrès semblent avoir marché énormément de l'avant en ces dernières années, c'est bien certainement la chirurgie. Qui n'a pas entendu énoncer cette opinion courante : « La médecine reste stationnaire, mais en chirurgie, c'est incroyable ce que l'on ose faire « aujourd'hui!... »

Eh oui, c'est incroyable, en vérité ! Les opérations qui, il n'y a pas si longtemps, présentaient les plus graves dangers, qui emportaient le malade par les inflammations secondaires et les infections putrides, ces opérations s'effectuent à présent avec succès, sous la protection d'une fée opératoire, sous le couvert de la salutaire antiseptie ; et c'est bien à elle que l'on est redevable de ce qui porte le titre pompeux de « progrès », car, nous ne pouvons nous rappeler les noms de nos illustres aînés, les Dupuytren, les Nélaton, etc., sans les croire aussi bien capables que

nous de pratiquer les laparotomies et autres opérations abdominales. Mais, où se trouvaient-ils arrêtés ? Le péritoine était la place sensible ; les autres séreuses et tous les autres tissus en général étaient susceptibles de s'enflammer ; les accidents secondaires étaient la crainte du médecin ; la diathèse purulente, l'infection putride, l'érysipèle traumatique, la pourriture d'hôpital, le tétanos post-opératoire et la gangrène guettaient l'infortuné malade, qui, après avoir péniblement doublé le cap de l'opération elle-même, succombait à ses suites.

Grâce à la méthode antiseptique, ces accidents ne se présentent presque plus, et, dans les plus graves tentatives, on a rarement à enregistrer un malheur. Ce mot « malheur » est bien en place ici, car nous ne voulons pas dire « faute » ; il est en effet du pouvoir du chirurgien d'empêcher toute inflammation secondaire ; il dispose de ce que n'avaient pas nos prédécesseurs, de ce qui leur manquait pour assurer le succès de leurs opérations ; et, en somme, à moins d'affections purulentes par elles-mêmes avant l'intervention, toute opération bien conduite, exécutée avec les précautions prescrites, *doit* être exempte de production ultérieure de phénomènes inflammatoires graves.

Comparons donc le temps où le chirurgien était hanté par la menace toujours présente de complications, à l'époque actuelle où l'antiseptie lui donne comme un libre parcours jusqu'au plus profond de nos crânes et de nos entrailles. Demandons-nous en quoi résident les progrès de la chirurgie moderne, à quoi ils sont dus, et, s'il est permis de rendre hommage aux travaux, à l'initiative, aux tentatives nouvelles des opérateurs, il est un bien grand devoir : celui de rendre justice à l'antiseptie, de reconnaître que c'est par elle que l'on ne recule plus devant ce qui effrayait auparavant, que c'est à elle seule que l'on est redevable des progrès que l'on vante aujourd'hui.

Il est vraiment malheureux de devoir dire que dans cette question, comme dans toute autre, la médaille a son revers. L'antiseptie, si bienfaisante quant aux suites post-opératoires, si généreuse dans sa protection, si féconde par les applications

chirurgicales qu'elle a permises, n'est pas à l'abri de tout reproche ; les cas d'intoxication par l'acide phénique, le sublimé, l'iodoforme, etc., ne sont pas rares, et, en voulant atteindre les microbes pour préserver l'individu, on a déjà fait fausse route. Ces considérations, quant à l'action même des substances antiseptiques, ont certes de la valeur pour tous ceux qui ont souci de la vérité ; elles présentent une importance bien plus grande pour ceux qui, comme nous, voient journellement la réalité de l'expérimentation pure et la puissance des doses infinitésimales ; car l'on crée ici un champ d'absorption du médicament employé, et la quantité absorbée est certes suffisante pour produire ses effets.

Point n'est du reste notre intention de discuter cette question ; plusieurs confrères s'en sont déjà occupés, et l'on me répondra au surplus : « Si vous craignez ces substances et leur intoxication, « passez-vous-en, et recourez à l'aseptie ». Je le ferais volontiers, si j'avais une foi absolue en l'aseptie, mais, d'une part, au point de vue des accidents post-opératoires, j'ai plus de confiance dans les substances antiseptiques qui ont de réelles propriétés coagulantes et microbicides, et, d'autre part, je ne vois l'aseptie, chose pourtant éminemment désirable au point de vue de l'absorption, entièrement réalisée, que si le patient, l'opérateur et ses aides, de même que leurs instruments et tout le contenu, y compris les murs de la salle d'opération, avaient été stérilisés, passés à la bouillotte à 120 degrés !

Loin de moi, du reste, l'idée de faire le procès à l'antiseptie ni à l'aseptie ; nous possédons là des auxiliaires trop précieux, sans lesquels la chirurgie moderne n'existerait pas. C'est grâce à elles que l'on ose maintenant ce que, plus haut, j'ai appelé « incroyable », ce que les enthousiastes qualifient de « merveilleux », et ce que le bon public, dans son observation naïve mais consciencieuse, trouve « singulier » !

Singulier !... Voilà certes un mot qui peut exprimer beaucoup ! Eh bien, si vous le voulez, nous allons le disséquer ensemble.

De quoi s'agit-il ? Que veut-il dire ? Chacun a probablement,

parmi sa famille ou ses amis, entendu parler, mystérieusement d'abord, d'une dame : elle est malade depuis autant de temps, on ne dit pas sa maladie ; elle ne mange plus, se plaint de l'estomac ; certains jours, elle garde le lit.... tout cela, c'est du mystère ; madame consulte son médecin habituel, puis, ne voyant pas d'amélioration, ou trop peu, elle va trouver un spécialiste. Retenez bien ce nom « spécialiste » ; nous allons voir où nous débarquerons. — A quelque temps de là, on s'aborde : « Tiens, madame X., vous savez, il paraît qu'elle est gravement atteinte ; il paraît qu'il n'y a qu'une opération pour la guérir. »

— Oui, la guérir ? Et, la réflexion que vous avez entendue comme moi, comme tout le monde : « C'est *singulier*, à présent toutes les femmes souffrent du ventre ; on parle de maladies dont, avant, on ne prononçait jamais le nom, et on opère tout. Enfin, la chirurgie a fait tant de progrès ». Et, comme deuxième étape, madame X., tout en trouvant cela *singulier*, mais convaincue qu'il n'y a pour elle plus d'autre espoir de guérison, entre avec son « spécialiste » dans une salle d'opération après avoir au préalable suivi un régime de préparation.

Ici, je me range pleinement du côté des opérateurs : « L'opération n'est rien », car en disant « l'opération n'est rien » on ne se met qu'au point de vue d'une possibilité de mort ; et il faudrait beaucoup de malchance ou de négligence pour encourir un désastre ! Sont-elles donc si nombreuses, les opérations exécutées délibérément (je ne parle pas d'opérations effectuées pour remédier à un accident), où l'on doit craindre pour la vie du patient ? Le chloroforme est, en somme, la plus grande menace ; mais quel danger offre-t-il entre les mains d'un praticien un peu expérimenté ou même simplement prudent ; une hémorragie ? On ne voit pas tous les jours, tant s'en faut, des hémorragies se produisant au cours ou à la suite d'opérations et qui emportent le sujet ; l'antiseptie ou l'aseptie garantissent les suites inflammatoires ; quant à la technique opératoire elle-même, c'est affaire du praticien de ne tenter que ce qu'il sait pouvoir effectuer.

Donc, comme je l'ai dit plus haut, à moins d'un hasard, l'opération, en tant qu'opération, doit réussir. Et l'on retrouve le soir, madame X., dans son lit, malade encore de sa chloroformisation, mais n'ayant qu'une température normale ou très modérément surélevée. — Tout reste dans ce bon état ; après un repos plus ou moins prolongé, le « shock » opératoire évaporé, la faiblesse de la diète disparue, les douleurs tardives calmées par un bon narcotique, on enlève les pansements ; on a une belle cicatrice bien droite, sans suppuration, une réunion par la meilleure intention. La famille est heureuse d'avoir passé ce mauvais pas ; madame X., guérie, est pleine d'une juste reconnaissance, la chirurgie moderne est portée aux nues, et les plus indécis de jadis sont contraints de s'avouer vaincus, l'évidence est là : « Ah, que ne s'était-on fait opérer plus tôt ; avoir si longtemps souffert « inutilement ! »

Combien je voudrais pouvoir souscrire à cette évidence si manifeste ! Combien je serais le tout premier à proclamer les bienfaits inespérés, la nécessité impérieuse de la gynécologie opératoire, si je n'avais le triste souvenir des nombreux cas que j'ai pû suivre au cours de mes études, que j'ai eu l'occasion d'approcher parmi les connaissances et la clientèle ; si je n'avais à cet égard pour venir en aide à ma jeune expérience l'autorité de maîtres de toutes les écoles, aussi bien allopathique qu'homœopathique ; car, qu'on le sache bien, cette manie opératoire, appelons-la par son nom, rencontre de l'opposition, et une opposition sérieuse dans toutes les méthodes, hormis la sienne évidemment, de la grande famille médicale, dans toutes les classes de la société. Je toucherai plus loin quelques-unes des raisons sur lesquelles se base ma conviction en cette matière ; mais, si j'ai eu recours pour me la former aux exemples que j'ai eus sous les yeux, aux avis de mes aînés, aux leçons de mes maîtres, je dois, en outre, vous prier de vous rappeler ou de vous demander ce que deviendra M^{me} X., quelques mois après sa glorieuse épopée ; et j'entends ses amis, le public qui s'intéresse à elle, rabattre de leurs premières admirations : « Dire que tout allait si

« bien..., l'opération avait si bien réussi... N'y a-t-il pas eu « d'imprudence?... » Imprudence ! Laissons cette porte ouverte. Mais l'infortunée opérée, désolée d'autant plus que sa joie momentanée avait été grande, n'a plus même pour se consoler l'espérance d'une amélioration à tout jamais enlevée.

J'entrevois toutes les objections que peut susciter une opinion répudiant toute intervention chirurgicale en gynécologie ; cette dernière méthode est devenue tellement à la mode qu'elle a conquis presque droit de cité, et l'on serait tenté de traiter d'ignorant, de routinier, de partial, quiconque ne s'inclinerait pas devant ces « progrès de la science ».

Vraiment, je n'hésite pas, au risque même d'essuyer les foudres de la nouvelle École et de recevoir le titre de rétrograde, à refuser d'une façon générale toute concession : je préfère une sage prudence à ce pas énorme que l'on semble avoir franchi, mais où le résultat pratique, le seul vrai qui doit guider le médecin, la guérison, n'est pas atteint. Je conçois que l'on rie de celui qui préconiserait le raclage d'une valvule mitrale incrustée de sels calcaires, de celui qui, nouvel inspiré, pratiquerait l'amputation d'un sommet pulmonaire sous prétexte que la tuberculose continuera son rôle envahisseur. Ce sont là des organes essentiels à la vie ; et pourquoi, en vertu de quelles raisons, déclare-t-on, par leur ablation même, comme inutiles, la matrice, les trompes et les ovaires ?

Van Helmont, un des pères de la médecine, avait si bien compris l'importance de ces organes qu'il avait émis ce principe :

« *Mulier est quod est propter uterum.* »

(La vie de la femme est régie par le fonctionnement régulier de ses organes sexuels.)

C'est ce principe qu'il convient de ne pas perdre de vue et de supputer. La vie de la femme est tellement liée à la fonction utérine qu'elles ont l'une avec l'autre des relations étroites, indivisibles. Combien de gastrites, de céphalalgies, de migraines, de troubles divers sont sous la dépendance sympathique de la période menstruelle ? Quelle influence n'exerce pas sur la santé géné-

rale un trouble des fonctions utérines ; est-ce à dire, puisque cette corrélation existe, que tout état morbide de l'utérus et de ses annexes doit être traité chirurgicalement par l'ablation, si c'est un kyste, un cancer, par une opération d'Emmet, d'Alexander ou autre, s'il s'agit de déviations? A propos de fleurs blanches avec engorgement utérin, engorgement des trompes et douleurs ovariennes, faut-il faire (ce n'est pas une hypothèse, ce n'a été qu'une triste réalité) une hystéro-salpingo-ovariotomie double suivie de cloisonnement du vagin?

On oublie tout d'abord que la vie génitale de la femme est une vie qui lui est nécessaire, que la femme est tout entière constituée pour la reproduction de l'espèce, qu'elle a, même en dehors de l'état de grossesse, des fonctions régulières; que l'utérus est, à vrai dire, le régulateur, le ressort de son organisme; et, quant à tenir ce raisonnement : « C'est l'organe malade qui « abîme la santé générale, enlevons-le; c'est ce fibrome qui « entretient cette migraine, c'est ce cancer qui conduira dans « quelques mois telle malade à sa perte, faisons l'hystérectomie », c'est un raisonnement qu'on n'appuiera que de fallacieux arguments : on n'enlève pas une matrice ou un ovaire, fussent-ils sérieusement malades, comme on extirpe une dent cariée!

Elle serait aisée, en effet, cette méthode qui, le diagnostic posé, consisterait à se dire : « Tel organe est malade, pratiquons-en l'ablation. » Ce serait la panacée... si l'organisme pouvait s'en passer; mais en est-il ainsi, et quels en seraient les effets, spécialement dans le cas qui nous occupe : une amélioration momentanée. Il n'y a là rien que de très vraisemblable : l'ablation d'une tumeur, qui gêne par sa présence, par sa compression; un état inflammatoire subaigu ou chronique, persistant depuis des années quelquefois, que l'on supprime tout à coup, doivent procurer un soulagement dans la plupart des cas, je ne dis pas dans *tous* ; le corps, momentanément débarrassé d'un mal qui le tenaillait, semble pris d'une nouvelle vigueur, bien-être malheureusement trompeur, phosphènes décevants

pour l'aveugle condamné à jamais! Car le corps humain n'est pas, et c'est dommage pour la facilité des médecins, un assemblage de matériaux sur lesquels on peut travailler, tel un maçon avec ses briques.

On peut espérer beaucoup de la nature qui ne refuse jamais ses complaisances, mais ne se laisse pas imposer; mettez-la dans les meilleures conditions possibles, favorisez sa marche vers une voie plus propice, mais ne la *contrariez* pas par des procédés qui vont à l'opposé, à la suppression de son essence, et encore bien moins par ces procédés chirurgicaux barbares qui répugnent à l'idée quand on considère combien tout ce qui est en nous est fin et délicat, quand on pense que la vie est presque un problème pour la matière. C'est à peine si l'on connaît les phénomènes physiologiques avec un grossissement très approximatif; l'intimité même de tous les processus nous échappe; les instruments les plus précis ne sont que des leviers d'Archimède auprès des multiples repaires que notre corps, notre âme cachent à la lumière et la vérité scientifiques. Et l'on s'arrogera alors le droit de détruire ce que la nature a si bien créé! On se placera en maître pour supprimer tel organe, pour dire: « Cette fonction ne s'effectue plus régulièrement, nous nous en passons! » Je ne me crois pas autorisé, quant à moi, à compromettre, pour toute une existence, la santé des malades qui viennent me demander un secours et non un martyr. Car ces « grandes et belles opérations » auront peut-être leur jour de gloire; j'en doute, et je m'abstiens de ces tentatives, faites sur mes semblables, qui souffrent comme moi, de ces tentatives qui, nées d'hier, laissent derrière elles, hélas, le nombre toujours croissant des malheureuses victimes de leur crédulité.

Et pourtant, me dira-t-on, dans des cas de cancers, de kystes, de myosarcômes, etc., alors que la vie est directement en cause, laisserez-vous courir votre malade à une mort certaine? Ne tenteriez-vous jamais l'opération? « Jamais » est un mot que l'on ne prononce pas; je répondrai simplement qu'en des cas aussi graves, le devoir est le guide, et la conscience inspire.

Et si, comme conclusion à ces quelques lignes, vous me demandez le fond de ma pensée sur la « gynécologie opératoire », je dirai que ce sont là deux mots qui sonnent bien : puissent-ils abandonner la moindre parcelle de leur éclat au profit de leurs victimes !

D^r Oscar MARTINY

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ANGLAIS

par le D^r M. PETIT, de Bruxelles

La thyroïdine

par le D^r H. CLARKE, médecin de l'Hôpital homœopathique de Londres

Les résultats étonnants auxquels on est arrivé par l'administration de fragments de corps thyroïde ou de l'extrait thyroïdien, ne peuvent avoir manqué de suggérer aux homœopathes qu'il y a dans ce traitement quelque chose de plus qu'un simple « processus nutritif », comme l'appellent les chefs de l'ancienne Ecole. Ses effets sont si marqués et si bien définis que son action ne peut être que dynamique; pour vérifier la chose, j'ai fait préparer une 3^e trituration décimale de l'Extrait, puis toute l'échelle jusqu'à la 30^e centésimale, et j'ai employé les diverses atténuations dans les cas que j'ai jugés convenables.

Les doses massives des allopathes nous ont fourni une symptomatologie bien caractérisée du « Sarcode » (désignation très justement applicable à ces extraits d'origine animale); en y ajoutant les symptômes que le traitement fait disparaître, nous aurons un tableau très fidèle de l'action du médicament. Dans un assez grand nombre de cas, on a observé une syncope fatale; dans d'autres, la mort avec tous les symptômes de l'angine de poitrine; élévation de la température, accélération du pouls, sueur, diarrhée, diurèse, relâchement des artéριοles : tels sont les effets des doses élevées, rapportés par le D^r Greenfield (*Brit. med. journal*, 9 décembre 1893). Le D^r Greenfield a donné égale-

ment à un sujet sain des tablettes d'extrait thyroïdien, avec les résultats suivants : Elévation légère et irrégulière de la température ; tachycardie.

« La tachycardie et l'excitabilité (du cœur?) persistent plusieurs jours après la cessation de l'usage du médicament. L'extrait préparé à la glycérine n'eut d'action ni dans ce cas ni dans les autres. »

L'apparition de symptômes de cette nature m'a conduit à penser que probablement la *thyroïdine* serait utile dans le goître exophtalmique, et un des premiers cas dans lesquels je l'ai employée était un cas de ce genre. Le D^r Lambert, attaché à l'Hôpital homœopathique de Londres, a bien voulu rédiger cette observation pour moi et je la citerai plus loin dans ses propres termes. Mais auparavant je vais rapporter un cas publié dans le *Brit. med. journal*, du 2 décembre 1893, par M. David Owen, de Manchester :

Il s'agissait d'un goître exophtalmique typique chez un ouvrier de 46 ans ; depuis vingt ans, cet homme avait une tuméfaction du cou, de l'exophtalmie, des palpitations et de l'oppression. Il venait se faire traiter pour de la diarrhée. Après avoir employé pendant quinze jours la quinine, le fer, la digitale et l'arsenic, sans aucune amélioration (!) on lui donna du corps thyroïde de béliet, cru, à la dose de $\frac{1}{4}$ de lobe par jour. Sa femme lui en ayant donné, par erreur, un quart *de livre* pendant deux jours, il se produisit des nausées, des éructations, du vertige, de l'insomnie, du gonflement du visage et des jambes. Ces effets ne se dissipèrent qu'une semaine après l'administration de cette dose exagérée. Le malade fut alors remis à la dose primitive et son état s'améliora d'une façon suivie. Le côté amusant de cette relation est la timidité avec laquelle l'auteur insinue que le traitement pourrait bien avoir amené la guérison. Les allopathes sont si peu habitués à guérir que quand ce fait se produit, ils ne peuvent en croire leurs yeux.

Ce ne fut pas ce cas qui me décida à essayer de la *thyroïdine*, attendu que ma première prescription datait d'un mois avant sa

publication ; mais il ne fit que confirmer mon opinion touchant l'action homœopathique du médicament.

Dans un cas de crétinisme sporadique rapporté par le D^r B. Bramwell dans le *Brit. med. journal*, du 6 janvier, les symptômes suivants furent provoqués par l'extrait thyroïdien (Extrait de Brady, 7 gouttes) :

Vomissements. Agitation qui dure toute la journée. Grognements continuels et rire d'un caractère particulier à la malade. Température 99°4 F. (37° 4 C). Cela se passait le 3 avril. La dose fut alors réduite à 5 gouttes, mais de nouveau augmentée le 10 et le 11, car on donna une seconde dose de 3 gouttes pendant chacun de ces deux jours. La malade présenta une grande agitation, de l'insomnie et resta plusieurs heures dans ce qu'on peut appeler un état hystérique. Cette période d'excitation fut suivie d'une dépression considérable.

La plus petite dose produisit une amélioration suivie. *La constipation disparut* (ceci, comme on le verra, eut lieu également dans le cas que j'ai observé). Lorsque la malade quitta l'hôpital, elle eut une légère rechute ; le D^r Bramwell porta la dose de une à une tablette et demie par jour, et il ajoute : « J'en aurais prescrit davantage, si j'avais été certain que la mère la donnerait à la malade, mais elle était si effrayée par *la profonde dépression et l'émaciation* résultant des fortes doses employées à l'hôpital, que nous ne pûmes que difficilement la décider à augmenter la dose, si peu que ce fût. »

Dans mon cas, dont la narration va suivre, les symptômes qui m'ont porté à faire usage de la thyroïdine étaient : les battements du cœur habituellement accélérés et douloureux, la grosseur de la gorge, la céphalalgie, l'exophtalmie, et un état de dépression générale. Rien ne rappelait le myxœdème dans le cas de cette malade.

Cas démontrant l'action homœopathique de la thyroïdine

par J. R. P. LAMBERT, M. B., C. M.

Eléonore N., 17 ans, entrée à l'Hôpital homœopathique de

Londres, service du D^r Clarke, le 10 octobre 1893. Elle a toujours été très nerveuse, a eu de la chorée, et souffre beaucoup de palpitations. Depuis la Noël de 1892 elle est sujette à des accès d'hystéro-épilepsie dont le premier s'est déclaré à la suite d'un refroidissement. Au début elle a eu jusque sept accès dans l'espace d'un jour, et les accès étaient quotidiens ; puis la fréquence des attaques a diminué au point qu'en dernier lieu elles ne se présentent qu'avant la période menstruelle. Elles durent généralement une demi-heure et sont précédées d'un gonflement des membres et de la face. Quelquefois celui-ci n'est pas suivi de convulsions. Pendant l'accès la langue est mordue.

Outre ces attaques, la malade se plaint de douleurs dans les jambes, le dos, la tête. Céphalalgie de l'occiput et du vertex. Sa gorge se gonfle quelquefois au point qu'elle doit desserrer ses vêtements.

Les règles ont été supprimées pendant quatre mois, jusqu'à l'époque dernière où la menstruation a été excessive. A chaque époque la malade ressent de vives douleurs, surtout dans la région de l'ovaire gauche, qui est toujours sensible à la pression.

L'histoire de la famille ne présente rien de particulier, sauf qu'un frère de la malade est épileptique.

A son entrée, elle est dans un état de profonde dépression mentale, et visiblement nerveuse. Les yeux sont brillants et proéminents. Les tons du cœur sont faibles mais on n'entend aucun murmure. Pouls à 120. Les jambes sont tellement faibles qu'elles ne peut rester debout.

Il n'y a pas d'hypertrophie bien marquée du corps thyroïde, mais une légère tuméfaction du cou. La malade s'assied dans son lit ; la position couchée aggrave sa céphalalgie et provoque des palpitations. Elle dort mal et avait l'habitude de prendre régulièrement des hypnotiques, avant son entrée à l'hôpital. Constipation habituelle, selles dures et pénibles.

Sulf. 30° toutes les quatre heures, remplacé le 14 octobre par *luchesis* 12°, qui produit un peu d'amélioration ; le sommeil est meilleur. Le 18 octobre *sacch. lact.*, continué jusqu'au 25. *Cro-*

cus 30° est alors prescrit pour répondre à l'indication « sensation de bondissement au cœur » et continué jusqu'au 1^{er} novembre, mais ne supprime pas ce symptôme. A ce moment il y a certainement de l'amélioration dans l'état de la malade, mais une amélioration lente. Elle a encore souvent de la céphalalgie et le pouls est accéléré, les jambes très faibles; cependant on l'aide à se lever tous les jours. Elle dort bien mais il lui faut plusieurs oreillers, car elle ne peut se coucher. La paresse intestinale ne cède qu'aux clystères. On donne alors *thyroïd.* 3x, 2 grains, 3 fois par jour, et à partir de ce moment l'amélioration est considérable. Le 4 novembre la malade peut s'étendre dans son lit; le 15 novembre elle peut marcher plus facilement, mais pas sans assistance. Le 29 novembre la céphalalgie a complètement cessé et la malade se sent mieux sous tous les rapports. Le 6 décembre elle peut marcher seule et pour la première fois les intestins reprennent leurs fonctions normales qu'ils continuent à remplir d'abord tous les deux jours, ensuite tous les jours, sans aucun dérangement. L'état mental s'est aussi amélioré d'une façon sensible, et l'exophtalmie a disparu. La malade est restée à l'hôpital pendant un mois encore, pour prévenir toute rechute, et avant la Noël elle était complètement guérie.

Observations du Dr Clarke. — Nous sommes en présence d'un de ces cas d'abattement nerveux, dans lesquels on observe de vives souffrances, sans altération organique sérieuse. La souffrance est réelle, mais la malade est sensible à l'excès, souvent imaginaire, et ne recueille généralement dans son entourage que peu de sympathie. Si la *thyroïdine* peut agir sur la nutrition générale au point de relever, comme elle l'a fait dans ce cas, l'énergie vitale du malade, un vaste champ lui est ouvert où cette action pourra s'exercer utilement. (*Homœopathic World*, 1^{er} mars 1894.)

L'iode

Dans un résumé d'une étude sur l'*Iode et ses préparations*, publiée dans le *Allgem. Hom. Zeitung* par le Dr Goullon, de Weimar, le *Hahnemann Monthly* (février 1894) dit que ce mé-

decin emploie une préparation atténuée de la pommade iodée officinale dans le traitement du goître. Il ne faut l'appliquer que pendant 8 ou 15 jours, et laisser à la nature le soin de faire le reste; la tumeur continue alors à diminuer de volume.

L'*iodure de potassium* est le remède le plus important dans toutes les inflammations avec exsudats ou dépôts fibrineux, et particulièrement dans la pneumonie croupale. Le D^r Goullon affirme que c'est un remède important dans les ulcérations rebelles de la jambe. Il est indiqué, au même titre que l'acide nitrique, dans les ulcérations superficielles. Il fait merveille dans l'enrouement par paralysie des cordes vocales, surtout quand on l'associe à *hep. sulf.*

Calcareo iodata a une action spécifique sur les amygdales; il est indiqué dans l'hypertrophie chronique de ces organes chez les scrofuleux. Il rend des services dans l'inflammation purulente de l'oreille, avec collection osseuse ou sous-périostée. Il est toujours précieux dans les cas de scrofulose manifeste ou latente et prépare l'organisme à la guérison.

Ferrum iodatum est conseillé dans l'ozène d'origine scrofuleuse; si elle est syphilitique, *kali bichrom.* et *aurum* conviennent mieux. Il est aussi indiqué dans la chlorose coexistant avec la scrofulose. Une ou deux gouttes de *teinture d'iode* en inhalations sont utiles dans l'ozène.

Le D^r Goullon préconise *mercur. iodat. ruber* dans le catarrhe des enfants nouveau-nés ou âgés de quelques semaines. Il faut l'appliquer localement, dans une pommade adoucissante. Très souvent aussi on l'emploie avec succès dans la diphtérie, dans les ulcérations profondes et cancéreuses, dans les ulcères profonds, arrondis, de la luvette, avec perte de substance considérable. Il est formellement indiqué lorsque la diphtérie s'étend au larynx et que la voix prend un timbre croupal. Il doit être employé à doses massives.

L'*iodure d'ammonium*, comme le *bromure d'ammonium*, est vanté par quelques médecins dans les rhumes et l'enrouement, surtout dans les cas chroniques, dans la phtisie catarrhale et le

catarrhe nasal avec sécrétion aqueuse abondante. Le *bromure d'ammonium* calme la toux et procure le sommeil. Bien que ces remèdes semblent indiqués dans le croup, le Dr Goullon ne peut les recommander.

L'*iodure d'arsenic* a une réputation surfaite dans les affections tuberculeuses, mais il a de la valeur dans les affections du cœur et des organes respiratoires s'accompagnant de symptômes asthmatiques. A en juger par son influence sur les ulcères cancéreux de la face et les ulcères chroniques de la jambe, il doit avoir une action anti-dyscrasique.

L'*iodure de soufre* est recommandé dans les affections chroniques des fosses nasales, hypertrophie (de la muqueuse?) et excroissances polypoïdes, là où l'ancienne Ecole a recours au galvano-cautère. A employer à doses massives. (*Monthly Hom. Review*, 2 avril 1894.)

D^r M. PETIT

Petite revue allopathique des nouveaux hypnotiques

Granger (communication à la Société neurologique de New-York ; *Occident. med. Times*, mars 1894, p. 146) demande à un bon hypnotique qu'il agisse en premier lieu et le plus énergiquement sur l'écorce cérébrale en abolissant la sensibilité et en diminuant l'activité musculaire volontaire, et qu'il influence seulement très peu sur le système vasculaire et la pression sanguine. Il se prononce comme suit sur les hypnotiques suivants :

1° *Bromal hydraté*. — Il est plus dangereux que le chloral hydraté ; il n'est que de peu d'utilité.

2° *Chloralamide*. — Son action dépressive est moins accusée que celle du chloral, quoique son emploi ait été déjà suivi de collapsus grave. Le sommeil provoqué par lui est reposant et tranquille : pas de phénomènes secondaires fâcheux. Son action est moins sûre et certaine que celle du chloral, de plus il agit moins rapidement. Dosage chloral : 1^{gr},80-2^{gr},70. On s'en servira utilement alternativement avec les autres hypnotiques.

3° *Chloralammonium*. — Donné à la dose 0^{gr},90-1^{gr}, il n'en serait pas suivi d'effet dépressif ; il est considéré comme un bon hypnotique.

4° *Hypnal*. — Il combinerait l'action analgésique de l'antipyrine avec l'action hypnotique du chloral. Il est indiqué toutes les fois que l'insomnie est consécutive à la douleur et que l'opium est contre-indiqué. Dosage : 0^{gr},90-1^{gr},80.

5° *Uréthane*. — Elle est efficace contre les insomnies légères ; on l'emploiera alternativement avec les autres hypnotiques. Dosage : 1^{gr},20-2^{gr},40.

6° *Somnal*. — C'est une solution alcoolique de chloral et d'uréthane ; il a peu de valeur. Dosage : 1^{gr},80.

7° *Paraldéhyde*. — (Elle ne peut pas être classée parmi les nouveaux hypnotiques). — A part le chloralamide, c'est le seul hypnotique qui, de par son pouvoir narcotique, peut être comparé avec le chloral. Le chloral, chloralamide et la paraldéhyde peuvent être prescrits contre les insomnies de n'importe quelle nature.

8° *Sulfate de duboisine*. — C'est un succédané de sulfate d'hyoscine. Le sommeil provoqué par lui serait plus naturel et son action dépressive serait moins accusée.

9° *Sulfonal, trional et tétronal*. — Ces trois médicaments sont si voisins qu'il vaut mieux les étudier ensemble. Le sulfonal est doué d'un pouvoir hypnotique très accusé et, donné à la dose ordinaire, il semblait tout d'abord exempt de tout danger : mais on s'est aperçu depuis que, continué pendant un temps prolongé, il exerce une action nocive sur la santé des aliénés. Son action ne se manifeste que lentement : à moins d'être rapidement absorbé, il semble précipiter dans l'estomac. Son effet persiste pendant longtemps et la seconde dose agit mieux que la première. Il semble être à peu près inefficace en cas d'insomnie associée à la douleur. Le trional et le tétronal sont des hypnotiques sûrs ; ils ressemblent sous plusieurs rapports au sulfonal. Tous les trois sont, de par leur pouvoir hypnotique, inférieurs au chloral. (*Les nouveaux remèdes*).

Comme on le voit, ces médicaments, surtout le sulfonal, employé si fréquemment aujourd'hui par nos confrères allopathes, sont loin d'être exempts de danger.

Pigmentation cutanée dans l'arsenicisme

M. RICHARDIÈRE présente une malade chez laquelle la liqueur de Fowler, administrée pendant quatre semaines seulement, a amené une pigmentation brunâtre, très accentuée, de la peau.

Cette malade, atteinte d'adénie, avait été soumise au traitement de Winiwarter. Elle a pris pendant environ quatre semaines des doses graduellement croissantes de liqueur de Fowler. La pigmentation de la peau a débuté au dix-huitième jour du traitement. En peu de jours elle est devenue extrêmement marquée : elle est actuellement en voie de décroissance ; l'épiderme tend à reprendre sa coloration ordinaire sans qu'il se fasse de pigmentation.

La pigmentation de la peau a deux caractères principaux : elle est généralisée à toute l'étendue de la surface cutanée et respecte absolument les muqueuses. D'autre part la pigmentation est beaucoup plus marquée dans certaines régions, dont la coloration noirâtre tranche sur le teint brunâtre uniforme. Ces régions sont : les aisselles, le cou, la face dorsale des doigts et des orteils. Il existe, de plus, un assez grand nombre de macules lenticulaires pigmentées qui se sont formées, à certain point où la peau avait été traumatisée par des piqûres de punaises, par des écorchures, par les injections sous-cutanées. La pigmentation de la peau s'est accompagnée de décoloration des cheveux et de troubles trophiques des membres.

Cette pigmentation a été le signe principal de l'imprégnation arsenicale. Au moment où la médication a été suspendue il commençait toutefois à y avoir un peu de diarrhée et de la faiblesse du membre inférieur droit. Il n'y avait pas de signes d'intolérance gastrique. (*France médicale.*)

Extirpation du corps thyroïde et toxicité urinaire

M. le Dr Paul Masoin s'est livré sur cette intéressante question à des recherches expérimentales qu'il vient de publier dans les *Archives de physiologie* et dont voici les conclusions :

- 1° La toxicité urinaire s'élève après la thyroïdectomie ;
- 2° La courbe de la toxicité suit sensiblement celle des accidents consécutifs à la thyroïdectomie ;
- 3° La toxicité s'élève considérablement au moment des attaques épileptiformes et des accès de polypnée ;
- 4° L'inanition constitue une cause d'erreur qui tend à diminuer le coefficient urotoxique ;
- 5° Le régime lacté n'exerce pas d'influence sur l'apparition ni sur le développement des accidents ;
- 6° Le régime lacté n'exerce pas d'influence sur la toxicité urinaire des chiens éthyroïdés en évolution d'accidents aigus.

Nos expériences, dit l'auteur, confirmant celles de Laulanié et de Gley, constituent donc un argument de plus en faveur de la doctrine qui considère le corps thyroïde comme un organe chargé de détruire des produits toxiques qui, en son absence, s'accumulent dans l'organisme. E. H. (*Revue médicale.*)

SOMMAIRE

LA MER ET LES PERSONNES MALADES (<i>Suite</i>), par le Dr MARTINY	65
Conférences publiques sur l'homœopathie	70
La gynécologie opératoire, par le Dr Oscar MARTINY, de Bruxelles	79
Revue des journaux homœopathiques anglais, par le Dr M. PETIT, de Bruxelles	87
Petite revue allopathique des nouveaux hypnotiques	93
Pigmentation cutanée dans l'arsenicisme.	95
Extirpation du corps thyroïde et toxicité urinaire	96

Collaborateurs et Correspondants

- Alost — D^r DE MOOR.
Anvers — D^r SCHMITZ, Désiré.
" — D^r LAMBREGHTS, fils.
Bruxelles — D^r GAUDY, Jules.
" — D^r HUYVENAAR.
" — D^r SEUTIN.
" — D^r SOENENS.
" — M. MANS, Franç., vétérinaire.
" — M. MANS, Joseph, vétérinaire.
" — M. SEUTIN, pharmacien.
" — D^r WUILLOT.
" — D^r MERSCH.
" — D^r CYR. PLANQUART.
" — D^r J. DEWÉE.
Charleroi — D^r CHEVALIER.
Gand — D^r DE KEGHEL.
" — D^r SCHEPENS.
" — D^r VAN DEN NREUCKER.
Hal — M. VANDERMEES, vétérinaire.
Liège. — D^r DERU.
Lierre — D^r SCHWARTZ.
Limbourg — D^r JOREZ.
Mons — D^r CRIQUELION.
" — M. CAREZ, pharmacien.
Namur — D^r GODEFROID.
Thielt — D^r LOOSVELDT.
Tournai — D^r PLANQUART.
Bad-Gastein et Méran — D^r PROELL.
Cannes — D^r CLARKE.
" — D^r GRUZU.
Carlsbad — D^r KAFKA, fils.
Kissingen — D^r WELSCH, fils.
Lille — D^r MALAPERT DU PEUX.
Nice — D^r V. ARNULPHY, fils.
Paris — D^r HAMMELRATH.
Vichy — D^r GRUZU.
Weimar — D^r GOULLON, jeune.

LIBRAIRIE MÉDICALE

DE G^v^e MAYOLEZ

RUE DE L'IMPÉRATRICE, 13, A BRUXELLES

- D^r BERNARD, de Mons. — Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme. 2 fr.
- ” Justification de l'homœopathie dans ses principes essentiels. Gand, 1868, in-8°. 1 fr.
- ” Etude sur le traitement homœopathique de la constipation. 2^e édition. 2 fr. 50
- ” Essai sur l'angine de poitrine et sur son traitement homœopathique. 1 fr.
- MARTINY. La question de l'homœopathie en Belgique. 1879. 1 fr.
- ” L'homœopathie. Conférences données à MM. les officiers du 3^e d'artillerie. 1878, 1 vol. in-8°. 3 fr.
- ” De l'état actuel de l'homœopathie et de ses rapports avec les autres branches des sciences médicales. Bruxelles 1875, 1 vol. in-8°. 1 fr.
- ” Le choléra et son traitement homœopathique. 2 fr.
- ” **LE BORD DE LA MER**, le traitement marin et ses rapports avec l'homœopathie. 3 fr.
- MARTINY et BERNARD. De l'alternance des médicaments. 2 fr.
- GAILLIARD. L'homœopathie à l'Académie de Médecine de Belgique en 1877. — Réponse au défi de M. le professeur CROCC. 1 fr.
- ” L'homœopathie à l'Académie de Médecine en 1878. — Réponse au rapport de M. le docteur COUSOT. 1 fr.
- ” De la polyphénoménie médicamenteuse. Bruxelles, 1879. 1 fr.
- VAN DEN NEUCKER. Ce qu'est l'homœopathie et ce qu'elle n'est pas; du régime homœopathique. Harlebeke, 1879. 1 fr.
- HAHNEMANN et LEON SIMON. Traité de matière médicale homœopathique comprenant les pathogénésies du traité de matière médicale pure et du traité des maladies chroniques. Tomes 1^{er} et 2^e, 2 vol. in-8°. 16 fr.
- HUGHES. Actions des médicaments homœopathiques ou éléments de pharmacodynamique, traduit de l'anglais par GUÉRIN-MÉNEVILLE. Paris, 1 vol. in-8°. 6 fr.
- ” Manuel de thérapeutique selon la méthode de HAHNEMANN, (Traduction du D^r GUÉRIN-MÉNEVILLE). J.-B. BAILLIÈRE, Paris, 1881. 6 fr.
- SCHWABE. Pharmacopœa homœopathica polyglottica. Leipzig, 1873, 1 vol. gr. in-8°. 10 fr.
- ” Lehrbuch der homœopathischen Therapie. Leipzig, 1876, 2 vol. 10 fr.
- CHARGE. Traitement homœopathique des maladies des voies respiratoires. Paris, 1 vol. in-8°. 10 fr.
- JOUSSET. Eléments de médecine pratique. Paris, 1877, 2 vol. in-8°, 2^e édition. 15 fr.
- ” Clinique de l'hôpital St-Jacques. 1 fr.
- LUDLAM et CLAUDE. Leçons cliniques et didactiques sur les maladies des femmes. Paris, 1879. 1 fr.
- BOENNINGHAUSEN et MOUREMANS. Les aphorismes d'Hippocrate accompagnés des gloses d'un homœopathe. 2 vol. in-8°. 1 fr.



610.5
46
771
23

AUG 24 1916

21^{me} ANNÉE. N° 4

JUILLET 1894

UNIV. OF MICH.
LIBRARY

Revue Homœopathique

BELGE

publiée par M. le D^r MARTINY

FAISANT SUITE

au Journal du dispensaire Hahnemann du docteur MOUREMANS



BRUXELLES

BUREAU DE LA REVUE

45, RUE D'ARLON, 45

Nivelles, typogr. H. Lanneau & M. Despret, rue du Cura, 42.

CONDITIONS DE L'ABONNEMENT

La **Revue Homœopathique Belge** paraît chaque mois par livraison de 32 pages in-8°.

Le prix de l'abonnement est de 8 francs pour la Belgique et de 10 francs pour l'étranger, le port compris.

Les abonnements courent à partir du premier mois de chaque trimestre.

On s'abonne à Bruxelles :

Au bureau de la **Revue**.

A la pharmacie homœopathique de **M. Seutin**, rue de la Madeleine, 50.

A la pharmacie homœopathique de **M. Dam**, Marché aux Herbes, 106.

A la pharmacie homœopathique de **M. A. Martiny**, 29, chaussée de Louvain.

A Gand :

Chez **M. Dwelshauwers**, pharmacien homœopathe, rue de la Station, 25.

A Mons :

Chez **M. Carez**, pharmacien homœopathe, rue d'Havré, 98^{bis}.

A Paris :

A la pharmacie homœopathique centrale de **MM. Catellan frères**, rue du Helder, 17.

A la pharmacie homœopathique spéciale de **M. Georges Weber**, rue des Capucines, 8.

S'adresser, pour tout ce qui concerne la rédaction et l'administration, à **M. le docteur MARTINY**, au bureau de la **Revue**, rue d'Arlon, 45.

Il sera rendu compte de tous les ouvrages de médecine dont on nous enverra deux exemplaires.

On peut se procurer les années précédentes au prix de 10 francs par année au bureau de la **Revue**.

Caisse de Pensions du Corps Médical belge

(Méd., Méd.-vétér., Pharm.)

Pensions de droit à 64 ans et à tout âge, en cas d'incapacité absolue de travail.

Cotisation annuelle : 50 francs jusque 40 ans.

100 francs à partir de cet âge.

Capital social au 31 juillet 1892, fr. 733.895.73; somme affectée au service des pensions pour l'exercice 1891-1892, fr. 57.842.70.

Pensions aux Veuves et Orphelins.

Pour renseignements s'adresser au Président, **D^r Emile Martin**, 15, rue de Ligne, Bruxelles.

L'APOMORPHINE ET LES VOMISSEMENTS (1)

par le D^r Oscar MARTINY, de Bruxelles

L'homœopathie possède dans son arsenal des remèdes variés, destinés à guérir les vomissements, qui présentent des indications spéciales et répondent à des similia bien déterminés. La pathologie générale enseigne les modalités du vomissement; plusieurs facteurs entrent en ligne; il faut tenir compte des caractères de fréquence, de quantité, de la nature des matières vomies, et surtout en rechercher la cause. Le vomissement et les nausées ne sont, en somme, qu'un syndrome; liés tantôt aux affections gastriques, depuis le simple embarras gastrique jusqu'au cancer en passant par les variétés des vomissements alimentaires, pituitaires, bilieux, hématiques, mélaniques, etc., nous les trouvons aussi dans les indigestions accidentelles, les empoisonnements; d'autres maladies encore présentent ce phénomène: les affections du système nerveux, méningites, tumeurs, congestions, hémorragies cérébrales; les névroses, migraine, hystérie; les affections abdominales, intestinales, péritonéales, hépatiques, néphrétiques, utéro-ovariques; les affections fébriles, fièvres éruptives, variole, érysipèle etc., et enfin des causes diverses, toux, efforts, etc. Dans cette rapide énumération des causes, on peut

(1) Quand on chauffe à 150° la morphine avec de l'acide chlorhydrique concentré, cet alcaloïde perd une molécule d'eau et le corps nouveau qui résulte de ce dégagement a été appelé *apomorphine*.

voir toute l'importance d'une recherche qui s'impose, et que le médecin accomplit aisément. Il n'est pas indifférent, on le comprend, de diagnostiquer avant tout la source des nausées, de les rapporter à une affection gastrique, à un trouble sympathique, à une influence nerveuse, etc., car il est évident que les nausées de la migraine réclament un autre traitement que les vomissements de la gastrite, et il n'y a pas un traitement pour les vomissements, il y a des traitements s'adressant aux différents cas. Il faut individualiser son cas, faire choix de ses médicaments, non pas d'après le symptôme unique : vomissement, mais d'après les circonstances concomitantes, rechercher en un mot le *simillimum* de l'état dont on a à s'occuper.

Nombreux sont les remèdes homœopathiques qui, dans leurs pathogénésies, présentent le symptôme du vomissement. *Cocculus*, *ipeca*, *nux*, *iris*, *tart. emetic.*, *kréosote*, etc., répondent chacun à des indications spéciales, trouvant leur place d'application dans les cas divers que l'on est appelé à soulager.

L'alopathie, aux abois quand on lui demande quelque chose de précis, recherche aussi la cause du vomissement, mais sa thérapeutique en est toujours à la recherche des remèdes; et, après avoir pendant des siècles purgé la confiante humanité, entretenu la fameuse « liberté du ventre », elle a inventé à présent les lavages d'estomac, à grand effet décoratif, pompé les sarcines et l'acide chlorhydrique en excès; elle a, passez-moi l'expression, « nettoyé » les intestins en toute conscience par la célèbre antiseptie intestinale, où les naphthol s'allient au salicylate de bismuth dans un produit cabalistique sous l'étiquette de « poudre de Bouchard » !

Et le malade en est toujours en somme aux pilules de... glace, aux doses calmantes(?) d'opium, au chloral et au bon bromure ; il est naturel qu'après cela, à moitié empoisonné, le malade ne se plaint plus et... remercie son médecin pour ses bons soins.

Je me souviens, à propos du traitement des vomissements, d'un cas très intéressant que j'eus jadis l'occasion de suivre dans un grand hôpital allopathique et qui ne me surprit nullement, moi qui connaissais alors les grands principes de l'homœopathie, et qui, côtoyant journellement les impuissances et les erreurs de l'ancienne Ecole, me fortifiais dans mes convictions. Le sujet en question était une femme de 25 ans environ : tempérament nerveux, irritable, phénomènes d'hyperesthésie, troubles sensoriels, perversion du goût, présentant parfois des crises aiguës, convulsions, palpitations, parfois parésies, bref, tempérament très nerveux dont la maladie était précisément cette surexcitation, et qui, selon les habitudes reçues à défaut d'autre investigation plus précise, était réputée « hystérique » (le grand nom.....). Un jour, sans cause apparente, sans qu'il existât une corrélation quelconque avec d'autres symptômes, la malade fut prise de vomissements qu'on pouvait appeler à juste titre incoercibles, que rien ne sut arrêter et qui ne s'arrêtèrent pas davantage d'eux-mêmes.

Les multiples ressources de la thérapeutique allopathique furent mises à contribution ; rien n'y faisait : les aliments, si minimes fussent-ils, les boissons continuaient à refluer ; la malade, en outre de ces vomissements, rendait des glaires, de l'écume et des biles ; la nutrition générale périlait, l'émaciation gagnait chaque jour davantage, et l'on restait impuissant,

espérant un salutaire retour de la nature, et se disant que chez les hystériques, le caractère spécial de tous les phénomènes est la brusquerie du début et la cessation généralement inattendue. Cette fois cependant, l'attente était vaine, et, par un hasard heureux, le médecin qui soignait cette intéressante patiente lut dans un journal médical le succès obtenu par l'administration de l'*apomorphine* dans des cas de vomissements rebelles. C'était là une ressource nouvelle, à laquelle une confiance très minime fut accordée, bien qu'elle fût recommandée par un nom très sérieux de Paris, je pense. L'*apomorphine* qui fait vomir quand on l'administre expérimentalement, allait donc supprimer le vomissement qui existait?... C'était au moins curieux. Enfin, il n'y avait qu'à gagner à l'expérience, elle était chaleureusement recommandée et l'on restait jusque là dans l'inaction; il fut décidé de faire une injection hypodermique de 5 milligrammes d'*apomorphine*.

Je puis avouer avoir passé alors moi-même une épreuve personnelle : je voyais dans cet essai un rapprochement si frappant avec la grande loi des semblables, rapprochement grossier puisqu'il n'y avait là que le vomissement, mais je résolus de suivre le cas avec intérêt. L'*apomorphine*, chose stupéfiante pour les assistants, elle que l'on prescrivait toujours pour provoquer le vomissement par une autre voie d'absorption que la muqueuse digestive, cette même *apomorphine* était la seule substance capable d'arrêter les vomissements de notre malade : venait-on à en suspendre l'effet, les vomissements recommençaient, pour disparaître à nouveau par l'emploi du remède, jusqu'au moment où, vaincus, ils ne reparurent plus.

Cette expérience, à laquelle j'avais assisté, fut pour moi une preuve nouvelle de la doctrine hahnemannienne; c'était un exemple précis que je possédais sous les yeux. L'explication de cet effet de l'*apomorphine* ne fut évidemment jamais donnée par le médecin qui en avait obtenu le résultat; on agita bien le mot de « méthode substitutive », « phénomène de substitution », que Trousseau a si bien trouvé pour éluder la grande vérité de la loi de similitude, et on finit, en bon compte tout profit, par retomber sur la versatilité des hystériques, sur les surprises qu'ils présentent, et conclure enfin timidement que l'*apomorphine* avait peut-être produit quelque chose, mais qu'il aurait fallu pouvoir le vérifier. J'ai appris depuis que l'expérience avait été renouvelée avec des résultats variables, et, des renseignements que j'ai pu obtenir, il résulte que les cas n'ont pas été *spécialisés* suffisamment; que l'on s'est borné à combattre le symptôme vomissement sans s'enquérir assez de son origine; on croyait avoir découvert une panacée, c'était le moyen de se buter à des déconvenues.

Ce pouvoir de l'*apomorphine* contre les vomissements a du reste eu un précédent, précisément dans le même ordre d'idées, avec l'*ipecac*. Le Dr Richard Hughes, dans sa *Pharmacodynamique*, rapporte que « le pouvoir de l'*ipecacuanha* contre les vomissements, à la dose d'une goutte de vin d'*ipecac*, a été proclamé dans la vieille Ecole, et a causé une confusion considérable dans ses vénérables assemblées ». Il ajoute : « La grande fréquence de l'administration, que l'on suppose nécessaire à cause de la petitesse de la dose, ne paraît pas mentionnée dans la plupart des cas cités; et on peut à bon droit la regarder comme une pensée après coup ,

inventée pour les besoins de la cause, et pour masquer la portée réelle de ces faits en faveur des infinitésimaux. Et « l'effet tonique » sur le système sympathique en général, auquel est attribué le pouvoir de l'*ipecacuanha*, n'eût certainement jamais pu conduire à son emploi contre les vomissements, n'était la loi dédaignée du *similia similibus curantur*.

Ces considérations relatives à l'emploi d'*ipecac* dans le cas qui nous occupe trouvent fort bien leur application dans l'interprétation des phénomènes que j'ai relatés.

Nous verrons plus loin dans quels cas la loi de similitude est le mieux réalisée, mais il est un fait à constater dès à présent, c'est que la similitude existe. La question de la dose employée, 5 milligrammes, importe peu ; il est acquis que l'*apomorphine* à dose expérimentale produit le vomissement ; une quantité quelconque, même impondérable, dynamisée, doit produire son action curative homœopathique et l'a produite.

Il est intéressant de rechercher à quelle classe de vomissements s'adresse principalement l'influence de l'*apomorphine*, et l'on ne pourrait s'adresser plus logiquement qu'à l'expérimentation pure de ce médicament. Tandis que l'*ipecac* développe une irritation de la muqueuse gastrique provoquant par action réflexe des mouvements musculaires de la tunique stomacale, l'*apomorphine* produit le vomissement par excitation directe du centre vomitif (Nothnagel et Rossbach) ; tous deux donc ont dans la sphère de leur action le vomissement, avec cette différence que le point de départ est situé pour l'*ipecac* dans l'estomac, pour l'*apomorphine* directement dans le centre vomitif bulbaire. L'*ipecac* cède le pas à des remèdes plus appropriés comme *arse-*

nic., *pulsatil.*, *antim. crud.*, *kreosot.*, *nux.*, etc., quand il s'agit de gastrite vraie, de dérangements muqueux, de malaises sympathiques, mais il n'en est pas moins plus gastrique d'origine que l'*apomorphine*, puisqu'il est curatif d'états gastriques où, sans affection profonde de la muqueuse, il existe principalement des nausées et des vomissements.

L'*apomorphine*, du reste, dans l'ensemble de son action, semble se rapprocher davantage du système nerveux. Outre les vomissements rapides, non précédés de nausées, qui suivent son emploi, l'expérimentation sur les animaux montre que l'*apomorphine* excite les centres nerveux sensitifs et moteurs et le centre respiratoire, d'où résultent une exaltation de la sensibilité, des mouvements incessants et incoordonnés; les battements du cœur sont accélérés par excitation des nerfs accélérateurs; à cette période succède la paralysie des centres nerveux, collapsus, arrêt de la circulation et respiration.

De ce court aperçu, *pro memoria*, de l'action physiologique de l'*apomorphine*, résulte que ses effets sont produits pour les vomissements, aussi pour la respiration et la circulation, par l'excitation des centres nerveux en cause; et qu'en général cette substance, loin d'être un déprimant, agit par un processus irritatif sur le "sensorium commune", les centres spéciaux et les systèmes nerveux sensitif et moteur.

Cette action physiologique me permet d'établir un parallèle assez logique avec le cas pathologique dont j'ai parlé plus haut. Des deux côtés, troubles nerveux, caractérisés par de l'excitation, de l'hyperesthésie, des crises, des convulsions, des palpitations, suivies parfois, mais rarement, de paralysies partielles, de périodes

de sommeil. Un autre élément m'autorise à poursuivre la comparaison : ce cas pathologique a été soulagé et guéri par l'administration de cette substance qui représente assez bien physiologiquement son simile. Je sais du reste que cette similitude a déjà été observée, et je crois, sous réserve de contrôle ultérieur dans l'intérêt de la vérité, que l'homœopathie possède en l'*apomorphine* un remède efficace contre le vomissement lui-même, plutôt dans les cas d'affection éloignée, d'origine plutôt nerveuse que gastrique, dont on pourrait retirer des bienfaits, soit employé seul, soit associé aux remèdes usuels ; les vomissements de cause obscure, de la migraine, du mal de mer, de la grossesse, des affections nerveuses, trouveront là peut-être un médicament précieux ; il est des cas rebelles où l'on a besoin de s'entourer de tous les éléments dont on peut disposer, et l'avenir apprendra certainement la place qui revient exactement à l'*apomorphine* pour le soulagement des misères de l'humanité.

D^r Oscar MARTINY

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Président,

D^r HUYVENAAR

Secrétaire,

A. DE MAEGHT, Phⁿ,

docteur ès-sciences

Séance du 2 Juillet 1894

M. Seutin, père, président d'honneur, ouvre la séance en annonçant aux membres présents que l'état de maladie de M. le Président, D^r Huyvenaar, empêche celui-ci de prendre part à la réunion.

Se font excuser MM. les docteurs Martiny, Schepens, de Gand, et Malapert, de Lille.

M. le D^r Planquart donne communication d'une lettre lui adressée par M. le D^r Malapert et dans laquelle celui-ci exprime le désir de voir changer de réunion à autre le jour des réunions de l'*Association*. L'examen de cette proposition est renvoyé à l'ordre du jour de la séance suivante.

MM. les D^{rs} De Wée et Oscar Martiny présentent à l'Assemblée M. le D^r Maurice Petit, aussitôt admis à faire partie de l'*Association*.

M. Seutin, père, Président d'honneur. — Dans la séance du 5 avril dernier, une erreur a été commise dans la rédaction du procès-verbal. Je tiens à déclarer tout de suite, que je suis convaincu qu'elle a été faite inconsciemment et sans la moindre mauvaise intention.

J'en ai parlé à M. Demaeght, qui a reconnu que c'était regrettable.

Voici ce dont il s'agit. Il n'y a que deux lignes à mentionner, et plusieurs d'entre vous ne les auront peut-être pas remarquées.

Dans ces deux lignes, on me prête le langage suivant. Je cite textuellement :

« Il dit enfin qu'ayant été appelé à seconder en Hollande, M. le D^r Gaudy, qui y soignait les animaux atteints de la peste bovine, etc. »

Si j'avais proféré de telles paroles, qui seraient contraires à la vérité, je reconnaitrais moi-même que l'initiative de ces expériences appartient tout entière à feu l'éminent professeur Gaudy, à l'Ecole vétérinaire de l'Etat.

Je ne puis laisser propager une semblable erreur, car s'il y a eu un peu d'honneur, en prenant l'initiative de ces rudes et courageuses expériences, cet honneur m'appartient tout entier, personne n'a le droit de le contester, et, pour vous le prouver, vous me permettrez, Messieurs, de vous faire ici succinctement l'historique de cette âpre et si courageuse entreprise.

Ce fut en 1865 qu'on vit cette terrible maladie, appelée la peste bovine, faire irruption en Europe. La Russie, la Hongrie,

presque tout l'Empire d'Autriche, l'Angleterre furent ravagés par ce fléau, mais nulle part peut-être elle ne sévit avec autant de violence qu'en Hollande. Elle fit aussi son apparition en Belgique.

J'avais eu le bonheur de traiter avec succès quelques cas isolés, et qui avaient augmenté la confiance que j'avais dans l'homœopathie, contre cette terrible maladie.

La commune de Laeken avait dans les prairies qui longent le canal plusieurs troupeaux suspects, séparés par des fossés remplis d'eau. Quelques-uns avaient des animaux malades, mais plusieurs étaient indemnes, c'est-à-dire sans malade. On aurait dit qu'ils avaient été placés dans ces diverses prairies toutes séparées, pour être soumis à des expériences médicales.

Je me rendis chez M. le Ministre de l'intérieur, pour lui demander l'autorisation de traiter immédiatement les animaux malades et de soumettre à une médication préventive les animaux bien portants, mais compromis par leurs contacts avec les animaux malades. Pour qu'on ne pût soupçonner la question d'intérêt, j'offrais de traiter les animaux gratuitement. Je dois le dire, le Ministre m'accueillit de la manière la plus gracieuse, mais excessivement occupé en ce moment, il se borna à écrire quelques lignes à son Secrétaire général auquel il me renvoya. J'allai le lendemain trouver ce Monsieur, à qui je remis la lettre du Ministre; il m'accueillit également de la manière la plus bienveillante; appelé d'urgence chez le Ministre, il dut, à son tour, me renvoyer à son Chef de division.

L'accueil que me fit ce dernier fut loin de ressembler à celui que j'avais reçu chez ses chefs.

Bref, ma demande ne fut pas agréée. Quelques jours après je reçus une missive de l'ambassadeur des Pays-Bas; il me pria de me rendre chez lui. Je m'y rendis. « Vous avez offert, dit-il, au Gouvernement Belge, de traiter gratuitement les animaux atteints de la peste bovine. Voudriez-vous aller traiter les animaux en Hollande aux mêmes conditions? Mon Gouvernement, ajouta-t-il, a été tellement trompé, qu'il ne veut

plus rien payer, à moins qu'on ne lui rende de réels et nombreux services; enfin, c'est vous dire, que, si vous guérissez nos animaux, dans des proportions remarquables, vous serez largement rétribué, mais dans le cas contraire, vous ne recevrez pas une obole. » C'était à prendre ou à laisser; je n'hésitai pas, j'acceptai.

Il me fallait pour partir un médecin-vétérinaire qui connût le flamand. J'allai frapper à bien des portes, mais on ne répondit pas à mon attente. Un instant j'eus l'espérance de décider le frère de l'éminent Docteur Demoor, d'Alost, qui connaissait le flamand et qui était en outre un vétérinaire homœopathe des plus distingués, mais il avait été nommé médecin-vétérinaire du Gouvernement, et était obligé de rester à son poste, surtout dans un moment où le fléau paraissait vouloir envahir notre pays. Après bien des démarches inutiles, j'étais décidé à partir seul avec un interprète, mais, au dernier moment, je songeai à feu l'excellent professeur Gaudy, qui avait été pendant trente ans professeur à l'Ecole vétérinaire de l'Etat, et qui venait d'être mis à la retraite. J'allai trouver ses deux fils, tous deux brillants docteurs homœopathes, et leur demandai si leur père ne consentirait pas à partir avec moi pour la Hollande? Mais les conditions que j'avais acceptées n'étaient pas bien engageantes, et lorsqu'il les connut, il refusa net de s'associer à mon entreprise; mais ses deux fils, convaincus autant qu'on peut l'être de la grande vérité de l'homœopathie, et partageant par conséquent toutes mes espérances quant aux résultats, surent par leurs sollicitudes et leurs engagements le faire revenir de la décision qu'il avait prise. Nous étions désormais à deux pour partager la grande responsabilité de cette difficile et sérieuse entreprise!

J'ai tenu, Messieurs, à entrer dans ces détails, pour que vous puissiez apprécier à qui revient l'honneur, si honneur il y a, d'avoir pris l'initiative de ces expériences.

On peut nous demander si elles ont eu quelques influences favorables sur l'homœopathie? Nous avons le droit de répondre par l'affirmative.

Nous étions revenus de quelques jours seulement lorsque l'ambassadeur d'Angleterre voulait nous faire partir pour son pays. Nous dûmes refuser; la mauvaise saison approchait et déjà mon éminent collègue n'était plus bien portant depuis les dernières semaines de notre séjour en Hollande. Moi-même, quoique beaucoup plus jeune, je commençais à en souffrir. Nous aurions commis une réelle imprudence en partant pour l'Angleterre. Les offres qui nous étaient faites étaient pourtant bien brillantes.

Plus tard, le Prince Gortchachof, le neveu du célèbre chancelier de l'Empire de Russie, est venu lui-même me consulter sur le traitement employé par nous en Hollande pour combattre la peste bovine.

Le **D^r Gaudy** dit que les faits se sont bien passés comme M. le Président d'honneur vient de les relater.

On passe ensuite à l'ordre du jour :

Le **D^r De Wée** lit le travail suivant :

De l'hyperchlorhydrie dans les affections stomacales

par le **D^r Jean De WÉE**, de Bruxelles

Depuis quelques années, l'étude des fonctions chimiques de la digestion est entrée dans une voie nouvelle. On a analysé le suc gastrique et les modifications qu'il subit sous l'influence des divers troubles désignés autrefois sous le nom collectif de *dyspepsie*. Cette étude a fait découvrir des entités morbides absolument inconnues jusqu'alors; parmi celles-ci l'hyperchlorhydrie joue certainement le rôle capital. Nous autres, homœopathes, nous ne pouvons nous désintéresser de ces travaux faits par des savants en renom, et il est de notre devoir de pouvoir apporter les secours de notre thérapeutique aux malades atteints de troubles digestifs aussi nettement caractérisés et aussi dûment établis. La loi des semblables ne peut plus dorénavant se restreindre à l'étroite étude des symptômes fonctionnels décrits par les malades; nous devons aller plus loin et suivre les progrès des sciences physico-chimiques. Si je vous parle de l'hyperchlorhydrie,

en particulier, ce n'est pas que j'aie l'intention de vous faire un exposé de symptômes qui vous sont probablement connus par les récentes publications médicales, mais pour vous faire la relation d'un cas curieux et qui m'a vivement intéressé tant par l'insuccès de nos remèdes que par la guérison, apparente du moins, qu'un traitement allopathique bien raisonné est venu apporter à l'état du malade. J'estime que si la relation de nos succès peut intéresser le monde médical, celle de nos insuccès n'en est pas moins utile car elle nous stimulera vers l'étude plus attentive de nos cas cliniques.

Avant de vous faire le récit de l'histoire du malade, je vais résumer brièvement les symptômes de l'hyperchlorhydrie.

Vous savez que par ce mot on entend la sécrétion plus abondante qu'à l'état normal de l'acide chlorhydrique et de la pepsine, sécrétion qui garde l'allure périodique qu'elle a chez l'homme sain. Son excès ne se produit que pendant la période digestive et sous l'influence de la stimulation des ingesta sur la muqueuse gastrique. On la distingue de l'*hypersécrétion* en ce qu'ici la sécrétion est devenue tout à fait continue, elle a lieu sans cesse, même à jeun en l'absence de toute stimulation des aliments sur la muqueuse. Cependant l'hypersécrétion peut être intermittente, c'est-à-dire cesser pendant une période de temps plus ou moins longue, depuis quelques jours, jusqu'à plusieurs mois; cette forme intermittente est encore connue sous le nom de « maladie de Reichmann ». Somme toute, hyperchlorhydrie simple, hypersécrétion intermittente et permanente sont trois étapes d'une même entité morbide qui marche soit vers l'ulcère de l'estomac, soit vers le catarrhe chronique. Cependant l'hyperchlorhydrie peut rester simple, l'hypersécrétion peut s'établir d'emblée, rester intermittente ou devenir permanente : de là la nécessité des trois subdivisions. Je ne m'occuperai ici que de l'hyperchlorhydrie.

Les causes de cette affection sont mal connues. On a cité les émotions morales (mauvaise nouvelle pendant qu'on est à dîner), la frayeur, le chagrin, les écarts de régime, etc. Le

début est parfois brusque (émotion morale) ou bien il est précédé de quelques troubles digestifs mal dessinés suivis tout d'un coup d'un forte douleur ; ordinairement cependant il est lent. Une fois la maladie enracinée, on est frappé de la conservation de l'état général, l'amaigrissement est nul, le facies coloré, l'appétit conservé, parfois même augmenté, surtout que l'ingestion des aliments calme la douleur, du moins momentanément. L'activité fonctionnelle et nutritive de l'estomac est souvent exagérée ; il y a augmentation de la soif. La langue est humide, rose, nette, jamais épaisse et chargée. Ce qu'il y a surtout de caractéristique dans cette maladie, c'est l'*accès gastralgique*. Celui-ci débute deux, trois, quatre heures après le repas ; en plus, il y a une certaine périodicité dans les accès ; ainsi, ordinairement, il y en a deux ou trois par jour ; parfois celui du matin manque, celui de l'après-midi est plus constant et plus intense, mais c'est surtout l'accès nocturne qui offre une intensité incroyable ; on ne peut mieux le comparer qu'à l'accès de colique hépatique. La durée est de quelques minutes à plusieurs heures, souvent même la douleur se prolonge jusqu'au repas suivant et si, néanmoins, le malade se met à manger, elle cesse peu à peu sous l'influence des ingesta. Les accès les plus courts cèdent spontanément ou bien à la suite de la régurgitation de quelques gorgées d'un liquide chaud, acide. L'accès débute par une sensation de chaleur et de brûlure à l'épigastre, puis surviennent des renvois aigres, acides, le pyrosis ; parfois la salivation est exagérée, la soif augmentée, souvent même très vive, et bientôt apparaissent les véritables douleurs lancinantes, constrictives, ressenties à l'épigastre et à la base gauche du thorax ; lorsque la crampe est intense, le malade cesse son travail, se couche en avant, comprime l'épigastre, son visage pâlit et les extrémités se refroidissent. Le centre des sensations douloureuses est l'épigastre. Ordinairement une forte crise de vomissement termine la scène, le liquide vomi est le plus souvent acide. Après chaque crise un peu forte, il y a une période de rémission ; le malade est comme un homme bien portant et cette période peut durer des semaines et des mois.

Le pronostic de ces cas varie nécessairement. Dans les cas qui restent simples, la guérison est encore possible après un grand nombre d'années ; mais bien souvent, au bout de quelque temps, surviennent soit l'ulcère de l'estomac soit la forme permanente de la maladie ou l'hypersécrétion.

Le traitement de l'ancienne école se réduit à donner les alcalins à haute dose (jusqu'à 8 à 9 grammes de bicarbonate de soude) au moment des crises. Jusqu'ici on n'a trouvé aucun moyen d'enrayer le retour, on a essayé successivement le cannabis indica, le nitrate d'argent, le sulfate d'atropine, rien de tout cela n'a produit de résultats.

Sommes-nous plus heureux en homœopathie ? On ne le dirait pas à lire nos auteurs. Il est probable que ce que notre éminent écrivain Richard Hughes décrit, dans son *Manual of Therapeutics*, sous le nom d'*acidité*, se rattache à l'hyperchlorhydrie. Il conseille contre cet état *calcareea carbonica*, comme le remède le plus utile, ensuite *phosphorus*, *kali carbonicum*, *sulfuri acidi* et *robinia*. Il avoue, du reste, que c'est un symptôme qu'il n'est pas facile de soulager. Hale, dans son nouveau traité *The practice of medicine*, distingue l'excès d'acidité d'après la nature de l'acide : a) s'il est indépendant de l'acide chlorhydrique, il conseille, sans autres indications, *iris versicolor*, *podophyllum*, *sanguinaria*, *robinia*, *calcareea carbonica*, *nux*, *pulsatille*, les acides minéraux (*nitri*, *phosphori*, *sulfuri acidi*), les acides végétaux (fruits acides, cidre, jus de limon, bière aigrie); les antiseptiques de l'estomac (acide carbolique, le thymol, l'acide borique, l'eucalyptus, le sulfite ou sulfo-carbolate de soude, etc.); b) si l'excès d'acidité dépend de l'acide chlorhydrique en excès, il conseille : le bicarbonate de soude ou de magnésie, l'eau de chaux en même temps que les agents plus directement curatifs, tels que *iris versicolor*, *calcareea carbonica*, *rheum*. Avouez qu'il serait difficile d'être plus allopathe que ne l'est le professeur Hale. Contre la sensation douloureuse survenant dès que l'estomac est vide d'aliments et soulagée en mangeant de nouveau, il conseille : *chelidonium*, *arnica*, *anacardium*, *petroleum*, *gra-*

phites, térébenthina, lachesis. Tous les autres auteurs que j'ai sous la main ne parlent pas de cet état pathologique.

Après cet exposé sommaire, je vous ferai la relation du cas que j'ai eu en traitement, vous verrez que si dans son ensemble il n'y avait pas d'hésitation possible quant au diagnostic, il s'en fallait cependant de beaucoup que notre malade présentât un cas type d'hyperchlorhydrie; de là les erreurs de diagnostic qui ont été émises par les sommités médicales les plus éminentes.

Observation. — M. V., âgé de 54 ans. Au début de son mariage et dans la jeunesse, il s'est livré assez bien aux excès de table et comme il était à la tête d'une importante maison de commerce, il était forcé de se lever tôt et de s'occuper activement toute la journée de travaux intellectuels souvent trop difficiles pour son cerveau encore engourdi par les libations de la veille. Trois ans avant le début de sa maladie, il a fait une chute de cheval sur la tête. Malade depuis treize ans. Il va sans dire qu'il a été examiné par un grand nombre de médecins qui, je dois l'avouer, ont pour ainsi dire tous diagnostiqué une affection cancéreuse de l'estomac. J'ai vu le malade pour la première fois au mois de mai de l'année dernière. A ce moment il avait un teint jaune terreux, une figure où se dénotaient de longues souffrances, l'embonpoint cependant était conservé, la langue rouge avec un très léger enduit au centre, très sujet aux indigestions; pas de soif exagérée, selles régulières qu'il comparerait volontiers aux selles d'enfants; légère dilatation de l'estomac; foie hypertrophié, urines claires, normales, tendance aux hémorrhoides avec écoulement sanguinolent assez fréquent. Pas d'antécédents vénériens ou autres. Ce qu'il y avait de caractéristique chez ce malade c'était la périodicité des accès (le malade n'avait jamais eu la fièvre intermittente, ni habité des localités où cette maladie était endémique): le matin il était toujours bien portant, les accès débutaient ordinairement vers trois à quatre heures de l'après-dîner et s'amélioraient toujours momentanément en mangeant. L'accès le plus fort se produisait toujours au milieu de la nuit et cependant le soir le malade ne prenait à son

souper que des œufs et du laitage. A part la périodicité des accès et leur amélioration en mangeant, rien ne pouvait faire supposer l'hyperchlorhydrie ; il n'y avait ni pyrosis, ni aigreur, mais beaucoup de renvois à vide sans odeur ni saveur, au moment de leur summum. Ces retours quotidiens des crises duraient ainsi pendant des semaines et des mois, quand brusquement survenait un accès plus violent que de coutume, une véritable indigestion, avec vomissements alimentaires, courbature, langue chargée, etc. Ordinairement, après chacune de ces périodes violentes, il y avait quelques jours de repos et de bien-être.

A cause de l'hypertrophie du foie, j'ai commencé le traitement dirigé contre cet état en même temps que contre son état hémorrhédaire : *sulfur*, *nux*, *bryone*, *mercure*, *chelidonium* et *graphites* ont été donnés pendant un mois ou deux soit seuls soit combinés de différentes façons ; le traitement a rendu les selles plus bilieuses et a diminué notablement le volume du foie, mais les crises gastralgiques restaient toujours les mêmes. Contre celles-ci j'ai choisi d'abord des remèdes qui s'adressaient à l'amélioration en mangeant et j'ai donné successivement soit seuls soit combinés avec les remèdes hépatiques sus-indiqués : *arnica*, *chelidonium*, *pétroleum*, *anacardium*, *lachesis* ; résultat nul ; j'ai donné longtemps *lycopodium* à des dilutions variées à cause du teint jaune terreux, et de l'état du foie.

Un médicament qui pendant quelque temps a semblé améliorer l'état général et l'intensité des accès c'est *argentum nitricum* à la 3^e dilution. Il était indiqué par l'aggravation nocturne, les renvois violents, le teint spécial du malade.

A cause de la périodicité des accès j'ai prescrit longtemps *arsenic* et *china* sans aucun changement. De même *sulfuri acidi*, *acide nitro-muriatic.*, *phosphori acid.*, *phosphorus*, *kali carbonicum*, *pulsatille*, *calcareo carbonica*, *capsicum*, *colocynthis*, *veratrum*, *chamomille*, *ipeca*, *bryone*, *rhus*, *hepar*. Un de nos confrères des plus éminents ayant cru reconnaître une induration du côté du pylore et jugeant, du reste, le cas désespéré, avait conseillé : *hippomanes* 30° et *crotalus horridus* 30° alternés.

Bref, messieurs, il est inutile de prendre votre temps par une longue énumération de médicaments sans effet, le malade fatigué m'a demandé une consultation avec un confrère allopathe des plus en vue, qui a confirmé mon diagnostic et mon pronostic mais qui, au point de thérapeutique, a échoué longtemps; jusqu'au moment où, après une crise des plus violentes, le malade a été soulagé naturellement et est resté soulagé soit par les médicaments (alcalins et extrait de cannabis indica), soit par une réaction naturelle.

D^r Jean DE WÉE

Le D^r **Lambreghts, fils**, a rencontré des cas analogues d'hyperchlorhydrie. L'emploi de l'eau de Carlsbad lui a été très utile; les remèdes homœopathiques et les alcalins ne lui ont pas réussi.

Le D^r **Gaudy** a obtenu une amélioration persistante pendant plusieurs mois par l'emploi de *sulfur*, *arsenic* et *china*.

Le D^r **Criquelion** a obtenu d'heureux effets par l'emploi de *nitrum acidum*, *antim. crud.* et *lycopod.*

Le D^r **De Cooman** préconise *ipecca*.

Le D^r **Deridder** est partisan dans ce cas de l'usage répété de viande, jusqu'au gavage, chez les sujets non habitués à cet aliment, mais il admet qu'il faut tenir compte du régime.

Le D^r **Mersch** a guéri des cas semblables par *plumbum*.

Le D^r **Seutin** n'emploie aucun remède et se contente de recourir au gavage.

Le D^r **Gaudy** fait part aux membres présents d'une communication aussi utile qu'intéressante concernant l'emploi du *collodion*.

Il cite plusieurs cas dans lesquels il l'a employé avec grand succès :

1° *Typhlite* et *pérityphlite* : Emploi de *merc.*, *bryon.*, *bellad.* opérant avec succès; rechute; application de *collodion riciné* sur tout le côté droit du ventre depuis la ligne blanche d'une part jusque deux doigts au-dessus des fausses côtes en haut, le pli de l'aîne en bas et tout le long de la crête iliaque jusqu'à la

crête spinale. Arrêt de la maladie au bout de 24 heures; traitement renouvelé et suivi de succès.

2° *Dans un cas pareil* : mêmes moyens, même succès.

3° *Chez une femme atteinte de typhlite* : Etat très grave voisin de la mort : emploi du *collodion*. Mieux immédiat. Guérison complète peu après.

4° *Congestion du foie chez un enfant, typhlite* : Vomissements, selles blanchâtres, sensibilité du cœcum. Emploi du *collodion*. Guérison en quatre jours.

5° *Métrite et métro-péritonite* : Suite de couches. Obstruction intestinale. Pouls imperceptible, peau froide, sueur poisseuse, cyanose, aspect cadavérique. Vomissement de matières fécales. Pouls froid. Application de *collodion* sur tout le ventre; résultat définitif.

Le **D^r Dewée** a obtenu des résultats semblables par l'application seule du *collodion* chez un enfant atteint du carreau.

Préparations de brome

M. Demaeght, Phⁿ, présente plusieurs échantillons de teinture de *brome* tous préparés à 10 %, mais chacun dans un véhicule différent à savoir : l'alcool, l'éther, l'alcool éthéré, l'eau à 20 % de bromure potassique. Seule cette dernière préparation s'est conservée intacte depuis trois mois et tout fait supposer qu'elle se maintiendra telle.

Voici la formule d'une solution de brome inaltérable :

Eau distillée.	100 grammes.
Bromure de potassium	20 grammes.
Brome pur	10 cc ^s

La séance est levée à 6 heures.

L'HOMŒOPATHIE DANS LES HOPITAUX (1)

De la méthode révulsive

Exutoires : Vésicatoire, Moxa, Séton, Cautére, Sinapisme, Huile de croton, etc.

Les exutoires consistent en des plaies artificielles provoquées dans le but d'obtenir une révulsion, une dérivation du mal interne sur la peau, ou, d'après les idées humoristes, dans l'intention de débarrasser l'organisme d'humeurs nuisibles.

La méthode basée sur l'emploi de ces moyens barbares — auxquels les allopathes à défaut d'agents rationnels et scientifiques recourent constamment pour satisfaire aux préjugés des masses — a pourtant été aussi condamnée par eux-mêmes que l'ont été les saignées, les purgatifs et les vomitifs.

Le professeur Malgaigne en parlait en ces termes à l'Académie de médecine (séance du 8 janvier 1866) :

« ... Oui, je le dis en terminant à notre jeunesse médicale : Lorsque vous rencontrerez une doctrine comme celle de la révulsion, qui ne s'étaye ni de principes ni de faits sérieux, combattez-la hardiment et ne craignez pas de traiter légèrement une chose légère. »

Dans une autre séance, le même professeur émit l'opinion que les révulsifs agissent sur l'imagination des malades, qu'ils produisent un effet moral (séance du 13 novembre 1853).

De la part d'un de ceux qui ont coutume de déclarer que les cures produites par remèdes homœopathiques sont dues à l'imagination, semblable aveu est très précieux à enregistrer.

Un autre allopathe fameux, le docteur Bousquet, a fait aussi au sein de l'Académie la déclaration suivante :

« Il ne faut pas se le dissimuler, les révulsifs sont les ressources de *l'ignorance qui ne sait que faire* ! Peu de malades meurent, soit de maladies aiguës, soit de maladies chroniques, qui ne portent des sinapismes et des vésicatoires ; c'est le plus souvent

(1) *Suite.* Voir vol. précé et vol. court p. 54.

un cri de détresse, un cri d'alarme ; cette pratique est si bien entrée dans les idées du peuple que le médecin qui y manquerait passerait pour ne point connaître toutes les ressources de son art et pour n'avoir pas fait tout son devoir ! »

Le professeur Piorry n'a point ménagé davantage ses confrères allopathes qui ont recours aux exutoires :

« Le sinapisme appliqué dans des cas de délire, a-t-il dit, a fait croire souvent au pauvre malade qu'il était déchiré en morceaux ; la douleur causée par les pustules que détermine l'huile de croton est aussi pénible que celle qui est provoquée par l'éruption du zona ; le vésicatoire, le cautère à demeure, sont les sources de la plus grande incommodité et, en été, d'une puanteur extrême ; les sétons sont de hideuses malpropretés qui inspirent le dégoût ; les moxas sont les instruments d'une sorte de torture que les lois humanitaires ont bannie des arrêts de la justice. Quand je vois sur de belles jeunes filles la peau couverte des cicatrices qu'ont produites les vésicatoires, quand je trouve ma propre peau sillonnée de marques qu'ils y ont laissées, je me demande si la médecine ne pourrait pas être moins cruelle et si, pour eux-mêmes, les médecins seraient aussi prodigues d'exutoires qu'ils le sont pour leurs malades. »

Comme, de tous les exutoires dérivatifs, le vésicatoire est le plus employé par les allopathes, nous allons invoquer à son sujet les témoignages non suspects des représentants les plus autorisés de la médecine officielle.

Voici comment MM. Trousseau et Pidoux s'expriment dans leur *Traité de thérapeutique*, tome 1, page 474 :

« Le vésicatoire présente de grands inconvénients, car il peut déterminer un érysipèle et, surtout chez les enfants, un eczéma impétigineux qui peut devenir général et passer à l'état chronique..... Nous avons, *obéissant à la routine*, appliqué des vésicatoires à demeure, *nous avons eu souvent à nous en repentir* ; nous avons eu bien rarement à nous en louer. »

Par l'absorption des principes des cantharides, le vésicatoire exerce une influence toute spéciale sur l'appareil génito-urinaire

et peut provoquer les plus graves accidents. D'après les auteurs cités plus haut, on a vu l'application de larges vésicatoires produire la suppression ou la rétention d'urine, une inflammation aiguë de la vessie, des reins, de la matrice, etc.

« A la suite d'un vésicatoire, a dit le professeur Grydolle, on peut voir survenir un érysipèle général. »

Le professeur Quersant a écrit aussi que :

« Les vésicatoires à la nuque, dans le début de certaines affections cérébrales, ou placés sur la poitrine ou le larynx dans le cas de laryngite ou de croup, exaspèrent souvent tous les symptômes d'une manière très effrayante. (*Dictionnaire* en 30 volumes, t. XXVII, p. 529.) »

Voici ce que pense M. le professeur Valleix de l'utilité du vésicatoire dans la pleurésie, maladie dans le traitement de laquelle les allopathes en sont si prodigues :

« La plupart des médecins qui emploient le vésicatoire dans la pleurésie le font uniquement parce que ce moyen est généralement recommandé et *non parce qu'ils sont sûrs d'en avoir retiré de bon effets.* (*Guide du médecin praticien*, p. 582.) »

Terminons ce chapitre par une piquante histoire qu'a racontée le docteur Lud, de Perceval :

Le docteur S... qui, étant malade, fut menacé d'une application de vésicatoires par des médecins à bout de ressources, s'écria avec une véritable indignation : « Me prenez-vous pour un client ? »

Rien de plus concluant, n'est-ce pas ?

Nous pourrions maintenant passer en revue un grand nombre de médicaments dont les allopathes font usage à doses perturbatrices, d'après telles ou telles idées théoriques, et en signaler d'après eux-mêmes les désastreux effets, mais cette étude nous entraînerait beaucoup trop loin.

Aussi bien nos lecteurs doivent-ils être suffisamment édifiés à l'endroit de la thérapeutique fantasque et pernicieuse qui — hélas ! — est encore exclusivement enseignée dans nos Écoles de Médecine et pratiquée dans nos hôpitaux.

En présence de ce dénuement, de cette inanité, de cette nocuité même, que les allopathes sont les premiers à reconnaître, on se demandera sans doute comment il serait possible qu'ils continuassent plus longtemps à repousser dédaigneusement une doctrine reposant sur des lois stables, précises, sur des vérités expérimentales immuables et permanentes, faisant régner parmi ses adeptes autant de concordances et d'homogénéité qu'il y a de divergence et d'antagonisme dans le camp de nos détracteurs.

Mais ce serait peu connaître la médecine officielle et les corps savants!

Chaque fois qu'une vérité est venue au monde, au lieu d'être entourée du respect et de l'admiration de tous, n'a-t-elle pas été accueillie par le dédain et le sarcasme lorsqu'elle n'a pas fait l'objet d'une persécution odieuse?

Hélas! l'histoire est là pour en retracer le triste et honteux souvenir!

Les Facultés et les Académies n'ont-elles pas fait une opposition aveugle et déloyale à la découverte de la circulation du sang faite par Harvey, à celle de la vaccine faite par Jenner, au magnétisme vulgarisé par Mesmer, etc., vérités universellement admises de nos jours? Le monde savant n'a-t-il pas aussi combattu systématiquement la vapeur, la télégraphie, les paratonnerres, que sais-je?

Si toutes ces découvertes dont l'admission ne pouvait léser les intérêts des Écoles et des Académies ont été le sujet de violentes diatribes, il n'est point surprenant que l'homœopathie ait dû boire aussi le calice d'amertume et que sa marche soit encore entravée aujourd'hui par ceux dont elle attaque et menace le prestige et les lucratives positions!

Il est vrai qu'un certain nombre de professeurs et d'académiciens ont parfois obéi à leur conscience en faisant le panégyrique de notre doctrine; mais — hélas! — leurs voix, quelque autorisées qu'elles fussent, n'ont point trouvé d'écho dans le monde médical officiel!

Avant d'invoquer le témoignage de ces allopathes, nous

croyons indispensable de donner à nos lecteurs une idée de la réforme thérapeutique. C'est ce que nous ferons prochainement.
(*A continuer.*)

D^r FLASSCHEN, de la Faculté de Médecine de Paris

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE

par le D^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers

Convallaria maialis

par le D^r ARNDT, de San Diego

L'introduction de *convallaria* dans la pratique médicale est de date récente ; en effet ce n'est guère qu'en 1881 que parut pour la première fois une étude de ce médicament dans la *Gazette thérapeutique*.

D'une manière générale, *convallaria* présente une analogie frappante avec la *digitale* ; cependant son action est plus rapide et offre moins de danger que ce dernier. Le professeur Sée est très enthousiaste de ce remède ; il le recommande vivement dans les cas où la *digitale* est indiquée et lui attribue une plus grande efficacité.

L'action de *convallaria* sur le cœur est très marquée. Une goutte de teinture appliquée directement sur le cœur d'une grenouille suspend les pulsations au bout de deux minutes ; 4 grains de l'extrait injecté dans les veines d'un chien de taille moyenne, détermine la mort en 10 minutes par arrêt du cœur.

Le professeur Sée distingue trois périodes dans l'action des fortes doses :

1° Les mouvements du cœur sont ralentis ; les mouvements respiratoires sont plus amples et un peu moins fréquents.

2° Irrégularité excessive du rythme du cœur ; les pulsations sont inégales en force ; les intermittences sont suivies de systoles rapides. La respiration est toujours plus ample et plus lente ; à certains moments, elle s'arrête par suite des spasmes des muscles inspireurs. Il se produit des vomissements.

3° La tension sanguine augmente encore. Le pouls devient tellement faible qu'on peut à peine le percevoir. L'ampleur des mouvements respiratoires augmente toujours ; enfin survient l'arrêt du cœur et de la respiration.

Pendant tout ce temps l'influence excito-motrice des nerfs et le pouvoir réflexe restent à l'état normal ; seulement l'excitabilité du pneumo-gastrique est affaiblie ; la faradisation du thorax n'arrête pas plus rapidement l'action du cœur que lorsque celui-ci est à l'état normal.

De même que la *digitale*, *convallaria* produit donc le ralentissement des fonctions du cœur, et il est probable que ce phénomène est dû à l'action directe du médicament sur le muscle cardiaque.

Voici les phénomènes qui se produisent dans les divers organes sous l'influence de *convallaria* :

Cœur. — Administré à doses modérées, *convallaria* renforce les contractions du ventricule ; à doses toxiques, il arrête le cœur en diastole.

Respiration. — Il y a d'abord une accélération des mouvements respiratoires, due à l'irritation du centre respiratoire de la moelle allongée ; puis l'inspiration se ralentit, devient plus profonde et s'arrête enfin 1/4 de minute après la suspension des battements du cœur.

Température. — Elle s'élève au début et diminue ensuite à cause de la paralysie des centres vaso-moteurs ; de là, dilatation de tous les vaisseaux et augmentation de la perte de calorique à la surface du corps.

Tension sanguine. — Elle augmente par suite de la stimulation des centres vaso-moteurs et la contraction des vaisseaux périphériques. Les doses considérables paralysent les centres vaso-moteurs et diminuent la tension sanguine.

Voies gastro-intestinales. — Les doses massives produisent la salivation, les vomissements, l'accroissement des contractions péristaltiques.

Reins. — Augmentation considérable de la sécrétion urinaire.

Cerveau. — Somnolence par suite de l'anémie des centres nerveux.

Système musculaire. — Mis directement en contact avec les muscles striés, l'extrait de *convallaria* détermine la perte complète de leur contractilité.

Le *North American journal of homœopathy* a publié, en 1883, les résultats des expériences qui ont été faites à l'aide de ce médicament (une solution d'une partie d'extrait de *convallaria* pour 7 parties d'alcool dilué) sur trois personnes dont une femme âgée de 25 ans.

Voici les symptômes observés :

Moral. — Dépression ; irritation.

Tête. — Douleurs sourdes, violentes.

Gorge. — Sensation de sécheresse et de suffocation.

Estomac. — Eructations présentant un goût de graisse ou d'aliments ingérés.

Abdomen. — Sensation désagréable déterminant des envies d'aller à la selle. Coliques dans la partie inférieure de l'abdomen, forçant le malade à retenir son haleine, s'aggravant par la toux et le rire, et s'accompagnant d'une sensation de sommeil. Douleurs sourdes, paroxysmatiques, avec envie d'aller à la selle, améliorée après la défécation.

Urine. — Urine foncée, exhalant une odeur forte ; fréquent désir d'uriner avec sensation de distension de la vessie, suivi de douleurs et de paralysie dans le dos surtout en se couchant. L'urine contient quelques phosphates terreux et du sucre.

Thorax. — Douleurs aiguës dans les deux côtés de la poitrine mais plus prononcées à gauche. Douleurs dans le mamelon gauche ; dyspnée.

Cœur. — Faiblesse du cœur ; pouls faible et dépressible, devenant imperceptible lorsque les mains sont étendues au-dessus de la tête ; tendance à l'agitation du cœur pendant l'exercice ; parfois pouls irrégulier et intermittent.

Cou et dos. — Douleurs sourdes et vives dans la région lombaire, aggravée en se levant ou en s'appuyant sur le dos ; dou-

leurs vives sous l'omoplate, améliorées en se courbant.

Généralités. — Le malade éprouve en même temps que les douleurs, un besoin de sommeil. Assoupissement dans les chambres chaudes. Fièvre avec stades de chaleur et de froid, sueurs, faiblesse, agitation, fatigue, sentiment de contusion, syncope, nausées, vertiges. Aggravation des symptômes de 2 à 5 heures de l'après-midi, en se levant ou en se couchant sur le dos; amélioration au grand air, ou en se couchant sur le ventre.

La femme a éprouvé les mêmes symptômes, surtout le sommeil et l'assoupissement. De plus elle a ressenti plusieurs fois des douleurs comparables à celles de l'enfantement, des contractions utérines plus prononcées à gauche. Ces douleurs surviennent rapidement mais disparaissent avec lenteur. Dans le sein droit elle a éprouvé une sensation comme si le lait venait dans le sein; ensuite une démangeaison commençant à l'orifice du vagin et s'étendant graduellement vers le méat urinaire et les lèvres, avec hyperémie mais sans éruption. Ces démangeaisons étaient insupportables et provoquaient des pleurs et des mouvements hystériques. Elles s'aggravaient par la marche et s'amélioraient par l'application de l'eau froide. Elle se plaignit ensuite d'un état nauséux le matin en levant la tête de l'oreiller, amélioré par le vomissement d'une petite quantité de mucosités claires.

Observations cliniques. — Affections valvulaires du cœur. — De même que la *digitale*, nous voyons que *convallaria* est capable de ralentir l'action du cœur, d'augmenter la tension sanguine et de renforcer les contractions cardiaques en activant le courant sanguin. Comme phénomènes de réaction, nous avons la diminution de l'action du cœur et de la tension sanguine, et à l'autopsie un cœur contracté, pâle et vide.

Convallaria est usité lorsque les ventricules sont très distendus et qu'il existe un commencement de dilatation du cœur avec insuffisance de l'hypertrophie compensatrice et stase veineuse marquée. Il est un fait incontestable, c'est que la *digitale* a une prédilection pour le côté droit du cœur; aussi il détermine plus

rapidement et plus sûrement que *convallaria* la congestion pulmonaire, la dyspnée et l'orthopnée. Comme symptômes accessoires, il faut noter l'irritabilité mentale allant pour ainsi dire jusqu'à la folie.

Le médicament convient spécialement aux femmes souffrant d'irritabilité nerveuse excessive et sujettes à des rêves horribles et à des manifestations hystériques. Les symptômes hydropiques disparaissent au fur et à mesure que l'affection cardiaque s'améliore; beaucoup d'auteurs affirment que son action est moins efficace lorsqu'il existe de l'albuminurie. Ceux qui ont l'habitude de manier ce remède à grandes doses, prétendent qu'il produit moins de troubles gastriques que la *digitale* et aussi moins de vertiges et d'irritabilité de la vessie. Cependant *The Lancet*, de Londres, cite un cas où un malade, après avoir pris 5 gouttes de teinture de *convallaria*, 3 fois par jour, a présenté un pouls imperceptible, une sensation d'oppression au sternum, des nausées, un refroidissement des extrémités, des vertiges, de la flatulence et une grande prostration.

Doses : Dans l'hypertrophie du cœur avec névroses fonctionnelles, pouls excitable, il faut employer les atténuations.

S'il y a danger d'arrêt du cœur, il peut être nécessaire de recourir à l'action physiologique du remède; on prescrit alors de 1 à 15 gouttes de la teinture-mère.

Convallaria est encore indiqué dans l'endocardite avec orthopnée considérable; ensuite dans l'angine de poitrine avec grande dyspnée au moindre exercice, douleurs intenses au cœur, tendance à la parésie du pneumo-gastrique, orthopnée.

Enfin dans la maladie de Bright compliquée d'affections valvulaires du cœur, avec pouls rapide et irrégulier, anasarque et ascite par suite d'une insuffisance mitrale, dilatation et hypertrophie du cœur. (*Pacific coast journal of homœopathy.*)

D^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ANGLAIS

par le D^r M. PETIT, de Bruxelles

Solanum nigrum

Ses symptômes céphaliques et oculaires

par F. KOPP, de Greenwich, Nouvelle Galles du Sud

Solanum nigrum, désignée communément sous le nom de *morelle noire*, appartient à la famille des solanées, qui comprend également la pomme de terre, la tomate, etc. Cette plante a une tige peu élevée, de laquelle partent de nombreux rameaux garnis de feuilles ovales, très dentelées, et qu'on trouve ordinairement déchiquetées par les insectes. Les fleurs sont petites, blanches, avec des anthères jaunes. Les baies arrivées à maturité sont noires, lisses, arrondies et présentent une saveur douceâtre. En règle générale, on trouve en même temps, sur le même individu, des fleurs, des baies vertes et des baies mûres. Cette plante affectionne les endroits couverts, ombragés; c'est toujours là qu'on en recueille les meilleurs échantillons.

Les symptômes suivants, observés au cours d'une expérimentation, montrent l'action de ce médicament sur la tête et les yeux :

Douleur très vive au-dessus des yeux, aggravée par l'inclinaison en avant et par le mouvement; céphalalgie violente, avec rougeur de la face; forte douleur frontale le matin au lever, aggravée par le mouvement, quelque léger qu'il soit; à cette douleur succède une sensation de meurtrissure au front; sensation de dilatation de la tête, avec chaleur et pesanteur; douleur pressive derrière l'oreille droite; tête lourde, faiblesse des membres inférieurs; pesanteur, pression à la région frontale, avec hébétude, démarche vacillante; un faux pas occasionne de fortes douleurs dans les deux tempes; sensation de vide et de chaleur dans la tête; il semble que le cerveau se déplace au moindre mouvement de la tête, que celle-ci va éclater; fortes douleurs dans les tempes. Sensation d'un coup violent porté sur le front;

il semble que le cerveau soit flottant et se déplace par les mouvements de la tête; piqûres aux tempes et aux oreilles. Céphalalgie violente, avec battement des artères carotides et temporales, chaleur et congestion de la face. Douleur aiguë, déchirante, dans la tempe droite; forte douleur pulsative dans la tempe gauche, aggravée en se baissant ou en faisant un faux pas; il semble que le cerveau va éclater à travers le front au moindre mouvement, sensibilité du cuir chevelu; pression au centre du front; pression dans toute la région frontale; hébétude, surtout en marchant au grand air; dilatation et resserrement alternatifs des pupilles; nausées, étincelles devant l'œil droit; il semble qu'un tissu de gaze soit étendu devant les yeux. Vision trouble, nuageuse; étourdissement; points noirs devant les yeux; ceux-ci sont sensibles à la lumière. Apparition de cercles noirs devant les yeux pendant la dilatation des pupilles; faiblesse de la vue, aggravée par la lumière; les yeux se remplissent d'eau. Tremblement devant les yeux; les objets paraissent ternes, surtout vus à distance. Forte pression dans les yeux et au-dessus d'eux; cercles noirs devant les yeux pendant la dilatation des pupilles; obscurité devant les yeux, coupée de taches et de raies blanches; resserrement pupillaire prononcé, avec taches et bandes noires devant les yeux, surtout en essayant de lire. Pouls petit et lent, avec dilatation pupillaire, tremblement et faiblesse des cuisses. Photophobie, surtout en lisant; rougeur des yeux, sensation de brûlure dans les deux paupières; rougeur des yeux et sensation de brûlure s'étendant jusque dans le nez; taches flottant devant les yeux (mouches volantes); les yeux paraissent se gonfler; sensation de plénitude; forte douleur au-dessus des yeux, aggravée en regardant un objet brillant; sensation de lourdeur, d'engourdissement des yeux; il semble que ceux-ci sont remplis de sable. Regard fixe et brillant; douleur au-dessus de l'œil gauche, accompagnées de coliques; fortes douleurs dans l'œil gauche. Elancements dans l'œil droit. Sensation particulière d'éblouissement par une lumière trop forte, avec pression au-dessus des yeux et dans leurs parties profondes, aggravation en

regardant un objet quelconque à la lumière du jour. Sensation de morsure au bord libre des paupières. (Presque tous les symptômes oculaires s'accompagnent, soit de violentes douleurs au-dessus des yeux, soit de pesanteur, d'engourdissement de la tête). Étourdissement avec nausées, coliques, ténésme et céphalalgie; il semble que tout tourne autour du sujet; étourdissement pendant le séjour au lit; étourdissement le matin au lever; étourdissement en se penchant en avant; étourdissement avec sensation de plénitude dans la tête; étourdissement avec obnubilation de la vue; grande agitation; assoupissement et absence (intellectuelle); le visage exprime le trouble et l'anxiété; le sujet debout éprouve une sensation particulière, comme s'il allait tomber en arrière; en s'asseyant, le corps semble se balancer de côté et d'autre. Lamentations et délire furieux. Grand abattement; l'exercice corporel est suivi d'une dépression profonde et de vertiges. Fatigue générale avec insomnie; le matin, au lever, impression de n'avoir pas assez dormi. Coma (dans les cas d'intoxication) et délire triste, alternant avec des convulsions; battements prononcés des carotides, céphalalgie, mouvement fébrile; pouls 90 à 95; éruption sur le front de petits boutons rouges, durs, sensibles au toucher.

Solanum nigrum a rendu des services, et s'est montrée d'une grande valeur dans les diverses formes de méningite (méningite cérébro-spinale, méningite aiguë de la base, méningite au début) dans la congestion cérébrale, l'irritation dépendant de la dentition, la migraine, la céphalalgie nerveuse, l'amaurose, la photophobie et les mouches volantes. C'est aussi un remède inappréciable contre les terreurs nocturnes des enfants et les rêves effrayants.

Les symptômes de *solanum nigrum*, comme on a pu le voir, ont une ressemblance frappante avec ceux de *belladone*, qui est d'ailleurs un remède analogue. La dilatation pupillaire est un symptôme remarquable, bien que dans quelques cas on observe plutôt le resserrement, tandis que dans d'autres il y a alternativement dilatation et resserrement. En même temps que la dila-

tation ou la constriction des pupilles, il y a fréquemment de la pesanteur de tête, et les yeux sont très sensibles à la lumière. Dans les cas d'intoxication par *solanum*, de même que dans l'empoisonnement par *belladone*, le visage devient rouge et bouffi; la céphalalgie est violente, du caractère le plus atroce, généralement pulsative, comme si la tête allait se fendre, ou comme si le cerveau se déplaçait au moindre mouvement et allait éclater à travers le front; les battements des carotides et des temporales, le vertige prononcé et les troubles amaurotiques de la vision sont des symptômes importants. L'action du médicament sur les fonctions intellectuelles n'est pas moins remarquable; elle répond aux symptômes du délire furieux, et même de la rage et de l'imbécilité. Le visage prend une expression hébétée et inquiète; les facultés intellectuelles finissent par être complètement abolies. L'absence, ou la perte de mémoire, est un symptôme capital de *solanum nigrum*, et son apparition au cours des expériences montre la valeur du remède dans les cas où il intervient comme élément morbide. *Solanum nigrum* peut rivaliser avec *belladone*; son action sur l'organisme a été mise en lumière par l'illustre Hahnemann, qui parle de la grande agitation, souvent violente et prenant un caractère convulsif qu'il a observée dans des cas d'empoisonnement par cette plante. Il est certain que sa sphère d'action est des plus étendues, et qu'elle constitue un apport des plus précieux à la matière médicale homœopathique.

Les préparations officinales de *solanum nigrum* sont la teinture-mère, qu'on obtient en épuisant par l'alcool concentré parties égales de feuilles et de baies, les unes et les autres fraîchement récoltées; puis les différentes dilutions dérivées de la teinture-mère. (*Homœopathic World*, juillet 1894.)

D^r M. PETIT

SOMMAIRE

L'APOMORPHINE ET LES VOMISSEMENTS, par le D ^r Oscar MARTINY, de Bruxelles	97
Association centrale des homœopathes belges. — <i>Séance du 2 Juillet</i> 1893	104
De l'hyperchlorhydrie dans les affections stomacales par le D ^r Jean De WÉE, de Bruxelles	108
L'homœopathie dans les hôpitaux (<i>Suite</i>)	116
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par le D ^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers	120
Revue des journaux homœopathiques anglais, par le D ^r M. PETIT, de Bruxelles	125

Collaborateurs et Correspondants

- Alost — D^r DE MOOR.
Anvers — D^r LAMBREGHTS, fils.
Bruxelles — D^r GAUDY, Jules.
" — D^r HUYVENAAR.
" — D^r SEUTIN.
" — D^r SOENENS.
" — M. MANS, Franç., vétérinaire.
" — M. MANS, Joseph, vétérinaire.
" — M. SEUTIN, pharmacien.
" — D^r WUILLOT.
" — D^r MERSCH.
" — D^r CYR. PLANQUART.
" — D^r J. DEWÉE.
" — D^r OSCAR MARTINY.
" — D^r M. PETIT.
Charleroi — D^r CHEVALIER.
Gand — D^r DE KEGHEL.
" — D^r SCHEPENS.
" — D^r VAN DEN NEUCKER.
Hal — M. VANDERMEES, vétérinaire.
Liège. — D^r DERU.
Lierre — D^r SCHWARTZ.
Limbourg — D^r JOREZ.
Mons — D^r CRIQUELION.
" — M. CAREZ, pharmacien.
Namur — D^r GODEFROID.
Thielt — D^r LOOSVELDT.
Tournai — D^r PLANQUART.
Bad-Gastein et Méran — D^r PROELL.
Cannes — D^r CLARKE.
" — D^r GRUZU.
Carlsbad — D^r KAFKA, fils.
Kissingen — D^r WELSCH, fils.
Lille — D^r MALAPERT DU PEUX.
Nice — D^r V. ARNULPHY, fils.
Paris — D^r HAMMELRATH.
Vichy — D^r GRUZU.
Weimar — D^r GOULLON, jeune.

LIBRAIRIE MÉDICALE

DE G^{ve} MAYOLEZ

RUE DE L'IMPÉRATRICE, 13, A BRUXELLES

- D^r BERNARD, de Mons. — Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme. 2 fr.
- ” Justification de l’homœopathie dans ses principes essentiels. Gand, 1868, in-8°. 1 fr.
- ” Etude sur le traitement homœopathique de la constipation. 2^e édition. 2 fr. 50
- ” Essai sur l’angine de poitrine et sur son traitement homœopathique. 1 fr.
- MARTINY. La question de l’homœopathie en Belgique. 1879. 1 fr.
- ” L’homœopathie. Conférences données à MM. les officiers du 3^e d’artillerie. 1878, 1 vol. in-8°. 3 fr.
- ” De l’état actuel de l’homœopathie et de ses rapports avec les autres branches des sciences médicales. Bruxelles 1875, 1 vol. in-8°. 1 fr.
- ” Le choléra et son traitement homœopathique. 2 fr.
- ” **LE BORD DE LA MER**, le traitement marin et ses rapports avec l’homœopathie. 3 fr.
- MARTINY et BERNARD. De l’alternance des médicaments. 2 fr.
- GAILLIARD. L’homœopathie à l’Académie de Médecine de Belgique en 1877. — Réponse au défi de M. le professeur CROCC. 1 fr.
- ” L’homœopathie à l’Académie de Médecine en 1878. — Réponse au rapport de M. le docteur COUSOT. 1 fr.
- ” De la polyphénoménie médicamenteuse. Bruxelles, 1879. 1 fr.
- VAN DEN NEUCKER. Ce qu’est l’homœopathie et ce qu’elle n’est pas; du régime homœopathique. Harlebeke, 1879. 1 fr.
- HAHNEMANN et LEON SIMON. Traité de matière médicale homœopathique comprenant les pathogénésies du traité de matière médicale pure et du traité des maladies chroniques. Tômes 1^{er} et 2^e, 2 vol. in-8°. 16 fr.
- HUGHES. Actions des médicaments homœopathiques ou éléments de pharmacodynamique, traduit de l’anglais par GUÉRIN-MÉNEVILLE. Paris, 1 vol. in-8°. 6 fr.
- ” Manuel de thérapeutique selon la méthode de HAHNEMANN, (Traduction du D^r GUÉRIN-MÉNEVILLE). J.-B. BAILLIÈRE, Paris, 1881. 6 fr.
- SCHWABE. Pharmacopœa homœopathica polyglottica. Leipzig, 1873, 1 vol. gr. in-8°. 10 fr.
- ” Lehrbuch der homœopathischen Therapie. Leipzig, 1876, 2 vol. 10 fr.
- CHARGE. Traitement homœopathique des maladies des voies respiratoires. Paris, 1 vol. in-8°. 10 fr.
- JOUSSET. Éléments de médecine pratique. Paris, 1877, 2 vol. in-8°, 2^e édition. 15 fr.
- ” Clinique de l’hôpital St-Jacques.
- LUDLAM et CLAUDE. Leçons cliniques et didactiques sur les maladies des femmes. Paris, 1879. 1 fr.
- BOENNINGHAUSEN et MOUREMANS. Les aphorismes d’Hippocrate accompagnés des gloses d’un homœopathe. 2 vol. in-8°. 1 fr.

6103
346
771
43

AUG 24 1914

21^{me} ANNÉE. N° 5

UNIV. OF MICH.
LIBRARY

AOUT 1894

Revue Homœopathique

BELGE

publiée par M. le D^r MARTINY

FAISANT SUITE

au Journal du dispensaire Hahnemann du docteur MOUREMANS



BRUXELLES

BUREAU DE LA REVUE

45, RUE D'ARLON, 45

Nivelles, typogr. H. Lanneau & M. Despret, rue du Cura, 42.

CONDITIONS DE L'ABONNEMENT

La **Revue Homœopathique Belge** paraît chaque mois par livraison de 32 pages in-8°.

Le prix de l'abonnement est de 8 francs pour la Belgique et de 10 francs pour l'étranger, le port compris.

Les abonnements courent à partir du premier mois de chaque trimestre.

On s'abonne à Bruxelles :

Au bureau de la **Revue**.

A la pharmacie homœopathique de **M. Seutin**, rue de la Madeleine, 50.

A la pharmacie homœopathique de **M. Dam**, Marché aux Herbes, 106.

A la pharmacie homœopathique de **M. A. Martiny**, 29, chaussée de Louvain.

A Gand :

Chez **M. Dwelshauwers**, pharmacien homœopathe, rue de la Station, 25.

A Mons :

Chez **M. Carez**, pharmacien homœopathe, rue d'Havré, 98^{bis}.

A Paris :

A la pharmacie homœopathique centrale de **MM. Catellan frères**, rue du Helder, 17.

A la pharmacie homœopathique spéciale de **M. Georges Weber**, rue des Capucines, 8.

S'adresser, pour tout ce qui concerne la rédaction et l'administration, à M. le docteur MARTINY, au bureau de la Revue, rue d'Arlon, 45.

Il sera rendu compte de tous les ouvrages de médecine dont on nous enverra deux exemplaires.

On peut se procurer les années précédentes au prix de 10 francs par année au bureau de la Revue.

Caisse de Pensions du Corps Médical belge

(Méd., Méd.-vétér., Pharm.)

Pensions de droit à 64 ans et à tout âge, en cas d'incapacité absolue de travail.

Cotisation annuelle : 50 francs jusqu'à 40 ans.

100 francs à partir de cet âge.

Capital social au 31 juillet 1892, fr. 733.895.73; somme affectée au service des pensions pour l'exercice 1891-1892, fr. 57.842.70.

Pensions aux Veuves et Orphelins.

Pour renseignements s'adresser au Président, D^r **Emile Martin**, 15, rue de Ligne, Bruxelles.

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

21^e ANNÉE

AOÛT 1894

N^o 5

LA MER ET LES PERSONNES MALADES (1)

par le D^r MARTINY

Indications et contre-indications (*Suite*)

Les anémiques et les chlorotiques. — L'anémie est la maladie à la mode, la maladie fin de siècle !

Neurasthénie, rhumatisme et anémie, sont les rubriques sous lesquelles on classe aujourd'hui presque tous les malades atteints d'affections chroniques. *Anémie* veut dire insuffisance de sang, faiblesse générale; or l'anémie essentielle, c'est-à-dire sans lésion, si elle existe, est excessivement rare; on la constate au début de l'adolescence, à l'époque de la formation chez les jeunes filles; on lui donne alors le nom spécial de *chlorose*; on voit survenir aussi l'anémie après des maladies graves et longues, des pertes de sang, etc., mais à côté de celles-là nous n'en connaissons guère de vraies (2). Quand la faiblesse existe, c'est qu'il y a un rouage quelconque de l'organisme qui fonctionne imparfaitement; le devoir du médecin est de découvrir où est le mal réel; et pourtant le plus souvent on ne s'en donne ni la peine ni le temps, on se borne à répondre au malade qu'il est anémique.

Il faut donc avant tout trouver la cause de l'ané-

(1) *Suite*. Voir vol. court, p. 65.

(2) Il n'y a pas encore bien longtemps qu'on en a encore inventé une nouvelle espèce : l'*anémie pernicieuse* !!! Quand un malade meurt en présentant une grande faiblesse avec décoloration des muqueuses et de la peau, que rien dans l'examen médical ne révèle la cause de cet effondrement de l'organisme, on déclare qu'il est mort d'anémie pernicieuse.

mie; l'analyse complète des symptômes et l'exploration attentive du malade sont absolument nécessaires, et quand l'anémie est très prononcée, quand elle existe à un très haut degré, il faut se tenir en garde car il est probable qu'il y a quelque diathèse latente sous roche minant l'organisme. Du reste il est bon genre et fort bien porté d'être anémique; enfin la cure de la prétendue anémie consiste le plus souvent à aller au bord de la mer, dans les montagnes, à se nourrir de mets succulents, de vins fins, à se promener au grand air, sans aller pourtant jusqu'à la fatigue, il ne faut pas user le peu de force que l'on a; cette cure de l'anémie, qui satisfait si bien les goûts des paresseux et des gourmands, deux classes très nombreuses, est souvent fort agréable à suivre; malheureusement elle n'est pas souvent suivie de réels succès parce que ce n'est pas une simple faiblesse qu'il faut traiter mais une vraie affection d'un organe ou d'un système d'organes, affection qu'on n'a pas assez cherché à préciser; aussi un grand nombre de malades se trouvent fort mal de ce régime stimulant, irritant.

Si certaines personnes affaiblies, anémiques, ne retirent pas tout le bien qu'on serait en droit d'attendre du bord de la mer, c'est qu'à peine arrivées, elles s'y livrent à de vrais excès gastriques en prenant trois ou quatre fois par jour des quantités énormes de viande arrosée d'un vin fort, en abusant du poisson, des crustacés, etc.

Règle générale, toutes les faiblesses se trouvent fort bien d'un séjour au bord de la mer, à moins qu'elles ne soient la conséquence d'une affection que la médication marine aggrave parfois; mais la médication marine permet d'être si bien graduée et appropriée à tant

de misères qu'en fin de compte on peut avancer que toutes les faiblesses de l'organisme peuvent trouver leur remède au bord de la mer; les inconvénients qui surviennent parfois dans de semblables occurrences proviennent presque toujours de l'abus; on oublie trop facilement que sur la digue il y a presque constamment des particules médicamenteuses absorbées et que l'air marin n'est pas seulement un air vivifiant et pur, mais qu'il sert aussi de véhicule à de vrais remèdes qui, pour la généralité des organisations, sont, il est vrai, souvent utiles, mais que certaines économies malades ne peuvent supporter d'une façon continue et trop prolongée.

Les chlorotiques. — Nous venons de le dire, la chlorose est une faiblesse générale, une anémie presque exclusivement l'apanage du sexe féminin; elle est accompagnée d'une pâleur plus ou moins prononcée de la peau et des muqueuses, presque toujours il y a en même temps des troubles du côté de la menstruation.

Le fer, à dose plus ou moins massive, passe pour être le remède de la chlorose, mais il reste très fréquemment sans effet. On en fait un énorme abus, on le donne à dose trop forte, et alors il aggrave la situation surtout par son action irritante sur les voies digestives. C'est à se demander, vu l'abus qu'on en fait chez nos confrères allopathes, si la découverte de l'action thérapeutique du fer n'a pas été en somme plus nuisible qu'utile à l'espèce humaine prise dans son ensemble.

On oublie trop souvent que la proportion de fer contenue dans tout le sang de l'homme ne dépasse pas trois grammes, et l'on bourre les chlorotiques de pré-

parations ferrugineuses à doses atteignant fréquemment plus de cinquante centigrammes par jour, et les prescriptions de fer succèdent aux autres prescriptions de fer pendant des mois et des mois; on a cru un moment que les préparations ferrugineuses insolubles étaient mauvaises et on a eu recours aux sels ferrugineux solubles, et sans plus de succès.

Le fer guérit la chlorose lorsqu'il est indiqué par l'ensemble des symptômes et alors, à toute petite dose, en vertu de la loi des semblables, il suffit parfois pour amener des résultats complets et durables.

La chlorose est loin d'être uniquement justiciable du fer; très souvent les distractions, les voyages, un changement d'habitude ou de régime guérissent les chloroses les plus invétérées; c'est assez dire que le bord de la mer fait parfois le plus grand bien aux chlorotiques et en réalité nous en avons beaucoup observées qui venaient se guérir sur nos plages; dans ce cas nos plages de la mer du Nord sont souvent supérieures aux plages plus douces où l'air de mer est moins actif, moins stimulant; souvent alors nous avons l'habitude de prescrire en même temps une très petite quantité d'eau minérale ferrugineuse, Spa, Orezza, ou même des eaux arsenico-ferrugineuses, Bourboule, Levico, etc. Fréquemment ces eaux, qui, même sous une dose presque infinitésimale, avaient été mal tolérées par l'organisme, sont bien supportées parce que l'influence bienfaisante de la plage stimule les fonctions d'absorption et de nutrition.

Les anémiques et les chlorotiques doivent-ils prendre des bains de mer? Non certainement au début du séjour: il faut se contenter d'abord des promenades sur la plage et de quelques affusions d'eau de mer

froide le soir avant de se mettre au lit; mais peu à peu, au fur et à mesure que l'économie se fortifie, les bains de mer, les douches d'eau de mer froides, etc., peuvent produire les meilleurs effets.

Quant aux bains de mer chauds, aux douches chaudes, elles ne conviennent pas aux anémiques ni surtout aux chlorotiques.

L'action souvent si bienfaisante de la plage chez les anémiques et les chlorotiques peut s'expliquer par l'influence bienfaisante que l'air pur, vif, électrisé et toujours en mouvement de la mer exerce sur les fonctions générales de l'organisme : l'appétit revient, les digestions se font mieux, les fonctions utérines s'activent et se régularisent, le sang devient plus coloré et les forces générales sont remontées.

(*A continuer.*)

Dr MARTINY

CONFÉRENCES PUBLIQUES SUR L'HOMŒOPATHIE

DOUZIÈME CONFÉRENCE

Pharmacopée homœopathique et allopathique (1)

Substances végétales indigènes

En général, les plantes indigènes qui servent à la préparation de nos T. M. doivent être récoltées pendant la première période de déclin de leur floraison. On ne doit jamais prendre celles qui croissent sur un terrain trop humide, privé du soleil et du grand air, à moins que la nature de la plante ne requière ces conditions. Dans la plupart des cas, il est encore important de ne pas recueillir les fleurs et les feuilles par un temps constamment froid et humide; le moment le plus favorable est celu

(1) *Suite.* Voir vol. cour^t p. 70.

où, après plusieurs jours de chaleur, il est tombé une petite pluie. Dans tous les cas où nous ne donnons pas d'indications spéciales, nous employons la plante entière (fleurs, feuilles, tiges et racines).

Pour la préparation de nos teintures faites avec les plantes indigènes, nous divisons les plantes indigènes en deux catégories bien séparées :

1° Les plantes indigènes à suc considérable ;

2° Les plantes indigènes à suc minime.

Pour préparer les T. M. des plantes indigènes à suc considérable, on prend les différentes parties employées de la plante, on hache le tout aussi menu que possible ; après l'avoir pilé dans un mortier, on le soumet à l'action de la presse.

Le suc retiré de cette première expression est mélangé avec une quantité égale en poids d'alcool à 80°.

On a ainsi la liqueur n° 1 que l'on conserve à part.

D'un autre côté, on met macérer pendant dix jours le marc résultant de la préparation ci-dessus dans son poids d'alcool à 80° et on exprime à nouveau.

On obtient ainsi la liqueur n° 2.

On réunit les deux liqueurs, on laisse déposer le temps nécessaire, et on filtre après décantation.

Je prendrai comme type de ces T. M. celle d'*aconit* obtenue par le *modus operandi* que je viens de décrire, en ayant soin d'employer la plante entière, c'est-à-dire fleurs, feuilles, tiges et racines et nous comparerons cette teinture avec la teinture analogue de l'alopathie.

Nous verrons ainsi si l'*aconit*, le grand médicament des homœopathes, comme disent avec une aimable ironie nos confrères allopathes, l'*aconit* qui fit le sujet de la dernière et savante conférence de M. le D^r Léon Simon, fils, a bien mérité sa réputation.

Avec la liqueur n° 1, nous recueillons tous les principes actifs solubles dans l'eau, et en même temps ceux qui sont entraînés mécaniquement.

Avec la liqueur n° 2, nous recueillons tous les principes actifs solubles dans l'alcool à 80°.

Cette teinture remplit donc bien les deux conditions nécessaires et essentielles à toute bonne préparation :

1° Elle est complète, c'est-à-dire renferme tous les principes actifs de l'*aconit* ;

2° Elle est toujours semblable.

Nous n'avons, en effet, qu'un moment pour recueillir notre plante, moment bien facile à saisir, la première période de déclin de sa floraison. En ayant soin de choisir un temps favorable et en n'employant que l'*aconit* des montagnes, des Vosges principalement, nous aurons toujours une teinture qui sera non seulement supérieure, mais encore toujours semblable.

Avant de vous parler des préparations allopathiques de l'*aconit*, permettez-moi de vous lire le passage suivant que je trouve dans l'*Officine allopathique* au chapitre des alcoolatures.

« Béral, pharmacien distingué, a introduit les alcoolatures dans la pratique il y a une trentaine d'années. Mais selon Guibourt, qui a fait observer à ce sujet qu'il n'y a pas de travail ou de système, si dénué de sens qu'il soit, dont on ne puisse tirer quelque chose d'utile, les alcoolatures auraient une origine homœopathique, et on les devrait à Hahnemann lui-même. Les teintures-mères des médecins homœopathes sont en effet des alcoolatures.

« Les alcoolatures employées jusqu'à présent sont simples et préparées avec des plantes actives qui perdent en totalité ou en partie leurs propriétés par la dessiccation.

« Elles sont plus actives que les teintures préparées avec les mêmes plantes desséchées. Il est donc bien important de les distinguer de ces dernières. »

Ces quelques lignes suffisent à vous montrer sous son vrai jour la lutte que nos prédécesseurs et maîtres ont soutenue si vaillamment pendant près d'un demi-siècle et que nous soutenons à notre tour, aujourd'hui, nous, leurs élèves dévoués et reconnaissants.

Obligés de reconnaître la supériorité de nos préparations, obligés même de leur donner un asile officiel, cela bien probablement pour ne pas laisser approcher de l'homœopathie les médecins qui vont prescrire ces préparations, nos adversaires nous pillent et en même temps nous insultent. Cela s'appelle faire d'une pierre deux coups.

Mais ils sont obligés d'avouer :

1° Que la paternité des alcoolatures revient bien à Hahnemann ;

2° Qu'un grand nombre de plantes actives perdent, en partie ou en totalité, leurs propriétés par la dessiccation ;

3° Que les alcoolatures sont plus actives que les teintures préparées avec les mêmes plantes desséchées.

Dont acte.

Nos adversaires reconnaissant la vertu médicamenteuse des alcoolatures, quel *modus agendi* vont-ils adopter pour leur préparation ?

Vous croyez peut-être qu'ils vont chercher si telle manière de faire est préférable pour certaines plantes, si tel mode de préparation convient mieux pour d'autres. Non, ils trouvent bien plus simple et surtout bien plus facile d'adopter une seule manière de procéder, la même pour toutes les plantes, le *modus operandi* par macération que nous employons pour les plantes à suc minime et qui consiste à faire agir directement l'alcool sur la plante contusée.

Les proportions adoptées par eux sont :

Quantités égales de plantes fraîches cueillies au commencement de la floraison et d'alcool à 90°, et dix jours de macération ; puis, on passe avec expression, et l'on filtre après décantation.

Que mes confrères allopathes me permettent de leur dire qu'ils n'obtiennent ainsi, ni tous les principes actifs de ce végétal solubles dans l'alcool, l'eau de végétation de cette plante ramenant l'alcool à 60° environ, ni les quelques rares principes actifs de ce végétal solubles dans l'eau.

Toutes les alcoolatures de l'allopathie en général et de l'alcoo-

lature d'*aconit* en particulier sont donc des teintures absolument incomplètes.

Encore n'est-ce pas là le côté le plus défectueux de leurs préparations. Ce qui rend leurs alcoolatures inactives, dangereuses, ou pour le moins absolument capricieuses, c'est le mauvais choix de la partie de la plante employée. Ainsi pour l'*aconit*, ils font deux alcoolatures, l'une avec les feuilles seules, l'autre avec la racine seule et ils ont ainsi :

L'alcoolature de feuilles,

L'alcoolature de racines.

L'alcoolature de feuilles est absolument inactive, cela n'est contesté aujourd'hui par personne et c'est la seule raison pour laquelle nos adversaires essaient de suppléer à cette teinture par l'alcoolature de racines. Les principes actifs de l'*aconit* résident surtout dans la racine, pendant toute la première partie de la pousse et presque jusqu'au moment de la floraison. A cette époque la racine perd une grande partie de ses principes actifs, qui se trouvent alors en quantité assez notable dans les feuilles et *principalement* dans les fleurs.

Les feuilles d'*aconit* ne renferment donc jamais qu'une bien faible partie de principes actifs de cette plante et encore cette richesse en principes actifs est bien variable et bien indépendante de l'époque de la récolte. Aussi l'alcoolature de feuilles d'*aconit* est-elle à peu près complètement abandonnée des allopathes.

Quant à l'alcoolature de racines, son principal défaut est d'être absolument capricieuse et souvent même dangereuse. Je ne veux pas insister par trop sur les accidents qu'elle a occasionnés, accidents plusieurs fois suivis de mort, comme à Beaujon, il y a seulement cinq ou six ans.

Un interne fortement grippé s'administre une dose d'*aconit*. Quelle dose a-t-il prise, personne ne le sait. Il est cependant bien probable que ce n'était pas la première fois qu'il employait ce médicament. Toujours est-il que, quelques heures après, il était mort.

Plus récemment, le D^r X..., mon voisin, pris de migraine, envoie chez le pharmacien le plus rapproché de l'endroit où il se trouvait, chercher de l'alcoolature de racines d'*aconit*. J'insiste avec intention sur ce fait que cette alcoolature ne fut pas prise par le D^r X... chez le pharmacien qui le fournissait habituellement. Or à peine a-t-il pris cette teinture qu'il tombe foudroyé. Y a-t-il eu suicide ou simple accident, on ne le saura jamais, mais n'est-il pas très possible et même très probable qu'il n'y a eu là qu'un accident ?

Permettez-moi de vous citer à ce propos l'opinion d'Emile Gautier sur l'*aconit*. Je ne donnerai pas à ces paroles plus d'importance qu'elles n'en ont, elles nous font seulement connaître l'opinion d'un journaliste médical qui s'est cependant beaucoup occupé de toxicologie et de chimie agricole.

Ce n'est du reste que le reflet de l'opinion des maîtres de l'École officielle, opinion absolument incontestée aujourd'hui.

« La puissance toxique de l'*aconit*, nous dit Emile Gautier, varie, dans des proportions énormes, suivant la partie de la plante employée — les racines étant cent fois plus vénéneuses, à égalité de poids, que les feuilles — suivant aussi l'espèce, l'âge, la saison, le lieu de provenance, etc. Il en est de même de son principe actif, de son alcaloïde, de l'*aconitine*.

« Rien d'étonnant, dès lors, que l'*aconit* soit d'un maniement si dangereux. Rien d'étonnant que, même aux doses pharmaceutiques, il puisse empoisonner, comme ce fut le cas, l'année dernière, d'un infortuné médecin dont le nom m'échappe. »

M. Emile Gautier fait ici allusion à la mort mystérieuse du D^r X... dont je vous parlais à l'instant.

Voici encore ce que dit Dorvault, dans son *Officine*, des préparations allopathiques de l'*aconit* :

« Quelle est la meilleure des préparations d'*aconit* ? Malheureusement on en sait rien encore. On a vu souvent la même forme, mais provenant d'officines différentes, réussir dans un cas et échouer dans un autre tout à fait semblable. D'après cela il est permis de croire que le principe actif de l'*aconit*, comme

celui des renoncules et de beaucoup d'autres plantes de cette famille, est extrêmement fugace. A notre avis les meilleures préparations pharmaceutiques de l'*aconit* doivent être celles qui, comme l'extrait avec le suc trouble et surtout l'alcoolature et le saccharure, représentent l'*aconit* à l'état frais, mais à une condition encore, c'est qu'elles seront préparées avec une plante récoltée en temps et lieu convenables. »

Nos adversaires eux-mêmes, vous le voyez, reconnaissent le bien fondé de ma critique. Pourquoi alors n'essaient-ils pas de porter remède à la mauvaise qualité de leur alcoolature de racines d'*aconit* en indiquant le temps et le lieu convenables pour la récolte de cette racine, de manière à avoir une teinture sinon parfaite, tout au moins toujours semblable à elle-même ! La principale raison, c'est la difficulté de se procurer la racine d'*aconit* des Voges en hiver au moment où les hauts sommets où pousse cette plante sont, difficilement abordables.

On se contente souvent alors de la racine d'*aconit* de la plaine de Gennevilliers et parfois même on la récolte à tout autre moment que celui où elle renferme la plus grande partie des principes actifs de la plante.

Voilà pourquoi, comme je vous le disais plus haut, l'alcoolature de racine d'*aconit* de l'allopathie est absolument capricieuse, souvent même dangereuse. »

Les alcoolatures d'*aconit* de l'allopathie ne remplissent donc aucune des conditions essentielles nécessaires à toute bonne préparation, puisque, ainsi que nous venons de le voir :

1° Elles ne renferment pas tous les principes actifs de la plante ;

2° Elles ne sont point semblables à elles-mêmes.

Comment voulez-vous dès lors que des accidents semblables à ceux que je vous ai signalés plus haut n'arrivent pas ? Comment peut-il en être autrement avec des teintures offrant si peu de garantie, ayant si peu d'analogie avec elles-mêmes, même lorsqu'elles sont faites par le même préparateur ?

L'époque de la récolte, le lieu d'origine sont des facteurs très

importants quant à la richesse en principes actifs et ne peuvent être négligés.

Voyez et jugez maintenant la bonne foi des maîtres de cette école officielle. Aveugles volontaires, ces hommes, qui sont des plus honorables au point de vue scientifique, reconnaissent bien la supériorité de l'alcoolature d'*aconit* sur les autres préparations de cette plante, mais ils ne peuvent admettre que nous, homœopathes, nous obtenions une alcoolature d'*aconit* absolument fidèle, absolument constante, et renfermant tous les principes actifs de la plante.

Il était bien plus facile à eux de rejeter la faute de leur insuccès sur la fugacité de la plante, les plantes que je sache, n'ayant jamais protesté.

Ce que je viens de dire de la teinture-mère d'*aconit* est vrai de toutes les teintures-mères des plantes indigènes à suc abondant obtenues par le *modus operandi* homœopathique, et ainsi se trouve incontestablement établie sur ce premier point la supériorité de nos préparations.

(J'ai là devant moi quelques types de nos T. M. homœopathiques, je les mets à l'entière disposition des personnes que cela peut intéresser et qui désireraient les examiner à la fin de cette conférence.)

Venons maintenant au second point, la préparation des teintures des plantes indigènes à suc minime.

Les T. M. des plantes indigènes à suc minime se préparent par la simple macération des parties employées de la plante récoltée à l'époque la plus favorable, dans un poids égal d'alcool à 80°.

On laisse macérer dix jours et on filtre après décantation.

Le type de ces T. M. est le *dulcamara*.

Je n'ai pas grand'chose à vous dire de ces teintures, c'est la préparation classique, celle que nous ont empruntée les membres de la commission du Codex allopathique, et qu'ils ont adoptée pour toutes les plantes.

Je vous ferai simplement observer que l'inconvénient que je

vous ai signalé, pour l'adoption de ce *modus operandi*, dans la préparation des T. M. des plantes indigènes à suc considérable, n'existe pas ici.

Le principal inconvénient consistait en ce que la quantité considérable de suc que renferment les plantes de la classe précédente, l'*aconit* par exemple, ramenait l'alcool employé de 90 à 60° environ. Nous n'avons ici rien de semblable à craindre, puisque nous opérons sur des plantes ligneuses ne contenant presque pas de suc, comme le *dulcamara*, les *clematis*, etc.

Il nous serait, du reste, absolument impossible d'appliquer à ces plantes ligneuses le *modus operandi* des plantes à suc considérable.

Sur ce second point, nous n'avons pas, je pense, à redouter la critique des allopathes, à moins qu'après s'être approprié ce mode de préparation qui est bien nôtre, ils ne blâment chez nous ce qu'ils approuvent chez eux, comme cet homme politique qui disait à ses adversaires : « Quand je suis dans l'opposition, je réclame la liberté au nom de vos principes ; quand je suis au pouvoir, je vous la refuse au nom des miens. »

J'aborde maintenant la préparation des T. M. des substances végétales exotiques.

Les T. M. des substances végétales exotiques se préparent par simple macération au 1/20, en employant le plus généralement de l'alcool à 80°.

On laisse macérer dix jours et on filtre.

Le type de ces T. M. est l'*ipeca*.

Cette proportion de 1/20 a été grandement critiquée par nos adversaires et même par quelques homœopathes.

En cela, nous n'avons fait que suivre les principes qui nous ont été donnés par Hahnemann, Jahr et Catellan frères.

Je vais essayer de justifier ces propositions.

D'abord, nous pensons, avec nos prédécesseurs et maîtres, qu'il est de toute nécessité d'avoir des teintures uniformes, c'est-à-dire faite dans une proportion constante afin que le médecin sache immédiatement quelle quantité de substance contient la

quantité de teinture prescrite par lui, ou, pour mieux dire, afin qu'il existe un rapport constant entre la T. M. et la substance première.

Comment en serait-il ainsi, si vous avez des teintures au $1/5$, d'autres au $1/10$ et quelques-unes, comme la teinture d'iode, au $1/12$? Vous aurez, avec ces différentes proportions, un dosage bien difficile pour le médecin.

D'autre part, il n'est nullement indispensable, pour avoir des teintures supérieures, d'avoir des teintures chargées au maximum et c'est au médecin à prescrire la quantité de teinture correspondant à la quantité de substance qu'il veut ordonner.

Si nos teintures sont complètes, c'est-à-dire renferment tous les principes actifs de la substance première et, d'autre part, si elles sont toujours semblables, elles remplissent en tous points les conditions nécessaires et essentielles à toute bonne préparation.

Il est facile de voir que la teinture d'*ipeca* au $1/20$ remplit ces deux conditions aussi fidèlement que possible.

La proportion d'alcool employé pour la macération permet d'affirmer la solubilité à peu près complète des principes actifs de la plante. Et en ayant soin de toujours employer des substances premières de qualité supérieure, on sera assuré d'avoir toujours des préparations absolument semblables.

Voyons maintenant si les teintures allopathiques des substances exotiques remplissent également ces conditions.

Il est certain qu'elles en remplissent au moins une, elles peuvent et doivent être toujours semblables, mais renferment-elles tous les principes actifs de la substance employée ? Vous allez en juger.

Mon collègue et ami Gallois a, dans sa thèse, soutenue à l'Ecole de pharmacie en 1885, critiqué très vivement et avec beaucoup de talent la préparation, par macération, des teintures allopathiques, telles qu'elles sont inscrites au Codex.

Il a dosé les principes actifs restant dans les résidus de ces macérations et il a trouvé celui de la teinture de *gentiane*, ren-

fermant encore près de 40 0/0 de principes actifs.

Le jury devant lequel M. Gallois soutenait sa thèse était composé des professeurs Chatin et Bourgoïn et de l'agrégé Villiers-Moriamé. C'est vous dire que je ne crois point discutables les conclusions de cette thèse.

Le raisonnement et l'expérience sont ici d'accord pour affirmer la supériorité des préparations homœopathiques.

(*A continuer.*)

H. ECALLE.

LE PLANTAIN

dans les fièvres intermittentes

par le D^r PINART. — Traduction du D^r WULLOT, de Bruxelles

Le *plantain*, *plantago major*, de Linné, est une plante très répandue dans les prés et reconnaissable à son inflorescence en épis.

Ses vertus médicinales *intus et extra* sont connues de temps immémorial. Son action thérapeutique le rapproche des antiseptiques.

On sait que c'est un grand médicament pour combattre les inflammations de la bouche et de la gorge sous forme d'infusion des feuilles employée en collutoires et gargarismes. Dans ces cas il agit simplement comme désinfectant, de même que quand on l'applique aux plaies.

Comme c'est une plante connue, commune et si à la main pour sa préparation homœopathique (la teinture-mère se faisant avec la plante fraîche), je pense être utile à mes lecteurs en indiquant ses applications thérapeutiques.

Je ne m'arrêterai pas à relater ce qui a trait aux douleurs dentaires, car chacun sait que les anciens versaient dans le conduit auditif externe le suc frais de la plante pour guérir les odontalgies, ce qui indique que l'administration interne du remède doit produire des résultats analogues.

Depuis que l'on connaît le *plantain* comme médicament, on

l'a préconisé contre les états paludiques, car on l'a employé anciennement, sous forme de suc des feuilles et de racines, et sous le nom de *remède des jardiniers*. Notre Ecole reconnaît la justesse des anciennes applications, non-seulement pour combattre la malaria, comme je le prouverai bientôt, mais encore dans les états infectieux semblables très fréquents actuellement pour le cauchemar des médecins qui les combattent avec l'*antipyrine*, la *quinine* et autres drogues terminées en *ine*, sans obtenir le succès qu'on retire du *plantain*, substance incapable de causer aucun préjudice. Je ne m'essaierai pas à expliquer les avantages de son action thérapeutique dans les maladies infectieuses dont les débuts confus ne permettent pas toujours un diagnostic précis. Mon but se réduit à démontrer son emploi dans les fièvres intermittentes, qui compliquent souvent différentes maladies, en relatant le cas suivant :

Il y a peu de temps je fus appelé à visiter une jeune dame dont l'histoire clinique serait longue à décrire, car pendant cinq mois elle présenta nombre de dérangements que je passe sous silence pour m'en tenir à l'état intermittent.

Cette dame, âgée de 29 ans, était d'une constitution délicate due à une atteinte d'influenza ayant laissé des lésions chroniques dans le poumon et la plèvre, surtout à droite. Elle se trouve aujourd'hui dans une situation relativement satisfaisante. Il y cinq mois elle perdit deux êtres chers et remarqua depuis lors des frissons vers le soir, suivis d'un peu de chaleur, sans ajouter d'importance à ce fait qu'elle attribuait au froid réel qui régnait et à son affaissement physique et moral. Un mois s'étant écoulé ainsi, elle s'aperçut qu'elle était enceinte, ce qui amena des phénomènes réflexes insupportables et je dus intervenir. Elle attira surtout mon attention sur ses frissons du soir qui commençaient par les genoux et persistaient longtemps. Après un certain temps passé ainsi, elle avorta et d'autres malaises survinrent du côté du péritoine, des trompes et du poumon, et surtout une douleur vers la région splénique. Je soupçonnai la formation d'un abcès car les frissons se répétaient avec plus de fréquence, la tempé-

rature allait de 38°5 à 39°5, et se terminaient par une sueur copieuse. Je combattis les symptômes principaux jusqu'au moment où je vis, par exclusion, que je me trouvais en face d'une fièvre paludéenne à tendance pernicieuse. Le thermomètre fut un véritable guide dans cette maladie. Il me démontra l'existence d'une véritable fièvre intermittente quotidienne; à deux heures du matin le thermomètre marquait 36°, montait rapidement à 38°5 et 39°5 pour descendre lentement ensuite à 37°, gardant le même degré jusqu'à l'heure du début. Après cinq ou six jours, deux cycles thermiques s'accusèrent toutes les douze heures au même degré, l'apyrexie devenant de plus en plus courte et la température atteignant 40°.

A ce moment elle présentait les symptômes suivants : à deux heures commençaient l'abattement, la pâleur, les bâillements, puis froid aux pieds, surtout aux genoux, aux extrémités supérieures et dans tout le corps, se convertissant en un frisson convulsif et répété faisant trembler le lit et tout ce qui l'entoure. La peau présente l'aspect appelé chair de poule et donne la sensation froide du marbre. Ce stade de froid, court au début, arrive à durer trois heures de suite. Bientôt la malade sentait une chaleur intense augmentant graduellement et s'étendant à la périphérie. La peau était alors turgescente, avec sensation de sécheresse et chaleur brûlante. Le pouls, plein et fort, s'accélérait. La respiration se pressait aussi, la figure se congestionnait, amenant vertiges, douleurs de tête et bruissements d'oreilles. Le thermomètre marquait 38° à 40°5, et ce stade, durant une heure au début, en durait quatre maintenant.

Quand la sueur amenait une diminution graduelle de la température, la malade éprouvait une sensation de bien-être et n'était plus incommodée que par une sueur aigre de longue durée.

Dans le principe cette maladie était, comme je l'ai dit, d'un diagnostic douteux, car elle présentait un autre syndrome connexe; mais plus tard on voyait clairement et sans doute possible de quoi il s'agissait, car tous les organes et les appareils fonctionnaient bien pendant les apyrexies et sans symptôme appréciable.

J'administrâi les médicaments réclamés par les symptômes variés qui se déroulèrent jusqu'au moment où je me trouvai devant l'état paludique : froid, chaleur et sueur. Je prescrivis alors *plantago* 3^e décimale, 3 gouttes dans 150 grammes d'eau, une cuillerée toutes les deux heures. L'amélioration fut prompte et après cinq jours je pus suspendre la médication, car la malade présentait des symptômes qui faisaient craindre une autre complication.

Ceux-ci combattus, l'état intermittent reparut avec plus de vigueur et je dus revenir à *plantago*, dont l'effet attendu se produisit instantanément. Après sept jours se répéta un léger frisson, qui indiquait que la guérison n'était pas bien assurée : *tarentula* et *plantago* alternés firent le reste.

Deux faits se dégagent de cette guérison : d'abord la *quinine*, que l'on considère comme le spécifique de la fièvre paludéenne, produit des intoxications chroniques amenant des cachexies que l'on attribue erronément à la malaria. Ensuite puisque nous avons à notre disposition des agents médicamenteux capables de nous rendre la santé, pourquoi recourir aux remèdes de Paris et de Londres au détriment de notre bourse et au préjudice de notre santé, car ils nous empoisonnent. (*Rivista homeopatica*, de Barcelone, mai 1894.)

Traduction du D^r WUILLOT

DE LA CHIRURGIE DES ORIFICES

Communication du D^r BRÜCKNER. — Traduction du D^r CHEVALIER,
de Charleroi

L'*Orificial Surgery* est une nouvelle branche de la chirurgie et cette invention, si l'on peut s'exprimer ainsi, est due à un homœopathe, le D^r Pratt, professeur au *Collège homœopathique*, de Chicago.

En 1892, au *Congrès international d'homœopathie*, le D^r Pratt a lu un travail sur cette méthode curative, et c'est le seul ren-

seignement que j'aie pu obtenir car aucun de mes collègues, auxquels je me suis adressé, n'a jusqu'à présent ni lu ni entendu parler de cette méthode de traitement, quoique déjà en 1892, quelques médecins homœopathes du Nord de l'Amérique eussent fondé une chaire spéciale pour cet enseignement. Il n'y a pas de doute non plus que l'an dernier on ait discuté cette question à Chicago, mais jusqu'à présent je n'ai pu recueillir aucun avis à ce sujet.

Le Dr Zoeppritz, à qui j'avais demandé s'il n'avait rien lu concernant cette question, dans les nombreux journaux homœopathiques d'Amérique qu'il reçoit en échange de ses *Monatsblätter*, ne se rappelait pas avoir trouvé autre chose que ce qu'il a publié dans son journal, c'est-à-dire la création dans différents Collèges homœopathiques d'une chaire spéciale pour la chirurgie des orifices.

Dans le travail susmentionné, le Dr Pratt a développé devant tous les médecins présents, les préceptes théoriques sur lesquels est basée sa nouvelle pratique, surtout la grande différence d'action entre les systèmes nerveux cérébro-spinal et sympathique, dont le premier obéit à la volonté tandis que le second pas du tout et réagit au contraire d'une façon tout à fait inopportune pour la santé en épuisant l'influx nerveux de l'organisme. Il est prouvé que la digestion, l'assimilation, la nutrition, la formation du sang, la circulation, etc., sont entièrement soumises à l'action normale du grand-sympathique, et que la volonté n'a aucune prise sur ces fonctions, d'où Pratt tire cette conclusion que l'état de santé dépend du degré de force du grand-sympathique, tandis que la maladie est produite par l'affaiblissement de cette force. La conséquence de cet affaiblissement nerveux est un état d'irritation sur les muqueuses et séreuses avec spasmes des muscles involontaires, etc., etc. D'après Pratt donc, tous les états pathologiques aussi bien chirurgicaux que médicaux, depuis les plus légères modifications du cerveau, qui entraînent après elles un dérangement cérébral ou les différentes formes de neurasthénie, jusqu'aux changements les plus variables qui peuvent

surgir dans l'épaisseur des autres organes du corps, du moment qu'ils résistent à tout traitement, dépendent d'une irritation, qui se localise principalement dans les différents orifices du corps.

Partie pratique de cette chirurgie

Le D^r Pratt dit : toute théorie possède un certain charme, qui plaît à notre esprit ou à nos facultés intellectuelles, malgré que cette théorie soit parfois fausse et nous induise en erreur. Si l'*Orificial Surgery* n'avait d'autre base que ces données théoriques, je ne me croirais pas le droit d'abuser de l'attention de mes auditeurs. Mais les résultats pratiques de cette méthode ont été si merveilleux et si étonnants dans le traitement d'affections chroniques, que je me fais un honneur d'attirer toute votre attention sur ce sujet. D'après le D^r Pratt, cette nouvelle méthode donne des résultats étonnants, parce qu'elle produit une réaction dans toutes les parties du corps avec une sûreté et une rapidité qui dépassent toute imagination. Ainsi des parties exsangues et pâles, se gorgent de sang par la cessation subite de la gêne de circulation. Les lésions purement fonctionnelles, telles que palpitations, accès d'asthme, vomissements, sont améliorées instantanément; les lésions organiques, demandant un changement complet dans la nutrition, ont besoin d'un temps plus long. Cette méthode a été employée non seulement par moi, mais déjà par des centaines de confrères, dans toutes sortes d'affections chroniques, et bien qu'elle ne puisse rappeler les morts à la vie ou être une panacée universelle, elle a amélioré toute une légion d'affections, qui avaient résisté à tout traitement, si bien que les patients jouissent actuellement d'une santé très raisonnable. C'est pour ces motifs qu'elle mérite une place d'honneur parmi les remèdes et méthodes de traitement actuellement en usage.

C'est il y a 7 ans que le D^r Pratt exposa pour la première fois sa théorie aux étudiants les plus anciens du *Collège homœopathique* de Chicago, et sa théorie fut tellement persuasive, que pendant les trois semaines qui restaient encore avant les vacan-

ces, 16 étudiants se présentèrent au D^r Pratt pour essayer sur eux la nouvelle méthode. Les uns souffraient de céphalalgie, d'autres de dyspepsie, d'insomnie ou de constipation, etc. Les résultats chez ces jeunes gens furent tels, que les autres étudiants prirent confiance dans cette méthode et qu'à la clinique chirurgicale du *Collège homœopathique*, les malades qui voulaient se faire traiter de cette façon firent queue pendant toute une année. Les résultats confirmèrent en général les principes de cette théorie.

Le D^r Pratt, continuant sa dissertation, parla des égarements de l'instinct sexuel qui se rencontrent aussi bien chez les enfants que chez l'homme et le vieillard, et que l'on passe toujours sous silence, alors cependant que d'innombrables maux peuvent provenir des lésions du grand-sympathique. C'est dans ces cas que l'emploi de l'*Orificial Surgery* rendra de grands services. J'ai vu, dit-il, des fous revenir à la raison, des irritables devenir doux, des gens tristes renaître à la joie, des désespérés reprendre confiance, des luxurieux redevenir chastes. Tels sont les points principaux que le D^r Pratt a développés dans son discours sur l'emploi de son procédé.

La discussion qui a suivi a été très intéressante. Le D^r Hel-muth, savant chirurgien de New-York, blâme le peu de reconnaissance qu'ont témoignée jusqu'à ce jour les homœopathes d'Amérique au D^r Pratt et à sa méthode, et cependant, dit-il, les médecins et les chirurgiens homœopathes devraient être les premiers à accepter et à soutenir tout progrès. Il n'a lui-même encore que peu de connaissance de cette méthode, mais ce qui lui en a été donné d'observer, parle haut en sa faveur. Dans un cas de vomissement hystérique, qui avait résisté à tout remède, on employa en dernier lieu la dilatation forcée du sphincter anal par le procédé Pratt, et depuis ce moment le vomissement s'arrêta et ne reparut plus. Un autre malade souffrait de la vessie avec ténésme, qui ne lui laissait de repos ni nuit ni jour, et lui rendait la vie insupportable ; ni le catheter, ni les suppositoires à l'opium, belladone, etc., ni l'usage interne des médicaments

employés contre cette affection, n'avaient procuré le moindre soulagement. La dilatation du sphincter anal fit disparaître immédiatement ces souffrances.

Le D^r Storke déclare ne pas être chirurgien ni élève de Pratt, mais avoir eu l'occasion de voir le résultat de son traitement chez un vieillard qu'il a eu longtemps à soigner. Il y a quelques années, dit-il, je donnais mes soins à un prêtre qui souffrait énormément de dyspepsie nerveuse compliquée de digestion laborieuse et de ténésme anal au point que la vie lui était à charge. Il avait déjà consulté bon nombre de médecins, mais sans résultat. Je ne pouvais que lui procurer un peu de soulagement, aussi finit-il par se mettre entre les mains d'un médecin élève de Pratt. Celui-ci diagnostiqua une irritation du sphincter anal avec inflammation de la muqueuse du rectum et sécrétion glaireuse abondante. Le sphincter fut dilaté et cette opération suffit pour enlever toute trace de la maladie antérieure. J'ai eu l'occasion de revoir ce prêtre plusieurs mois après l'opération et je puis certifier qu'il se portait aussi bien qu'un homme de son âge peut se porter. Il n'avait pris aucun médicament.

Le D^r Stiles rapporte qu'au début, quand il eut connaissance du traitement de Pratt, il n'y ajouta aucune foi et le combattit même de toutes ses forces. A cette époque, dit-il, je soignais une dame phtisique qui, d'après moi, avait encore une quinzaine de jours à vivre et qui était atteinte d'une diarrhée colliquative comme il arrive souvent dans le dernier stade de la phtisie. Un jeune médecin, qui avait suivi les cliniques du D^r Pratt, me dit un jour : vous pourriez facilement faire cesser cette diarrhée, si vous vouliez. — Vous ne supposez cependant pas, lui répondis-je, qu'avec le système Pratt vous puissiez guérir cette affection? — Parfaitement bien, me répondit-il. Je lui remis 10 dollars et le priai d'aller acheter en ville les instruments nécessaires pour l'opération. Le lendemain nous chloroformions la malade, et mon jeune ami enleva quelques papilles engorgées de la muqueuse rectale, fit quelques entailles et, 3 jours après l'opération, la diarrhée était arrêtée et la malade vécut encore plusieurs

semaines tranquille et confortable. Depuis ce jour, j'ai pleine confiance dans l'*Orificial Surgery*. Je puis vous assurer que j'ai guéri des paralysies et même une hémiplegie, qui durait depuis 12 mois, et que j'ai améliorée bien des dérangements des facultés mentales.

Un cas mérite surtout mention : c'était chez une femme de 28 ans atteinte de grave mélancolie. Vous savez tous combien ces affections sont difficiles à guérir. Des cas de délire furieux se guérissent parfois spontanément, la mélancolie jamais. Dans ces circonstances, j'ai soin de chloroformer les malades et de rechercher s'il n'existe nulle part autre que dans le cerveau une lésion quelconque. Chez ma malade, je trouvai le rectum ulcéré, la matrice en rétroversion, ulcérée et lacérée, l'urèthre entouré de végétations. Cette femme ne pouvait pas prononcer une phrase, seulement un ou deux mots avec grande peine. Supposant que l'une ou l'autre de ces lésions était en état d'entretenir cet état mental, je chloroformai ma patiente tous les 10 jours et je soignai ces différentes lésions. Trois mois après, le rectum et l'urèthre étaient guéris, la matrice en position normale et l'ulcère cicatrisé; seule la fissure existait encore et entretenait probablement la difficulté d'élocution. J'en fis part au mari : le lendemain je chloroformai la malade et opérai la fissure. A mon grand étonnement, à son réveil chloroformique, elle avait recouvré toute son intelligence et n'est plus retombée. depuis lors. Il y a 14 mois que je l'ai opérée.

Le Dr Pratt reprit la parole et dit : je suis homœopathe, mais j'ai mon diplôme de médecin et chirurgien, et, à ce titre, je me crois obligé d'employer tous les moyens qui sont à ma disposition pour guérir mes malades, que ce soit le massage, l'électricité, l'eau froide ou chaude, etc. J'ai bien approfondi notre matière médicale et j'ai une confiance illimitée dans l'homœopathie; seulement j'ai rencontré dans ma pratique des cas où la médication homœopathique, aussi bien que l'électricité, le massage, etc., sont restés sans résultat. Et précisément pour ces cas, j'ai découvert un moyen capable de réagir contre tout l'organisme et ce

moyen c'est l'*Orificial Surgery*. Rappelez-vous, Messieurs, que votre croissance ne s'acquiert que d'une seule manière, que nous ne conservons notre santé que d'une seule façon, et que nous ne pouvons la récupérer en cas de maladie, et cela malgré toutes les règles de l'hygiène, que d'une seule manière, c'est-à-dire par le rétablissement de la circulation du sang dans le système capillaire, et vous comprendrez toute la portée de l'*Orificial Surgery*, car il n'y a aucun autre système qui puisse agir plus énergiquement dans ce sens. Un homme peut avoir depuis 20 ans les mains et les pieds froids, par ma méthode au bout de 2 minutes, il les aura chauds. Si pendant cette opération on examine un furoncle ou l'inflammation d'une partie de la peau, on peut se convaincre que la congestion autour de ces lésions diminue, et que des modifications s'y font instantanément; ces mêmes modifications, que nous voyons de nos yeux s'opérer à la peau, doivent à plus forte raison se faire sur chaque partie de nos organes internes. Les poumons sont des pompes aspirantes qui facilitent en grande partie le retour du sang. Quand une opération chirurgicale importante est terminée chez un malade chloroformé, on voit la respiration se rétablir régulièrement et rien ne peut la déranger. Dans l'*Orificial Surgery* cela se passe tout autrement. L'action de cette méthode sur l'acte de la respiration est plus ou moins effrayante. L'opérateur, au moyen de son speculum ani, détient pour ainsi dire entièrement la respiration du patient. Et chez une personne sensitive, dont la respiration est déjà faible, on pourrait, par un tiraillement prolongé du gros intestin, provoquer la mort. La profonde inspiration qui succède à ce désordre respiratoire, fait cesser la congestion de tous les organes du corps, et affluer le sang dans les vaisseaux capillaires. Cette grande activité et cette amélioration de la circulation produisent une nutrition plus parfaite de toute l'économie, si l'opération est bien faite. L'*Orificial Surgery* est en état de guérir seule 50 % des maladies, qui jusqu'à présent ont résisté à tout traitement. Dans les affections trop avancées, pour pouvoir espérer une guérison complète, on voit après l'opération, les

médicaments et les autres moyens, électricité, massage, etc., exercer une action plus forte qu'auparavant. A ce point de vue l'*Orificial Surgery* n'est pas une rivale cherchant à supplanter l'une ou l'autre méthode de traitement, c'est une aide capable de rappeler une force réactionnelle dans l'organisme, de guérir seule beaucoup d'affections et de mettre les autres en état de subir un traitement spécial en fournissant au médecin traitant un corps vivant au lieu d'un à moitié mort.

Je ne crois pas être moins homœopathe, parce que je suis chirurgien. Je suis avant tout praticien. (*Zeitschrift des Berliner Vereines homœopathische Aerzte.*)

(*A continuer.*) Traduction du D^r CHEVALIER, de Charleroi

LE CHLOROFORME

dans la fièvre typhoïde

par le D^r KIMPEL, de Legau. — Traduction du D^r Oscar MARTINY,
de Bruxelles

Pendant l'espace de 13 ans, le D^r Kimpel a pu observer environ 300 cas de fièvre typhoïde, chez des sujets des deux sexes, de tous les âges et de toutes les conditions. Ses remarques l'ont amené, dans le traitement du typhus, à insister sur les points suivants :

1° Le malade atteint de typhus doit le plus vite possible être soumis au traitement.

2° Il importe avant tout de s'assurer de la pureté de l'air, de la propreté absolue de la chambre, du lit et du malade lui-même.

3° Le malade doit boire souvent, mais peu à la fois, et changer de boisson ; la bière doit être défendue ; le vin peut généralement être permis et souvent même est nécessaire.

4° La nourriture sera exclusivement liquide, tant qu'il existera de la fièvre ; et, après celle-ci, l'alimentation devra encore être longtemps surveillée.

5° La position du malade dans le lit doit être modifiée de temps en temps pour prévenir les escarres, les hypostases, etc.

6° Observer le repos le plus absolu ; pas de visites, pas d'émotions ni gaies ni tristes ; entourer le malade de soins continus.

7° Emploi de l'eau froide chez les individus robustes, bains, frictions, douches sur la tête, enveloppements humides, selon les exigences de l'état : fièvre élevée, peau très brûlante, vive céphalalgie.

8° Médicaments :

C'est à propos de la thérapeutique de la fièvre typhoïde que le Dr Kimpel nous fait part d'un nouvel agent médicamenteux. Il a obtenu des effets heureux avec le calomel (50 centigrammes divisés en 5 paquets, administrés d'heure en heure dans du lait) avant l'écllosion d'une fièvre considérable, quand les germes infectieux n'avaient pas encore atteint les ganglions mésentériques et le torrent circulatoire. Cette action est due soit à la transformation en sublimé qui détruirait les germes de la maladie, soit à l'action évacuante du calomel sur l'intestin. Une fois la fièvre établie, le calomel est inutile et les autres remèdes allopathiques n'ont donné aucun résultat satisfaisant. L'auteur, sur les recommandations du Dr Stepp, de Nuremberg, a employé l'eau chloroformée et en préconise l'usage. Comment opère le chloroforme ? C'est peu probablement à cause de son pouvoir désinfectant ; sa dissémination dans l'organisme a-t-elle une influence sur les produits de la maladie et le chloroforme se combine-t-il aux ptomaines ? Ce qui est certain, c'est que d'une façon ou l'autre il débarrasse le corps de l'infection.

Le Dr Kimpel n'emploie plus que l'eau chloroformée dans le traitement des typhisants et s'en trouve fort bien ; ce médicament n'est pas désagréable ; la fièvre cède dès le 2^a jour, les apparences de la terrible maladie s'évanouissent ; le malade conserve son calme et le danger est conjuré. Il n'a jamais eu à se plaindre des inconvénients que l'on reproche parfois au chloroforme. Il administre généralement 8 à 10 gouttes de chloroforme dans 200 grammes d'eau avec ou sans sirop, toutes les 2 heures 3 cuillerées.

Le D^r Kimpel pose ensuite cette question très intéressante : Comment agit le chloroforme ? Réponse : c'est une action de similitude. En effet, le chloroforme absorbé par les voies digestives à doses massives donne des érythèmes, des gonflements, des ulcères, de la gastro-entérite, qui sont très opiniâtres. En inhalation, il provoque la toux et produit les 3 stades connus de la narcose. 1^{er} stade : Conscience complète, chaleur sur tout le corps, picotements et fourmillements aux extrémités. 2^e stade : Excitation, délire à caractères variables, élévation de la température, disparition de la conscience, persistance des mouvements réflexes. 3^e stade : Inconscience absolue, disparition des réflexes, relâchement musculaire, chute de la température, sommeil profond, puis collapsus.

Le poison typhique produit sur l'organisme les mêmes effets que le chloroforme : catarrhe gastro-intestinal avec ulcérations, fièvre, perte de conscience, délire, somnolence, stupeur, collapsus.

Les différents stades de l'action chloroformique se parcourent en quelques minutes ou quelques heures ; les effets du poison typhique s'étendent pendant des semaines et des mois.

Tous deux sont insignifiants chez les enfants de moins de 12 ans ; tous deux sont beaucoup plus sensibles pour l'âge adulte et dangereux pour les vieillards. Le 2^e stade du chloroforme, l'excitation, répond bien au délire agité du typhus, et le 3^e au coma.

Les organes nerveux centraux qui sont affaiblis et paralysés par l'infection typhoïde trouveront dans l'emploi du chloroforme le moyen de réaction.

La quantité de chloroforme déjà indiquée : 8 à 10 gouttes pour 200 grammes d'eau est nécessaire pour produire l'effet obtenu. Il serait superflu, dit le D^r Kimpel, de recourir à la narcose chloroformique et on ne doit pas s'attendre au résultat annoncé en donnant la 2000^e de *chloroformium*. *In medio virtus.* (*Allgemeine homöopathische Zeitung.*)

Traduction du D^r Oscar MARTINY

Guérison remarquable par graphites 30°

par le Dr P. LUTZE-KÖTHEN. — Traduction du Dr M. PETIT, de Bruxelles

Le 27 mai 1893, une demoiselle de F. (Anhalt), âgée de 17 ans, vint me consulter pour une éruption rebelle qu'elle avait au doigt. Le mal durait depuis 2 ans et se présentait comme une éruption blanchâtre, furfuracée, rugueuse, siégeant à l'index droit, s'humectant un peu de temps en temps, et ayant envahi tout un côté du doigt. Depuis une quinzaine de jours cette éruption menaçait de s'étendre au pouce et au médius. Cette dernière circonstance avait déterminé la mère de la jeune fille à réclamer les secours de l'homœopathie, car le traitement allopathique était resté jusqu'alors complètement inefficace. Il n'existait pas de démangeaison.

L'aspect caractéristique et tout à fait insolite de l'affection rappelait quelque peu la lèpre. J'ai observé dernièrement, une seule fois, il est vrai, à la clinique de l'Hôpital St-Jacques, à Leipzig, un enfant revenu de l'Amérique du Sud et chez qui le mal était moins étendu encore, car la région cutanée atteinte n'était pas plus grande qu'une cerise; cependant j'ai encore devant les yeux, aussi nette que si je l'avais vue hier, l'image de cette éruption, de cet horrible fléau de l'humanité. A cause de cette ressemblance je portai à mon registre la mention : eczéma léproïde. En me basant sur les données étiologiques, je pouvais déjà ne pas conclure à une véritable lèpre, car cette jeune fille n'avait jamais habité les pays chauds ni eu de rapports avec des personnes originaires de ces contrées.

C'est avec peu d'espoir que j'entrepris le traitement. Comme le mal siégeait au voisinage de l'articulation, je prescrivis *graphites* 30°, 2 poudres, à prendre une poudre par semaine. Je donnai en outre deux poudres inertes, et dis à la malade de revenir dans 4 semaines, non sans lui avoir fait remarquer que, d'après les résultats obtenus jusqu'à ce jour, l'affection devait être considérée comme très rebelle et que probablement la guérison prendrait du temps.

Le 21 juin, ma malade reparut, et m'en rapportant à l'observation consignée à cette date : « *paraît* aller mieux ; il y a de la desquamation », je vois qu'il était survenu de l'amélioration, mais qu'elle devait être si faible qu'à ce moment je n'ai pas encore tenu le progrès pour assuré et j'ai prudemment annoté : « *paraît* aller mieux. » Je prescrivis cette fois 4 poudres inertes, à prendre de la même façon que les premières, et cela afin de ne pas troubler l'action favorable du remède par une accumulation et peut être ainsi par une aggravation médicamenteuse. (Aggravation à laquelle, on le sait, beaucoup de nos jeunes adeptes ne croient pas.)

Lorsque j'examinai de nouveau le doigt, le 12 juillet, l'amélioration avait fait des progrès sensibles ; à cette date, en effet, mon registre porte la mention : « amélioration considérable ». Même prescription, 4 poudres inertes à prendre de la même manière. Qu'on juge de l'agréable surprise que j'éprouvai, lorsque, cette jeune fille étant revenue me montrer son doigt au bout de 6 semaines environ, je constatai que la peau était aussi nette et aussi lisse que si elle n'avait jamais été le siège d'aucune éruption.

Et tout cela grâce à 2 poudres de *graphites* à la 30^e atténuation et dans l'espace de 3 mois. Qu'un allopathe en fasse donc autant avec ses « électuaires infernaux » ! (*Allgemeine homöopathische Zeitung*, juillet 1894.)

Traduction du D^r M. PETIT

CONGRÈS INTERNATIONAL DES HOMŒOPATHES, DE 1896

Nous avons reçu la circulaire suivante :

Au Directeur de la *Revue Homœopathique Belge*,

Cher confrère,

A la fin du 4^e Congrès *quinquennal international des homœopathes*, tenu à Atlantic City (Etats-Unis) en 1891, il fut décidé que le prochain Congrès aurait lieu en Angleterre. Cette décision ayant été communiquée au *Congrès des homœopathes anglais* de

la même année, un Comité composé de quatre de ses membres a été nommé afin de s'entendre avec le Secrétaire perpétuel pour l'organisation du Congrès. Son premier rapport, qui se trouve ci-joint, a été adopté au Congrès de 1894, et le Comité, augmenté du Président de la *Société des Homœopathes anglais*, a été réélu, avec mission de recueillir des adhésions et des contributions.

C'est dans ce but que nous vous demandons de bien vouloir attirer l'attention de vos lecteurs sur le Congrès projeté, et de le faire connaître aux homœopathes de votre pays comme vous l'entendrez. Il importe que nous nous assurions des travaux pour nos discussions et des assistants pour nos séances, et que nous puissions compter sur les uns et les autres, quand le moment sera venu.

La date exacte et le lieu de la réunion, ainsi que la liste des membres du Bureau, etc, seront définitivement arrêtés au Congrès que nous tiendrons en septembre 1895. Ces renseignements vous seront dûment communiqués et seront publiés dans les journaux homœopathiques anglais.

Espérant recevoir bientôt de vos nouvelles et pouvoir compter sur votre concours, nous sommes vos très dévoués,

R. E. DUDGEON, Président.

A. CLIFTON.

J. W. HAYWARD.

A. C. POPE.

R. HUGHES, Secrétaire.

Toutes les communications doivent être adressées au Secrétaire perpétuel du Congrès, D^r HUGHES, Brighton, Angleterre.

Nous donnons ci-après le texte du

Rapport élaboré par le Comité de 1891

Le Comité nommé par le *Congrès des Homœopathes anglais* de 1891, pour organiser le 5^e *Congrès quinquennal international des Homœopathes* émet les vœux suivants :

1^o Le Congrès se réunira à Londres, à une époque et pour une durée à déterminer ultérieurement.

2° Ce Congrès remplacera le *Congrès Britannique* annuel et son Bureau sera constitué au Congrès de l'année qui précèdera. Le *Congrès international* sera libre d'élire vice-Présidents d'honneur ceux des membres étrangers ou autres auxquels il voudra rendre hommage.

3° Les dépenses du Congrès seront supportées par une souscription ouverte entre les homœopathes de la Grande-Bretagne ; le montant approximatif de chaque cotisation sera annoncé en temps utile.

4° Les frais d'impression du compte-rendu seront couverts par la souscription de tous ceux qui désireront se procurer un exemplaire de l'ouvrage.

5° Le Congrès sera ouvert à toutes les personnes légalement autorisées à pratiquer la médecine dans leur pays.

6° Tous les assistants donneront leur nom et leur adresse et produiront leurs pièces justificatives ; s'ils sont inconnus aux membres du bureau ils devront se faire présenter par une personne connue, ou être munis de recommandations émanant soit d'une Société homœopathique, soit de tout autre représentant autorisé de l'Ecole Homœopathique.

Les membres du Congrès se trouvant dans les conditions ci-dessus énumérées auront la faculté d'amener des étrangers aux séances.

7° Le Comité sera autorisé à se mettre en relations avec les médecins anglais et étrangers à l'effet d'obtenir :

a) Un rapport spécial à chaque pays, en supplément des rapports présentés aux Congrès quinquennaux précédents, et relatant les faits intéressant l'homœopathie qui ont pu survenir dans ce pays depuis la publication du dernier rapport.

b) Des travaux sur les diverses branches de la théorie et de la pratique homœopathique, travaux à discuter en séance et qui seront insérés au compte-rendu.

8° Tous les travaux doivent être entre les mains du Comité à la date du 1^{er} janvier 1896, et ils seront soumis à un Comité de censure qui les acceptera s'ils répondent à leur but.

9° Les travaux approuvés seront imprimés d'avance et distri-

bués aux membres du Congrès qui en feront la demande, au lieu d'être lus en séance.

10° Pour la discussion, les travaux seront présentés isolément ou en série, suivant le sujet traité; le Président fera une courte analyse de chacun d'eux.

11° Un membre du Congrès (ou deux membres, s'il existe sur la question deux opinions opposées, comme en matière de doses) sera nommé avant la séance pour ouvrir le débat; dix minutes seront consacrées à cet objet; puis on discutera immédiatement le travail ou la série de travaux; chaque orateur aura la parole pendant cinq minutes.

12° Le Président aura le droit de prononcer la clôture, s'il voit qu'un travail donne lieu à des débats d'une longueur telle qu'il menace d'exclure de la discussion d'autres sujets importants.

13° Les auteurs des travaux, s'ils sont présents, auront le droit de dire le dernier mot avant la clôture du débat; il leur sera accordé pour cela dix minutes.

14° La lettre circulaire ci-jointe sera imprimée et envoyée aux Directeurs de *Revue*s, aux Secrétaires des sociétés et aux Recteurs des universités dans le monde homœopathique tout entier, afin de solliciter leur intérêt et leur coopération.

SOMMAIRE

LA MER ET LES PERSONNES MALADES (<i>Suite</i>)	
par le D ^r MARTINY	129
Conférences publiques sur l'homœopathie	133
Le plantain dans les fièvres intermittentes.— Traduction du D ^r WUILLOT de Bruxelles	143
De la chirurgie des orifices. — Traduction du D ^r CHE- VALIER, de Charleroi	146
Le chloroforme dans la fièvre typhoïde, par le D ^r Oscar MARTINY.	153
Guérison remarquable par graphites 30°, par le D ^r M. PETIT, de Bruxelles	156
Congrès international des homœopathes de 1896	157

Collaborateurs et Correspondants

- Alost — D^r DE MOOR.
Anvers — D^r LAMBREGHTS, fils.
Bruxelles — D^r GAUDY, Jules.
" — D^r HUYVENAAR.
" — D^r SEUTIN.
" — D^r SOENENS.
" — M. MANS, Franç., vétérinaire.
" — M. MANS, Joseph, vétérinaire.
" — M. SEUTIN, pharmacien.
" — D^r WUILLOT.
" — D^r MERSCH.
" — D^r CYR. PLANQUART.
" — D^r J. DEWÉE.
" — D^r OSCAR MARTINY.
" — D^r M. PETIT.
Charleroi — D^r CHEVALIER.
Gand — D^r DE KEGHEL.
" — D^r SCHEPENS.
" — D^r VAN DEN NEUCKER.
Hal — M. VANDERMEEES, vétérinaire.
Liège. — D^r DERU.
Lierre — D^r SCHWARTZ.
Limbourg — D^r JOREZ.
Mons — D^r CRIQUELION.
" — M. CAREZ, pharmacien.
Namur — D^r GODEFROID.
Thielt — D^r LOOSVELDT.
Tournai — D^r PLANQUART.
Bad-Gastein et Méran — D^r PROELL.
Cannès — D^r CLARKE.
" — D^r GRUZU.
Carlsbad — D^r KAFKA, fils.
Kissingen — D^r WELSCH, fils.
Lille — D^r MALAPERT DU PEUX.
Nice — D^r V. ARNULPHY, fils.
Paris — D^r HAMMELRATH.
Vichy — D^r GRUZU.
Weimar — D^r GOULLON, jeune.

LIBRAIRIE MÉDICALE

DE G^{ve} MAYOLEZ

RUE DE L'IMPÉRATRICE, 13, A BRUXELLES

- D^r BERNARD, de Mons. — Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme. 2 fr.
- ” Justification de l'homœopathie dans ses principes essentiels. Gand, 1868, in-8°. 1 fr.
- ” Etude sur le traitement homœopathique de la constipation. 2^e édition. 2 fr. 50
- ” Essai sur l'angine de poitrine et sur son traitement homœopathique.
- MARTINY. La question de l'homœopathie en Belgique. 1879. 1 fr.
- ” L'homœopathie. Conférences données à MM. les officiers du 3^e d'artillerie. 1878, 1 vol. in-8°. 3 fr.
- ” De l'état actuel de l'homœopathie et de ses rapports avec les autres branches des sciences médicales. Bruxelles 1875, 1 vol. in-8°. 1 fr.
- ” Le choléra et son traitement homœopathique. 2 fr.
- ” **LE BORD DE LA MER**, le traitement marin et ses rapports avec l'homœopathie. 3 fr.
- MARTINY et BERNARD. De l'alternance des médicaments. 2 fr.
- GAILLIARD. L'homœopathie à l'Académie de Médecine de Belgique en 1877. — Réponse au défi de M. le professeur CROCCQ.
- ” L'homœopathie à l'Académie de Médecine en 1878. — Réponse au rapport de M. le docteur COUSOT.
- ” De la polyphénoménie médicamenteuse. Bruxelles, 1879.
- VAN DEN NEUCKER. Ce qu'est l'homœopathie et ce qu'elle n'est pas; du régime homœopathique. Harlebeke, 1879.
- HAHNEMANN et LÉON SIMON. Traité de matière médicale homœopathique comprenant les pathogénésies du traité de matière médicale pure et du traité des maladies chroniques. Tomes 1^{er} et 2^e, 2 vol. in-8°. 16 fr.
- HUGHES. Actions des médicaments homœopathiques ou éléments de pharmacodynamique, traduit de l'anglais par GUÉRIN-MÉNEVILLE, Paris, 1 vol. in-8°. 6 fr.
- ” Manuel de thérapeutique selon la méthode de HAHNEMANN, (Traduction du D^r GUÉRIN-MÉNEVILLE). J.-B. BAILLIÈRE, Paris, 1881. 6 fr.
- SCHWABE. Pharmacopœa homœopathica polyglottica. Leipzig, 1873, 1 vol. gr. in-8°. 10 fr.
- ” Lehrbuch der homöopathischen Therapie. Leipzig, 1876, 2 vol.
- CHARGE. Traitement homœopathique des maladies des voies respiratoires. Paris, 1 vol. in-8°. 10 fr.
- JOUSSET. Éléments de médecine pratique. Paris, 1877, 2 vol. in-8°, 2^e édition. 15 fr.
- ” Clinique de l'hôpital St-Jacques.
- LUDLAM et CLAUDE. Leçons cliniques et didactiques sur les maladies des femmes. Paris, 1879.
- BOENNINGHAUSEN et MOUREMANS. Les aphorismes d'Hippocrate accompagnés des gloses d'un homœopathe. 2 vol. in-8°.

170.5
46
771
13

AUG 24 1916

UNIV. OF MICH. SEPTEMBRE 1894
LIBRARY

21^{me} ANNÉE. N° 6

Revue Homœopathique

BELGE

publiée par M. le D^r MARTINY

FAISANT SUITE

au Journal du dispensaire Hahnemann du docteur MOUREMANS



BRUXELLES

BUREAU DE LA REVUE

45, RUE D'ARLON, 45

Nivelles, typogr. H. Lanneau & M. Despret, rue du Cura, 42.

CONDITIONS DE L'ABONNEMENT

La **Revue Homœopathique Belge** paraît chaque mois par livraison de 32 pages in-8°.

Le prix de l'abonnement est de 8 francs pour la Belgique et de 10 francs pour l'étranger, le port compris.

Les abonnements courent à partir du premier mois de chaque trimestre.

On s'abonne à Bruxelles :

Au bureau de la **Revue**.

A la pharmacie homœopathique de **M. Seutin**, rue de la Madeleine, 50.

A la pharmacie homœopathique de **M. Dam**, Marché aux Herbes, 106.

A la pharmacie homœopathique de **M. A. Martiny**, 29, chaussée de Louvain.

A Gand :

Chez **M. Dwelshauwers**, pharmacien homœopathe, rue de la Station, 25.

A Mons :

Chez **M. Carez**, pharmacien homœopathe, rue d'Havré, 98^{bis}.

A Paris :

A la pharmacie homœopathique centrale de **MM. Catellan frères**, rue du Helder, 17.

A la pharmacie homœopathique spéciale de **M. Georges Weber**, rue des Capucines, 8.

S'adresser, pour tout ce qui concerne la rédaction et l'administration, à M. le docteur MARTINY, au bureau de la Revue, rue d'Arlon, 45.

Il sera rendu compte de tous les ouvrages de médecine dont on nous enverra deux exemplaires.

On peut se procurer les années précédentes au prix de 10 francs par année au bureau de la Revue.

Caisse de Pensions du Corps Médical belge

(Méd., Méd.-vétér., Pharm.)

Pensions de droit à 64 ans et à tout âge, en cas d'incapacité absolue de travail.

Cotisation annuelle : 50 francs jusque 40 ans.

100 francs à partir de cet âge.

Capital social au 31 juillet 1892, fr. 733.895.73; somme affectée au service des pensions pour l'exercice 1891-1892, fr. 57.842.70.

Pensions aux Veuves et Orphelins.

Pour renseignements s'adresser au Président, D^r **Emile Martin**, 15, rue de Ligne, Bruxelles.

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

21^e ANNÉE

SEPTEMBRE 1894

N° 6

CONFÉRENCES PUBLIQUES SUR L'HOMŒOPATHIE

DOUZIÈME CONFÉRENCE

Pharmacopée homœopathique et allopathique (1)

Il nous reste à parler des T. M. des substances animales et des atténuations premières des produits chimiques.

Les T. M. des substances animales se font de la même manière que les T. M. des substances végétales exotiques, c'est-à-dire par macération au 1/20.

Je n'ai donc rien d'intéressant à vous dire à ce sujet. La critique que j'ai faite des teintures allopathiques des plantes exotiques s'adresse de tous points aux teintures allopathiques des substances animales, telles que la cantharis, le moschus, etc. Il est donc inutile d'y revenir; mais il n'est pas hors de propos, car c'est là la thèse que je soutiens devant vous, de faire ressortir sur ce point, comme sur le précédent, la supériorité de nos procédés de préparation.

Quant aux préparations des produits chimiques, il me suffira de vous exposer celles de deux de nos produits chimiques les plus importants, le phosphore et la digitaline, types aussi éloignés l'un de l'autre et aussi différents que possible.

Ce seront là les deux dernières préparations dont je vous entretiendrai. Je sais et vous savez aussi, puisque vous avez bien voulu me suivre jusqu'ici, combien le sujet est aride et peu intéressant, surtout pour les dames qui me font le grand honneur de m'écouter, aussi je réclame à nouveau de vous tous, Mesdames et Messieurs, et tout particulièrement de vous, Mesdames,

(1) *Suite.* — Voir vol. court pp. 70 et 133.

encore un peu de votre patience et beaucoup de votre indulgence.

Ces deux préparations vous montreront que nous sommes les ennemis de la routine, que nous savons nous tenir au niveau de la science moderne et que nous n'avons jamais hésité à modifier nos préparations lorsque les progrès de cette science nous indiquaient de nouveaux procédés ou de nouveaux véhicules à essayer.

Occupons-nous d'abord du phosphore.

Je n'entrerai pas dans le détail des propriétés physiques et chimiques de ce métalloïde, cela ne vous intéresserait guère et j'arriverai de suite à nos préparations homœopathiques du phosphore, obtenues par la voie liquide.

Jusqu'à ce jour, les homœopathes s'étaient exclusivement servis de l'alcool, comme véhicule liquide du phosphore. La faible solubilité de cette substance dans l'alcool nous a fait rechercher un autre dissolvant, parmi ceux qui n'ont par eux-mêmes aucune action médicamenteuse de nature à contrarier celle du phosphore.

Nous avons trouvé, dans la glycérine associée à l'alcool, un véhicule beaucoup plus préférable à l'alcool seul, bien que ce mélange ne nous ait pas donné complète satisfaction. Le sulfure de carbone et l'éther nous eussent donné des résultats bien préférables. Nous ne nous sommes point arrêtés à ces véhicules, en raison de leurs propriétés médicamenteuses spéciales.

La première dilution que l'on puisse obtenir, avec la glycérine et l'alcool mélangés, est la 1/100.

Voici la manière d'opérer :

On met, dans un flacon, 1 gramme de phosphore bien pur et 100 grammes de glycérine à 30° chimiquement pur ; on place le flacon à demi bouché dans un vase rempli d'eau chaude, et on laisse fondre le phosphore. Cela fait, on bouche entièrement le flacon, on l'agite jusqu'à ce que la dissolution se soit entièrement refroidie et on verse le tout dans un autre flacon contenant déjà 900 grammes d'alcool à 95°. On agite fortement ce flacon

pendant quelques minutes, on le bouche hermétiquement et on le dépose dans un endroit frais et obscur.

On a ainsi une solution au 1/1000, ce que nous appelons en homœopathie la 1/1000 ou encore la 3^e décimale.

Quelle préparation, ici encore, les allopathes ont-ils à opposer à la nôtre ? La seule préparation allopathique du phosphore pour l'usage interne, est l'huile phosphorée au 1/1000. Le dosage de cette préparation est aussi exact et aussi mathématique que celui de la nôtre, je n'ai donc pas à critiquer l'huile phosphorée à ce point de vue. Mais demandez ce qu'ils en pensent aux malades condamnés à l'absorber. Son goût absolument horrible fait reculer le plus soumis et le plus courageux. Et notez, je vous prie, que cet inconvénient est sans remède : il n'est pas d'artifice, il n'est pas de mélange qui puisse dissimuler le goût de cette abominable mixture.

Notre solution au 1/1000 renferme donc tous les avantages de la préparation allopathique correspondante, sans en avoir aucun des inconvénients.

J'arrive enfin à la digitaline.

Les feuilles de la digitale pourprée, *digitalis purpurea*, renferment un principe actif, la *digitaline* qui a été longuement étudiée par Homolle et Quévenne, Schmiedeberg, Nativelle, Kosman, Tanret, etc.

Elle existe dans le commerce sous deux états : amorphe et cristallisée.

Pour l'usage homœopathique, nous n'employons que la digitaline cristallisée, regardée comme dix fois plus active que la digitaline amorphe et mille fois plus active que la poudre de digitale.

La *digitaline cristallisée* se présente sous forme de cristaux légers, très blancs, formés d'aiguilles courtes et déliées, groupées autour d'un axe. Elle est inodore, d'une saveur amère très persistante. Elle est à peine soluble dans l'alcool à 90°, moins soluble dans l'alcool anhydre et presque insoluble dans l'éther. Son meilleur dissolvant est le chloroforme pur.

La préparation homœopathique la plus énergique qui puisse être prescrite par le médecin est la 1/1000 ou 3^e décimale.

La trituration est de beaucoup supérieure à la dilution, à condition que le préparateur s'entoure bien de toutes les précautions nécessaires pour avoir une préparation absolument intime.

Le pharmacien ne devra jamais faire cette préparation directement.

Il fera d'abord la 1^{re} trituration décimale, avec cette 1^{re} décimale, il fera la 2^e décimale ou 1^{re} centésimale, et enfin avec la 1^{re} centésimale la 1/1000. Il conservera à part la 1^{re} et la 2^e décimales.

Je viens de vous dire que la préparation par trituration était de beaucoup supérieure à la préparation par dilution. En voici les raisons : presque toujours le médecin prescrit les dilutions et les teintures, en indiquant non le poids, mais le nombre de gouttes qu'il veut ordonner. Eh bien, les gouttes ne peuvent donner qu'un dosage approximatif, différentes qu'elles sont, selon le degré de l'alcool, véhicule le plus généralement employé, et selon le compte-gouttes dont on se sert. D'après nos expériences personnelles, cette différence peut varier de 20 à 60.

Dans nos préparations sous forme de triturations, nous évitons aussi l'inconvénient qui résulte de l'évaporation du véhicule, opération qui a souvent pour résultat d'augmenter considérablement l'activité de la solution médicamenteuse, et cela pourrait ne pas être toujours sans danger, lorsqu'il s'agit de médicaments aussi actifs que l'aconitine, l'atropine ou la digitaline.

Aussi avons-nous fait tout le possible pour que, dans nos préparations liquides de digitaline cristallisée, ces inconvénients soient réduits à leur minimum.

Nous avons employé comme véhicule de cette solution au 1/1000, un mélange d'alcool, de glycérine et d'eau.

En voici la formule :

Digitaline cristallisée	1 gramme.
Alcool à 90°	500 —
Glycérine à 30°	250 —
Eau distillée	250 —

Faites d'abord dissoudre la digitaline dans l'alcool et ajoutez ensuite : 1° *la glycérine*, 2° *l'eau distillée*.

(Au point de vue de la richesse en digitaline, cette solution correspond poids pour poids à la poudre de feuilles de digitale.)

Ici encore, et c'est par là que je veux terminer cette longue comparaison, apparaît la supériorité sur la méthode rivale, du mode de préparation employé par la pharmacopée homœopathique.

J'en ai fini avec nos préparations, mais je ne puis terminer cette conférence sans vous dire quelques mots des soi-disant doctrines qui se sont fait une réclame ou de notre nom ou de la forme de nos préparations. Je veux parler de l'électro-homœopathie et de la dosimétrie. Ce sont là de faux-frères qu'il nous faut démasquer.

J'ai le respect de toutes les convictions et je me garderai de toute personnalité. Si mes critiques s'adressent à des systèmes médicaux que ma conscience réproouve, elles ne s'attaqueront jamais aux hommes, car toute croyance sincère est digne d'égarde, et la foi d'autrui, pour être discutable, n'en doit pas moins commander le respect.

De l'électro-homœopathie, j'aurai peu de choses à vous dire. Le néant ne se discute pas. Il s'agit ici de remèdes secrets et le fondateur de ce système a promis qu'après sa mort, ses formules seraient divulguées. Il eût été plus noble à lui de faire connaître ces formules dès maintenant et c'est vraiment prêter trop facilement le flanc à une accusation que je m'abstiendrai de formuler, mais que beaucoup d'autres, et des plus honorables, n'ont pas hésité à articuler nettement.

Ces dernières années, la division est entrée dans le camp électro-homœopathique ; cette division a engendré, d'une façon vraiment surprenante, la multiplication des préparations. Chacun a sa formule, toujours secrète, mais bien entendu, la seule bonne, la seule vraie, et je mets le plus malin au défi de se retrouver au milieu de ce déluge.

Quelques-uns, sentant le point faible de leur médication

secrète, ont donné des semblants de formules, mais à la plus complète de ces formules il y avait toujours une restriction et nous n'avons jamais pu obtenir une formule vraiment catégorique.

J'ai, moi-même, écrit à l'un et non des moins importants auteurs de ces préparations, mais je n'ai jamais pu en tirer que des réponses évasives.

Je vous avouerai franchement que quelques-unes des préparations électro-homœopathiques m'ont toujours intrigué. Ces dissolutions d'électricité me rappellent, malgré moi, la fondation de cette fameuse Société qui devait exploiter les phosphorescences de la mer pour la fabrication des allumettes chimiques. Ne riez pas trop fort, la crédulité humaine est si grande que, si cette Société se fût fondée, avec une réclame bien sentie, avec une publicité savamment dirigée (et vous savez si l'on est devenu, par le temps qui court, expert en semblable matière), elle eût facilement trouvé les actionnaires nécessaires à la mise en exploitation.

Nous sommes donc obligés de dire aux électro-homœopathes : Tant que vous n'aurez donné aucune formule exacte de vos préparations, tant que vous n'emploierez que des remèdes secrets, il ne pourra y avoir rien de commun entre nous. *Nescio vos*. Nous n'avons rien à voir dans vos préparations, rien à voir dans votre thérapeutique, votre conscience est seule juge de vos actes. Vous êtes des thaumaturges et non des savants.

Quant à la dosimétrie, le principal reproche que l'on puisse lui faire, c'est d'avoir voulu s'ériger en doctrine médicale au lieu d'être restée ce qu'elle est en réalité, une simple forme de préparations médicamenteuses.

S'appuie-t-elle sur le principe des contraires ou sur celui des semblables? Pas plus sur l'un que sur l'autre, son principe étant de ne pas en avoir.

Aussi, n'est-il pas besoin d'un médecin pour discuter ici le bien ou le mal fondé de ses revendications, un simple pharmacien y suffit.

Je le répète, la dosimétrie n'est qu'un simple mode de prépa-

rations médicamenteuses et il lui est matériellement impossible de se recommander de telle ou telle doctrine médicale.

Voyons maintenant la valeur de ses préparations.

La seule forme de médicaments adoptée par les dosimètres est le granule médicamenteux enrobé de sucre. Ce mode de préparation est d'une commodité très grande pour les malades, et c'est à cette commodité grande qu'elle doit la plus belle part de ses succès. Ce n'est pas à nous, homœopathes, de nous inscrire en faux contre cet avantage; nous le constatons, au contraire, d'autant plus volontiers, que c'est là une simple imitation, quant à la forme, de nos globules homœopathiques.

Les dosimètres d'aujourd'hui n'ont du reste rien inventé, et la dosimétrie existait bien avant eux. Qui ne connaît les granules de digitaline de Homolle et Quevenne et aussi ceux de Nativelle, les granules antimoniaux de Papillaud et tous les granules de l'allopathie.

Ces granules avaient même une réelle supériorité sur ceux de la dosimétrie actuelle, ils étaient dosés à peu près mathématiquement.

La masse pilulaire des granules dosimétriques actuels est réellement trop infime pour permettre un dosage même approximatif, aussi ne peut-on compter d'une manière certaine sur l'action de ces granules. Le médecin est souvent fort surpris de ne pas obtenir du même médicament les mêmes résultats; il n'y a pas d'autre raison à cela que le dosage inexact de ces granules.

La meilleure preuve que je puisse vous donner de l'inexactitude de ce dosage, c'est qu'à l'heure actuelle même, un des plus importants préparateurs des médicaments dosimétriques cherche le moyen de ne plus incorporer directement le médicament actif dans la masse pilulaire, mais de l'y introduire en dissolution à l'aide d'un véhicule quelconque. Ce serait là une garantie de dosage, je doute fort cependant que, par ce procédé, on arrive à faire des granules aussi petits que ceux dont on use actuellement et nous reviendrons alors au système pilulaire ou dragéiforme de l'allopathie.

Une autre preuve de la difficulté de ce dosage, c'est que les dosimètres se sont bien gardés, du moins jusqu'à présent, d'appliquer leur méthode à des médicaments aussi actifs que la digitaline et l'aconitine cristallisées. Il ont préféré employer ces deux médicaments à l'état amorphe, état dans lequel ils sont doués d'une activité beaucoup moins grande. Je pense que la seule crainte d'accidents a arrêté ces préparateurs.

Examinons maintenant à un autre point de vue l'importance de la dosimétrie.

Nous avons vu que la dosimétrie n'était qu'un mode de préparation des médicaments et non une doctrine médicale ; voyons maintenant si ce mode de préparation, quelque défectueux qu'il soit, peut se généraliser ou s'il ne peut s'appliquer qu'à quelques médicaments spéciaux. Eh bien, non, ce n'est même pas là un système généralement applicable et vous allez en avoir tout de suite l'intime conviction. Il est absolument impossible d'appliquer cette manière de faire à d'autres médicaments qu'à ceux qui doivent être administrés sous un petit volume. Vous allez me faire observer que si, au lieu de donner ce médicament qui doit être administré sous une forme assez volumineuse, vous opérez avec le principe actif de ce médicament, vous pourrez administrer ce principe actif sous forme de granules dosimétriques. Cela est exact en théorie, mais dans la pratique, vous n'obtiendrez presque jamais, de ce principe actif, l'action médicamenteuse de la substance première d'où vous l'aurez tiré.

Extrayez tous les principes actifs de l'aconit : l'aconitine, la napelline, la picro-aconitine, la pseudo-aconitine, etc. Expérimentez ces alcaloïdes, soit séparément, soit réunis à nouveau, et essayez d'en obtenir, sur le malade, la même action que l'aconit. Jamais vous n'y arriverez et jamais ces préparations, quelles qu'elles soient, ne vous donneront le résultat que vous obtiendrez de notre T. M., laquelle renferme, ainsi que nous l'avons vu, les principes actifs de la plante tels que la nature les y a mis, c'est-à-dire sans aucune modification chimique.

Jamais, dis-je, vous n'obtiendrez de ces préparations le même résultat que du médicament pris dans son ensemble et tel que la nature nous l'a donné.

Ce que je dis de l'aconit et bien plus vrai encore du quinquina, aussi n'a-t-on jamais essayé de le remplacer par ses principes actifs, du moins quand on a voulu obtenir l'action totale de ce médicament.

Il en est de même pour les eaux minérales, vous aurez beau en faire l'analyse la plus complète et connaître aussi exactement que possible les éléments qui les composent, vous n'obtiendrez jamais l'action des eaux minérales, soit en essayant de les reconstituer au moyen des éléments essentiels, soit en administrant séparément les substances médicamenteuses qu'elles renferment.

Ce que la nature a fait est bien fait et l'œuvre humaine, quelque scientifique et quelque complète qu'elle soit, n'atteindra jamais le même degré de perfection.

La dosimétrie, j'insiste sur ce point, n'est qu'un mode de préparation applicable à certains principes actifs médicamenteux, principes actifs qui forment une minorité bien faible, si l'on envisage les substances premières nécessaires et indispensables à la pratique médicale.

Je me résume :

La dosimétrie ne peut prétendre à être une doctrine médicale, ce n'est, ce ne sera jamais qu'un système, qu'un mode de préparations pharmaceutiques. Ne reposant sur aucun principe médical, elle relève de la pharmacie et non de la médecine.

La dosimétrie ne nous offre, dans ses préparations, qu'un dosage absolument inexact et sur lequel il est matériellement impossible de faire aucun fond.

Ce n'est qu'un mode de préparations applicable seulement à une bien faible minorité des substances employées en médecine.

J'ai fini. Je ne sais si je vous ai convaincus de la supériorité de nos préparations, j'espère tout au moins vous avoir montré que nous ne sommes pas tout à fait ce que les maîtres de l'École officielle pensent et disent de nous.

L'adversité, a dit je ne sais plus qui, ne porte pas les mêmes fruits dans toutes les âmes ; que si les unes en sortent aigries et révoltées, d'autres s'y retrempent et s'y instruisent à la clarté des jours d'épreuve. L'expérience des hommes et des choses est une grande école d'équité.

Ne pourrions-nous en dire autant de ces jours de lutte qui furent aussi pour nous des jours d'épreuve et mettre en pratique la leçon contenue dans ces belles paroles, pour lutter sans amertume, mais aussi sans défaillance, contre tous les préjugés répandus contre nous, et les attaques injustes ou intéressées dont nous sommes l'objet ?

Puisant notre force dans notre foi, nous inspirant de nos prédécesseurs et de nos maîtres, aussi bien Weber que Catellan frères, pour ne citer que les plus glorieux, nous tous pharmaciens homœopathes français, nous ne faillirons point à notre devoir ; nous demeurerons toujours les auxiliaires fidèles et convaincus de ceux qui tiennent si haut et si ferme le drapeau de l'homœopathie.

Ma tâche est terminée et avec elle s'achève la série de ces conférences auxquelles vous avez bien voulu prêter une si constante et si bienveillante attention. Je ne veux pas quitter cette place sans vous exprimer, en mon nom et au nom de ceux qui m'y ont précédé, notre profonde gratitude. Merci pour eux, merci surtout pour moi qui avais, plus que tout autre, besoin de me sentir soutenu par votre sympathique indulgence. Qu'il me soit seulement permis d'espérer que nos efforts n'auront pas été inutiles, qu'un peu du bon grain que nous avons essayé de semer germera dans vos esprits, que ceux qui venaient à nous déjà convaincus sortiront d'ici fortifiés dans leur foi, que ceux qui nous abordaient, incrédules ou ironiques, auront senti se dissiper leurs doutes, la lumière les pénétrer.

Avoir resserré les liens qui unissent les fidèles de l'homœopathie et lui avoir conquis quelques nouveaux adeptes sera notre plus douce, notre plus précieuse récompense.

H. ECALLE

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES DE FRANCE

par le D^r SCHEPENS, de Gand

Indications cliniques

du D^r CARTIER

Bacillinum. — Pour obtenir le *bacillinum*, d'après le D^r Burnett, on prend une portion de poumon d'un individu mort de tuberculose pulmonaire, choisissant un assez grand morceau des parois d'une caverne avec les tissus voisins, de façon qu'on y trouve toutes les parties du processus tuberculeux. C'est ce qui sert de teinture-mère au *bacillinum*; la trituration se fait dans l'alcool.

L'auteur a fait sur lui-même des expériences avec ce virus atténué : l'effet le plus constant fut un mal de tête, puis une expectoration non visqueuse, facilement détachable. Le troisième symptôme, moins fréquent que les premiers, se caractérisait par une dyspnée flatulente et enfin comme quatrième phénomène un sommeil agité et anxieux. En somme rien de spécial.

Voici les conclusions du D^r Burnett; elles sont pleines de promesses et le D^r Cartier souhaite ardemment de les voir confirmées :

1° Le virus bacillaire guérit promptement les périodes initiales de la phtisie tuberculeuse dans toutes les parties du corps, cerveau, poumons, articulations, etc.

2° Le virus doit être administré par la bouche sous forme de hautes dilutions.

3° Les doses doivent être rares : une dose tous les six ou dix jours est la pratique ordinaire.

4° Les basses dilutions sous la 30^e sont inadmissibles et cette puissance produisant parfois encore de graves troubles constitutionnels, il va rarement au-dessous de la 100^e.

5° A un certain degré du processus phtisique, impossible à déterminer, le virus n'a plus d'action. Cela arrive probablement quand la maladie est devenue infectieuse et agressive par son étendue et quand l'homœopathicité se perd dans l'identité

Dans les cas cliniques du D^r Burnett nous trouvons trois guérisons d'arthrite tuberculeuse du genou, trois de méningite et d'hydrocéphalie, une de tuberculose intestinale, une de tuberculose pelvienne, une de tuberculose oculaire, une de fistule anale, une de dyspepsie précédant la phtisie.

Le *bacillinum* paraît encore utile pour favoriser le développement des dents chez les enfants arriérés, dans le traitement des glandes scrophuleuses, dans le rachitisme, l'idiotisme et le crétinisme.

Le D^r Cartier conclut en disant :

« Je souhaite que le virus guérisse la phtisie ; je suis disposé à admettre qu'il modifie la scrophule et je suis profondément convaincu qu'il amène des cures dans des états analogues à la tuberculose. »

Dolichos pruriens. — A fortes doses il produit la jaunisse, la constipation et des selles décolorées en même temps qu'un prurit intense de cause ictérique.

Le D^r De Wée rapporte dans la *Revue homœopathique belge* (mars 1893), deux cas de démangeaison intolérable due à des altérations du foie qui ont cédé à l'usage interne de *dolichos* en teinture-mère.

Cowperthwaite indique aussi le zona avec démangeaison et brûlure comme du ressort de *dolichos*.

Le *dolichos pruriens* est utile non seulement dans les démangeaisons sans éruption mais aussi au prurigo et à un grand nombre d'affections démangeantes.

Eczéma généralisé. — Une vieille femme était en proie aux tortures d'un eczéma généralisé, extrêmement démangeant, à forme squameuse reposant sur un derme absolument rouge vif. *Dolichos* T. M., dix à vingt gouttes dans la semaine, supprima en trois jours les démangeaisons et la malade fut guérie au bout de trois mois.

Prurigo interscapulaire. — Une jeune dame souffre d'un prurit entre les épaules surtout le soir en se déshabillant. *Dolichos*

T. M., à la dose de trente gouttes par semaine, la guérit complètement en trois semaines.

Acné facial démangeant. — La femme d'un confrère allopathe souffrait d'un acné légèrement pustuleux qui devenait horriblement démangeant par la chaleur ; la figure est par moment comme un masque brûlant. Après avoir vu échouer la médecine officielle, le confrère s'adresse à un homœopathe ; celui-ci prescrit *dolichos* qui, en deux jours, enlève les démangeaisons. *Antimonium tartaricum* dessèche les pustules et *sanguinaria* évite les bouffées de chaleur.

Prurit vulvaire. — Quatre cas de prurit vulvaire guéris par *dolichos*, un cas aigu en quelques jours et un cas chronique en six semaines.

Prurit intense et tenace de la paume des mains : eczéma palmaire. — Une dame est atteinte de démangeaisons atroces à la paume des mains depuis des années ; elle s'arrache des morceaux de peau à force de se gratter. *Dolichos* lui fit le plus grand bien, mais la guérison complète ne fut obtenue qu'avec l'addition d'une pommade.

Intertrigo inguinal démangeant. — Une fillette de 12 ans entra à l'hôpital St-Jacques pour un eczéma suintant intertrigineux remontant presque jusqu'à l'ombilic.

Dolichos T. M. et *petroleum* 30^e amenèrent en quelques jours la disparition des démangeaisons ; la guérison se fit attendre pendant deux mois, les démangeaisons ne reparurent plus après les premières doses de *dolichos*.

J'ai toujours administré *dolichos* T. M. de deux à cinq gouttes par jour, et dans quelques cas seulement dix gouttes par semaine. Si le remède doit agir je crois qu'il amène une amélioration très grande dès les premiers jours et son action doit être jugée au bout d'une semaine.

Gnaphalium polycephalum. — Ce médicament de la famille des composés agit sur le système nerveux cérébro-spinal amenant des douleurs névralgiques à la face et aux extrémités inférieures. Son symptôme principal est une douleur vive le long

du nerf sciatique, quelquefois une sensation d'engourdissement qui rend la marche très fatigante. Ce symptôme a conduit les homœopathes à l'employer avec succès dans la sciatique; puis, son usage s'est étendu à certains cas de dysménorrhée et enfin à certaines douleurs rhumatismales du gros orteil. Dans mon service à l'hôpital St-Jacques je l'ai employé souvent avec succès dans les douleurs rhumatismales non inflammatoires.

Une jeune bonne qui souffrait depuis 20 ans de douleurs rhumatismales et de raideurs de toutes les articulations, a vu son état s'améliorer considérablement en prenant pendant deux mois *gnaphalium* T. M., dix gouttes par semaine.

Un jeune homme atteint du rhumatisme aigu articulaire voit une poussée inflammatoire de la plèvre gauche enlever l'état inflammatoire des articulations et revêtir une forme névralgique ambulante. *Gnaphalium* eut facilement raison de cet état.

Blatta orientalis. — C'est un coléoptère qu'on fait macérer dans l'alcool et cette préparation sert de teinture-mère.

Ce remède nous vient de l'Inde anglaise et on l'emploie contre l'asthme.

Blatta donné à doses répétées au commencement d'une attaque d'asthme coupera court, dit le D^e Ray, de Calcutta, au paroxysme en un temps très rapide.

Blatta est encore un remède capital dans des cures de toux oppressives et fatigantes où le mucus tenace est difficile à détacher.

La première décimale produit quelquefois du sang dans les crachats; il faut pendant les périodes de crise prescrire la 3^e ou la 6^e décimale; dans l'asthme chronique la 6^e centésimale.

D'après le D^e Ray, *blatta* agit mieux à basse dilution et à doses répétées pendant une attaque d'asthme; lorsque le spasme s'apaise, la toux finale de l'asthmatique avec sifflement, légère dyspnée, etc., sera mieux soulagée avec les plus hautes dilutions. Si une basse puissance est continuée après la période spasmodique elle rendra la toux plus pénible et plus harassante pour le malade et l'expectoration plus tenace, épaisse et très difficile à

détacher, mais on évitera ces inconvénients en changeant la dilution. — *Revue (homœopathique française)*.

Traitement du priapisme et du satyriasis

par le D^r JOUSSER

Le *priapisme* est caractérisé par une érection violente, de très longue durée, douloureuse et sans aucune sensation voluptueuse ; il se rencontre surtout dans la blennorrhagie, dans les affections du cercelet, de la moelle épinière, dans la pierre et dans l'empoisonnement par les cantharides.

Les principaux médicaments sont :

Cantharis est le principal médicament du priapisme ; il réussit surtout contre le priapisme de la blennorrhagie.

Doses et modes d'administration : Trois gouttes d'une des trois premières dilutions dans 200 grammes d'eau. Une cuillerée toutes les deux heures.

Phosphorus est indiqué principalement contre le priapisme symptomatique des affections de la moelle et du cercelet.

Doses et mode d'administration : La 6^e dilution dont nous prescrivons quatre doses en vingt-quatre heures.

Camphora et *opium* sont indiqués dans le priapisme dû à l'empoisonnement par les cantharides.

Doses : Ces médicaments doivent être prescrits à forte dose : *Camphora*, une goutte de teinture toutes les deux heures et sous forme d'huile camphrée en embrocation sur le bas-ventre. Dans les cas graves on prescrit l'*opium* à doses croissantes jusqu'à production du sommeil.

Le *satyriasis* est caractérisé par des érections fréquentes accompagnées de sensations voluptueuses.

Les principaux médicaments sont :

Tarentula à la 12^e dilution.

Platina à la 30^e dilution.

Nux vomica à la 6^e et 12^e dilution.

(*Art médical.*)

D^r SCHEPENS, de Gand

DE L'ASTHME

par le D^r GOULLON, de Weimar. — Traduction du D^r CHEVALIER,
de Charleroi

Tous ceux qui sont atteints de cette affection se rappelleront combien en sont douloureux les accès, surtout le premier. Le mot asthme est aussi élastique et confus, que les causes qui le produisent sont variées. Au point de vue pratique, on le divise encore toujours en asthme sec et asthme humide (selon qu'il y a ou non de l'expectoration). Les gens pléthoriques en souffrent autant que les maigres. Quant l'asthme n'est pas causé par une lésion organique, il est ordinairement, dit-on, un brevet de longévité, et dans ce cas il ne se montre rarement avant cinquante ans. J'ai cependant aussi traité des enfants qui en étaient atteints : ils étaient de constitution sycosique, aussi *thuya*, le spécifique de cette dyscrasie, obtint-il des résultats merveilleux, surtout dans un cas où on avait voulu, par une opération téméraire, enlever une partie du tissu pulmonaire.

Une de mes clientes, femme très forte, célibataire âgée de cinquante et quelques années, m'écrivit le 9 octobre dernier (les mois d'automne prédisposent surtout aux accès d'asthme) : « Je vous supplie de venir me voir demain. J'ai eu la nuit dernière un accès d'asthme et mes craintes sont indescriptibles. Je préfère mourir que de voir se renouveler ce mal. Je vous attends avec anxiété. »

Avant de nommer les médicaments que je prescrivis le 10 octobre à ma malade, qui cependant n'était pas alitée et présentait les apparences d'une bonne santé, je dois vous donner connaissance de la lettre du 26 octobre, dans laquelle les remèdes ont été jugés.

« Permettez-moi de vous adresser ma plus vive reconnaissance pour votre bonne visite, qui m'a rendu la tranquillité, car j'étais alarmée à l'idée que j'allais être atteinte d'asthme. *Dieu soit béni, je n'ai pas eu jusqu'à ce jour de nouvel accès : les remèdes m'ont guérie.* Je n'ai plus eu d'anxiété, seulement de temps en temps,

un peu d'oppression, surtout après avoir beaucoup parlé ou marché. Peut-être n'est-ce non plus qu'imagination. »

Ces derniers mots prouvent que ces symptômes n'étaient pas graves. Les médicaments que je lui avais donnés sont *bellad.* et *cuprum*, quelques gouttes dans un $\frac{1}{2}$ verre à vin d'eau, à prendre 3 fois par jour une cuillerée à thé.

Ces remèdes ont fait cesser l'afflux considérable de sang, qui s'était opéré dans les vaisseaux de la poitrine et de la tête, ainsi que la céphalalgie, les rares palpitations et les glaires des bronches. (*Leipziger populäre Zeitschrift für Homöopathy*, juin 1894.)

Traduction du D^r CHEVALIER, de Charleroi

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE

par le D^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers

La lithémie, ses rapports avec le mal de Bright, et son traitement

par le D^r SEARLE, de Brooklyn

Les auteurs, même les plus récents, ne sont pas d'accord sur l'étiologie de cette affection. Voici l'opinion de Osler :

« Dans l'état encore imparfait de nos connaissances, il est impossible de définir la pathologie de l'acide urique. On admet généralement qu'il se forme dans les tissus et qu'il est le résultat d'un défaut d'oxydation ; mais on ignore encore s'il constitue un échelon dans la formation de l'urée ou s'il possède une origine indépendante. L'acide urique existe toujours dans les processus morbides où l'oxydation est troublée, comme dans les affections pulmonaires et l'anémie. »

Cette dernière assertion me semble erronée ; j'ai pour le moment plusieurs cas de maladie de Bright on traitement, où l'anémie est le symptôme prédominant. Cette anémie présente

certaines caractères du scorbut ; mais dans aucun cas l'acide urique n'a fait son apparition dans les urines.

Plusieurs auteurs sont de l'avis de Garrod qui prétend que l'acide urique se forme dans les reins et n'est pas amené du foie vers les reins, en solution dans le sang.

Ebstein croit que les muscles sont la source de l'acide urique ; d'autres le font provenir du foie ou du foie et de la rate.

Granvogl range la lithémie parmi les affections inhérentes à la constitution carbo-nitrogénoïde, c'est-à-dire un tempérament où l'oxygène n'exerce pas toute son influence, où l'oxydation ne s'accomplit pas d'une façon normale et complète.

Qu'il existe un tel tempérament héréditaire ou acquis, cela n'est pas douteux ; ceux qui le possèdent s'évanouissent facilement dans des assemblées nombreuses ou dans des endroits où l'air est impur. Les femmes surtout sont sujettes à ces désagréments, parceque leur capacité respiratoire est diminuée par leur façon de se vêtir ; mais comme toutes les femmes s'habillent de la même manière et que quelques-unes d'entre elles seulement sont disposées à la syncope sous l'influence des causes mentionnées plus haut, il est probable, comme le prétend Granvogl, qu'elles diffèrent de tempérament de même que les hommes.

Dans un article publié dans le *North american Review*, j'ai tenté d'expliquer ce fait bien connu que la dyspepsie et l'état bilieux sont des affections qui surviennent chez les personnes sédentaires tandis qu'elles se rencontrent rarement dans la classe laborieuse.

La cause principale de ces affections réside dans le défaut d'équilibre qui se produit entre l'alimentation et les besoins de l'organisme sous l'influence des habitudes de la vie sédentaire. La physiologie nous apprend que les phénomènes de la vie sont basés sur de constantes déperditions et de constantes réparations de tissus, et que l'activité plus grande d'un organe ou d'un tissu réclame une énergie plus intense du travail réparateur.

Si nous comparons maintenant l'homme sédentaire à l'homme de peine, nous voyons que ce dernier dépense beaucoup plus de

force musculaire que de force cérébrale; pour l'homme sédentaire c'est précisément l'inverse; il y a donc dans les deux cas un défaut d'équilibre entre l'alimentation et les besoins de l'économie. Pour l'ouvrier, cette situation n'est pas très nuisible, car en mettant ses muscles en activité, son cerveau travaille également jusqu'à un certain point, et les matériaux qui sont nécessaires à une partie du corps aussi restreinte que le système nerveux, peuvent aisément s'éliminer par les divers émonctoires. Mais pour l'homme sédentaire, la difficulté est beaucoup plus grave, car le travail du cerveau ne nécessite aucune action musculaire et les muscles, formant la plus grande masse du corps, la disproportion est plus grande et les inconvénients sont plus nombreux et plus manifestes. C'est par cette raison que la dyspepsie et l'état bilieux ne se rencontrent guère que chez les personnes sédentaires.

La formation de l'acide urique peut s'expliquer de la même manière. En effet, les personnes qui s'adonnent aux plaisirs de la table, qui ajoutent à leur nourriture des hydrocarbures sous forme de vin, de bière, celles qui sont rarement en plein air, et qui ne sont forcées par aucun travail physique à respirer profondément et rapidement, ces personnes, dis-je, surtout si elles ont hérité d'une constitution carbo-nitrogénoïde, accumulent aisément des matériaux imparfaitement oxydés qui se transforment en acide urique. La disproportion entre la nourriture et les besoins de l'organisme, le défaut d'oxygène, deux conditions inhérentes à la vie sédentaire, l'hérédité chez les personnes dont les ancêtres ont été soumis aux mêmes influences, apportent une solution rationnelle à la question de l'étiologie de la lithémie. Ces données ont en outre l'avantage de guider le médecin dans la prescription des mesures hygiéniques et diététiques et dans le choix des remèdes appropriés.

J'ai déjà, en d'autres circonstances, attiré l'attention des praticiens sur les rapports de la lithémie avec la maladie de Bright. Je rappellerai que la présence des cristaux d'acide urique dans l'urine fraîche doit être prise en sérieuse considération, car ce

fait a une grande importance au point de vue du traitement. Ces cristaux d'acide urique semblent exercer une action très irritante sur les reins. En effet l'aggravation du mal de Bright coïncide si sûrement avec l'apparition de l'acide urique, et le mal de Bright se rencontre si fréquemment chez les malades atteints de lithémie, qu'on peut considérer la lithémie comme une des principales causes de la néphrite chronique; aussi il importe avant tout de corriger la diathèse urique si l'on veut obtenir quelque résultat dans le traitement du mal de Bright.

Un excès de phosphates, d'urates, d'oxalates de chaux, de sucre, semble être toléré par les reins sans produire une aggravation de l'inflammation. Les reins malades éliminent également sans trop d'irritation les médicaments à doses massives et les substances irritantes contenues dans certains aliments tels que les asperges, les oignons, etc., mais ils sont très sensibles à l'acide urique.

J'ai actuellement en traitement un cas de néphrite interstitielle où l'apparition de l'acide urique réduit invariablement de moitié la quantité d'urine excrétée, augmente le taux de l'albumine et provoque l'élimination de cylindres qui ne se rencontrent pas en d'autres circonstances. Il est d'ailleurs bien connu que dans les stades avancés de la néphrite interstitielle chez les malades atteints de lithémie, la peau élimine l'acide urique; on trouve une grande quantité de cristaux à la surface.

La question de savoir si la lithémie et la goutte sont une seule et même maladie, présente beaucoup d'intérêt mais ne peut être discutée ici. Il est certain que beaucoup de personnes qui souffrent depuis longtemps de lithémie n'ont jamais eu la goutte; cependant on doit admettre que les gouteux sont prédisposés à l'excès d'acide urique ou plutôt d'urates.

Pour ma part je crois que la goutte est la lithémie plus une leucomaine propre à la goutte. Les lithémiques qui, pour une raison quelconque, produisent cette leucomaine, deviennent gouteux, les autres pas.

TRAITEMENT. — Pour ce qui regarde le régime à suivre dans la

lithémie, je n'ai rien à ajouter aux règles générales mentionnées dans tous les manuels thérapeutiques. Les personnes atteintes de cette affection devront s'abstenir de sucreries, de féculents et de graisse. Pendant de longues années, la plupart des auteurs ont considéré la viande comme nuisible ; mais récemment cette opinion a été abandonnée, du moins en partie.

L'eau ou le sel de Çarlsbad, les eaux de Pullna, de Hunyadi, de Marienbad, sont également à conseiller ; les eaux minérales les plus appropriées à cette affection sont celles qui renferment beaucoup de chlorures et de sulfates. Je ne vois pas bien l'utilité des eaux lithiques qu'on a tant préconisées. Comme je l'ai déclaré en d'autres circonstances, beaucoup de personnes qui vont faire des cures à de pareilles sources, se trouvent soulagées non pas parce qu'elles font usage de ces eaux lithiques, mais parce qu'elles changent d'air, de climat et d'habitudes. Je n'ai d'ailleurs obtenu aucun résultat en prescrivant ces eaux à domicile.

Le docteur Roberts fait observer avec raison que si les eaux lithiques constituent un puissant dissolvant de l'acide urique dans le tube à réaction, ingérées par la voie buccale ; elles n'atteignent jamais l'acide urique de l'organisme, car il se forme immédiatement un composé insoluble avec le phosphate de soude dans le sang, de sorte que le pouvoir dissolvant du sang est encore diminué.

La même remarque peut s'appliquer à la *piperazine*, un nouveau remède de laboratoire qui a été préconisé tout récemment. Comme dissolvant des calculs d'acide urique dans la vessie ou dans les reins, la *piperazine* mérite quelque attention ; cependant je n'ai pu trouver aucune preuve de son efficacité.

J'ai déjà mentionné antérieurement les bons effets des boissons effervescentes, composées d'acide citrique dilué et de bicarbonate de soude ; elles sont agréables au goût, calment l'irritation de l'estomac et sont très utiles dans la lithémie et aussi dans l'urémie.

L'air frais et pur, un exercice modéré sont des éléments indispensables à la guérison. Les principaux remèdes contre la lithémie sont :

Argent. nitric. — Dans la pathogénésie de ce médicament nous trouvons : urine avec sédiments rouges.

Farrington prétend qu'il est très utile dans les coliques néphrétiques.

Argent. nitric. agit plutôt sur le système nerveux, et à moins que dans certains cas la lithémie ait une origine nerveuse, l'emploi de ce médicament dans cette affection ne me paraît pas justifié.

Cimicifuga. — Ce remède possède la propriété de provoquer dans les urines l'apparition de cristaux d'acide urique; c'est un des principaux remèdes contre le rhumatisme, mais je n'ai pu rencontrer aucun cas de lithémie où il me paraissait indiqué.

Chelidonium. — Sous l'influence de ce médicament on peut constater dans les urines la présence de cristaux rouges-jaunâtres d'acide urique et en outre des acides biliaires; aussi les urines deviennent-elles rouges, foncées ou brunes comme de la bière.

Coccus cacti. — Sous son influence, les urines deviennent rapidement ammoniacales; elles sont peu abondantes, et rouges foncées; les selles sont argileuses. Ce médicament a été très utile dans un cas où l'acide urique se trouvait en excès, et où il existait de l'hématurie accompagnée de douleurs lancinantes des reins vers la vessie.

China et quinin. sulph. — Ces deux remèdes ont une action marquée sur le foie, et, sous leur influence, l'acide urique et les urates apparaissent dans les urines. Les symptômes caractéristiques sont : la débilité, l'hyperesthésie du système nerveux, les sueurs et la fièvre intermittente.

Lycopodium. — C'est le médicament principal de la lithémie. Sa sphère d'action est très étendue et ses symptômes trop connus pour qu'il soit besoin de les mentionner ici. Il a quelques points de ressemblance avec *coccus cacti*.

Natrum muriat. est le médicament complémentaire de *china*; il est indiqué dans la lithémie avec émaciation, épuisement, etc.

Natrum sulph. possède une action marquée sur le foie et

détermine la production d'acide urique. Il est indiqué lorsqu'il existe une dyspepsie acide avec flatulence et chaleur à l'estomac. Le foie est sensible, les selles du matin sont liquides, il y a des douleurs rhumatismales aggravées par l'humidité.

Phosphorus. — Les cylindres graisseux et épithéliaux, les corpuscules du sang contenus dans les urines, et qui sont les symptômes caractéristiques de *phosphore*, peuvent également être accompagnés d'un dépôt abondant d'urates et d'acide urique; il n'est donc pas nécessaire de prescrire un autre remède lorsque ces dépôts se produisent.

Plumbum. — Au point de vue pratique, *plumbum* n'a pas donné les résultats qu'on en attendait. Strumpel dans son *Manuel de médecine*, fait remarquer qu'il existe une connexion encore obscure entre la goutte et l'intoxication par le plomb. Il est un fait bien prouvé, c'est que les typographes et les peintres en bâtiments sont sujets à une véritable goutte avec dépôts d'urates dans les articulations.

Sepia est un médicament dont l'action est profonde et durable et qui peut faire espérer une guérison radicale lorsque sous son influence, la quantité d'acide urique diminue dans les urines.

Spigelia est encore un médicament agissant sur le système nerveux; mais comme l'origine nerveuse de la lithémie est très problématique, l'emploi de ce médicament ne peut être d'une grande utilité.

Sulphur est très indiqué dans la lithémie; il semble, dit Farrington, que dans tous les cas d'affections hépatiques justiciables de ce médicament, le malade ne peut digérer les aliments farineux; il ne digère pas non plus le lait; quand il en prend, il le vomit. Il a une sensation de défaillance ou de rongement à l'épigastre, comme si l'estomac réclamait de la nourriture; dès qu'elle est ingérée, le malade éprouve une sensation de gonflement, de pesanteur; il devient morose et triste et est dégoûté de la vie. Les bouffées de chaleur, la diarrhée le matin, le foie douloureux, congestionné, augmenté de volume, les affections cutanées, forment un ensemble de symptômes caractéristiques

de *sulphur*. Les urines contiennent une proportion plus grande d'acide urique, d'urée, de phosphates et de sulfates. Elles sont odorantes et couvertes d'une pellicule grasseuse. En somme, aucun médicament n'est plus efficace que *sulphur* dans la lithémie.

Parmi les médicaments qui produisent de bons effets dans la lithémie, il faut citer *colchicum*.

D'après Allen, ce médicament détermine des symptômes de goutte aiguë, indépendamment des modifications dans l'excrétion de l'urée et de l'acide urique.

Il faut encore citer : *ledum*, *pulsat.*, *kali bichr.* et *calc. phosph.*

Dudgeon recommande *bursa pastoris*. (*Hahnemanniann Monthly.*)

D^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers

LES MAUX DE TÊTE

leurs causes et leur traitement

par le D^r Edouard BLAKE. — Traduction du D^r Oscar MARTINY,
de Bruxelles

J'ai déjà précédemment émis l'opinion que la douleur intracrânienne était fort rare et qu'il était douteux qu'elle puisse être localisée à l'intérieur même du cerveau. Après une observation de 10 années, cette opinion s'est consolidée ; ce que l'on appelle « maux de tête profonds » est une dénomination fautive, due à une localisation erronée. Du reste, la localisation exacte d'une souffrance est fort difficile, et l'on a vu des observateurs consciencieux, des cliniciens distingués se lancer dans une fautive voie. Il y a de sérieuses raisons de supposer le cerveau incapable de rapporter à lui-même ou à ses enveloppes la douleur qu'il éprouverait réellement. Pour le vulgaire, un mal de tête doit correspondre à une lésion de l'intérieur du crâne, mais, pour les praticiens, combien n'y a-t-il pas de véritables maladies du cerveau sans aucun mal de tête ? Au surplus, les maux de tête les plus torturants et les plus épouvantables ont été décrits avec minutie par

des personnes qui, si elles étaient atteintes d'une maladie cérébrale, auraient depuis longtemps dû renoncer à la plume !

Si donc le mal de tête se présente habituellement sans aucune lésion encéphalique, si la douleur ressentie est, par sa localisation, extra-cérébrale, nous devons en rechercher l'origine dans l'innervation superficielle : les céphalalgies profondes ne sont qu'une illusion subjective ; nous aurons souvent l'occasion de le vérifier.

Beaucoup de malades atteints de mal de tête opiniâtre viennent se plaindre au médecin de « douleurs terribles au-dessus de la tête ». Demandez leur de désigner du doigt, avec précision, les points ou les lignes sensibles, ils passent toute la main sur le crâne, en déclarant qu'il leur est impossible de spécifier : c'est là, au-dessus, partout enfin ! Notre devoir est d'insister, et, par un interrogatoire méthodique, interrompu d'exclamations du malade qui trouve qu'il ne saurait pas expliquer davantage, vous parvenez à établir que la douleur suit presque toujours le trajet et l'expansion d'un filet nerveux.

Si la recherche était toujours poussée aussi loin, nous verrions que la statistique des guérisons de maux de tête opiniâtres est exagérée ; les *Revue*s périodiques nous donnent un vaste ensemble de cas cliniques de ce genre, mais il serait à désirer que, par un compte-rendu scrupuleux et des données anatomiques, ces cas soient rapportés assez exactement pour que, dans des conditions semblables, l'expérience puisse être renouvelée. Si, d'autre part, la souffrance ne semble pas coïncider avec un tractus nerveux, il est encore important de le savoir ; on peut alors pousser ses recherches dans une autre direction : il y a tout à gagner par la précision.

Pour en revenir à notre sujet, mettant à part le nerf occipital, d'autres branches nerveuses fournissant des rameaux à la tête proviennent de la 5^e paire, du trijumeau ; et les différents maux de tête observés résultent ordinairement d'une névralgie d'une de ses subdivisions. Il est donc nécessaire d'en bien connaître la distribution. Le trijumeau est le plus grand des nerfs crâniens ;

il fournit à la tête la sensibilité spéciale et générale; il a une racine motrice et une racine sensorielle comme les nerfs spinaux, et se trouve en outre par le lingual en rapport avec le sens spécial du goût.

TRAITEMENT. — 1. Commençons par les douleurs que l'on peut reporter au *nerf maxillaire inférieur*; je donne dans ces cas *chamomilla* en teinture-mère ou en dilutions basses; j'en ai retiré un prompt soulagement.

Arsenic est souvent utile.

Les dents peuvent aussi causer d'affreux maux de tête; le D^r Cooper conseille dans ces cas de recourir à l'avulsion, surtout quand il s'agit de la dent de sagesse.

Avec *platina* 6^e, j'ai fait disparaître une névralgie dentaire semblant en rapport avec une endométrite.

2. Une douleur au nez (rameau nasal de l'*ophthalmique*) accompagnée de vomissements doit faire penser à la possibilité d'un glaucome et à l'iridectomie. Les douleurs rétro-pupillaires réclament *spigelia* et *tabacum*. (A propos de l'œil, le mal de tête de l'enfance, que l'on attribue si souvent à tort à l'étude, est fréquemment le résultat d'un défaut d'accommodation ou de réfraction non corrigé; ces douleurs peuvent se localiser à l'occiput ou sur le trajet du nerf lui-même).

Le rameau frontal est le plus souvent le siège de douleur: quelquefois existe en même temps un catarrhe du sinus frontal. Le médicament est *nux vom.* 1^e, aidé de compresses répétées sur la racine du nez.

Le filet supra orbitaire du frontal est surtout sujet à la douleur, à sa sortie du canal osseux, au trou sus orbitaire. Aux temps de la fièvre intermittente, la névralgie sus orbitaire était très commune; on la désignait même du nom de la « fièvre du front » (*browe ague*). Le D^r Arthur Clifton m'en indiqua le remède: *chelid. maj.* T. M.; l'effet est plus manifeste quand c'est l'œil droit qui est intéressé.

L'œil gauche, d'après les remarques du D^r Ludlam, de Chicago, semble être plus spécialement que le droit en rapport avec les

organes pelviens. En voici un exemple : après la cessation des règles, la douleur sus orbitaire gauche commence, augmente progressivement jusqu'à l'apparition de la nouvelle menstruation, puis se calme insensiblement. Ces cas sont soulagés par *puls.* 3° et à son défaut par *sepia*, *argent. nitr.*, *sulph.*, *kali bichrom.*

Les relations pelviennes des nerfs gauches trouvent encore leur application dans le « clou hystérique ». Ce mal cède avec une rapidité surprenante à *ignatia* 1x, s'il est à gauche; aucune action s'il est à droite, et dans ce cas recourez à *chin. sulph.* 1°.

Les douleurs de l'os malaire sont justiciables de *mezerium* et de *kalmia*.

Le « rhumatisme frontal » avec ou sans douleur pupillaire demande *bryonia*. Ces douleurs siègent certainement dans l'apopnévrose et le muscle fronto-occipital et pas du tout dans la dure-mère.

Pour les maux de tête spécifiques, l'*iodure de potassium* est d'un service signalé; il chasse les terribles insomnies et, si l'effet manque, on peut recourir aux fébrifuges nouveaux. Les points douloureux des périostites sont soulagés par l'usage du chloral. Le régime doit être rigoureusement surveillé.

La sensation subjective de chaleur cède quelquefois à *cuprum* et beaucoup mieux à *lachesis*.

3. Après avoir envisagé ainsi différentes douleurs se rapportant à la partie antérieure de la tête, nous en arrivons à considérer celles qui intéressent la *région occipitale*; cette partie est innervée par les deux nerfs occipitaux, et une névralgie de cette région indique souvent une grave inhibition cardiaque, produite par l'abus des excitants nerveux : café, tabac; c'est une affection très rebelle. Associée à des selles blanches, elle demande *sanguinaria*; une irritation bronchique est encore une indication de ce médicament.

Le Dr Blake, à propos de ce médicament, cite le cas d'un homme adulte, nerveux, atteint d'hypertrophie cardiaque et de céphalalgies occipitales, avec embarras viscéraux. La douleur occipitale s'aggravait par la fatigue, le froid, le chagrin, l'effort,

une nourriture animale, l'alcool, les excitants; elle était soulagée par la chaleur, les distractions, une nourriture légère; le sommeil faisait toujours du bien et les attaques étaient périodiques, accompagnées de froid aux extrémités, commençant vers midi et augmentant progressivement jusque minuit. Une toux sèche, aboyante, accompagnait généralement la douleur et accroissait son intensité. *Gelsemium* avait rendu souvent service; la quinine quelquefois prévenait une crise mais augmentait les douleurs quand on l'administrait, la crise commencée. La teinture-mère de *sanguinaria* a guéri ce malade assez rapidement.

Le D^r Blake préconise encore un remède auquel il a reconnu une grande valeur dans les maux de tête siégeant à la région occipitale. C'est *helleborus niger*, dont voici les indications: « douleur persistante, lourde à l'occiput, avec sensation de lavage intérieur; le médicament agit mieux quand il y a dysurie et que la douleur cède à la suite d'un accès de vomissement. » *Helleborus* a une action reconnue pour stimuler l'absorption des liquides arachnoïdiens, à preuve son emploi dans l'hydrocéphalie; il agit de la même manière ici; les espaces ventriculaires, cérébro-spinaux, périvasculaires sont gorgés de lymphe, les centres nerveux sont anémiés et par conséquent plus enclins à la névralgie. *Helleborus* lutte contre cette tendance. Des résultats très satisfaisants ont été obtenus avec la 12^e.

Les auteurs indiquent presque tous du reste ce symptôme dans leur pathogénésie de *helleborus*: Pression et tiraillement dans l'hémisphère gauche du cerveau allant d'arrière en avant, comme si la matière cérébrale venait s'accumuler vers le front (Brisset). Douleur occipitale au bout d'un quart d'heure (Lembke). Mal de tête s'étendant de la nuque au vertex surtout quand on se baisse, comme si on écrasait l'occiput (Hahnemann). Pression ininterrompue dans l'occiput (Ruckert). Sensation comme si l'on tirait le crâne d'arrière en avant avec résistance dans la nuque (Morsdorf). Ce court relevé montre clairement l'indication de *helleborus niger*.

Le D^r Burnett s'est souvent bien trouvé de l'emploi de *thuya*

occid.; je n'ai pas à cet égard de renseignements suffisants, mais j'en ai retiré des avantages dans les maux de tête particuliers survenus à la suite de revaccination. *Vanadium* mérite aussi d'être signalé.

CONCLUSION. — Il importe donc dans les différents maux de tête de bien rechercher le siège de la lésion pour faire choix de son médicament. Comme nous l'avons vu, la douleur que l'on rapporte à l'intérieur de la boîte crânienne n'est qu'une illusion, et son siège est tantôt superficiel, c'est une névralgie d'une branche du trijumeau, de l'occipital; tantôt la cause en est encore plus éloignée et l'on doit la rechercher dans les organes pelviens.

Mais, s'il est parfois difficile d'accomplir avec succès ces investigations, si, après mûre analyse, on a découvert le médicament bien indiqué, combien sommes-nous, nos malades et nous, souvent désappointés! Le fait provient du manque d'énergie des malades qui ne comprennent pas assez tout le mal que le régime ordinaire, sans ménagement, peut faire. Quelle action peuvent avoir quelques remèdes en quelques heures, quand les maux de tête proviennent d'une accumulation de circonstances. Prenez donc la journée d'un citadin et parcourez-la avec lui : il vient de déjeuner en hâte, se presse pour aller à sa besogne; il n'a pas oublié d'allumer un majestueux cigare qui compromet sa moelle, arrête son cœur et nécessitera plus tard de véritables contrepoisons. Vite à midi un gros repas, substantiel, immodéré, avalé avec précipitation; encore de la besogne, et la soirée amène l'heure du dîner, lourd, arrosé d'alcool, couronné de thé fort ou de café noir pour vaincre le sommeil. Les 24 heures de la journée s'achèvent par une nuit agitée dans une chambre à coucher mal aérée... Je vous laisse à penser après cette torture continuelle du système nerveux ce qu'il reste en lui de résistance!

On ne saurait donc, dans le traitement de ces affections, outre l'emploi régulier des remèdes, trop insister sur le régime et recommander une abstinence indispensable. Van Haller, Linnée

et Marmontel, qui étaient sujets aux maux de tête, se sont guéris eux-mêmes par une méthode simple :

- 1° exercices journaliers en plein air ;
- 2° nourriture en quantité beaucoup moindre ;
- 3° eau claire comme boisson.

Ces trois éléments constituent le principe appliqué aux stations thermales et contribuent pour une très grande part aux cures d'eaux minérales faites sur place.

Un excellent moyen de rendre au cerveau son énergie consiste à faire des inspirations prolongées et des expirations forcées : par ce moyen, l'air trouve un temps suffisant pour bien pénétrer dans les alvéoles pulmonaires et revivifier le sang par une oxygénation plus intense.

Dans l'alimentation, un grand point est la nourriture liquide, toujours continuée ; il faut défendre le thé, le café, les acides, les alcools. Le malade prendra de la soupe assez forte, du gruau d'avoine, du pain, du lait, du cacao aussi chaud que possible. Si par hasard le malade vomit, rassurez-le, dites-lui que c'est une indisposition nerveuse et qu'il ne doit rien pour cela changer de son régime.

L'électricité peut être employée en courant continu, de faible intensité ($\frac{1}{2}$ milliampère) pendant une quinzaine de minutes, répété de temps en temps.

Comme calmants locaux temporaires, *aconit*, *belladonna* ; le chloroforme, le menthol, le camphre, en application directe mêlé à la glycérine.

Pendant l'attaque de migraine, des chauds bains de pieds et des frictions vigoureuses sur les pieds donnent du soulagement. (*Hahnemannian Monthly*).

Traduction du D^r Oscar MARTINY

Les mains au-dessus de la tête

Certaines femmes en dormant mettent les mains au-dessus de la tête. C'est une indication pour un remède, et dans bien des cas, c'est un symptôme de prolapsus de l'utérus. Le médicament

le plus indiqué, dans ces cas, est *pulsatille*. Dans les affections utérines, les malades ont souvent des palpitations de cœur; *pulsatille* répond également à ce symptôme.

Quand cette manie se rencontre chez l'homme, *nux vomica* doit être prescrit; on donne également *ars.*, *bellad.*, *plat.* et *calc. carb.* dans ces cas. Quand il s'agit d'asthme ou de dyspnée, l'action de porter les mains au-dessus de la tête indique *nux vom.* *Platina* sera ordonné quand il y a grande sensibilité des organes génitaux. — D^r FRANK KRAFT
(*Hahnemaniann Monthly*).

Fréquence du rein mobile chez la femme

Le D^r Mathieu a recherché systématiquement le rein mobile chez trois cent six femmes soignées à l'hôpital pour une maladie quelconque, et chez quarante-six femmes traitées directement pour des accidents sérieux de dyspepsie. Il a constaté quatre-vingt-cinq fois le rein mobile chez les premières (soit une sur quatre) et trente-deux fois chez les secondes, c'est-à-dire deux fois sur trois.

Le premier degré, dans lequel on ne peut percevoir qu'une partie du rein, comprend à peu près la moitié des cas. L'autre moitié (deuxième et troisième degré), comprend les cas dans lesquels le rein peut être perçu dans son entier, et ceux, plus rares, dans lequel il est complètement flottant.

L'influence de la grossesse paraît certaine, sans être excessive.

L'intensité des accidents dyspeptiques n'est pas forcément en proportion du degré de déplacement des reins. L. (*Revue médicale.*)

NÉCROLOGIE

Un de nos plus sympathiques confrères, le D^r **Malapert du Peux**, médecin homœopathe, très estimé à Lille et dans tout le Nord de la France, vient de mourir, à l'âge de 72 ans.

C'était un médecin très distingué ayant une nombreuse clien-

tèle à laquelle il s'est dévoué jusqu'à ce que ses forces l'ont trahi.

Il a grandement contribué à la propagation de l'homœopathie dans le nord de la France. D^r MARTINY

VARIÉTÉS

Le monument de Hahnemann. — Ceux qui ont pu douter un moment de la réussite probable d'une souscription pour l'érection d'une statue à Hahnemann, n'auront plus longtemps à attendre avant d'en voir la réalisation. L'intérêt témoigné par l'*Institut américain d'homœopathie* a été des plus grands. L'adhésion des membres du dernier *Congrès* à la proposition du *Comité* a été complète et enthousiaste. Les anciens ouvrirent la marche et souscrivirent 4000 dollars (20,000 francs). La matinée suivante 10,000 dollars (50,000 francs) furent souscrits. Plus de 20,000 dollars sont assurés au *Comité* et il n'y a plus de doute possible que le projet ne réussisse. L'année prochaine, à Newport, on recueillera tout ce qui manque encore pour couvrir les frais restants. Les maquettes pour le monument, qui coûtera 50,000 dollars, soit 250,000 francs, sont déjà exécutées. (*North American journal of Homœopathy*).

SOMMAIRE

Conférences publiques sur l'homœopathie	161
Revue des journaux homœopathiques de France, par le D ^r SCHEPENS, de Gand.	171
De l'asthme. — Traduction du D ^r CHEVALIER, de Charleroi	176
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par le D ^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers.	177
Les maux de tête, leurs causes et leur traitement. — Traduction du D ^r OSCAR MARTINY	184
Les mains au-dessus de la tête	190
Fréquence du rein mobile chez la femme	191
Nécrologie	191
Variétés	192

Collaborateurs et Correspondants

- Alost — D^r DE MOOR.
Anvers — D^r LAMBREGHTS, fils.
Bruxelles — D^r GAUDY, Jules.
" — D^r HUYVENAAR.
" — D^r SEUTIN.
" — D^r SOENENS.
" — M. MANS, Franç., vétérinaire.
" — M. MANS, Joseph, vétérinaire.
" — M. SEUTIN, pharmacien.
" — D^r WUILLOT.
" — D^r MERSCH.
" — D^r CYR. PLANQUART.
" — D^r J. DEWÉE.
" — D^r OSCAR MARTINY.
" — D^r M. PETIT.
Charleroi — D^r CHEVALIER.
Gand — D^r DE KEGHEL.
" — D^r SCHEPENS.
" — D^r VAN DEN NEUCKER.
Hal — M. VANDERMES, vétérinaire.
Liège. — D^r DERU.
Lierre — D^r SCHWARTZ.
Limbourg — D^r JOREZ.
Mons — D^r CRIQUELION.
" — M. CAREZ, pharmacien.
Namur — D^r GODEFROID.
Thielt — D^r LOOSVELDT.
Tournai — D^r PLANQUART.
Bad-Gastein et Méran — D^r PROELL.
Cannes — D^r CLARKE.
" — D^r GRUZU.
Carlsbad — D^r KAFKA, fils.
Kissingen — D^r WELSCH, fils.
Nice — D^r V. ARNULPHY, fils.
Paris — D^r HAMMELRATH.
Vichy — D^r GRUZU.
Weimar — D^r GOULLON, jeune.

LIBRAIRIE MÉDICALE

DE G^{vo} MAYOLEZ

RUE DE L'IMPÉRATRICE, 13, A BRUXELLES

-
- D^r BERNARD, de Mons. — Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme. 2 fr.
- ” Justification de l’homœopathie dans ses principes essentiels. Gand, 1868, in-8°. 1 fr.
- ” Etude sur le traitement homœopathique de la constipation. 2^e édition. 2 fr. 50
- ” Essai sur l’angine de poitrine et sur son traitement homœopathique.
- MARTINY. La question de l’homœopathie en Belgique. 1879. 1 fr.
- ” L’homœopathie. Conférences données à MM. les officiers du 3^e d’artillerie. 1878, 1 vol. in-8°. 3 fr.
- ” De l’état actuel de l’homœopathie et de ses rapports avec les autres branches des sciences médicales. Bruxelles 1875, 1 vol. in-8°. 1 fr.
- ” Le choléra et son traitement homœopathique. 2 fr.
- ” **LE BORD DE LA MER**, le traitement marin et ses rapports avec l’homœopathie. 3 fr.
- MARTINY ET BERNARD. De l’alternance des médicaments. 2 fr.
- GAILLIARD. L’homœopathie à l’Académie de Médecine de Belgique en 1877. — Réponse au défi de M. le professeur CROCC. 1 fr.
- ” L’homœopathie à l’Académie de Médecine en 1878. — Réponse au rapport de M. le docteur COUSOT. 1 fr.
- ” De la polyphénoménie médicamenteuse. Bruxelles, 1879.
- VAN DEN NEUCKER. Ce qu’est l’homœopathie et ce qu’elle n’est pas; du régime homœopathique. Harlebeke, 1879.
- HAHNEMANN ET LÉON SIMON. Traité de matière médicale homœopathique comprenant les pathogénésies du traité de matière médicale pure et du traité des maladies chroniques. Tomes 1^{er} et 2^e, 2 vol. in-8°. 16 fr.
- HUGHES. Actions des médicaments homœopathiques ou éléments de pharmacodynamique, traduit de l’anglais par GUÉRIN-MÉNEVILLE. Paris, 1 vol. in-8°. 6 fr.
- ” Manuel de thérapeutique selon la méthode de HAHNEMANN, (Traduction du D^r GUÉRIN-MÉNEVILLE). J.-B. BAILLIÈRE, Paris, 1881. 6 fr.
- SCHWABE. Pharmacopœa homœopathica polyglottica. Leipzig, 1873, 1 vol. gr. in-8°. 10 fr.
- ” Lehrbuch der homœopathischen Therapie. Leipzig, 1876, 2 vol. 10 fr.
- CHARGE. Traitement homœopathique des maladies des voies respiratoires Paris, 1 vol. in-8°. 10 fr.
- JOUSSET. Eléments de médecine pratique. Paris, 1877, 2 vol. in-8°, 2^e édition. 15 fr.
- ” Clinique de l’hôpital St-Jacques.
- LUDLAM ET CLAUDE. Leçons cliniques et didactiques sur les maladies des femmes. Paris, 1879.
- BOENNINGHAUSEN ET MOUREMANS. Les aphorismes d’Hippocrate accompagnés des gloses d’un homœopathe. 2 vol. in-8°.

46
771
93
AUG 24 1916

UNIV. OF MICH.
LIBRARY

OCTOBRE 1894

21^{me} ANNÉE. N° 7

Revue Homœopathique

BELGE

publiée par M. le D^r MARTINY

FAISANT SUITE

au Journal du dispensaire Hahnemann du docteur MOUREMANS



BRUXELLES

BUREAU DE LA REVUE

45, RUE D'ARLON, 45

Nivelles, typogr. H. Lanneau & M. Despret, rue du Cura, 42.

CONDITIONS DE L'ABONNEMENT

La **Revue Homœopathique Belge** paraît chaque mois par livraison de 32 pages in-8°.

Le prix de l'abonnement est de 8 francs pour la Belgique et de 10 francs pour l'étranger, le port compris.

Les abonnements courent à partir du premier mois de chaque trimestre.

On s'abonne à Bruxelles :

Au bureau de la **Revue**.

A la pharmacie homœopathique de **M. Seutin**, rue de la Madeleine, 50.

A la pharmacie homœopathique de **M. Dam**, Marché aux Herbes, 106.

A la pharmacie homœopathique de **M. A. Martiny**, 29, chaussée de Louvain.

A Gand :

Chez **M. Dwelshauwers**, pharmacien homœopathe, rue de la Station, 25.

A Mons :

Chez **M. Carez**, pharmacien homœopathe, rue d'Havré, 98^{bis}.

A Paris :

A la pharmacie homœopathique centrale de **MM. Catellan frères**, rue du Helder, 17.

A la pharmacie homœopathique spéciale de **M. Georges Weber**, rue des Capucines, 8.

S'adresser, pour tout ce qui concerne la rédaction et l'administration, à M. le docteur MARTINY, au bureau de la Revue, rue d'Arlon, 45.

Il sera rendu compte de tous les ouvrages de médecine dont on nous enverra deux exemplaires.

On peut se procurer les années précédentes au prix de 10 francs par année au bureau de la Revue.

Caisse de Pensions du Corps Médical belge

(Méd., Méd.-vétér., Pharm.)

Pensions de droit à 64 ans et à tout âge, en cas d'incapacité absolue de travail.

Cotisation annuelle : 50 francs jusque 40 ans.

100 francs à partir de cet âge.

Capital social au 31 juillet 1892, fr. 733.895.73; somme affectée au service des pensions pour l'exercice 1891-1892, fr. 57.842.70.

Pensions aux Veuves et Orphelins.

Pour renseignements s'adresser au Président, **D^r Emile Martin**, 15, rue de Ligne, Bruxelles.

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

21^e ANNÉE

OCTOBRE 1894

N^o 7

CONFÉRENCES PUBLIQUES SUR L'HOMŒOPATHIE

La loi de similitude

S'il est vrai que toute science repose sur des lois, l'astronomie sur les lois de Kepler, la chimie sur les lois de Berthollet, l'optique sur les lois de la réflexion et de la réfraction de la lumière, il ne se peut pas que la science médicale, précieuse entre toutes, soit dépourvue de principes et livrée à tous les hasards. Elle aussi est régie par des lois, et la loi médicale par excellence, la loi thérapeutique, est ainsi conçue : *Le plus prompt et le plus sûr moyen de guérir consiste dans l'emploi d'un médicament capable de faire naître chez l'homme sain un ensemble de phénomènes anormaux semblables à l'ensemble de ceux qu'on a constatés chez le malade en traitement.*

I

Pour éviter toute équivoque sur le sens et la portée de cette loi, connue sous le nom de *loi des semblables*, il faut avant tout définir la guérison et le médicament, car il y a guérison et guérison, ainsi que va vous le démontrer l'exemple suivant.

Il y a un peu plus d'un an, je fus consulté par un homme de 65 ans qui, jusqu'à l'âge de 42 ans, avait souffert d'une hypertrophie des amygdales, qui se compliquait d'abcès presque chaque année. A 42 ans, il se les fit enlever par M. Fauvelle. Naturellement il n'eut plus d'accès, mais il ne s'est jamais bien porté depuis cette opération. Il a commencé par avoir des étouffements qui n'ont cessé de s'aggraver ; il s'enrhume à chaque instant et il présente tous les signes d'un emphysème pulmonaire compliqué de catarrhe. Voilà un homme qui n'a commencé à être sérieusement malade qu'à partir du jour de sa guérison. Tous les médecins connaissent par centaines des faits semblables, c'est-à-dire de fausses guérisons.

Qu'est-ce donc que guérir? Guérir, a dit Hahnemann, c'est rendre la santé aux personnes malades, et j'ajoute : rendre la santé aux personnes malades, c'est rendre à la totalité de leurs organes et de leurs tissus leur texture et leur fonctionnement normaux, de telle sorte qu'elles puissent, sans crainte de réciproque et sans inconvénient d'aucune sorte, reprendre leur train de vie journalier.

Qu'est-ce que le médicament? Hahnemann est le seul qui en ait donné une définition satisfaisante. Il appelle ainsi les corps qui ont le pouvoir de faire passer l'homme de l'état de santé à l'état de maladie et réciproquement de le ramener de l'état de maladie à l'état de santé. Le pouvoir de guérir est donc inséparable de celui de rendre malade, dont il n'est que le corollaire, et le bien qu'on a le droit d'espérer d'un médicament est en raison directe du mal qu'il peut faire. Aussi, lorsqu'on vous proposera un remède à la fois inoffensif et capable de guérir les maladies les plus terribles, vous serez sûrs qu'on se trompe ou qu'on vous trompe. A proprement parler, il n'y a pas de médicaments, car la propriété médicatrice n'est pas une propriété essentielle ni permanente, subordonnée qu'elle est à l'à propos, à la dose, à l'état dans lequel les ingesta pénètrent dans l'économie. Et comment en serait-il autrement? Il faut que le pouvoir de guérir soit contingent et transitoire, puisqu'il ne peut s'exercer que sur un état également contingent et transitoire, l'état de maladie.

Après avoir précisé ce que dit la loi des semblables, arrêtons-nous un instant sur ce qu'elle ne dit pas. Elle dit que l'homme est modifié de façon semblable par la maladie et par le médicament propre à la guérir, elle ne dit pas que ces modificateurs soient de nature semblable. Elle ne dit pas davantage, comme naïvement certaines personnes, qu'il faut combattre le mal par le mal. Elle ne dit pas non plus que la similitude des effets entraîne la similitude des agents. Nous savons tous que des agents diamétralement opposés, comme l'extrême froid et l'extrême chaleur par exemple, produisent sur l'organisme des

effets semblables; cependant, il ne nous est jamais venu à l'esprit que l'été de la Guyane fût semblable à l'hiver de la Sibérie. Aussi, si vous tenez absolument à ce que le médicament soit le contraire de la maladie qu'il guérit, nous n'y contredisons nullement. Seulement, il est absurde de comparer un être abstrait comme la maladie avec un être concret comme le médicament et la chose est complètement dépourvue d'intérêt pour nous, médecins. Ce qu'il nous faut, ce n'est pas de savoir si tel remède est contraire ou semblable à telle ou telle maladie, c'est de savoir à quoi nous reconnaitrons qu'il est apte à la guérir, et cette aptitude, c'est la loi des semblables qui nous la révèle. Elle n'a pas d'autre prétention et n'est autre chose que l'expression d'un rapport entre les phénomènes pathologiques et les phénomènes médicamenteux ou, si vous aimez mieux, entre les phénomènes morbides spontanés et les phénomènes morbides artificiels; il ne faut rien chercher au-delà. Si vous voulez étudier sérieusement l'homœopathie et la pratiquer avec succès, il faut retenir mot pour mot ce que je viens de vous dire et bien vous persuader que notre loi fondamentale consiste en ceci, rien de plus, rien de moins, que *le plus prompt et le plus sûr moyen de guérir consiste dans l'emploi d'un médicament capable de faire naître chez l'homme sain un ensemble de phénomènes anormaux semblable à l'ensemble de ceux qu'on a constatés chez le malade en traitement.*

II

En médecine, comme dans toutes les sciences d'observation, nous possédons trois criteriums pour juger la valeur des doctrines : la tradition, la raison et les faits. Or, la loi des semblables, entrevue dès la plus haute antiquité, a été appliquée dans tous les temps. Au point de vue doctrinal, c'est, à l'origine même des traditions médicales, Hippocrate qui dit explicitement que « ce qui produit la strangurie qui n'est pas, enlève la strangurie qui est; la toux, comme la strangurie, est causée et enlevée par les mêmes choses ». C'est, au XII^e siècle de notre ère, l'école spagyrique qui admet et la loi des semblables et les doses infinitési-

males. Or, l'école spagyrique s'est perpétuée à travers tout le Moyen-Age, jusqu'après la Renaissance, alors qu'elle comptait encore des adeptes dont parle St-François de Sales et dont le D^r Lobethal a retrouvé les traces dans la bibliothèque de Breslau. C'est Basile Valentin qui enseigne qu'en vertu d'une force magnétique le poison attire le poison, et qui donne ce conseil : « Avez-vous un membre engourdi par le froid, ne perdez pas de temps, mais entourez-le de neige fondue; ainsi, le froid attire le froid et rétablit le membre ». C'est Paracelse, auteur de la phrase célèbre et souvent citée : *Simile autem sui simile frequenter curavit*. C'est Becher, l'un des plus grands chimistes du xvii^e siècle qui, à propos des maladies et de leurs remèdes, déclare que « la règle est qu'elles soient guéries par des agents doués de qualités semblables (*per similia qualitatum*); ainsi, la maladie mercurielle est guérie par le principe mercuriel ». C'est enfin Stahl, presque contemporain d'Hahnemann, qui professe que « 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, au contraire, que les maladies cèdent aux agents qui déterminent une affection semblable ».

Dans l'ordre des faits c'est, aux temps fabuleux, la lance d'Achille qui guérit les plaies qu'elle-même a produites. C'est, dans les temps bibliques, Ezechias guérissant une pustule de mauvaise nature, probablement un anthrax, par l'application d'un cataplasme de figue, qui, au dire des Talmudistes, afflige la peau saine d'ulcères putrides. C'est dans les temps antiques, le médecin de Cos, déjà cité, qui guérit le choléra par le *veratrum album* lequel, à son scient, donne des accidents cholériques. C'est Galien, le champion intransigeant de la loi des contraires, qui cite des faits homœopathiques dont la netteté ne laisse rien à désirer. Vous pouvez en juger par les passages suivants, tirés du traité de la recherche des propriétés des simples (*De Simplicium medicaminum facultatibus indagandis*) : *Quod ex accidenti est distinguatur ab eo quod primum et per se.*

Nam aqua frigida calorem quandoque revocat eulem refrigerando contrahendoque ac condensando; ad id enim caloris sequitur revocatio, velut in tertio de temperamentis ostendimus. Rursum calida quoque ipsa saepenumero refrigerat, exalfacientem nimirum humorum digerendo. » Nous, homœopathes, nous ne parlons pas autrement; nous disons, par exemple, que la belladone a pour propriété essentielle d'enflammer les amygdales; mais accidentellement elle fait tout le contraire, lorsque celui qui la prend est atteint d'amygdalite. Voici un passage encore plus significatif : « *Nonnunquam vero mordicationes ex accidente quod salsuginosum est sanaverit, velut et melicratum, salsugo; serum lactis. Educunt enim secum hæc nonnunquam succum mordicationem facientem ac mordacitatis redduntur medela, perinde ut cætera omnia quæ abluunt et abstergunt. Sed non statim ubi immisa sunt hoc genus medicamenta morsum sanant, quin potius tunc etiam exasperant.* » Cette fois Galien ne se borne pas à reconnaître un fait relevant de la loi des semblables, il constate aussi l'aggravation homœopathique. Voici une dernière phrase non moins explicite : « *Nam per Deos immortales, cur, obsecro, napy, thapsia, pyrethrum, capparis radix et absolute quæcumque urere possunt, si diutius corpori inhæreant, meatum statum commutant? Nam quod partes quæ tentantur assidua fluxione ab hoc genus medicamentis juventur perspicuo videtur; at quamobrem juventur naturalis speculationis problema est.* » Ici nous voyons la constatation d'un fait et une interprétation. Le fait est homœopathique et je vous abandonne l'interprétation pour ce qu'elle vaut.

Poursuivons notre revue rétrospective et nous rencontrons tous les médecins les plus célèbres cités par Hahnemann dans l'introduction de l'*Organon* au chapitre des guérisons homœopathiques opérées involontairement. De nos jours même un peuple nègre du continent africain panse les plaies enflammées avec la sève du *modecca abyssinica* et l'explorateur Schweinfurth s'en étonne parce que cette sève provoque chez l'homme sain un gonflement érysipélateux des membres souvent mortel.

Enfin vous-mêmes, mes chers allopathes, vous faites journellement de l'homœopathie; seulement il est rare que vous accomplissiez cette besogne à vous tout seuls, vous vous mettez généralement plusieurs pour cela. Ainsi la *Gazette des hôpitaux* reconnaît que beaucoup de chirurgiens, et des meilleurs, ont dû renoncer aux pansements phéniqués à cause de la facilité avec laquelle ils font naître des éruptions eczémateuses; d'autre part, M. Augagneur guérit plusieurs eczémas et dermatoses rebelles avec l'acide phénique. M. Lancereaux communique à l'Académie de médecine des observations de néphrite parenchymateuse guérie par la teinture de cantharide et cette communication plonge l'Académie dans la stupéfaction parce que MM. Lécorché et Talamon ont produit la néphrite parenchymateuse chez des animaux avec la même teinture de cantharide. L'antipyrine, donnée pour couper un accès de névralgie, cause une belle poussée d'urticaire; d'autre part un médecin militaire, M. Papon, guérit plusieurs cas d'urticaire avec l'antipyrine. Vous savez combien le jaborandi et son alcaloïde, la pilocarpine, exagèrent la sécrétion de la sueur et de la salive; M. Edouard Labbé guérit une salivation dangereuse avec la pilocarpine et il sait très bien qu'il fait de l'homœopathie, mais pour masquer la chose il a fait une véritable trouvaille, celle de la « salivation thérapeutique ». C'est précisément ce qui nous caractérise, nous homœopathes, c'est de rendre thérapeutiques les maladies médicamenteuses, qui ne le sont pas du tout quand on ne sait pas s'en servir. Un américain, Boardman Reed, traitant une fièvre typhoïde compliquée de diarrhée incoercible et ayant échoué avec le bismuth, les opiacés et les préparations saturnines, guérit cette diarrhée une première fois avec la podophylline à la dose de 0 gr. 0005 et une seconde avec la liqueur de Fowler à la dose d'un huitième de goutte toutes les deux heures. M. le professeur Lépine, citant le fait, ne craint pas d'écrire cette phrase qu'on aurait prise, il y a quarante ans, pour une adhésion formelle à l'homœopathie : « Dans certains cas où les médicaments habituels ne réussissent pas, je ne vois, pour ma

part, pas grand inconvénient à faire un essai avec un antagoniste ». Enfin le grand Pasteur lui-même applique la loi des semblables et même il atteint d'emblée sa limite la plus extrême (j'allais dire exagérée), l'isopathie, c'est-à-dire le traitement d'une maladie par le produit morbide lui-même. Loin de moi, soyez-en sûrs, la pensée de rapetisser cet homme de génie. Je n'ignore pas que ses découvertes unanimement admirées ont un point de départ tout différent de celui d'Hahnemann; mais ne devons-nous pas être d'autant plus étonnés de le voir aboutir au même point d'arrivée, où il a été devancé du reste par des homœopathes de marque, par Lux, par Héring et Dufresne père, qui ont employé, quarante ans avant lui, des produits et des procédés presque identiques aux siens? Aussi pas de faux-fuyants, pas de vains échappatoires; Pasteur, sans contestation possible et malgré qu'il en ait, pour prévenir le développement de la rage qui est, inocule un produit qui développe la rage qui n'est pas.

Et d'ailleurs l'isopathie est formellement approuvée par la Faculté de Paris. Voici un passage du discours prononcé par le professeur Landouzy le jour où il a pris possession de la chaire de thérapeutique : « L'idée de se servir de sérums animaux comme agents d'immunisation ou de guérison, comme moyen de s'opposer soit à l'éclosion, soit à la marche d'une maladie infectieuse par l'injection péritonéale, sous-cutanée ou intraveineuse du sérum d'un sujet atteint de ladite maladie, l'idée de la sérothérapie est venue de la médecine expérimentale ». Plus loin, il s'écrie : « Qui sait si la médecine expérimentale ne va pas nous apprendre qu'un sang longuement tuberculiné, très longuement tuberculiné, ne sera pas l'agent préservatif et curatif de la tuberculose?... Qui sait si le sérum des sursyphilités ne va pas devenir un agent spécifique, agent d'immunisation et de guérison à la fois, c'est-à-dire plus précieux encore que le mercure et l'iodure de potassium? » Il explique ce phénomène par la phagocytose. Acceptons cette interprétation anthropomorphique et admettons que la tuberculine cultivée,

plus vorace encore que Saturne, ne se contente pas de dévorer un premier sujet après l'avoir assassiné par une pullulation continue de bacilles, mais se repaît encore des bacilles, ses propres enfants, lorsqu'on la transporte chez un autre sujet. Pour moi, je me contente de retenir ce fait que le sérum d'un individu auquel on a inoculé la tuberculose arrête l'évolution de la tuberculose chez un autre qui était préalablement tuberculeux. Vous voyez donc bien que votre enseignement (passez-moi cette expression) sue l'homœopathie par tous ses pores. Pour peu que nous pressions vos textes nous en faisons jaillir à flots les mots médication substitutive, dynamisme, individualisation, dilution, trituration, doses infinitésimales, expressions et choses qui nous sont familières depuis bientôt un siècle et qui, à vous en croire, seraient des nouveautés d'aujourd'hui. Vous ne pouvez dire un mot, vous ne pouvez faire un pas sans vous heurter à l'homœopathie, sans voir se dresser devant vous l'ombre d'Hahnemann revendiquant les hommages et la reconnaissance de priorité que vous lui marchandez encore. Comme autrefois saint Pierre vous voudriez renier votre maître, mais nous, comme autrefois les serviteurs de Caïphe, nous démasquons votre origine et nous vous disons : Il ne faut pas nous désavouer, vous aussi vous avez été formés à l'école d'Hahnemann, votre langage vous fait assez connaître.

La loi des semblables est donc justifiée par la tradition et les faits; celle des contraires l'est-elle par la raison? Je ne parle pas de la façon dont elle était comprise avant Hahnemann, alors qu'on n'expérimentait sur le sujet sain qu'à titre de curiosité et que l'utilité de comparer l'action physiologique avec l'action thérapeutique n'était même pas soupçonnée. Le point de départ était l'expérimentation sur le malade. Un médicament guérissait-il une affection inflammatoire caractérisée par l'élévation de la température, c'était naturellement un réfrigérant, et l'on ne se demandait seulement pas s'il pouvait opérer sur l'homme sain autre chose qu'un abaissement de température ou même s'il pouvait produire un effet quelconque. Si l'on rencontrait

fortuitement un fait homœopathique, comme ceux cités par Galien et d'autres, on avait toujours à sa disposition les pores de la peau, la migration des humeurs, ou n'importe quoi, pour le faire rentrer dans le domaine de la loi des contraires. Aujourd'hui que, grâce à l'impulsion d'Hahnemann, l'expérimentation pure est entrée dans les mœurs médicales, on ne peut plus procéder aussi sommairement. Voyons donc comment la loi des contraires s'accommode avec les faits.

D'abord, beaucoup de phénomènes n'ont ni ne peuvent avoir de contraires. Quel est le contraire de la démangeaison? Suivant la remarque fort juste de M. Frédault, les augmentations et les diminutions de fonctions seules en sont susceptibles, non les perversions de fonctions, à l'exception de quelques perversions d'ordre psychique. Si l'on peut à la rigueur trouver le contraire d'un symptôme isolé, bien habile serait celui qui trouverait un ensemble de symptômes contraire à un autre ensemble de symptômes. Quel est le contraire de la migraine? Enfin, Hahnemann et les homœopathes ont découvert plusieurs faits qui sont maintenant admis par toutes les écoles, à savoir : que, lorsqu'on s'en tient aux augmentations et diminutions de fonctions, tout médicament a deux actions successives et opposées, que nous appelons action primitive et action consécutive ou secondaire. Les fortes doses produisent d'emblée l'action secondaire. Enfin, il y a un véritable antagonisme entre les doses très éloignées d'un même médicament; ainsi, 0 gr. 015 d'ipeca augmentent l'appétit, 0 gr. 50 donnent du dégoût, et 1 gr. 50 fait vomir. J'ajoute deux détails qui n'ont pas été assez remarqués et qui augmentent encore la confusion : ces actions opposées ne sont pas toujours successives, elles sont souvent alternantes, et puis une même dose d'un même médicament peut produire des effets opposés chez des individus différents, ainsi le café purge les uns et constipe les autres.

Quelles sont les conclusions à tirer de ce qui précède? Les voici. On ne peut suivre la loi des contraires sans laisser de côté un grand nombre de phénomènes importants; en effet, les allo-

pathes recherchent avant tout, dans leurs expérimentations physiologiques, des augmentations et diminutions de fonctions : les variations du pouls, de la tension artérielle, des forces, des sécrétions, etc. A quoi peuvent servir les perversions des fonctions? A diagnostiquer les empoisonnements, ce qui n'est pas une œuvre thérapeutique, et, lorsqu'elles sont trop douloureuses ou trop graves, à faire rejeter l'agent qui les produit comme étant d'un maniement dangereux, de sorte qu'en fin de compte la loi des contraires est moins une loi d'indication qu'une loi de contre-indication. Pour appliquer la loi des contraires, on ne peut envisager que des symptômes isolés, la connaissance de leur collectivité n'avance à rien ; aussi, les médicaments choisis ainsi ne produisent que des effets partiels; des palliations. Comme les symptômes n'existent jamais à l'état d'isolement, on est conduit nécessairement à la polypharmacie et de là à l'inconnu, parce que l'ingestion simultanée de plusieurs médicaments fait subir à leurs propriétés des modifications que nous ne pouvons pas prévoir. Comme les symptômes opposés se rencontrent en pathologie aussi bien qu'en matière médicale, la thérapeutique basée sur la loi des contraires devient nécessairement dichotomique, et c'est ce qu'elle a toujours été. Depuis des siècles, nous ne cessons d'être balancés, comme sur une escarpolette, des réfrigérants et des siccatifs aux échauffants et aux humectants de Galien, des acides aux alcalins des iatro-chimistes, des incrassants aux fluidifiants des humoristes, des stimulants aux contro-stimulants de Rasori, des hyperémiantes aux antiphlogistiques de Broussais, des toniques aux débilissants, des thermogènes aux antithermiques, des évacuants aux astringents, des séptiques aux antiseptiques.

Enfin, les allures capricieuses des symptômes contraires ont dû vous faire pressentir que leur valeur indicatrice est au moins contestable. En effet, ils ne peuvent jamais, à eux seuls, nous servir de guides, parce qu'ils sont comme le sabre de M. Prudhomme, chacun des deux adversaires, allopathe et homœopathe, peut s'en servir pour défendre ses institutions et au besoin

pour les combattre. En effet, choisissez-vous un médicament dont l'action primitive soit contraire aux phénomènes morbides ? Nous vous objecterons que son action secondaire leur est semblable. En choisissez-vous un dont l'action secondaire leur soit contraire ? Nous vous objecterons que son action primitive leur est semblable, et que vous faites de l'homœopathie tout comme nous. D'autre part, lorsque nous donnons une dose infinitésimale d'un médicament dont les doses pondérables ont une action semblable à celle de la maladie, vous pouvez nous reprocher de l'alopathie déguisée. Comment sortir de ce dédale ? En cherchant autre chose.

Vos professeurs eux-mêmes ont conscience de l'inanité de la loi des contraires, et quelques-uns ont la franchise de l'avouer. En 1875, alors que les candidats au poste de professeur-agrégé devaient soutenir une thèse sur un sujet tiré au sort, la question échuë à M. Debove fut la suivante : *L'action physiologique des médicaments peut-elle devenir la règle de leur emploi thérapeutique ?* Le candidat répondit négativement. Après avoir passé en revue les médicaments dont l'action thérapeutique est le plus connue (quinquina, ipeca, mercure, iode) et ceux dont on connaît le mieux l'action physiologique (digitale et anesthésiques), il tira cette conclusion :

« Dans l'état actuel de la science, l'action physiologique des médicaments ne peut pas devenir la règle de leur emploi thérapeutique. — Les progrès réalisés tous les jours dans les différentes branches de la physiologie, nous permettent d'espérer qu'un moment viendra où *l'empirisme, aujourd'hui nécessaire*, fera place à une thérapeutique rationnelle fondée sur la physiologie. »

Dans la bouche d'un candidat à une chaire de médecine allopathique, cela veut dire que l'action physiologique des médicaments n'est pas contraire aux phénomènes présentés par les maladies qu'ils guérissent. Si M. Debove avait eu plus de loisirs, s'il avait eu le temps de lire la thèse de Leboucher sur cette question : Jusqu'à quel point peut-on conclure de l'expé-

rimentation des médicaments sur l'homme sain à leur emploi thérapeutique? celle de Molin sur l'action de l'émétique sur les voies respiratoires; celle d'Alexandre Léon Simon, mon père, sur la comparaison des effets du mercure sur l'homme sain avec les symptômes de la syphilis, il aurait peut-être fait un pas de plus, et ne se serait pas arrêté à moitié chemin sur la route de Damas.

En y regardant de près, on s'aperçoit que cette loi des contraires, à laquelle vous tenez tant, en paroles, vous ne l'appliquez jamais. Vous ne faites jamais ce qu'Hahnemann appelait énantipathie ou antipathie et ce que l'usage a prévalu d'appeler allopathie. Lorsque vous traitez la dysenterie par le sublimé et l'ipeca, la diphtérie par le cubèbe et le sulfure de calcium, le vertige de Ménière par le sulfate de quinine, vous faites de l'homœopathie inconsciente... ou inavouée, non de l'allopathie. Lorsque vous traitez l'actinomycose par l'*iodure de potassium*, l'artériosclérose par la *caféine*, vous faites de la médecine spécifique, non de l'allopathie. Lorsque vous traitez le myxœdème par les injections d'extrait de corps thyroïde, vous ressuscitez la doctrine des signatures, mais vous ne faites pas d'allopathie. Lorsque vous traitez le choléra par les injections de sérum artificiel, vous ne faites que réparer les pertes de l'organisme; appelez cela, si vous voulez, la médication du tonneau des Danaïdes, ne l'appelez pas allopathie. Ne donnez pas davantage ce nom au traitement de la pleurésie et de la pneumonie par le vésicatoire, de l'ataxie locomotrice par la pendaison.

Ce n'est donc pas la loi des contraires que vous pouvez nous opposer, c'est ce que j'appellerai la loi des actions collatérales. Les agents antipathiques procurent, comme je l'ai dit tout à l'heure, des palliations, jamais des guérisons. Lorsque vos médicaments guérissent, ils ont agi comme dérivatifs, comme révulsifs, comme perturbateurs, c'est-à-dire par voie indirecte. Or, les méthodes indirectes, comme la cautérisation, l'électrothérapie, l'hydrothérapie et autres, comptent à leur actif des guérisons incontestables et incontestées. Aussi, Hahnemann ni

personne n'a jamais prétendu que l'homœopathie fût *le seul* moyen de guérir; nous avons toujours dit que c'était *le plus prompt et le plus sûr*. Il y a plusieurs moyens d'aller d'un point à un autre, de Paris à Belfort, par exemple. On y est allé à pied, il y a deux ans, en bicyclette, à cheval, en diligence, enfin en train express. L'homœopathie est le train express. Et ne croyez pas que cette comparaison soit un pur badinage; elle a été faite, il y a plus de cinquante ans, par un professeur de la Faculté de Montpellier, Risueno d'Amador, qui dit, à propos de l'homœopathie: « Si vous me permettez une comparaison qui ne me paraît pas manquer de justesse, je trouverai à la nouvelle méthode médicale quelque analogie avec ces voies rapides, ouvertes par l'industrie moderne, qui étonneront les générations à venir après avoir émerveillé les générations contemporaines; ces voies nouvelles n'effacent pas les voies anciennes, mais elles conduisent plus vite et mieux d'un point de l'espace à l'autre; elles font plus vite et mieux en moins de temps. » (*Revue homœopathique française.*) D^r V. LÉON SIMON

(*A continuer.*)

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Président,

D^r HUYVENAAR

Secrétaire,

A. DE MAEGHT, Phⁿ,

Docteur ès-sciences

Séance du 9 Octobre 1894

Plusieurs membres s'excusent de ne pouvoir assister à la réunion.

M. le secrétaire A. De Maeght fait connaître à l'assemblée que M. le D^r Huyvenaar, président, retenu chez lui par son état de santé, ne pourra assister à la séance; il a chargé M. De Maeght de communiquer aux membres de l'*Association* une lettre de M. le D^r Malapert du Peux, fils, informant l'*Association centrale des Homœopathes belges* de la mort de son regretté père, M. le D^r Malapert du Peux.

L'assistance décide aussitôt d'adresser ses sentiments de regrets et de sincères condoléances au fils du regretté défunt.

On passe ensuite à l'ordre du jour.

M. **Carez**, Phⁿ, se rapportant à l'un des derniers numéros parus de la *Revue homœopathique belge*, fait remarquer avec justesse combien le dosage des médicaments exprimé en gouttes est capricieux. Certains d'entre eux fournissent jusque 33 gouttes par gramme au lieu de 20. Aussi voudrait-il mieux recourir autant que possible aux triturations : celles-là du moins se pèsent et fournissent des garanties sérieuses quant au dosage.

M. **De Maeght**, Phⁿ, fait remarquer combien il est difficile de se procurer pour les besoins de l'homœopathie de l'alcool chimiquement pur. Ce produit, quoique valant au moins le sextuple de l'alcool courant, devrait cependant figurer régulièrement chez tous ceux qui se chargent de la délivrance des médicaments homœopathiques.

L'alcool éthylique pur, que les pharmaciens peuvent obtenir, est incolore, *peu odorant*, limpide, complètement volatil ; sa densité, celle de sa vapeur et son point d'ébullition se rapprochent considérablement du produit pur de la formule C²H⁶O. M. De Maeght promet de présenter à la prochaine séance de l'*Association* divers échantillons d'alcool bon goût du commerce ainsi que de l'alcool éthylique chimiquement pur.

La candidature de MM. les D^{rs} Schepens, fils, présentée par MM. les D^{rs} De Wée et O. Martiny, ainsi que celle de M. le D^r Devriese, présentée par MM. les D^{rs} Mersch et De Wée, sont ensuite soumises à l'assemblée.

Traitement homœopathique de l'albuminurie

Le D^r **Mersch** estime qu'il faut avant tout tenir compte de la forme d'albuminurie à laquelle on a affaire ; quoi qu'il en soit, *plumbum*, *kali bichr.*, *arsenic.*, *picri acid.*, lui ont fourni de bons résultats, ainsi que le nitrite d'amyle.

Le D^r **De Wée**, partant des mêmes considérations, dit avoir employé utilement *sulfur*, *glonoïne*.

Le D^r **Mersch** fait observer que malgré des proportions assez fortes d'albumine (7 grammes par litre), des améliorations notables peuvent se produire.

Le D^r **Lambrechts** a obtenu d'heureux effets par l'emploi de *phosphore* dans les cas d'albuminurie, résultat de l'alcoolisme ayant entraîné en même temps de l'hydropisie et des troubles du côté de la vue.

Le D^r **Decooman** reconnaît aussi l'efficacité de l'*acide picrique* dans les cas d'albuminurie ; *apis*, *arsenic* et *iodium* lui ont fourni également de bons résultats.

Maladies de la saison

Le D^r **Mersch** a constaté un cas isolé de choléra-nostras, ainsi que la fièvre typhoïde et muqueuse.

L'assemblée examine ensuite la demande de M. le D^r Malapert du Peux, fils, de Lille, tendant à ne pas maintenir la fixité du jour de réunion de l'*Association* afin de permettre à tous ses membres de pouvoir prendre part à ses réunions.

Elle estime qu'il y aurait lieu de joindre à la convocation de la prochaine séance une feuille volante portant les noms des jours de la semaine ; après avoir marqué d'une croix leur jour préféré, les membres auraient l'obligeance de renvoyer ce bulletin à M. le Président, D^r Huyvenaer, 21, avenue de l'Astronomie, à Bruxelles.

La séance est levée à 6 heures.

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES DE FRANCE

par le D^r SCHEPENS, de Gand

Traitement de l'hydrocèle

Le traitement chirurgical est à la fois prompt, efficace et sans danger. Si le patient veut à toute force éviter une opération, on peut donner avantageusement : la *pulsatille*, le *graphites*, le *rhododendrum*, l'*aurum*, l'*iodum* et le *calcareea carbonica*.

Traitement des tubercules du testicule

Les tubercules se localisent le plus souvent dans l'épididyme et de là envahissent le reste de l'organe; cette affection a d'ordinaire une marche très lente.

Les principaux médicaments sont : *spongia*, *iodium*, *sulfur*, *conium maculatum*, *agnus castus*, *clematis erecta* et *silicea*.

On alterne souvent *spongia* 3^e trituration et *sulfur* 30^e dilution, une semaine l'un et une semaine l'autre, deux doses par jour. On continue ce traitement pendant des mois et en cas d'insuccès on prescrit *conium maculatum*.

Traitement des métrites

d'après le D^r P. JOUSSER

1^o *Métrite parenchymateuse*. — A) *Forme bénigne*. — *Aconit* est le médicament principal tout à fait au début, quand la métrite s'accompagne de fièvre. On le prescrit en teinture-mère à la dose de 20 gouttes dans 200 grammes d'eau, une cuillerée toutes les deux heures.

Belladone convient dès que la fièvre est tombée ou dès le début quand il n'y a pas de fièvre. *Belladone* est indiqué par la vivacité des douleurs siégeant dans l'hypogastre et dans les reins et par un sentiment de pesanteur comme si quelque chose tendait à tomber par la vulve. Quand la douleur est excessive et revient sous forme de colique, il faut alterner *chamomille* avec *belladone*, une dose de la 3^e dilution toutes les heures ou même toutes les demi-heures. *Lilium tigrinum* est indiqué de préférence quand la douleur s'accompagne de diarrhée et d'une grande excitation nerveuse.

Les bains tièdes, des applications chaudes et le séjour au lit soulagent beaucoup les malades.

B) *Forme commune*. — Si des symptômes aigus se montrent accidentellement dans cette forme il faut recourir à l'un des médicaments précédents; mais l'engorgement de l'utérus a une marche essentiellement chronique et il faut recourir aux médicaments suivants :

Sepia est indiqué par une douleur précise avec chaleur, par une leucorrhée toujours abondante, tantôt liquide et clair comme de l'eau, tantôt opaque et louche comme du pus. Les règles trop fortes ou trop faibles sont toujours en avance.

Doses et modes d'administration : 1^{re} trituration décimale, dix centigrammes matin et soir pendant tout l'intervalle des règles.

Murex purpurea a une action spéciale sur les seins et sur l'utérus : douleurs utérines avec pesanteur, battement, douleurs de reins, sentiment de grande faiblesse. Il sera surtout indiqué si, avec ces symptômes, il existe un gonflement des grandes lèvres, une excitation vénérienne et principalement des douleurs dans les seins.

Mêmes doses que *sepia*.

Aurum a souvent guéri des métrites chroniques accompagnées d'abaissement de l'utérus.

Doses : Les trois premières triturations.

Arsenicum est indiqué dans la métrite parenchymateuse pour remédier à l'anémie et à la cachexie.

Doses : Les trois premières triturations.

Secale cornutum est indiqué dans la métrite parenchymateuse lorsqu'il existe des coliques utérines.

Doses : 5 à 20 gouttes T. M.

2^o *Endométrite*. — A) *Forme commune*. — *Sepia* est un des médicaments les plus usités ; sa pathogénésie comprend un écoulement abondant tantôt franchement purulent, verdâtre et fétide, tantôt clair comme de l'eau. Cet écoulement est âcre, il détermine du prurit, de la cuisson et l'inflammation des parties externes ; en outre le balonnement du ventre et le ténésme vésical.

Doses et modes d'administration : La première trituration décimale, cinq centigrammes matin et soir pendant tout l'intervalle des règles.

Calcareo carbonica. — Ce médicament produit une leucorrhée purulente ou muqueuse. Il convient surtout chez les femmes dont les règles avancent beaucoup et aussi dans les leucorrhées des petites filles scrophuleuses.

Doses et modes d'administration : La 2^e et la 3^e dilution, deux fois par jour pendant douze jours. Repos trois jours et recommencer.

Kreosotum. — Si l'écoulement devient âcre et nauséabond, si les règles sont trop fortes et que *sepia* n'a pas réussi, on donnera les premières triturations décimales de *kreosotum*.

Ferrum convient dans l'endométrite chronique symptomatique de la chlorose comme *calcareea* dans celle qui est symptomatique de la scrophule. Il a souvent réussi quand existait une leucorrhée abondante remplaçant les règles.

Doses et modes d'administration : La première trituration décimale à la dose de 10 à 30 centigrammes avant déjeuner et avant dîner pendant plusieurs semaines.

Pulsatilla convient quand il existe un flux leucorrhéique abondant, laiteux, épais, irritant, plus prononcé le soir et se montrant surtout avant et après les règles et s'accompagnant de gonflement de la vulve.

Doses et modes d'administration : Teinture-mère, trois gouttes matin et soir, données d'une manière continue.

Mezereum convient quand l'inflammation siège principalement sur le col utérin ; la leucorrhée de *mezereum* est semblable à du blanc d'œuf pas cuit.

Doses : Les plus basses dilutions.

R. Hughes conseille, quand l'endométrite résiste au traitement ordinaire, de prescrire *mercurius* et *iodium*. La leucorrhée de *mercurius* est épaisse, verdâtre, prononcée surtout la nuit, et accompagnée d'un prurit vulvaire insupportable.

Iodium ne contient presque rien dans sa pathogénésie sur l'endométrite chronique mais il a souvent guéri la leucorrhée.

Doses et modes d'administration : Hughes donne successivement les deux médicaments et emploie les doses les plus fortes.

B) *Forme hémorrhagique*. — *L'arsenic* est le médicament principal dans le traitement de l'endométrite hémorrhagique. Sa pathogénésie comprend à la fois les deux symptômes principaux de cette maladie : une leucorrhée abondante, jaune, épaisse,

excoriante et des règles en avance et trop abondantes.

Doses et modes d'administration : La troisième trituration, cinq centigrammes matin et soir pendant l'intervalle des règles et recommencer le médicament dès le quatrième jour de l'époque chez les femmes dont les règles se prolongent trop. Ce traitement doit être continué pendant des mois.

Secale cornutum prévient les métrorrhagies et combat avec succès les symptômes de congestion utérine qui accompagnent si souvent l'endométrite hémorragique.

Doses et modes d'administration : La première trituration décimale administrée comme le médicament précédent.

Traitement local. — Dans la *métrite parenchymateuse* le traitement local se réduit à peu de chose : Des injections chaudes au moyen d'un siphon vide-bouteille, la femme étant étendue de sorte que l'eau baigne lentement et longuement le col utérin et qu'il n'y ait pas de choc; les scarifications du col; des applications répétées de teinture d'iode; enfin quelques auteurs ont conseillé la résection d'une partie du col.

Dans la *métrite catarrhale*, le traitement local a plus d'importance : Des injections chaudes prolongées avec de l'eau additionnée d'acide borique ou de sublimé à $\frac{1}{5000}$ ou $\frac{1}{10000}$; des tampons imbibés de vaseline iodoformée, de glycérine; si le catarrhe persiste on modifiera la surface interne de l'utérus soit en dilatant graduellement le col et le corps par des mèches de gaze iodoformée, soit en procédant d'abord à une dilatation à la laminaire ou à l'éponge préparée, puis en faisant des pansements intra-utérins; si ces moyens sont insuffisants, on recourra au curetage. Ce dernier moyen est surtout nécessaire dans la forme hémorragique qui aurait résisté au traitement interne et aux injections chaudes. (*Art médical.*)

D^r SCHEPENS, de Gand

DE LA CHIRURGIE DES ORIFICES (1)

par le D^r BRUCKNER. — Traduction du D^r CHEVALIER, de Charleroi

REMARQUES SUR LA COMMUNICATION PRÉCÉDENTE

Signalons d'abord un travail du D^r Bruckner sur la *Chirurgie orificiale*. L'auteur se propose de publier, comme suite au grand ouvrage du D^r Pratt, une série de cas, avec indication des méthodes opératoires et des moindres détails.

Un de ces cas est celui publié par le D^r Steele, de Philadelphie, dans le n^o de mai du *The Hahnemannian Monthly*, 1893.

Dans cette observation d'*Orificial Surgery*, la relation entre les causes de l'affection et le résultat du traitement est si connexe, qu'on peut la considérer comme une preuve expérimentale des données théoriques.

« M^{me} X., âgée de 30 ans, accoucha en janvier 1892. Je ne puis donner aucun renseignement sur l'accouchement qui fut fait par un autre médecin. Le 24 février elle s'imagina qu'il se passait quelque chose d'anormal en elle et sa grande sensibilité naturelle en fut frappée. Il lui semblait avoir perdu la tête et elle se sentait *enveloppée d'un limbe glacial des pieds à la tête* : cette sensation disparaissait parfois, pour revenir ensuite.

« Il y eut encore d'autres hallucinations.

« Un médecin allopathe lui prescrivit différents médicaments, mais sans résultat. Je la vis pour la première fois le 29 mars 1892 et lui découvris les symptômes suivants : l'habitus extérieur passablement bon ; son mari et ses deux enfants lui semblent étrangers, tout lui paraît bizarre, et cependant elle sent qu'elle n'a pas changé. Il s'établit, dit-il, un entretien secret entre elle et tout ce qui l'entoure, êtres vivants ou objets inanimés. Elle n'offensait personne, elle se lamentait de son état et elle se se croyait sous l'influence de deux volontés. Elle présentait les symptômes de l'état spécial qu'on appelait naguère « possédé ». Elle pleurait et se plaignait tout haut, elle marchait tout autour

(1) *Suite*. — Voir vol. court, p. 146.

de la chambre serrant les poings et se tirant les cheveux, parfois elle se laissait tomber, sans faire attention aux personnes qui l'entouraient et en les bousculant. Elle se jetait la tête au mur pour se tuer. La plus petite amélioration lui procurait un sommeil tranquille. Elle avait une physionomie particulière : ses yeux étaient hagards, le frond ridé, les sourcils rapprochés, elle avait l'air d'une folle. Auparavant c'était une femme propre et de beaucoup d'ordre, maintenant c'était le contraire, ses habillements étaient souillés, ses cheveux en désordre. Elle ne se rendait aucun compte exact du temps, une heure lui semblait un jour, un jour lui durait une semaine. Elle n'avait pas le moindre soin de ses enfants ; son appétit était insatiable, elle mangeait les épiluchures qu'elle trouvait dans les bacs, alors cependant qu'il ne lui manquait rien chez elle. Après avoir suivi pendant quelque temps mon traitement, elle l'abandonna, se fit électriser par un spécialiste, puis suivit une cure mystique, mais sans la moindre amélioration. Sur ces entrefaites j'appris la méthode du professeur Pratt, et je jugeai le cas justiciable de l'*Orificial Surgery*.

« Par un examen approfondi, je découvris une hypertrophie des petites lèvres, qui, par leur frottement, donnaient lieu à une espèce de masturbation. Cette hypertrophie et une contraction du clitoris me parurent pouvoir être les causes de sa démence.

« Le 11 novembre 1892, après une chloroformisation profonde, je fis l'ablation des petites lèvres et du clitoris.

« L'examen de l'utérus m'avait fait découvrir une subinvolution, avec deux déchirures du col et endométrite. Pour ne pas laisser plus longtemps ma patiente sous l'action de la narcose, je ne touchai pas à cet organe, et examinai le rectum. Le sphincter ani était fortement contracté, je le dilatai et je découvris deux papillomes et quatre kystes, que j'extirpai. J'espérais que ces opérations amèneraient la guérison de ma malade.

« Les plaies se cicatrisèrent promptement, mais sans amélioration de l'état général ; je traitai la malade encore pendant 3 mois, lui prescrivant différents remèdes tels que *aurum*, *aconit*,

bellad., *cannabis indica*, *helonias*, *hyoscyamus*, *nitri acidum*, *pulsatille* et *anacardium*. Je continuai surtout ce dernier médicament pendant plusieurs semaines, mais sans résultat et je projetai une seconde opération. Le 1^{er} février 1893 je fis l'opération des déchirures du col suivant la méthode de Pratt. Comme la technique de cette opération diffère sensiblement des méthodes habituelles, je vais la décrire en détails. Après l'introduction du speculum de Sims, la matrice fut abaissée et fixée. Le col fut dilaté et l'endometrium curetté. La matrice fut remplie de gaze iodoformée, que je retirai à la fin de l'opération. Je fis quatre entailles dans le col jusqu'au cul-de-sac vaginal, j'enlevai avec des ciseaux courbes toutes les aspérités du canal. Je réunis les lèvres du canal par des points de suture au fil d'argent.

« La patiente se remit très vite des suites de cette opération, sans fièvre, ni augmentation de température. Le 1^{er} jour suivant il y eut une légère amélioration dans son état habituel. Le 2^e jour elle déclara elle-même se sentir plus vivante. Le troisième jour tout lui parut plus naturel, elle ne cessait de dire qu'elle se trouvait beaucoup mieux. Son mari et ses enfants lui tenaient plus à cœur. Enfin de jour en jour la malade s'améliora. Deux semaines après l'opération elle se tenait assise à la fenêtre, tout lui paraissait nouveau, elle voyait tout dans sa forme naturelle et était la plus heureuse des femmes. Le 15 avril 1893 elle était complètement remise. »

Je pourrais encore citer plusieurs cas de ma propre pratique et de celle d'autres médecins, qui m'ont appelé comme opérateur, qui prouvent l'efficacité de la *Chirurgie Orificiale*, comme je pourrais décrire des cas multiples où la médication interne ou la chirurgie non dirigée sur les orifices du corps n'ont produit aucun effet. Ces orifices influencent beaucoup plus qu'on se l'imagine, le grand système nerveux du sympathique, et par là la circulation capillaire, l'assimilation, la nutrition et les actions réflexes qui s'étendent dans tout le corps et non-seulement aux différents points où se fait l'opération.

Voilà en vérité un nouveau champ d'action pour la chirurgie

conservatrice et nous pouvons espérer avoir trouvé dans la *Chirurgie orificiale* un moyen sûr qui permettra bientôt aux médecins des succès dans une foule d'affections chroniques du corps et de l'esprit, qui jusqu'à ce jour avaient fait le désespoir des praticiens et avaient été considérées comme incurables. (*Zeitschrift des Berliner Vereines homöopathische aerzte.*)

Traduction du D^r CHEVALIER, de Charleroi

Symptômes d'empoisonnement par capsicum

par le D^r Frank Calkins BUNN. — Traduction du D^r Oscar MARTINY, de Bruxelles

Une femme de 39 ans, ouvrière dans une fabrique où l'on préparait des emplâtres à la moutarde et au *capsicum*, a présenté une intoxication par cette dernière substance. Voici les symptômes que l'on a pu relever :

Elle ressentit subitement une faiblesse extrême et un froid intense. La présence devant le feu améliorait légèrement son état, qui s'aggravait aussitôt qu'elle quittait la chaleur ; cette aggravation était due à la disparition de la chaleur et aux efforts de locomotion. Le froid se ressentait surtout dans le dos, et pendant une heure et demie fut accompagné de violents tremblements ; puis vinrent des frissons, et ensuite la sensation d'une eau froide qu'on aurait versée sur le sommet de la tête et aurait coulé de côté sur la poitrine jusqu'à la fosse sus-sternale. La soif était très grande, mais la moindre gorgée d'eau provoquait des tremblements. Malgré cela, la malade continua son travail et gagna un gros rhume de cerveau. Le D^r Fr. Calkins Bunn fut appelé le quatrième jour et à sa visite constata ce qui suit :

Esprit. — Agitation et irritabilité. Loquacité, se plaint continuellement de ses maux.

Tête. — Céphalalgie. Chaleur brûlante au front. Voulait se frapper et se briser la tête. Mouvements continuels. Insomnie complète. Céphalalgie augmentée par le mouvement et la lumière.

Yeux. — Sensation de cuisson. Phosphènes ardents, nombreux et très mobiles. Paupières très rouges et très enflammées, mais la conjonctive oculaire intacte. Pupille dilatée, très sensible à la lumière. Yeux excessivement brillants.

Nez. — Membrane de Schneider fort congestionnée, d'une couleur rouge sombre. Écoulement abondant, âcre et irritant, d'aspect aqueux.

Face pâle, anxieuse.

Lèvres irritées, rouge sombre comme la muqueuse pituitaire.

Langue gonflée, également rouge sombre, laissant voir l'empreinte des dents; la langue ne peut presque pas être poussée en avant, comme si elle venait buter contre les dents.

Bouche très difficile à ouvrir par suite de violentes douleurs et de crampes; par ce fait l'inspection du pharynx est impossible. Grande chaleur de la bouche et de la gorge.

Estomac. — Inappétence absolue. Frissons et nausées à la vue d'aliments. Soif vive, mais la moindre gorgée d'eau provoque des spasmes.

Garde-rob. — Constipation opiniâtre; cet état est du reste habituel chez la malade.

Vessie. — Violente strangurie. Urines fréquentes, brûlantes, accompagnées de crampes dans le dos.

Larynx. — Contractions spasmodiques. Voix tantôt dure et rauque, tantôt normale. Toux sèche, convulsive.

Thorax. — Points de côté dans la moitié inférieure gauche de la poitrine. Aucun symptôme bronchique ni pulmonaire. Sensation d'eau froide coulant du haut du dos sur les côtés de la poitrine.

Dos. — Douleur à la région rénale. Frissons; les grands frissons qui secouent tout le corps ont toujours leur point de départ dans le dos.

Membres inférieurs douloureux. Le frisson parti du dos s'irradie vers les hanches.

Impossibilité complète de prendre du repos à cause des douleurs de tête et de la fièvre. Hyperesthésie de toute la surface

cutanée (la malade présentait ce phénomène avant son empoisonnement). Le moindre attouchement est très sensible. (*North American journal of Homœopathy*).

Traduction du D^r Oscar MARTINY

Chapitre à l'usage de tout le monde

Conseils à suivre pour les noyés et les asphyxiés

par le D^r J.-N. ARRIAGA. — Traduction du D^r WUILLOT, de Bruxelles

La respiration est une fonction indispensable à la vie de tous les êtres, tant du règne animal que du règne végétal ; mais pour qu'elle remplisse les conditions voulues, il faut que l'air à respirer soit pur. L'air est un mélange de vapeur et de gaz dont les principaux sont l'oxygène et l'azote, plus une faible quantité d'acide carbonique.

L'air qui pénètre dans les poumons pendant la respiration renferme cette faible proportion d'acide carbonique, mais celui qui en sort est chargé d'un cinquième de ce gaz. Les mouvements qui s'exécutent dans les poumons et autres organes, pour assurer l'entrée de l'air, s'appellent inspiration, ceux qui président à sa sortie ont reçu le nom d'expiration.

Si l'on fait passer dans un vase renfermant de l'eau de chaux un peu d'air ambiant au moyen d'un petit soufflet, on ne remarquera aucun changement ; si, au lieu d'un soufflet, nous nous servons d'un tube et de la bouche, l'eau se troublera immédiatement : le gaz carbonique, sorti des poumons, forme avec la chaux un composé insoluble qui se précipite. Ceci prouve que l'air atmosphérique renferme peu d'acide carbonique, tandis que l'air expiré en est saturé.

L'air pur étant, comme nous l'avons dit, l'un des principaux éléments de la vie, l'on comprendra l'importance d'une bonne ventilation, non-seulement pendant le jour mais durant la nuit. Si l'on réfléchit que la nuit la combustion de bougies et appareils d'éclairage augmente la consommation d'oxygène, d'autre part que l'agglomération de personnes durant le repos charge de gaz

carbonique l'atmosphère des habitations, on comprendra aisément que la ventilation est plus indispensable pendant ces heures-là.

L'expérience suivante rend palpable l'importance de ce que nous disons : si l'on place sous une cloche de verre un petit oiseau en prenant soin d'empêcher le renouvellement de l'air, on verra bientôt l'oisillon succomber à l'acide carbonique produit par lui, l'air vicié ne suffisant plus à soutenir la vie.

La même chose se présente quand l'on brûle du charbon dans une chambre close, car il consume une grande quantité d'oxygène en même temps qu'il dégage l'acide carbonique : si une personne reste quelque temps en pareil lieu, elle éprouve bientôt les symptômes de l'asphyxie.

Cet accident est généralement grave et produit souvent la mort; la même chose arrive quand la respiration est suspendue par la strangulation ou la submersion : la trachée est obstruée par la compression ou l'introduction de l'eau; la mort se produit après le temps très court de trois à quatre minutes.

Les cas d'asphyxie que l'on rencontre le plus communément dans les familles sont ceux produits par l'air confiné, la chute d'un enfant dans un réservoir quelconque et surtout l'asphyxie des nouveau-nés.

Il est très pénible pour les mères et les personnes de leur entourage, de se trouver ainsi sans ressources et forcées d'attendre l'arrivée souvent tardive du médecin; dans ces cas pourtant l'intervention doit être rapide, l'on ne peut perdre un temps précieux, à ce prix est souvent la vie d'un être.

Connaître les ressources auxquelles on peut recourir est le devoir de tous, et nous allons tâcher de les exposer en peu de mots.

L'un des procédés les plus efficaces est la traction rythmée de la langue, découverte en 1892 par le D^r Labord, méthode qui, depuis cette époque, a été mise souvent en pratique avec grand succès. Si parfois le moyen échoue, c'est qu'on l'appliquera trop tard et qu'on se trouve devant un cadavre; s'il n'en est pas ainsi, on peut garder l'assurance de rappeler à la vie la personne morte en apparence.

Voici la façon d'opérer : on ouvre largement la bouche de la personne noyée ou asphyxiée, séparant complètement les mâchoires et les maintenant ainsi au moyen d'un manche de couteau, d'un bâton ou d'un bouchon introduits entre les dents ; on saisit le corps de la langue entre le pouce et l'index, recouverts ou non de linge, et on exerce sur lui quinze ou vingt fois par minute de fortes tractions rythmées suivies de relâchement. Il est indispensable que ces tractions fassent sortir la langue le plus possible de la bouche, car il faut que l'opérateur se rende bien compte que ces tractions doivent agir sur la base de l'organe et pas seulement sur la pointe.

Ce procédé sera mis en usage le plus tôt possible et continué pendant quinze minutes au moins. Généralement après deux à trois minutes, s'il n'est pas trop tard, l'on voit survenir une et bientôt plusieurs inspirations de plus en plus marquées. C'est le moment opportun pour mettre en œuvre les moyens adjuvants de toute nature, comme la chaleur, la flagellation et surtout la respiration artificielle.

Ce dernier procédé, qu'il est très utile d'employer déjà pendant les tractions, ou après, se réduit à produire artificiellement les mouvements de la respiration, c'est-à-dire l'inspiration et l'expiration qui ont pour objet de faire entrer l'air dans les poumons puis de l'en faire sortir.

La méthode la plus commune et celle de Silvester et elle se pratique de la manière suivante : on place sous les reins un rouleau de linge, un oreiller ou un coussin quelconque pour faire saillir la poitrine, un aide ouvre la bouche et tire sur la langue pendant que l'opérateur se place à la tête du noyé. Il fléchit l'avant-bras sur le bras, saisit les coudes et les appuie fortement contre le thorax, puis les écarte du corps en angle droit, les redresse finalement jusqu'à la tête et reprend les mêmes mouvements : ils seront exécutés quinze à vingt fois au moins par minute, et durant dix minutes.

Un autre moyen moins connu, et signalé récemment par le D^r Maas, consiste à donner des coups forts et répétés sur la région du cœur : il a donné de bons résultats dans plusieurs cas

de mort apparente due au chloroforme. D'après l'auteur cité le pouls ne tarde pas à réapparaître; si l'on suspend les percussions à ce moment, la vie s'éteint peu à peu, tandis que son retour est définitif si l'on continue l'opération.

Il y a lieu de se rappeler en ces circonstances qu'il ne suffit pas de se contenter de quelques signes du retour à la vie, mais qu'il convient de prolonger les soins et les manœuvres jusqu'au rétablissement complet de la respiration, des fonctions du cœur, des battements du pouls.

Disons aussi que le succès dans ces cas dépend, non-seulement du procédé employé et de la persévérance, mais encore de la rapidité et de l'opportunité de l'intervention.

En plus de ces conseils, il y a lieu de se rappeler qu'il est nécessaire de dégager l'asphyxié des vêtements qui le gênent, et que la ventilation complète, ou l'air libre, est également indispensable. (*La Homœopatia*, de Mexico.)

Traduction du D^r WUILLOT

HOMMAGE

à la mémoire du D^r Malapert du Peux, de Lille

Nous n'avons fait qu'annoncer brièvement dans le numéro précédent la mort presque inopinée de notre confrère le D^r Malapert, de Lille, dont nous avons toujours admiré le dévouement professionnel et la conviction profonde qu'une longue pratique de l'homœopathie avait développée chez lui.

Dans un grand nombre de circonstances nous avons vu le D^r Malapert à l'œuvre, au lit du malade. Profondément imprégné des idées hahnemanniennes sur la nature des maladies, il avait toujours soin de rapporter aux causes diathésiques les lésions locales qu'il constatait. Il avait compris et reconnu dans sa longue carrière que la plupart des maladies relèvent d'une cause générale, et chaque fois que nous nous sommes trouvés ensemble au chevet d'un malade, il ne manquait pas de nous dire : celui-ci est un herpétique, celui-là est un arthritique,

je le connais de longue date, il s'est toujours bien trouvé de tels ou tels médicaments.

Son activité et son dévouement à ses malades étaient exemplaires et il tâchait toujours de se rendre compte de la nature intime de leurs affections ; grâce à cette idée qu'une longue pratique n'avait fait que corroborer chez lui, il fit des cures remarquables qui contribuèrent beaucoup à vulgariser l'homœopathie dans le département du Nord et à répandre les bienfaits de la thérapeutique hahnemannienne.

Nous publions avec empressement une notice biographique sur notre confrère et nous adressons à sa famille et à son fils le Dr Gaston Malapert du Peux, qui sera le digne continuateur de l'œuvre de son père, nos plus sincères condoléances.

Malapert du Peux, Jean-Ulysse, né à Civray (Vienne) le 20 septembre 1822, est décédé à Lille (Nord) le 9 septembre 1894.

Docteur en médecine de la Faculté de Paris, il fit sa thèse inaugurale sur la *Nostalgie*, maladie dont il avait pu étudier les effets sur les jeunes soldats envoyés en Afrique.

Chirurgien militaire, il passa plusieurs années en Algérie sous les ordres des St-Arnaud, des Mac-Mahon, des Canrobert. Justement apprécié de ses chefs, il était très aimé de ses subordonnés à cause du dévouement avec lequel il prodiguait à tous ses soins bienveillants.

De retour en France, le jeune chirurgien prit une part active aux sanglantes journées de juin 1848 où sa belle conduite lui valut d'être proposé pour la croix d'honneur, mais un autre, moins modeste, sut, grâce à des appuis et des démarches sans nombre, accaparer à son profit la récompense promise à M. Malapert.

Pendant un congé de maladie qu'il vint passer d'Afrique en France au milieu de sa famille, un vénérable ecclésiastique, grand-vicaire de l'évêque de Poitiers, qui portait un intérêt affectueux au jeune chirurgien, lui demanda un jour ce qu'il pensait de l'homœopathie. Naturellement, le jeune aide-major, qui n'avait entendu parler de Hahnemann et de sa doctrine qu'à la Faculté de médecine où les globules et les dilutions faisaient l'objet des

risées des carabins, répondit à son interlocuteur que l'homœopathie était chose absurde à laquelle on ne devait attacher aucune croyance.

Le prêtre trouvant la réponse un peu téméraire pria le jeune médecin d'employer les loisirs de sa convalescence à lire et à étudier avec attention les ouvrages de Hahnemann. Le jeune chirurgien se mit à l'œuvre sans parti pris et fut bien vite frappé des vérités contenues dans les ouvrages du fondateur de la nouvelle école médicale.

Avec sa franchise habituelle, il fit part de ses impressions à celui qui lui avait suggéré l'idée de cette étude et, voulant l'approfondir davantage, il commença à apprendre les pathogénésies des principaux médicaments homœopathiques.

Avec cette ardeur et cette énergie qui faisaient le fond de son caractère, il appliqua chaque fois qu'il le put les remèdes dont il avait appris à connaître les effets.

De retour en Afrique, il obtint du maréchal de St-Arnaud, qui était un des adeptes de la nouvelle doctrine, la permission de faire des essais de la méthode hahnemannienne dans l'armée et il obtint des succès qui ne purent que le confirmer dans sa confiance en faveur de l'homœopathie.

En 1853 il fut envoyé avec son régiment en garnison à Lille.

Il se maria dans cette ville et, quelques mois plus tard, donna sa démission et s'établit définitivement dans la capitale de la Flandre où il arbora le drapeau de Hahnemann (juillet 1854). Mais ce ne fut qu'au prix des luttes les plus rudes et les plus héroïques que M. Malapert du Peux parvint à faire admettre la doctrine médicale qu'il considérait comme la seule vraie. Aujourd'hui l'homœopathie est connue, elle a fait ses preuves, mais il y a quarante ans, il n'en était pas de même et il fallait avoir le caractère mâle et énergique pour résister aux luttes qu'il eut à supporter non-seulement de la part du monde, mais encore de la part de tous ses confrères ligués contre lui.

Son âme de soldat ne devait pas reculer devant les calomnies et les mensonges, qui s'accumulèrent alors contre lui ; le jeune docteur qui avait fait ses preuves sur les champs de bataille,

était habitué à regarder l'ennemi en face, aussi répondit-il à ses adversaires trait pour trait sans le moindre découragement et avec une ténacité invincible.

Il sortit vainqueur de cette lutte, fit de nombreux adeptes et fit triompher la doctrine de Samuel Hahnemann non-seulement à Lille, mais encore dans tout le Nord de la France où il avait acquis une réputation très grande et où il comptait une clientèle des plus importantes.

M. Malapert du Peux finit par être estimé de tous ses confrères qui, sans partager ses opinions médicales, reconnaissaient en lui l'honnêteté, la probité, la science.

Clinicien très distingué, esprit très cultivé, d'un caractère aimable et enjoué, le D^r Malapert était universellement aimé, aussi comptait-il de nombreux amis dans toutes les classes de la société.

Sa charité envers les pauvres, qu'il recevait avec la même affabilité que les gens de la classe aisée, lui avait acquis la reconnaissance des ouvriers et des humbles de ce monde.

Il avait entrepris depuis le commencement de sa carrière médicale un travail qu'il n'abandonna jamais malgré son aridité. Ce travail consistait à écrire au jour le jour l'histoire clinique de chacun des malades qu'il traitait. Ces notes constituent depuis 40 ans un dossier d'une grande valeur.

Pendant la guerre de 1870, M. Malapert du Peux fut nommé médecin en chef de la garde nationale à cheval, mais ce titre, à ses yeux, était plutôt un honneur qu'une charge et ne suffisait pas à l'activité et au dévouement du regretté docteur qui fonda à ses frais une ambulance dans laquelle il soigna de nombreux malades et blessés évacués de nos champs de bataille.

Il acquit ainsi un nouveau titre à la reconnaissance publique ; cette fois encore la croix des braves aurait dû le récompenser, mais il refusa toujours de faire la moindre démarche pour l'obtenir.

Disons en terminant que cet homme de dévouement est mort sur la brèche ; il a combattu jusqu'au dernier moment, et peu de temps avant sa mort, malgré une fatigue trop visible, M. Malapert du Peux consacrait encore ses forces, sans compter, au ser-

vice de ses malades qu'il aimait comme d'autres enfants. C'est cet excès de fatigue qui nous a privé si tôt de ce praticien distingué.

Atteint depuis quelques semaines d'une maladie d'estomac, il supporta ses souffrances avec un calme et un courage qui firent l'admiration de tous ceux qui l'approchèrent.

C'est à lui surtout qu'on peut appliquer cette belle devise : *Il a passé en faisant le bien.*

Sa consolation était d'avoir pu faire connaître la doctrine de Samuel Hahnemann dont il tint toujours haut et fier le drapeau qu'il a laissé dans les mains de son fils, le D^r Gaston Malapert du Péux. (Après avoir perdu deux de ses fils, il était heureux d'avoir pu former lui-même suivant ses principes celui qui lui restait et qui, comme lui, avait adopté la doctrine homœopathique.)

M. Malapert écrivit peu d'ouvrages de médecine. Son immense clientèle ne lui en laissait pas le loisir ; il a publié néanmoins quelques monographies, une entre autres sur le Choléra-Morbus.

Epoux modèle, père plein de tendresse, d'affection et de fermeté, médecin dévoué et charitable, il est universellement regretté de tous ceux qui l'ont connu et par conséquent aimé et estimé.

SOMMAIRE

Conférences publiques sur l'homœopathie	193
Association centrale des homœopathes belges. — <i>Séance du 9 Octobre 1894</i>	205
Traitement homœopathique de l'albuminurie	206
Revue des journaux homœopathiques de France, par le D ^r SCHEPENS, de Gand	207
De la chirurgie des orifices (<i>Suite</i>). — Traduction du D ^r CHEVALIER, de Charleroi	212
Symptômes d'empoisonnement par capsicum. — Traduction du D ^r Oscar MARTINY.	215
Chapitre à l'usage de tout le monde. — Traduction du D ^r WUILLOT	217
Hommage à la mémoire du D ^r MALAPERT DU PÉUX, de Lille	220

Collaborateurs et Correspondants

- Alost — D^r DE MOOR.
Anvers — D^r LAMBRECHTS, fils.
Bruxelles — D^r GAUDY, Jules.
" — D^r HUYVENAAR.
" — D^r SEUTIN.
" — D^r SOENENS.
" — M. MANS, Franç., vétérinaire.
" — M. MANS, Joseph, vétérinaire.
" — M. SEUTIN, pharmacien.
" — D^r WUILLOT.
" — D^r MERSCH.
" — D^r CYR. PLANQUART.
" — D^r J. DEWÉE.
" — D^r OSCAR MARTINY.
" — D^r M. PETIT.
Charleroi — D^r CHEVALIER.
Gand — D^r DE KEGHEL.
" — D^r SCHEPENS.
" — D^r VAN DEN NEUCKER.
Hal — M. VANDERMES, vétérinaire.
Liège. — D^r DERU.
Lierre — D^r SCHWARTZ.
Limbourg — D^r JOREZ.
Mons — D^r CRIQUELION.
" — M. CAREZ, pharmacien.
Namur — D^r GODEFROID.
Thielt — D^r LOOSVELDT.
Tournai — D^r PLANQUART.
Bad-Gastein et Méran — D^r PROELL.
Cannes — D^r CLARKE.
" — D^r GRUZU.
Carlsbad — D^r KAFKA, fils.
Kissingen — D^r WELSCH, fils.
Nice — D^r V. ARNULPHY, fils.
Paris — D^r HAMMELRATH.
Vichy — D^r GRUZU.
Weimar — D^r GOULLON, jeune.

LIBRAIRIE MÉDICALE

DE G^{vo} MAYOLEZ

RUE DE L'IMPÉRATRICE, 13, A BRUXELLES

- D^r BERNARD, de Mons. — Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme. 2 fr.
- ” Justification de l’homœopathie dans ses principes essentiels. Gand, 1868, in-8°. 1 fr.
- ” Etude sur le traitement homœopathique de la constipation. 2^e édition. 2 fr. 50
- ” Essai sur l’angine de poitrine et sur son traitement homœopathique. 1 fr.
- MARTINY. La question de l’homœopathie en Belgique. 1879. 1 fr.
- ” L’homœopathie. Conférences données à MM. les officiers du 3^e d’artillerie. 1878, 1 vol. in-8°. 3 fr.
- ” De l’état actuel de l’homœopathie et de ses rapports avec les autres branches des sciences médicales. Bruxelles 1875, 1 vol. in-8°. 1 fr.
- ” Le choléra et son traitement homœopathique. 2 fr.
- ” **LE BORD DE LA MER**, le traitement marin et ses rapports avec l’homœopathie. 3 fr.
- MARTINY et BERNARD. De l’alternance des médicaments. 2 fr.
- GAILLIARD. L’homœopathie à l’Académie de Médecine de Belgique en 1877. — Réponse au défi de M. le professeur CROCC. 1 fr.
- ” L’homœopathie à l’Académie de Médecine en 1878. — Réponse au rapport de M. le docteur COUSOT. 1 fr.
- ” De la polyphénoménie médicamenteuse. Bruxelles, 1879. 1 fr.
- VAN DEN NEUCKER. Ce qu’est l’homœopathie et ce qu’elle n’est pas; du régime homœopathique. Harlebeke, 1879. 1 fr.
- HAHNEMANN et LÉON SIMON. Traité de matière médicale homœopathique comprenant les pathogénésies du traité de matière médicale pure et du traité des maladies chroniques. Tomes 1^{er} et 2^e, 2 vol. in-8°. 16 fr.
- HUGHES. Actions des médicaments homœopathiques ou éléments de pharmacodynamique, traduit de l’anglais par GUÉRIN-MÉNEVILLE. Paris, 1 vol. in-8°. 6 fr.
- ” Manuel de thérapeutique selon la méthode de HAHNEMANN, (Traduction du D^r GUÉRIN-MÉNEVILLE). J.-B. BAILLIÈRE, Paris, 1881. 6 fr.
- SCHWABE. Pharmacopœa homœopathica polyglottica. Leipzig, 1873, 1 vol. gr. in-8°. 10 fr.
- ” Lehrbuch der homöopathischen Therapie. Leipzig, 1876, 2 vol. 10 fr.
- CHARGE. Traitement homœopathique des maladies des voies respiratoires. Paris, 1 vol. in-8°. 10 fr.
- JOUSSET. Éléments de médecine pratique. Paris, 1877, 2 vol. in-8°, 2^e édition. 15 fr.
- ” Clinique de l’hôpital St-Jacques. 1 fr.
- LUDLAM et CLAUDE. Leçons cliniques et didactiques sur les maladies des femmes. Paris, 1879. 1 fr.
- BOENNINGHAUSEN et MOUREMANS. Les aphorismes d’Hippocrate accompagnés des gloses d’un homœopathe. 2 vol. in-8°. 15 fr.

78165
R46
#771
B43

AUG 24 1916

21^{me} ANNÉE. N^o 8

UNIV. OF MICHIGAN LIBRARY NOVEMBRE 1894

Revue Homœopathique

BELGE

publiée par M. le D^r MARTINY

FAISANT SUITE

au Journal du dispensaire Hahnemann du docteur MOUREMANS



BRUXELLES

BUREAU DE LA REVUE

45, RUE D'ARLON, 45

Nivelles, typogr. H. Lanneau & M. Despret, rue du Cura, 42.

CONDITIONS DE L'ABONNEMENT

La **Revue Homœopathique Belge** paraît chaque mois par livraison de 32 pages in-8°.

Le prix de l'abonnement est de 8 francs pour la Belgique et de 10 francs pour l'étranger, le port compris.

Les abonnements courent à partir du premier mois de chaque trimestre.

On s'abonne à Bruxelles :

Au bureau de la **Revue**.

A la pharmacie homœopathique de **M. Seutin**, rue de la Madeleine, 50.

A la pharmacie homœopathique de **M. Dam**, Marché aux Herbes, 106.

A la pharmacie homœopathique de **M. A. Martiny**, 29, chaussée de Louvain.

A Gand :

Chez **M. Dwelshauwers**, pharmacien, homœopathe, rue de la Station, 25.

A Mons :

Chez **M. Carez**, pharmacien homœopathe, rue d'Havré, 98^{bis}.

A Paris :

A la pharmacie homœopathique centrale de **MM. Catellan frères**, rue du Helder, 17.

A la pharmacie homœopathique spéciale de **M. Georges Weber**, rue des Capucines, 8.

S'adresser, pour tout ce qui concerne la rédaction et l'administration, à M. le docteur MARTINY, au bureau de la Revue, rue d'Arlon, 45.

Il sera rendu compte de tous les ouvrages de médecine dont on nous enverra deux exemplaires.

On peut se procurer les années précédentes au prix de 10 francs par année au bureau de la Revue.

Caisse de Pensions du Corps Médical belge

(Méd., Méd.-vétér., Pharm.)

Pensions de droit à 64 ans et à tout âge, en cas d'incapacité absolue de travail.

Cotisation annuelle : 50 francs jusque 40 ans.

100 francs à partir de cet âge.

Capital social au 31 juillet 1892, fr. 733.895.73; somme affectée au service des pensions pour l'exercice 1891-1892, fr. 57.842.70.

Pensions aux Veuves et Orphelins.

Pour renseignements s'adresser au Président, **D^r Emile Martin**, 15, rue de Ligne, Bruxelles.

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

21^e ANNÉE

NOVEMBRE 1894

N^o 8

CONFÉRENCES PUBLIQUES SUR L'HOMŒOPATHIE

La loi de similitude (1)

Passons à l'application et aux conséquences de la loi des semblables. D'abord s'applique-t-elle à toutes les maladies ? Certainement, à toutes sans exception. Hahnemann admet bien quelques restrictions commandées par le simple bon sens ; il excepte notamment les accidents dans lesquels l'organisme est sidéré et la vie menacée à bref délai, comme l'asphyxie, la fulguration, la suffocation, la congélation, la submersion. Non pas qu'en pareille occurrence il faille recourir à la loi des contraires, mais la médication interne doit faire place à des excitants mécaniques : faradisation, frictions, flagellation, traction rythmée de la langue. Il ajoute que tout médecin qui raisonne commence par écarter la cause occasionnelle, c'est-à-dire que, dans le cas d'empoisonnement, il donne un vomitif et un antidote chimique pour évacuer et neutraliser le poison ; il extrait les corps étrangers de la cornée ou de tout autre organe, broie la pierre dans la vessie, etc. Pour parler le langage du Maître, « il n'y avait point ici maladie, mais suspension ou oppression de la force vitale, qui, d'ailleurs, se trouvait par elle-même dans l'état de santé. » Tous ces accidents de cause externe peuvent être réunis sous la dénomination commune de traumatisme. Mais les traumatismes ont le tort de faire éclore les prédispositions morbides ; tous ont des conséquences immédiates et des conséquences éloignées qui réclament une médication interne. Tous donnent la fièvre, et beaucoup de personnes ne peuvent avoir la fièvre sans délire, il faut à celles-ci un médicament qui donne fièvre et délire.

(1) *Suite.* Voir vol. court p. 193.

S'agit-il d'un empoisonnement ? Après l'antidote chimique, il faut donner l'antidote dynamique et l'antidote dynamique est celui qui produirait chez l'homme sain un ensemble de phénomènes semblables à ceux de l'intoxication. Un vieillard ou un sujet cachectique se fracture-t-il un os ? Vous pouvez craindre que le tissu osseux ne se régénère pas et qu'il reste un cal fibreux, si vous ne donnez un médicament qui ait la propriété d'altérer le tissu osseux, comme la grande consoude, la silice et le phosphate de chaux. Si un corps étranger s'est logé dans la cornée d'un scrofuleux ou d'un syphilitique, l'extraction n'empêchera pas le développement d'une kératite ulcéreuse que vous ne pourrez arrêter qu'en donnant un médicament qui altère la cornée saine, comme le chanvre, l'ipéca, la carbonate de chaux. Un individu lithotritié reste aussi calculeux après qu'avant l'opération, et son calcul se reformera infailliblement si vous ne lui donnez un médicament qui fasse naître dans l'urine un excès d'acide urique, comme la cantharide, la salsepareille et le lycopode.

Pour appliquer la loi des semblables, il faut avant tout connaître la totalité des phénomènes anormaux présentés par le malade, ce qui nécessite un interrogatoire très sérieux. Lasègue et le professeur Potain ont prétendu, dans leurs cours, que les homœopathes n'interrogeaient pas leurs malades ou le faisaient très superficiellement. A coup sûr, leur bonne foi a été surprise, car c'est exactement le contraire qui est la vérité. Hahnemann a consacré à cette question quinze pages de l'*Organon* et déclaré que l'examen des symptômes « doit être aussi rigoureux que possible et descendre même à des minuties ». Non content de donner le précepte, il a prêché d'exemple, car il n'a jamais manqué de noter par écrit tous les renseignements donnés par ses malades et par leur entourage, et tous ceux qu'il obtenait lui-même par l'examen direct. Tous ses élèves ont suivi religieusement la même ligne de conduite. Parcourez nos plus anciennes publications périodiques, la *Bibliothèque homœopathique de Genève*, les *Annales de la médecine homœo-*

pathique, les *Archives* de Jourdan, le *Journal de médecine homœopathique*, et vous verrez si oui ou non nous savons prendre des observations.

Notre préoccupation de dresser le tableau des symptômes du malade et de le comparer avec les tableaux symptomatiques de la matière médicale a valu à l'homœopathie la qualification de médecine symptomatique.

Pour apprécier cette épithète à sa juste valeur, il faut bien s'entendre sur le sens du mot symptôme. Pour la plupart des médecins, c'est une modification des fonctions qui se trouve liée à l'existence d'une lésion ou d'une maladie, et tous s'accordent à séparer le symptôme de la lésion. Littré et Robin, un peu moins restrictifs, donnent ce nom à « tout phénomène que l'on peut constater du vivant même des malades, qu'il soit sensible pour ceux-ci ou seulement pour le médecin ». Hahnemann et la plupart de ses disciples accordent à cette expression un sens infiniment plus étendu. Pour eux tout écart de la santé, quel qu'il soit, est un symptôme. Symptôme chaque phénomène subjectif, c'est-à-dire chaque sensation anormale; symptôme tout phénomène objectif, c'est-à-dire tout trouble fonctionnel, toute lésion anatomique, qu'elle soit constatée sur le vivant ou sur le cadavre, à l'œil nu ou au microscope; symptôme encore tout commémoratif, c'est-à-dire les maladies antérieures ainsi que les affections héréditaires dont les ascendants ont pu transmettre la tare ou dont on découvre les stigmates chez les descendants. Tous les homœopathes ont pensé de même, car tous ont divisé les symptômes en lésions de sensation, lésions de fonction et lésions de texture. L'homœopathie est donc bien, dans le sens hahnemannien du mot, une médecine symptomatique. Et que voulez-vous qu'elle soit? Lorsque vous possédez la somme de renseignements de toute nature que je viens d'énumérer, que vous faut-il de plus pour être éclairés et pour agir?

Il ne faut pas croire que nous nous contentions d'une sèche énumération de symptômes alignés bout à bout comme dans

une table des matières ou un signalement de gendarmerie. Hahnemann est le premier à reconnaître que tous n'ont pas une égale valeur; il va même jusqu'à dire « qu'il ne faut pas croire qu'un remède homœopathique ait été mal choisi contre un cas donné de maladie parce que quelques-uns de ses symptômes ne correspondent qu'antipathiquement à quelques symptômes morbides de moyenne ou de faible importance ». Il y a entre eux une hiérarchie et une corrélation. Ils sont liés les uns aux autres par un rapport de cause à effet, de succession, de coïncidence ou d'exclusion. Nous ne possédons encore que des notions assez vagues sur ces corrélations de symptômes, c'est un champ d'étude ouvert aux travailleurs de bonne volonté. Le Dr Dahlke (1), de Berlin, vient de publier sur ce sujet un opuscule fort utile qui servira de jalon. A côté des symptômes de faible importance dont parle Hahnemann, et qu'il est permis de négliger, il y en a d'autres, au contraire, qui l'emportent sur tous les autres, et l'on peut dire qu'il existe en matière médicale des signes *pharmacognomoniques*, comme en pathologie des signes *pathognomoniques*.

L'application de la loi des semblables entraîne encore une obligation, celle « d'étudier chaque cas de maladie qui se présente à l'observation du médecin comme un fait nouveau, ressemblant sous plusieurs rapports à d'autres du même genre sans leur être identique (2). » C'est ce qu'Hahnemann appelait *individualiser*. Il avait en horreur ces traitements tout faits, conçus uniquement en vue des maladies, et qu'on fait subir indistinctement à tous les sujets atteints d'une même affection. Il condamnait avec raison cette pratique, qu'il appelait la *cure du nom*, et que M. Landouzy, non moins sévère, appelle *thérapeutique réflexe*, parce que le diagnostic fait jaillir le traitement de la mémoire, comme la percussion du tendon rotulien fait jaillir un mouvement réflexe de la jambe, ou *thérapeutique d'équations*,

(1) Symptômes corrélatifs, in *Neue Zeitschrift des Berliner Vereins homœopathischer Aertzte* t. XIII, n° 1, janvier 1894.

(2) Léon Simon, père, *Commentaires de l'Organon*, p. 410.

parce que l'esprit semble accepter un rapport nécessaire entre telle maladie et tel agent de la matière médicale. « Allons nous voir, dit l'honorable professeur, la thérapeutique desservie par de véritables distributeurs automatiques, dont les boutons pressés en ordre alphabétique, donneront un mot : cœur, des granules de digitale ; névralgie, des pilules d'aconitine ; phtisie, de la créosote ? »

Malheureusement, si vos maîtres, dans des moments d'heureuse inspiration, parlent le langage d'Hahnemann, le naturel chez eux revient aux galop, car aucun des travaux contemporains, aucun de ceux dont vous êtes le plus fiers, ne peut vous conduire à autre chose qu'à la thérapeutique du distributeur automatique : goître, injections de suc thiroïdien ; maladies des centres nerveux, injections de cérébrine ; maladies infectieuses, désinfectants ou antiseptiques ; maladies microbiennes, microbicides. Quel est donc l'instinct mystérieux et invincible qui vous entraîne sans cesse à des errements que vous condamnez vous-mêmes ? C'est encore à M. Landouzy qu'il faut le demander : vous êtes en état de *suggestion nosographique*.

« Alors qu'il s'agit, dit-il, de penser et d'agir thérapeutiquement, vous tombez si bel et si bien en suggestion nosographique, que la maladie revient vous masquer le malade ! De corps et de fait vous assistez un malade, mais en pensées et en actes vous traitez sa maladie ! Le pli est tellement pris, vous êtes tellement asservis par vos souvenirs pathologiques, que petit à petit, sans vous en apercevoir, vous êtes dupes de votre mémoire qui prend la place de votre jugement, vous oubliez tellement la personnalité de votre malade, que de cliniciens redevenant nosographes, vous le traitez impersonnellement, lui appliquant, pour ainsi dire à la volée, tout un traitement fait d'abstractions nosographiques ; c'est, passez-moi l'expression, la théorie du bloc, transportée de la pathologie descriptive à la clinique ! »

En effet telle est bien la caractéristique de la médecine officielle, telle qu'on l'a constamment pratiquée jusqu'à Hahne-

mann et telle que la pratiquent encore ses adversaires. Là est le point de départ de nos divergences. Ce n'est pas la loi des semblables qui établit entre vous et nous une barrière infranchissable, puisque vous êtes les premiers à jeter par dessus bord la loi des contraires quand elle vous gêne; ce ne sont plus les doses infinitésimales, que vous employez vous-mêmes quand vous maniez la trinitrine et la digitaline; ce n'est ni le dynamisme vital ni l'action dynamique des médicaments. Ce qui nous sépare, c'est que vous pensez pathologiquement. Pour vous la pathologie est le couronnement de la médecine, le diagnostic pathologique l'alpha et l'oméga, l'opération capitale sur laquelle doit se concentrer toute la sagacité du médecin; la pathologie est la science maîtresse vers laquelle doivent converger toutes les autres; la matière médicale elle-même est sa subordonnée et la thérapeutique n'en est qu'une déduction, ce qui explique ses fluctuations incessantes, puisqu'elle n'est jamais que le reflet de vos opinions perpétuellement changeantes sur la nature des maladies. S'il m'est permis d'appliquer à nos études un aphorisme que le Moyen-Age appliquait à des sciences voisines, qui ont avec la nôtre plus d'un point de contact, je dirais que vous semblez avoir pour devise : *Ars medendi pathologiæ ancilla*.

Tout autre est le point de vue d'Hahnemann. Il ne néglige certes pas la pathologie, celui qui, sous le nom de maladies chroniques, a créé les maladies constitutionnelles, et l'un de ses premiers collaborateurs, Gross, écrivant en 1837 à son ami Croserio, proteste énergiquement contre cette accusation : « En ce qui touche la nécessité des connaissances de la pathologie pour les homœopathes, depuis que j'ai connu notre immortel maître et sa grande découverte, je n'ai pas été un instant dans le doute qu'il ait toujours exigé de ses disciples la connaissance préliminaire de cette branche de la médecine. Quoiqu'il ne l'ait pas exprimé en termes précis dans ses écrits, toutes les fois que je l'ai entendu parler sur ce sujet, il s'est toujours prononcé ouvertement pour cette nécessité. Ce serait une bien grande inconséquence de vouloir attribuer à un vieillard aussi sagace

qu'Hahnemann l'opinion d'éliminer de sa doctrine des connaissances qu'il possède lui-même à un si haut degré, comme ses immortels ouvrages le démontrent clairement et incontestablement à tout homme de bonne foi..... Il aurait fallu que j'eusse été bien borné et que je n'eusse pas été un des élèves les plus assidus, pour avoir non pas seulement rejeté toute connaissance pathologique, comme quelques ennemis cherchent à l'insinuer, mais n'avoir pas en même temps reconnu l'importance de la séméiologie, comme nous l'a appris Hahnemann lui-même; sans l'appréciation des symptômes par toutes les lumières de la pathologie nous obtiendrons rarement de bons résultats. »

Un homœopathe anglais, Berridge, a dit, non sans esprit, qu'Hahnemann méprisait, non pas la pathologie, mais la pathologie de son temps. 'J'ai tout lieu de croire que celle-ci n'a pas davantage trouvé grâce devant vous, car vous l'avez déjà remaniée tant de fois qu'elle est méconnaissable. Rassurez-vous donc, Messieurs, Hahnemann n'a jamais voulu mal de mort à la pathologie, il l'a seulement, passez-moi cette expression militaire, fait rentrer dans le rang.

Voici pourquoi la cure du nom ou thérapeutique des équations est irrationnelle. Les maladies ne sont pas des êtres, ce sont des états, des abstractions. Littré et Robin, qui n'étaient pourtant ni des praticiens ni des homœopathes, ont fait des réflexions fort sensées, que je vous engage à méditer :

« Une maladie est une succession d'actes anormaux qui, avec la lésion d'un même organe pour point de départ, offrent des différences très notables d'un individu à l'autre et, qui plus est, sur le même individu, selon les âges, les lieux et selon un très grand nombre de circonstances dépendantes du malade. La maladie à laquelle nous donnons un nom n'est point un objet, un être comparable à un individu animal ou végétal. La notion de maladie, en tant que constituant un tout distinct, n'a qu'une existence subjective ou intellectuelle, que chacun se représente un peu différemment selon la nature de ses connaissances, et toujours par le groupement, par la superposition après coup, si

l'on peut ainsi dire, de l'ensemble des phénomènes qui ont lieu successivement. Aussi on ne peut sans erreur comparer les maladies aux êtres offrant un ensemble de caractères coexistants toujours les mêmes et susceptibles d'être constatés simultanément sur un même individu... Nos cadres nosologiques ne sont qu'une approximation par rapport à la pathologie réelle, approximation très utile à cause de sa généralité, mais par cela même très souvent insuffisante. »

Il n'y a pas concordance exacte entre les maladies et les effets médicamenteux. La maladie, d'après la définition de M. Jousset, est un état du composé vivant, soumis à une évolution déterminée. Ce qu'on appelle improprement une maladie médicamenteuse ne suit pas une évolution déterminée; c'est une collection de syndromes dont chacun peut se rencontrer dans des affections très différentes, tandis qu'aucune affection ne peut présenter ni simultanément ni successivement tous les syndromes d'un même remède. Par conséquent pas une ne peut être justiciable d'un seul et même médicament depuis le commencement jusqu'à la fin de son évolution. Cela nous explique pourquoi la thérapeutique d'équations est impossible et pourquoi les signes pathognomoniques sont rarement pharmacognomoniques *et vice versa*.

La loi des semblables a une conséquence sur laquelle je veux insister, celle de nous prémunir contre l'usage intempestif des médicaments par des gens qui, se portant à merveille, n'en ont aucun besoin. Que de personnes sont affligées de cette manie! Combien, ne pouvant se contenter de boire, comme tout le monde, de l'eau filtrée, se croiraient perdus s'ils ne prenaient à leurs repas de l'eau de Saint-Galmier ou tout autre de ces breuvages que, par cette raison, on appelle des eaux de table! Combien, jouissant d'une parfaite santé, mais rêvant un état encore meilleur que l'état normal, se croient obligés de gâter leur vin par l'addition de coca, de kola, de quinquina! Combien, n'ayant jamais souffert des voies respiratoires, trouvent tout naturel de croquer des pastilles Géraudel ou de prendre des capsules de

Guyot, parce que le goudron est bon pour la poitrine ! J'ai vu mieux encore, un mari qui finissait les potions laissées inachevées par sa femme. Il faisait ce raisonnement : ma femme est faible, le docteur lui a donc prescrit un fortifiant ; puisque c'est un fortifiant cela me fortifiera et le médicament ne sera pas perdu. Eh bien, vous savez maintenant par où pêche ce raisonnement. Outre qu'il est absurde de vouloir tonifier des gens vigoureux et régénérer le sang d'individus sanguins, la loi des semblables vous révèle qu'il n'y a pas de toniques parce que rien ne peut tonifier qu'à la condition d'être débilisant. Si la caféine est un tonique du cœur, vous savez bien que son emploi prolongé débilité le cœur ; si le fer enrichit le sang des anémiques, c'est à la condition d'appauvrir le sang normal. Laissez donc, je vous en prie, les médicaments aux malades et, si vous avez le bonheur de posséder une bonne santé, gardez-vous de gâter un bien si précieux. Ne croyez pas que vous gagnerez quelque chose à manger du pain pétri avec de l'eau de mer ni que votre lunch fera merveille parce qu'il se composera de biscuits au fer et au manganèse trempés dans du vin dont la bouteille portera, au lieu de la marque de Marsala ou de Frontignan, celle du clos Bravais ou du château Mariani.

La loi des semblables a encore un avantage, celui de tracer une ligne de démarcation bien nette entre les moyens hygiéniques et les moyens médicaux. Le but de l'hygiène est d'éloigner de l'homme sain les causes de maladie, celui de la médecine de supprimer chez le malade les effets de la maladie. C'est vous dire qu'en vertu même de sa définition, l'hygiène doit s'interdire l'usage des médicaments parce que ceux-ci, en vertu même de leur définition, sont des causes de maladie. Il n'y a qu'un seul cas dans lequel l'hygiéniste puisse se les permettre, c'est lorsque le milieu dans lequel nous vivons est contaminé par une affection épidémique ou contagieuse. Mais l'homme qui se trouve dans ces conditions est un malade en puissance et on peut l'assimiler à un empoisonné auquel il faut donner un contre-poison avant que les signes d'intoxication se

soient manifestés. Aussi la loi des semblables reprend-elle tous ses droits, car c'est parmi les médicaments homœopathiques et mieux encore isopathiques qu'il faut chercher les agents préservatifs. Le préservatif de la scarlatine est la belladone, ceux du choléra sont le cuivre et le vératrum, celui de la rage est la moelle d'animaux rabiques, celui du charbon est le produit de la pustule charbonneuse.

Maintenant, Messieurs, que nous avons défini et justifié la loi des semblables, maintenant que nous en connaissons les applications et les conséquences, il est aisé d'en apprécier la portée. C'est un moyen de découverte et un guide de sélection : moyen de découverte, parce qu'une substance étant donnée, il est facile, après l'avoir expérimentée sur l'homme sain, de prévoir le parti qu'on en pourra tirer au lit du malade; guide de sélection, parce qu'un malade étant donné, on n'a qu'à choisir dans la matière médicale le médicament qui reproduit trait pour trait son état morbide. La thérapeutique, devenue autonome, est affranchie par elle du joug vingt fois séculaire de la pathologie. Grâce à elle, nous pouvons coordonner et grouper en un seul faisceau toutes les données que nous fournissent, chacune dans son domaine, les sciences biologiques. Pour l'appliquer nous tenons compte de la plus légère sensation autant que de la lésion la plus destructive, convaincus que, suivant la belle expression d'Hahnemann, le moindre symptôme mérite d'être pris en considération par cela seul qu'il a mérité d'exister. Il nous faut non seulement les augmentations et diminutions de fonctions, que j'appellerai signes négatifs parce qu'on peut les mettre en contradiction les uns avec les autres, mais aussi les perversions de fonctions, qui sont des signes positifs parce qu'on ne peut pas leur opposer de contraires; aussi les meilleurs d'entre nous ont-ils été merveilleusement inspirés le jour où ils ont appelé l'homœopathie une thérapeutique positive. Avant qu'Hahnemann eût édifié sur elle l'art de guérir, le corps médical obéissait à un principe opposé, opposé plus encore dans la forme que dans le fond, la loi des contraires; loi insuf-

sante, car beaucoup de phénomènes importants sont hors de sa portée; loi négative, car elle ne tient compte que des signes négatifs : loi dissolvante, car elle exige la dissociation des symptômes et soumet le malade, comme le sujet d'expérimentation, à une véritable vivisection; loi abstraite, car elle vise des mots et des abstractions plutôt que des réalités; loi stérile, loi généralement inapplicable et toujours inappliquée. Quiconque est investi de la mission de guérir doit se prononcer entre ces deux principes : loi des semblables ou loi des contraires, homœopathie ou allopathie, Hahnemann ou l'anarchie. Choisissez! —
D^r V. LÉON SIMON. (*Revue homœopathique française.*)

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE

par le D^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers

Des maladies parasitaires de la peau

par le D^r WESTOVER, de St-Joseph

Les affections de la peau sont ordinairement très rebelles et causent beaucoup d'ennuis aux médecins. Si on veut les traiter avec succès, il importe avant tout d'établir une distinction bien nette entre les affections cutanées parasitaires et celles qui ont une origine interne.

Plusieurs médecins homœopathes prétendent que les parasites ne peuvent s'implanter sur un individu sain, et que chez les malades atteints d'affections parasitaires, l'administration des remèdes internes appropriés à l'ensemble des symptômes suffit à opérer une guérison radicale. D'après eux, la présence de parasites est intimement liée à un vice de constitution, à un affaiblissement de la vitalité.

Cette opinion me paraît erronée; elle est d'ailleurs en contradiction avec les faits d'observation clinique. Ainsi l'on voit souvent une affection parasitaire persister chez un sujet dont l'état de santé s'est considérablement amélioré sous l'influence d'un

traitement homœopathique interne. D'autre part, j'ai vu beaucoup de cas où un régime sévère et une médication interne bien dirigée n'ont donné aucun résultat dans une affection parasitaire, tandis que l'amélioration s'est déclarée aussitôt que le traitement parasiticide a été institué.

Je ne nie pas que les personnes affaiblies, chétives ou affectées d'une tare constitutionnelle ne soient plus sujettes à ce genre d'affections, mais je suis convaincu que les personnes parfaitement saines peuvent les contracter également. Il serait aussi absurde d'affirmer que tous les jeunes gens qui contractent des maladies vénériennes, que tous les enfants atteints de rougeole ou de diphtérie, se trouvaient primitivement dans de mauvaises conditions de santé.

Quand on se trouve en présence d'une affection de la peau, il importe donc de faire un diagnostic exact, si l'on veut combattre la maladie avec succès et éviter la contagion.

Dans ce mémoire j'ai l'intention de passer en revue les principales affections parasitaires, sans vouloir m'étendre trop longuement sur les caractères de ces parasites.

Pytiriasis versicolor. — Le pytiriasis versicolor n'attaque ni les poils, ni les ongles; il siège seulement sur l'épiderme et reste tout à fait superficiel. Il forme des macules furfuracées, de formes irrégulières, sur la poitrine ou les épaules; il n'envahit jamais ni la face ni les mains. C'est une affection propre à l'adolescence et à l'âge mur; on la rencontre rarement chez les enfants et les vieillards. Le mycelium est constitué par des filaments très fins et tressés à travers les squames de l'épiderme; les spores se trouvent groupés dans les mailles. En grattant l'épiderme et en plaçant les squames imbibées d'une solution de potasse sous le microscope, on distingue clairement le mycelium et les spores.

Traitement. — Le malade prendra un bain chaud et se débarrassera des matières sébacées de la peau en se frictionnant avec le savon ordinaire ou le savon éthéré qu'on emploie en chirurgie. Il fera chaque jour une application d'onguent mercuriel ou

d'oléate de cuivre ; il changera de linge et de vêtements et prendra toutes les mesures nécessaires pour éviter la réinfection.

Favus. — Le favus est une affection contagieuse produite par une variété de champignon nommée achorion. Il attaque les cheveux, leurs follicules, l'épiderme et parfois les ongles.

Le favus a son siège de prédilection sur le cuir chevelu et se rencontre plus fréquemment chez les enfants que chez les adultes. Il attaque également les animaux, notamment les souris et les chats, et peut se transmettre à l'homme de cette façon.

Unna distingue plusieurs espèces de favus d'après l'aspect du mycelium et des spores ; mais ces éléments changent souvent d'aspect suivant le milieu où ils se trouvent.

La maladie est caractérisée par des croûtes jaunâtres disposées en forme de godets et traversées par les cheveux. Ces masses jaunâtres peuvent être d'abord séparées, mais elles se touchent bientôt et forment de larges croûtes circulaires. Si la maladie continue son cours, elle détermine l'atrophie des follicules pileux ; les cheveux tombent et laissent des plaques permanentes de calvitie.

Le favus dégage une odeur désagréable, caractéristique, ressemblant à l'odeur de souris ou de paille pourrie.

En plaçant sous le microscope quelques poils imbibés d'une solution de potasse, on constatera la présence de l'achorion. Le mycelium consiste en filaments étroits, aplatis, tressés, se développant dans toutes les directions et renfermant de petits spores dans leurs mailles. Ce champignon pénètre dans les follicules pileux et attaque la racine, la gaine et même la substance propre du poil. Il attaque aussi les ongles où on le rencontre quelquefois. On peut le cultiver dans du bouillon ou d'autres liquides nutritifs.

Traitement. — Chez les sujets débilités ou scrofuleux, le traitement constitutionnel ne doit pas être négligé. Le traitement local sera continué pendant longtemps, car l'affection est très rebelle. On enlèvera les croûtes en les imbibant d'huile pendant 24 heures. Les cataplasmes ne sont pas à conseiller. Ensuite il

est bon d'appliquer sur le cuir chevelu, au moyen d'une éponge, une solution de 25 % de glycérolé de borax. Il importe de ne pas avoir recours aux pommades parasitocides immédiatement après l'enlèvement des croûtes, mais d'attendre jusqu'à ce que les parties malades soient complètement sèches. J'emploie beaucoup depuis quelque temps la pommade à la résorcine; d'autres auteurs recommandent l'oléate de mercure, l'oléate de cuivre, la chrysarobine, l'acide borique, l'aristol, etc.

Ordinairement la santé des malades atteints de favus est bonne; si elle laisse à désirer on prescrira, d'après les symptômes, les médicaments suivants : *calcar. carb.*, *dulcam.*, *graphites*, *hep. sulph.*, *mezereum*, *oleander*, *psorinum*, *sulphur*, *viola*, etc.

Tricophytie. — Le tricophyte est un parasite d'origine végétale; il infecte le cheval et les autres animaux domestiques et peut aisément se transmettre à l'homme. Il attaque l'épiderme, les follicules pileux, les poils et même les ongles.

Lorsque la tricophytie siège au cuir chevelu, on la désigne sous le nom de teigne tonsurante.

A la barbe on l'appelle teigne sycosique; sur le corps, teigne circinée; sur les ongles, onychomycose.

Les tricophytes produisent une tâche érythémateuse couverte de squames de forme circulaire; plus tard surviennent des vésicules et des tubercules.

La teigne tonsurante est une maladie de l'enfance, non douloureuse mais accompagnée de vives démangeaisons. Au début elle constitue une tache d'un rouge pâle ou grisâtre recouverte de squames. La maladie s'accroît par extension périphérique; il se produit parfois de petites papules qui n'ont d'ailleurs aucune tendance à se transformer en pustules. Lorsque le champignon envahit les follicules pileux, les poils deviennent secs, cassants et finalement tombent en laissant des plaques de calvitie. Bientôt de nouveaux centres d'infection se forment, de façon à produire plusieurs plaques tonsurantes au cuir chevelu et à la nuque. Si les follicules pileux ne sont pas détruits, ces plaques ne sont pas permanentes et se recouvrent de poils après la guérison.

Cette affection est très contagieuse; elle se transmet par les spores disséminés dans l'atmosphère et par contagion directe. Chez les enfants cachectiques, il peut se développer des pustules formant des croûtes épaisses sur le cuir chevelu et s'accompagnant de l'engorgement des ganglions cervicaux. On ne les confondra pas avec la croûte de lait ni avec l'alopecie circonscrite. Dans les cas douteux le microscope révélera la présence des tricophytes. D'après quelques auteurs, si un cheveu est affecté de tricophytie, il devient immédiatement blanc lorsqu'on l'imbibe de chloroforme, ce qui n'est pas le cas pour le cheveu normal. Le mycelium pénètre dans l'épiderme; les spores sont des corps arrondis et se trouvent en abondance dans les bulbes pileux et le corps du poil qu'ils tendent à fendre et à désagréger.

La teigne circinée est également une manifestation de la tricophytie. Elle se produit sur les surfaces dépourvues de poils. Les parties affectées s'élargissent rapidement et prennent une forme annulaire en s'accroissant vers la périphérie. La maladie attaque les personnes robustes comme les personnes débilitées.

La teigne sycosique est une maladie du sexe mâle. Elle débute par des plaques rondes couvertes de squames entourées parfois de petites vésicules au menton et aux joues. Ces plaques s'élargissent, se gonflent, s'indurent et finalement se réunissent en formant de grandes taches d'un rouge foncé.

Lorsque les tricophytes pénètrent dans les follicules pileux, ils produisent l'inflammation du derme. On voit apparaître alors des papules, des pustules et des tubercules. Les tubercules sont implantés profondément dans le derme et en faisant saillie à la surface, ils donnent à la peau un aspect nodulaire. Les poils deviennent de plus en plus secs, se cassent facilement et finissent par tomber. Si le diagnostic est douteux, à l'aide du microscope, on parviendra facilement à différentier la teigne sycosique de l'eczéma pustuleux ou des syphilides. En examinant les poils, on trouvera le même parasite que dans la teigne tonsurante.

Tout récemment on a divisé les tricophytes en deux classes : les micro-tricophytes et les megalo-tricophytes.

Les megalotricophytes sont d'origine animale et attaquent le poil jusqu'à sa racine, la gaine du follicule et le derme environnant. Les microtrichophytes sont d'origine humaine, siègent exclusivement dans les poils et ne dépassent pas leur enveloppe externe.

Traitement. — Avant tout il est nécessaire de prendre de grandes précautions pour éviter la contamination des personnes saines, car l'affection est très contagieuse. La médication interne est inutile, à moins que le malade ne présente des symptômes morbides; on prescrira alors les remèdes appropriés aux circonstances. Les spores sont doués d'une vitalité considérable et résistent à beaucoup d'agents médicamenteux. Les expériences de Schwemmer démontrent que l'acide pyrogallique, l'ichtyol, la résorcine, le sublimé corrosif et l'iodoforme sont les substances les plus capables d'enrayer le développement des spores.

Pour ma part, je me sers avec avantage de la pommade suivante :

Résorcine. 30 grains.
Lanoline et vaseline, de chacun 1 once.

Si l'affection siège dans un endroit qu'on peut colorer sans inconvénient, on appliquera la pommade à la chrysarobine qui est souvent très efficace.

Shemmaker recommande l'usage d'une solution de 50 % de glycérolé de borax matin et soir. C'est un excellent parasiticide, qui enlève l'irritation et possède un pouvoir pénétrant considérable.

La glycérine retient les spores, les empêche de se répandre dans l'atmosphère et de propager la maladie.

Si cette préparation est insuffisante, on peut employer l'oléate de cuivre à 10 %. Comme l'agent médicamenteux doit avoir une action très pénétrante, on préférera les pommades à base de lanoline. Les pommades à base de vaseline sont beaucoup moins efficaces.

Otomycose. — Le conduit auditif externe et la membrane du tympan sont souvent le siège de parasites qui s'y développent

à la suite des mauvaises conditions dans lesquelles se trouvent ces organes. Les malades se plaignent de démangeaisons, de dureté de l'ouïe, de douleurs lancinantes dans l'oreille qui devient le siège d'un écoulement aqueux. A l'inspection on découvre une masse grisâtre pultacée présentant souvent des points noirs à la surface. Examinée au microscope, cette masse contient un mycelium et un grand nombre de spores. Lorsque cette masse est enlevée, la base apparaît rouge et enflammée, et si on n'a pas recours à un traitement local, la masse se reforme bientôt. On a employé contre cette affection un grand nombre de parasitocides ; cependant je dois faire observer que les médicaments secs sont plus efficaces que les liquides ; les solutions aqueuses produisent une certaine humidité qui favorise le développement des parasites. Les préparations alcooliques ont été employées avec succès, à cause de l'avidité de l'alcool pour l'eau ; mais pour ma part je préfère les topiques secs.

Un cas qui a résisté à beaucoup de remèdes a été guéri par l'huile de cade, 1 partie sur 7 parties de vaseline.

J'ai guéri plusieurs cas à l'aide de quelques applications d'acide borique.

Je ne connais pas de meilleur remède que la poudre recommandée par le D^r Burnett, et composée d'une partie de salicylate de chinoline et de 8 à 16 parties d'acide borique. (*Hahnemannian Monthly*.)

D^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers

RÉPARATIONS PAR L'HOMŒOPATHIE

des erreurs allopathiques

par le D^r MATTOLI. — Traduction du D^r CHEVALIER, de Charleroi

Medicina quanta est, tota prudentia est, a écrit Baglivi ; et tous ceux qui pratiquent la médecine devraient, dans l'exercice de leur profession, se rappeler cette maxime, afin de ne pas encourir le reproche de graves erreurs et de ne pas tomber dans le ridicule.

A Gaglioli, petit hameau de la commune de Bevagna, se déclara vers la fin de l'année passée une épidémie de fièvre typhoïde. Les habitants de cette localité, perchés sur des montagnes et où on ne peut avoir accès qu'à cheval, pour la plus grande part sont pauvres et forcés de se faire traiter allopathiquement, attendu que le médecin homœopathe établi à Bevagna est dans l'impossibilité de monter à cheval. La mortalité fut par trop grande, et pouvait-il en être autrement avec un traitement aussi délétère composé de purgatifs, de quinine, d'antipyrine et d'excitants alcooliques à profusion, dicté par la médecine rationnelle ?

Or il advint qu'un nommé Capiccioni, petit fermier de l'endroit, qui avait sa femme indisposée depuis quelques jours, quoique partisan de l'homœopathie, invita le médecin allopathe qui était en tournée à venir voir la malade. Celui-ci l'examina et déclara que c'était une fièvre infectieuse; il prescrivit un purgatif à base de calomel, tout en rassurant la famille sur le peu de gravité de l'affection.

Mais la femme, qui était au 8^e mois de gestation, soit par suite de la purge, ou de la quinine qui devait la tonifier, ou de l'antipyrine prescrite pour abaisser la température, ou du vin qui devait l'exciter etc., fut prise au 4^e jour de sa maladie de douleurs d'enfantement et avorta d'un enfant qui ne vécut que quelques jours. En présence de ce fait le mari qui, dans d'autres circonstances, avait déjà été témoin des résultats brillants de la science de Hahnemann, voyant que l'état de sa femme empirait fortement, proposa au médecin traitant de m'appeler en consultation. Mais celui-ci, au lieu de vouloir partager avec un confrère une aussi grave responsabilité, refusa avec indignation la proposition, disant qu'il n'y avait nulle crainte pour la vie de la malade et que, du reste, jamais il ne consentirait à consulter avec un homœopathe. Si sa manière de voir n'était certainement pas logique, d'un autre côté le pauvre docteur n'était pas tout à fait dans son tort, ayant déjà éprouvé plusieurs fois la supériorité du système hahnemannien.

Désireux de continuer seul le traitement, il rassura encore la

famille et pronostiqua une guérison facile et certaine. Mais déjà on était arrivé à la fin du troisième septenaire, et pas la moindre amélioration ne s'était manifestée dans l'état de la malade, malgré les nombreux médicaments de la vieille École, lorsqu'il se déclara une grave hémorragie intestinale qui rendit tout perplexe le trop facile et imprudent médecin. Les bains froids et les autres moyens hémostatiques furent employés en vain, et le médecin fut contraint de déclarer à la famille que la science, c'est toujours ainsi, était impuissante *et qu'il ne restait plus d'espoir de guérison*. A ces mots le mari furieux entra dans une sainte rage, reprochant en termes acerbes au docteur de ne pas avoir accepté une consultation, quand il en était encore temps.

C'est dans ces tristes circonstances que Capiccioni se présenta chez moi pour me prier d'aller voir sa pauvre femme et me fit dans tous ses détails l'histoire que je viens de rapporter. Nullement habitué à refuser mon assistance, même dans les cas les plus difficiles et cela à cause des résultats inespérés qu'on peut obtenir par l'homœopathie, je montai à cheval et me rendis à Gaglioli.

Je trouvai la malade au lit, poussant des gémissements incessants provoqués par les douleurs qu'elle ressentait dans tout l'abdomen. L'ouïe était perdue, la langue sèche et brune, le pouls petit, fréquent; la température à 40°3; ténésme rectal continu, selles muqueuses, fétides, renfermant des grumeaux de sang; soif ardente; regard hagard, face quasi hippocratique.

Ayant demandé à une femme qui la soignait ce qu'on lui avait donné pour apaiser sa soif, elle me répondit : deux litres de Marsala pur et quelques litres de lait par jour. Ainsi l'avait prescrit le médecin et il y avait une quinzaine de jours qu'on avait suivi ce régime. Je ne fais aucun commentaire sur une telle prescription. Les théories basées sur des hypothèses fausses ne peuvent, du reste, donner lieu qu'à des erreurs grossières, et ceux qui les suivent, *vero servum pecus*, croient faire bien en augmentant de plus en plus les doses. C'est ce qu'on appelle un « traitement énergétique » ! Avec la théorie de Rasori le médecin était

d'autant plus savant qu'il tirait dans le cas de pneumonie le plus de sang possible ; avec la théorie moderne, il l'est en prescrivant dans les fièvres infectieuses, la plus grande quantité d'un vin généreux. Du vin à l'intérieur, de la glace sur la tête et puis des bains froids!! Voilà les merveilles de la nouvelle médication. Notre collègue était déjà arrivé à donner deux litres par jour de Marsala à une femme, en état de puerpéralité, à une femme et, ceci est à noter, qui n'en avait jamais bu de la vie.

De la manière dont se présentaient à moi les choses et tout en faisant part de l'extrême gravité de la maladie, même traitée par l'homœopathie, le médicament indiqué dans ce cas était évidemment *baptisia tinctoria*, d'autant plus que l'hémorragie intestinale s'était faite à la fin du 3^e septenaire, une des caractéristiques de ce médicament. J'en fis dissoudre une dizaine de globules (Fincke) dans 150 grammes d'eau, à prendre une gorgée toutes les quatre heures. Ne trouvant pas opportun de suspendre complètement l'usage du Marsala, j'en permis un cinquième de litre par jour ; je prescrivis un régime composé de bouillon, d'œufs crus et comme boisson de l'eau fraîche stérilisée et du lait. Le lendemain, les symptômes s'étaient légèrement amendés : les fèces étaient encore aqueuses et fétides, mais ne renfermaient plus de sang ; la malade avait pu prendre quelques heures de repos pendant la nuit, attendu que les douleurs du ventre avaient diminué. Je ne prescrivis rien ce jour-là et attendis le lendemain. Ce jour-là, à peine étais-je entré dans la chambre, que la patiente, avec un regard de reconnaissance, esquissant un sourire, me remercia de tout cœur de l'avoir délivrée des spasmes atroces qu'elle endurait dans le ventre, et me dit avoir pu manger un peu. Après un examen minutieux, qui me fit reconnaître la température à 39°, la langue plus propre, le ventre moins contracté et moins sensible, la persistance d'une diarrhée aqueuse et fétide, je lui permis un léger bouillon avec un peu de viande rapée et je lui prescrivis 12 globules d'*arsenicum* 40 dans 100 grammes d'eau, à prendre en 48 heures.

Deux jours après, je pus revoir ma malade que je trouvai cette

fois dans un état apyrétique (37°5). Tout allait pour le mieux, la diarrhée seule persistait, mais sans douleur ni ténésme. La malade me demanda avec instance de lui permettre de manger un peu de viande et de pain, elle en ressentait le besoin. Je l'y autorisai et estimant que les liquides qu'elle avait pris pouvaient être la cause de la continuation de la diarrhée, et, vu la grande quantité de sang qu'elle avait perdue, je lui donnai *china*, matin et soir, pendant trois jours consécutifs.

Elle mangea son pain, sa viande avec énormément d'appétit, but un peu de vin ordinaire, plus de Marsala, et la diarrhée cessa comme par enchantement. L'ouïe avait commencé à revenir et à reprendre ses fonctions, la santé s'accrut d'une façon si rapide que je n'eus plus qu'à lui permettre une dizaine de jours après, à se lever et à reprendre insensiblement ses forces.

Et le confrère allopathe ? Avec son indifférence et sa désinvolture habituelles, il s'en tira en disant que la guérison était le résultat d'un heureux hasard. Mais comme un fait exprès, il devait pour sa punition, être témoin oculaire, à quelques jours de là, d'un second « heureux hasard ».

Thérèse Natili, de Bevagna, âgée d'environ 30 ans, mariée et mère de plusieurs enfants, fut subitement atteinte d'une affection des voies urinaires. Ne pouvant plus uriner, et ressentant de fortes douleurs à la vessie avec ténésme, elle fit mander le chirurgien, qui, croyant la vessie distendue par une grande quantité d'urine, employa immédiatement le cathéter. Malgré cela, la malade ne put pas davantage uriner, continua à souffrir au point que le chirurgien était obligé de la sonder deux et trois fois par jour. Mais cette manœuvre répétée et prolongée finit par susciter des douleurs très fortes à la patiente chaque fois qu'on devait introduire la sonde dans la vessie. Il s'était écoulé ainsi cinq jours sans que ni les fomentations, ni les bains de siège, ni les médicaments pris à l'intérieur, eussent pu apporter le moindre soulagement. A son affection s'était donc ajouté un cathétérisme difficile et très douloureux.

Le père de la jeune femme vint alors me trouver, me priant de

bien vouloir soigner sa fille, certain qu'avec ma médecine je ramènerais très vite la malade à la santé. Je fus encore une fois forcé de lui répondre que, sans l'assentiment du médecin traitant, je ne pouvais prendre la liberté de visiter sa fille et encore moins de lui prescrire des médicaments. Le père, tout attristé de ma réponse, me revint quelques heures après, disant qu'il avait causé au médecin, qui ne voyait aucun inconvénient à ce que je visite la malade.

C'était vers le soir que j'allais la voir, lorsque, pas très loin de son habitation, je rencontrai le médecin qui revenait d'avoir été la sonder. Je lui demandai naturellement de me faire part de son diagnostic et il me répondit très gentiment qu'il croyait avoir affaire à une rétention d'urines par antéversion de l'utérus qui, comprimant la vessie, empêchait l'émission des urines. Cette affection, ajouta-t-il, sera longue et difficile à guérir, demandera plusieurs semaines d'immobilité au lit, décubitus dorsal, afin que les organes puissent reprendre leur position normale; le traitement devait être mécanique et n'exigeait aucun remède interne. Très bien, lui répondis-je, j'essayerai de lui administrer quelques globules; et là-dessus nous nous quittâmes, lui avec un sourire railleur, moi avec un air de commisération.

Je visitai donc la malade, ne faisant allusion aucune au diagnostic de mon confrère Hippocrate, ni de son pronostic, et me basant sur les symptômes, j'administrai quelques globules de *cantharides* 34 M. Fincke, sur la langue, et je m'en retournai. Le lendemain matin, le docteur, comme d'habitude, armé de son cathéter, etc., et ne tenant aucun compte du remède que je lui avais demandé de pouvoir administrer, entra dans la chambre de la patiente, mais celle-ci lui déclara franchement que deux heures après avoir pris mon remède elle avait pu, avec un petit effort, rendre quelques gouttes d'urine, que dans la nuit, la miction avait été plus facile, et que le matin elle avait uriné comme avant sa maladie. Elle n'avait plus besoin, disait-elle, de sa « mécanique ». Trois jours après, le tout était rentré dans l'ordre. La malade avait pris une seconde dose du même médica-

ment. Oh, le sourire railleur de mon cher collègue, ne méritait-il pas toute ma commisération ?!

Qu'il me soit permis de rapporter encore un autre cas de fièvre typhoïde, au grand désappointement probable d'un autre médecin de la vieille École.

La jeune Marie Trabalza, âgée de 14 ans, non encore réglée, fut atteinte dans le mois d'octobre de l'année dernière de typhus. Elle fut soignée les huit premiers jours par un médecin allopathe. Il est superflu, je pense, de répéter les prescriptions de calomel, quinine, antipyrine, cataplasmes et vin généreux, qui forment la base de tout traitement allopathique pour ces affections, au point que s'il prenait fantaisie à quelqu'un de faire de la médecine, il lui serait facile de le faire à bon marché. On était arrivé au huitième jour de l'affection et le médecin avait annoncé à la famille la perte prochaine de l'enfant; elle ne devait plus voir l'aube du lendemain.

C'était vers le soir que le père, sous l'impression de cette funeste sentence, vint chez moi en pleurant me prier d'aller au plus vite voir sa fille. J'allai, et voici ce que j'observai : la malade était dans le décubitus dorsal, les yeux enfoncés et fixes; les joues creuses, la bouche ouverte et les lèvres recouvertes d'un enduit noirâtre; les dents incrustées, noires; la langue sèche, noire, fendillée; le nez aflé, fuligineux; la respiration brève, haletante; avec peine elle prononçait quelques paroles; température très élevée; pas le moindre mouvement; elle ne pouvait changer de position par suite d'une inertie absolue et des fortes douleurs de ventre et des reins; la déglutition était totalement impossible; depuis le matin elle n'a pas pu avaler une goutte d'eau : il lui semble qu'elle ne saurait passer par l'œsophage; pouls petit, débile, fréquent. Comme on le voit, il n'y avait pas une minute à perdre, une paralysie était imminente. J'administrerai de suite *phosphorus* 70 M. Fincke, quelques globules sur la langue et j'approchai le petit flacon de sa bouche afin qu'elle pût en aspirer les effluves. J'en laissai deux autres doses, avec prière à la femme qui la soignait de lui en donner une toutes les deux

heures dans le cas où il n'y aurait pas d'amélioration. Je me retirai, ému des plaintes et des larmes des parents qui considéraient leur fille comme perdue.

Le lendemain très tôt je vis accourir le père tout joyeux m'annonçant que sa fille était sauvée. Je crus un moment que la douleur lui avait tourné la tête, mais il m'expliqua qu'à peine une demi-heure après avoir pris mon remède, elle demanda à boire, et qu'elle but sans empêchement du lait et un peu de bouillon ; qu'elle essaya ensuite de se mouvoir et que, sans difficulté, elle put se retourner dans son lit ; qu'enfin elle put dormir paisiblement ; que ce matin elle avait demandé à manger, et qu'elle avait mangé et bu comme une personne bien portante. En vérité je n'ajoutai pas foi à tout ce que venait de me dire ce brave père, et après avoir terminé mes visites en ville, je montai à cheval pour aller voir ma malade. Ce que m'avait raconté le père était à peu près la vérité exacte ; la fièvre avait quasi cessé et cette forme classique de typhus, qui un moment avait failli faucher une si jeune existence, avait avorté à la suite d'une seule dose de *phosphorus*. Huit jours après, la malade put sortir du lit et sans aucun remède regagna en peu de temps ses forces et sa vigueur habituelles.

Réflexions. — Si une cure aussi brillante a impressionné la famille de la malade et les nombreux amis et parents qui ont assisté à cette triste scène terminée d'une façon si joyeuse, au point de la faire considérer comme un miracle, elle aura dû d'autant plus impressionner l'homme de science, dont la mission est de chercher et de connaître la façon de guérir d'une façon si rapide. Mais il n'en sera rien, surtout pour ces médecins installés bien mollement dans leur pagode, et assurés de leurs appointements ; qui, confits dans les hypothèses qu'ils ont apprises à l'université et qui hormis leurs connaissances limitées ne veulent rien apprendre, rien lire, rien savoir de la grande vérité qui est l'homœopathie. On a beau leur répéter la sentence si judicieuse de Hahnemann : « quand on s'occupe de l'art de guérir, négliger « d'apprendre est un délit ». On peut les faire assister à ces

cures miraculeuses, leur montrer des malades dans un état désespéré, qui ne savent plus se bouger et qui renaissent à la vie ; il leur suffit de conserver leur manière de faire et de palper leur argent mal gagné : ils n'ont aucun autre objectif. Que chacun fasse son devoir : les médecins partisans de Hahnemann en guérissant, ce qui s'obtient non par la fausse mais la vraie homœopathie ; les amis de l'homœopathie, ceux qui en ont expérimenté les heureux effets ou qui ont quelque dette de reconnaissance, en aidant à sa vulgarisation, en la faisant connaître, en la recommandant, en lui procurant des adeptes. Ce doit être un apostolat, un apostolat de cures et de bienfaisance, dans lequel les femmes seront plus puissantes que les hommes. C'est là une des œuvres actuellement les plus méritoires, et les plus efficaces pour l'Italie, et qui augmentera le mérite de ceux qui s'efforceront dans notre pays à étendre le plus possible les découvertes de la science de Hahnemann. (*Rivista omiopatica*, août 1894.)

Traduction du D^r CHEVALIER, de Charleroi

Calcareo carbonica dans les coliques hépatiques

par le D^r BROWN. — Traduction du D^r Oscar MARTINY, de Bruxelles

Le D^r Brown a publié dans le *Medical Century* l'article suivant où il rapporte le résultat obtenu par lui dans les coliques hépatiques par l'emploi de *calcareo carbonica* :

Un ouvrier de forte constitution, âgé de 49 ans, fut soudain pris de crampes, suivant son expression, à une assez grande distance de son habitation. Un ami lui donna une forte dose de laudanum ; le malade put se remettre en route, avec difficulté toutefois, et, comme cordial, on lui fit prendre un verre de whisky. Le mal empira toujours, une attaque épouvantable se produisit et on fit chercher le médecin. Celui-ci, d'après l'ensemble des symptômes, ordonna *colocynthis* à plusieurs reprises. Ce remède fut inefficace ; plusieurs injections de morphine ne réussirent pas davantage ; la douleur était à son paroxysme et le

D^r Brown résolut de recourir à l'anesthésie chloroformique dans l'espoir de calmer le patient jusqu'à ce que le calcul hépatique (il avait posé son diagnostic) fût enfin parvenu à se dégager dans le duodénum. Toutes les demi-heures, la narcose était suspendue, mais les souffrances ne s'amendaient pas.

Cette situation dura 12 heures; les cataplasmes sur l'abdomen ne servirent à rien, et, en toute conscience, le D^r Brown consulta les auteurs et trouva recommandé pour ces cas, dans les *Gattchell's Keynotes*, « *Calcareo carb.*, toutes les quinze minutes « une dose pendant l'attaque pour apaiser la douleur ».

Quand le D^r Brown revint, muni de ce renseignement, auprès de son malade, celui-ci était en proie aux plus terribles convulsions. Il fut donné alors : 10 gouttes de *calcareo carb.* 30° dans un demi-verre d'eau, une cuillerée à thé. L'action fut merveilleuse.

En l'espace de 10 minutes, le calme fut complet; après une seconde cuillerée le malade s'endormit; il restait encore un peu d'excitation générale et *nux vom.* fut prescrit.

A sa visite, 6 heures plus tard, le D^r Brown constata dans les matières fécales que le patient avait émises pendant son absence 3 calculs assez gros, durs, de forme irrégulière.

Une huitaine de jours après, le D^r Brown eut l'occasion d'éprouver encore l'action de *calcareo carb.* dans un cas absolument semblable, et avec le même succès.

Par la suite, le malade, dont il est question en premier lieu et qui a fourni matière à cet article, eut encore une récidive de colique hépatique. Il reprit *calcareo carb.* et vingt minutes après l'ingestion de ce remède, il s'endormit; son sommeil dura deux heures; à son réveil, il ne ressentait plus qu'une légère sensibilité à l'hypochondre droit. Le médicament fut continué pendant trois jours, et les selles expulsèrent encore plusieurs pierres. (*Medical Century.*)

Traduction du D^r Oscar MARTINY

Anemone nemorosa

Observations et expérimentations

par J. B. — Traduction du D^r M. PETIT, de Bruxelles

Ayant lu dans votre numéro de septembre l'article du D^r Cooper sur les doses simples et particulièrement sur l'usage qu'il fait d'*anemone nemorosa*, j'ai pensé qu'il y aurait pour vos lecteurs quelque intérêt à connaître les essais que j'ai faits avec cette plante.

Au printemps de 1891, ayant cueilli quelques anémones en fleur, je mâchai un petit morceau de racine vers 8 heures du soir, et continuai pendant quelque temps à manier les plantes, les concassant pour en préparer la teinture. Peu après j'éprouvai un violent mal de tête, une douleur brûlante dans les yeux et le front; la conjonctive était enflammée, la langue et la gorge brûlantes. A minuit la douleur se concentrait au côté droit de la tête et dans l'œil droit. Je dormis bien et le lendemain la céphalalgie était nettement confinée à un point situé au-dessus de l'orbite droite, assez haut dans le cuir chevelu; conjonctive droite toujours enflammée. Dans la matinée, j'eus une selle liquide avec sensation de faiblesse dans les intestins. La céphalalgie dura 3 jours, diminuant graduellement; la diarrhée ne reparut pas.

En deux autres occasions je pris 10 et 20 gouttes de teinture, et chaque fois j'eus une selle avec faiblesse intestinale, mais pas de céphalalgie. Comme j'avais souffert de cette forme de diarrhée quelques années auparavant, je ne crus pas devoir pousser plus loin l'expérience.

L'hiver dernier, j'eus une forte attaque d'influenza, avec céphalalgie, inappétence, mal de gorge et expectoration jaune; pas de toux. Je pris deux gouttes d'*anemone nem.* Ce qui m'y décida, ce fut un peu le mal de tête; ensuite et surtout le dérangement gastrique, lequel appartenait à l'espèce qui me paraît se rattacher à l'action de ce médicament. En deux heures environ, la céphalalgie avait complètement disparu; elle ne reparut pas. Je cessai l'usage du médicament; pour les autres symptômes je

pris *kali bichr.* 2^o et me guéris parfaitement en une quinzaine de jours ; l'appétit revint aussi vite qu'il avait disparu.

Voici le résumé d'une expérience que j'ai faite après avoir lu l'article du D^r Cooper. Le mercredi vers minuit, je pris 20 gouttes de T. M. ; pas de symptômes particuliers. Le jeudi soir je pris 40 gouttes ; je dormis bien, me réveillai le lendemain sans mal de tête, émis une grande quantité d'urine claire. Vers 9 h. 30 du matin la céphalalgie se déclara et dura jusque dans l'après-midi. Le vendredi soir je pris une drachme (4 grammes environ) de teinture ; je fut tenu éveillé pendant une heure ou deux par une sensation pareille à celle qu'aurait causée un afflux de sang dans le front. Réveil le lendemain sans mal de tête ; engourdissement dans le côté droit du cuir chevelu ; cerveau tout à fait libre ; urine abondante, très léger mal de tête dans la matinée. Le dimanche, à 9 heures du matin, pris deux drachmes immédiatement avant le déjeuner ; presque aussitôt forte congestion du front et renvois gazeux ayant le goût du médicament. La congestion dura plusieurs heures. Miction abondante l'après-midi, et expectoration de mucus clair, rejeté sans aucun effort, comme s'il avait été huilé : digestion pénible pendant toute la journée. Léger mal de tête vers 6 heures du soir. Le lundi, mal de tête après déjeuner, localisé au côté droit du front ; frissons pendant la journée, suivis de chaleur brûlante vers 6 heures du soir ; digestion laborieuse, expectoration facile et miction abondante. Le mardi, pas de frissons ni de chaleur ; amendement des autres symptômes, renvois gazeux et flatulence ; selles faciles comme enduites de savon. Le mercredi, les symptômes ont disparu, sauf l'expectoration, une légère flatulence et une selle facile. Le jeudi, le vendredi et le samedi, léger vertige par moments. Le dimanche, relâchement intestinal, sans aucun dérangement. Le lundi, relâchement et céphalalgie ; le mardi de même, céphalalgie intense et tranchées. Depuis lors l'économie paraît avoir repris ses fonctions normales et je jouis actuellement d'une santé excellente.

Une jeune fille d'une vingtaine d'années, souffrant de maux

de gorge avec toux sèche et chatouillement au larynx, prit trois gouttes de T. M. Elle éprouva de fortes douleurs dans la tempe droite, du vertige, une douleur au sein gauche qui se transporta dans le côté gauche du bassin, de violentes tranchées et une sensation d'écorchure dans le larynx. Je ne veux pas prétendre que tous ces symptômes ou n'importe lequel d'entre eux doivent être attribués au médicament ; mais tous, à l'exception du mal de gorge, étaient absolument insolites, et le dernier disparut le 13^e jour après l'administration du médicament, laissant la jeune fille dans un état de santé meilleur qu'auparavant.

Cette plante paraît exercer une action spéciale sur tout le système muqueux, exagérant les sécrétions et causant primitivement un afflux sanguin vers la tête. La céphalalgie secondaire est tout à fait différente ; elle ressemble à celle qui accompagne certaines formes d'indigestion aiguë. J'incline à croire qu'*anemone nem.* a de grandes affinités avec l'*hellébore noir*, auquel elle ressemble beaucoup par l'aspect. Les ouvrages de botanique populaire lui attribuent des propriétés emménagogues et recommandent de l'employer en onguent contre les ophthalmies, l'amaurose, la cataracte et l'opacité de la cornée, ainsi que dans le rhumatisme chronique. (*Homœopathic World*, novembre 1894.)

Traduction du D^r M. PETIT, de Bruxelles

VARIÉTÉS

Les dangers de la vélocipédie. — (Séance de l'*Académie de médecine*, de Paris, du 11 septembre 1894.) — M. HALLOPEAU fait un rapport sur la communication faite dans la dernière séance par M. L. H. Petit, et relative à trois morts subites à bicyclette.

Je ne nie pas que l'abus du vélocipède, surtout l'entraînement exagéré, ne puisse entraîner des dangers.

En ce qui concerne M. Petit, ayant constaté trois cas de mort en bicyclette, il en conclut que la bicyclette doit être interdite aux cardiaques et aux vieillards. Ses conclusions me semblent exagérées.

Il est vraisemblable que les cas de M. Petit sont de simples coïn-

cidences, où la bicyclette a été seulement la cause occasionnelle. Je puis joindre un cas semblable à ceux signalés par M. Petit, mais il s'agissait d'un individu qui avait par moment un cœur tumultueux avec propulsion exagérée de la pointe.

La bicyclette me semble être surtout dangereuse quand elle exige des efforts violents : elle n'en exige que pour les commençants, ou encore quand l'on fait l'ascension d'une côte ou une course à grande vitesse. C'est dans des circonstances semblables que les morts signalées par M. Petit se sont produites.

Quant aux troubles respiratoires, j'ai pu constater sur moi-même qu'une course en bicyclette n'augmentait que légèrement le nombre des respirations (25 au lieu de 20); avec une marche rapide l'augmentation a été bien plus grande (30 au lieu de 20).

M. Petit signale comme très dangereuses au point de vue de la mort subite, les émotions morales telles que la crainte d'écraser une personne ou d'être mordu par un chien. Je puis affirmer que ces émotions sont tout à fait négligeables.

Pour ce qui est des vieillards, je ne vois pas pourquoi M. Petit les englobe dans la proscription qu'il inflige aux cardiaques. De nombreux exemples prouvent qu'on peut devenir veloceman à tout âge et s'en bien trouver.

Je propose donc à l'Académie de voter les conclusions suivantes :

1° Chez un sujet ayant l'expérience de la bicyclette, l'usage modéré de cet instrument ne trouble en aucune mesure les fonctions cardiaques; il constitue au contraire une utile gymnastique respiratoire;

2° Le rôle de cet usage modéré dans la production des morts subites ne peut être que celui d'une cause occasionnelle d'importance secondaire;

3° Les efforts liés, soit à l'apprentissage où il faut exercer ou mettre en jeu des muscles qui n'interviennent que peu ou point dans la marche pédestre, soit à la course trop rapide, soit à l'ascension des côtes, doivent être seuls considérés comme dangereux;

4° C'est surtout pour les malades atteints d'insuffisance aortique ou d'affection mitrale non compensée que l'interdiction doit être absolue;

5° Aucune raison valable ne peut être invoquée en faveur de l'opinion qui considère comme dangereux pour les vieillards l'usage prudent du vélocipède; cet exercice, en dehors de son grand agrément,

a, au contraire, l'avantage de favoriser puissamment la fonction de la peau et des poumons, d'exercer les muscles, d'augmenter l'appétit, de faciliter la digestion et de stimuler la nutrition générale.

M. DAREMBERG. — L'interdiction de la bicyclette doit s'étendre non seulement aux cardiaques mais aux tuberculeux. J'ai observé un jeune homme, paraissant guéri de sa tuberculose, et qui, à la suite de courses en bicyclette, eut une hémoptysie, avec formation d'un nouveau foyer tuberculeux.

M. VERNEUIL. — J'ai observé également un jeune homme tuberculeux qui, à la suite de courses en bicyclette, fut atteint de mal de Pott de la région lombaire; je considère que l'attitude vicieuse que l'usage de la bicyclette impose à la colonne lombaire, a agi sur cette région comme un traumatisme pour localiser en ce point la tuberculose.

M. HALLOPEAU. — J'ai observé des jeunes gens qui ont pu faire de la bicyclette avec un souffle mitral bien compensé. Toutefois, j'accorde les cardiaques à M. Daremberg, mais je demeure sceptique pour les tuberculeux, et le cas cité par M. Daremberg ne me semble pas probant.

Quant au fait de M. Verneuil, je ne vois pas que la position du bicycliste fatigue spécialement la colonne lombaire, et je crois qu'il s'agit encore en ce cas d'une coïncidence.

M. CADET DE GASSICOURT. — A mon avis, c'est surtout pour les enfants que la bicyclette est dangereuse. Ils s'y fatiguent forcément.

M. LARREY. — La question me semble particulièrement importante et difficile; mais nous n'avons pas ici la compétence voulue pour la résoudre. Il faut faire appel aux praticiens et leur demander de nous communiquer leurs observations.

M. DUMONTPALLIER. — M. Hallopeau ne me paraît pas assez sévère; cet exercice peut souvent être dangereux; il présente de grands inconvénients; il ne faudrait pas avoir l'air de l'approuver.

M. LAGNEAU. — Il faudrait faire un examen médical avant tout exercice physique et cela est surtout utile pour la bicyclette.

Après discussion, les conclusions du rapport de M. Hallopeau sont ainsi modifiées, puis adoptées :

- 1° Un examen médical doit précéder l'usage de la bicyclette;
- 2° Chez les gens expérimentés, l'usage modéré de la bicyclette ne

trouble en aucune mesure les fonctions cardiaques et constitue un utile exercice des fonctions respiratoires;

3° L'expérience seule pourra démontrer l'influence de l'usage de la bicyclette sur la production de la mort subite;

4° Les efforts excessifs liés à l'apprentissage, à la montée des côtes, tous les efforts exagérés peuvent être considérés comme dangereux;

5° C'est surtout chez les cardiaques aortiques ou chez ceux atteints d'affections mitrales non compensées que l'interdiction doit être absolue;

6° L'Académie accueillerait avec grande faveur tous les documents qui pourraient servir à éclairer cette question;

7° Il y a lieu de demander que la statistique municipale indique les conditions dans lesquelles ont eu lieu les morts subites observées dans Paris. (*La France Médicale.*)

SOMMAIRE

Conférences publiques sur l'homœopathie	225
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par le D ^r LAMBREGHTS, fils, d'Anvers	235
Réparations par l'homœopathie des erreurs allopathiques. — Traduction du D ^r CHEVALIER, de Charleroi	241
Calcærea carbonica dans les coliques hépatiques. — Tra- duction du D ^r Oscar MARTINY.	249
Anemone nemorosa. — Traduction du D ^r M. PETIT	251
Variétés	253

Collaborateurs et Correspondants

- Alost — D^r DE MOOR.
Anvers — D^r LAMBREGHTS, fils.
Bruxelles — D^r GAUDY, Jules.
" — D^r HUYVENAAR.
" — D^r SEUTIN.
" — D^r SOENENS.
" — M. MANS, Franç., vétérinaire.
" — M. MANS, Joseph, vétérinaire.
" — M. SEUTIN, pharmacien.
" — D^r WUILLOT.
" — D^r MERSCH.
" — D^r CYR. PLANQUART.
" — D^r J. DEWÉE.
" — D^r OSCAR MARTINY.
" — D^r M. PETIT.
Charleroi — D^r CHEVALIER.
Gand — D^r DE KEGHEL.
" — D^r SCHEPENS.
" — D^r VAN DEN NEUCKER.
Hal — M. VANDERMEES, vétérinaire.
Liège. — D^r DRRU.
Lierre — D^r SCHWARTZ.
Limbourg — D^r JOREZ.
Mons — D^r CRIQUELION.
" — M. CAREZ, pharmacien.
Namur — D^r GODEFROID.
Thielt — D^r LOOSVELDT.
Tournai — D^r PLANQUART.
Bad-Gastein et Mèrben — D^r PROELL.
Cannes — D^r CLARKE.
" — D^r GRUZU.
Carlsbad — D^r KAFKA, fils.
Kissingen — D^r WELSH, fils.
Nice — D^r V. ARNULPHY, fils.
Paris — D^r HAMMELRATH.
Vichy — D^r GRUZU.
Weimar — D^r GOULLON, jeune.

LIBRAIRIE MÉDICALE

par M^{re} MAYOLEZ

RUE DE LA MÈRE-ÉPÉLATRICE, 13, A BRUXELLES

- D^r BERNARD, de Mons. — Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme. 2 fr.
- ” Justification de l’homœopathie dans ses principes essentiels. Gand, 1868, in-8°. 1 fr.
- ” Etude sur le traitement homœopathique de la constipation. 2^e édition. 2 fr. 50
- ” Essai sur l’angine de poitrine et sur son traitement homœopathique.
- MARTINY. La question de l’homœopathie en Belgique. 1879. 1 fr.
- ” L’homœopathie. Conférences données à MM. les officiers du 3^e d’artillerie. 1878, 1 vol. in-8°. 3 fr.
- ” De l’état actuel de l’homœopathie et de ses rapports avec les autres branches des sciences médicales. Bruxelles 1875, 1 vol. in-8°. 1 fr.
- ” Le choléra et son traitement homœopathique. 2 fr.
- ” **LE BORD DE LA MER**, le traitement marin et ses rapports avec l’homœopathie. 3 fr.
- MARTINY ET BERNARD. De l’alternance des médicaments. 2 fr.
- GAILLIARD. L’homœopathie à l’Académie de Médecine de Belgique en 1877. — Réponse au défi de M. le professeur CROCQ.
- ” L’homœopathie à l’Académie de Médecine en 1878. — Réponse au rapport de M. le docteur COUSOT.
- ” De la polyphénoménie médicamenteuse. Bruxelles, 1879.
- VAN DEN NEUCKER. Ce qu’est l’homœopathie et ce qu’elle n’est pas; du régime homœopathique. Harlebeke, 1879.
- HAHNEMANN ET LÉON SIMON. Traité de matière médicale homœopathique comprenant les pathogénésies du traité de matière médicale pure et du traité des maladies chroniques. Tomes 1^{er} et 2^e, 2 vol. in-8°. 16 fr.
- HUGHES. Actions des médicaments homœopathiques ou éléments de pharmacodynamique, traduit de l’anglais par GUÉRIN-MÈNEVILLE. Paris, 1 vol. in-8°. 6 fr.
- ” Manuel de thérapeutique selon la méthode de HAHNEMANN, (Traduction du D^r GUÉRIN-MÈNEVILLE). J.-B. BAILLIÈRE, Paris, 1881. 6 fr.
- SCHWABE. Pharmacopœa homœopathica polyglottica. Leipzig, 1873, 1 vol. gr. in-8°. 10 fr.
- ” Lehrbuch der homœopathischen Therapie. Leipzig, 1876, 2 vol.
- CHARGE. Traitement homœopathique des maladies des voies respiratoires. Paris, 1 vol. in-8°. 10 fr.
- JOUSSET. Eléments de médecine pratique. Paris, 1877, 2 vol. in-8°, 2^e édition. 15 fr.
- ” Clinique de l’hôpital St-Jacques.
- LUDLAM ET CLAUDE. Leçons cliniques et didactiques sur les maladies des femmes. Paris, 1879.
- BOENNINGHAUSEN ET MOUREMANS. Les aphorismes de Boenninghauser accompagnés des gloses d’un homœopathe. 2 vol.

