REVUE

CRITIQUE ET RÉTROSPECTIVE

DE LA MATIÈRE MÉDICALE

HOMŒOPATHIQUE.

Paris. — GOSSON, Imprimeur de l'Académie royale de Médecine,
rue St-Germain-des-Prés, 9.

REVUE

CRITIQUE ET RÉTROSPECTIVE

DE LA

MATIÈRE MÉDICALE

HOMŒOPATHIQUE,

Par une société de Médecins et sous la direction

DE MM. LES DOCTEURS CHARGÉ, PÉTROZ ET ROTH.

In certis unitas,
In dubiis libertas,
In omnibus caritas.

TROISIÈME VOLUME.

A PARIS,

CHEZ J. B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,

RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, 17.

A LONDRES, CHEZ H. BAILLIÈRE, 219, REGENT-STREET.

1841

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE
MÉDECINE
PHARMACIE

AVIS.

Plusieurs de nos abonnés se sont plaints de la petitesse du caractère de notre journal, qui fatigue la vue et en rend la lecture peu agréable. Nous prendrons donc un caractère un peu plus gros, quoique compact, afin d'obvier à ces inconvéniens, sans trop retrancher de la matière, dont l'abondance nous rend le choix assez difficile.

Nous voudrions pouvoir satisfaire aussi facilement à des réclamations d'une autre nature. Les uns applaudissent aux articles de théorie, comme celui du docteur Koch', et nous demandent un plus grand nombre de travaux pareils, ne voyant de salut pour l'homœopathie que dans des principes solidement établis.

D'autres se plaignent, au contraire, que nous sacrifiions trop de place à de *stériles théories*, et préféreraient la symptomatologie des médicamens nouvellement expérimentés, parce que, à leur avis, plus le nombre en sera grand, plus les armes que nous opposons aux maladies seront puissantes, et plus nos succès seront fréquens.

D'autres enfin ne veulent dans un journal ni stériles théories ni kyrielles de symptômes, sans ordre et sans choix, prétendant que personne ne lit tout cela, et que la

majeure partie des médecins se contentent des manuels et des répertoires. Ils demandent donc des traités de thérapeutique sur les différentes formes de maladie. L'un réclame une traduction de quelque bon travail allemand sur le traitement homœopathique des maladies de la peau, l'autre un traité thérapeutique sur les fièvres intermittentes, les ouvrages existans ne leur offrant pas un guide assez sûr dans le traitement de ces deux maladies et de leurs formes si variées.

Il est difficile de contenter tout le monde.

Nous continuerons de donner, comme nous l'avons fait jusqu'ici, tous les travaux théoriques basés sur les saines doctrines de la physiologie et sur les progrès de la pathologie. Jusqu'à présent, aucune théorie de l'homœopathie ne répond à ce qu'on est en droit d'attendre.

Nous ne négligerons pas la symptomatologie des médicamens, base de toute médication spécifique. Tous les médicamens nouvellement expérimentés seront communiqués à nos lecteurs, et plusieurs travaux sur la matière médicale homœopathique, qui ont été couronnés par des sociétés savantes, feront partie de cette série de publications. En attendant, nous nous croyons obligé de rappeler encore à tous les médecins homœopathes que la matière médicale pure fourmille d'erreurs, et que parmi les symptômes des médicamens, il s'en trouve qui n'appartiennent nullement au médicament expérimenté, mais qui ont été provoqués par des mixtions ou qui sont le résultat de citations erronées.

Nous en citerons de nouveaux exemples.

Ainsi, dans les symptômes de la *dulcamara*, médicament souvent employé, tous ceux d'Althof ont été fournis par la mixtion suivante.

℞ Extracti dulcamar. unc. integr.
Antimonii erudi in pulv. redact.
Pulveris stipitum dulcamaræ.
āā Unc. dimid.
M. F. Pilul. gr. 2, à prendre trois à quatre fois par jour, 15—30 pilules.

Et les symptômes observés après la prise de ces pilules se trouvent dans la matière médicale pure !

Parmi les symptômes de l'*agaricus muscarius*, il s'en trouve qui ont été observés chez un homme dartreux, à *qui on avait fait tenir devant l'œil une petite fiole remplie de globules de la* 30e *dilution !*

Parmi ceux de la *cannabis sativa*, il y en a qui indiquent une pneumonie ; il y a même des symptômes d'anatomie pathologique qui indiquent cette maladie. Mais en y regardant de plus près, on trouve que tous ces symptômes sont empruntés à Morgagni, qui les a observés chez des ouvriers rouissant le chanvre et en respirant la poussière. A ce compte, il faudrait administrer de la farine dynamisée contre la phthisie, puisque les meûniers sont fort sujets à cette maladie. Nous pourrions multiplier à l'infini ces exemples.

De pareilles erreurs, qui rendent à juste titre suspects aux hommes de bonne foi la matière médicale et les manuels qui y ont puisé, ont éveillé l'attention de tous les médecins éclairés de l'Allemagne.

MM. Noack et Trinks ont entrepris la publication d'un nouveau manuel dont les premiers cahiers ont déjà paru. Nous souhaitons fort qu'ils parviennent à nous en donner un qui soit moins rempli d'erreurs que ceux que nous avons. Mais en attendant, nous continuerons nos recherches.

Que tous les médecins homœopathes nous viennent en aide et contribuent à épurer la matière médicale, et nous en aurons bientôt une qui méritera ce nom.

Quant aux histoires des maladies, nous serons plus sobres, et nous ne nous occuperons plus que de celles qui offriront quelque intérêt particulier, soit par la rareté du fait, soit par la promptitude de la guérison, ou par la simplicité du traitement.

Nous avons enfin le plaisir d'annoncer à nos lecteurs que M. Pétroz s'est décidé à partager avec nous la rédaction du Journal.

R.

REVUE

DE LA

MATIÈRE MÉDICALE

SPÉCIFIQUE.

SUR LE MUREX PURPUREA.

Par le docteur Pétroz.

Toute la valeur d'action des agens thérapeutiques est difficile à connaître, même par ceux qui ont une profonde intelligence de la matière médicale fondée sur l'expérimentation chez l'homme sain ; cette difficulté explique l'étonnement des praticiens lorsqu'ils rencontrent de ces effets inattendus, produits d'une disposition particulière autre que celle qui constitue l'état physiologique ; l'observation de ces effets répétés dans des conditions à peu près semblables et recueillis avec soin, doit avec le temps constituer la deuxième partie de la matière médicale, qu'on pourrait appeler clinique, pour la distinguer de la matière médicale pure ou expérimentale ; celle-ci, base fondamentale de la science de guérir, doit être considérée comme une loi inviolable, point de départ de toute notion positive, le livre sacré auquel il faudra revenir chaque fois que par un entraînement involontaire, on sera porté vers la méthode empirique qui a caractérisé jusqu'à ce jour les doctrines qui ont successivement prévalu.

L'expérimentation sur l'homme sain en produisant des symptômes analogues à la plupart de ceux qu'on observe chez l'homme malade, n'a pu aller jusqu'à produire ces désordres, si grands et si communs,

qu'ils effraient la plus vieille habitude d'observation, soit qu'on les trouve dans les conditions immatérielles de la vie, soit qu'on les rencontre dans la contexture des parties.

Pour que l'expérimentation d'une substance médicinale sur l'homme sain fasse connaître tous les effets qu'elle peut développer, non-seulement il faut qu'elle soit répétée dans des conditions différentes d'âge, de sexe, mais encore de conditions si variables de susceptibilité; et eût-on trouvé les individus de cette plus grande, ou plus convenable susceptibilité, elle est peu de chose encore auprès de celle qui caractérise certains états pathologiques : quel est d'ailleurs le médecin qui, quel que fût son amour pour la science, aurait le courage, ou s'arrogerait le droit de pousser l'expérience jusqu'au danger pour la personne qui s'y soumet? Gardons-nous d'encourir les reproches qu'on fit à la secte des empiriques, reproches mérités qui la firent périr, quoiqu'elle rendît de grands services.

Cette difficulté de pousser assez loin l'expérimentation pour découvrir dans une substance tout ce qu'elle peut avoir de propriété médicinale, est relative comme je le disais plus haut, à la susceptibilité de l'individu qui s'y soumet; ainsi une jeune personne très-impressionnable et d'un grand courage, m'a offert sous l'influence du lycoperdon bovista, des symptômes qui étaient l'image de l'asphyxie par le charbon; elle put d'autant mieux les comparer qu'elle en avait éprouvé les souffrances. En expérimentant une sensitive (*mimosa asperata L.*), elle éprouva plusieurs symptômes nerveux épileptiformes; mais il est rare de trouver des individus d'une telle aptitude; à leur défaut, on doit interroger la susceptibilité pathologique, elle sera aussi une source féconde de connaissances positives. Le fondateur de la doctrine homœopathique dit à ses disciples : Étudiez la matière médicale; tout est là; elle peut suffire à tous les besoins de l'humanité souffrante; cela est vrai sans doute pour celui qui pourra trouver dans cette étude tout ce qu'elle peut fournir; mais qui peut la faire répondre à ses demandes dans tant de cas difficiles et cités jusqu'à présent comme insurmontables?

La matière médicale est déjà trop riche, disent quelques médecins qui probablement s'embarrassent dans l'infini de ses détails; elle ne l'est pas assez, puisqu'elle est à peu près impuissante contre tant d'af-

fections graves et communes. Il faut donc faire marcher de front l'expérimentation de nouvelles substances et l'observation des faits pratiques. Ces derniers auront le double avantage de nous montrer l'action des médicamens dans les conditions pathologiques que l'expérimentation ne peut produire, et nous conduira à la connaissance de leur spécificité directe. Déjà les faits de cette nature se multiplient; ainsi Dufresne a vu le physalis délivrer une de ses malades d'ascarides qui la fatiguaient depuis plusieurs années. Les indurations tuberculeuses du mésentère, les ganglions cervicaux éprouvent souvent un travail de résolution sous l'influence de la cantharide. — Les engorgemens inflammatoires et fongueux du col de l'utérus, dont la dégénérescence si prompte, si dangereuse, produit si souvent des accidens, des désordres irréparables, ne peuvent-ils pas être heureusement combattus par l'usage du murex, dont je donne ici un premier essai d'expérimentation.

PATHOGÉNÉSIE.

I. Femme de quarante-six ans. Constitution nerveuse, très-impressionnable, mais de bonne santé.

Une dose de murex, un décigramme, 4e, a été prise dans 6 cuillerées d'eau. Première cuillerée prise le 5 janvier, le soir. Sommeil paisible. Douze heures après l'ingestion du médicament, vive douleur dans le côté droit de l'utérus, qui traverse tout le corps et remonte jusqu'au sein gauche, faiblesse extrême dans les mouvemens volontaires, flexion des jambes et besoin invincible de rester assise, confusion dans les idées, répugnance pour la conversation, tristesse profonde. A six heures du soir, palpitations de cœur, battement des artères du col. Le soir, fatigue excessive, somnolence, chaleur aux mains, 80 pulsations. Douleurs dans les genoux; reins douloureux, sensation d'écorchure et de brûlure, douleur de brisure dans la poitrine. Nuit bonne.

Deuxième cuillerée le soir, 7 janvier. Douleur pongitive brûlante sous les fausses côtes du flanc gauche, vers le rachis, avec redoublement; somnolence et tristesse, exonération pénible, selle marronnée qui exige $\frac{1}{4}$ de lavement d'eau tiède. Le point de côté a persisté pen-

dant toute la journée. Le soir, tension douloureuse dans l'hypocondre droit. Toux sèche peu fréquente, dyspnée. Voix altérée, enrouement. La pesanteur a beaucoup diminué. Leucorrhée nulle depuis la première cuillerée.

Troisième cuillerée le 7, au soir.

8. Nuit bonne. Au réveil, bien-être général. Le point de côté a disparu. Sensation de sécheresse et de constriction dans l'utérus. La pesanteur a disparu. Leucorrhée nulle.

Quatrième cuillerée le 8, au soir.

9. Journée bonne. Selle naturelle. Cinquième cuillerée le soir.

10. Journée très-bonne. Sixième cuillerée.

11. Le matin, sensation de lourdeur et de dilatation dans les grandes lèvres. Urine avec sédimens blancs, expulsion d'une petite quantité de mucus sanguinolent, après l'émission de l'urine.

12. Journée bonne. Le soir, apparition abondante des règles. Selle naturelle.

13. Douleur de blessure comme par une arme tranchante, dans l'utérus. Cette sensation est habituelle à l'époque des règles, depuis bien des années.

II. Femme de trente-huit ans. Tempérament sanguin, esprit droit, observant judicieusement, bonne santé.

Premier jour. Flueurs blanches disparues entièrement, douleur derrière la tête vers le milieu du jour, douleurs dans les bras au-dessous du coude.

Deuxième jour. A mon réveil, mal de tête qui s'est dissipé à mon lever. Dans la journée, douleurs au côté gauche de la tempe ; elles vont et viennent ; lourdeur de tête de temps en temps qui ne fatigue pas, et donne par moment une grande clarté dans les idées. Vers la fin de la journée, serrement derrière la tête; j'y porte la main involontairement quand le serrement passe de gauche à droite, c'est la main opposée à la doulenr que je porte à la tête; je baisse ma tête en arrière parce qu'il me semble que ce mouvement détend les nerfs du derrière de la tête et du col ; besoin constant d'uriner pendant la journée; à trois heures du soir, un besoin de dormir très-violent.

Troisième jour. Mal de tête comme la veille, dissipé de même ; sommeil avec rêves pénibles : je fuyais une mer agitée, et je me re-

trouvais dans une prairie avec de l'eau ; dans la journée, lourdeur de tête par moment; à cinq heures, ma joue droite était brûlante; dans la soirée, deux fois j'ai eu un élancement très-violent au côté gauche du bas-ventre, vers le bas ; il montait droit, il a duré une minute ; à neuf heures, sommeil violent ; dans la journée, douleurs dans les jambes de temps en temps; dans la journée, de temps en temps, serrement dans la tête de chaque côté au-dessus des oreilles; douleurs dans les seins.

Quatrième jour. Rêves pénibles, mal de tête au réveil, dissipé, toujours de même vers les 10 heures; coliques assez fortes ; faim dans la journée, appétit assez fort le matin, mais pas au dîner, douleurs dans les seins.

Cinquième jour. Je vous l'expliquerai. La personne n'a pas osé écrire tout ce qu'elle avait ressenti dans les organes génitaux : violens désirs vénériens, excitation que la volonté, la raison avaient peine à dompter.

Sixième jour. Le matin, la joue brûlante, la gauche ; dans la journée faim ; le soir, mal de tête avec douleur ; il m'a duré une heure environ.

Septième jour. Rêves pénibles; réveillée en sursaut avec peur ; le matin, flueurs blanches, très-peu, mais verdâtres; le soir, mouvement de coliques. Voici le septième jour du médicament ; et depuis le deuxième, j'ai toujours été très-constipée; aujourd'hui je n'ai pu aller à la garderobe ; le soir j'ai eu mal à la tête, avec douleur sur le devant du front ; j'ai oublié de dire que, dans premiers jours, le matin, avant le déjeûner, j'ai toussé plusieurs fois; le soir, en respirant, j'ai des sifflemens dans la poitrine ; depuis quelques jours, j'éprouve dans la journée des mouvemens d'angoisses ; je suis tourmentée, j'ai peur, je crains.

III. Femme de trente-neuf ans, tempérament sanguin, lymphatique.

Premier jour. A deux heures et à quatre heures, j'ai eu des douleurs vives au-dessus du cervelet, mais elles ont passé aussi vite. J'ai eu moins de flueurs blanches, mais elles sont toujours mêlées de sang.

Deuxième jour, vendredi. Depuis midi, j'ai la tête embarrassée et un peu lourde ; peu d'aptitude au travail ; à deux heures et demie, bourdonnement dans les oreilles et augmentation de la lourdeur de

tête. Cette lourdeur s'est dissipée vers les quatre heures ; à six heures et demie il m'a pris une douleur vive au bas-ventre, côté gauche; elle était aiguë et elle s'est répandue dans tout le bas-ventre ; cette douleur n'était pas égale, elle se faisait sentir dans différentes places comme un point aigu; le bas-ventre, côté gauche, est resté douloureux toute la soirée ; les flueurs-blanches peu abondantes et point mêlées de sang. e souffre au lit de douleurs de bas-reins et de hanches, et d'une chaleur vive au-dessus des cuisses; elles n'ont point diminué.

Troisième jour, samedi. J'ai eu moins de lourdeur de tête, peu de flueurs blanches, mais elles sont plus épaisses; elles n'étaient pas mêlées de sang ; les points douloureux du ventre, côté gauche, ont été moins forts, mais ils se sont fait sentir de temps en temps ; j'ai eu aussi quelques élancemens ; les chaleurs des cuisses ont disparu, mais j'ai toujours celles des hanches, même étant levée.

Quatrième jour, dimanche. Le matin, en allant à la garderobe, le sang a reparu, et jusqu'à une heure il y en a eu dans les flueurs blanches ; vers les trois heures, j'ai éprouvé une forte douleur au-dessus de la tempe droite ; j'ai eu un peu de douleur dans les cuisses ; j'ai remarqué que depuis mon médicament, les douleurs des hanches et des reins sont plus fortes ; le soir, en allant à la garderobe, le sang a paru très-fort ; cette journée j'ai eu peu de flueurs-blanches ; depuis deux jours j'ai des douleurs dans les seins.

Cinquième journée, lundi. Je n'ai pas vu de sang aujourd'hui. J'ai eu peu de flueurs blanches ; mais je me suis levée avec des douleurs sous la cuisse gauche, qui m'étaient très-sensibles même au toucher. Elle m'ont duré toute la journée. J'ai eu quelques élancemens à la matrice ; les hanches me font mal ; la chaleur des cuisses n'a pas eu lieu dans mon lit, ni levée.

Sixième journée, mardi. J'ai continué à ne pas voir de sang, et j'ai eu aussi peu de flueurs blanches.

La douleur au-dessous de la cuisse a été moins forte, mais elle est restée douloureuse au toucher. Les seins ont été très-douloureux, et dans mon lit, j'y ai eu des élancemens forts et douloureux. Les douleurs de cuisses et de reins ont presque disparu.

Septième journée, mercredi. Dans la nuit, je me suis réveillée en sursaut, avec une violente envie d'uriner. J'ai uriné très-abondam-

ment. Je n'ai pas vu de sang et point de flueurs blanches dans la nuit; j'en avais eu assez dans la journée. J'ai eu de la lourdeur de tête et même de l'étourdissement; mais depuis mon médicament, et même avant, je n'ai pas eu une journée aussi bien. J'ai remarqué que depuis mon médicament je perds la mémoire, et j'ai même de la difficulté à trouver mes mots.

Huitième journée, jeudi. J'ai cessé de prendre le médicament. Ma journée a été très-mauvaise; j'ai eu des douleurs de seins très-fortes, mal aux reins et aux cuisses; un malaise dans le bas-ventre, qui ressemblait beaucoup à celui que j'éprouve à l'approche de mes règles, et nous sommes au 20; je ne dois les avoir que le 5 septembre. J'ai eu envie de dormir, de l'embarras dans la tête; le travail m'était pénible. — Ce soir, je n'ai plus de douleur qu'aux cuisses, toujours dessous et vers le milieu. En urinant dans la journée, le sang a paru légèrement; j'ai eu à peine des flueurs blanches, mais elles sont toujours très-épaisses et très-jaunes. J'ai remarqué que je souffrais davantage en restant assise que quand je marche, et les douleurs, que je ne sens plus en allant et venant, reviennent presque de suite quand je reste assise. Je dors bien et j'ai bon appétit.

Neuvième journée, vendredi. Ma nuit a été bonne; cependant la première fois que je me suis réveillée, et cela m'arrive plusieurs fois dans la nuit, j'ai éprouvé des douleurs assez fortes, comme celles que j'ai quand j'ai mes règles; de l'angoisse.

Les seins, cette journée, ont été moins douloureux; plus de sang dans les flueurs blanches, et en allant à la garderobe, à peine des flueurs blanches; point de douleur aux reins, mais une lassitude extrême et des douleurs dans les jambes et dans les genoux. Je n'ai pas eu d'élancemens. Ma journée a été bonne.

J'ai eu cependant mal à la tête, et plusieurs fois une douleur vive à la tempe droite, mais elle passait vite. Mon mal de tête, que j'ai encore ce soir, se fait plus sentir du côté droit que du gauche.

FAITS THÉRAPEUTIQUES.

I. Madame J....., mère de plusieurs enfans qu'elle a nourris, eut une très-bonne santé jusqu'à l'âge de quarante-cinq ans; à cette

époque elle commença à éprouver de l'irrégularité dans ses menstrues, et se plaignit bientôt de lassitude douloureuse dans les lombes, d'une sensation de pesanteur dans l'hypogastre, surtout sur le rectum, qui la jetait dans une grande anxiété; tristesse profonde à l'approche des règles, qui, très-abondantes pendant plusieurs jours, étaient accompagnées de violentes douleurs causées par l'expulsion de gros caillots; ensuite l'écoulement, qui se prolongeait dix à douze jours, devenait roussâtre et ensuite séreux; l'intervalle d'une époque à l'autre n'était que de dix jours environ, pendant lesquels les symptômes ci-dessus énoncés diminuaient sans cesser, pour reprendre toute leur intensité au retour des menstrues.

L'exploration de l'organe, faite à l'aide du spéculum, fit reconnaître un gonflement mou, violacé du col de l'utérus; une large excoriation à sa partie antérieure, que le toucher rendait facilement saignante, firent recourir à la cautérisation, après laquelle la malade fut soumise à un repos absolu, à une alimentation légère peu abondante. Les règles qui vinrent après l'opération furent moins fortes, sans caillots, par conséquent moins douloureuses et de moins longue durée; les symptômes secondaires furent aussi moins marqués; mais ce mieux se perdit au bout de quelques mois; les accidens se renouvelèrent et devinrent plus violens; la marche, la station prolongée devinrent à peu près impossibles; la douleur à l'apparition des menstrues se renouvela forte pour expulser de gros caillots; pendant les souffrances, le pouls était petit, fréquent; l'émission de l'urine était impossible; une sueur abondante couvrait le corps de la malade. *Sabine* 30, iij, dans 120 grammes d'eau, donnée par cuillerée, de demi-heure en demi-heure, modéra les symptômes sans beaucoup diminuer leur durée; huit jours après la malade prit le *murex purpurea*. — 4e, cinq centigrammes dans 180 grammes d'eau (une cuillerée matin et soir). Sous son influence, la lassitude douloureuse des lombes, des cuisses, la pesanteur sur le rectum, la leucorrhée, la cuisson qu'elle causait, et les douleurs de l'hypogastre diminuèrent et finirent par se dissiper. L'époque menstruelle retardée de quelques jours, eut lieu comme avant la maladie, plus, la faiblesse laissée par les souffrances antécédentes; une seconde dose fut donnée comme la première, immédiatement après la cessation des règles; depuis

lors, sa santé est devenue parfaite; dix-huit mois se sont écoulés dans une vie active, quelquefois fatigante, sans qu'elle ait été ébranlée.

II. Madame F..., âgée de trente ans, d'une constitution sanguine, lymphatique, mère de deux enfans, fut sujette, dans son enfance, à de violens accès de toux causés par une congestion sanguine aux poumons, qui se manifestait sous l'influence d'une cause psorique (rétrocession de la gale). Ces accidens cessèrent dès la première grossesse, un autre organe devint le centre de fluxion où devaient se montrer des désordres d'un autre genre; la malade commença par éprouver une sensation de pression sur les parties génitales; quelques mois après le premier accouchement, une pesanteur douloureuse sur le rectum, gonflement des hémorrhoïdes, leucorrhée jaune verdâtre, quelquefois sanguinolente, émission de sang pur par la vulve en allant à la selle.

Douleurs de bruissement dans les extrémités inférieures. Lassitude douloureuse dans les lombes, dans les hanches; faiblesse très-grande qui rendait la marche très-difficile, souvent impossible; à l'époque des règles. A ces symptômes qui devenaient plus intenses, se joignait un endolorissement de tout l'hypogastre; il causait une anxiété inexprimable, des syncopes fréquentes, qui cessaient quand les menstrues commençaient à paraître; bientôt elles devenaient excessives, accompagnées de spasmes dans le bas-ventre, mêlées de quelques élancemens vifs dans l'utérus.

Plusieurs cautérisations avaient eu lieu, elles avaient été motivées, (disait le rapport de l'opérateur) par la tuméfaction du col où se trouvaient plusieurs gerçures profondes; le corps de l'utérus, plus volumineux, était très-incliné en avant, le col appuyait sur la paroi postérieure du bassin, cette position devait sans doute augmenter les douleurs.

La cautérisation, quoique répétée souvent, fut peu fructueuse; on y renonça, et pendant quelques mois encore, les souffrances furent les mêmes. Immédiatement après une époque de règles, cinq centigrammes de *murex* 4e furent donnés dans 120 grammes d'eau; la malade en prenait une cuillerée chaque matin; les symptômes diminuèrent sensiblement avant l'époque menstruelle suivante, elle eut lieu

avec peu de souffrance, et une moindre quantité de sang fut perdue, la leucorrhée fut surtout fort diminuée ; une seconde dose donnée de la même manière, quand l'écoulement sanguin eut cessé, a suffi pour rétablir la santé qui, depuis un an, n'a pas cessé d'être bonne.

De ces deux observations, et d'autres analogues, on peut déduire des principes d'une utile application; ils trouveront leur place ailleurs.

(*Le résumé des symptômes du murex à un numéro prochain.*)

SUR L'OPIUM,

Par le docteur Schmid, de Vienne.

L'opium a une histoire remarquable. L'un des plus anciens moyens de la matière médicale, il est aussi l'un des plus considérables. Les uns le portent au ciel, tandis que d'autres éprouvent pour lui une sorte de répulsion, tout en le vénérant, et que plusieurs le proscrivent à titre d'agent pernicieux. Mais en général la plupart des médecins l'emploient beaucoup, quoiqu'un grand nombre d'entre eux ne le fassent guère que d'une manière purement empirique, et sans se rendre compte de son mode d'action.

L'histoire de l'opium nous offre deux opinions contradictoires, émises à son sujet par deux médecins célèbres, Sydenham et Stahl. Sydenham, le grand observateur, déclare qu'il ne pourrait pas faire la médecine sans l'opium, que sans lui l'art de guérir manquerait d'un de ses meilleurs appuis, et qu'il fait au lit du malade plus qu'on ne peut espérer d'aucun autre remède. Stahl, non moins riche d'expérience et de savoir, et de plus un génie du premier rang, non-seulement estimait peu l'opium, mais même encore le disait absolument nuisible ; il a même affecté un écrit spécial à démontrer que l'emploi de ce médicament est un crime commis envers les malades. Et cependant il le regardait comme une substance extrêmement active, peut-être comme la plus puissante de toutes celles qui figurent dans la matière médicale.

Tel a été le sort de l'opium parmi les médecins voués à l'allopathie. Il n'a point encore eu ce bonheur chez les homœopathes. On sait bien quels sont ses effets sur l'homme en santé, mais on n'a point encore résolu le problème difficile de savoir comment on doit à pro-

prement parler l'employer, quels avantages réels il peut procurer au lit du malade. Cependant l'opium est, par ses vertus spéciales, difficilement remplaçable par celles d'aucune autre substance, un médicament que l'occasion offre souvent de mettre en usage dans les maladies, et qui doit même être employé contre elles.

A tout cela se joint une circonstance digne de remarque. Les vertus de l'opium sont connues d'une manière indubitable, non-seulement par la fréquence de l'usage et même de l'abus que les allopathes en font dans les maladies, mais encore par les singuliers effets qu'il produit chez les personnes bien portantes. Sous ce dernier rapport, nous devons rappeler que, de nos jours encore, une foule d'individus en consomment journellement de fortes doses, dans le but de s'égayer, de se relever le courage, de chasser les soucis, etc. Il y a plus même, jamais on n'en a vu un tel abus qu'aujourd'hui, sous ce dernier rapport.

Comment se fait-il donc que les homœopathes l'emploient si peu? L'obligation de connaître les effets d'une substance sur l'homme sain, avant de l'appliquer au traitement des maladies, est pourtant remplie et au-delà en ce qui le concerne. Mais je signale cette particularité, parce qu'elle prouve que la connaissance des effets d'un médicament sur l'homme doué de santé, ne suffira point encore pour guider sûrement dans son emploi contre les maladies, et qu'il faut aussi l'expérience pour fonder une matière médicale qui réponde aux exigences de la pratique.

Si donc je crois pouvoir rapporter à cette cause la négligence des homœopathes à l'égard de l'opium, même dans les maladies où il peut rendre des services, j'ai, d'un autre côté, à appeler l'attention du lecteur sur un autre motif, qui est encore aujourd'hui une pomme de discorde en homœopathie, sur la grandeur des doses. Elle est d'une telle importance pour l'opium précisément, que je crois nécessaire d'en parler d'une manière spéciale à la fin de ce mémoire.

L'histoire médicale de l'opium a été fort travaillée par les allopathes. L'opuscule publié par Tralles, en 1757, est célèbre sous le point de vue historique, et renferme de riches matériaux dont on peut tirer un grand parti. Mais, de tous les ouvrages, celui qui mérite le plus d'attention sous ce rapport, est la Matière médicale de

Sachs, dont je n'hésiterai pas à profiter toutes les fois que l'occasion s'en présentera.

I. *Effets de l'opium sur le cerveau.*

Les effets de l'opium se partagent en deux séries; l'une comprend les phénomènes nerveux, l'autre les changemens produits par l'actoin de cette substance sur le sang. Quoiqu'on ne puisse douter de la réalité de ces deux ordres d'effets, cependant il y a nécessité, dans l'intérêt même de la pratique, de démontrer la liaison qui existe entre eux.

Quant à la connaissance des effets produits par l'opium, les pharmacologistes allopathes ont admis jusqu'à présent que, parmi ces effets, les uns sont primitifs et les autres secondaires. Mais les uns appellent primitifs ceux que les autres nomment secondaires, et de cela il ressort que l'un des deux partis, ou peut-être tous les deux, doivent être dans l'erreur. Indépendamment de cette division, Hahnemann distingue encore les effets primitifs en primitifs proprement dits et alternans. Voici comment il s'exprime : « Parmi les effets primi-» tifs de quelques médicamens, il s'en trouve plusieurs qui sont opposés » en partie, ou du moins sous certains rapports accessoires, à d'autres » symptômes dont l'apparition a lieu soit avant, soit après. Cette cir-» constance ne suffit cependant pas pour les faire considérer comme » des effets consécutifs proprement dits, ou comme un simple résul-» tat de la force vitale. Ils forment seulement une altération des di-» vers paroxysmes de l'action primaire. On les appelle alternans. » (*Organon*, trad. par Jourdan, 1834, p. 199, § 115). Quoique Hahnemann n'ait pas exposé les motifs de cette distinction, nous devons avouer qu'elle est juste. J'en donnerai la preuve dans l'exposé des effets de l'opium.

Quant à ceux des effets de cette substance qui portent sur le cerveau, nous avons à en faire connaître et les deux séries, et la liaison entre ces deux séries, car c'est là le point essentiel pour guider dans l'emploi de l'opium contre les maladies.

1° *Phénomènes nerveux.* Nous n'éprouvons aucun embarras à leur égard, car nous les trouvons déployés d'une manière aussi claire que remarquable chez les opiophages de l'Orient. Je crois donner un degré

d'intérêt de plus au sujet, en commençant par quelques remarques historiques sur l'opiophagie.

Ici nous trouvons un fait singulier dans l'histoire du genre humain, car l'opiophagie des Orientaux appartient à la même classe que l'habitude de fumer et de boire des liqueurs spiritueuses. Ces coutumes sont partout, dans la majorité des cas, une pure création de l'âme. On recherche la jouissance pour elle-même. A l'égard de l'opium, la pauvreté peut fort bien en avoir d'abord fait naître le goût; mais ce qui fut d'abord une ressource contre le besoin, finit par devenir habitude, parce qu'avec ce soulagement, on trouvait encore de la jouissance. On se tromperait beaucoup cependant, si l'on voulait expliquer ainsi la propagation de l'opiophagie en Orient. Comme chez nous, on compte peu de fumeurs qui aient le bonheur de se délivrer d'un léger mal de dents par quelques pipes de tabac; de même le besoin et le chagrin ont dû être réellement, chez les Orientaux, la source de l'habitude du tabac, car il n'eût fallu, en pareil cas, que s'engourdir, c'est-à-dire perdre pour quelque temps la conscience d'une position douloureuse.

En Chine, on fume l'opium; mais les fumeurs chinois d'opium se distinguent des parfaits opiophages ou thériakys de la Perse. En Chine, on commence à user de l'opium comme d'une chose accessoire, jusqu'à ce qu'il passe en habitude et devienne enfin une des principales choses de la vie. On peut admettre en toute vraisemblance que la majorité des fumeurs de ce pays ne recherchent pas autre chose que le plaisir auquel aspirent nos fumeurs de tabac; mais les thériakys de la Perse sont dans un autre cas. Ils ne s'accoutument pas peu à peu à l'opium; ils commencent par un rude apprentissage qui dure huit à onze jours, et sur lequel je reviendrai plus loin. Ce n'est qu'après s'être voués en forme à cette espèce de mauvais esprit, que commence pour eux le temps de la béatitude. Jusque-là l'opium n'est pour eux qu'un moyen d'arriver au but, qu'un tourment auquel leur machine doit se soumettre malgré les répugnances de la nature.

A l'égard des phénomènes eux-mêmes, l'habitude extérieure des opiophages prouve assez quels profonds changemens détermine l'usage continué de l'opium. Ils ont tous le corps bouffi, la face surtout; leurs yeux sont luisans et engorgés. Tout leur moral a subi une

métamorphose ; la gravité de leurs mouvemens , leur regard , tout enfin en eux annonce qu'ils se trouvent dans un état particulier de bien-être et de béatitude rêveuse. C'est là l'état auquel ils aspirent. Leur conscience n'est point anéantie et vide ; elle est , au contraire, fort active , et vivement occupée d'un sujet déterminé. Cet état n'est pas non plus un rêve , car la faculté d'agir n'est point enchaînée. On s'est trompé, en disant que l'opium se borne à exalter les fonctions de l'encéphale , surtout l'imagination ; du moins , la chose est-elle fausse , en ce qui concerne la réflexion , le jugement , la faculté créatrice des idées. On est tombé dans une grave erreur en croyant que l'opium favorisait les méditations de la philosophie et les inspirations de la poésie. Il agit sur la vie morale de l'homme en exaltant certaines affections et passions. Nous en avons la preuve chez les thériakys. Ceux-ci avant de prendre l'opium , se mettent dans une disposition quelconque , de mauvaise humeur , de colère ou de joie , de quiétude et d'ivresse ; l'opium qu'ils se procurent porte cette disposition au plus haut degré ; l'homme devient furieux et goûte une indicible satisfaction , sans que rien puisse le troubler, tant que dure l'effet de l'opium.

Cet état n'est pas seulement passager , puisqu'il disparaît quand l'opium cesse d'agir , mais encore il fait place à un malaise , d'autant plus prononcé, que la disposition inverse a été plus prononcée. Aussi l'opiophage n'en devient-il que plus avide d'opium , qui est le plus sûr moyen de le débarrasser de ses maux , au moins pour quelque temps. Tel est le triste cercle dans lequel il doit se mouvoir. L'opium lui est nécessaire pour triompher des fâcheux effets consécutifs de l'opium : il en est réduit à chasser Satan par Belzébuth. Aussi, finit-il par arriver à des doses énormes , non plus pour se procurer des jouissances, mais pour s'épargner d'horribles souffrances. Il n'est pas rare d'en voir qui consomment une once et plus d'opium en vingt-quatre heures. Le résultat est de ruiner de plus en plus l'organisme; plus de sommeil réparateur , plus de rêves agréables , plus de sensations voluptueuses ; l'opium dont il ne peut plus se passer sans danger immédiat pour sa vie, ne lui inspire plus même que du dégoût. il a la face bouffie , les muscles pendans , les yeux chassieux, tout le corps rabougri ; ses forces sont épuisées , ses mouvemens sans vi-

gueur, sa démarche chancelante : il éprouve un froid continuel ; incapable d'aucune idée raisonnable, il n'a plus aucun souvenir des rapports moraux entre hommes, il finit même par perdre la voix, et devient à lui-même un insupportable fardeau, accru encore par les tourmens de l'hydropisie.

Un cas que j'ai observé fera ressortir les effets nerveux de l'opium, C'était chez un homme atteint de phthisie laryngée et pulmonaire, auquel plusieurs allopathes distingués n'avaient plus donné que trois semaines à vivre, et qu'en conséquence ils avaient refusé de traiter. Je lui donnai des soins et parvins à prolonger son existence de six mois et demi, après l'avoir débarrassé de ses douleurs et d'une grande partie de sa toux : il n'avait plus de fièvre, et avait même recouvré assez d'appétit pour qu'on fût obligé de lui recommander sans cesse la modération. Je n'ai point à parler ici du traitement que j'adoptai ; il ne doit être question que de l'opium. J'avais d'abord prescrit pour rendre les nuits plus supportables, un grain d'acétate de morphine, divisé en huit, puis en six doses. L'effet fut si favorable que de lui-même, le malade, à la moindre agitation, et comme sans nécessité, contracta l'habitude de prendre une ou deux doses par nuit, même à plusieurs reprises. Il y recourait d'autant plus souvent, que sa faim l'entraînait à de fréquens écarts de régime. De là résulta une aggravation de son état. Je signale cet accroissement d'appétit, porté jusqu'à la faim canine, parce que je le regarde, en partie au moins, comme un effet de l'acétate de morphine. — Enfin, au bout de quelques mois, pendant lesquels l'affection pulmonaire avait fait de grands progrès, se manifesta un délire particulier, revenant par paroxysmes. C'était une idée fixe, constamment la même, qui consistait à voir des gens de justice venant prendre le malade pour le conduire en prison. Au fort des accès, la scène était vraiment effrayante ; le malade, plongé dans un affreux désespoir, et respirant avec la plus grande difficulté, éprouvait une incroyable anxiété ; syncopes, pouls faible, peau fraîche, sueurs froides, etc. Cette idée fixe se rattachait à un procès que le malade impressionnable, poursuivait alors devant les tribunaux, et qui le tourmentait beaucoup, toutes les fois qu'il y pensait. Or, nous avons fait remarquer chez les opiophages, que l'idée ou la passion qui les occupait, avant qu'ils prissent de l'opium,

s'emparait d'eux exclusivement, après l'usage de cette substance. Notre malade est une preuve à l'appui de cette observation.

L'ouverture du cadavre n'apprit rien de particulier, quant à l'état du cerveau.

Je crois avoir démontré d'une manière suffisante, pour mon but, les phénomènes cérébraux que l'opium détermine. J'ajouterai seulement encore que je ne crois ni convenable, ni nécessaire de les séparer des autres effets organiques de cette substance.

2° *Effets sur le sang.* Des doses modérées d'opium produisent ordinairement embarras et pesanteur de tête, avec céphalalgie pressive; des doses plus fortes occasionent propension au sommeil, sommeil agité par des rêves effrayans et des sursauts, perte de mémoire, vertige, interruption passagère de la présence d'esprit; hallucinations de la vue, bourdonnemens d'oreilles, etc. De très-hautes doses donnent lieu à tous les accidens de l'apoplexie. C'est ce qu'on observe dans les empoisonnemens par l'opium, accidentels ou intentionnels. En effet, lorsqu'une personne prend une grande quantité d'opium à la fois, sans s'y être accoutumée d'une manière progressive, et qu'elle ne s'en débarrasse pas promptement par le vomissement, on voit bientôt apparaître les symptômes de l'apoplexie; état soporeux, violent, afflux de sang vers la tête, gêne de la circulation, pouls lent et intermittent, respiration très-difficile, abolition presque complète du mouvement musculaire, état paralytique de plus en plus prononcé, enfin la mort.

Lorsqu'il survient une hémorrhagie ou qu'on pratique une saignée, on trouve le sang d'une couleur très-foncée, de même que chez les apoplectiques. Tralles a reconnu, en ouvrant le crâne de chiens vivans, auxquels il avait fait prendre de l'opium, jusqu'à les endormir, que toutes les artères cérébrales, grosses comme petites, regorgeaient de sang. Il en était de même des artères des nerfs optiques.

Si nous comparons ensemble les deux séries d'effets de l'opium, nous trouvons une différence frappante entre elles, mais nous pourrions laisser cette circonstance de côté, si elle n'avait une grande importance pour la pratique elle-même. C'est pourquoi je vais faire connaître la manière dont je conçois la connexion entre ces deux classes d'effets.

Les pharmacologistes allopathes croient s'exprimer avec exactitude en distinguant les effets primitifs et les effets secondaires de l'opium. Mais ce que les uns appellent effet primitif est effet secondaire pour d'autres. On pourrait négliger cette dissidence, si les deux partis ne se fondaient également sur leur manière de voir pour établir les indications et les contre-indications de l'opium dans les maladies. Or, c'est là un motif important qui m'oblige d'examiner la chose de plus près. Sachs est l'autorité la plus marquante parmi les médecins allopathes qui ont écrit sur l'efficacité médicinale de l'opium. Voici comment il s'exprime : « Les pharmacologistes en sont venus à penser que l'opium exerce ses effets directs et primitifs sur le système nerveux, et que ceux qui ont trait à la circulation et à la plasticité, sont des phénomènes secondaires, conséquence de l'action sur les nerfs. » Je crois que c'est une erreur. Quant à sa manière de voir, voici en quoi elle consiste : « L'effet direct de l'opium consiste à exalter l'énergie et l'action du sang, et les effets sur le système nerveux ne sont que secondaires, c'est-à-dire que l'opium rétablit l'harmonie entre les deux systèmes. » D'où Sachs conclut que l'opium n'est point une substance nervine, qu'on doit s'en abstenir toutes les fois que l'activité du système sanguin prédomine, et qu'au contraire il est indiqué dans les cas où la sensibilité l'emporte sur cette activité.

Or, nous disons que c'est-là une erreur ; car l'opium peut être indiqué dans l'un et l'autre cas, par exemple dans l'apoplexie et le *delirium tremens*. Ainsi donc il y a lieu de rechercher quelle connexion existe entre les deux séries d'effets de l'opium.

Les allopathes ne nous apprennent rien à cet égard, si ce n'est la distinction de ces effets en primitifs et secondaires. Sachs lui-même ne dit rien de satisfaisant. Le moyen de s'éclairer consiste à examiner les différentes manières d'employer l'opium. Indiquons d'abord l'espèce de noviciat auquel se soumettront les thériakys de Perse.

On fait prendre d'abord quelques grains d'opium dissous dans du vin ou de l'eau-de-vie, puis une grande quantité de cette boisson. Il s'ensuit une forte ivresse, qui amène un profond sommeil. Mais on interrompt ce dernier au bout de quelques heures, malgré la résistance du sujet. On lui fait avaler assez d'eau froide pour provoquer de grands vomissemens, qui ne lui rendent cependant pas sa pleine con-

naissance. Après quoi il boit du vin chaud, aromatisé avec la noix muscade. On l'empêche de dormir par des cris de toute espèce, et on lui administre une seconde dose d'opium, aussi forte que la première, qui lui fait exécuter les mouvemens les plus grotesques, sans que d'ailleurs il puisse ni parler, ni faire aucun mouvement calculé. Enfin on le laisse dormir pendant quatre heures, au bout desquelles on l'éveille, on l'arrose d'eau froide, on lui lave les yeux avec du vinaigre et on le force de marcher. Il balbutie alors des paroles inintelligibles, et se plaint d'avoir froid : on lui donne à boire du vin chaud, qui le soulage. Se sentant mieux, il demande à manger, mais ne peut avaler que quelques bouchées, à cause de la difficulté de mouvoir les organes masticateurs. On emploie tous les moyens possibles pour l'empêcher de dormir, jusqu'à ce que le terme nécessaire soit écoulé après l'administration de la seconde dose d'opium. Alors on le laisse dormir quelques heures, puis on le réveille, on lui donne une troisième dose, et on le laisse de la même manière. Au bout de huit à onze jours, le noviciat est achevé.

Ainsi, en comparant les divers modes d'emploi de l'opium, il faut non-seuleument avoir égard à la dose, mais encore examiner si la seconde est administrée après ou avant que l'organisme se soit accoutumé à l'action de la première.

Les doses usitées pendant le noviciat des thériakys sont aussi fortes qu'elles peuvent l'être sans causer la mort. A la première succède la perte du sentiment et de la conscience, l'ivresse et un sommeil profond. Mais le novice prend son opium dans du vin ou de l'eau-de-vie dont il boit encore après une assez grande quantité. Cette circonstance n'est pas, suivant moi, sans importance ; car je pense que les spiritueux agissent comme antidote de l'opium, et qu'ils l'empêchent de déployer toute la plénitude de son action sur le système sanguin.

C'est ici le cas de faire remarquer que les deux sortes d'effets de l'opium ne se présentent point réunies à leur plus grand degré de développement. Mais il ne s'en suit pas que l'une d'elles constitue des effets primitifs et l'autre des effets secondaires. Quoiqu'il soit bien évident que, chez le thériaky novice, le sang ait toujours de la tendance à se modifier, il ne s'opère cependant point un changement semblable à celui qui arrive dans l'apoplexie. La cause en est dans

les circonstances concomitantes : le vin pur ou aromatisé qu'on fait prendre en même temps, l'interruption violente du sommeil, l'administration d'une grande quantité d'eau froide pour provoquer le vomissement, les aspersions d'eau froide, l'obligation imposée de se mouvoir, etc. Mais, par cela même que l'on empêche l'opium de déployer son activité sur le sang, il agit avec d'autant plus de force sur la sensibilité, et c'est sur le cerveau principalement que porte sa puissance. Nous en avons la preuve dans ce qui arrive après le noviciat des thériakys et même chez ceux qui se sont accoutumés graduellement à l'opium. Cet organe perd de plus en plus son aptitude à s'occuper d'un grand nombre d'idées à la fois, et l'homme finit par tomber dans un état plus ou moins rapproché de la monomanie.

Ceci explique un fait bien constaté, celui que l'opium procure une domination exclusive à celles des pensées et passions dont l'homme était occupé avant d'en prendre. Toutes les autres pensées et passions sont comme frappées de paralysie et repoussées de la conscience, ou du moins réduites à un rôle très-subalterne. Il y a donc, comme dit Sachs, abolition du caractère distinctif de l'humanité, la raison ; l'homme est redescendu au degré de l'animal, dont les actions ne sont point encore ennoblies par des influences spirituelles d'un ordre supérieur.

Ainsi donc les effets de l'opium sur le système nerveux et sur le sang, ne sont pas primitifs et secondaires l'un par rapport à l'autre, et pour ce qui concerne le rapport qu'on doit admettre entre eux je considère les uns et les autres, comme des effets entièrement primaires, mais alternans, dans le sens que Hahnemann attache à ce mot. En effet, on ne les trouve jamais ensemble à un haut degré, et plus les uns deviennent prononcés, plus les autres diminuent.

Maintenant, examinons la question de savoir si une forte dose d'opium agit sans que l'organisme soit accoutumé à la substance, ou s'il faut pour cela que l'habitude ait été d'abord contractée.

En ce qui concerne la dose, il est de règle que plus elle est forte, plus l'opium manifeste facilement et sûrement son action sur le sang. Nous pouvons citer en preuves les empoisonnemens par l'opium, dont les phénomènes ne diffèrent pas de ceux d'une apoplexie cérébrale. Mais par rapport à la question dont nous voulons surtout trai-

ter ici, il est de règle également, que moins l'homme a l'habitude de l'opium, et plus cette substance manifeste sûrement son action sur le sang; plus, au contraire, il s'y est accoutumé, et plus l'action est portée sur le système nerveux ; nous en avons la preuve chez les opiophages.

C'est là, comme on voit, un point fort important pour la pratique, bien qu'on n'y ait eu jusque ici aucun égard. Cette alternance des effets d'un médicament, qui sont également primitifs, c'est-à-dire qui ne sont pas primaires et secondaires, comme le pensent les allopathes, ne peut manquer d'avoir un grand intérêt dans ses applications à la thérapeutique.

Passons aux principales maladies cérébrales dans lesquelles l'opium mérite la préférence sur tous les autres médicamens. Prenons le *delirium tremens* et l'apoplexie comme les représentans des deux séries d'effets de cette substance. Les autres maladies se rapprochent plus ou moins de l'une ou de l'autre de ces deux-là.

1° *Delirium tremens.* Une chose remarquable, c'est que les allopathes et les homœopathes s'accordent pour regarder l'opium comme spécifique dans cette maladie. Nous saisirons l'occasion de prouver qu'il n'y est spécifique que dans le sens de l'homœopathie.

Si la maladie a des symptômes précurseurs, ceux-ci consistent en malaise, manque d'appétit et de sommeil réparateur, parfois vomissemens : faiblesse ; tantôt mauvaise humeur et tantôt tristesse ; agitation, anxiété, pressentiment du mal, insomnie, mal de tête, embarras à la région précordiale; tremblement des mains; délire. La maladie elle-même commence par le délire caractéristique, qui est continu et très-monotone ; le malade ne sort pas d'un certain cercle d'idées ; en général il craint d'être fait prisonnier, d'être attaqué par des voleurs, d'être poursuivi par des rats, des souris, ou des animaux extraordinaires ; aussi cherche-t-il souvent à sortir de son lit. Tous les muscles, surtout ceux des extrémités supérieures, sont continuellement en action ; la face est pâle, l'œil fixe et brillant, l'une et l'autre expriment un mélange d'anxiété, d'agitation et de stupidité ou de paresse. Enfin le malade perd la mémoire et le sentiment, il tombe dans le coma, dans l'apoplexie. Pouls d'abord petit et faible : langue humide, peu de soif; température de la peau un peu élevée, mais celle-ci sans sécheresse, et, loin de là, couverte de

sueur. Région hépatique gonflée, douloureuse. Constipation, de même, peut avoir lieu par paralysie cérébrale. Les traits se décomposent de plus en plus, le pouls monte à 120 et 130 pulsations, le tremblement revient; soubresauts des tendons, le délire furieux passe à la mussitation, puis au mutisme, et le malade demeure étendu sur le dos.

Si nous comparons ces symptômes avec les effets de l'opium, nous trouvons une ressemblance frappante entre eux et les phénomènes nerveux que cette substance provoque.

Les ouvertures de cadavres ne nous éclairent pas plus que chez les opiophages. Tantôt on ne découvre rien dans les organes centraux du système nerveux, tantôt ils sont congestionnés, et quelquefois même les méninges sont enflammées.

On sait que les gens adonnés aux boissons spiritueuses ont pour but de se procurer un état de bien-être. Mais cet état ne dure pas au-delà de l'action du liquide. Il s'en suit un état inverse, celui de malaise, qui ramène le buveur à ses habitudes, pour s'en délivrer; nous le voyons donc, et par la même raison, rouler dans le même cercle vicieux que l'opiophage. Aussi n'a-t-on pas hésité à dire que l'abus de l'opium détermine un état analogue à celui des ivrognes de profession.

Tralles admettait une analogie frappante entre l'opium et le vin. Il rapporte à ce sujet une observation de Prosper Alpin, celle que beaucoup d'Egyptiens éprouvaient un malaise extrême quand ils ne prenaient pas leur opium à l'heure accoutumée; mais que quelques-uns d'entre eux s'en délivrèrent en prenant du vin au lieu d'opium. Aussi Tralles conclut-il de là que ces deux moyens peuvent être substitués l'un à l'autre.

Je crois qu'il n'en faut pas davantage aux homœopathes pour reconnaître que l'opium n'est spécifique contre le *delirium tremens* que dans le seul sens de l'homœopathie. Mais nous ne devons pas attendre le même aveu de la part des allopathes, qui attachent d'autres idées au mot spécifique. C'est pourquoi je crois devoir insister sur la manière dont ils expliquent l'efficacité de l'opium dans cette maladie, et pour cela nous nous en tiendrons à Sachs, qui non-seulement a le mieux exposé les vertus médicinales de l'opium, mais encore compte parmi les ennemis les plus acharnés de la nouvelle doctrine.

Les allopathes, et Sachs avec eux, admettent que l'opium est spécifique dans le *delirium tremens*, mais ils n'ont pas le moindre soupçon que la spécificité de cette substance ne soit explicable qu'au moyen de principe de l'homœopathie. Sachs admet que son action directe consiste à exalter l'énergie et l'activité du sang, et que ses effets salutaires sur le système nerveux sont purement secondaires. C'est là-dessus que reposent, suivant lui, les indications et les contre-indications. Il veut qu'on s'abstienne de l'opium quand l'action vasculaire prédomine, et qu'on y ait recours quand c'est la sensibilité qui a le dessus. Quant au *delirium tremens*, il pense que cette maladie tient à une exaltation morbide de la sensibilité, avec faiblesse de l'action du sang dans l'organe central du système nerveux. En conséquence l'opium ne peut, d'après lui, agir que d'une manière secondaire dans cette maladie, c'est-à-dire en accroissant l'énergie du système vasculaire, et rétablissant l'harmonie qui n'existe plus. Sachs dit que c'est le moyen direct de guérir le *delirium tremens*. Mais évidemment ce n'est qu'un moyen indirect, médiat, secondaire. Allons plus loin cependant; Sachs dit : « Jamais l'opium ne guérit une douleur ou un mouvement morbide qui dépend d'une exaltation de l'action du système sanguin; loin de là même, il accroît le mal, en redonnant un nouveau degré d'intensité à sa cause. Ce n'est pas là une simple assertion, une opinion plausible, mais le résultat de l'observation de tous les temps. L'opium n'est point un nervin, c'est-à-dire un médicament dont l'action immédiate porte sur les nerfs, comme organes sensibles. »

Voilà certes un passage fort important et très-significatif pour les homœopathes. D'abord parce qu'il est faux que des deux séries d'effets de l'opium, l'une soit primaire et l'autre secondaire; ensuite, parce qu'il l'est également que l'opium ne soit jamais utile dans les cas d'excitation du système sanguin; car nous verrons que c'est principalement dans l'apoplexie qu'il trouve son plus beau triomphe.

Ce fait, que l'opium déploie son efficacité contre le *delirium tremens*, dans le sens seulement du principe de l'homœopathie, est si patent, que les allopathes auraient pu et même dû être conduits par lui au même résultat que les partisans de la nouvelle doctrine. Mais les faits, même les plus évidens, n'exercent aucune influence sur

les adversaires de l'homœopathie, notamment sur ceux qui prétendent ne faire que de la médecine rationnelle. L'expérience est tellement flexible, qu'elle se laisse retourner, sans beaucoup d'efforts, au moindre changement de vent; et, quelque diamétralement opposés que les partis soient entre eux dans leurs vues et leur manière d'agir, c'est toujours sur elle qu'ils s'appuient.

2° *Apoplexie.* Comme tous les médecins reconnaissent cette maladie au premier coup-d'œil, je ne m'arrêterai pas à en exposer les symptômes. Il suffira également ici de faire remarquer que l'opium est de tous les moyens celui qui mérite le premier l'attention du médecin homœopathe. En effet, l'exposé qui a été fait jusqu'ici de ses effets sur le cerveau, justifie assez cette proposition. Cependant, d'après les vues des allopathes, il devrait nécessairement et directement aggraver l'état du malade, et, en conséquence, être contre-indiqué d'une manière formelle dans tous les cas d'apoplexie. Nous ne nous arrêterons pas à combattre cette idée erronée; mais il est une circonstance qui doit fixer spécialement notre attention.

Tous les adversaires de l'homœopathie pensent que, quand l'apoplexie est arrivée à un certain degré, elle ne peut être guérie sans la saignée générale. Cette opinion est si profondément enracinée, qu'on croirait plutôt à la guérison de la péripneumonie qu'à celle de l'apoplexie sans émissions sanguines.

Ce qu'on appelle, en général, apoplexie, est une suspension complète de la vie animale, pendant que les fonctions de la nutrition continuent de s'exécuter. Il n'y a souvent que des parties du système nerveux qui soient attaquées. Si c'est le cerveau, on dit l'apoplexie cérébrale. Cet état est amené par tout ce qui agit d'une manière mécanique, chimique ou dynamique sur l'encéphale.

Mais, ordinairement, dans l'apoplexie sanguine et l'apoplexie séreuse, le sang stagnant dans les vaisseaux s'extravase, la sérosité s'amasse dans le cerveau, et ces liquides par la pression qu'ils exercent, déterminent la paralysie de cet organe! Evidemment ces amas de liquides supposent une opération préliminaire, dont ils sont le produit. Quant au malade, il souffre et de l'opération, tant qu'elle n'est pas terminée, et du produit, tant qu'il persiste; mais on a beau enlever celui-ci aussitôt après sa formation, il ne s'en reforme pas moins aussi

long-temps que la cause subsiste. On ne peut, je crois, rien objecter de solide contre cette assertion. Aussi, dans le traitement de l'apoplexie, il faut avoir égard à l'acte maladif et à son produit : on ne peut pas espérer de le guérir tant qu'on ne cherche qu'à alimenter ce dernier. Pour que la saignée contribue d'une manière essentielle à la guérison de l'apoplexie, il faut qu'elle exerce une influence dynamique sur l'état pathologique qui donne lieu à l'épanchement du sang. Assurément je ne nie pas l'utilité qui résulte pour le malade de la soustraction mécanique du sang accumulé ; mais je ne crois pas me tromper en affirmant qu'on a beaucoup exagéré cette utilité. Appuyons ceci d'un fait. Lorsque l'ascite est parvenue au point que le malade ne peut rester ni debout, ni assis, ni couché, à cause du volume de la sérosité accumulée dans son abdomen, on lui procure un grand soulagement en le débarrassant de ce liquide, et ce soulagement a lieu d'une manière mécanique, mais l'ascite n'est pas guérie pour cela, et l'eau se reproduit tant que le travail morbide persiste.

Une autre circonstance encore, dans l'apoplexie cérébrale, mérite ici notre attention, savoir que le sang extravasé ne peut être évacué par la saignée, attendu qu'il se trouve en dehors du cercle de la circulation, quoique je ne disconvienne pas que cette opération s'oppose à ce qu'il continue de s'échapper des vaisseaux.

Mais, relativement à la saignée dans l'apoplexie cérébrale, il est impossible de méconnaître qu'elle exerce une influence modificatrice sur l'état pathologique lui-même. Seulement cette action n'est pas assez prononcée, ni assez soutenue pour qu'on doive mettre en elle toutes ses espérances. C'est en effet ce que ne font pas les allopathes. Ils ont toujours recours en même temps à d'autres remèdes, à ceux surtout qui agissent sur les organes abdominaux pour déterminer une dérivation.

Les détails dans lesquels je viens d'entrer suffisent, je pense, pour démontrer que s'il y a des moyens qui agissent sur l'état pathologique d'où dépend l'apoplexie, de manière à le faire cesser, ces moyens peuvent guérir l'apoplexie sans la saignée, et la doivent guérir plus sûrement qu'elle. Or je regarde l'opium comme tel. J'ajouterai aussi le safran, et sous ce rapport il est digne de remarque que le

safran entre dans la composition d'une des plus célèbres préparations d'opium, le laudanum liquide de Sydenham.

Ce serait ici le lieu de montrer l'utilité de l'opium dans les congestions chroniques du sang au cerveau : mais comme ces congestions ont presque toujours leur racine dans l'abdomen, j'en parlerai ailleurs.

Parmi les autres maladies cérébrales contre lesquelles l'opium mérite d'être employé avant tout autre moyen, et qui tiennent le milieu entre les deux dont je viens de m'occuper, je citerai les suivantes :

2° *Le vertige.* Quoique le vertige puisse dépendre de causes diverses, quoiqu'il puisse être idiopathique ou symptômatique, et que par conséquent il exige un grand nombre de moyens différens pour sa guérison, cependant on a dû entrevoir dans ce qui précède qu'il y a des circonstances où l'opium ne saurait manquer de produire d'excellens effets et d'agir comme spécifique. Je veux dire surtout le vertige idiopathique, quoique le vertige symptômatique, celui qui accompagne d'autres maladies, cède fréquemment aussi à l'opium, quand celui-ci est capable de détruire l'état pathologique duquel il dépend.

Ce n'est pas toujours un haut degré de vertige qui cède à l'opium ; la plupart du temps, ce n'est qu'un commencement de vertige. Les malades ne se plaignent que de la tête ; et quoiqu'ils accusent une douleur, quand on les presse de questions ils répondent que ce n'est pas tant une douleur qu'une impuissance de s'appliquer à leurs occupations ordinaires. Je vais éclaircir ceci par un fait tiré de la vie commune. Généralement parlant, on dit qu'on éprouve du vertige lorsqu'on parcourt une série trop rapide de pensées, ou qu'on a des idées obscures, ou qu'on écoute un bavard, ou qu'on entend parler plusieurs personnes à la fois, ou qu'on lit un livre difficile à comprendre, etc. Mais cet effet n'a point lieu quand les mêmes objets agissent avec moins de rapidité ou avec plus d'ordre. Chez les malades, au contraire, qui se plaignent d'un affaiblissement de leurs facultés, les passions ordinaires, quoique se présentant dans le même ordre et avec la même vitesse, s'embrouillent au point que le sujet s'écrie qu'il perd la tête. Cet état a lieu surtout chez ceux qui se sont

beaucoup livrés aux travaux d'esprit. L'opium est de tous les moyens celui dont on retire alors les secours les plus prompts et les plus efficaces ; il agit d'une manière spécifique. Sous ce rapport, son action se rapproche de celle qu'exercent en pareil cas les boissons spiritueuses ; car on sait qu'il y a des hommes dont l'intelligence ne devient libre et active que quand ils ont pris une certaine quantité de ces liqueurs, qu'il en est aussi qui ont besoin de recourir au même moyen pour avoir du courage. Or on sait que les Orientaux se préparent aussi au combat en prenant de l'opium, qui est un spécifique contre la frayeur maladive.

Vient ensuite le vertige comme symptôme de l'ivresse. Dans tous les cas où l'intervention de l'art est nécessaire, l'opium doit être mis au premier rang à cause de la rapidité et de la sûreté de son action. Je n'ai plus besoin d'insister là-dessus, après ce que j'ai dit précédemment. Mais le vertige des personnes ivres n'est pas seulement le milieu entre celui qui atteste une sensibilité morbide du cerveau et celui qui procède d'une altération morbide du sang de cet organe ; il procède souvent aussi tantôt de l'une et tantôt de l'autre de ces deux sources. Or, sous l'un et l'autre rapport, l'opium lui convient, et par exemple, il n'est pas rare de voir cette substance déterminer des saignemens de nez qui font cesser le vertige.

2° *La céphalée*. L'opium est fréquemment le meilleur remède à lui opposer. Mais je dois ici me borner à de simples indications Car, d'un côté, parmi les états morbides du cerveau, il n'y en a presque aucun qui n'ait la douleur pour compagnon constant ; et d'un autre côté, c'est de nos jours seulement qu'on a commencé à étudier d'une manière sérieuse les maladies cérébrales. Or, nous n'avons réellement fait de progrès qu'en ce qui concerne les lésions organiques, et cela même encore sous le point de vue seulement du diagnostic, la thérapeutique étant demeurée tout-à-fait dans l'enfance.

Je ne pense pas que l'opium puisse avoir une influence salutaire essentielle et durable sur la céphalée qui accompagne les lésions organiques du cerveau, comme les tubercules, les hydatides, le cancer, le ramollissement, les abcès, etc. Le mal de tête que l'opium peut faire cesser, a son siége dans le cerveau seul, ou bien se rattache en même temps à d'autres troubles de l'économie. Ce dernier cas a lieu dans la migraine.

Quoique je ne prétende pas que l'opium soulage toujours, ou du moins très-souvent dans l'hémicrânie, beaucoup de faits m'ont prouvé qu'il est fréquemment le meilleur et le plus sûr moyen à employer contre elle. Depuis plus de sept ans, je soigne une femme fort sujette à une migraine irrégulière. Pendant long-temps, j'ai employé sans succès divers moyens pour abréger et diminuer les accès. La noix vomique alternée avec l'ipécacuanha sont ceux qui me réussirent le mieux ; mais l'accès durait toujours deux ou trois jours. Aujourd'hui je n'emploie que l'opium. La douleur a son siége à la région sus-orbitaire gauche; elle est pressive, tensive ou lancinante ; le mouvement, le bruit et l'air l'augmentent. Aussi la malade recherche-t-elle le repos, la solitude et l'obscurité. Le pouls est fébrile ; des frissons, des bâillemens, de l'anorexie et un état d'irritation précèdent ou accompagnent l'accès, ainsi que des nausées et des envies de vomir. L'urine, d'abord claire et limpide, devient ensuite plus foncée et sédimenteuse. La température de la peau, d'abord variable, finit par demeurer élevée, et il s'établit une sueur générale qui soulage. L'accès revient à des époques indéterminées. La menstruation influe moins sur lui que les changemens de temps. L'opium non-seulement fait que la douleur ne dure généralement pas plus de quelques heures, mais encore la rend beaucoup moins forte qu'elle n'était jadis : les accès se sont aussi éloignés.

3° *Typhus cérébral.* Il y a des circonstances où l'opium peut rendre de grands services dans cette maladie. Mais le sujet est trop important pour que je le traite ici comme simple incident. (*Hygea*, vol. 14, p. 289.) (*La suite au prochain numéro.*)

SUR LA POSOLOGIE HOMOEOPATHIQUE,

Par le docteur Lobethal.

La détermination de la dose est un point important qui a donné lieu à de longues discussions. Les formulaires de l'ancienne école passent, il est vrai, sur les difficultés qu'elle présente aussi légèrement que nos manuels homœopathiques ; mais la manière de procéder de l'allopathie est, on doit le reconnaître, plus rationnelle encore que la nôtre ; elle pose, en effet, les extrêmes limites, comme 2 à 15 centi-

grammes, 2 à 10 grammes, etc., laissant au médecin la liberté de choisir la dose d'après la réceptivité du sujet. L'homœopathie est loin d'agir ainsi.

Pendant long-temps on s'est follement imaginé qu'il suffisait au médecin de choisir le médicament spécifique, et qu'il guérirait également *tutò* et *citò*, qu'il administrât la plus faible ou la plus forte dose, en élevant un conflit avec la maladie, ou en provoquant une réaction homogène de la force vitale curative, avec cette seule différence que la guérison s'opèrerait encore *jucundè*, s'il avait recours à la plus petite dose, tandis que la plus grande déterminerait d'abord une exacerbation homœopathique. Nous ne pouvons nier que de pareilles idées nous semblent être aussi opposées à toutes les lois des réactions organiques, que manquer d'un fondement rationnel. Les partisans des doses normales nous objectent que c'est là précisément l'avantage d'un moyen *spécifique*, de faire sentir ses effets même à la plus faible dose; mais cette assertion est combattue par l'expérience journalière des médecins homœopathes et allopathes, qui peuvent se convaincre de la différence de réceptivité des individus en bonne santé, et plus encore dans un état de maladie, différence qui provient du tempérament, de l'âge, de l'idiosyncrasie, des habitudes, etc. De même que les vomitifs, les purgatifs, les sudorifiques, administrés à la même dose, n'affectent pas tous les malades de la même manière, nous ne pouvons employer pour tous les cas une seule et même dose d'un médicament spécifique. La réaction de notre organisme contre les impressions extérieures dépend, tant dans un état de santé que dans la maladie, d'un grand nombre de circonstances qui font que quelquefois des influences très-légères produisent sur nous des effets très-importans, tandis que d'autres fois les influences les plus énergiques glissent sur nous sans laisser de trace. S'il en est ainsi, comme l'expérience le prouve, et si dans la pratique il ne s'agit pas seulement de ce que l'on fait, mais aussi et surtout du but que l'on veut atteindre, on conviendra que la détermination de la dose est une question d'une importance capitale pour le médecin homœopathe. Grâce à Dieu, les temps ne sont plus où l'on s'en tenait sans examen aux prescriptions de Hahnemann, et où l'on administrait la 30e dilution dans tous les cas, sans aucun égard ni à l'espèce du médicament, ni à l'indivi-

dualité du malade. Le souvenir de cette époque a laissé chez les allopathes partisans du progrès, une si fâcheuse impression, qu'aujourd'hui encore, on ne peut les faire revenir de leurs préventions contre la méthode homœopathique. Laissons donc Hahnemann persister dans ses idées sur les doses normales; laissons-le parler, dans le cinquième volume de la dernière édition de ses Maladies chroniques, de dilutions encore plus hautes pour tous les médicamens; laissons-le croire enfin, avec quelques-uns de ses disciples, que la trituration peut élever à l'infini l'énergie d'une substance et que la 50e dynamisation peut encore être trop forte. Quant à nous, suivons la route de la saine raison et ne négligeons pas les leçons de l'expérience.

On a craint long-temps d'administrer de fortes doses des médicamens homœopathiques dans la persuasion que les médicamens dynamisés provoquent une exacerbation de l'état morbide, et c'est cette crainte surtout qui fait qu'une partie des médecins homœopathes restent fidèles aux petites doses.

Qu'il puisse y avoir une exacerbation homœopathique, c'est ce qui est fondé dans la spécificité de nos médicamens; mais une autre question est de savoir si ces exacerbations peuvent être déterminées dans toutes les circonstances par les doses appelées infinitésimales, et si tous les symptômes morbides qu'on classe dans la catégorie des exacerbations lui appartiennent réellement. Les idées de grandeur et de petitesse n'étant que relatives, on ne peut pas dire d'une manière générale que quelques gouttes de la teinture-mère d'un médicament quelconque soient une forte dose, pas plus que la 24e ou la 30e dynamisation de tous les médicamens ne peut être regardée comme une faible dose. *La dose de chaque médicament doit être forte* assez pour provoquer la réaction nécessaire de l'organisme, et pourvu que l'on se garde d'en administrer une trop grande, moins agréable à prendre et moins sans danger, on pourra toujours en donner une suffisante. Naturellement la réaction de l'organisme ne sera déterminée que par les doses les plus différentes des diverses substances, si variées dans leurs propriétés physiques; et tandis que la 30e dynamisation de l'arsenic suffira pour produire l'effet désiré, il faudra quelques gouttes de la teinture mère du persil pour conduire au but. Entre le grand et le trop grand, il y a cette différence qu'une dose suffisante amène une réaction paisible,

tandis qu'une dose excessive occasione des accidens trop violens et quelquefois même dangereux.

Les moyens homœopathiques peuvent en général, administrés à petites doses, provoquer la modification nécessaire dans l'état morbide plus aisément que les médicamens choisis d'après les principes de l'ancienne école, et provoquer en la plus faible quantité proportionnellement, la réaction nécessaire dans les systèmes ou les organes affectés. Tandis que les allopathes, avec les fortes mixtions dont les principes constitutifs se combattent réciproquement, dépensent sans utilité une foule de médicamens, les médecins homœopathes joueraient à un jeu périlleux s'ils excitaient outre mesure la force vitale directement provoquée. Il suffit dans la plupart des cas, comme l'expérience l'a prouvé, d'une faible dose et souvent même d'une dose infiniment petite; encore les basses dilutions produisent-elles déjà des effets primitifs quelquefois trop énergiques. Mais de même que la seule raison plausible que nous puissions donner des différences que nous observons dans l'action réciproque des réactifs chimiques, c'est l'expérience qui nous prouve qu'il y en a de plus ou moins sensibles ; et de même que nous ne pouvons expliquer comment cette faculté de réaction se trouve être la même dans tous les corps inorganiques ou dans les corps organiques qui peuvent être soumis à l'analyse chimique, encore moins pouvons-nous admettre, comme fondée sur un principe rationnel et stable la nécessité d'employer exclusivement des doses grandes ou petites. Je suis intimément convaincu que pour appliquer avec succès le traitement homœopathique, le médecin doit connaître l'échelle entière qui est à sa disposition, depuis la dose actuelle de l'ancienne école jusqu'aux plus hautes dilutions dont est susceptible un médicament. La grandeur ou la petitesse d'une dose dépend des propriétés physiques du moyen individuel et de sa divisibilité, c'est-à-dire que non-seulement sa vertu médicale ne doit point être affaiblie par la division de ses atômes, mais qu'il doit être rendu propre à s'assimiler à l'organisme humain, et par conséquent elle dépend de l'efficacité absolue de la substance médicinale ; elle dépend encore de la réceptivité de l'organe malade ou du système pour l'irritation spécifique, ainsi que de circonstances particulières, telles que l'âge, le sexe, le genre de

vie, le tempérament, les habitudes, l'idiosyncrasie, etc., du malade. Mon intention n'étant que de donner quelques indications qui m'ont servi à déterminer plus facilement dans la pratique la force de la dose, je prie en grâce qu'on ne m'attribue pas d'autre but que celui de m'éclairer moi-même par la contradiction que mes idées peuvent rencontrer.

On dynamise un médicament afin de le rendre plus propre à l'usage auquel on le destine, les substances vénéneuses et âcres en enlevant peu à peu leurs qualités chimiques, délétères, nuisibles à l'organisme humain, et en développant leurs propriétés virtuelles, d'autres et surtout les plantes, en séparant leurs parties grossières et inutiles et en rendant ainsi leurs forces essentielles plus actives; une foule de substances enfin, qui semblent indifférentes sous leur forme primitive, en développant leurs vertus latentes par la rupture de la force de cohésion. Ainsi la manipulation est tantôt un correctif nécessaire de nos médicamens, tantôt une opération électrico-magnétique, selon la nature du médicament et sa réaction sur l'organisme humain. Nous ne pouvons dire d'une manière positive, pourquoi tel médicament peut être porté à tel degré de dynamisation et s'y montrer efficace. Nous en sommes réduits à des hypothèses.

Les métaux et les terres facilement oxydables, tels que l'arsenic, le cuivre, le plomb, le zinc, le fer, le baryte, la terre talqueuse calcaire, etc., sont susceptibles en général d'une plus haute dynamisation. Les métaux parfaits, au contraire, l'or, l'argent, le platine (1), ne sont d'une efficacité certaine, généralement, qu'à des dynamisations plus basses, jusqu'à la 2e ou à la 3e trituration seulement. Le mercure, surtout le mercure corrosif, est incontestablement efficace à la 15e puissance; cependant, dans la plupart des cas où il est spécifique, il faut l'administrer à une des premières triturations. — Parmi les acides, l'acide muriatique et l'acide sulfurique (2)

(1) Le platine m'a rendu les plus grands services et instantanément, surtout dans les hémorrhagies de l'utérus, à la 6e et à la 12e dynamisation. J'ai vu aussi l'or très-efficace, à la 12e, dans l'érethisme nerveux et les congestions vers la tête. L'expérience ne me permet donc pas d'admettre cette division des métaux en deux classes.

RUMMEL.

(2) J'ai trouvé l'acide sulfurique efficace à la 6e dynamisation dans les douleurs qui

rendent peu de services, lorsqu'ils sont dynamisés, tandis que l'acide nitrique est encore à la 30e puissance un excellent médicament dans un grand nombre de maladies. L'acide phosphorique se montre moins efficace sous la forme dynamisée, et l'acide prussique ne produit presque aucun effet. — Parmi les plantes, ce sont les narcotiques et les narcotiques âcres qui sont encore les plus énergiques aux plus hautes dynamisations; et quoique je ne partage pas les opinions fantastiques de Comfort (Vienne 1839) sur le traitement homœopathique, je regarde cependant comme vraie cette remarque, que ceux de nos médicamens qui se montrent efficaces à une haute puissance, sont en majeure partie les moyens auxquels l'ancienne école attribue une efficacité directe sur le système nerveux et dans lesquels la chimie prouve plus ou moins l'existence d'un alcaloïde. Dans ce nombre je classe *aconit.*, *belladonna*, *bryonia*, *capsicum*, *cocculus*, *conium*, *nux vomica*, *pulsatilla*, *rhus toxicodendron*, etc.— La plupart des médicamens éthéréo-oléagineux perdent toute leur efficacité par une forte atténuation; mais chacun cependant selon les lois de sa nature propre. Il est en outre un fait, c'est que les principes élémentaires des eaux minérales, et surtout les corps simples non métalliques, connus dans la chimie et si généralement répandus dans les trois règnes, se laissent mieux que tous les autres soumettre à une dynamisation efficace, c'est-à-dire qui développe de plus en plus leurs vertus médicinales. Tels, par exemple, le soufre, les deux espèces de charbon, le graphite et le lycopode. On doit observer encore que ce sont précisément des substances qui ont de l'affinité avec l'oxygène, tandis que celles qui se rapprochent davantage de l'hydrogène, comme le chlore et l'acide, perdent leur efficacité à une haute dynamisation, au moins en grande partie. Que d'un côté les substances volatiles, comme le camphre, ne puisse se dynamiser, et que d'un autre il y ait des substances dynamisées très-efficaces à fortes doses, telles que la plupart des eaux minérales, c'est ce dont il n'est pas permis de douter.

S'il nous est impossible de rien dire de précis sur l'efficacité ab-

s'exacerbent, puis disparaissent subitement, ainsi que dans un grand nombre d'affections accompagnées de douleurs pareilles. RUMMEL.

solue des moyens employés par l'homœopathie, parce qu'il nous faudrait pour cela suivre les lois de la production organique et de l'existence dans leurs laboratoires les plus mystérieux, où nous ne pénétrerons jamais, il n'en est pas de même relativement au danger des cas de maladies concrets après des doses plus ou moins fortes, puisque nous avons pour guides, outre une expérience impartiale, les lois invariables d'un corps sain et malade. On peut établir en principe qu l'*administration de doses grandes ou petites est en rapport inverse avec la richesse en nerfs de l'organisme individuel et, dans l'espèce, de l'organe malade, c'est-à-dire que plus la sphère sensible de l'organisme, dans un cas donné, se montre prédominante, plus les doses du médicament spécifique indiqué doivent être faibles, et que plus l'organisme individuel ou, dans une affection locale, l'organe malade est pauvre en nerfs, plus les doses du médicament doivent être grandes.* Ce serait ouvrir un vaste champ à la discussion, si nous voulions appliquer ce principe à tous les cas. Nous nous contenterons donc d'établir que les moyens homœopathiques peuvent nous convaincre de la manière la plus irrécusable que la réception de tous les médicamens se fait immédiatement par les nerfs. Plus l'organisme individuel se montre donc sensible à l'impression des nerfs, sous le point de vue de son activité vitale, plus les médicamens qui sont en rapport direct avec l'affection existante devront agir promptement sur lui. Ce qui prouve combien cela est vrai, c'est que des moyens homœopathiques qui, pour agir d'une manière salutaire, exigent surtout une certaine mobilité des facteurs organiques de la vie, se montrent très-peu efficaces et même ne produisent aucun effet à une dilution un peu haute dans les maladies matérielles où les forces vitales sont comprimées totalement ou en partie et troublées dans leur manifestation dynamique. Réciproquement nous voyons dans les cas où le système nerveux est surexcité aux dépens des autres systèmes, qu'il est presque impossible de trouver une dynamisation qui réponde à la trop grande réceptivité des nerfs. Je n'ai besoin de citer ici que ces formes de l'hystérie, qui, après avoir duré des années, se produisent avec les caractères d'une hyperesthésie de tous les nerfs, et où l'on obtient si peu de chose de tout médicament, même de nos plus hautes atténuations, en tant qu'elles contiennent les parties con-

stitutives du médicament. Si je voulais recourir à l'olfaction, ce serait dans un cas pareil ; car on peut la regarder comme le premier pas fait vers ces impondérables qui, ainsi que le magnétisme nommément, se montrent si efficaces contre de semblables affections.

On voit par les personnes qui prennent pour la première fois un moyen homœopathique, combien la disposition des nerfs influe en général sur l'effet de la plus petite dose. Si ce moyen est bien choisi, il produit ordinairement des résultats étonnans, lors même que le malade aurait reçu peu de temps auparavant les médicamens les plus énergiques et les plus différens. Ce phénomène ne peut provenir que de l'impression nouvelle qu'un mode de médication tout nouveau, une nouvelle excitation extérieure exerce toujours sur l'organisme, d'après les lois de la pathologie. Mais la prompte réceptivité pour les atomes médicinaux de l'homœopathie se perd d'autant plus vite ou plus lentement que le médecin juge à propos d'en répéter plus souvent les doses ; car, d'après les lois du système nerveux, une fréquente excitation devient habitude et finalement émoussement.

En général, plus l'organisme est jeune, plus le tempérament est vif, moins le sujet a fait de maladies, plus la perception des influences extérieures est saine et pure, et plus le médecin homœopathe atteindra facilement le but par de petites et de très-petites doses. Aussi les premières maladies de l'enfance, les nombreux accidens du développement physique et des années de puberté chez les deux sexes, se guérissent par les plus faibles doses. Chez le vieillard tombé en enfance ou chez le jeune homme épuisé par le plaisir, les hautes dilutions, même des moyens les plus efficaces, ne produisent tout au plus qu'un effet momentané. Plus la reproduction l'emporte sur les deux autres facteurs de la vie, plus il existe de troubles fonctionnels ou de désorganisations, moins les petites doses peuvent rendre de services. On a observé cette différence frappante dans les trois maladies surtout contre lesquelles l'ancienne école connaissait déjà les spécifiques. Il est incontestable que le soufre, et spécialement aussi le mercure et le quinquina, agissent souvent avec beaucoup d'efficacité, à dilutions assez hautes, contre un grand nombre de maladies, et cependant ce sont précisément les maladies contre lesquelles

ces moyens ont été reconnus spécifiques, qui nous offrent souvent les plus grandes difficultés dans la pratique. La gale demande des doses plus ou moins matérielles de soufre; les accidens syphilitiques, quand il est nécessaire d'administrer encore le mercure, le malade observant mal la diète, exigent l'emploi de la première trituration au moins, et les fièvres intermittentes qui doivent être traitées par le quinquina, veulent être combattues par des doses de quinine ou de quinquina relativement plus fortes. Cela ne prouve-t-il pas que l'importance du principe homœopathique ne réside pas dans l'emploi de petites doses, puisque, si nous pouvons guérir par de hautes dilutions des troubles de la vie sensible ou irritable, nous ne sommes pas aussi heureux contre ceux de la reproduction?

Entrons maintenant dans quelques détails.

Plus l'organisme entier participe au malaise d'un organe ou d'un système du corps humain, plus nos moyens, même aux plus petites doses, agissent avec promptitude. Mais ici se présente un double cas. Dans les maladies aiguës, nommément dans les fièvres, les exanthèmes et les inflammations parenchymateuses, toutes les forces vitales se trouvent dans une activité tellement excessive, que ce n'est qu'avec peine qu'une faible influence extérieure les modifie, et que d'un autre côté, elles peuvent aisément surmonter un choc même trop violent relativement. La plupart des médecins homœopathes croient que ce qu'il y a de plus convenable à faire dans ce cas, c'est d'employer les basses dynamisations et même la teinture-mère. Plus un éréthisme partiel prédomine, au lieu d'une excitation proportionnelle de toutes les forces vitales, et plus une grande mobilité du système nerveux paraît être la cause prochaine de la maladie, plus il nous sera facile d'arriver au but avec de petites doses. C'est ce qui a lieu dans les inflammations superficielles, les fièvres légères souvent ataxiques chez les personnes éréthiques, et dans plusieurs cas de fièvre nerveuse versatile. Y a-t-il au contraire de la torpeur produite par un chimisme prédominant ou un grand dérangement de l'activité des fonctions vitales les plus importantes, de fortes doses peuvent seules être efficaces, comme, par exemple, dans la fièvre versatile dégénérant en fièvre stupide, dans le typhus stupide lui-même, dans le typhus putride, pétéchial, nosocomial, etc., dans l'inflammation de

gorge gangréneuse, dans l'éléphantiasis contagieux, dans la gangrène sénile.

Quoique nous ayons dit plus haut que l'enfance, à cause de sa grande réceptivité pour les médicamens, doit être traitée par les doses les plus faibles, ce que confirme l'expérience, il y a cependant beaucoup de cas où il faut recourir à des doses plus fortes. C'est ainsi que la noma, qui appartient proprement aux maladies que nous venons d'indiquer, demande, si toutefois elle peut se guérir, de fortes doses de *mercure*, d'*arsenic* et d'*acide muriatique;* la gastromalacie exige l'emploi de l'*arsenic*, de la *créosote* et du *lachésis* aux basses dynamisations, et les dégénérations les plus malignes des scrofules et du rachitis, ainsi que la carie générale de tous les os creux, la spina venosa, de fortes doses des médicamens convenables. Je ne nie pas d'avoir souvent obtenu, dans ces dernières formes de maladies, d'importans services de *arsenic*, *calcar. carb.*, *baryta carb.*, *muriatica*, *sulphur*, *lycopod.*, *silicea* en haute dilution; mais je dois reconnaître également que ces moyens sont fréquemment restés inefficaces, nommément quand il existait de profondes destructions des os. Plus l'enfant est près de la tombe, plus il tombe dans l'atrophie, plus il a l'air misérable, plus un moyen dont je ne puis parler qu'avec les plus grands éloges, le *kali hydroiod.*, rend de services. On n'en obtient rien sous la forme de dilution ou de trituration; mais administré à forte dose, non-seulement il n'exerce pas une influence funeste sur l'organisme de l'enfant, mais il est seul en état de lui sauver la vie. J'ai été frappé des effets que j'en ai obtenus, après avoir employé sans aucun résultat, pendant des années, d'autres médicamens, en en faisant prendre dix et quelquefois vingt grains en solution dans de l'eau. Il n'y a pas au monde un moyen, comme l'ont fort bien remarqué dans ces derniers temps ceux qui en ont fait l'éloge, capable d'apaiser aussi promptement les plus terribles douleurs. Quoique Wallace et d'autres y ajoutent de l'iode pur, pour en augmenter les effets, je n'ai pu m'y résoudre, de crainte qu'il ne devînt nuisible par sa trop grande énergie. Ce n'est que par sa combinaison chimique avec l'hydrogène que l'iode est devenu une substance qui s'assimile facilement à l'organisme humain, et qui peut s'administrer avec succès à fortes doses. L'expérience m'a convaincu qu'il est toujours efficace. Parmi les ma-

ladies de l'enfance qui demandent encore de fortes doses, est la croûte serpigineuse (*sulphur*, *lycopod.*, *graphit.* 3-2 et 1 tritur.), la teigne (surtout *graphit.* 1, et en même temps l'application sur la tête d'une vessie et des frictions d'huile), l'helmintiasis, rarement pénible si la maladie n'est pas produite par des oxyurides ou des ascarides (et dans ce cas on donne le *china*), et le scorbut. Dans l'hydrocéphale chronique, les hautes dilutions ne rendent souvent aucun service, et il n'y en a à attendre que de *helleborus*, *arnica*, *opium*, *mercur*, aux premières dilutions. Les aphthes malins demandent ordinairement l'emploi de fortes doses de *mercure* (je comprends par-là les triturations 1, 2, 3), et d'*acide muriatique*.

L'angine membraneuse, dans ses formes les plus dangereuses, est guérie par *hepar sulphuris* 1, quelquefois même teinture-mère, à la dose de quelques gouttes. Dans un cas désespéré de diphthérite maligne, *lachesis* 2/15, toutes les dix minutes, et plus rarement ensuite lorsque le mieux-être se déclara, avec des cataplasmes froids à la glace autour du cou, a sauvé un enfant de deux ans environ.

A l'âge de puberté, on sait que les jeunes gens sont très-sujets à des congestions vers les organes de la tête et de la respiration, ainsi qu'à la phthisie tuberculeuse dans ses différens degrés. Cette époque est la source d'une foule de maladies chez les personnes du sexe. La trop grande abondance de sang et la sensibilité du système nerveux produisent souvent chez une jeune fille arrivée à cet âge, des dérangemens dans la circulation qui se manifestent par des pseudo-cardialgies ou d'autres accidens graves. Quelquefois une vie sédentaire, une imagination déréglée, une conduite peu régulière provoquent une hystérie, ou bien un état maladif antérieur et des dispositions cachectiques déterminent une chlorose. Je ne rencontrerai plus une opposition bien vive parmi les médecins homœopathes, en prétendant qu'une pneumonie aiguë chez un jeune homme exige une saignée avant l'administration des moyens homœopathiques dans les cas les plus pressans, et que dans ce cas, ce ne sera pas les plus hautes dynamisations, mais les plus basses qui se montreront les plus efficaces. C'est ce que l'expérience m'a prouvé pour *aconit.*, *bryonia*, *belladonna*, *senega*, *cannabis*, *rhus*, *sambucus*, etc. Plus l'inflammation s'éloigne du caractère purement synochal ou plus la douleur est su-

perficielle, moins l'organisme est affecté, plus les petites doses rendent de services. Au commencement de la phthisie tuberculeuse, on doit préférer en général les petites doses de *belladonna*, *kali carbon*, *lycopod.*, *nitrum*, *phosphor*, etc.; et en administrer la 30e atténuation. — Si les tubercules ont fait plus de progrès, s'ils commencent à couler, on a le choix d'un grand nombre de médicamens également recommandés, mais on en trouvera bien peu d'efficaces. Dans cette période, le crachement de sang, et souvent même le vomissement de sang, s'apaisera beaucoup plus facilement et plus sûrement par petites doses de *aconit*, *arnica*, *carbo veget.*, etc., que par de grandes. Les autres médicamens, *silicea*, *mercur.*, *carb. veget.*, *hepar sulphuris*, etc., outre ceux qui ont été nommés plus haut, ne rendent que des services précaires, à quelque dose qu'on les emploie. Un seul moyen que son analogie avec les systèmes glandulaire et lymphatique doit nous engager à administrer en pareil cas, l'iode me paraît avoir, dans un certain nombre de cas, arraché à une mort qui semblait inévitable des personnes atteintes d'éréthisme des vaisseaux, de dyspnée, d'expectoration tuberculeuse et d'un commencement de colliquation, et cela à la 30e dynamisation, la 3e et la 6e agissant presque avec trop d'énergie. Si l'on compare les résultats de l'emploi de l'iode contre cette maladie et contre la carie scrofuleuse, on trouvera ce que j'ai dit parfaitement justifié. Dans la carie scrofuleuse, ce n'est pas seulement la reproduction, mais aussi les deux autres facteurs de la vie qui sont comprimés par le mal, tandis que dans la phthisie tuberculeuse, si la sphère reproductive subit une métamorphose très-maladive, la sensibilité est fortement surexcitée, ce qui inspire aux phthisiques les fantaisies les plus étranges. — Nous ne possédons aucun remède contre les colliquations. Le phosphore et l'arsenic à haute dynamisation agissent seulement comme palliatifs.

Quant aux maladies qui attaquent les femmes dans la période de développement, de même qu'à toutes les périodes d'évolution de la vie humaine, on ne saurait recommander au médecin une trop grande prudence dans ses prescriptions. Jamais l'activité plastique et reproductive n'est plus puissante que dans les divers degrés de formation de notre corps. La nature est assez sage pour écarter souvent alors des obstacles qui semblent s'opposer invinciblement à son libre

développement, et sa force salutaire s'étend si loin qu'elle agit non-seulement sur la sphère de la vie organique immédiatement attaquée, comme sur les dents dans la période de la dentition, sur les parties génitales dans celle de la puberté, mais aussi sur chaque partie affectée, quelque éloignée qu'elle soit. Mais pour ne pas trop nous écarter de notre sujet, il suffira de rappeler que nulle part une méthode expectative prudente ne convient mieux que dans la plupart des formes du développement de la femme arrivant à la puberté. On a vu fréquemment une saignée, un bain de pied, un emménagogue, une dose de fer prescrits mal à propos exacerber un état qui, abandonné à lui-même, n'aurait jamais eu de gravité. Il est vrai que le médecin homœopathe n'a pas à craindre que ses médicamens nuisent essentiellement à ses malades et qu'il jouit de l'avantage d'avoir à sa disposition des moyens capables d'enlever en très-peu de temps les incommodités de cette période; cependant on doit lui recommander aussi de se renfermer dans d'étroites limites et de ne faire prendre ses médicamens, dynamisés d'ailleurs autant que possible, qu'à de longs intervalles. Moyennant ces précautions, ce sera un jeu pour lui de guérir heureusement, tantôt par *aconit.*, *belladonna*, *lycopodium*, *calcar. carbon*, *sepia*, tantôt par *pulsatilla*, *sulphur*, etc., les différens symptômes de l'aménorrhée et de la ménostasie, sous la forme éréthique ou torpide, que ce soient des congestions vers la tête et la poitrine, ou des crampes dans le bas-ventre avec indices certains de chlorose, et quelque opiniâtre que soit d'ailleurs le cas. — Il n'y que les cas où l'activité de la nature a été affaiblie par des maladies antérieures qui ont rendu la sanguinification vicieuse, et ne peut plus être ramenée par une excitation extérieure au point convenable, où le manque de cruor dans le sang a donné lieu à un degré dangereux de chlorose, et où la pâleur de la jeune fille et les indices de dérangement dans l'activité du cœur sont accompagnés des symptômes d'une grande faiblesse avec œdème des pieds, il n'y a que ces cas, dis-je, ou il faut, sans s'arrêter davantage à *arsenium*, *sepia.*, *calcar*, ni à un régime fortifiant, nourrissant, recourir promptement au *fer* qui seul peut sauver la malade. Que ce médicament agisse favorablement, parce qu'il est homœopathique contre la chlorose, c'est ce qui est fort indifférent; il suffit qu'il soit le seul spé-

cifique. Je crois même que ce n'est pas un moyen homœopathique, puisqu'il n'est en rapport direct ou homœopathique qu'avec la forme éréthique des maladies de la puberté, et qu'il ne semble agir avec tant d'efficacité que parce qu'il contribue à obvier à l'absence matérielle de fer (1) dans le sang. — En pareil cas, il faut administrer *ferrum*, soit en bain, ʒj à ʒ ij globules par bain, soit sous la forme de *tinct. ferri acet. æther.*, à doses de plus en plus fortes, trois par jour de 10, 15 et 20 gouttes. Je me souviens d'avoir eu à traiter plusieurs maladies de cette espèce, où, après avoir employé sans succès des moyens homœopathiques, le fer seul administré en temps opportun a rétabli la malade, et je regarde comme un devoir d'ajouter qu'à doses homœopathiques, ce médicament est resté absolument sans effet.

La nature est-elle enfin sortie victorieuse de cette lutte souvent si pénible et la jeune fille est-elle devenue nubile, elle se trouve exposée, outre les maladies communes aux deux sexes, à des dérangemens dans la menstruation, tant sous le rapport de la quantité que sous celui de la qualité, et à d'autres affections qui se déclarent à la suite du mariage et qui sont beaucoup plus fréquentes chez la femme que chez l'homme.

Presque dans toutes ces maladies on trouve une réceptivité très-grande pour les médicamens. Aussi le médecin homœopathe les combat-il le plus souvent avec succès, quelque peu fourni que soit son arsenal relativement à celui des autres méthodes. Tous les moyens indiqués ici, *nux*, *pulsat.*, *calcar.*, *sepia*, *cocculus*, *graphit.*, *lycopodium*, etc., agissent aux plus hautes dynamisations que nous connaissions et aux plus longs intervalles, et régularisent d'une manière durable les anomalies les plus considérables de la menstruation. Qu'on ne s'imagine pas qu'une dose plus forte qu'il n'est nécessaire ou répétée plus fréquemment que ne l'exige l'état de la malade, pro-

(1) D'où vient donc cette absence matérielle du fer dans le sang, et à quoi servirait cette compensation artificielle, si l'on n'en faisait cesser en même temps la cause? Je crois donc que le fer n'agit ici avec tant d'efficacité que parce qu'il ramène les fonctions du cœur à l'état normal, et qu'il contribue à améliorer la sanguinification. J'ai vu en effet d'autres médicamens qui remplissent la même indication, se montrer aussi utiles dans la vraie chlorose, quoiqu'ils ne continssent pas de fer. GROSS.

duira les mêmes effets. L'expérience a prouvé, au contraire, que par là on s'expose, sinon à manquer le but, au moins à retarder la guérison jusqu'à ce que le médecin, reconnaissant son erreur, laisse un intervalle de repos à la malade au moyen de médicamens inoffensifs, ou que celle-ci, perdant enfin patience, refuse de continuer le traitement, et se trouve guérie bientôt après à l'étonnement du médecin. Nous croyons fort que l'on peut abuser des moyens homœopathiques. Plus l'activité du système nerveux est prédominante ou intéressée dans le cas donné, plus il est facile de tomber dans cette faute. L'abus des médicamens a les plus tristes suites dans les névroses pures, les algies, et surtout dans les affections hystériques. Le premier effet en est l'exacerbation du mal et l'inutilité des médicamens qu'on administre ensuite sous quelque forme que ce soit. Tous ceux qu'on donne alors empirent l'état; leurs effets se font bien sentir; mais il n'y a jamais de réaction salutaire. Si d'un côté le médecin se trouve engagé par les souffrances continuelles du malade à essayer d'un autre moyen, il doit, d'un autre, ne pas perdre de vue les résultats funestes, nommément dans les maladies chroniques, du fréquent changement des remèdes, et fermant l'oreille aux plaintes du malade, il doit plutôt, au lieu de verser de l'huile sur le feu avec ses antidotes, lui conseiller de discontinuer le régime et toute médication pendant quelque temps. Il n'aura jamais lieu de s'en repentir.

Dans la plupart des incommodités de la grossesse, il n'est besoin non plus que d'un effet très-léger du médicament spécifique pour enlever les plus graves, si, bien entendu, elles peuvent se guérir. C'est ainsi que les vomissemens cessent certainement par l'emploi des plus faibles doses de *ipecacuanha*, *nux*, *natr. muriat*, *sulphur.*, lorsqu'ils sont provoqués par une irritation consensuelle des nerfs de l'estomac, mais ils sont presque impossibles à enlever quand le poids de l'utérus les entretient par une pression mécanique sur ces nerfs.

Il est incontestable que les maux de dents chez les femmes enceintes, les crampes d'estomac, le soda, les battemens de cœur cèdent même à la simple olfaction des hautes dilutions des médicamens convenables, quoiqu'il semble être plus sage de les ingérer dans l'estomac aux plus hautes dynamisations.

Nous ne parlerons pas des autres maladies qui appartiennent à

cette période, ni des moyens qu'on peut employer pour hâter la délivrance, en tant que celle-ci peut dépendre de moyens dynamiques qu'on doit administrer à haute ou basse dynamisation, selon le tempérament. Nous dirons seulement qu'il n'en est pas de plus efficace pour provoquer les douleurs de l'enfantement que le *secale cornutum*, qui, en toute circonstance, doit être employé à la 1re ou à la 2e atténuation(1), ou même non atténué, à la dose de $\frac{1}{4}$ ou $\frac{1}{2}$ grain, répétée souvent. Nous passerons de suite à ces médicamens qui se donnent dans les couches mêmes, lorsqu'elles ne se passent pas régulièrement. Si nous considérons l'accouchement comme un acte physiologique de l'activité organique de la femme, les accidens qui s'y présentent parfois nous apparaîtront comme des accidens aigus, indépendans, qui se réfléchissent seulement dans l'enfantement. Ainsi la fièvre puerpérale, comme la plupart des autres maladies aiguës, exige ordinairement de fortes doses de *aconit.*, *bryonia*, *belladonna*, quand les hautes dilutions n'amendent pas les douleurs sur-le-champ, et si, dans quelques cas, sans ou avec l'emploi des sangsues sur le bas-ventre, auquel l'opiniâtre inflammation locale nous a forcé quelquefois à recourir, nous n'avons pu prévenir l'exsudation entre le péritoine et les tégumens de l'abdomen ou entre les parties du péritoine lui-même; mais nous avons dû renoncer à l'administration de *sulphur*, *mercur.*, etc.; l'huile de térébenthine, donnée par cuillerées, comme le prescrit Hauk de Berlin, nous a encore paru le remède le plus sûr. Nous avons guéri plusieurs fois la phlegmasie blanche douloureuse au moyen de *aconit.*, *lycopodium*, mais nous avons mieux réussi avec les hautes dynamisations qu'avec les basses. Nous donnons le plus souvent ce médicament en solution, afin de pouvoir le répéter plus souvent.

Lorsque la femme a rempli sa vocation sur la terre, en mettant au

(1) Je donne dans ce cas la 6e atténuation, et j'en ai toujours obtenu des services. — Un dixième de grain ne produit plus rien, comme je l'ai observé souvent. Je puis assurer que la 30e dynamisation s'est aussi montrée efficace. Je ne veux pas recommander les hautes dilutions, — car je suis convaincu, comme l'auteur, que la dose dépend toujours des circonstances; — j'ai voulu seulement faire remarquer que *secale cornutum* m'a rendu les mêmes services, à hautes ou basses dynamisations, dans les cas où les douleurs d'enfantement manquaient. GROSS.

monde des enfans, lorsqu'elle est entrée dans son huitième lustre, alors commence pour elle la période de l'involution, et avec les caractères particuliers à la femme, disparaissent en elle toutes les différences physiques qui la distinguaient de l'homme.

La vieille femme et le vieillard se ressemblent autant que le jeune garçon et la petite fille qui n'ont pas atteint l'âge nubile. Les années de l'involution sont, comme on le sait, l'époque d'une foule de maladies pour un grand nombre de femmes, et ces maladies trouvent un sol d'autant favorable à leur développement, que dans la jeunesse la disposition à différentes perturbations pathologiques a été plus grande. Les maladies étant si variées, on ne peut naturellement établir aucune règle précise relativement aux doses à employer; mais on peut au moins affirmer que dans tous les états pathologiques de cette période de la vie, communément dans les indurations des glandes, les anomalies de la menstruation, les affections spasmodiques, comme les crampes d'estomac, le globe hystérique, le spasme tonique hystérique, l'hémoptysie et la plupart des incommodités qui appartiennent à cette époque, des doses homœopathiques petites ou moyennes sont ordinairement les plus efficaces.

On sait qu'à l'âge où la vie végétative a atteint son point culminant, la veine-porte est souvent une porte par où entrent une foule de maux. Le foie, la rate et le canal digestif avec les vaisseaux sanguins qui appartiennent à ces organes, et dont les extrémités forment *stricte sic dicte*, les vaisseaux hémorrhoïdaux embrassent le foyer de l'affection particulière à cet âge. Quel est le médecin qui ne connaît pas par expérience les nombreuses perturbations de l'assimilation qui naissent si souvent des passions de toute espèce, surtout des soucis, des chagrins, ou bien de l'ambition, de l'envie, des excès de table et des excès en amour, d'efforts physiques et intellectuels extrêmes, comme obstructions du système de la veine-porte, inflammations et indurations du foie, de la rate, flatulences, crampes d'estomac, hémorrhoïdes, hypochondrie?

Tant que ces maladies ne sont point arrivées au degré d'une métamorphose organique, le médecin homœopathe est plus en état que quelque autre que ce soit de les guérir. Quant à la détermination de la dose, on peut poser en principe que plus l'état pathologique concret

a de rapports avec des anomalies vitales dynamiques, et moins les désorganisations sont sensibles ; plus les hautes dynamisations se montreront efficaces, et qu'au contraire plus les altérations organiques auront fait de progrès, plus les indurations et les hydropisies seront considérables, plus les médicamens devront être employés à basses atténuations. Ici encore on doit naturellement avoir égard à l'individualité et au genre de vie du malade, s'il a déjà pris un très-grand nombre de remèdes, si son système nerveux réagit puissamment, etc., pour se déterminer dans le choix d'une dose plus ou moins forte. Les exemples suivans prouveront combien cette précaution est nécessaire.

J'ai déjà eu plusieurs fois l'occasion de traiter des indurations des seins et de l'utérus, tant de bon caractère que tendantes évidemment au squirrhe ; des indurations des différens organes, et je me suis convaincu que dans ces maladies, quand elles attaquent un organisme dans lequel les nerfs jouent un grand rôle, comme celui de la femme, ce qui arrive si souvent, de hautes dilutions des médicamens convenables non-seulement conduisent au même but que de fortes doses, mais y conduisent plus sûrement et plus promptement. C'est ce que l'expérience m'a appris nommément pour la belladone.

Par contre, j'ai eu à traiter, il y a un an, un marchand d'Astracan, véritable Russe d'une quarantaine d'années, endurci par des voyages de plusieurs années au milieu des steppes de l'Asie, et par un genre de vie qu'un habitué de nos salons ne supporterait pas un mois. Cet homme avait été attaqué dix ans auparavant, pendant un voyage, d'une inflammation du foie. Comme il désirait en être promptement délivré, le médecin russe auquel il s'adressa lui conseilla de boire trois jours de suite un verre d'eau-de-vie avec de la poudre à canon. Il put effectivement se remettre en route au bout de quarante-huit heures. Cependant, les douleurs ne l'avaient pas entièrement quitté, et quoique moins violentes, elles le tourmentaient par leur durée. Irrégularité des excrétions, teint hystérique, anorexie, lourdeur continuelle de la tête et diminution des forces, tels étaient les principaux caractères de son état. Dans l'impossibilité de cesser ses voyages, il était obligé de profiter des courts séjours qu'il faisait tantôt dans un endroit, tantôt dans un autre, pour consulter un médecin. Il souffrait

ainsi depuis neuf ans, lorsqu'un Russe de mes amis l'engagea à s'adresser à moi. Il avait déjà consulté quarante-deux célébrités de l'Europe, sans le plus léger résultat. Je trouvai une induration du foie assez étendue, surtout du lobe gauche ; une sensation continuelle de pesanteur et de pression dans le ventre, une digestion mauvaise, des sécrétions anormales et une humeur hypochondriaque. Je prescrivis *sulphur*, seul d'abord, puis alterné avec *nux* à différentes atténuations, sans résultat. *Murias magnes.* 30, puis 12, sembla produire un changement favorable, mais le Russe veut avant tout être guéri promptement, et la nécessité du départ de mon malade, jointe à son impatience, me tourmentait extraordinairement. L'idée me vint alors d'administrer *magnesia muriatica* à plus fortes doses. Je fis préparer ce mécicament dans une pharmacie, et prescrivis : ℞ *murias magnes.* gr. 10, *aq. destill.* ʒ jv, M. S. D. en bain. Cette solution fut employée chaque jour en bain tiède. Lorsque le sel était bien dissous, le malade se mettait dans le bain et y passait une demi-heure. Dès le second, et mieux encore après le troisième, on remarqua un grand relâchement ; le ventre se ballonna, et il sortit une masse dégénérée, comme d'un abcès qu'on aurait ouvert. Je fis discontinuer les bains pendant quelques jours, jusqu'à ce que les forces se fussent relevées, puis je les prescrivis de nouveau, mais avec moins de sel, et ordonnai intérieurement *murias magnes.* 6 en solution. Au bout de deux mois, le malade fut parfaitement guéri et reprit un air de santé. Il partit avec la recommandation de continuer l'usage de *murias magnes.* 6. Les dernières nouvelles que j'ai apprises de lui m'annonçaient qu'il jouissait d'une excellente santé, et qu'il avait recouvré ses forces.

Que dire de ces maladies, indices d'une dissolution inévitable, qui accompagnent presque toujours un grand âge, de ces hydropisies, de ces différentes formes de marasme, de ces paralysies qui sont pour la plupart incurables, ou dont on peut tout au plus suspendre pour quelque temps les progrès? On ne doit pas s'en prendre aux imperfections d'une méthode ou à la faiblesse de l'art, si elles se montrent rebelles à tous les moyens ; il n'est pas donné à l'homme de sauver d'une inévitable destruction. Il ne peut donc être question ici que de palliatifs, supposé que les circonstances en exigent l'em-

ploi. Mais plus la créature est près de sa fin, moins les impressions extérieures, la joie ou le chagrin, le charme de la nouveauté ou de la beauté, ont de pouvoir sur son cœur flétri, et moins aussi le médecin doit s'en tenir aux doses infinitésimales qui exigent une diète débilitante. Il doit recourir à des excitatifs plus énergiques, afin de provoquer une réaction et entretenir la vie qui s'éteint.

Un vin généreux, de bon bouillon et les médicamens convenables à doses fortes, relativement, voilà ce qu'il lui faut employer. S'il y a simplement une faiblesse produite par l'âge, il doit prescrire le phosphore et l'opium non dilués; mais le premier avec plusieurs gouttes d'esprit-de-vin, et le second à la dose de $\frac{1}{4}$ à $\frac{1}{2}$ grain. L'administration de très-faibles doses procurerait bien une douce mort; mais ce n'est pas là le devoir du médecin, s'il peut prolonger, ne fût-ce que d'une minute, la vie de son malade, et il doit alors recourir plutôt à de fortes doses.

On peut classer ainsi les maladies qui demandent l'emploi de fortes ou de faibles doses.

Petites doses.

Atténuation 30, 24, 18, 12.

Maladies des nouveau-nés.

Ictère, érysipèle. Belladonna, rhus, mercur., sulphur.

Dentition. Aconit, chamomilla, calcar. carbon.

Obstruction du ventre chez les petits enfans, surtout chez ceux qui sont à la mamelle. Nux, lycopodium, argilla, opium.

Diarrhées des enfans à la mamelle. Ipecacuanha (toujours atténuation 2 ou 3), arsenic., chamomilla, acid. phosphoricum (9).

Commencement d'atrophie. Arsenic., calcar. carbon.

Dartres, furoncles, croûtes laiteuses. Lycopodium, sulphur, arnica, jacea.

Scarlatine bénigne, rougeole, variole, miliaire. Belladonna, aconit, pulsatilla, mercur. (3).

Pléthore de congestion dans la puberté. Aconit., belladonna, phosphor., etc.

Battemens de cœur (*pseudo-anévrysme*). Aconit., cannabis, cocculus, ignatia, spigel.

Pleurésie bâtarde. Bryonia, rhus, lycopodium, mercur.

Hémoptysie. Aconit., arnica, carbo veget., kali carbonicum.

Commencement de phthisie. Lycopodium, kali carbonicum, nitrum, phosphor., carbo vegetab., natrum muriatic., iod.

Sueurs colliquatives et diarrhées. Arsenic., phosphor.

Hémorrhoïdes. Nux, pulsatilla, lycopodium, carbo vegetabilis.

Cardialgie. Nux, carbo, cocculus, arsenic., sulphur.

Physconie de l'induration du foie, etc. Mur. magnes., nux, sulphur., belladonna, bryonia.

Obtruction habituelle. Nux, lycopodium, sulphur., cocculus.

Hématémèse, mélène. Nux, carbo vegetab., arsenic.

Métrorrhagie chronique. Sabina, pulsat., secale cornutum, crocus.

Grippe. PHOSPHOR.

Diarrhée des nouveau-nés. Phosphor., china.

Dysenterie. Ipecacuanha, sublimat., phosphor.

Dysenterie catarrhale rhumatismale. Ipecacuanha.

Chloasme hépatique. Sepia, phosphor.

Incommodités de la grossesse, telles que : Maux de dents. Magnes. carb., sepia.

Vomissemens habituels, céphalalgie, soda, obstruction, varices, etc. Nux, acid. sulphuric., lycopodium, natrum muriaticum, arsenic.

Écorchure des mamelons. Arnica, graphit., sulphur.

Galactorrhée. Bryonia, belladonna.

Fièvre intermittente vernale. Ipecacuanha, nux, natrum muriatic., sublim.

Fièvre intermittente quarte. Arsenicum, pulsatilla, — où china est nécessaire, il faut le donner à fortes doses.

Névralgies de toute espèce.

Plus la perturbation du système nerveux est générale, plus les doses doivent être faibles.

Les plus faibles doivent se donner dans l'hystérie, l'épilepsie, la prosopalgie, la sciatique nerveuse, encore semblent-elles souvent trop fortes; il vaut mieux avoir recours aux impondérables, à l'électricité, au magnétisme minéral et animal à la fois, à l'imagination.

Grandes doses.

3e dynamisation. 1re trituration. Teinture-mère.

Hydrocéphale chronique. Hellebor., arnic., opium.

Gastromalacie. Arsenic.? kreosot.? aqua oxymuriatica.

Noma, scorbut. Mercur., arsen., acid. muriatic.

Angine membraneuse. Spongia, hepar.

Asthme de Millar. Sambuc., moschus (1—2 gr.).

Amas de mucosités dans les bronches. Ipecacuanha, tart. stibiat.

Helminthiasis (*ascarides* et *oxyurides*). Cina (teinture-mère).

Teigne. Graphit. 1.

Croûte serpigineuse. Graphit. 1.

Carie de tous les os creux, spina ventosa, ostéomalacie. Ol. jecor. aselli, dans quelques cas calcar. carbon. et silicea à hautes dynamisations; guérison plus prompte par kal. hydroj. 15 gr. sur plusieurs onces de liquide.

Chlorose. Quoique pulsatilla, sepia, aient été souvent utiles à petites doses, cependant ferrum est nécessaire, soit comme ferrum carb., soit comme tinct. ferri acetici ou bains martiaux.

Leucorrhée. Stannum, iod., merc.

Tabès dorsal. China, ferrum, cure d'eau froide.

Inflammation de tous les organes nobles, nommément du cœur, de la trachée-artère, des poumons, de la tête. Aconit., bryonia, belladonna, cannabis, senega, squilla, rhus, mercur., phosphor.

Ophthalmie. Euphorb., cannabis, pulsatilla.

Otite. Puls., graph., iod.

Glossite. Merc., bellad.

OEsophagite. Bellad.

Gastrite. Nux.

Entérite. Nux, canthar.

Péritonite. Cantharid.

Néphrite. Cantharid.

Cystite. Bellad., conium.

Ovarite. Bellad.

Métrite. Platina.

Orchite. Clemat., spongia.

Fièvre puerpérale. Aconit., bryon., belladonna.

Fièvre nerveuse versatile et *stupide* (*typhus cérébral* et *ganglionnaire*). Bryona, rhus, acid. phosphor., hyoscyamus, stramon., mercur., opium, spirit. camphoris, arsenic.

État pituiteux. Carbo veget., ipecacuanha, arsenic., phosphor.

Fièvre gastrique saburrale. Ipecacuanha, pulsat., mercur., bryonia, rhus.

Morbus maculos. Werlhof. Rhus, arsenic., secale cornut.

Indigestion, vomitifs. Ipecacuanha, antimon., pulsat.

Catarrhe chronique, *blennorrhée des poumons.* Pulsat., stannum, mang., pinpinella.

Asthme sec. Conium, sambuc, sulphur.

Asthme humide. Arsen., tart. stib., ipecac.

Apoplexie sanguine. Saignée, puis belladonna, arnica, opium, stramon.

Rhumatisme. Rhus, bryonia, china, colocynth., mercur., sulphur.

Lombago, *ischias.* Rhus, bryonia, china, colocynth., mercur., sulphur.

Diarrhée paralytique. Secale, cornut., phosphor.

Arthrite. Sulphur, rhus, rhodod., colchicum, etc.

Érysipèle, *zone.* Bellad., rhus, mercur.

Impuissance. Cannab., china, ferrum.

Hypertrophie de l'utérus. Bellad., efficace aussi à petites doses dans les cas chroniques. Iod.

Goître. Spongia, iod.

Hypertrhopie des ovaires, *de la prostate*, *exanthèmes chroniques.* Un grand nombre de moyens contre les différentes formes.

Gale vésiculaire et *pustuleuse.* Sulphur., veratr., hellebor., carbo vegetabilis.

Ténia large. Filix mas, cort. gran.

Toutes les hydropisies, *nommément l'hydrothorax*, quoique arsenic. (première tritur.) agisse comme palliatif, digitalis, hellebor., sulphur, de même. *Ascite* (merc. sol. gr. $\frac{1}{20}$, etc.).

Hydrométrie, *Hydrovaires.* *Anasarque.*

Diabètes mellitus — ?

Douleurs d'enfantement, de même fortes douleurs. Secale, souvent aussi nux et pulsatilla aux plus faibles doses.

Ictère. Calomel. solubil.

Gonorrhée. Petros., cannabis ; *gonorrhée secondaire.* Sepia, sulphur., cinnabaris, thuja.

Syphilis primaire. Merc., acid. nitr. (on peut commencer par de petites doses).

Condylômes. Thuja.

Syphilis secondaire, ozène, syphiloïdes. Kal. hydroj.

Marasme sénile. Phosphor., æther phosphorat.

(*Gazette homœopath.*, vol. 18, nos 14, 15, 16.)

OBSERVATIONS PRATIQUES

Par le docteur Cabarrus.

I. Asthme.

Le 23 mars dernier, je fus appelé aux Batignoles, pour donner mes soins à Mme la comtesse L. D. Cette dame est âgée de cinquante ans, et depuis quinze ans elle souffre d'un asthme qui a résisté à divers traitemens, suivis avec beaucoup de persévérance, et a profondément altéré sa constitution ; depuis deux mois, les accès sont devenus très-fréquens, ont pris beaucoup d'intensité, et l'ont forcée de passer toutes les nuits sur un fauteuil et les fenêtres ouvertes, malgré la rigueur de la saison. Au momnt où je la vis, je la trouvai dans l'état suivant :

Madame est assise sur son lit, entourée de coussins ; elle accuse un sentiment d'oppression et de resserrement de la poitrine, se plaint de manque d'air, fait de grands efforts pour respirer, s'agite, tousse fréquemment, éprouve de continuelles envies de vomir, un dégoût invincible pour les alimens, et n'a pas eu de selles depuis plusieurs jours. Sa figure est d'une teinte bleuâtre ; les extrémités sont froides ; la poitrine et les bras couverts de sueur ; le pouls est petit, irrégulier ; l'anxiété inexprimable.

La malade, à laquelle un praticien distingué donne ses soins, a vainement employé, la veille encore, l'éther, l'opium, du laurier cerise, les pédiluves chauds, les synapismes ; elle a perdu

tout espoir de guérison, et n'a recours à l'homœpathie que pour complaire à sa famille; interrogée par moi, sur les circonstances qui ont précédé, accompagné ou suivi l'invasion de cette maladie, sa mémoire ne lui fournit aucun renseignement utile. Son âge critique ne paraît avoir exercé aucune influence sur la marche de cette affection qui a constamment fait des progrès, malgré tous les moyens employés contre elle.

Frappé de l'analogie qui existe entre tous les symptômes que je viens d'énumérer et ceux produits par l'*ipécacuanha*, je n'hésitai pas à prescrire ce médicament à la dose de dix gouttes de la troisième dilution, dans quatre onces d'eau syrupeuse, une cueillerée à bouche toutes les deux heures; je revins le soir; il y avait un mieux marqué; la respiration était plus libre; les maux de cœur avaient cessé; le besoin de sommeil se faisait sentir. J'engageai la malade à essayer de s'étendre dans son lit; et le lendemain matin, j'appris que la nuit avait été bonne, et je trouvai la respiration parfaitement libre. Je prescrivis trois cueillerées de la potion dans la journée, et deux potages qui furent bien digérés. Le jour suivant, madame D. put se lever, se promener dans la chambre; elle avait très-bien dormi et ne se plaignait plus que d'une toux sèche qui la fatiguait beaucoup. Je continuai la potion et permis des œufs frais et deux côtelettes. Je ne revins que le surlendemain : la toux avait cessé; madame était en pleine convalescence; je lui recommandai un exercice modéré, à pied et en plein air, et lui prescrivis une nourriture abondante et réparatrice, composée principalement de viandes rôties ou grillées, de potages gras, et de l'eau pure pour boisson. Trois mois se sont écoulés depuis ce traitement; et la santé de madame la comtesse D. a toujours été et est encore aujourd'hui complètement bonne. Madame D. a beaucoup engraissé; toutes ses fonctions s'exécutent bien; elle a pris des forces, et fait de longues courses, monte à des étages élevés, sans éprouver la moindre oppression; ses amis ne se rappellent pas l'avoir jamais vue aussi bien portante.

J'ai eu depuis, deux fois l'occasion d'employer l'ipécacuanha dans des circonstances à peu près semblables, et bien qu'il n'ait pas procuré un succès aussi prompt, l'un de nos malades est complètement rétabli, l'autre est en voie de guérison. Ce 5 juillet 1841.

(*La suite au numéro prochain.*)

GUÉRISON DES MALADIES DES YEUX,

Par le docteur Knorre.

A. *Blépharoblennorrhée scrofuleuse aiguë. — Conium.*

Une jeune fille de seize ans, convenablement réglée depuis un an, blonde, au teint pâle, avec le nez et la lèvre supérieure un peu enflés, grosse et grasse, d'une constitution lymphatique, très-sujette dans son enfance à des tuméfactions des glandes du cou, et qui avait souffert des yeux deux ans auparavant, à la suite de la scarlatine, affection dont il lui était resté quelques petites taches sur la cornée et une disposition à l'ophthalmie scrofuleuse, fut attaquée au mois de mai 1838 d'une violente inflammation des paupières. Les paupières supérieures acquirent bientôt une grosseur énorme, au milieu de prurit et d'ardeurs. Elles couvraient entièrement les inférieures, et l'enflure s'étendait en haut, jusqu'au-dessus du sourcil. Les bords en étaient d'un rouge violet, durs, brûlans; le reste d'un rouge pâle, brillant, pâteux. Douleur au toucher. Après plusieurs tentatives inutiles, je réussis à les soulever de manière à apercevoir une petite portion de l'œil; cependant la conjonctive des paupières enflammée, fortement enflée, d'un rouge foncé et semblable à du velours rouge, se retournait en dehors et formait un bourrelet mou et saillant. La conjonctive des globes n'était que peu enflée, la cornée nette. Grande photophobie. Sécrétion abondante d'une mucosité purulente liquide, jaunâtre, et larmoiement. La malade gémissait et pleurait sans cesse. Elle éprouvait des démangeaisons, de violentes ardeurs et des élancemens dans les paupières enflammées, l'œil et les alentours; les douleurs s'exacerbaient la nuit. Il n'existait pas d'affection générale. Cette inflammation n'était qu'une récidive d'un mal pareil qu'elle avait eu avec la même violence, à peu de chose près, au mois de mars passé; seulement, à cette époque, l'œil droit avait seul été attaqué. Elle avait été guérie au bout de dix jours seulement, malgré l'emploi de *aconit.*, *sulphur*, *arsenicum* et l'application sur l'œil de viande de bœuf crue à la glace, ce qui l'avait soulagée. Quoique le *conium maculatum* ne fût pas indiqué dans ce cas, si l'on excepte le symptôme 139 de la Pathogénésie (*Hahnemann*,

Maladies chroniq., vol. III, 1837, p. 183), je résolus de l'administrer, déterminé que je fus par l'heureux usage qu'en avait fait Gottel (1) dans un cas pareil, très-opiniâtre, qui avait résisté pendant quatre mois à toutes les traitemens, chez un petit garçon scrofuleux âgé de treize ans. Il lui avait fait prendre ce médicament (*extr. con. mac.*) à la dose énorme de 1,300 grains, et dans trois autres cas, moins graves, mais absolument semblables, il ne l'avait pas donné avec moins de succès. Le malade reçut donc *extr. con. mac.* ʒ j in *aqua dest.* ℥ j, 20 gouttes trois fois par jour. Elle fut guérie en quatre jours, c'est-à-dire après avoir pris la moitié de la dose.

B. *Ophthalmoblennorrhée aiguë. — Aconit., sulphur.*

Un cocher, âgé de quarante-cinq ans environ, grand buveur d'eau-de-vie, fut attaqué au mois de juin 1836 d'une inflammation de l'œil droit, qui, au bout de quatre jours, s'étendit à l'œil gauche. Le septième jour de la maladie, je le trouvai dans l'état suivant :

Paupières, surtout les supérieures, fortement enflées, tendues, rouges, brûlantes, douloureuses au toucher. D'entre les cils coule constamment, mais principalement quand il essaie d'ouvrir les yeux, une quantité de mucosité puriforme, mêlée de larmes, qui descend le long des joues. Ce n'est qu'avec peine qu'on parvient à relever assez la paupière supérieure pour apercevoir une portion du globe. La conjonctive des globes est fortement enflée, d'un rouge foncé, et forme autour de la cornée un bourrelet mou et de grosseur uniforme. Cornée de l'œil droit nette et parfaitement transparente; celle du gauche trouble, grise, opaque, vers l'angle interne. Au milieu de cette place trouble, on observe un petit ulcère, suite vraisemblable d'une phlyctène qui avait crévé, sans pus et avec un fond également gris. Vue de côté, cette plaie ressemble à un enfoncement rond, de la grosseur d'une tête d'épingle; on la prendrait pour une incision. Le malade voyait de cet œil comme à travers un brouillard. Violente photophobie. Larmoiement continuel. Douleurs lancinantes, déchirantes, continuelles dans l'œil et les alentours, moindres le

(1) Merkwürdige Heilung einer bœsen und langwierigen Ophthalmo-blepharopyorrhœa scroful. in *V. Græfes und Walthers Journal für Chir. und Augenh.*, vol. XXVI, cah. 1, 1837.

jour, s'exacerbant tellement le soir et la nuit, qu'elles le privent de tout sommeil. Sensation dans l'œil, comme s'il allait sortir de son orbite, comme si le globe était enflé et trop gros; c'était l'œil gauche qui était dans le plus triste état. Tête entreprise, pression et douleur déchirante dans le front, fièvre le soir. Je prescrivis *aconit.* 12 gut. 1, toutes les deux heures, et quelques jours après, *aconit.* 15.

Dès la seconde nuit, les douleurs diminuèrent, et le malade put dormir plusieurs heures d'un sommeil paisible. Au bout de cinq jours, il ouvrait lui-même les yeux; l'enflure des paupières, l'inflammation de la conjonctive sclérotique, le larmoiement et la sécrétion de mucosité purulente, la photophobie, avaient considérablement diminué. Le dixième jour, l'inflammation des paupières, la sécrétion de mucosité et le larmoiement avaient disparu; la conjonctive des globes était encore faiblement rouge, mais sans bourrelet; la sclérotique transparente partout. La photophobie avait cessé. Élancemens et frottemens, en remuant la paupière, à la place ulcérée de la cornée de l'œil gauche. Le malade reçut pendant quinze jours encore *tinct. sulphur.* gut. 1, chaque jour. Il fut parfaitement guéri. Je l'ai revu dernièrement. Il n'a plus souffert des yeux, et la vue n'a éprouvé aucun dommage.

J'ai eu à traiter un cas pareil au mois de septembre 1838. L'inflammation était encore plus violente; elle avait attaqué les deux yeux à la fois et fait des progrès très-rapides. Les paupières supérieures étaient énormément enflées; elles couvraient entièrement les inférieures, et ce ne fut que le troisième jour qu'il fut possible de les ouvrir. La photophobie exigeait que la chambre fût complétement obscure. Les douleurs atteignaient le plus haut degré dans la nuit; elles étaient brûlantes, lancinantes, et la malade, demoiselle de vingt-huit ans, devait passer les nuits assise dans son lit ou se promenant dans la chambre. Sécrétion très-copieuse d'une mucosité purulente liquide. Je donnai toutes les deux heures *aconit.* 1 gut. l., et chaque soir une dose *tinct. sulphuris* gut. 2 (six doses). Dès le septième jour, l'inflammation de la conjonctive des paupières et des globes avait disparu en majeure partie, ainsi que les autres symptômes. La sécrétion de la mucosité purulente persistant, je fis prendre encore pendant quelque temps la teinture de soufre. L'inflammation

n'attaqua pas la cornée, quoique la conjonctive formât tout au tour un gros bourrelet d'un rouge foncé. La malade a maintenant une excellente vue.

Ceux qui connaissent la gravité de cette maladie, combien elle peut détruire facilement la vue, occasioner des ulcères qui perforent la cornée, amener la perte de l'un ou de l'autre œil, conviendront que dans ces deux cas le traitement homœopathique n'est nullement resté inférieur à celui de l'ancienne école.

C. Ophthalmoblennorrhée gonorrhéique. — Acid. nitr.

Un ouvrier de dix-neuf ans, bien portant, vint me consulter à la fin de janvier 1839, au sujet d'une violente inflammation de l'œil droit. Les deux paupières, la supérieure et l'inférieure, formaient une tumeur d'un rouge foncé, livide sur les bords, dure, douloureuse ; ce n'était qu'avec peine qu'on pouvait apercevoir le globe. La conjonctive de la paupière et du globe était fortement enflammée, rouge foncé, enflée, et le malade se plaignait surtout d'une douleur pressive de dedans en dehors dans l'œil. La cornée n'était point trouble. Grande photophobie, larmoiement continuel et sécrétion copieuse d'une mucosité purulente jaunâtre qui ne cessait de couler sur la joue. L'inflammation datait de trois jours environ. Les alentours de l'œil, la joue étaient également enflés et douloureux. Dans la journée douleurs lancinantes et brûlantes, modérées dans l'œil, s'exacerbant le soir et la nuit. Œil gauche parfaitement sain.

J'interrogeai le malade, qui m'avoua enfin qu'il avait une gonorrhée depuis quelques semaines ; l'inflammation provenait donc vraisemblablement du virus gonorrhéique qui s'était jeté sur l'œil. Je prescrivis une mixtion de *acid. nitr.* gut. 10. *spirit. vini rect.* gros 1, à prendre 10 gouttes dans de l'eau, soir et matin chaque jour. Il en reçut deux doses pareilles ; extérieurement, je recommandai seulement la propreté et de fréquentes lotions avec de l'eau tiède ; je lui fis porter en même temps un abat-jour. Au bout de quinze jours, l'inflammation fut guérie, et la gonorrhée disparut à son tour quelques semaines après ; cependant il resta, pendant quelque temps encore, une rougeur livide et une tuméfaction pâteuse des bords des paupières, ainsi que de la sensibilité à la lumière.

D. *Hypopion. — Mercur. oxyd. nigr., sulphur.*

I Cas. Une jeune paysanne de dix-neuf ans, jouissant d'une santé florissante, aux yeux bleus, à la chevelure blonde, à la peau délicate, vint me consulter le 12 novembre 1836 au sujet d'une affection des yeux qui datait d'environ douze jours. Les deux yeux avaient été attaqués à la fois, à ce qu'elle me dit; l'état du droit s'était promptement amélioré; mais elle ne voyait plus du gauche, et c'est ce qui l'avait déterminée à faire une route de trois milles, grand effort pour nos paysans. Tout ce que je remarquai d'anormal dans l'œil droit, c'était la dilatation de la pupille et l'insensibilité de l'iris à la lumière; cependant la vue était excellente. La sclérotique de l'œil gauche était enflammée, ce qu'il était aisé de reconnaître sur-le-champ à la vive rougeur érysipélateuse des alentours de la cornée, rougeur qui se réflétait à travers la conjonctive. La cornée était transparente au centre, nette, sans trace d'ulcère; la pupille rétrécie, tordue, immobile lorsque la lumière tombait sur elle; la couleur de l'iris tirait sur le verdâtre; le bord de la pupille était un peu enflé en bourrelet; dans la pupille elle-même se trouvait un léger exsudat verdâtre; la cornée était également verdâtre, trouble, à la face interne autour du bord, et semblable à du verre dépoli; enfin on aperçevait au fond de la chambre antérieure de l'œil une bande étroite de pus jaune qui se réflétait au travers. L'œil pouvait distinguer la lumière du jour, quoiqu'il ne vît d'ailleurs que comme à travers un nuage; pas de photophobie; augmentation de la sécrétion des larmes; légère douleur dans l'œil le jour; le soir et la nuit exacerbation, douleur très-violente, lancinante; *déchirante* dans l'œil et les alentours, la tempe, le front et la joue; pas d'affection générale. Il était évident que j'avais affaire à une sclérotite et à une keratodite rhumatismale, s'étendant sur la membrane hydatodée qui touche à la face postérieure de la cornée et sur l'iris. Le mercure répondant principalement aux inflammations rhumatismales, surtout des membranes séreuses, et étant en outre capable de provoquer une iritis chez les personnes bien portantes (1), je n'hésitai pas à administrer

(1) Gazette de Leipzig, vol. 9, p. 287. — *Basedow* dans le Journal de Hufeland,

chaque jour : *mercur. oxid. nigr.* 3 gr. 1, dix doses en tout. La malade revint le 25 novembre ; ses violentes douleurs déchirantes dans les alentours de l'œil et dans l'œil lui-même avaient diminué au bout de peu de jours ; on remarquait encore une légère rougeur autour de la cornée, et l'œil n'avait pas encore repris son éclat naturel ; cependant la pupille était nette, il n'y avait plus ni distorsion, ni rétrécissement ; l'iris était bleue et sensible à l'action de la lumière ; la couleur trouble et verdâtre de la circonférence de la face postérieure de la cornée avait disparu, ainsi que le pus de la chambre antérieure de l'œil ; la vue était revenue. Je revis la malade quelque temps après, et ne trouvai plus rien d'anormal dans son œil.

II Cas. Une femme de soixante-huit ans, maigre, toujours très-bien portante, était aveugle depuis trois ans de l'œil droit, et depuis six mois du gauche, sur lesquels s'était formée une cataracte, lorsqu'elle se fit opérer au commencement de mai 1837 ; l'opération réussit parfaitement. Je la vis au mois d'août. Les pupilles étaient parfaitement claires ; l'œil gauche était sain et, avec des lunettes, cette femme pouvait lire, tricoter et coudre ; il n'en était pas de même de l'œil droit ; quelque temps après l'opération, et vraisemblablement à la suite de son effet traumatique, il s'était enflammé ; et s'il faut en croire la malade, on lui aurait appliqué des sangsues sur l'œil à plusieurs reprises ; je le trouvai enflammé ; la cornée, surtout dans la moitié inférieure et, à ce qu'il semblait, sur la face interne, était trouble, grise, comme enflée ; il y avait du pus au fond de la chambre antérieure ; je crus que la route de vingt-cinq milles, qu'une vieille femme comme la malade avait faite, pourrait bien être la cause de cette récidive ou de cette exacerbation ; je la fis donc rester tranquille pendant plusieurs jours dans une chambre obscure et couchée sur un lit ; mais sans résultat ; les douleurs et l'inflammation augmentèrent ; j'examinai l'œil de nouveau et je trouvai les symptômes suivans :

Sclérotique et conjonctive enflammées ; cornée trouble, enfumée ; cependant on pouvait encore voir l'iris et la pupille qui ne présen-

septembre 1838. — *Travers* et *Jæger*. — *Salomon* a vu également à Londres l'iritis mercurielle, et *V. Ammon* a observé deux fois un trouble de la chambre antérieure de l'œil : *Dieterich* die Merkurialkrankheit, p. 249-251.

taient rien d'anormal; cette dernière avait les mêmes dimensions et était aussi nette que celle de l'œil gauche; mais elle se montrait moins sensible à l'effet de la lumière, sans doute uniquement à cause du trouble de la cornée. Je ne trouvai aucun ulcère dans la cornée, et fus d'autant plus surpris d'apercevoir au fond de la chambre antérieure de l'œil une bande semi-circulaire de pus jaune, haute d'environ une ligne. Les deux paupières étaient enflées, œdémateuses et enflammées sur les bords; l'œil pleurait continuellement et était brûlant au toucher. La malade se plaignait aussi d'y éprouver de la chaleur et une sensation comme si le globe était enflé; elle ressentait en outre au milieu de l'œil une douleur lancinante et brûlante, qui s'exacerbait la nuit et la privait de sommeil. Du 23 août au 3 septembre, je lui fis prendre 80 gouttes de *tinct. sulphuris* dans de l'eau distillée; l'enflure et l'inflammation des paupières disparurent entièrement; l'inflammation de l'œil lui-même diminua de manière à ce qu'on n'apercevait plus qu'un bord rouge autour de la cornée; celle-ci était devenue plus nette et plus transparente; on ne distinguait alors qu'une bande étroite de pus, et les douleurs avaient presque entièrement cessé; malheureusement un refroidissement qu'elle attrapa par imprudence, vint exacerber l'état, le 5 septembre; le 7, l'inflammation et les douleurs avaient repris toute leur violence, et l'amas de pus dans la chambre antérieure de l'œil avait augmenté. Je prescrivis *sulphur* 1 trit. gr. 1, trois poudres par jour. Le 13, après en avoir pris dix-huit grains, la malade éprouva tout-à-coup une exacerbation considérable, des douleurs avec larmoiement; l'inflammation et l'amas de pus restèrent au contraire dans le même état. N'ayant jamais vu une exacerbation pareille dans tout le cours de la maladie, et pensant qu'elle avait été provoquée par le soufre, j'en fis discontinuer l'usage, et le 20 septembre, j'eus le plaisir de voir la malade délivrée de ses douleurs. L'inflammation et le pus avaient disparu; la partie inférieure de la cornée resta seulement trouble pendant quelque temps encore. Les deux yeux sont depuis parfaitement sains, et la malade peut se livrer à ses occupations comme avant de perdre la vue.

E. *Kératodite rhumatismale.—Sulphur.*

Une femme de cinquante-trois ans, à la face rouge, adonnée à la boisson, qui avait perdu ses règles depuis un an, était sujette depuis deux années à une inflammation de l'œil droit. Cette maladie s'exacerbait et s'amendait à époques indéterminées, et la photophobie d'un côté, le trouble de la cornée de l'autre étaient cause que la malade ne pouvait se servir de l'œil malade ni quand le soleil luisait, ni quand le temps était sombre. Elle souffrait d'une nouvelle exacerbation depuis plusieurs semaines, lorsqu'elle s'adressa à moi le 13 avril 1840. J'avais déjà refusé plusieurs fois de me charger d'un traitement dont je ne pouvais me promettre aucun résultat, puisqu'elle buvait presque chaque jour de l'eau-de-vie. Je trouvai autour de la cornée un bord rouge pâle de vaisseaux enflammés, plus large en haut, et la sclérotique très-enflammée ainsi que la conjonctive. Un faisceau de vaisseaux sanguins dilatés rayonnaient de ce point jusqu'au milieu de la cornée, on apercevait, dans les intervalles qu'ils laissaient entre eux, la cornée semblable à du verre dépoli, comme gélatineuse et un peu enflée. Il s'était fait, sans aucun doute, à la suite de l'inflammation, un épanchement de lymphe entre la conjonctive ou les lamelles de la cornée elle-même, ce qu'il était difficile de décider. La conjonctive du globe et la sclérotique n'étaient point attaquées d'une inflammation particulière; seulement elles se confondaient çà et là avec les vaisseaux sanguins dilatés. On n'apercevait qu'indistinctement la pupille, et la malade ne voyait qu'un brouillard devant cet œil. Il y avait cependant de la photophobie et du larmoiement, ainsi que de la chaleur et des ardeurs dans l'œil. Déchiremens dans l'œil et ses alentours, dans le côté droit de la tête, avec exacerbation le soir et la nuit. Quelquefois les douleurs étaient si fortes que la malade était obligée de passer plusieurs nuits de suite à se promener dans la chambre afin de se procurer quelque soulagement. Paupières légèrement collées par de la chassie le matin. Bourdonnemens dans l'oreille droite qui entendait difficilement. Déchiremens périodiques avec augmentation des bourdonnemens et écoulement d'un sérum purulent, surtout la nuit. Douleur rhumatismale déchirante dans l'articulation de l'épaule droite, tantôt plus, tantôt moins violente. Quelquefois la

malade ne pouvait porter la main à sa bouche et était hors d'état de se servir de son bras. Il n'existait pas d'affection générale. Je prescrivis huit poudres de *sulphur* 1 tritur. gr. 1, une chaque matin à jeun.

Les huit poudres étaient prises le 20 avril, et la malade revint me voir le 22. Je pus à peine en croire mes yeux lorsque je vis le changement qui s'était opéré dans l'œil contre toute attente. L'inflammation avait entièrement disparu, la cornée était presque parfaitement claire, en sorte que la malade distinguait fort bien les objets d'un volume considérable. Il y avait à côté de la pupille une petite tache ronde, grise, enfumée. Le quatrième jour, c'est-à-dire le 16 avril, il s'était déclaré une exacerbation homéopathique, une crise qui avait duré jusqu'au 18. La malade éprouvait les plus violens déchiremens dans tout le côté droit de la tête, l'œil malade et l'oreille. La douleur dans l'articulation de l'épaule droite avait aussi augmenté. En outre, fièvre, frisson, chaleur continuelle, soif, battemens de cœur, somnolence périodique si grande que la malade dormait pendant des heures dans la journée d'un sommeil si profond qu'on ne pouvait la réveiller. Elle s'abstenait sévèrement d'eau-de-vie. Chaque fois, en se réveillant, elle avait tout le corps couvert de sueur et éprouvait dans l'œil une legère sensation qui ne lui causait aucune douleur. Violent prurit par momens autour de l'œil malade, au front, à la joue et à la tempe. Je regardai comme un effet primitif du soufre (*Hahnemann*, Maladies chroniques, vol. 5, 1839. Sympt. 1555-1558) le froid des pieds et des jambes qu'elle éprouva du 20 au 21. Ils étaient comme morts, et il lui était impossible de les réchauffer quoique le temps fût déjà chaud. Pour prévenir toute rechute, je lui fis prendre encore dix poudres de *sulphur* 1 tritur. gr. 1/2, une tous les deux jours, le matin, à jeun. Le 13 mai, je la trouvai parfaitement bien portante. Il lui était encore venu quelques petites croûtes à la tête au milieu de démangeaisons. (*Gazette homœopathique de Leipzig*, vol. 19, num. 4 à 6.)

SUR L'EMPLOI EXTÉRIEUR DU SOUFRE CONTRE LA GALE,

Par le docteur L. Stern, de Pesth.

Depuis que Hahnemann nous a fait connaître la psore, la gale, à laquelle on faisait beaucoup moins d'attention auparavant, est deve-

nue un des principaux objets de la pathologie et de la thérapeutique. Effrayés par son assertion, que son autorité appuyée de preuves positives rendait indubitable, que la plupart des maladies doivent uniquement leur origine au traitement soi-disant rationnel de la gale, par des onguens de soufre à fortes doses, nous nous contentâmes de combattre cette ennemie, qui se cache presque toujours, par des moyens intérieurs; et afin de rester en tout point fidèles aux prescriptions du maître, nous commençâmes par n'employer que de très-faibles doses. Nous ne tardâmes pas à nous apercevoir que nous étions moins heureux que lui, et nous nous vîmes forcés bientôt de recourir à des doses plus fortes et plus fréquemment répétées. Mais ce traitement même ne réussissait pas toujours. Nous guérissions souvent, il est vrai; mais il nous fallait beaucoup de temps; en sorte que la patience du malade s'épuisait, ainsi que sa confiance en l'homéopathie. Plusieurs malades, doués de cette qualité à un moins haut degré, renonçaient à nos soins et se moquaient de nous, lorsque le traitement rationnel, comme on l'appelle, les avait délivrés, en peu de temps, des insupportables démangeaisons qu'ils éprouvaient. Nous avions beau leur démontrer que cette prompte guérison leur serait funeste; ils faisaient la sourde oreille et refusaient de nous croire.

Dans ces tristes circonstances, quelques médecins homéopathes se décidèrent à employer les frictions d'onguent soufré, concurremment avec l'usage du soufre à l'intérieur, en s'appuyant sur l'exemple de Hahnemann qui administre *thuja* et *arnica* intérieurement et extérieurement. Il s'agit de savoir si ce mode de traitement est bon; et en cas de réponse affirmative, pourquoi Hahnemann s'oppose-t-il à l'emploi extérieur de soufre? Pourquoi le soufre, spécifique contre la gale, n'aurait-il pas d'aussi heureux effets administré à l'extérieur qu'à l'intérieur? Les vaisseaux absorbans de la peau ne perdraient-ils leur activité que dans la gale?

Où serait alors la cause intérieure de ces nombreuses maladies et de ces grands ravages produits par la répercussion de la gale, dont parlent des médecins estimables de tous les temps? Hahnemann qui ne reconnaît aucun mal local, compare la psore à la syphilis et à la sycose, et croit, en conséquence, que la répercussion de la gale

doit avoir les plus funestes résultats, de même que la cautérisation des fics ou d'un ulcère chancreux au début, en enlevant à la maladie interne le symptôme local vicariant pour elle, la rend plus violente et plus dévastatrice. Mais examinons d'abord les moyens par lesquels la cautérisation et la répercussion s'opèrent, puis la différence d'étendue des places à cautériser et à frictionner, et nous trouverons qu'il n'y a aucun parallèle à établir, sous ce rapport, entre ces trois affections radicales, et que dans la gale, où le moyen spécifique contre la maladie intérieure doit être appliqué sur une grande partie du corps, il faut qu'il y ait une autre cause aux funestes résultats de la répercussion.

Je crois donc que les moyens spécifiques qui, pris intérieurement, c'est-à-dire par la bouche et l'estomac (ou par le nez), produisent des effets salutaires, ne seront pas moins efficaces s'ils pénètrent dans l'organisme par les vaisseaux absorbans et les nerfs de la peau. L'expérience nous apprend aussi que la guérison est beaucoup plus prompte si nous appliquons en même temps sur la partie souffrante le médicament administré à l'intérieur. C'est ce que prouve non-seulement les bons résultats qu'on obtient de l'emploi extérieur de *thuja* contre la sycose, et d'*arnica* contre les contusions, les meurtrissures, etc.; mais aussi ceux de l'usage extérieur de *euphr.*, *bellad.*, *nux vomica* contre les maladies des yeux, de *sulphur*, *silicea*, *carb. v.* contre les ulcères, etc. S'ensuit-il que nous devions rejeter tous les faits cités par Hahnemann, et délivrer promptement nos malades de leur gale au moyen de frictions? Nullement. Nous pouvons et nous devons même, à mon avis, et mon opinion est basée sur l'expérience, administrer le soufre contre la maladie en question, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur, mais non pas sous la forme d'onguent, dont la base est grasse, et qui non-seulement encrasse la peau, mais lui enlève encore ses fonctions comme organe de perspiration et dans ce cas de sécrétion et d'excrétion. La transpiration, si nécessaire à la vie, se trouve ainsi troublée; la matière psorique ne peut s'excréter, et c'est en cela que les frictions grasses (1) sont funestes. Telle est la seule et véritable cause des maladies nombreuses qui se

(1) Le soufre non dynamisé s'unit d'ailleurs moins bien à la graisse que le mercure,

sont manifestées après la répercussion de la gale, par le moyen d'onguens soufrés, dans d'autres systèmes et organes vicarians pour le système cutané.

Nous devons plutôt, ce que recommandera aussi tout bon praticien, veiller à ce que la peau soit d'une propreté extrême ; recommander, par exemple, au malade, de changer souvent de linge, de se laver fréquemment ou de prendre des bains tièdes, etc. Il faut défendre les frictions grasses, et non pas l'usage extérieur du soufre, si nous voulons guérir radicalement et sans suite funeste. Je soutiens que nous pouvons administrer le soufre non-seulement à l'intérieur, mais en même temps à l'extérieur, pourvu que ce ne soit pas en onguent, mais sous une forme liquide, comme *spiritus sulphurat.* Cet alcool soufré, plus ou moins dynamisé, employé à l'extérieur comme eau cosmétique, nettoie la peau, rend l'efficacité du médicament pris à l'intérieur plus grande, et contribue ainsi puissamment à la guérison. Je crois que Hahnemann lui-même ne blâmera pas ce mode de traitement. Je pourrais citer plusieurs cas de gale guéris promptement de cette manière et sans aucune suite funeste. Tous les galeux que j'ai traités, reçurent intérieurement tous les trois ou quatre jours 1—3 grains *flores sulphur.* 1, et se lavèrent une ou deux fois par jour tout le corps avec de l'alcool soufré plus ou moins dynamisé. Le traitement durait de trois à quatre semaines. Si la maladie était ancienne, la guérison s'opérait plus lentement. J'ai coutume dans ces cas de donner quelques doses de mercure au commencement de la cure. J'en ai obtenu de bons résultats.

J'espère que tous ceux qui suivront ce mode de traitement, n'auront qu'à s'en louer, et qu'ils guériront aussi vîte qu'au moyen des frictions. (*Gazette homœopathique,* t. XIX, n° 23, 1841.)

SUR L'EMPLOI DU SOUFRE CONTRE LA GALE,

Par le docteur Ohlhuth, de Würtzbourg.

On sait que malgré les nombreux antipsoriques de Hahnemann, la gale continue à faire le désespoir des médecins homœopathes, qui

par exemple. Il ne contribue que très-peu à faire disparaître la gale, car pendant les frictions, il tombe à terre en petits grains.

ne parviennent pas à la guérir promptement. Qu'on les administre en poudre ou en gouttes, la guérison n'est jamais aussi rapide que le désireraient le malade et le médecin. C'est ce qui m'arrive. Comme j'emploie souvent le soufre sous la forme *spirit. vini sulphur.*, l'idée m'est venue de l'employer en même temps à l'intérieur et à l'extérieur, en guise de cosmétique. Je savais que l'alcool ne dissout pas le soufre, mais j'avais observé qu'il en garde une odeur sensible. Je fis donc infuser un gros de fleur de soufre dans une livre d'alcool, en ayant soin de l'agiter souvent, et après avoir décanté, j'employai l'alcool pur comme eau cosmétique chez une jeune fille de vingt-quatre ans, peu développée sous le rapport physique et intellectuel, mais du reste bien portante, qui avait depuis plusieurs semaines une gale pustuleuse sur tout le corps. Je lui fis prendre matin et soir trois gouttes de cet alcool soufré dans de l'eau, et lui fis laver en même temps avec ce liquide, les bras, les jambes et le ventre. Comme elle demeurait à la campagne, je ne pus l'aller voir qu'au bout de dix jours. Ma surprise fut grande de trouver l'exanthème parfaitement guéri; seulement les places qu'il avait occupées étaient encore couvertes de taches bleuâtres. Je n'ai pas eu depuis cette époque l'occasion de répéter l'expérience; mais je crois que ce cas mérite quelque attention, par cela déjà que le médicament n'a presque aucune odeur, sans rien perdre des propriétés antipsoriques du soufre, et qu'il guérit plus vîte, ou au moins aussi vîte que l'onguent. — Si l'alcool pur fait cesser le prurit désagréable des exanthèmes, après l'avoir rendu pour un moment plus violent, l'alcool soufré le fait cesser encore plus vîte. (*Hygea*, t. XIV, cah. 5, p. 476, 1841.)

DE L'EMPLOI DE LA VÉRATRINE DANS LES MALADIES NERVEUSES.

Par le docteur France.

Disposé sans aucun parti pris à l'avance à rechercher tout ce qui peut nous paraître bon et utile au traitement des maladies, peu nous importe la source à laquelle nous puisons pourvu que nous rencontrions certaines conditions indispensables, selon nous, à la déduction logique des faits. Les conditions sont, quant aux médicamens, qu'ils

soient autant que possible administrés séparément, et qu'on n'entrave pas leur action par des médications diverses, de telle sorte qu'il devienne impossible de préciser celui auquel on doit rapporter l'effet principal. Ces conditions nous semblent à peu près remplies dans l'article que nous allons extraire en partie du bulletin thérapeutique; c'est ce qui nous l'a fait choisir de préférence.

Les médecins de l'ancienne école ne sont pas toujours aussi éloignés de nous qu'ils veulent bien le paraître, et de plus ils semblent s'en rapprocher tous les jours davantage. Nous souhaitons de tous nos vœux cette fusion qui devra nécessairement arriver. Pour nous convaincre de ce que nous venons d'avancer, citons quelques passages et relatons certains faits. Dans un article intitulé *recherches sur la vératrine*, par M. Florent Cunier, médecin Belge, nous trouvons, après quelques mots sur la nature de cette substance, un passage remarquable que nous reproduisons en entier. « Une circonstance qui » m'a frappé, dit l'auteur, et sur laquelle le savant auteur des gan» grènes spontanées, M. François de Mons, a appelé mon attention, » c'est que l'administration à l'intérieur de cette agent thérapeutique » est suivi de diverses symptômes pathogénétiques désignés par Hah» nemam à l'article *Veratrum album* dans son ouvrage *Fragmenta de* » *viribus medicamentorum positivis* 105. Les expériences du fonda» teur de l'homœopathie, les expériences de Forestus, Lorry, Red» der, etc., s'accordent sur les effets qui suivent l'ingestion du véra» trum album. »

On a plusieurs fois essayé d'administrer la vératrine à l'intérieur, mais les symptômes fâcheux qu'elle détermine ont fait généralement abandonner ce mode d'emploi; dans ces derniers temps plusieurs praticiens se sont livrés à des recherches sur les effets thérapeutiques de cet agent employé à l'intérieur. Parmi ceux qui ont publié des observations constatant son efficacité dans diverses affections et principalement contre le rhumatisme, l'ostite, les névralgies; l'auteur de l'article cite Osgood et Sully en Amérique, Turnbull en Angleterre, etc.

Nous abstenant de toutes réflexions au sujet de ce qui précède, passons aux faits consignés dans l'article.

La *première observation* est celle d'un homme de cinquante ans,

capitaine de vaisseau, qui, depuis vingt-huit mois, éprouve dans le membre pelvien droit une douleur intolérable survenue à la suite d'une suppression de transpiration, et se reproduisant chaque soir sous toutes les latitudes et dans toutes les saisons; le siége du mal n'a jamais varié. Sulfate de quinine, belladone, stramonium, tabac, rien n'a influé sur cette maladie pendant cinq ans. Le toucher augmentait les douleurs au point de faire défaillir le malade. Cette douleur avait son siége à la partie postérieure de la cuisse et s'étendait jusqu'à la malléole interne. Antiphlogistiques, purgatifs sans succès; plus tard friction avec une pommade composée de dix grains de vératrine dans une once d'axonge. Faire toutes les deux heures une friction sur le trajet douloureux avec gros comme une noisette de cette pommade. A la troisième friction nausées et vomissemens. Sentiment de froid sur tout le corps qui persiste jusqu'à l'heure de l'accès; celui-ci fut plus intense que jamais; après qu'il est cessé, le malade ressentit des secousses comme électriques dans les articulations, se mit au lit, transpira et dormit toute la nuit. Ce traitement fut continué pendant vingt jours, et les douleurs ne reparurent plus.

La *deuxième observation* est celle d'un M. Torten, âgé de soixante ans, irritable, qui depuis vingt mois éprouve aux approches du soir une douleur violente, partant de l'échancrure ischiatique, s'étendant au scrotum et à la face poplitée de la cuisse, se propageant parfois jusqu'à la plante du pied. Lors des temps pluvieux, les douleurs deviennent continues, et jettent le malade dans le plus grand abattement. Après plusieurs essais infructueux, on arrive à la vératrine, employée comme dans le cas précédent. A la troisième friction, les mêmes symptômes se présentent, et la maladie disparaît après dix-sept jours de traitement. M. Torten n'a jamais éprouvé de rechute depuis un an qu'il est guéri.

Troisième observation. Une jeune fille avait eu ses règles arrêtées après refroidissement, à la suite d'un bal. Il était survenu une douleur pongitive à la mamelle droite; la première indication à remplir était de rappeler les règles : la vératrine fut employée avec succès pour ce but en frictions sur les cuisses; plus tard elles furent pratiquées autour de la mamelle, et les accidens cessèrent.

Les deux autres observations sont celles d'une femme atteinte d'une névralgie maxillaire survenue à la suite d'une extraction dentaire, et celle d'un médecin ayant un tic douloureux dans le testicule gauche. Chez les deux malades, l'affection nerveuse était compliquée d'asthme. Tous deux, à cause de cette circonstance, ont pu difficilement supporter l'usage de la vératrine, qui a augmenté les accès d'asthme. Enfin, la sixième observation est remarquable par les symptômes qui se sont présentés par suite de l'abus que le malade fit du médicament ; c'est un M. Torthay, soixante ans, fortement constitué, très-irritable, qui éprouve depuis long-temps une névralgie fémoro-poplitée alternant avec une névralgie plantaire. La vératrine détermina des accidens : le malade eut des vomissemens pendant deux jours; de plus il survint une gêne considérable dans la respiration. Ces observations sont suivies de notes indiquant les symptômes produits par la vératrine chez la plupart des malades. Ces notes nous ont paru assez intéressantes pour être reproduites en grande partie.

1° Lorsque la vératrine est administrée à fortes doses, les mêmes phénomènes se présentent chez toutes les personnes.

2° Chez un épileptique, la première friction a été suivie d'un accès des plus violens.

3° Chez une femme qui était fréquemment affectée de métrorrhagie compliquée de névralgie, l'hémorrhagie reparut sous l'influence de la vératrine, et la malade courut les plus grands risques.

4° Une malade fut guérie d'une cataracte capsulaire compliquée de névralgie faciale, par l'usage de la vératrine.

5° La vératrine a occasioné des nausées chez quatre-vingts malades, et a produit des vomissemens chez dix-sept. Tous avaient dépassé un grain dans les vingt-quatre heures.

6° Onze malades ont présenté une véritable diarrhée; le ventre était constamment tenu libre pendant cette médication interne.

7° Les premières frictions étaient suivies de spasmes qui empêchaient l'émission des urines.

8° Les digestions étaient pénibles pendant la durée du traitement; aussi la diète était-elle indispensable.

9° Les accès névralgiques ont toujours reparu à la même heure;

les exacerbations ont aussi reparu aux mêmes heures ; seulement la durée des accès était abrégée.

La plupart des effets que nous venons de rapporter, nous sont connus depuis long-temps et avec des détails bien plus circonstanciés. Néanmoins, de semblables travaux ont à notre avis une utilité incontestable, celle de constater par l'expérimentation *ab usu in morbis* l'action de médicamens déjà connus par l'expérimentation chez des sujets bien portans.

SUR LA SCARLATINE,

Par le docteur Gross.

Le 26 septembre, je fus appelé près d'un enfant robuste de sept ans, qui souffrait depuis le 21 d'une violente fièvre scarlatine. Toute la peau était rouge, tachetée, mais lisse ; il y avait eu beaucoup de délire ; le malade, dans un état de demi-connaissance alors, ne cessait de repousser la couverture, et montrait une grande agitation. La langue était d'un rouge foncé, comme couverte de grains de millet, brune et sèche au milieu. Cercle blanc autour de la bouche, et à la joue gauche tache blanche de la grosseur d'une noisette. Peau blanche et comme ridée aux deux côtés des parties génitales. Il fallait que l'enfant y éprouvât de fortes démangeaisons, puisqu'il ne cessait de s'y gratter, et plusieurs plaies s'étaient écorchées à la suite de ces grattemens.

Je prescrivis 3 gouttes de *tinct. belladon.* dans deux onces d'eau, une cuillerée à thé toutes les deux heures.

Le lendemain déjà la fièvre avait diminué ; l'enfant était plus tranquille et la peau commençait à se desquamer.

Je ne le revis que le 28 septembre. Il possédait toute sa connaissance, et la peau n'était plus rouge. La fièvre avait cessé, et la peau se desquamait par grandes places. Mais des deux côtés du cou se montraient des tumeurs grosses, quoique assez molles et sans fluctuation. Pendant toute la maladie, l'enfant n'avait pas transpiré. Je lui trouvai, ce jour-là, sur le dos, la jambe et le côté des taches de la grosseur d'un écu, comme des brûlures. Il s'y était formé des places toutes blanches, rondes, qui s'étaient ouvertes au milieu, et

avaient jeté une sérosité claire. Celle-ci s'était séchée, et avait formé une croûte mince qui ressemblait parfaitement à une brûlure, et qui était encore entourée d'un bord blanc, épais, cutané, d'un quart de pouce, avec une auréole d'un rouge clair.

Le 29, les tumeurs du cou avaient beaucoup grossi, et étaient devenues dures. La déglutition n'était pas difficile, mais un enrouement complet ne permettait pas au malade de parler avec facilité. Le bord blanc des taches mentionnées plus haut avait disparu, et les croûtes avaient augmenté d'étendue. Sur tout le reste du corps la peau était rude et morte. La desquamation s'étendait de plus en plus, à partir des parties génitales. Le genou gauche était gros, rouge et douloureux ; il fallait le laisser ployé. Je prescrivis cinq doses de *belladonna*, teinture-mère, $\frac{1}{4}$ de goutte, et cinq doses de *lachesis* 16, à prendre alternativement matin et soir.

Néanmoins, l'affection de la trachée-artère alla en augmentant, et l'enfant mourut dans la nuit.

Quoique l'épidémie eût beaucoup diminué d'intensité dans l'automne, et fût devenue plus bénigne en général, il se présenta toujours cependant quelques cas mortels. Je fus appelé entre autres auprès d'un autre enfant de quatre ans qui, à la suite d'une contrariété qu'il avait éprouvée la veille, avait été attaqué de la scarlatine, à laquelle se joignit aussitôt une inflammation du cerveau avec spasmes cloniques des muscles de la face et des extrémités. Il mourut dans la soirée, après avoir pris une seule dose d'une solution de *belladone*.

Deux enfans, une petite fille de trois ans et un petit garçon de cinq ans, avaient eu, la première quinze jours et le second trois semaines auparavant, une scarlatine miliaire dont ils s'étaient guéris sans médecin. La petite fille fut prise d'une violente diarrhée muqueuse avec tranchées ; le garçon, d'une toux sèche très-forte, qui ne lui laissait pas un instant de repos. En même temps son foie enfla et ne pouvait supporter le plus léger attouchement. Les courtes quintes elles-mêmes y répondaient douloureusement. Le pouls était dur et accéléré. Ni l'un ni l'autre de ces enfans n'avaient encore quitté la chambre ; mais on les avait tenus très-chaudement, conformément à l'opinion généralement répandue qu'il faut en agir ainsi pour faire

sortir la scarlatine et la rendre moins dangereuse, tandis qu'on devrait, au contraire, tenir le malade au frais et aérer fréquemment la chambre. Je fis prendre à la fille *dulcamara* 1 en poudre, trois ou quatre fois par jour. La diarrhée diminua aussitôt et cessa dès le troisième jour. Le garçon reçut deux doses *aconit.* 3 et deux doses *nux vomica* 3, à prendre alternativement matin et soir. Son état s'améliora aussi dès le lendemain. Au bout de quarante-huit heures la toux avait disparu, et le foie, réduit à son volume naturel, ne causait plus de douleur au toucher. Cependant il y eut une rechute, contre laquelle *nux vomica* ne produisit rien, et que *bryonia* ne guérit que lentement.

Un enfant de quinze jours fut attaqué d'un érysipèle (*erysipelas neonatorum*) sur toute la région hypogastrique. Elle ne tarda pas à se retirer sur les parties génitales. Le scrotum devint tuméfié et enflammé, et il s'y forma au bout de quelques jours deux petites ouvertures à droite et une plus grande à gauche, d'où sortit un bon pus. On m'appela au bout de huit jours. L'enfant n'avait point refusé le sein et il était parfaitement sain; mais il avait le scrotum et le pénis enflés, enflammés et durs. Les deux ouvertures du côté droit étaient très-petites; celle du côté gauche avait considérablement grossi; le testicule en sortait à moitié et était également enflé et enflammé. Il suppurait par l'extrémité. Je fis prendre sur-le-champ une dose de *sulphur*, et vingt-quatre heurs après, une dose de *clematis* 7. La dureté et la tuméfaction du scrotum diminuèrent; les deux petites ouvertures se fermèrent et le testicule se retira, à l'exception d'un petit segment. Le cinquième jour, je donnai *rhus* 15, et le septième, je répétai *clematis* 7. Tout alla fort bien. Mais le huitième jour, je fus surpris de trouver le scrotum et le pénis considérablement enflés de nouveau, durs et enflammés. L'enfant était devenu tout-à-coup très-agité, et l'on s'apercevait aisément que les parties affectées le faisaient souffrir de nouveau. On ne savait d'où provenait ce changement dans son état. Je l'examinai avec soin, je lui visitai le bas-ventre et le dos, et je le trouvai couvert tout entier d'une scarlatine lisse. Cette maladie s'annonçant bien, et l'enfant étant plus tranquille, je ne lui fis rien prendre, d'autant plus que l'enflure du scrotum était un peu tombée; mais le len-

demain, je prescrivis une nouvelle dose de *rhus*. Je le revis le onzième jour. Le scrotum avait repris sa grosseur naturelle; on n'y sentait nulle part de dureté; le testicule était presque entièrement rentré, et la suppuration avait considérablement diminué. La rougeur scarlatine du corps avait un peu pâli. L'état était du reste parfaitement normal. Je répétai encore une fois *rhus*, et le quinzième jour la guérison était complète.

La scarlatine se répandit de nouveau dans un de nos faubourgs au mois d'octobre, par un temps très-pluvieux. La plupart des cas ne présentèrent rien de grave jusqu'à la période de desquamation, et même de ceux où les accidens eurent le plus d'intensité, pas un seul ne fut mortel. *Belladonna*, teinture-mère, gut. 1—2, dans de l'eau distillée ℥ ij — ℥ iij, une ou deux cuillerées à café toutes les deux heures suffisait ordinairement pour mener à bonne fin les cas qui offraient le plus de danger. Mais pendant la desquamation, qui durait souvent pendant des semaines, on était très-fréquemment exposé à voir se déclarer les affections secondaires les plus graves. Dans tous ces cas il se manifestait un état d'inflammation intérieure lente qui tantôt attaquait les membranes muqueuses de la bouche, du nez, du conduit auditif, du canal intestinal, de la trachée-artère, etc.; et tantôt choisissait pour son siége tel ou tel organe plus ou moins noble. Une fois qu'il s'y était établi, il s'y maintenait avec l'opiniâtreté la plus grande. Le plus ordinairement il se formait des tumeurs inflammatoires des deux côtés du cou. Il n'était pas moins fréquent de voir des otorrhées purulentes qui persistaient encore plus long-temps. J'ai vu chez un enfant qui avait été traité par l'allopathie, la bouche entièrement désorganisée par la maladie; on ne pouvait guère espérer de le sauver. Les cas où la trachée-artère était attaquée, se terminaient aussi ordinairement par la mort. Un robuste enfant de cinq ans, qui avait été très-malade de la scarlatine, mais qui en était guéri depuis trois jours, fut atteint, sans cause connue, d'une inflammation de cet organe, contre laquelle il lutta quinze jours, et qui finit par l'emporter. Il se portait bien d'ailleurs; il pouvait manger et boire, avait une digestion régulière, dormait même et reprit de l'embonpoint et des forces à l'époque même où il ne respirait qu'avec les plus grands efforts. Les inspirations étaient sifflantes; les ex-

pirations, naturelles dans les premiers temps, prirent plus tard le son d'une trompette : *aconit.*, *spongia*, *hepar sulphuris calcar.*, *sambucus*, *cuprum sulphuric.*, ne produisirent rien ; *cantharides* 3, dans de l'eau, toutes les deux heures, rendit des services, ainsi que *china* 3 administré de la même manière ; mais le mieux-être ne se soutint pas. Il n'y avait pas ou presque pas de toux.

Un véritable spécifique contre cette maladie traitresse qui attaque les membranes muqueuses *à la suite de la scarlatine*, n'est point encore découvert ; *belladonna* ne convient pas ; *cantharides* et *oleum terebenthinæ* se sont montrés plus efficaces ; mais leurs effets ont trop tôt cessé. Doit-on attendre davantage de *cuprum aceticum*, recommandé dans l'*Hygea* par G. Schmid ?

Une petite fille de neuf ans, qui avait eu pendant deux ans une fièvre intermittente, en était guérie depuis long-temps et n'offrait aucun symptôme de fièvre scarlatine, lorsqu'elle commença à enfler. Face et mains enflées, ventre ballonné, comme hydropique, jusqu'au creux de l'estomac ; jambes œdémateuses. Je prescrivis *lachesis* 16 en poudre, une dose chaque soir. Au bout de quarante-huit heures, l'amélioration était notable ; mais le mieux ne se soutint pas, ce qui me fit supposer que l'hydropisie n'avait pas pour cause une scarlatine, mais la fièvre intermittente supprimée ; car *lachesis* a guéri *tous les cas* d'œdème, suite de scarlatine, dans lesquels je l'ai administré.

Une petite fille de neuf mois, robuste, grosse et grasse, avait la scarlatine. Le septième jour, il lui vint dans la région inguinale gauche une tumeur considérable où la gangrène se mit bientôt. J'administrai *arsenicum album*. Les parties gangrénées se détachèrent et laissèrent une ouverture longue d'un pouce, par laquelle sortit un ichor infecte. Après la prise de *rhus* et de *silicea* alternés, le pus devint bon, et la plaie commença à diminuer d'étendue. Mais quelques jours après, la malade mourut d'un coup de sang.

(*Gazette homœopathique de Leipzig*, t. XIX, nos 7 et 8.)

COMMUNICATIONS PRATIQUES,

Par le docteur Knorre.

Parotite. — Belladonna. — Mercur.

Une petite fille de onze ans, qui avait eu dans sa première enfance une ophthalmie scrofuleuse, mais qui se portait bien depuis, et qui avait eu heureusement la rougeole et la scarlatine, se plaignit, le 20 et le 21 janvier 1840, de maux de tête, d'élancemens dans la gorge, à gauche; de douleurs dans cette partie, en ouvrant la bouche; de frissons, d'inappétence, de douleurs dans les membres, etc. Le 22, elle fut prise d'une forte fièvre, accompagnée d'une douleur persistante dans l'articulation de la mâchoire gauche, avec impossibilité d'ouvrir la bouche; tuméfaction des glandes salivaires, soif, exacerbation de la céphalalgie. Le 23, la fièvre continua. Il s'y joignit des maux de dents dans toute la mâchoire inférieure du côté gauche, lesquels persistèrent toute la journée et la nuit suivante. Je trouvai la malade en proie à une forte fièvre, lorsqu'on me fit appeler le 24 à midi. Face très-rouge, un peu enflée; peau partout brûlante, sèche; pouls fréquent; soif; urine peu copieuse et foncée; glande salivaire gauche considérablement enflée, ainsi que les tégumens; la tuméfaction s'étendait en haut, jusque sur la joue, en arrière jusque vers la nuque et en bas jusqu'au cou; elle était dure, tendue, très-douloureuse, d'une rougeur érysipélateuse. La tête penchait à droite; les mouvemens en étaient douloureux; la face avait l'aspect informe qu'on connaît. Mastication impossible; parler difficile; bouche ne pouvant s'ouvrir tout juste que pour laisser apercevoir le bout de la langue, qui était couverte d'un enduit blanc sale. La malade reçut *belladonna* 6 gut. 10 dans aq. destil. ℥ ij, une cuillerée à thé toutes les deux ou trois heures. Dès la seconde dose, une transpiration s'établit sur tout le corps, et elle dura sans interruption jusque dans la matinée du 26. Les maux de dents ne reparurent pas la nuit; ils avaient déjà cessé dans l'après-midi. Le 25, la fièvre avait disparu; la malade était inondée de sueur; la tuméfaction de la parotide avait notablement diminué; la rougeur

érysipélateuse n'existait plus ; les douleurs étaient moindres. La nuit suivante, sommeil non interrompu. Le 26 janvier, tous les symptômes avaient disparu, à l'exception d'une petite dureté indolente sous l'oreille gauche, qui persista encore quelques jours. La malade pouvait ouvrir la bouche toute grande et mâcher ; la face avait repris sa forme naturelle, et la chaleur brûlante de la peau avait disparu.

Une sœur cadette de cette petite fille fut attaquée de la même maladie le 23 janvier. Le 24, la fièvre avait atteint un égal degré de violence, mais la tuméfaction de la parotide (droite dans ce cas) était moins forte, ainsi que les douleurs. La bouche pouvait encore suffisamment s'ouvrir, mais non sans douleur. Elle reçut toutes les trois heures une cuillerée à thé du même médicament, et le 26, tous les symptômes avaient disparu. Il n'y eut pas de sueur. J'ai eu à traiter aux mois de mai et de juin un grand nombre de cas semblables, contre lesquels *belladonna* 3 et 6 s'est montrée efficace. Une circonstance remarquable, c'est que la scarlatine régnait à cette époque.

Chaque praticien sait combien il est difficile d'empêcher la parotite, lorsqu'elle n'est pas épidémique, de venir à suppuration chez les enfans. Les cas suivans ont eu une autre issue sous l'influence du traitement homœopathique.

L'enfant du cordonnier J..., petite fille de trois ans, était très-sujette, surtout après un refroidissement, à une enflure de l'une ou de l'autre parotide, laquelle persistait souvent pendant plusieurs semaines, et ne disparaissait que peu à peu. Elle en souffrait de nouveau depuis une semaine environ, et comme la tumeur était plus grosse que jamais, on s'adressa à moi. L'enflure s'étendait jusqu'au menton depuis la nuque, et depuis le cou jusque sur la joue ; elle était luisante, enflammée, dure, au point que la pression du doigt n'y creusait aucun trou, et il était difficile de distinguer les glandes des parties environnantes. Elle avait à peu près la grosseur d'un œuf de poule. La malade ne pouvait tourner la tête de côté, ni ouvrir beaucoup la bouche. Je ne pus m'assurer si la douleur était violente, ni de quelle espèce elle était. Chaleur fébrile et soif vers le soir. Je prescrivis *merc. oxyd. nigr.* 1 gr. 1, une dose par jour.

Je revis la malade le troisième jour. L'enflure était dans le même

état; l'inflammation avait augmenté, et la rougeur avait pris une teinte plus foncée. Les douleurs l'avaient fait beaucoup pleurer. Au milieu de la tumeur, on sentait une plaie de la grosseur d'une noix muscade, molle et fluctuante, qui commençait à s'élever. Je ne doutai plus qu'elle ne s'ouvrît, et je fis continuer l'usage des poudres. Lorsque l'enfant en eut pris cinq, je trouvai l'inflammation et l'enflure beaucoup moindres; je crus d'abord que le petit abcès s'était ouvert, mais il n'en était rien. L'enflure inflammatoire des parties voisines de la parotide avait entièrement disparu ; cette dernière était seule encore tuméfiée et avait la grosseur d'un petit œuf. La place fluctuante était bleuâtre, mais un peu ridée, et elle avait la forme d'une demi-noix muscade qui aurait été posée sur la peau. Elle n'était point douloureuse au toucher. Je fis continuer l'usage de la poudre, et retournai voir la malade cinq jours après. L'enflure de la parotide ne s'élevait plus au-dessus de la peau, et elle n'avait plus que le volume et la forme d'un œuf de pigeon aplati. La place, proéminente auparavant et fluctuante, avait la grosseur et la forme d'une amande. La peau était ratatinée, comme épaissie. La malade n'éprouvait plus de douleurs. Elle ouvrait parfaitement la bouche, pouvait mâcher et avaler sans difficulté.

Elle guérit parfaitement en peu de temps.

J'ai traité avec le même succès une inflammation de la glande sous-maxillaire chez un cocher robuste, bien portant jusque-là, et âgé de vingt ans. Cette glande avait commencé à enfler imperceptiblement au mois de juin 1839. Le malade n'y éprouvait qu'une légère douleur. La peau était naturelle. La circonférence de la glande tuméfiée était à peu près celle d'une noisette ; elle était mobile sous la peau. Je prescrivis *silicea* 6 gut. 1, deux fois par jour. Pendant plusieurs jours l'état resta le même. Il se déclara ensuite une inflammation, et au bout d'une semaine, l'affection se caractérisa ainsi : tout le côté droit du cou et une partie de la joue formaient ensemble une tumeur grosse, dure, enflammée, rouge, luisante, dans laquelle le doigt ne pouvait pénétrer, et qui s'étendait depuis le menton et l'angle droit de la bouche jusqu'à l'oreille, et depuis l'œil jusqu'à la clavicule. Le malade ne pouvait remuer la tête, et la tenait penchée sur l'épaule gauche. La bouche ne s'ouvrait que de quelques lignes; impossibi-

lité de mâcher ; grande difficulté à avaler les liquides. Violente douleur, déchiremens, élancemens, ardeurs et chaleur dans la tumeur. Je prescrivis *merc. oxyd. nigr.* 1 gr. 1, matin et soir.

Au bout d'une semaine, pendant laquelle furent consommés 12 grains de mercure, la tumeur inflammatoire, qui avait attaqué aussi le tissu cellulaire, était résolue. Seulement la glande n'avait point encore repris son volume normal ; elle avait encore la grosseur d'une amande. Le malade ouvrait la bouche, mâchait, avalait, etc., sans difficulté. Le reste de l'enflure disparut bientôt sans médicament.

La résolution s'était opérée de même chez un cordonnier, au mois de décembre 1838. Dans ce cas, la glande sous-maxillaire gauche avait le volume d'un œuf d'oie, et était très-dure, d'une rougeur érysipélateuse. Cou raide. Pendant une semaine, *merc. oxyd. nigr.* 1 gr. 1, chaque jour.

Ptyalisme spontané. — Iodium.

Une demoiselle de plus de soixante ans, bien portante, sujette chaque printemps, depuis la cessation de ses règles, à différentes incommodités, telles que sueurs profuses, congestions sanguines, était souffrante de nouveau depuis le mois de mars 1839. Elle tombait en défaillance plusieurs fois par jour ; elle éprouvait dans le creux de l'estomac une sensation de serrement, voisine du dégoût, avec grande angoisse et sueur, et se voyait forcée de s'asseoir ou de se coucher pour quelque temps. L'appétit avait disparu. Sensation de grande faiblesse, toutefois sans douleur déterminée. Je prescrivis *pulsatilla* 1 à doses répétées. Après s'être bien trouvée pendant des semaines, elle fut prise d'une abondante salivation. Elle remarquait déjà depuis plusieurs jours que la sécrétion de la salive augmentait peu à peu. La salive ne cessait de lui couler de la bouche, au point de remplir en un instant le crachoir qu'elle avait auprès d'elle. Elle ne pouvait donc fermer l'œil la nuit, et elle avait la bouche enflée et douloureuse par suite de la nécessité où elle était de l'essuyer sans cesse. La salive n'offrait d'ailleurs rien d'anormal, ni pour le goût, ni pour l'odeur. Symptômes concomitans : Inappétence, et lors même que la malade aurait eu l'envie de manger de quelque chose,

elle n'aurait pu la satisfaire, puisqu'elle était hors d'état d'avaler quelque chose de solide. Elle s'abstenait même de boire, parce que la déglutition des liquides lui causait des douleurs. Il semblait n'exister qu'une sensation de constriction continuelle au fond du gosier, car il me fut impossible d'y découvrir ni enflure, ni inflammation, ni aucun accident morbide. La malade disait éprouver au-dessous de l'orifice supérieur du gosier, du côté droit, une sensation comme d'un corps pointu par-dessus lequel devait passer ce qu'elle avalait. Soif extrême, langue chargée. Pas de douleur ni en pressant sur le cou et la glande salivaire droite, ni en introduisant le doigt dans la gorge. Excitation continuelle à tousser, chatouillemens et grattemens dans le larynx. Toux sèche et spasmodique, ne diminuant que quand la malade était assise, insupportable quand elle était couchée sur le dos, et continuant sans interruption. Voix enrouée, rude par moment. Air misérable, défait, pâle. Faiblesse si grande, que la malade ne pouvait parler, et restait le plus souvent silencieuse et concentrée en elle-même. Irritation spasmodique du système nerveux, alternant avec ces symptômes. La malade se croyait très-forte, et montrait une agitation qui la chassait du lit et la poussait dans une autre chambre ; elle voulait tout entreprendre; mais bientôt épuisée, elle devait se coucher de nouveau. Je prescrivis *merc. oxyd. nigr.* 3 et des frictions d'onguent napolitain sur le côté droit du cou. Ce traitement n'ayant amené aucun changement au bout de six jours, je crus devoir le discontinuer. L'iode agissant d'une manière spécifique sur le système glandulaire, surtout sur les glandes salivaires, et les symptômes de la maladie offrant la plus grande analogie avec les siens (*Hahnemann*, Maladies chron., vol. III, pag. 388-414), je fis prendre toutes les six heures *iod.* 1 gut. 1. Après que la malade en eut pris dix à douze doses, par conséquent le troisième jour, la maladie disparut sans laisser de trace. Déglutition facile, plus de toux ni de salivation, sommeil doux et réparateur. La guérison fut bientôt complète.

Spasme de la glotte (asthme thymique). — Bellad., veratrum.

Un de mes derniers enfans, petit garçon bien portant, frais, gros et gras, doux, qui ne pleurait presque jamais, blond, sans indice de

scrofules, âgé de dix mois, se réveilla, une nuit, plusieurs fois, d'un sommeil agité, en poussant un petit cri coquelinant. Je l'examinai avec soin toutes les fois que cela se renouvela, et je remarquai que ce cri, qui consistait en une inspiration claire, sifflante, imparfaite, était précédé de la suppression de plusieurs expirations et inspirations, accompagnée de mouvemens anxieux du corps, des bras et des jambes. L'enfant rejetait alors le corps en arrière, quelquefois tout en continuant à dormir. Ces accès, rares d'abord, n'eurent lieu dans le principe, que *la nuit*, et ne duraient que quelques secondes. Peu à peu, le mois suivant, ils devinrent plus fréquens et plus longs, plusieurs inspirations sifflantes se succédant les unes aux autres; cependant ils continuèrent à avoir lieu de préférence la nuit. Ils étaient rares quand l'enfant était couché sur le côté, fréquens au contraire quand il mangeait, pleurait ou criait. Il n'en éprouvait presque jamais quand il tétait, excepté s'il avalait de côté, ce qui lui arrivait souvent aussi quand il commençait à manger. Si un accès le prenait la nuit, il suffisait de le lever pour le rendre moins long et moins pénible. Il pleurait pendant quelque temps encore et se rendormait. Le nombre des accès variait de cinq à dix la nuit et le jour, mais ils n'étaient pas tous d'une égale violence, et se succédaient plus ou moins rapidement. Dans les intervalles, ainsi qu'après un court paroxysme, l'enfant était très-gai et avait la respiration libre. Cependant l'état empira le mois suivant. Je lui fis donc prendre quelques doses *ipecacuanha* 6 et 3, mais sans succès. Au spasme de la glotte se joignirent au contraire, à la fin du mois, le 24 janvier 1836, des spasmes généraux. Cet accès fut précédé d'une grande agitation et suivi de vomissemens. Quelques instans après, suppression de la respiration avec inspiration sifflante, et ensuite cessation complète de la respiration. Le thorax était immobile, la face, surtout autour du nez, d'une pâleur de mort, les lèvres et les bords des paupières enflés et bleuâtres, les yeux tout grands ouverts, les globes renversés, les pupilles dilatées, le corps et les extrémités inférieures raides, les bras fléchis sur la poitrine et raides, les pouces incarcérés, les mains pâles et froides, le bout des doigts bleuâtre. Cet état dura quelques instans et fut suivi de quelques mouvemens puissans, saccadés du thorax, accompagnés d'inspirations sonores, sifflantes, et de tressail-

lemens des extrémités. La respiration se rétablit peu à peu, le teint redevint naturel, et l'enfant se mit à sangloter. L'état devint de plus en plus inquiétant au mois de février. Accès plus fréquens, quelquefois tous les quarts d'heure ou les demi-heures, le jour comme la nuit, se déclarant pendant que l'enfant reposait sur le sein de sa mère, jouait ou dormait paisiblement, accompagnés fréquemment de distorsion de la face, avec pâleur et lèvres bleues. La tête rejetée en arrière, les mouvemens rapides des ailes du nez indiquaient évidemment les efforts du petit malade pour surmonter le spasme du larynx. Cette affection présentait quelques symptômes analogues à ceux de la toux suffocante; mais il n'existait pas de toux. L'enfant avait alors presque constamment la langue entre les dents, symptôme que *Kopp.* (Deukvürdigkeiten, vol. I, pag. 22, et vol. III, pag. 245) regarde comme un indice pathognomonique de cette maladie. Son teint florissant faisait place à une pâleur maladive, quoique l'appétit et la digestion ne fussent nullement troublés; la croissance s'était arrêtée. Fréquente constipation obligeant à recourir à des lavemens d'eau tiède. Une dose *moschus* 3 gut. 1 diminua les accès pendant quelques jours, et procura un sommeil plus paisible la nuit. Je répétai *moschus* 3 gut. 1 et *moschus* trit. 3 gr. 1, mais j'en obtins tout aussi peu que de *conium maculat.* 9 gut. 1 (*Hahnemann*, Maladies chroniq., vol. IV, 1830, pag. 185. Sympt. 402, 403, 405, etc.).

Vers la fin du mois, les spasmes généraux reparurent. Il y en avait plusieurs accès chaque jour. L'enfant reçut donc, les quatre derniers jours du mois, *veratrum album* 6 gut. 2, chaque jour. Les spasmes diminuèrent au commencement du mois de mai; mais bientôt après l'état se modifia. Le malade s'éveilla dans la nuit du 4, avec le spasme de la glotte, qui fut suivi de l'inspiration sifflante, mais accompagnée d'une toux enrouée, glapissante, creuse, dont les quintes furent encore fréquentes le lendemain. La respiration était pénible et avait le son du croup. *Hesse* (Preuss. med. Zeitung. VIII, 1839, n° 10) a observé chez une petite fille d'un an, à la suite d'un refroidissement, une métastase de l'asthme thymique en angine membraneuse. L'asthme disparut complètement après avoir résisté pendant deux mois et demi à tous les remèdes. J'administrai le matin *spongia* 30 gut. 2, et le soir *spongia* 15 gut. 2. Le 5 mars, l'enrouement et la toux avaient

diminué. Du 6 au 10, je fis prendre encore trois doses de *spongia* 9 gut. 2. Dès le 7, l'enrouement et la toux creuse avaient complètement disparu. Chaque fois, après les spasmes de la glotte, qui étaient devenus de plus en plus rares, au point même qu'il n'y en eut pas une nuit, ce qui n'avait pas eu lieu depuis long-temps, une quantité de mucosité se détachait de la trachée-artère. Du 12 au 20 mars, il y eut encore deux accès de spasmes généraux, mais moins violens qu'auparavant. Ceux de la glotte étaient plus rares, plus courts, moins violens, ce à quoi peuvent avoir contribué deux doses de *veratrum* 12 gut. 2.

Le 20, l'enfant fut attaqué d'une fièvre inflammatoire. Chaleur sèche sur tout le corps, brûlement de la peau, sursauts continuels et tressaillemens du corps pendant le sommeil. Le lendemain, accès de convulsions générales. Après midi, trois selles liquides, jaunâtres. Le soir et la nuit suivante, trois nouvelles convulsions générales, avec spasme de la glotte. Je donnai quatre doses de *belladonna* 30 gut. 2. Le lendemain, 21 mars, la fièvre avait cessé. Les convulsions générales ne reparurent plus le reste du mois; les accès de suffocation furent plus rares et plus légers. Dans le courant d'avril, l'amélioration fit des progrès. Il n'y eut plus de spasmes généraux. Ceux du larynx furent rares et peu violens; souvent il n'y en avait pas plus de deux ou trois le jour, principalement quand l'enfant pleurait ou mangeait; mais ils étaient plus fréquens la nuit. L'enfant était gai et avait bonne mine. Il prit, ce mois-là, trois doses de *veratrum album* 12 gut. 1. Le mieux se soutint en mai. Le 13, il se déclara une fièvre semblable à la précédente, avec trois convulsions générales et spasme de la glotte, ce qui me détermina à donner deux doses *belladonna* 30 gut. 2. Ce furent les derniers accès. Les spasmes de la glotte eux-mêmes diminuèrent si rapidement, qu'à la fin du mois il n'en fut plus question. L'enfant fit sa première dent au milieu de juin.

La guérison fut radicale. Ce qui le prouve, c'est qu'au mois de juillet l'enfant eut la rougeole sans que la respiration fût troublée le moins du monde. Le spasme de la glotte ne reparut pas davantage au mois d'août, où il fut attaqué, en même temps que ses frères et sœurs, de la coqueluche, dont il guérit bientôt.

Selon *Kopp* (*loc. cit.*, vol. III, p. 251), des affections catarrhales des organes de la respiration provoquent une exacerbation, déterminent même l'apparition de quelques accidens asthmatiques, lors même que la maladie a déjà disparu. *Hirsch* partage cette opinion (Hufeland's Journal 1835 juillet, et Analecten über Kinderkrank., cah. 5, p. 110) : « Toutes les maladies du système bronchial, telles que catarrhe, bronchite, croup, coqueluche, rougeole, auxquelles les enfans sont très-sujets, exercent, dit-il, la plus funeste influence sur la formation de l'asthme thymique. »

Dans ce cas, je fus redevable de la guérison surtout à *veratrum* et à *belladonna*. Il est vraisemblable qu'elle aurait été beaucoup plus prompte si j'avais administré ces médicamens dès le principe et à plus basses dilutions. *Kurtz* (Allgem. homœop. Zeitung, vol. VI, pag. 360) entre dans de grands détails sur le traitement homœopathique de l'asthme thymique. *Schindler* (Thorer's pract. Beitræg.; vol. II, p. 10) en a guéri deux cas au moyen de doses répétées de *belladon.* 30. Auparavant déjà (Allg. hom. Zeitung, vol. III, p. 98), il avait publié la guérison d'une asthme convulsive par *belladonna*. Le malade, enfant scrofuleux de dix-huit mois, souffrait déjà de la coqueluche et était au bord du tombeau. *Héring* (Archiv. XV, pag. 1), recommande *lachesis*. Il serait à désirer qu'on publiât tous les cas de cette affection traités par l'homœopathie, en partie afin de faciliter le choix du médicament, en partie afin de convaincre ses adversaires qu'elle peut rendre des services contre une maladie dont le pronostic n'est pas favorable et dont le traitement, d'après l'ancienne méthode, quelque différent qu'il soit, n'est pas toujours heureux, comme cela résulte des écrits de *Kopp*, *Caspari*, *Pagenstecher*, *Marsch*, *Hirsch*, *North*, *Hachmann*, etc.

Ce cas appartient incontestablement au spasme du larynx ou à l'asthme thymique, selon ce que *Pagenstecher*, *Caspari*, *Rösch* et *Albers* entendent par ce mot. *Kopp* (*loc. cit.*), *Graf* (Jahrbücher d. ærztl. V. in München, II Jahrg. 1836) et d'autres croient que cette maladie a sa cause dans le thymus même et dans sa mauvaise conformation; *Griesselich* (Hygea, vol. VI, cah. 6, pag. 496) et d'autres font remarquer avec beaucoup de raison que, malgré l'analogie de ses symptômes extérieurs, l'asthme thymique peut dépendre de dif-

férentes causes intérieures. Griesselich cite deux cas où il trouva une hypertrophie du cœur, et d'autres où il guérit par le soufre. Quant au cas en question, je ne puis le regarder que comme une névrose. Je ne puis rien dire sur la disposition intérieure. Le pronostic est toujours très-douteux et différent si la maladie est d'origine dynamique ou accompagnée de gonflement du thymus, d'une conformation vicieuse du cœur, etc. Selon *Kyll* (Rust's Magazine, vol. 49, cah. 3. 1837), les enfans débiles, scrofuleux, irritables, nés de parens scrofuleux, cachectiques et ayant une mauvaise digestion, y semblent surtout disposés. Il compte parmi les causes occasionelles : 1° l'irritation et la turgescence vasculaire du cerveau et de ses membranes ; — 2° l'irritation de la portion cervicale de la moëlle épinière ; — 3° l'état anormal, par exemple, la tuméfaction des glandes de la poitrine et du cou ; — 4° l'hypertrophie du thymus (cas dans lequel le spasme de la glotte qui en résulte dégénère fréquemment en hydrocéphale) ; — 5° l'état des poumons resté après la naissance à celui de fœtus (*E. Jörg*). Un instituteur de cette ville, qui souffrait constamment de larges dartres et avait des enfans très-maladifs, en perdit un qui fut enlevé par un asthme thymique. Un autre guérit, mais il mourut plus tard d'une hydrocéphale aiguë, si je ne me trompe.

North prétend n'avoir jamais perdu aucun enfant de cette maladie. Sur seize malades, *Hachmann* n'en perdit que trois (Zeitschr. von Dieffenbach, Fricke, etc., vol. 5, cah. 3, 1837). La maladie lui sembla être particulièrement opiniâtre lorsqu'elle se développait comme affection protopathique. Même quand l'issue était heureuse, la convalescence était longue, ainsi que la disposition aux récidives. Parmi les moyens employés par l'ancienne école, les plus efficaces semblent avoir été *digitalis* et *zinc. hydrocyanicum.* L'ipécacuanha, le musc, le cuivre, le mercure, ont été aussi donnés fréquemment. L'*iodine* mérite de fixer l'attention dans les cas de gonflement du thymus et de vices dans la conformation du cœur.

J'ai observé, chez l'aîné de mes enfans, qui a actuellement treize ans, ce spasme de la glotte, à la suite de la coqueluche qu'il eut à l'âge de neuf mois, en 1827. Il reçut quelques doses de *moschus* 3. Ce spasme était si leger, qu'il réveillait rarement l'enfant, et qu'il n'avait lieu qu'avant minuit. Il disparut au bout de quelques semai-

nes. Un ou deux mois après, l'enfant fut attaqué du croup et guéri heureusement par *hepar sulphur. calc.* et *spongia.*

Névrocardite. — Opium.

Le 11 janvier 1840, dans la matinée, une demoiselle de cette ville fut atteinte d'une affection qui présentait de graves symptômes. Un voyage m'empêcha de l'aller voir avant le soir. Elle avait vingt-sept ans, était maigre, grêle, brune, et avait un caractère doux et silencieux. Sa mère avait souffert pendant plusieurs années d'une phthisie pulmonaire dont elle avait été attaquée à la suite de la répercussion d'un gale. Son père, qui était mort également, avait commis toutes sortes d'excès, et n'était pas non plus exempt de psore. La malade elle-même était sujette depuis l'âge de puberté à des accès d'épilepsie, qui la prenaient ordinairement à l'époque de ses règles, quoique la menstruation fût parfaitement normale du reste. Le 6 janvier, à l'apparition des règles, elle avait éprouvé quelques attaques de cette maladie, qui n'avaient jamais eu jusque-là d'autre suite, mais qui laissèrent cette fois, pendant un ou deux jours, un embarras douloureux de la tête et des douleurs dans les membres. Voici ce que je pus apprendre sur le début de la maladie et des alentours de la malade et d'elle-même lorsqu'elle commença à se rétablir.

Deux jours auparavant, le 9 et le 10 janvier, elle fut silencieuse, irritable; elle pleura beaucoup, se plaignit d'une douleur d'abord dans le creux de l'estomac, puis dans la région du cœur; douleur peu violente, mais accompagnée d'une indicible angoisse. Il lui semblait à chaque instant qu'elle allait mourir. Cette douleur avait son siége et son point de départ dans la région du cœur et dans le côté gauche de la poitrine. Elle était accompagnée de battemens de cœur, et ne lui laissait pas un instant de repos. Il lui semblait que les battemens de son cœur étaient doublés, et quelquefois que son cœur tremblait. Les personnes qui l'entouraient en pouvaient apercevoir elles-mêmes les mouvemens violens et précipités. La malade éprouvait en outre de la difficulté à respirer et de la suffocation, en sorte qu'elle était obligée souvent d'inspirer profondément. Ce qui lui faisait le plus de bien, c'était une forte pression de la main sur la région du cœur, service qu'elle réclamait fréquemment de ses alentours. Elle n'avait pas pu fermer l'œil pendant deux nuits, et avait

dû les passer assise dans son lit. Faiblesse indescriptible dans tout le corps, surtout dans les bras. Tête libre, pas de toux. Légère fièvre consistant en alternatives de frissons et de chaleurs, avec soif.

Dans la matinée du 11 janvier, la malade était tombée dans une extase voisine de la démence, et quoique ses discours eussent quelque suite, on ne pouvait les prendre que pour du délire. Je la trouvai le soir dans l'état suivant :

Elle ne cessait de parler avec beaucoup de vivacité, mais en n'agitant que la tête et les mains. Le reste du corps restait tranquille dans le lit. Elle reconnaissait les personnes qui s'approchaient d'elle, les nommait par leurs noms, mais leur adressait bientôt des discours sans suite, roulant presque toujours sur sa mort prochaine ; pleurait, leur disait adieu, les remerciait de leur amitié, etc. Comme ses discours se répétaient sans cesse, on ne pouvait les regarder que comme la suite de l'anxiété qu'elle avait éprouvée les jours précédens. Quelquefois elle restait silencieuse, comme concentrée en elle-même. Elle ne répondit pas ou répondit mal aux questions que je lui adressai sur son état, d'où je conclus qu'elle avait perdu la conscience d'elle-même. Sa face, qui exprimait une grande angoisse, était alternativement rouge et brûlante, ou pâle, avec les yeux étincelans. Les mains étaient tantôt froides comme de la glace, et couvertes d'une sueur froide, tantôt sèches et brûlantes. Pouls petit, contracté, accéléré, irrégulier, tantôt fort, tantôt faible, tantôt interrompu pendant quelque temps. Malheureusement je n'ai pu m'assurer de l'état des battemens du cœur, parce que la malade seule m'en parla, et cela lorsque le délire eut cessé. Quelquefois elle portait vivement ses deux mains vers la région du cœur, et les pressait fortement contre le côté gauche de la poitrine. Très-souvent elle aspirait profondément, avançant la poitrine et se rejetant en arrière, comme si elle ne pouvait aspirer assez d'air, ou qu'elle voulût éloigner quelque obstacle. Il était facile de voir que l'inspiration se faisait sans difficulté. Un mouvement particulier de la tête et de la bouche interrompait fréquemment ces profondes inspirations. Elle ouvrait la bouche toute large, avançait les lèvres, relevait la tête et refermait ensuite vivement les lèvres. Ces mouvemens se faisaient toujours en même temps et à coups réitérés ; on aurait dit que, mise hors d'haleine par une longue ourse, elle happait l'air avec angoisse. Elle cessait alors ses dis-

cours. Quelquefois elle se mettait à chanter sur un ton uniforme. L'irritation des sens était grande. Elle remarquait les moindres gestes des personnes qui l'entouraient. Souvent elle répondait à ce qu'on disait à voix basse dans une chambre voisine. La mixtion que je lui fis prendre le 12 janvier, et qui consistait en *tinct. opii simpl.* gut. 4 et *aq. dest.* ʒ jv, lui parut si amère, qu'elle s'imagina que c'était du poison, et la refusa. L'urine était brûlante et peu copieuse, foncée. Il n'y avait pas eu de selles depuis plusieurs jours. Les règles venaient de cesser. Il n'y avait ni toux, ni vomissemens, ni difficulté à avaler, ni défaillances. Je prescrivis *belladonna* 15 gut. 1, toutes les deux heures, pendant la nuit. Elle ne dormit pas mieux que les nuits précédentes, et continua à délirer. Je lui fis donc prendre la teinture d'opium dont il a été question. Ce qui me détermina à choisir ce médicament, ce fut l'irritation particulière et anormale de l'activité de l'esprit, ainsi que l'oppression de poitrine. Elle en prit quatre petites cuillerées de midi à six heures du soir. A sept heures, je trouvai un changement favorable. Elle était plus tranquille, semblait sommeiller, quoiqu'elle ouvrît les yeux dès qu'on s'approchait d'elle ou qu'elle entendait le moindre bruit. Elle parlait avec beaucoup moins de volubilité; cependant, les discours et les gestes, quoique moins violens et moins agités, étaient encore les mêmes. On lui fit prendre une cuillerée à neuf heures et à minuit. Elle s'assoupit par momens la nuit. Dès le soir, il s'établit une abondante transpiration qui continua la nuit et obligea à changer son linge.

Le 12 janvier, dans la matinée, elle jouissait presque de toute sa connaissance. Elle se plaignait d'une douleur pressive sourde dans le creux de l'estomac, d'angoisse et d'oppression de la poitrine, inspirait encore profondément, et se retournait quelquefois d'un côté sur l'autre avec une visible angoisse. Le pouls s'était relevé; il était moins fréquent, plus plein, sans interruption. Transpiration modérée. Urine déposant un sédiment rouge de brique. Elle ne se souvenait pas de ce qui s'était passé la veille. Elle se rappelait seulement qu'elle avait eu toutes sortes d'idées tristes, agréables, risibles. L'irritation des sens persistait. Mains fréquemment engourdies et grande faiblesse. Dès que la transpiration avait commencé, la malade avait remarqué une diminution de la pression sur la poitrine et de l'angoisse. Les sym-

ptômes disparurent dans la même proportion que la transpiration augmenta et que le sommeil devint plus profond. Elle reçut encore deux petites cuillerées du médicament.

Le 13, tous les symptômes avaient disparu. La malade ne délirait plus. Elle avait dormi toute la nuit. La sueur générale était toujours abondante et l'urine sédimenteuse. Le 14 et le 15, je la trouvai en convalescence.

Ce fut ainsi que cette grave maladie, que je regarde comme un éréthisme du cœur, fut guérie par trois gouttes de teinture d'opium. Cette demoiselle n'a jamais souffert, ni avant, ni depuis, d'accidens hystériques.

Érysipèle. — Lachesis.

Une jeune domestique, bien portante, robuste, âgée de vingt ans, blonde, grêle d'une humeur douce, fut atteinte, au mois de juillet 1835, d'un érysipèle à la jambe et au dos du pied droit, avec tous les accidens fébriles ordinaires. Elle reçut *belladonna* et *graphit.* Il lui resta de cette maladie une enflure dure des parties souffrantes. Pendant le traitement, on avait déjà remarqué une dureté inaccoutumée et une vive inflammation de la peau (erysipelas phlegmonoïdes). Ce ne fut qu'au bout de trois semaines ou d'un mois que cette dureté disparut et que la malade fut en état de se servir de son pied comme auparavant.

Mais au mois de septembre, l'érysipèle reparut à la même place. Cette fois il guérit plus promptement. Le 11 octobre, dans la soirée, cette fille fut prise d'une horripilation qui dura deux heures environ et qui fut suivie dans la nuit d'une violente céphalalgie, d'une chaleur sèche continuelle, de soif, de vomissemens de bile. Douleur dans la jambe droite. Le 12, un érysipèle couvrait toute la partie antérieure de la jambe droite, depuis le genou jusqu'à l'articulation du pied. Je prescrivis *lachesis* 25 gut. 1, matin et soir.

Le 13, la fièvre et les autres accidens avaient disparu ; l'érysipèle était plus considérable, et il s'était établi une transpiration générale. L'érysipèle occupait alors aussi le dos du pied. Autour du genou, surtout du côté extérieur, la rougeur, vive auparavant, tirait alors sur le bleuâtre, et il s'y était formé une quantité de petites vésicules grosses

comme des pois, et quelques-unes comme des noisettes. Sur les autres côtés, on n'en apercevait que de la grosseur d'une tête d'épingle ou d'une lentille. Quelques-unes contenaient une sérosité jaune, d'autres un liquide mêlé de sang, et elles avaient une couleur bleue sale. Grande chaleur et violente douleur brûlante dans la jambe. *Lachesis* 25 gut. 1, matin et soir.

Le 14, la rougeur et la chaleur de l'érysipèle avaient considérablement diminué. *Lachesis* 25 gut. 1. Le 16, cinquième jour de la maladie, l'érysipèle avait disparu, ainsi que l'enflure et la douleur. Une peau tubuleuse recouvrait la jambe et le dos du pied. Les places autour du genou, où le rouge tirait sur le bleuâtre, avaient pris une couleur jaune-brun, comme celle des ecchymoses qu'on a percées. Les petites vésicules étaient sèches et formaient des croûtes jaunes et brunes plates; les plus grosses contenaient une sérosité d'un rouge-jaune sale. Elles séchèrent également au bout de quelques jours, et formèrent des croûtes brunes. L'érysipèle n'a plus reparu depuis, jusqu'au mois de juillet 1836, où il se présenta avec le même cortége. *Lachesis* 25 gut. 1, cinq doses par jour, le guérirent en quatre jours. Cette jeune fille n'en a pas eu de nouveau.

Une aubergiste déjà âgée, maladive, d'un caractère paisible et doux, qui avait à la jambe gauche quelques ulcères plats, presque toujours ouverts, et qui était excessivement craintive, était attaquée, à la suite de la plus légère frayeur, du moindre chagrin, d'un érysipèle à cette jambe, ou quelquefois à la face (erysipelas habituale). Elle prit pendant quelques semaines une ou deux doses de *lachesis* 25 gut. 1, chaque jour. Les ulcères guérirent, et depuis plusieurs années elle n'a plus eu d'érysipèle.

Ces observations, auxquelles je pourrais en joindre encore d'autres, confirment ce que M. Gross dit, que *lachesis* est le plus efficace de tous les moyens connus contre les jaunisses et les affections érysipélateuses. *Crotalus* semble se placer sur la même ligne (Archives hom., vol. XV, cah. 2, p. 153).

Je vais citer encore un cas où *lachesis* m'a rendu de grands services.

Une femme de soixante-cinq ans, bien portante, à l'exception de fréquens accès de toux, robuste pour son âge, très-active, d'un ca-

ractère craintif et inquiet, qui n'avait jamais eu d'érysipèle de la face, éprouva dans l'automne de 1837, pendant plusieurs mois, des inquiétudes et des chagrins presque continuels au sujet de sa fille, dont elle s'était séparée. Dans ces circonstances, une légère frayeur lui fit venir à la face, dans le mois d'octobre, un érysipèle qui se présenta avec les symptômes ordinaires. L'embarras et l'endolorissement de la tête prédominaient, ainsi que les vomissemens de bile. *Lachesis* 24 sembla hâter l'éruption et abréger la durée de cette maladie. Cependant, la malade en conserva une grande *facilité à s'effrayer*. Elle éprouvait fréquemment des accès de *vertiges*, surtout au printemps de 1838, où ils persistèrent avec de courtes interruptions, et s'accompagnèrent d'embarras et de pesanteur de la tête. Il lui était impossible de regarder en l'air, et elle devait marcher avec beaucoup de précaution pour ne pas tomber. Une légère émotion de crainte, de frayeur, exacerbait ces vertiges à tel point que la malade ne pouvait plus se lever de dessus son siége, et était forcée quelquefois de se coucher. Elle éprouvait en même temps des malaises, des envies de vomir, avec afflux d'eau dans la bouche. Tous les symptômes s'exacerbaient le matin. Amaigrissement, air misérable, teint pâle, terreux. Une nouvelle frayeur qu'elle éprouva au mois de mai 1838, quoique très-légère, rendit les vertiges si violens, que je la trouvai assise dans un coin, la tête appuyée contre la muraille, n'osant quitter cette position, de crainte de tomber, et prête à tomber en défaillance. Douleur pressive dans le front, diminuant quand elle se couchait. Obscurcissement de la vue, *malaise*, plusieurs vomissemens, finalement de bile, sueur froide à la face. Pouls faible, sans être accéléré; pas de frissons ni de chaleurs. Anxiété, abattement; elle ne parlait que de la mort. J'hésitai entre *nicotiana*, *theridion* et *lachesis;* cependant, je finis par me décider pour ce dernier, par le motif que la malade était si sensible aux émotions depuis qu'elle avait eu l'érysipèle, que les vomissemens étaient un symptôme essentiel, et que je ne pouvais regarder la maladie que comme *molimina erysipel.*, si je puis parler ainsi. Les vomissemens, dans l'érysipèle, ont sans doute une autre importance que ceux d'une affection gastrique. Dans les exanthèmes aigus, la rougeole, la petite-vérole, et surtout dans la scarlatine, qui se rapproche de l'érysipèle, nous voyons l'é-

ruption se faire plus promptement et plus régulièrement quand il y a des vomissemens. Souvent l'exanthème disparaît comme par enchantement. Réciproquement, le pronostic est défavorable, lorsque, malgré les efforts répétés de la nature, l'exanthème ne paraît pas. Cette observation détermina vraisemblablement l'ancienne école à provoquer l'éruption quand elle était imparfaite ou qu'elle ne se faisait pas, et à administrer pour cet effet les vomitifs. Les vomissemens me paraissent avoir la même importance dans l'érysipèle, car il y en a dans des cas où l'affection n'est accompagnée d'aucun symptôme gastrique ou de presque aucun. Je donnai donc à la malade *lachesis* 12 gut. 5. Dans l'après-midi, je remarquai sur son front quelques taches légèrement rouges, qui s'étendaient jusqu'à la racine des cheveux, et étaient accompagnées d'une tuméfaction de la peau. Elles étaient douloureuses et causaient des démangeaisons. Je fis prendre, le soir et la nuit, quelques nouvelles doses de lachésis. Les vomissemens, dont il y avait eu encore quelques-uns dans la soirée, ne reparurent plus le lendemain; les vertiges diminuèrent, la rougeur érysipélateuse au front disparut. Trois jours après, le malade, qui avait encore pris quelques doses de lachésis, se livrait à ses occupations domestiques. Les vertiges se faisaient encore sentir de temps en temps, nommément le matin; mais ils duraient peu. Une semaine ensuite, après un chagrin, la malade éprouva de nouveau du malaise, avec violens vertiges, qui ne diminuaient que quand elle se couchait; anxiété, vomissemens de bile, etc. *Lachesis* 12 gut. 5. Cette fois il ne parut pas de rougeur érysipélateuse au front, seulement les places qui en avaient été le siége, devinrent douloureuses et un peu tuméfiées. La malade fut rétablie en deux jours. Elle prit, pendant quinze jours encore, chaque matin, *lachesis* 12 gut. 5, et pendant long-temps encore elle continua l'usage de ce médicament à intervalles de plus en plus longs. Pendant tout ce temps, il se montra, plus ou moins distinctement, une tache rouge sur le front, laquelle causait un *prurit* continuel, était parfois douloureuse, et à l'apparition de laquelle les symptômes s'amendaient ou disparaissaient. Il en fut de même de la rougeur de la peau et de l'érysipèle. La santé est restée bonne jusqu'à présent.

On accorde, et à juste titre, à *belladonna* et à *rhus*, la première

place parmi les moyens contre l'érysipèle. La première s'emploie surtout contre l'érysipèle simple et lisse, l'autre contre l'érysipèle vésiculaire. Je dois avouer que *belladonna* m'a souvent refusé ses services contre l'érysipèle simple, et que j'ai dû recourir à *rhus*, dont j'ai été parfaitement satisfait. Ce médicament me semble plus analogue à la nature de l'inflammation érysipélateuse, que la belladonne; cependant les hautes dilutions restent sans effet. Je n'ai obtenu des effets décisifs que de la 3e et de la 6e. Je n'ai pas encore eu besoin de descendre plus bas. (*Gazette homœopathique*, vol. XIX, nos 6, 7 et 8. 1841.)

DARTRES ET GALES RÉPERCUTÉES (1).

On peut dire en général que toute éruption à la peau est le jugement d'une maladie; et en ce sens, on peut et doit souvent regarder les dartres et la gale comme une crise avantageuse; loin de troubler la marche de la nature, il faut la respecter, surtout au moment de l'éruption, et s'il est permis ensuite de travailler à la destruction de cette matière portée à la circonférence du corps, ce ne peut être qu'avec les plus grandes précautions et après s'être assuré que la dépuration est complète.

Si les dartres et la gale sont quelquefois critiques, et si elles produisent comme telles la guérison de quelques maladies, elles n'en sont souvent que le symptôme, et le vice qui les produit n'en existe pas moins: ce n'est guère que par surabondance ou par analogie que cette matière se dépose, s'arrête ou s'amasse dans les glandes cutanées; dans ce cas il faut être très-circonspect, et ne penser à rétablir le tissu de la peau dans son intégrité, qu'après avoir corrigé le vice et détruit l'espèce de levain qui est la cause première de cette éruption. Quand on est parvenu à ce point important, il arrive quelquefois que la dartre ou la gale se guérissent d'elles-mêmes et sans le secours d'aucun topique, mais il est certain qu'alors on peut les employer sans risque.

Les dartres et les gales qui reconnaissent des causes extérieures,

(1) Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires; par Richard d'Hautesierck. Vol. 2, p. 308. Paris, 1772.

accidentelles et étrangères à la base de la constitution, paraissent du premier coup d'œil exiger moins de précaution ; mais quoiqu'elles ne soient alors produites que par la contagion qui semble s'être arrêtée et fixée sur l'organe de la peau, cependant il arrive souvent qu'une partie de l'humeur viciée, passe dans le sang et l'infecte ; il faut nécessairement alors adoucir, corriger l'acrimonie qu'il a contractée avant de songer à la dessiccation des pustules. Il n'y a donc guère de dartres et de gale qui n'exigent un traitement rationnel, et la simple application des remèdes si vantés pour les guérir est souvent insuffisante et presque toujours dangereuse et meurtrière. C'est d'après ces principes et d'après les observations les plus exactes sur les dangers d'une méthode uniforme et légère, que le ministère a défendu le traitement des galeux dans les casernes, et qu'il l'a renvoyé aux médecins des hôpitaux militaires. Si la répercussion de l'humeur galeuse était commune alors, si elle était le germe de plusieurs maladies aiguës, la communication presque indispensable des sujets sains avec les galeux ne pouvait qu'entretenir et perpétuer la contagion, et ces deux défauts réunis concouraient au mal-être et à la destruction des sujets du roi.

Les observations qui tendent à prouver la vérité de cette assertion et à nous prévenir contre cet abus, ne peuvent donc être trop multipliées dans un siècle surtout où les dartres sont si communes. Sans prétendre assigner la véritable cause de ce phénomène, ne pourrait-on pas en accuser le virus vénérien mal corrigé? Ce virus, qui, depuis sa naissance, a subi tant de variétés, qui dégénère si sensiblement, paraît avoir aujourd'hui une tendance plus directe à la peau : si l'on y joint la vie oisive et sédentaire, les veilles, les passions violentes de l'âme, et surtout le chagrin, les raffinemens de la cuisine, l'abus du café et des liqueurs, on verra que ces moyens combinés sont bien capables de rendre la bile âcre, mordicante et caustique, et d'exalter ensuite suffisamment la lymphe pour produire à la peau une espèce d'érysipèle moins enflammé, mais plus durable que la maladie qui porte ce nom. Quoi qu'il en soit des dartres, de la gale et des causes qui les produisent, il faut toujours en craindre la disparition trop prompte, et la répercussion n'en peut être que très-imprudente; elle produit presque toujours des maladies sérieuses et quelquefois

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE MÉDECINE PHARMACIE LYON

nent mortelles, suivant la noblesse et la nécessité de l'organe qu'elles affectent. La meilleure méthode de les guérir est de faire reparaître la dartre ou la gale; on peut s'en convaincre en lisant les 3e, 4e, 5e, 6e, 8e et 12e observations de ce chapitre; on y verra les accidens les plus graves et les maladies les plus sérieuses et les plus aiguës, produites par la répercussion inconsidérée des dartres et des gales, et tout rentrer dans l'ordre par une éruption nouvelle, soit qu'elle ait été une seconde fois produite par la nature ou excitée par l'art.

Mais si la reparution des dartres et de la gale n'est pas toujours essentielle ou indispensable, si, sans exciter ces tumeurs, l'on guérit quelquefois les maladies qu'elles ont occasionées, comme on peut le voir en consultant les 1re, 7e, 9e et 10e observations que nous allons présenter, il faut regarder ces faits comme très-rares et comme des exceptions à la règle générale sur lesquels il serait trop imprudent de toujours compter. Combien de malades en effet ont été les victimes de cette malheureuse sécurité, et combien ont payé de leur vie la négligence à rappeler à la peau l'humeur qui y avait été primitivement déposée ! On trouvera quelques-uns de ces exemples funestes dans les 7e, 8e, 11e, 12e et 13e observations.

Il faut donc insister sur les moyens qui peuvent procurer une nouvelle éruption, quand la première a disparu, mais le succès ne marche pas toujours d'un pas égal avec le besoin; et cette opération si nécessaire, si elle n'est pas secondée par la nature, est souvent impossible à l'art.

Première observation

Sur une fièvre aiguë, douleur de côté, difficulté de respirer, survenue à une gale répercutée; par M. de Fonfrède, médecin de l'hôpital d'Agen.

Une fille de trente ans, d'un tempérament sanguin, bien réglée, entra à l'hôpital d'Agen pour se faire guérir de la gale qu'elle avait depuis un mois : elle fut saignée et purgée deux fois, et avant de lui permettre l'usage d'aucune pommade, je voulais qu'elle se servît de bols fondans et d'une tisane appropriée, et je regardais cette préparation comme indispensable; mais je trouvai sur cet objet une résistance irrésistible de la part des sœurs qui gouvernent l'hôpital, et

qui exigèrent qu'elle se frottât de suite avec un onguent qu'elles vantent beaucoup, et dont elles font un secret. Elle en fut frottée deux fois malgré mon opposition, et la gale disparut entièrement; mais la fièvre aussitôt s'alluma, elle était accompagnée d'une douleur de tête fort aiguë, de difficulté de respirer et d'un point de côté très-douloureux. Je fis saigner promptement du bras la malade, et je la mis à l'usage du petit-lait pour toute boisson; la saignée fut réitérée le même jour et les suivans, ainsi que le petit-lait : la fièvre diminua, les douleurs se calmèrent et permirent de lui administrer un minoratif dont l'effet fut très-heureux; après l'avoir répété avec le même succès, je mis la malade à l'usage des bols faits avec l'extrait de fumeterre et les fleurs de soufre; j'y joignis une tisane sudorifique, afin de rappeler autant qu'il serait possible la matière morbifique à la peau. Ces remèdes, continués pendant quinze jours et entremêlé des purgatifs appropriés, produisirent tout l'effet désiré, et la malade fut bientôt totalement guérie de la fièvre et des symptômes effrayans qui l'accompagnaient : la cause de la gale fut probablement aussi détruite, car elle ne reparut plus.

Deuxième observation

Sur les dartres militaires épidémiques et sur le danger de leur répercussion; par M. Denis, médecin de l'hôpital militaire de Saint-Venant.

En 1762, il régnait à Saint-Venant une petite dartre militaire sèche qui tenait de la nature de la gale, et qui était contagieuse et épidémique; les saignées, la tisane de patience sauvage, les purgatifs, et ensuite quelques topiques, suffisaient communément pour la guérir; quand on n'insistait pas assez sur la tisane et sur les purgatifs, cette éruption dégénérait souvent en vraie gale, et devenait plus difficile à guérir.

Un vieillard qui avait été dans ce dernier cas, et qui avait négligé la préparation convenable, fut ensuite attaqué d'une fièvre continue comateuse, qui, malgré tous les secours, se termina par la mort. Sa dartre, quoique invétérée, s'était promptement répercutée, et elle avait produit cette maladie mortelle.

Un enfant de huit à neuf ans avait une partie du visage et tout le

cou couvert d'une dartre de l'espèce encroûtée ; on lui appliqua fort inconsidérément une eau arsénicale fort vantée contre cette maladie ; mais cette application téméraire produisit bientôt un gonflement excessif du cou et du visage, et cet état fut suivi d'un affaissement léthargique qui se termina par la mort de l'enfant, qui fut la victime de l'ignorance et de l'imprudence de ses parens.

Troisième observation

Sur une fièvre et de très-grands maux de tête survenus à une dartre imprudemment répercutée ; par M. Parent-Desmoulins, médecin de l'hôpital militaire de Thionville.

Un officier de la garnison avait depuis long-temps une dartre au périnée ; il eut l'imprudence d'y appliquer une pommade qui lui avait été conseillée ; aussitôt la dartre disparut, et la fièvre survint accompagnée de maux de tête insoutenables ; j'employai avec succès les saignées, les boissons adoucissantes et ensuite les sudorifiques ; la dartre reparut heureusement le troisième jour, et tous les accidens décrits cessèrent aussitôt. Je conseillai à cet officier de ne jamais employer aucun topique capable de répercuter sa dartre ; il a suivi mon conseil, et il s'en est toujours bien porté depuis.

Quatrième observation

Sur une fièvre aiguë, avec oppression de poitrine et délire, survenue à une gale rentrée ; par M. d'Arquier, médecin de l'hôpital militaire de Béthune.

Au mois de juin 1763, je fus invité par M. le prince Chiffeles, d'aller voir au village de Vieille-Chapelle, une pauvre femme réduite à la dernière extrémité ; elle était au sixième jour de sa maladie, et elle éprouvait une oppression de poitrine la plus marquée ; son pouls était très-petit et fréquent ; elle avait beaucoup de chaleur, et elle était dans un délire sourd, mais constant ; elle avait été saignée et purgée une seule fois au commencement de sa maladie. En examinant ses enfans, je m'aperçus qu'ils avaient tous la gale, ce qui me détermina à interroger son mari, pour savoir de lui si sa femme n'avait pas éprouvé précédemment la même maladie ; il m'a dit qu'ils

l'avaient eue l'un et l'autre, et qu'ils s'en étaient débarrassé au moyen d'une pommade dont il ignorait la composition, et qui leur avait été donnée par un de leurs voisins, comme un spécifique d'un effet infaillible; la gale avait en effet disparu au bout de quelques frictions; mais le mari avait éprouvé aussitôt une fièvre violente qui avait duré deux jours, et la femme, moins forte, sans doute, était depuis ce temps dans l'état le plus violent; au moyen de ces connoissances, je me déterminai à faire sur-le-champ saigner la malade du pied, et j'essayai de rappeler l'éruption galeuse, en faisant coucher à ses côtés ses deux enfans; je joignis à cette épreuve l'usage des sudorifiques et quelques prises de poudres tempérantes; l'effet justifia la justesse de mes principes, et mes espérances furent réalisées par la reparution de la gale : aussitôt tous les accidens diminuèrent, et ils cessèrent ensuite totalement par les mêmes remèdes que j'avais employés, et dont l'administration ultérieure fut confiée au chirurgien de ce village, qui par-là compléta la cure.

Cinquième observation

Sur un asthme convulsif, accompagné d'une leucophlegmasie générale et d'une fièvre lente, qui avaient succédé à la guérison précoce et imprudente de la gale; par le même.

Le nommé Joli-Cœur, soldat du régiment de Chartres, infanterie, compagnie de Banragon, âgé de vingt-six ans, entra à l'hôpital militaire dans le mois d'avril 1764 : il éprouvait depuis quelque temps une fièvre lente; il avait une difficulté très-considérable de respirer; il était aussi travaillé d'une toux convulsive, et tout le tissu cellulaire était distendu et engorgé de sérosités. Il avait déjà été traité infructueusement à la chambre par son chirurgien-major. Après l'avoir fait vomir et purgé convenablement, je le mis à l'usage des apozèmes apéritifs et d'un opiat composé avec l'antimoine cru, le diagrède, les cloportes, le safran de mars apéritif et le sirop des cinq racines; ces remèdes n'opérèrent que légèrement, et après quelque temps de leur usage, la fièvre devint plus considérable et se fixa en quarte. Comme elle épuisait les forces du malade, je lui opposai le vin de quinquina, auquel j'ajoutais l'iris de Florence et l'oximel scillitique :

ce remède opéra puissamment par les urines, et il fit disparaître la fièvre; j'en continuai l'usage, et l'effet fut constamment le même. Pendant ce temps, le malade se plaignit d'une grande démangeaison à la peau; je l'examinai attentivement, et je vis qu'elle était le symptôme d'une gale assez considérable qui paraissait depuis vingt-quatre heures. Je l'interrogeai sur ce nouvel accident, et j'appris de lui qu'avant de tomber malade, il avait éprouvé les mêmes démangeaisons et la même éruption, et qu'il en avait promptement guéri, au moyen d'une pommade que lui avait donné un frater du régiment. Je conclus de cet exposé, que la maladie principale n'était occasionée que par la répercussion qui s'était faite de cette humeur, et sa reparution me donna les plus grandes espérances de le voir bientôt guérir. Tout réussit en effet comme je l'avais pensé; et après avoir fait un usage long et constant des remèdes dépuratifs mêlés des purgatifs convenables, j'eus la satisfaction de voir ce soldat parfaitement guéri de son asthme, de sa toux et de sa leucophlegmasie.

Sixième observation

Par une péripneumonie survenue à une gale répercutée, et guérie par la reparution de la gale; par M. Okean, médecin de l'hôpital militaire de Phalsbourg.

Un soldat du régiment de Pfiffer, Suisse, âgé de quarante-cinq ans, d'un tempérament vif et bilieux, avait eu la gale, et se l'était fait passer au quartier avec un remède familier aux soldats : la répercussion de l'humeur galeuse avait produit une fluxion de poitrine compliquée de putridité dans les premières voies. Après avoir employé les saignées nécessaires et essentielles et avoir insisté sur les potions béchiques incisives avec le kermès et le camphre, sans oublier les boissons dépuratives et les purgatifs convenables, je ne crus rien de plus propre à faciliter l'expectoration, qui était difficile, à calmer l'oppression et à résoudre le point de côté, qui était vif, que d'appliquer sur l'endroit même de la douleur un large vésicatoire : ce remède produisit un effet marqué, et remédia promptement à tous les accidens; mais ce qui en démontra encore plus sensiblement l'utilité et la nécessité, c'est qu'il fit reparaître et amena au-dehors l'humeur de la gale; et cette éruption nouvelle guérit bientôt la ma-

ladie de poitrine, qui ne pouvait en ce cas être regardée que comme une émanation de la gale. Quelques purgatifs et l'observation d'un régime exact joint à une boisson copieuse de tisane appropriée, suffirent pour détruire la cause de la gale, et la firent enfin disparaître totalement, sans causer aucune autre métastase, contre laquelle il faut être toujours en garde.

Cette observation m'en rappelle trois autres de même espèce, que j'ai eu occasion de faire à l'armée pendant la dernière guerre.

La gale rentrée avait produit à trois soldats un point de côté plus ou moins aigu, de la difficulté de respirer, une fièvre continue, et à un d'eux une toux assez vive. Les saignées, les potions huileuses, les pectoraux, rien ne calmait la violence de ces accidens, quand, plus instruit de la cause première de leur maladie, je substituai à ces remèdes les sudorifiques, en même temps que je fis donner à ces malades une chemise de galeux la plus sale possible; les sueurs se déclarèrent, la gale reparut, et tout se termina aussi heureusement que je l'avais désiré.

Je viens de vérifier encore tout récemment l'avantage de cette méthode à l'hôpital de Phalsbourg, où un soldat était attaqué depuis huit mois d'une toux opiniâtre, avec expectoration difficile et difficulté de respirer; en un mot, il paraissait menacé de la phthisie, quand, par l'usage des sudorifiques, la gale répercutée, qui avait occasioné la maladie, en reparaissant de nouveau, l'a totalement dissipée.

Septième observation

Sur un dartre érysipélateuse universelle, accompagnée d'en engorgement très-douloureux à l'hypochondre gauche, terminée par une héméralopie, à la suite d'une gale répercutée; par M. Rambaud, médecin de l'hôpital militaire de Sedan.

Un soldat du régiment de Salis, à la suite d'une gale guérie sans précaution, devint tout couvert d'une dartre érysipélateuse qui le faisait beaucoup souffrir; on aurait pu regarder cette nouvelle éruption comme une compensation et un remplacement de la première; mais ce soldat, loin d'en être soulagé, éprouvait une chaleur intérieure insupportable, et l'hypochondre gauche était très-douloureux et fort tendu; il vint en cet état à l'hôpital de Sedan, où il fut saigné plu-

sieurs fois ; les boissons rafraîchissantes, le petit-lait clarifié, les lavemens adoucissans, les fomentations résolutives et les bains, tout fut employé, et rien ne fut épargné pour le tirer de cet état ; mais ces remèdes n'agissaient qu'avec lenteur, et pendant leur usage, le malade éprouvait, tantôt à un bras, tantôt à l'autre, des engourdissemens qui interceptaient le mouvement et la sensibilité, et semblaient menacer de la paralysie : les purgatifs répétés firent cesser ce dernier accident. et l'inflammation dartreuse était diminuée au point de permettre l'usage de quelques bols fondans ; la dartre céda insensiblement à ces derniers remèdes, mais elle fut bientôt remplacée par une autre maladie encore plus grave et plus importante ; ce malade, dès que le jour tombait, ne voyait plus, même avec des lumières ; en un mot, il était héméralope ; on le purgea vivement et à plusieurs reprises avec les purgatifs stimulans et l'agaric ; on en aidait l'action par l'usage des apozèmes apéritifs toniques, et on lui faisait recevoir habituellement la vapeur chaude d'un morceau de bœuf bouilli : tous ces remèdes opérèrent un effet sensible, et le malade recouvra totalement la faculté de voir en tout temps, et il sortit de l'hôpital parfaitement guéri.

Le 12 février 1764, un soldat du régiment d'Orléans, mourut dans le même hôpital d'une phthisie pulmonaire, à la suite d'une gale répercutée ; il avait d'abord eu deux ophthalmies considérables, ensuite des coliques, et enfin les poumons avaient reçu tout l'effort de la maladie, et il en avait résulté la suppuration de ce viscère, le marasme et la mort ; rien n'avait été capable de rappeler la gale ni de lui sauver la vie.

Huitième observation.

Hydropisie de poitrine occasionée par une gale rentrée, et guérie par le retour de la gale ; par M. Granger, chirurgien-major de l'hôpital de Montmédy.

Un soldat de la garnison, âgé de quarante-sept ans, entra le 21 février 1763 dans cet hôpital ; il était depuis vingt-et-un jours avec une respiration laborieuse, il ne pouvait se coucher ni sur l'un ni sur l'autre côté ; au moindre mouvement, la fluctuation était sensible ; il éprouvait de plus un sentiment de pesanteur excessif au bas de la

poitrine ; il avait les pieds et les mains œdémateux ; le ventre était météorisé, et il y avait soupçon d'ascite ; enfin, les urines étaient rares et briquetées. On employa pour le soulager les purgatifs hydragogues, les incisifs gommeux, les apéritifs, les toniques ; ces remèdes opérèrent quelque diminution dans les accidens, et le bas-ventre fut suffisamment désenflé pour permettre d'en examiner les viscères : la partie antérieure du foie était dure et douloureuse ; j'y fis appliquer un large emplâtre de ciguë, et j'insistai sur les boissons délayantes et apéritives, sans négliger les bols fondans et les purgatifs de manne, rhubarbe et sel de Glauber. La dureté du foie parut un peu diminuée, et tous les symptômes de l'hydropisie étaient insensiblement détruits ; mais c'est moins à ces remèdes que j'attribuai cet heureux événement, qu'à la reparution de la gale, qu'ils avaient probablement déterminée. Cette éruption nouvelle ne fut point contrariée, et elle suffit pour rétablir la santé de ce malade, qui sortit le 25 mars entièrement guéri, après avoir été traité méthodiquement de la gale, sans éprouver aucune espèce de rechute de la première maladie.

La plupart des fièvres qui ont paru ce printemps dans cet hôpital, étaient occasionées par la gale mal traitée ou répercutée ; elles étaient rebelles quand la gale ne reparaissait plus ; un seul en est mort, mais la poitrine était particulièrement affectée, et rien n'a pu rappeler la maladie primitive ; les vésicatoires furent également sans effet ; par l'ouverture de son cadavre, on trouva un épanchement purulent dans la cavité de la poitrine ; la plèvre du côté gauche était en pleine suppuration, le péricarde, exactement collé au cœur, était comme enduit d'une matière purulente.

Neuvième observation.

Sur un vomissement et un crachement de sang, accompagnés de toux férine et d'une grande difficulté de respirer, survenus à la suite d'une gale répercutée ; par M. Gaallon de la Bottelière, médecin de l'hôpital royal de Carentan, en Basse-Normandie.

Un garçon maréchal nommé Charles Lefebvre, âgé de vingt-deux ans, d'un tempérament bilieux, sanguin, à peine guéri d'une fièvre quarte, reçut la gale d'un de ses parens avec lequel il avait couché.

Loin de suivre le régime et les remèdes préparatoires qui lui avaient été conseillés et qui étaient d'autant plus indispensables qu'il venait d'éprouver une maladie opiniâtre, il se contenta de se faire quelques frictions avec de l'onguent approprié, et la gale disparut assez promptement; mais ce succès ne fut qu'apparent, et au bout de quelques mois il fut attaqué d'un vomissement et ensuite d'un crachement de sang très-abondant, accompagné d'une oppression et d'une toux si considérable, qu'il était à chaque instant menacé de suffocation; je le fis promptement saigner, et je lui fis avaler quelques onces de sucs d'orties et de lierre terrestre : ce remède et la saignée furent répétés avec succès le lendemain matin, et le malade fut assujéti au silence le plus strict et à la diète la plus sévère. Ce régime et ces remèdes modérèrent d'abord et firent ensuite cesser le crachement de sang; mais la toux et l'oppression subsistaient toujours; et comme il avait repris trop tôt son travail, le sang reparut bientôt, mais moins abondamment; je lui prescrivis les bouillons de poumons de veau, avec les béchiques d'usage, et chaque soir, quelques grains de pilules de cynoglosse : par ce moyen et par l'usage du lait de vache coupé avec la seconde eau de chaux, auquel le malade se soumit, la toux se calma, l'oppression diminua sensiblement, et l'appétit et l'embonpoint annoncèrent le retour de la santé; elle serait parfaite si la toux et la difficulté de respirer ne venaient quelquefois la troubler, surtout quand il fait quelques efforts ou quelque violent exercice.

Dixième observation

Sur une hydropisie ascite survenue à la suite d'une gale répercutée; par M. Gaudin-Duplessis, doyen de la faculté d'Angers.

Une fille, âgée de douze ans, avait été guérie de la gale par des frictions faites avec l'onguent napolitain, sans aucune préparation préliminaire; le ventre ne tarda pas à se tuméfier, et l'ascite fut bientôt sensible : on coucha cette malade dans un lit destiné aux galeux, pour tâcher de rappeler cette éruption, tandis qu'on lui administra une tisane faite avec les racines d'anis et de patience; on la purgea de temps en temps avec les hydragogues, et le soir de chaque purgation, elle prenait une potion cordiale; mais ces remèdes, donnés

pendant quinze jours consécutifs, n'opérèrent aucune diminution de l'ascite. On pratiqua la paracenthèse, et par cette opération, on tira quatre à cinq pintes d'eau d'une assez belle qualité ; la malade continuait néanmoins l'usage de sa tisane, et chaque soir elle prenait une potion cordiale stomachique, composée avec l'élixir de propriété, la teinture de castor et l'esprit de sel dulcifié. Elle était purgée tous les quatre ou cinq jours. Ces remèdes produisirent un effet certain, et il ne se fit plus de nouvel épanchement : de sorte que la malade sortit de l'hôpital parfaitement guérie, quoique la gale n'eût pas reparu.

Onzième observation

Sur une péripneumonie mortelle survenue à la guérison des dartres par les frictions mortelles ; par M. de Fonfrède, médecin de l'hôpital d'Agen.

Un homme âgé de soixante ans, fatigué de porter depuis longtemps des dartres incommodes aux jambes et aux cuisses, se détermina, d'après le conseil qui lui en fut donné, de se faire administrer les frictions mercurielles ; elles lui procurèrent une salivation qui dura vingt-deux jours, et il guérit de ses dartres ; mais trois mois après, il fut attaqué d'une pleuro-péripneumonie très-aiguë, dont il mourut le septième jour, malgré tous les secours des gens de l'art.

Une dame de considération de la ville d'Agen avait une dartre d'ancienne date sur le sein, qui se dessécha sans l'aide d'aucun remède ; elle fut bientôt attaquée d'une péripneumonie aiguë qui l'enleva en très-peu de temps.

Douzième observation

De M. de Lissardel, médecin de l'hôpital militaire de Bayonne, sur la phthisie survenue à une gale rentrée.

Un soldat avait eu l'imprudence de se faire guérir la gale par l'application de quelques topiques, sans préparation préliminaire ; bientôt après, la poitrine fut affectée d'une toux vive et opiniâtre : cette nouvelle maladie, qui n'était que l'effet de la première, fut probablement négligée dans le commencement, car ce soldat vint à l'hô-

pital de Bayonne dans le dernier degré de phthisie : il crachait le pus abondamment ; il avait la fièvre lente et des sueurs nocturnes qui l'épuisaient ; enfin il tomba dans le marasme et mourut. A l'ouverture de son corps, on trouva le lobe du poumon adhérent et un abcès considérable qui répondait à cette adhérence ; on eût pu prévenir cet abcès en s'occupant des moyens de faire reparaître la gale dans les commencemens, mais le fait était peut-être ignoré, et d'ailleurs il n'est pas toujours facile d'y parvenir.

M. Conoet, médecin à Béthune, a fait la même observation ; mais la personne qui en est le sujet fut plus heureuse : la dartre reparut, et à mesure qu'elle reparaissait, les symptômes de la phthisie diminuaient ; par ce moyen, le lait de chèvre qu'il prescrivit opéra puissamment, et le malade recouvra sa première santé.

Treizième observation

De M. Destrapierre, médecin de l'hôpital militaire de La Rochelle, sur une carie aux vraies côtes, occasionée par une humeur de gale rentrée.

A la fin d'octobre 1763, un jeune soldat de recrue fut apporté à l'hôpital de La Rochelle, pour une fièvre qui avait succédé à la gale dont il s'était fait guérir au régiment. Ce jeune homme éprouvait d'ailleurs une mélancolie insurmontable ; il refusait constamment tous les remèdes qu'on lui présentait : il avait, disait-on, la maladie du pays. Malgré tous les soins qu'on eut de lui, l'attention qu'on lui prodigua et les différens moyens dont on se servit pour lui faire prendre quelque remède, il tomba dans un affaissement et dans un marasme dont rien ne put jamais le tirer, et il mourut le corps tout couvert de vermine. On procéda à l'ouverture de son cadavre : toutes les parties, à la première inspection, ne parurent point altérées ; les poumons étaient sains, quoique desséchés ; les viscères étaient seulement dégraissés et amincis, mais on n'y remarquait aucune altération ; toutes les glandes étaient d'ailleurs dans leur état naturel ; enfin on envoya ce cadavre à l'amphithéâtre, où on faisait des leçons d'ostéologie fraîche ; en levant tous les muscles de la poitrine, on reconnut une suppuration aux côtes, vers leur insertion avec le sternum ; on en suivit la trace, et on aperçut toutes les vraies côtes ca-

riées, ainsi que le sternum : cette carie était ancienne et profonde, et jamais, dans le cours de la maladie, on n'en avait eu aucun signe.

Si, comme on doit le penser, c'est la métastase de l'humeur galeuse qui a produit cet étrange accident, il faut supposer que cette humeur était originairement très-mordicante, ou qu'elle avait acquis par son séjour cette pernicieuse qualité. Ne pourrait-on pas croire aussi que cette gale n'était qu'une espèce de virus vénérien dégénéré? Sa causticité et sa manière sourde de détruire, rendent cette opinion très-probable : combien d'enfans deviennent ainsi scrofuleux rachitiques, ou sont détruits par le spina ventosa, tristes et malheureuses victimes de la débauche de leurs parens ou de la confiance qu'ils ont eue dans des remèdes annoncés comme spécifiques, et qui éternisent la maladie en la palliant?

Quatorzième observation

De asthmate inveterato scabie superveniente sanato; A. M° Bonifax, noscomiorum medico in urbe Bellicâ in Bugesiâ.

Vir corpulens, sanguinei temperamenti et obesi, ante triginta annos asthmate corripiebatur per intervalla recrudescente, præsertim flante favonio vel tempestate sicca et calida regnante. Incipiente paroxismo, respiratio extreme laboriosa erat et convulsiva cum sibilo et tussi sicca; nihil expuebat; in lecto sedens et capite erecto detinebatur; ore patulo spiritum trahebat; pectus nudabat; nihil deglutiebat, ne guttulam quidam aquæ, sine summa anxietate. Tandem post diem unum aut alterum symptomata paululum mitescebant; copiosam materiam pituitosam, mox viscosiorem screatu rejiciebat; juscula tunc et infusa theiformia sine anxietate epotabat; tandem equo insedens per horas aliquot rusticabatur cum levamine; sic paroxismus sensim mitigabatur, respiratione tamen omni tempore laboriosa parumper remanente cum sibilo multa remediorum genera incassum adhibuerat, et sola equitatione levabatur.

Circa initium anni 1741, scabie per contagium suscepta afficiebatur : increpante et magis ac magis efflorescente scabie respiratio facilior in dies facta erat, ita ut a contagio suscepto asthmatis paroxymus non recruduisset. Idcirco curationem scabiei imploranti operam re-

cusavi, et toto pectore annixus sum ut ei persuaderem hoc morbi genus tollere patienter, ne pejus, id est asthma, de novo reverteret. Sed sub finem mensis Augusti, scabioso pruritu defatigatus, balneum aquæ frigidissimæ in rivulo quodam, me inscio, per aliquot dies petebat, ex quo retropulsa fuit scabies. Hinc incepit anhelare, et respirationis difficultate, ut antea, laborare; mox insecutus est asthmatis crudelissimus paroxismus, febre stipatus, tussi convulsiva cum suffocationis metu, quibus jungebantur cutis ariditas et insomnia.

His perpensis, sanguinem mittere jussi e cubito, alvum clismatibus subducere; unde symptomata mitescebant, et febris deferbuit. Postera die materiam viscidam et tenacem jam tussiendo expuebat; tunc ptisannam e foliis borraginis et floribus calendulæ ei paravi, de qua singulis horis semi cyathum epotabat cum levamine, et clismate bis injecto alvus ejus molliebatur. Tertia die, potionem ex infuso rhabarbari, confectione Hamæch et electuario de psillio confectam mane sorbillavit, ex qua multoties decessit et melius se habuit. Quarta die febre immunis erat, sed perstabat pectoris anhelatio, et ante mensem elapsum jam bis recruduerat asthmatis paroxismus cum strangulationis metu; idcirco indusia et lecti lintea quibus scabiosus usus fuerat, ei de novo, me suadente apponebantur; et elapsis aliquot diebus iterum effloruit scabies et symptomata modo memorata in tantum minuebantur, in quantum extus prorumpebat hæc efflorescentia, sicque asthmate et anhelatione rursus liberabatur. In hoc statu semel in mense purgabatur, et diæta lactea pruritus mitigabatur. Sed post aliquot menses, diræ supra cutim effloruerunt cum febricula pustulæ humore limpido plenæ, ut in ambustis fieri solet, moxque totum corporis ambitum depascebantur. Post quator aut quinque dies augebatur febris; pustulæ circum circa inflammatæ in pus vertebantur. Hunc morbum, febrem depuratoriam cum Sydenhamo nominavi, vel cum Hoffmanno, urticariam : diluentibus, tenui diæta, interpolatis minorativis sub finem eum curabam. Circa decimum quintum diem a pustularum eruptionem, erustaceæ factæ et siccatæ desquammabantur; febre immunis erat æger, et scabies omnino evanuerat, pristinamque consecutus est sanitatem per lactis vaccini usum, quem per mensem et amplius continuavit decocto fumariæ et nasturtii aquatici alteratum, ita ut adhibito vitæ diligenti regimine,

nunquam de novo recruduit asthma, nec pectoris anhelatio; sed usque at vitæ terminum, semel aut bis in anno denuo corripiebatur febre hac depuratorio-urticaria : eundem semper typum servante, et methodo supra memorata, semper feliciter curata; tandemque insultu apoplectico, annum septuagesimum septimum ageno extinctus est.

Ex his liquet : 1° equitationem asthmaticis multum prodesse; 2° aliquando evenire, ut morbus per alium supervenientem curetur, quo casu nihil imprudentius agi potest quam morbi supervenientis præpostera curatio, præsertim si tolerabilis sit; 3° si morbus superveniens imprudenter curatus fuerit, tanquam ad sacram anchoram, illius revocationem confugiendum esse; 4° tandem morbi sic revocati curationem, si omnino naturæ non committatur, saltem vitæ convenienti regimine potius tentandam, quam remediorum officinalium numero.

SUR L'IODE,

Par le docteur Lobethal.

(Mémoire couronné par la Gazette homœopathique de Leipzig.)

L'iode et ses nombreuses préparations méritent d'être placés au premier rang parmi les médicamens nouvellement découverts. Sa sphère d'action s'étend tous les jours à mesure que l'expérience en apprend l'efficacité contre les maladies les plus diverses et même contre des affections très-dangereuses. Nous croyons donc que le moment est venu de rassembler toutes les observations qui ont été faites sur les effets de ce moyen, et de les coordonner, en en faisant ressortir les faits les plus importans.

On ne connaît l'iode que depuis peu de temps, et cependant il a déjà passé par toutes sortes de vicissitudes. Long-temps on l'a regardé comme dangereux, et on a craint de l'employer; mais les heureux résultats obtenus dans ces dernières années ont dissipé en majeure partie les préjugés qui régnaient à cet égard. —Voici l'historique de ce médicament.

Il fut découvert en 1811 par *Courtois* dans la soude de varec (espèce de fucus), analysé par M. *Gay-Lussac*, et appelé iodine, à

cause de la couleur qu'il offre en se vaporisant. Lorsque *Coindet*, de Genève, apprit que *Fyse*, d'Édimbourg, avait reconnu la présence de l'iode dans l'éponge, il administra cette substance contre le goître, et communiqua au docteur *Formey*, de Berlin, le résultat de ses expériences. Éveillée par l'annonce de la découverte d'un nouveau moyen contre le goître, l'attention des médecins se dirigea sur son efficacité remarquable contre cette affection, et les observations de *Græfe*, de *Hoffmann*, de *Seiler*, de *Focinus*, de *Nieuslædt*, etc., vinrent la prouver pleinement. *Coindet*, *Göden*, *Weidler*, *Neumann*, *Zink*, etc., signalèrent l'iode comme un excellent moyen, activant la résorption dans les indurations des glandes les plus diverses. *Lugol*, *Wurzer*, le recommandèrent contre la forme torpide des scrofules; *Morton* contre les tubercules pulmonaires. On l'employa avec non moins de succès contre différentes autres maladies, et l'on finit par le regarder généralement comme un des médicamens les plus précieux. Mais cette confiance fut bientôt ébranlée par les tristes résultats qui ne se manifestèrent que trop souvent après l'emploi de cette substance. La guérison du goître fut payée plusieurs fois de la perte irréparable de quelque organe, et même de la vie. Instruit par une malheureuse expérience, on commença à craindre d'administrer l'iode intérieurement, et quoique la découverte du *kali hydriodicum* eût mis à la disposition des médecins un moyen beaucoup moins dangereux, on continua à le regarder jusque dans ces derniers temps comme un poison terrible, et c'était à peine si l'on osait l'employer à l'extérieur. Il n'y a pas long-temps qu'on en est venu à lui rendre justice, et les heureux effets qu'on en obtient journellement prouvent qu'administré sous la forme et à la dose convenables, il guérit *sûrement* et sans danger des maladies très-graves et très-opiniâtres. Mais pour pouvoir juger de toute l'étendue de sa sphère d'activité, il est nécessaire non-seulement de peser les résultats obtenus jusqu'ici, mais encore de connaître exactement *tous* les effets qu'il produit sur l'organisme humain. C'est ainsi qu'on apprendra à en connaître la spécificité et contre les maladies qu'il a déjà guéries, et contre celles qu'il peut guérir.

Les matériaux nécessaires à notre travail nous sont fournis par les funestes effets qui ont été si souvent la suite de l'abus qu'on a fait de

ce médicament, soit que le cas se soit terminé par la mort, soit que le pauvre malade ait été réduit par le délabrement de tous ses organes à ce triste état qu'on a appelé cachexie iodinale, et qui est analogue à la cachexie mercurielle. Nous pouvons ainsi offrir un tableau des effets de l'iode sur l'organisme humain, depuis le plus léger dérangement de la santé jusqu'à la mort, occasionée par ce médicament. Nous profiterons en outre des expériences de *Formey* (Hufeland's Journal, 52, cah. 2), de *Græfe* (Journal für Chir. und Augenheilkunde), des observations consignées dans le Magazin de Rust, de celles de *Gairdner* (on the effects of iodine), de celles de *Hartlaub* et *Trinks* (Hahnemann's Chronisch. Krankheit. 2e édit., 3e partie), des expériences rapportées dans le Handbuch der practisch. Toxicologie de Sobernheim (Berlin, 1838), et faites par M. *Orfila* et d'autres toxicologues, enfin des observations de *Dietrich*, qui s'est fait connaître dernièrement par son traité sur les maladies mercurielles, insérées dans le Græfe's und Walther's Journal (vol. 29, cah. 3, et le Journal de Chimie médicale, vol. 4, pag. 216), etc.

De toutes ces expériences, il résulte que l'iode est un moyen qui agit puissamment sur la résorption et l'absorption du corps, qui provoque toutes les sécrétions et les excrétions, et qui attaque principalement le système de la sphère végétative. La sécrétion de l'urine, des excrémens, de la semence, et des organes sexuels de la femme augmente; les membranes muqueuses internes sécrètent davantage; et à la suite de l'absorption excessive disparaissent les seins, les testicules, les glandes thyroïdes. Il se déclare enfin une fièvre hectique et une phthisie.

Comme indice de l'action de ce moyen sur le système sanguin, on peut observer, si on le donne à fortes doses, une augmentation de la chaleur de la peau, de la turgescence dans toutes les parties, un air de santé florissante, un pouls accéléré, dur, irrité, des mouvemens fébriles, des congestions vers la tête, vers les organes de la respiration et vers le cœur, de l'oppression de poitrine et une toux sanguinolente.

L'affection concomitante du système nerveux se manifeste par de l'abattement, de l'agitation et de l'anxiété, un sentiment de grande faiblesse, un sommeil interrompu par des rêves effrayans, de l'em-

barras dans la tête, une douleur pressive dans les orbites et des dérangemens dans les organes de la sensibilité. Si l'empoisonnement par l'iode ne se produit pas toujours par ces symptômes, mais se fait connaître plutôt par une douleur *pressive*, lancinante dans la région du foie, avec diminution de l'appétit, par des désordres dans la menstruation, par une fièvre quarte accompagnée d'une diarrhée continuelle, débilitante à un haut degré, et enfin par l'hydropysie, cette différence dans ses effets s'explique aisément par les rapports qui existent entre les poumons et le foie.

Nous allons présenter un tableau topographique de ses différens symptômes, en notant les plus importans.

Abattement, anxiété, tête entreprise, congestion vers la tête, céphalalgie et vertige (Gairdner et Græfe).

Yeux enflammés, larmoyans, obscurcissement et trouble de la vue.

Dilatation des paupières avec mouvement continuel des yeux Wallace).

Douleur pressive dans les orbites.

Illusion de l'ouïe et dysécie.

Teint pâle, jaune ou blême. —Vogel a vu l'iodine prise intérieurement rendre le teint noir.

Selon Stedmann, des *cheveux* sales et secs sont devenus doux et brillans, et des cheveux rouges d'un beau châtain.

Forte épistaxis (symptôme presque constant), après des rêves angoissans et même le cauchemar pendant plusieurs nuits. *Ordinairement aussi la membrane muqueuse était irritée, avec fort coryza et excrétion d'une grande quantité de mucosité vitreuse* (Dietrich). Ce coryza était si violent, que même après que le malade eut cessé de prendre ce médicament, il lui sortit, par le nez, en une nuit, une tasse à café d'eau au milieu de violens éternuemens (Hacker).

Ces symptômes semblent indiquer un rapport particulier de l'iode avec le nerf trifacial, hypothèse en faveur de laquelle parlent l'irritation de la membrane muqueuse du nez, l'irritation des yeux et la pression à la place du rameau frontal, au point où il sort du trou supra-orbital (Dietrich).

Tressaillement des muscles de la face et des paupières.

Ulcères et vésicules aux gencives, *gencives scorbutiques*, *salivation.* Appétit nul ou boulimie (Gairdner).

Ardeurs dans le gosier et l'estomac, cardialgie, vomiturition, faiblesse de la digestion, vomissemens de bile, diarrhée ou constipation opiniâtre.

Fréquentes érections avec quelques pollutions (Dietrich). Appétit sexuel plus fort.— On a aussi employé l'iode comme emménagogue, à cause de la surexcitation notable qu'il produit dans le système sexuel. — Dietrich a vu une femme enceinte de trois mois, avorter après avoir pris pendant quatre jours de suite une demi-bouteille d'eau d'Adelheid. — Menstruation abondante et précoce.

Fréquente diurèse. — Urine le plus souvent claire, jaune-paille (Dietrich).— L'urine se couvre d'une *pellicule chatoyante.*

Fèces de couleur foncée et répandant une plus mauvaise odeur; d'après Asmus, sécrétion plus abondante de bile. Un homme qui avait pris de l'iodine contre une gonorrhée, éprouva au bout de quelques jours de l'*endolorissement*, avec inflammation le long de l'urèthre et pression pénible dans la région de la prostate.

Douleur pressive, *lancinante dans la région du foie.*— Il s'y joignit une fièvre quarte avec diarrhée débilitante continuelle. Cette fièvre finit par prendre le type continu; les forces baissèrent extraordinairement; langue sèche, pouls petit, faible, peu de sommeil, grande agitation, diarrhée continuelle, douleur du foie plus forte; cet organe semblait dur et enflé, le malade n'avait plus que la peau sur les os (Journal de chim.).

Dietrich a remarqué dans deux cas un retour périodique du coryza, le quatrième jour. Dans l'un, il reparut cinq mois après la guérison, tous les quatre jours régulièrement.

Apreté, pression, douleur, nommément sensation de constriction ou d'écorchure, et sécrétion plus abondante de mucosité dans la *trachée-artère*, avec *enrouement* (Coindet, Jœrg).

La sécrétion de mucosité s'étend jusque dans la trompe d'Eustache (Hartlaub).

Toussotement sec avec oppression de la poitrine, élancemens dans la poitrine, expectoration d'une mucosité visqueuse striée de sang, asthme, difficulté à dilater la poitrine dans les aspirations, et phthisie.

Forts battemens de cœur.

Disparition des seins (Rust's Magazin, 22, p. 291).

Augmentation et durcissement douloureux du goître.

Tremblement des mains (Perrot, Gairdner), *qui se meuvent en zig-zag;* fréquens tressaillemens des tendons des mains et des pieds, et démarche incertaine, vacillante.

Douleurs générales : Congestions, mouvemens fébriles, grand abattement avec faiblesse générale des muscles; le malade dépérit promptement. — Sueur visqueuse, développement des symptômes de la phthisie pulmonaire ou de l'hydropisie.

Tous les observateurs s'accordent à dire que de toutes les préparations de l'iode, il n'y en a pas de plus dangereuse et de plus funeste à l'organisme humain que la teinture. Les symptômes les plus graves de ceux que nous venons de mentionner sont dus à l'emploi de la teinture de l'iode, qui, par l'union de l'iodine avec l'alcool, paraît devenir un nouveau poison. Selon *Moisisowits* (Med. Jahrb. des K. K. Œstr. Staates, vol. 31, cah. 1), les terribles suites de l'iode ne se manifestent que quand on emploie la teinture, qui doit être par conséquent bannie de la médecine. — Comme poison, c'est l'iode pur qui se rapproche le plus de la teinture de l'iode. — *Nordhoff* raconte qu'on trouva l'estomac rongé chez une personne à qui on en avait fait prendre contre le goître dans un hôpital de Lausanne. *Buchanan* (Lond. Gaz., juillet 1836) prétend que l'iode pur irrite très-facilement les organes de la digestion. — La préparation la moins dangereuse est le kali hydriodicum, substance qui s'assimile très-aisément à l'organisme humain, comme l'expérience l'a prouvé plusieurs fois, et qui, même à fortes doses, produit peu d'effets secondaires désagréables. — Quant à la forme la plus convenable sous laquelle on doit administrer ce moyen, ainsi que les autres préparations de l'iode, comme l'acide hydriodique, les mélanges de l'iode avec le soufre, le mercure, l'arsenic, le fer, l'antimoine, le charbon et l'amidon, nous en parlerons plus tard, lorsqu'il sera question d'établir les indications de ces différentes préparations.

Comme antidote de l'iode, on a recommandé le lait, surtout le lait d'ânesse, les bains tièdes, la valériane, le quinquina, l'alcali volatil et les antispasmodiques (Ruts's Magaz., vol. 53, cah. 1). — Un moyen

qui mérite une attention particulière, c'est l'*amidon* cuit dans une grande quantité d'eau, et administré en clystère, ou, en cas de nécessité, beaucoup d'eau sucrée (Cf. Handbuch der pract. Toxicologie von Sobernheim und Simon. Berlin, 1838). — *Moisisowits* a trouvé de l'iode dans les excrémens de ceux qui en avaient pris et qui s'étaient nourris de préférence de farinage, tandis qu'on n'a rien trouvé de pareil dans les fèces de ceux qui n'avaient mangé que de la viande. Il suppose donc que l'amidon contenu dans le farinage précipite l'iode, qui est chassé aussitôt par le canal intestinal, sans avoir été absorbé et avoir été reçu dans la sphère de la végétation. — Le grand air, et, selon les circonstances, des bains de soufre, sont, à ce que j'ai observé, d'importans antidotes de l'iode. — Outre ces différens moyens, le mercure et l'arsenic méritent encore de fixer particulièrement l'attention dans le traitement des toxications chroniques par l'iode.

L'expérience a prouvé dans ces derniers temps que la sphère d'activité de l'iode est si étendue, qu'il ne sera pas hors de propos de faire précéder de quelques observations générales le tableau de ses effets spéciaux.

L'emploi de ce médicament dans des proportions raisonnables confirme d'abord cette assertion, que l'idée des médicamens et des poisons n'a qu'une valeur relative, et que dans les mains d'un médecin prudent, les poisons les plus dangereux peuvent devenir d'excellens moyens thérapeutiques. Que celui qui n'a pas une confiance intime dans les effets des médicamens héroïques, ou qui ne sait pas profiter, selon le besoin, de leur énergie, s'abstienne donc d'en faire usage. Ce serait un instrument tranchant remis entre les mains d'un enfant sans expérience. Il n'y a que celui qui sait opposer aux maladies les plus graves la *quantité nécessaire* du poison nécessaire à la cure, qui mérite dans le vrai sens du mot le nom de médecin.

Il est très-vrai de dire de l'iode, que c'est un moyen d'autant plus efficace, qu'il se montre un poison plus dangereux. Ce médicament fournit une nouvelle preuve de la vérité du principe homœopathique, car pour presque tous les états morbides qui ont déjà été guéris par l'iode, la théorie la plus raisonnable se montre dans les effets positifs de cette substance. C'est ce qui a lieu nommément pour les maladies

du système glandulaire, la salivation, un grand nombre d'affections de la trachée-artère, la phthisie pulmonaire, quelques maladies des voies urinaires, certaines formes d'affections du foie, et l'hydropisie.

En général, l'iode a la plus grande analogie avec le mercure et l'arsenic, sous le rapport pharmacodynamique, et avec le chlore, sous le rapport chimique. — Son analogie avec le mercure se manifeste surtout en ce qu'il agit avec autant et presque plus d'énergie que lui sur le système lymphatique et glandulaire, et qu'il se place ainsi avec le mercure dans un rapport antidotaire des plus importans. La difficulté qui existe entre les homœopathes et les allopathes, quant au rapport de réciprocité de ces deux médicamens, se résout de la manière la plus naturelle et la plus simple, en admettant que chaque médicament homœopathique est un contraire du médicament ou de la maladie analogue. On voit combien les médecins des deux partis qui ne connaissent pas la véritable question, combattent vainement sur la préférence à accorder au principe suivi par l'un ou par l'autre, puisque chaque médicament, selon le point de vue sous lequel on le considère, est à la fois un *simile* et un *contrarium* de la maladie contre laquelle on l'administre.

L'iode est un des plus puissans médicamens contre le trouble de l'activité reproductive, et il manifeste son action spécifique immédiatement sur le système lymphatique et glandulaire dans toute son étendue. En provoquant la résorption et en augmentant considérablement toutes les sécrétions et excrétions, il détruit les plus importantes métamorphoses qui ont leur source dans une nutrition vicieuse, et rend toute son intégrité à l'activité organique. Quoique le mercure puisse être compté aussi parmi nos bons médicamens contre un très-grand nombre d'affections du système lymphatique et glandulaire, il est inférieur à l'iode, en ce que, sous certaines formes et à certaines doses, celui-ci s'assimile beaucoup plus facilement à l'organisme humain. Il occupe d'ailleurs un rang distingué par son efficacité dans plusieurs maladies contre lesquelles échoue le mercure; enfin, de nombreuses expériences ont prouvé que c'est l'antidote le plus sûr et le plus énergique de ce dernier médicament. Personne ne doutera qu'il ne rende surtout des services dans les maladies de sujets d'une constitution lymphatique, chez lesquels l'activité des glandes

et des membranes muqueuses est considérable, c'est-à-dire chez lesquels prédomine la sphère reproductive. Ainsi l'enfance et cette période de la vie où il y a augmentation ou au moins grande activité des forces de la sphère végétative, sont particulièrement propres à l'emploi de l'iode; cependant, *Assunus* va trop loin (Rust's Magazin, 53 vol., 1 cah.), lorsqu'il prétend qu'on ne doit l'administrer que dans l'enfance, ou tout au plus jusqu'à quarante ans; car il est impossible de préciser l'époque où les facteurs de la vie se modifient, et l'expérience a prouvé que ce moyen a guéri des formes graves de maladies chez des personnes plus âgées.

Il résulte de ce que nous venons de dire, que plus le mal aura attaqué l'activité de la reproduction et de ses plus importans facteurs, les glandes, plus on sera en droit d'attendre un effet prompt et sûr de l'iode, et qu'en tout cas, toute direction perverse de ces manifestations de l'activité sera redressée par ce médicament. On en obtiendra surtout des services dans les cas d'*hypertrophie maladive*, qu'elle ait ses racines dans un organe nécessaire, dans l'état normal, à l'intégrité du corps, ou bien dans une production parasite de formation récente. Ce qui prouve la vérité de cette assertion, ce sont en partie les effets incomparables de l'iodine contre le goître et les indurations glandulaires de toute espèce, en partie son efficacité contre toutes les productions, portant le caractère d'hypertrophie, des formes secondaires et postérieures de la syphilis (*Ebers*) et contre les tubercules dans la trachée-artère et les poumons.— Il suit de là que l'iode se place parmi les meilleurs moyens contre plusieurs formes de *scrophulosis*, de *tuberculosis*, de *syphilis secondaire*, ou proprement d'*hydrargyrosis*, et d'autres maladies en rapport plus ou moins intime avec ces dyscrasies, telles que les strictures de l'urèthre, etc.—Nous donnerons ci-après les résultats de l'expérience relativement à ce que nous avançons.

De toutes les préparations de l'iode, on estime le plus depuis quelque temps le kali hydriodicum. Ses heureux effets sont motivés principalement par la découverte qu'on a faite qu'on retrouve l'iode sous la forme d'acide hydriodique, dans la sueur, l'urine, la salive, le sang et le lait des personnes qui en ont pris (*Cantor* et *Lemasson*), d'où on a conclu que l'iode, comme tel, n'est pas supporté par l'or-

ganisme ; mais que, pour qu'il soit absorbé et rendu de nouveau, il faut séparer la partie aqueuse de la substance animale. Les expériences de ces dernières années ont contribué surtout à encourager les médecins à administrer cette préparation, qu'on donne avec le plus grand succès jusqu'à la dose de ʒ ij en vingt-quatre heures, quoiqu'il semble prudent en tout cas de commencer par de petites doses (environ 5 gr. dans plusieurs onces), et de n'en venir à de plus fortes que graduellement, selon les circonstances. L'expérience m'a convaincu que de très-petites doses, ou ne produisent rien, ou agissent d'une manière funeste, et qu'il est souvent indispensable d'en administrer une solution de 5, 10, 20 gr., et même ʒ j— ʒ j dans plusieurs onces d'eau, deux ou trois cuillerées par jour, si l'on veut en obtenir d'heureux effets. *Moisisowits* partage ma conviction. Il est vrai qu'on donne souvent l'iode avec le kali hydriod., pour en augmenter la force ; mais dans la plupart des cas, ce mélange m'a semblé dangereux. Il occasione facilement différentes incommodités, telles que difficulté à respirer, toux sanguinolente, même quand il ne contient qu'un ou deux grains d'iode. Il peut d'ailleurs parfaitement se remplacer par des doses plus fortes et par l'usage prolongé du kali hydriodicum.

Les triturations de l'iode avec du sucre de lait, comme les emploient les homœopathes, et les dilutions avec l'alcool rendent de de très-bons services contre les affections des glandes, nommément contre la tuméfaction des glandes thyroïdes, l'hypertrophie des amygdales, la parotite, et même contre le catarrhe chronique des personnes prédisposées à la phthisie laryngée ou pulmonaire ; mais elles sont peu efficaces ou ne produisent absolument rien contre la syphilis secondaire et plusieurs autres maladies, et ne peuvent tenir lieu du kali hydriodicum. Aussi est-il sage de ne pas continuer ces dilutions au-delà de la 3e, ou tout au plus de la 6e (1 gr. sur 99 gr. de sucre de lait), pour pouvoir compter sur l'efficacité du médicament. Le kali hydriodicum ne se répète *absolument pas* à de pareilles dynamisations.

On a recommandé contre l'atrophie des enfans et le tabès mésaraïque, un mélange d'iode et d'amidon (*iodamylum*) en poudre. Je ne puis parler de son efficacité par expérience ; mais le rapport antidotaire de l'a-

midon me fait regarder cette préparation comme parfaitement inoffensive ; aussi doit-on l'administrer à fortes doses. — Les mélanges de l'iode avec l'arsenic, le plomb, le zinc et le mercure, le soufre et le charbon, ont trouvé de nombreux partisans, qui les ont recommandés contre les maladies de la peau et des glandes ; d'autres ont vanté les heureux effets de l'iode joint au fer dans l'atrophie et surtout dans les inflammations chroniques de la rate. *Shudamore*, *Michaëlis* et d'autres ont eu recours à la vapeur de l'iode contre la phthisie, et, dans ce but, ils ont employé soit l'iode pur, soit un mélange d'iode et de conium ou d'autres médicamens qui diminuent la toux. — Enfin, selon *Asmus*, on doit recommander encore un mélange d'iode ou de baryte (*baryta hydriodica*), qui, d'après les expériences de *Rothamel*, doit être un poison très-violent, mais qui forme une des parties constitutives des eaux minérales de Busk.

Outre ces différentes préparations, l'iode forme la base d'un très-grand nombre de médicamens et d'eaux minérales efficaces, dont l'utilité dans la pratique n'est due qu'à sa présence, et qui dans quelques cas peuvent remplacer l'iode, ou même doivent lui être préférés. Tels sont surtout les nombreux médicamens fournis par la mer, qui, ainsi que l'air de la mer, sont chargés d'iode et de particules de brome. On doit citer principalement l'oleum jecoris aselli. On sait qu'à l'instigation de *Kopp* (Deukwürdigkeit. aus der arzneilichen Praxis 2 vol.), *Hopfer* et *Hausmann* ont constaté par l'analyse chimique la présence de l'iode dans l'huile de foie de morue. La plupart des expériences qui ont été faites depuis avec cette substance, ont confirmé le résultat de leur analyse, et c'est ce qui explique de la manière la plus satisfaisante l'efficacité remarquable de l'huile de foie de morue dans les troubles les plus graves de la nutrition. M. Martens de Leipzig, et M. Springmühl, de Dresde, ont observé dans le résidu de cette huile une réaction indubitable sur l'iode (Summarium, 6, cah. 2, 1837).

D'autres expériences, celles qui ont été faites à Vienne, par exemple, tendraient à contester la présence de l'iode dans ce médicament (Berl. Med. Centralzeitung. 9e année, 6e article), et *Sarphati* n'en a pu trouver non plus dans l'huile de foie de morue d'un jaune brun (*Schmidt*, Jahrb. vol. 17, p. 4). Cependant, *Buchner* junior affirme

que l'*huile de foie de morue véritable contient toujours de l'iode;* mais que celle qui ne l'est pas, n'en contient pas, à moins qu'elle ne soit mêlée avec de la véritable (*Buchner*, Repertor, vol. XXXI, cah. 3, 1840).

Cependant, *Wackenroder* a prouvé, en s'appuyant sur la quantité encore moins considérable relativement de l'iode contenue dans l'eau de mer, que le peu d'iode qui se trouve dans l'huile de foie de morue, n'est pas une preuve contre l'efficacité conditionnelle de celle-ci (Annal. der Pharmacie, XXII).

2. Spongia tosta. Remède connu de l'antiquité, et déjà recommandé par *Dioscorides* (περι Σπογγων, lib. 5) et par *Pline* (Nat. histor., lib. 31, cap. 47) contre les affections des glandes et la *phthisie.* Avant la découverte de l'iode, c'était le principal moyen contre le goître. Il contient, selon *Fyse*, d'Édimbourg, les parties les plus actives de l'iode.

3. *Sarphati* a trouvé de l'iode dans la mousse d'Islande, ainsi que *de Hy* (Allgem. Konst-en Letterbode, 1837, nos 1 et 2). M. Ebers, de Breslau, a vu l'épuisement le plus prompt suivre dans la consomption l'emploi de cette mousse, effet qu'il attribue à l'iode qu'elle contient (*Casper*, Wochenschrift. für die gesammte Heilkunde, 1838, n° 11).

Nous retrouvons aussi l'iode dans les *eaux minérales* les plus salutaires, nommément dans celles de Hall, dans la Haute-Autriche; dans la source d'Adelheid, à Heilbrunn; dans les sources minérales de Kissingen; dans la mer; dans les eaux salées de Kreuznach et de Salzhausen; dans celles de Luhatschowitz, en Moravie; à Carlsbad, ainsi qu'à Busk, dans la voïvodie de Cracovie. C'est à l'iode qu'elles contiennent qu'il faut attribuer l'efficacité des eaux de Hall contre la *stérilité* (*Asmus*); — de celles d'Adelheid contre le goître, l'induration de l'utérus et les différentes affections des *voies urinaires*, telles que la dysurie, les hémorrhoïdes de la vessie, les strictures et les spasmes de la vessie; — des bains de mer contre les scrofules et les tubercules; — des eaux de Kreuznach contre la phthisie laryngée tuberculeuse et scrofuleuse, quand il y a depuis long-temps plus ou moins d'enrouement, de la douleur et des titillations dans le larynx, avec toux et expectoration muqueuse (Praktisch Abhandlung über

die Kehlkopfschwindsucht, die chronisch. Laryngitis und die Krankheiten der Stimme von J.-F.-H. Albers. Leipzig, 1839).— Une circonstance à remarquer encore, c'est que les sources qui contiennent de l'iode en grande quantité, ont toujours une température très-basse (*Moisisowits*, loc. cit.).

Avant de parler de l'emploi spécial de l'iode, il nous reste à dire un mot du régime à suivre pendant le traitement. Dans les maladies contre lesquelles on doit l'administrer surtout, des promenades au grand air doivent être recommandées comme un excellent moyen d'en favoriser l'action salutaire. Dans les cas où on ne le donne qu'à petites doses, l'exercice au grand air ne peut être qu'utile, et dans ceux où on l'emploie à doses plus fortes, ainsi que ses différentes préparations, il est d'une absolue nécessité. Veut-on obtenir un effet aussi prompt et aussi favorable que le promet l'administration du kali hydriod., non-seulement il faut se garder de défendre au malade d'aller au grand air, mais on doit plutôt lui recommander de sortir tous les jours, *quelque temps qu'il fasse*. De nombreuses expériences m'ont amené à partager l'opinion d'Asmus à cet égard, et je suis convaincu que le malade soumis au traitement par l'iode doit se conduire d'une manière toute différente de celle qui est prescrite à celui qui prend le mercure. En restant en chambre, on supporte beaucoup moins bien le kali hydriodicum, et l'on s'expose davantage aux accidens désagréables de l'iodisme, si l'on garde le lit, si l'on redoute le moindre courant d'air, que si l'on s'expose courageusement au vent et à la pluie. J'ai traité dans la saison la plus défavorable des malades par d'assez fortes doses de kali hydriod., et ils se sont bien trouvés de ce régime. Lors même que ce médicament est administré contre une affection locale, comme dysurie, affection de la prostate, etc., il vaut mieux recommander au malade, autant que ses forces et les circonstances le permettent, de se donner du mouvement dans la chambre, que de le tenir au lit pendant le traitement. — Les autres préparations de l'iode n'exigent pas aussi impérieusement un pareil régime, et on peut laisser le malade se conduire comme il l'entend. Je n'ai pas encore pu m'assurer si les préparations de l'iode ne produisent aucun effet, même dans les cas où elles sont le mieux indiquées, lorsque règnent la rougeole et la fièvre puerpérale; si, lors-

qu'il y a une épidémie de diarrhée, l'iode manifeste à peine son efficacité, sans que les malades eux-mêmes soient exposés à de fréquentes évacuations (*Moisisowits*), tandis que le caractère pharmacodynamique de l'iode indique que les préparations de l'iode sont surtout utiles lorsque règne une épidémie catarrhale. — Il n'est pas nécessaire de faire observer au malade une diète bien sévère. Il doit naturellement s'abstenir de tout aliment acide, gras et piquant; de toute boisson spiritueuse, de café et de thé; mais il peut manger des viandes légères, du lait, des fruits doux, et boire de l'eau de fontaine fraîche, en aussi grande quantité qu'il le désire. Le lait offre un double avantage : il aide à relever les forces du malade, et par ses propriétés antidotaires, il prévient les effets funestes de l'iode. Le farinage (qui contient de l'amidon) convient moins. — *Lugol* a fait analyser plusieurs fois les excrémens des malades, et on a trouvé de l'iode dans les excrémens de ceux qui s'étaient nourris principalement de farinage, tandis qu'on n'en a pas découvert dans les fèces de ceux qui avaient mangé de la viande. Il supposa donc que l'amidon contenu dans le farinage précipite l'iode, qui est expulsé aussitôt par le canal intestinal, sans avoir été absorbé ou être entré dans la sphère de la végétation. Il en conclut qu'il ne faut laisser manger aux malades que du *rôti* et leur défendre absolument le farinage, le pain, les pommes de terre, le riz, les pois, les fruits à cosse. — Ordinairement l'appétit augmente considérablement après la prise de toute préparation d'iode, et le malade demande avec instance à manger; en sorte que le praticien doit veiller avec soin à ce qu'il ne commette pas d'excès. — Si l'on administre de petites doses d'iode contre les affections des glandes, les scrofules, etc., la diète dépend naturellement encore moins de l'usage du médicament.

Nous allons passer en revue maintenant les différentes formes de maladies contre lesquelles l'iode se montre spécifique. Au premier rang, il faut placer les affections des glandes, où ce médicament rend d'excellens services dans beaucoup de cas. On ne l'administre nulle part avec plus de succès que contre le *goître*. Mais il n'est efficace que contre le *goître* lymphatique simple, qui consiste en une tuméfaction des glandes thyroïdes (*Græfe*). Il est hors de doute que l'efficacité depuis long-temps reconnue de *spongia tosta* contre cette

maladie n'a pas d'autre cause que l'iode que ce moyen contient. Ce dernier médicament rend d'éminens services contre le mal en question, même lorsque la tuméfaction est déjà très-grande; c'est ce qu'ont prouvé les brillantes expériences de *Coindet*, de *Formey*, d'*Hoffmann*, de *Seiler*, de *Ficinus*, de *Nieustædt*, de *Græfe*, etc. Il n'exerce aucun effet sur toutes les autres tuméfactions de la gorge, comme les tumeurs enkystées, rondes et isolées au milieu de la gorge ou du tissu cellulaire.

Dans l'origine, on a administré l'iode à très-fortes doses, sous la forme de *tinct. iodi;* mais les funestes effets de cette préparation sur l'organisme l'ont fait abandonner, et l'on préfère aujourd'hui le kali hydriodicum, qu'on emploie à l'extérieur, sous la forme d'onguent. Depuis quelques années, j'ai eu à traiter par l'iode plusieurs cas de goîtres lymphatiques plus ou moins gros, dont quelques-uns avaient la grosseur de la tête d'un enfant, et quoique je n'aie administré que de très-petites doses de ce médicament (à la troisième trituration, dans le rapport de 1 à 99 gr.), deux ou trois pincées par jour, j'en ai toujours obtenu les plus grands services. Je dois avouer cependant qu'il m'a fallu quelquefois de six à neuf mois pour guérir les plus difformes.

L'iode est aussi spécifique contre les affections des *tonsilles* et de la *prostate*. — Si, après une inflammation catarrhale des amygdales, la tumeur se montre opiniâtre, ou s'il y a une hypertrophie chronique, ce qui arrive souvent chez les cantatrices, j'administre ordinairement avec le plus grand succès l'iode à la troisième trituration, une dose tous les jours ou tous les deux jours. En pareil cas, ce médicament est efficace également contre la *dureté de l'ouïe* qui accompagne cet état, la tuméfaction des amygdales fermant plus ou moins l'entrée des trompes d'Eustache. — Un homme de soixante-trois ans qui avait la prostate enflée et très-mobile, comme l'exploration par l'anus me le prouva, souffrait d'une rétention d'urine complète. Il fallait tous les dix jours au plus vider la vessie au moyen du cathéter. L'emploi d'un onguent de kali hydriod. gr. 10 et ℥ ß de graisse, continué pendant vingt-quatre heures, se montra si efficace, que le cathéter s'appliquait beaucoup plus facilement, et ne causait presque plus aucune douleur, et qu'au bout de trois jours, le malade put

uriner spontanément, sans éprouver autre chose qu'un peu d'ardeur.

C'est *Coindet* qui a recommandé le premier l'iode contre les scrofules. *Lugol* (on the effects of iodine in scrofulosous diseases), *Halladey*, *Wutzer*, etc., en vantent également les effets contre cette maladie. — *Brera* l'a trouvé efficace contre les congestions vers les glandes du mésentère, et il ne connaît aucun moyen plus énergique contre la phthisie, opinion que partage *Lugol*. — *Asmus* a souvent administré un hydriodat contenant de l'iodine contre l'atrophie du mésentère, et dans un cas, il en a obtenu des effets surprenans et une guérison durable. — *Steinitz* recommande l'iodine dans les affections scrofuleuses les plus opiniâtres (Med. Zeit. von Verein für Heilk. in P. 1839, n° 34). — Le docteur *Kühne*, de Neustadt, l'a donnée avec le plus grand succès contre les scrofules, et n'a observé aucun de ses effets secondaires si redoutés, quoiqu'il eût employé une teinture d'iodine une fois plus forte que celle de la pharmacopée, et qu'il eût augmenté successivement la dose depuis 3 jusqu'à 5 gouttes et même jusqu'à 20, prises en deux fois chaque jour, lorsqu'il avait à traiter des sujets torpides et des cas enracinés (*ibid.*, 1836, n° 30. Amidon iodé (amylum). Le fer iodé a guéri une atrophie mésaraïque chez une petite fille de neuf ans, à la dose de 2 gr., deux fois par jour (Lond. Med. Gaz., mai 1836). *Esarlike* le recommande aussi contre les affections du mésentère. Voici sa prescription : ℞ ferrum iodat. gr. j ß-ij, syrup. simpl. ʒ ij, aq ℥ ß. M. D. S. Un gros trois fois par jour. — Le docteur *Krieg*, de Mersebourg, a guéri le marasme scrofuleux des enfans, le rachitis et l'atrophie au début par le sirop de fer iodé, d'après la prescription de Wackenroder (1 gros de limaille de fer assez fine, ʒ iij d'iode et 1 once d'eau avec 2 onces de sucre raffiné très-fin, mêlés ensemble et formant un *liq. ferri hydriodati*, dont ½ gros est mêlé avec ℥ j de sirop simple, en sorte qu'une cuillerée à café de ce médicament contient ¼ gr. d'iode, ou environ ⅓ gr. d'oxyde de fer (Archiv. des Apothek. Vereins XIX, 176), 5-10 gouttes prodosi). Plusieurs médecins ont recommandé aussi l'iode contre les affections scrofuleuses. *Chelius* surtout a constaté son efficacité contre *les taches et l'obscurcissement leucomateux de la cornée*, qu'il a suffi seul pour enlever entièrement ou au moins en grande partie dans des cas tenus pour incurables. Seulement il

faut beaucoup de persévérance et de suite dans le traitement. Le kali hydriod. s'administre alors sous la forme d'onguent, 5 gr. sur 2 gros, deux fois par jour, et l'on porte graduellement la dose jusqu'à 16 grains (Chel. Handb. der Augenheilk. Stuttgardt, 1839). *Dupasquier* vante comme non moins efficace, un collyre composé de hydriodate de potasse, 5-20 gr. dans $\frac{1}{2}$ once d'eau (compte rendu des travaux de la Société de Médecine de Lyon, depuis le 11 août 1830 jusqu'au mois de janvier 1833. Lyon, 1837, 8°). — L'iode a aussi rendu des services contre une phthiriasis chez une jeune fille scrofuleuse. Ce cas confirme l'observation déjà faite que les cheveux raides et sales des individus scrofuleux prennent de l'éclat et de la flexibilité à la suite du traitement par l'iode (Med. Zeitung. v. Ver. f. H. in Pr. 1839, n° 43).

Mes propres expériences ne me permettent pas d'admettre ces éloges de l'iode dans toute leur étendue, et me forcent à en restreindre l'efficacité contre les scrofules à certaines formes. Le *calcarea carbonica* me paraît incomparablement plus utile, surtout quand il s'agit de combattre le mal au moment où la fièvre appelée méséraïque signale sa dégénération en atrophie. Je n'en ai pas observé non plus des effets bien salutaires dans les ophthalmies scrofuleuses, pendant l'état érétique de la photophobie, etc.; je ne l'ai trouvé efficace que dans les circonstances suivantes.

Quand il y a autour du cou un cordon de glandes opiniâtre qui forme quelquefois de très-fortes tumeurs, et lorsque la maladie a un *caractère torpide* (Hygea, vol. 4, 2e cah.), de petites doses d'iodine, à la 2e ou à la 3e trituration, selon les circonstances, gr. 1 pro dosi, agissent d'une manière très-favorables, et si les métamorphoses morbides se sont étendues jusqu'aux os, et ont provoqué un spina ventosa ou une carie des extrémités spongieuses des os, l'iode est un puissant moyen, indispensable pour conserver la vie et l'intégrité organique. L'effet en est étonnant sur les os quand ils sont altérés par les scrofules, la syphilis ou le mercure, pourvu qu'on l'administre à doses suffisamment grandes. Il faut voir avec quelle chaleur *Assmus* exprime son intime conviction, qui sera certainement partagée par tous les observateurs, lorsqu'il recommande dans les termes les plus pressans l'emploi du kali hydriod. dans les maladies des os

provenant de l'une de ces trois causes, et qu'il engage ses collègues à en faire usage dans les cas de destruction carieuse qui leur semblerait désespérée, et où le malade leur paraîtrait voué à une mort certaine. — Puisse un exemple tiré de ma pratique contribuer à faire connaître les vertus de l'iode contre la carie.

La fille d'un distillateur d'ici, enfant de trois ans et demi, qui couchait avec ses dix frères ou sœurs dans une petite chambre, où ils étaient comme entassés, commença, après le sevrage, le onzième mois de sa vie, à être attaquée d'une tuméfaction des carpes et des tarses. La peau rougit peu à peu, creva et laissa des ulcères carieux rongeans qui se répandirent successivement sur les coudes et d'autres parties du corps, en attaquant de plus en plus l'organisme. Amaigrissement, sueurs, disposition à la diarrhée, boulimie, ophthalmie, etc. La malade présentait le plus triste aspect. Le séjour à la campagne pendant l'été, l'usage de l'huile de foie de morue, améliorèrent aussi peu l'état que tous les autres antiscrofuleux auxquels on eut recours. Au contraire, le pied, qui était principalement attaqué, prit, relativement à la jambe, une position comme dans le pied-bot, à la suite des ulcères situés sur la cheville intérieure, et l'enfant était hors d'état de se remuer. Dans ces circonstances, je prescrivis *kali hydriod.* gr. ♄ in *aq. dest.* ℥iij, trois cuillerées à thé par jour, en faisant panser en même temps les ulcères avec un onguent de ℈ ß pour ℥ ß de graisse. L'amélioration fut bientôt notable. Les violentes douleurs dans les ulcères diminuèrent, ainsi que la diarrhée et l'ophthalmie. Cependant la malade était déjà complètement rétablie, et avait repris des forces et un air de santé, que la réduction des os tuméfiés et la cicatrisation des ulcères ne s'étaient point encore complètement opérées; cela n'eut lieu qu'au bout de neuf mois environ. J'élevai graduellement la dose de kali hydriod. à ♃ ß, et la diminuai ensuite, en sorte que la malade en prit en tout une quantité assez considérable. Cette enfant jouit d'une bonne santé depuis des années. Elle n'a nullement été incommodée par l'usage du médicament.

La dose de l'iode doit se déterminer d'après le degré de la maladie et l'individualité du sujet scrofuleux. Les dilutions de ce moyen ne sont efficaces que contre les affections scrofuleuses des glandes

et de la membrane muqueuse ; elles ne suffisent plus dans les troubles les plus profonds de la nutrition. Les organismes les plus faibles supportent mieux hydroj. de potasse à doses même plus fortes, relativement; cependant, il est toujours prudent (*Wallace*) de ne pas en administrer des doses trop considérables, dans l'intention de guérir plus promptement.

Pour que l'iod. rende des services dans ce cas, il faut l'employer à petites doses, administrées à des intervalles assez longs, et recommander un régime convenable, surtout beaucoup d'exercice au grand air.— La grande efficacité de l'huile de foie de morue dans de pareilles maladies scrofuleuses, et celle des bains de mer pour la guérison radicale des scrofules, doivent être attribuées presque exclusivement à l'iode qui y est contenu.

On vante aussi beaucoup les effets de l'iode dans les *indurations* et les anomalies fonctionnelles de toutes les autres glandes de notre corps. — Ainsi *Sandrok* est parvenu à résoudre, au moyen de l'iod. un squirrhe de la mamelle gauche, avec tuméfaction des glandes axillaires, chez une personne qui approchait de l'âge climatérique.— Le docteur *Kaufer*, de Meseritz, a guéri une sécrétion lactée qui durait depuis des années, chez une jeune femme qui ne nourrissait pas, et qui était toute maigre. Il administra l'iod. intérieurement et extérieurement. La guérison complète ne demanda que trois semaines (Med. Zeit. von Ver. für Heilk. in Pr. 1836, n° 30).

L'iode ne rend pas des services moins importans dans un grand nombre d'affections des *membranes muqueuses*. Mais il se montre surtout efficace dans ce cas, lorsque le mal prend sa source dans une disposition scrofuleuse ou leucophlegmatique générale; et il guérit alors d'autant plus promptement et sûrement que cette cause constitutionnelle se réflète davantage dans tous les phénomènes de la vie, tandis qu'il agit beaucoup plus lentement ou n'agit pas *du tout*, si la maladie est indépendante, sans affection concomitante de l'organisme. — L'efficacité de ce moyen se manifeste principalement dans les affections catarrhales apyrétiques de la *membrane muqueuse du nez*, des *trompes d'Eustache*, du *larynx*, de la *trachée-artère* et du *vagin*, et en partie aussi de l'*urèthre*. Dans ces différentes maladies,

l'iode est un moyen cardinal, comme l'expérience l'a prouvé. Il guérit donc :

1° La disposition au *coryza*, avec écoulement d'un mucus liquide, blanc, et obstruction du nez, accident qui se présente souvent chez les personnes de vingt à trente ans, lorsqu'elles ont une peau disposée aux refroidissemens, ou qu'elles négligent une fièvre catarrhale, et chez lesquelles le moindre changement de température provoque de fréquens éternuemens. Il faut alors se garder avec soin du plus léger refroidissement, surtout des pieds, et un traitement suivi par le kali hydriodic. en solution, fera bientôt cesser ces accidens pénibles.

2° S'il reste à la suite de fréquens accès de coryza, ou d'une inflammation catarrhale de la gorge, des *bourdonnemens d'oreille* et de la dureté d'ouïe, et si l'obstruction des trompes d'Eustache se confirme par un redoublement des bourdonnemens lorsqu'on mâche ou qu'on remue les mâchoires, par le fréquent retour du coryza, par une sensation dans l'oreille, comme s'il y avait une soupape à l'entrée du conduit auditif, pas un moyen n'est plus convenable que l'iode pour enlever cette dysécie. Je puis citer une foule de cas où j'ai obtenu une guérison complète ; mais pour réussir, il faut que le mal ne soit pas trop invétéré, et l'on doit recourir en même temps à de fréquens gargarismes des parties postérieures de la gorge avec un liquide légèrement astringent, afin de débarrasser les trompes d'Eustache de la mucosité qui en ferme l'entrée. — *John* a vu aussi l'induration et la tuméfaction de la membrane muqueuse de la bouche et du larynx, ainsi que la dysphagie et la surdité qu'elles occasionent, céder à l'usage de l'iode en peu de temps.

3° Si, à la suite de la grippe ou d'une fièvre catarrhale ordinaire, il reste une forte sécrétion de mucosité dans le larynx, avec voix plus ou moins enrouée et titillations ou ardeurs dans la gorge chez des personnes que leur âge ou leur constitution peut faire croire disposées à la phthisie, je n'ai jamais trouvé de médicament préférable à l'iode. Celui qui connaît par expérience la gravité de ces accidens, celui qui sait combien un prétendu coryza qui semble sans importance, peut facilement prendre les caractères d'une phthisie incurable, sentira toute l'importance de ce moyen. J'ai eu nommément l'oc-

casion de faire plusieurs fois usage de l'iode dans la toux qui régna pendant l'épidémie de grippe de l'hiver de 1837, et j'ai appris à en connaître toute l'efficacité. Je me suis toujours servi, tant dans ce cas que contre les affections de la membrane muqueuse mentionnées plus haut, d'une des premières triturations de l'iodine, à la dose de 1 ou 2 grains par jour.

4° L'iode ne rend des services contre un *écoulement blanc chronique*, que quand un teint pâle, cachectique et chlorotique, et une disposition aux affections catarrhales, s'annoncent comme les causes qui entretiennent les flueurs blanches. Dans ces circonstances, le traitement de l'écoulement n'est que secondaire; il disparaît avec les accidens généraux. J'ai eu à traiter une affection pareille très-opiniâtre chez une jeune femme, où un écoulement abondant par le vagin alternait avec une toux très-dangereuse. Je réussis, après un traitement continué sans interruption pendant plusieurs mois, à guérir radicalement tous les symptômes au moyen de kali hydriod. gr. 5 en solution de ʒ iij. M. *Trousseau* recommande l'iode contre les flueurs blanches, lorsque les malades ont une constitution lymphatique. Il vante une mixtion de *tinct. iodi* ʒ j in *aq. dest.* ʒ iij, en injection, contre la leucorrhée chronique. — *Müller*, de Winzig, a guéri une jeune fille d'une conduite irréprochable qui avait une leucorrhée copieuse avec une fièvre lente, au moyen d'une poudre d'iode dont il lui fit frotter la face intérieure des cuisses. — *Friederick*, de Leipzig, a trouvé l'iod. efficace contre la leucorrhée et la gonorrhée secondaire, ainsi que Martini, Tenoglio et Broglia. — *Bartels* a obtenu des services surtout de la teinture prise dans du vin rouge. — Le plus souvent on doit recourir en même temps à l'emploi extérieur de frictions contenant du kali iod.

5° M. *Ricord* (Journal complém., t. 19), *Caswall* et d'autres, recommandent, il est vrai, contre la *gonorrhée*, l'iode, sous la forme d'onguent (ʒ j d'iode et ʒ j de graisse); mais je n'ai pu me convaincre de son efficacité dans la gonorrhée aiguë. Dans quelques cas de gonorrhée secondaire, nommément quand on a déjà administré du mercure, ce moyen semble plus utile; cependant il ne mérite pas une mention spéciale. — L'iod est incontestablement plus efficace contre les *strictures de l'urèthre* (*Tüstædt*) et de l'anus (*Ryan*). On

peut aussi recourir aux eaux d'Adelheid et de Hall, qui contiennent de l'iode. (A Hall, un individu atteint d'une inflammation chronique du col de la vessie, fut fort soulagé par les eaux minérales qu'il prenait contre un goître (Œst. Med. Jahrb. XVI, 525).

La maladie où la spécificité thérapeutique de l'iode et sa vertu d'activer la résorption se manifestent avec le plus d'éclat, est la *phtisie tuberculeuse*. Le principe *similia similibus* trouve son plus beau triomphe dans l'emploi de cette substance contre cette maladie, et je regarde comme le devoir des médecins homœopathes de profiter des découvertes faites par d'autres médecins, avec la prudence qu'exige le principe de la méthode spécifique. La médecine rendra-t-elle jamais un plus éminent service qu'en trouvant un médicament capable de guérir cette terrible maladie, qui fait périr misérablement tant de millions d'hommes? — Que l'iode possède en effet une semblable vertu curative, c'est ce que prouvent ses effets toxicologiques, ainsi que les expériences faites déjà par différens praticiens, expériences que chaque médecin doit chercher à confirmer. — Nous parlerons d'abord des opinions d'autres observateurs sur l'iode, et nous ferons connaître ensuite les résultats de nos propres expériences.

On pensa que l'iode, dont les effets curatifs dans les scrofules sont si remarquables, pourrait rendre des services dans les affections tuberculeuses, qui offrent tant d'analogie avec cette maladie. L'expérience avait prouvé aussi que l'usage de l'iode avait fait disparaître plus d'une fois chez des sujets scrofuleux des tubercules dont l'existence était incontestable. Cependant, les opinions variaient sur son efficacité dans la tuberculosis développée, parce qu'il était difficile de fixer la dose convenable dans une maladie qui s'accompagne si fréquemment d'une diathèse inflammatoire du sang, difficulté qui, précisément au milieu des circonstances où le moyen pouvait être salutaire, grâce à sa spécificité, était regardée par la plupart des médecins comme une contre-indication de son emploi. Tandis que *Clark*, *Bardeley*, *Fouquier*, etc., s'opposaient à l'emploi de ce médicament, *Scudamore*, *Edmund*, *Sharkey*, etc., le recommandaient chaleureusement. Selon *Morton*, dans un grand nombre de cas de phthisie, surtout au début, l'iode (*kali hydriod.* gr. iij-vj, *aqua dest.* ℥j, 3-6 gouttes trois fois par jour) arrête la consomption tuber-

culeuse, la fièvre hectique, la toux et la dyspnée. Quelquefois il ne produit absolument rien ; mais dans la plupart des cas, il rend d'importans services, même dans le second degré de la phthisie ; il diminue souvent la dyspnée, rend l'appétit et rétablit la nutrition au point que le malade reprend un air de santé florissante. *Cooper* a guéri en huit mois, au moyen du kali iodique, un jeune homme qui avait perdu son père et six frères ou sœurs, morts de la phthisie, et qui était déjà lui-même très-malade. Neuf ans après, il était encore robuste et bien portant. — Dans un cas absolument semblable, l'amélioration ne fit des progrès rapides qu'après quatre mois de traitement par le kali iodique. — *Hardsley* dit que l'iode améliore l'état pour un temps, mais que la maladie poursuit sa marche (*Clark*, Lungenschwindsucht, übersetzt von Stannius, p. 248). — Dans trois cas de phthisie déclarée, avec pectoriloquie, colliquations et fièvre continuelle, Scudamore a eu recours à des inhalations d'iode avec tant de succès, qu'il a guéri les trois malades.—*Michaëlis* (*Græfe* Journ.) décrit un appareil propre à faire évaporer l'iode et à l'administrer sous la forme de vapeur contre la phthisie. Il prétend que l'expectoration copieuse, purulente, diminue, et qu'un malade qui avait été traité ainsi, put quitter l'hôpital (?). — *Assmus* déconseille, il est vrai, l'emploi intérieur de l'iode sous toutes ses formes contre la phthisie pulmonaire, parce qu'il exacerbe l'état d'irritation de la membrane muqueuse, et augmente la fièvre ; mais il recommande d'autant plus l'emploi extérieur d'un onguent modérément fort de kali iodique. — *Dupasquier* affirme que de dix malades au troisième degré de la phthisie, six ou sept au moins ont été beaucoup soulagés par le proto-iodure de fer. Au bout de quelques jours de traitement, on remarque ordinairement une diminution rapide de l'expectoration, qui cesse même entièrement ; la toux et l'oppression diminuent, la transpiration devient moins abondante et cesse ; le pouls devient plus paisible ; la chaleur et la fièvre moindres, les forces et l'appétit reviennent.—Dose, 12 à 30 et même 40 gouttes en vingt-quatre heures (Compte administratif des deux hôpitaux civils de Lyon, pour l'année 1835. Lyon, 1836, 52 in-fol. et 13 tableaux). Enfin, *Albers*, de Bonn, a trouvé les eaux de Kreuznach très-salutaires contre la phthisie laryngée tuberculeuse ou scrofuleuse (*loc. cit.*). Que l'iode possède des propriétés

remarquables contre la phthisie, c'est ce que prouve déjà l'expérience qu'on a faite que des personnes prédisposées à cette maladie et qui en étaient déjà atteintes, recouvraient ordinairement la santé lorsqu'elles allaient habiter dans le voisinage de la mer. Voilà pourquoi on a recommandé depuis long-temps le séjour sur les bords de la mer soit pour guérir radicalement les scrofules, soit pour prévenir la formation des tubercules ou en arrêter les progrès, lorsqu'ils sont déjà formés. On a raison de ne pas chercher la cause de l'efficacité de l'air de la mer, uniquement dans la température toujours égale des bords de l'Océan, mais dans les particules salines et autres dont il est chargé, particules qui proviennent soit de l'eau de la mer, soit des varecs qui croissent sur ses rivages, et qui consistent en majeure partie en chlore et en iode (*Edward Greenkow* in Lond. Med. Gaz., vol. 24, p. 340). — L'utilité de la *spongia tosta* contre la phthisie était déjà connue de Dioscorides; l'huile de foie de morue et le lichen d'Islande étaient déjà employés fréquemment et avec succès contre la phthisie. — L'iode paraît donc, si nous en jugeons par ses effets, un spécifique aussi certain contre la phthisie tuberculeuse, que le quinquina l'est contre la fièvre intermittente et le soufre contre la gale, et son efficacité spécifique paraît dépendre uniquement de la forme sous laquelle on l'administre, de la dose, ainsi que de son emploi contre la maladie bien précisée, sous le rapport du diagnostic. Plus en effet le rapport spécifique (homœopathique) de l'iode avec les organes de la respiration se manifeste d'une manière certaine, plus il est important de choisir la juste dose, également éloignée des deux extrêmes, c'est-à-dire d'une inefficacité indifférente ou d'une aggravation du mal (exacerbation homœopathique).

Les contradictions des observateurs sur l'efficacité de l'iode contre la phthisie, ont uniquement pour cause l'ignorance du rapport homœopathique de l'iode, ainsi que l'observation incontestable que l'iode occasione très-facilement la phthisie, et enfin les doses insuffisantes ou trop fortes qui, ou ne produisent aucun effet, ou ne font que jeter de l'huile sur le feu. — J'ai étudié pendant des années et avec le plus grand soin cet important sujet, et je me suis convaincu de l'efficacité remarquable de l'iodine contre la *phthisie tuberculeuse*. J'ai guéri maintefois en effet des cas dangereux de phthisie au dé-

but, et même des phthisies déclarées. Voici le résultat de mes observations.

A quelque degré que soit arrivée la phthisie tuberculeuse, l'iode se place au premier rang des médicamens à employer contre elle; car non-seulement il guérit radicalement la disposition à cette maladie, mais il la guérit encore quelquefois elle-même, lorsqu'elle a déjà fait des progrès; et au troisième degré même, c'est le palliatif le plus efficace auquel on puisse recourir. On l'a vu sauver des individus qu'on regardait comme perdus. Il n'y a pas dans toute la matière médicale un seul médicament qui possède autant de vertus directes contre la maladie en question, vertus qui se manifestent par la prompte diminution de la toux, de l'expectoration, des sueurs colliquatives et de la fièvre lente. Seulement il faut modifier la forme et la dose, selon les circonstances et la réceptivité du sujet. En général, la grandeur de la dose est en rapport direct avec l'état plus ou moins avancé de la maladie, en sorte que les faibles doses ne conviennent que dans le principe, et les grandes ou les très-grandes que quand la vie est en danger. L'iode ne s'administre pas seulement à l'intérieur avec succès; mais dans beaucoup de cas on en obtient de bons services lorsqu'on le met en contact extérieurement avec les poumons, au moyen de l'appareil évaporatif. De faibles doses d'iode (12e 6e dynamisation) ne restent pas sans effet, il est vrai, lorsqu'on les administre intérieurement au début de la maladie; mais elles sont néanmoins beaucoup moins efficaces que le kali hydriod. convenablement employé. En général, on peut s'assurer que de toutes les préparations de l'iode, c'est le kali hydriod. que supporte le mieux l'organisme humain; mais nulle part cela n'est plus sensible que dans cette maladie. Peut-être faut-il en chercher la cause dans les rapports patens que tous les mélanges alcalins, nommément le kali carbonic., le kali muriatic., le natrum muriatic., etc., ont avec les affections analogues des organes de la respiration. — Le kali hydr., à la dose de gr. iij-v en solution dans ʒ iij-iv, une ou deux cuillerées à thé chaque jour, agit d'une manière étonnamment favorable dans le premier degré de la phthisie tuberculeuse, supposé qu'un état d'irritation de la poitrine, des élancemens dans le côté, une toux sanguinolente, etc., ne nécessitent pas d'abord l'emploi de *aconit*, *kali carbonic.* ou *lycopo-*

dium. Lorsque la maladie a fait plus de progrès, lorsque la maigreur augmente, et que l'expectoration devient copieuse, lorsqu'il se déclare le soir une fièvre qui annonce l'affaiblissement de tout l'organisme, ou qu'il se montre de temps en temps dans les crachats des traces de sang qui prouvent les développemens des tubercules, ces symptômes ne contiennent aucune contre indication de l'emploi du kali hydriod. On peut au contraire en porter sans crainte la dose jusqu'à ℈j et ℥iv, supposé que pendant l'usage de ce médicament les forces commencent à se relever peu à peu, et que les tubercules cessent de se développer ou diminuent. — Ce n'est que dans le cas où il se déclare des élancemens inflammatoires dans le côté, de la diarrhée ou un enrouement opiniâtre, qu'il faut discontinuer l'administration de ce moyen jusqu'à ce que ces accidens aient disparu complètement. — Alors, comme dans le troisième degré, nommément lorsque les colliquations augmentent, et surtout lorsqu'une colliquation intestinale commence à se montrer, on doit préférer au kali hydriod. la vapeur d'iode, dont la tendance consiste à imprégner l'atmosphère des malades de ces élémens qui possèdent une vertu curative spécifique contre la phthisie tuberculeuse, c'est-à-dire à développer un *air de mer* artificiel. Les moyens proposés par *Ramadge*, *Clarke* et d'autres, pour guérir la phthisie pulmonaire, au moyen des vapeurs, partent d'un point de vue trop *mécanique* (dilation des cellules du poumon et par là compression des tubercules), et sont par conséquent sans utilité dans la pratique ; — mais l'idée qui y sert de base, celle de l'application immédiate du médicament, est certainement fort raisonnable. — Pour vaporiser l'iode, je me sers d'un appareil qui offre beaucoup d'analogie avec celui que recommandent Michaëlis et le Journal de Græfe. C'est une lampe à esprit-de-vin sur laquelle est placée une cornue qui contient un peu d'eau. J'y fais tomber goutte à goutte, selon les circonstances, d'un flacon renversé et bouché plus ou moins avec du coton, une solution de ℈j-3ß et et même ʒj de kali iodique, et de 1-2-3 gr. d'iode dans ℥ij-iij d'eau, en sorte que le tout s'évapore en une, deux heures ou davantage. Si ce moyen exacerbe la toux ou la fièvre du malade, je n'en fais usage qu'à des intervalles plus ou moins éloignés, selon le besoin et les circonstances. Le malade n'est pas obligé, comme dans le trai-

tement par la méthode de Ramadge, de s'épuiser en inspirations trop fortes et impossibles. Dans les cas d'enrouement opiniâtre, je fais jeter un ou deux grains d'iode dans un pot de guimauve chaude, et aspirer la vapeur pendant 10 à 15 minutes. J'en obtiens de très-bons résultats.— Pour terminer, je citerai encore quelques cas de ma pratique.

Madame G..., âgée de trente ans, sujette à de fréquens coryzas, souffrait depuis près de six mois d'une toux opiniâtre, de douleurs de poitrine, de faiblesse. Amaigrissement notable. Fièvre le soir et fortes sueurs nocturnes. Les poumons montraient des excavations évidentes dans leur partie supérieure, la respiration était pénible, la langue rouge, les cheveux tombaient, la menstruation avait disparu et fait place à une leucorrhée opiniâtre. L'usage intérieur du kali hydriod. et l'emploi de la vapeur d'iode améliorèrent bientôt considérablement l'état. Le premier changement favorable que je remarquai, ce fut celui de la respiration, qui devint plus libre, en même temps que les sueurs nocturnes cessèrent. La toux diminua ensuite, les forces se relevèrent, l'appétit s'améliora, et les flueurs blanches, dont la malade avait déjà souffert une fois pendant très-long-temps, disparurent. La guérison fut parfaite, et ne s'est point démentie depuis plusieurs années. Dans un autre cas, chez une femme pâle, qui avait eu la chlorose, une leucorrhée opiniâtre alterna pendant plusieurs années avec de fréquens accès d'une toux suspecte qui épuisait la malade et menaçait de dégénérer en phthisie. L'usage intérieur de l'iode pendant plusieurs mois opéra une guérison complète.

Je parlerai encore d'un des cas les plus remarquables que j'aie jamais eus à traiter, quoique la cure ne soit pas encore terminée. Une jeune fille de vingt-deux ans, qui a perdu plusieurs de ses frères et sœurs, morts de la phthisie tuberculeuse, s'adressa à moi, après avoir été traitée déjà par un autre médecin. Elle était dans un si triste état, qu'il était presque impossible d'espérer de la sauver. Aussi maigre qu'un squelette, elle n'avait pas quitté le lit depuis plusieurs mois. Décubitus. Fièvre presque continuelle, avec des rémissions de deux heures ou trois heures au plus le matin. Sueurs nocturnes très-abondantes. Toux continuelle et expectoration copieuse. Son premier médecin n'avait pas pu douter plus que moi, de l'issue

probable de la maladie. Les prières de la famille me décidèrent à entreprendre le traitement. Je commençai par la vapeur d'iode seule; mais la malade ne pouvant la supporter, à cause de la toux, je donnai l'iode à l'intérieur. La malade se rétablit peu à peu dans l'espace de trois mois, et malgré l'approche de l'automne, elle fut en état de rester levée pendant plusieurs heures et de se promener dans la chambre. Actuellement la fièvre et les sueurs nocturnes ont entièrement cessé. Les forces se sont relativement beaucoup relevées. L'expectoration est réduite au tiers de ce qu'elle était. J'ose espérer, maintenant, mais non affirmer, néanmoins, qu'en continuant l'emploi de l'iode, je guérirai cette malade.

L'iode déploie une efficacité remarquable contre les formes deutéropathiques les plus variées de la syphilis, ainsi que contre les suites de l'abus du mercure, depuis les plus légères jusqu'à la cachexie mercurielle toute formée. Il semble presque que c'est contre les cas de syphilis qui ont été traités par une grande quantité de mercure, que l'iode se montre le plus utile. Ce rapport antidotaire résulte de la grande analogie pharmacodynamique de ces deux médicamens, et du rapport de *tous deux* avec la syphilis, — le point le plus important incontestablement de l'homœopathie, parce que la théorie des antidotes repose *à priori* sur la connaissance exacte du principe spécifique. — L'iode ne peut pas remplacer le mercure dans le traitement de la syphilis, mais il peut en augmenter les effets (*Wallace*). — Dans la syphilis primitive, il est en partie superflu, parce que l'expérience a prouvé maintefois que la nature, par une réaction spontanée, peut guérir toutes les formes de la syphilis primitive, pourvu que le malade suive un régime convenable, et en partie *inutile*, ce dont j'ai eu l'occasion de me convaincre, M. *Ricord* recommande l'iode contre les bubons vénériens, et *Eus de Salles* contre les tuméfactions dures des testicules. *Lallemand* a écrit en 1826 sur l'utilité des frictions d'iode contre les bubons durs. *Biett* et *Paillard* ont recommandé contre les tuméfactions syphilitiques des glandes et les ulcérations, un onguent de ʒ - ʒ ij *deuto-ioduret. hydrarg.* et ʒ j ol. —Mais c'est *Wallace* qui a le premier attiré l'attention sur l'iod. dans la syphilis secondaire, et *Ebers*, qui a fait connaître les observations de ce médecin en Allemagne. En voici les

résultats : Dans toutes les formes de syphilis secondaire, accompagnées d'augmentation de substance; ainsi, dans les *éruptions cutanées*, les *tuméfactions des os* et autres *tumeurs*, les *condylômes*, etc., l'iode se montre extrêmement efficace. — Selon *Ebers*, ce moyen ne produit aucun effet quand il y a eu *perte de substance*, comme dans les anciens bubons, etc.; mais il remarque au contraire un effet sensible au bout de quelques jours déjà, tant sur les *douleurs* particulières *des os* que sur les progrès de l'hypertrophie et l'état général. — Les deux observateurs s'accordent à dire que, pour guérir la syphilis secondaire, il faut de fortes doses de kali hydriod., et que ces doses ne *nuisent nullement* à la santé, quoiqu'il semble prudent de commencer par de petites doses avant de se décider, comme le veut *Wallace*, à donner chaque jour au malade quatre demi-cuillerées à bouche d'une solution de ʒ ij kali hydriod. dans ℥ viij d'eau distillée. On doit veiller naturellement à ce que le kali hydriod. soit parfaitement pur, préparé avec soin, bien saturé; qu'il soit neutre et ne contienne pas un excès d'iod. (*Ebers :* Med. Zeit. v. Ver. für Heil. in Pr. 1836. 40, 41). *Wallace* croit que quand on en a pris plusieurs jours, le kali hydriod. se retrouve dans l'urine, et il propose de mettre l'urine dans un tube, d'y ajouter quelques gouttes d'acide sulfurique atténué, et d'y mêler une petite quantité d'une solution d'amidon. On y fait tomber ensuite quelques gouttes d'une solution de *calcar. chlor.* L'urine se teint en bleu et en bleu-noir en cas de saturation plus grande. — Dans plusieurs cas, je n'ai pas pu découvrir sur-le-champ la présence de l'iode dans l'urine; mais je me suis convaincu qu'aucun moyen n'agit plus promptement d'une manière favorable sur l'état général du malade que le kali hydriod. — L'efficacité de ce médicament dans la syphilis secondaire s'est généralement confirmée. *Haselberg*, *Staberoh*, *Assmus*, *Hanke* (Schmidt's Jahrb. 26, 1er cah.), *Dieterich* (Schmidt's Jahrb. 28, 2), entre autres, ont obtenu des résultats qui s'accordent parfaitement sous ce rapport. — J'ai eu aussi plusieurs fois l'occasion de me convaincre que nous possédons dans le kali hydriod. le moyen le plus sûr contre les formes les plus variées de la syphilis secondaire, nommément contre l'*ozène*, les *formes les plus diverses des fics*, les *gonflemens des os* et les *douleurs ostéocopes*, les *ulcères généraux de la*

peau et *des os*, et quelquefois même les *éruptions cutanées ternaires et quaternaires les plus variées.* — Dans toutes ces maladies, de petites doses de kali hydriod. ne sont nullement funestes, au contraire on peut en administrer avec les plus heureux résultats ʒ ß — ʒ j, et élever ainsi la dose à plusieurs onces d'eau, 2 ou 3 cuillerées à bouche par jour. Les effets les plus étonnans de ce médicament sont ceux qu'il produit dans toutes les maladies des os de ce genre, qu'elles consistent en inflammations du périoste, en gonflement de l'os ou en ulcères carieux ou fistuleux. — J'ai vu le kali hydriod. améliorer très-promptement et guérir les ulcères de la peau, quelque suspecte que fût leur couleur et quelque grands qu'ils fussent. Des exanthèmes tuberculeux et papuleux à la face ont été guéris, il est vrai, aussi promptement; mais ce moyen ne mit pas à l'abri des récidives, qui, malgré des doses répétées, se montrèrent souvent très-opiniâtres et très-difficiles à guérir. *Neumann* a trouvé aussi que le kali hydriod. agit d'abord d'une manière favorable sur les exanthèmes syphilitiques; mais l'amélioration s'arrête presque toujours à un certain point, et il y a une récidive au bout de quelques semaines (Med. Zeit. f. V. f. H. in Pr. 1839, n° 50).— Deux cas que j'ai guéris très-heureusement trouveront ici leur place.

M. M..., secrétaire d'un tribunal, âgé de trente ans, avait attrapé quatre ans environ auparavant un chancre qui, mal traité, lui avait laissé un ozène opiniâtre. Après avoir pris inutilement différentes préparations mercurielles, il se trouvait réduit au plus triste état. L'ozène était sur le point de se guérir, lorsque les os du front et des tibias enflèrent; les cheveux tombèrent, le sommeil disparut au milieu des plus terribles douleurs; il se déclara des sueurs nocturnes débilitantes; manque d'appétit, amaigrissement, découragement. Le malade se soumit sans succès à un régime absolu, et il finit par désespérer de sa guérison. — En pareil circonstance, aucun moyen ne me parut plus convenable que le kali hydriod. — J'en prescrivis d'abord ϑ ß, et j'élevai graduellement la dose jusqu'à ʒ ß dans ℥ iij d'eau, trois cuillerées à bouche par jour. Le sommeil revint, l'enflure des os diminua rapidement; l'ulcération du palais disparut, et après un traitement de six semaines, le malade put être considéré comme guéri. Il continue à jouir d'un bonne santé.

Sch..., marchand de bois, homme d'une quarantaine d'années, très-adonné à l'amour et au vin, avait été infecté plusieurs années auparavant, et était tombé entre les mains d'un chirurgien ignorant qui lui fit prendre les plus fortes doses de précipité rouge et le laissa dans un état pitoyable, après un traitement de plusieurs mois. Amaigrissement. Crachement de sang. Ténesme. Selles sanguinolentes. Larges ulcères de mauvais aspect dans le tissu cellulaire sur tout le corps, abondante sécrétion ichoreuse; pas de repos la nuit. Le malade était au désespoir. Pour augmenter encore ses souffrances, sa face, surtout le front, les alentours et l'intérieur du nez, se couvrirent d'une si grande quantité de boutons tuberculeux, qu'il était à peine permis d'espérer le guérir. Après avoir enlevé les symptômes intérieurs les plus graves au moyen des médicamens convenables, j'eus recours au kali hydriod. ʒ j — ℥ iij d'eau. Au bout de trois jours, il se manifesta une réaction évidente (exacerbation) dans les boutons et les ulcères de la peau. Bientôt après, tous les accidens s'amendèrent, et après avoir pris environ ℥ ij de kali hydriod. en plusieurs semaines, le malade vit disparaître une grande partie des ulcères et tous les boutons de la face. Mais il se déclara alors de l'enrouement, des douleurs dans le larynx, de l'oppression et des crachemens de sang, — accidens qui m'engagèrent à discontinuer l'emploi du kali hydriod. et à recourir à d'autres médicamens qui semblaient mieux convenir à l'état. Ces symptômes disparurent; mais les ulcères à peine cicatrisés se rouvrirent, il s'établit des sueurs nocturnes avec grand abattement et douleurs terribles dans le corps. Tous les moyens que j'employai restèrent inutiles : acides, opium, etc., ne produisirent rien, jusqu'à ce que le désespoir du malade m'eût engagé à lui donner de nouveau le médicament qui lui avait fait déjà tant de bien. Je pensai que le corps ne s'était point encore assez saturé de kali hydriod., pour qu'il y eût guérison complète. Je prescrivis donc de nouveau kali hydriod. ʒ j dans ℥ iij d'eau, et le résultat surpassa mes espérances. Les douleurs diminuèrent de jour en jour, les forces se relevèrent, l'exanthème de la face disparut presque sans laisser de traces, et les ulcères du corps sont restés jusqu'ici cicatrisés. — Je n'ai pas encore pu parvenir à enlever les restes de cette maladie, c'est-à-dire les restes des boutons de la face, et la rougeur de la peau du front.

Le rapport d'analogie de l'iode avec le système glandulaire en fait, comme il a été dit plus haut, l'antidote le plus efficace du mercure. Depuis que *Knod de Helmenstreit* a fait des expériences sur l'efficacité de l'iode contre la *salivation mercurielle*, la justesse de ses observations a été confirmée plusieurs fois. — Selon *Löwenhardt* (Erfahrung, etc., vol. 2, p. 38), on ne doit pas administrer l'iode contre le ptyalisme quand il y a tiraillement dans la nuque, douleur dans l'occiput, et goût amer continuel. — *Assmus* (*loc. cit.*) n'a obtenu que peu de services du kali iod. contre la salivation; il prétend que la guérison est d'autant plus prompte, que la mixtion contient plus d'iod. pure. — L'iode se montre également spécifique contre la *stomacace*, qui n'est pas produite par le mercure. Il n'est pas nécessaire de prescrire en même temps une eau iodurée pour l'usage extérieur; l'emploi intérieur de l'iodine, si l'on garde un peu de temps ce médicament dans la bouche, suffit pour opérer la cicatrisation (*Friederich*, *Martini*, *Kühn*, *Assmus*). — Selon *Pitschaft*, les *fongus cancéreux* qui viennent aux angles de la bouche chez les hommes et y causent de petites ulcérations, se guérissent par l'emploi intérieur de l'iode à petites doses (Lesefrüchte in Hufeland's Journal. 1840, 2e cah.). — L'iode a aussi rendu fréquemment des services contre la *toxication mercurielle chronique*, nommément contre le tabès mercuriel. Il me semble infiniment préférable, dans ce cas, aux acides, au quinquina, etc., et ma propre expérience me permet de joindre mes éloges à ceux qu'*Assmus* donne à l'iodine, en affirmant qu'elle guérit les accidens de la sepsis et le rhumatisme en peu de temps, et qu'en même temps elle réveille une nouvelle activité productive, et qu'un certain bien-être chez le malade prouve qu'*on a trouvé le bon remède*. — Au reste, dans le traitement du ptyalisme et des suites chroniques de l'abus du mercure, les triturations de l'iode, et si le système nerveux est surtout attaqué, les hautes dilutions doivent être préférées par le praticien.

L'iode possède encore une très-grande vertu spécifique contre les différentes maladies des *organes glanduleux* du bas-ventre, nommément de la rate, et la propriété qu'il possède d'augmenter la résorption peut être d'un grand secours dans un grand nombre de maladies qui ont leur source dans un trouble fonctionnel de ces organes si importans pour la sanguification.

Si l'on pense combien les formes les plus opiniâtres de la fièvre intermittente, comme la fièvre quarte, ont de rapports intimes avec les troubles de la rate qui en sont ou la cause ou les effets, combien les ascites qui se déclarent fréquemment après de pareilles fièvres, sont entretenues par l'état pathologique antérieur ou récent de la rate, on s'expliquera aisément comment l'iode peut rendre des services dans plusieurs formes de fièvre intermittente et d'ascite.

C'est *Schönlein* qui a découvert le premier l'efficacité de l'iode et du fer iodique contre l'affection chronique de la rate. Il regarde le fer iodique comme aussi indispensable dans la liénite chronique (à la dose de 4 à 6 gouttes dans de l'eau sucrée) que le calomel dans l'hépatite (Allg. und Spec. Pathologie und Therap. 1 vol., p. 420).— *Krieg*, de Mersebourg, a eu l'occasion de s'assurer de l'utilité de ce médicament dans un cas très-opiniâtre d'inflammation chronique de la rate et de fièvre intermittente. Il avait à traiter une femme de quarante-cinq ans qui, à la suite d'une grande frayeur, souffrait presque continuellement d'une *violente douleur* dans l'hypochondre gauche, laquelle augmentait après les repas, troublait peu à peu la digestion et amenait des accès de fièvre irréguliers, sans type *déterminé*. Les forces diminuaient de plus en plus; la fièvre était continuelle, avec exacerbation le soir, sueurs nocturnes abondantes, soif ardente et forte céphalalgie. L'état s'était déjà amélioré et avait empiré plusieurs fois lorsque le docteur Krieg entreprit le traitement. La malade était très-maigre, elle avait le teint pâle, cadavéreux, le pouls fréquent et petit, la rate fortement enflée et douloureuse, une violente douleur dans l'épaule gauche. Il prescrivit : ℞ *syrup. ferr. iodati. syrup. sachar.*, āā ℥ ß *aq. dest. simpl.* ℥ ij, une cuillerée à café dans de l'eau, quatre fois par jour. L'effet en fut si extraordinaire, qu'en quinze jours cette femme fut parfaitement guérie. Sa santé n'a pas été troublée depuis. — D'autres médecins avaient déjà recommandé l'emploi de l'iode dans les tuméfactions et les indurations de la rate. Ainsi *Elliotson* a donné avec succès le kali hydriod. contre des physconies de la rate, du foie et de l'utérus. *Milligan* en a obtenu des services contre la tuméfaction du foie et de la rate chez

les enfans. *Dorel* et *Assmus* vantent aussi son efficacité contre latuméfaction de la rate.

L'iode a été également recommandé contre les *indurations* d'autres organes du bas-ventre et contre les affections *hydropiques* qui en dépendent. *Ryan*, *Graves* et *Bardsley* en vantent les effets contre la *physconie hépatique*. Ce dernier raconte cinq cas d'ascite, suite d'une induration du foie, qui ont été guéris par ce médicament.

Le docteur *Sauer*, de Schwedt, a guéri une induration du foie avec hydrothorax, où s'étaient déjà déclarées des diarrhées colliquatives, au moyen d'un onguent de ʒ ij kali hydr. employé en frictions sur le bas-ventre. Il y eut d'abondantes évacuations d'urine, une grande diminution de l'enflure, et la digestion se releva de jour en jour (Med. Zeit. von Ver. für Heilk. in Pr. 1836, n° 30).

Rieke a guéri par le même moyen une induration du pancréas chez un vieillard de soixante-douze ans (Würtemb. Correspond. Blatt., vol. 6, cah. 6).—*John* a trouvé l'iode efficace contre le cancer d'estomac des buveurs d'eau-de-vie, et les indurations et tuméfactions de la membrane muqueuse du gosier et du larynx. — *Frank*, d'Osterode (Hygea, XI, cah. 6) en a obtenu quelques services contre des vomissemens chroniques chez un tondeur de draps qui devait principalement sa maladie à la pression de lourds ciseaux. — *Maclure* a administré avec succès l'iode contre des tuméfactions de l'ovaire (Lond. Med. Gazet. Mai 1836); *Thetsord* contre un ballonnement de l'utérus, affection contre laquelle je n'en ai absolument rien obtenu; *Ryan* contre un cancer de la matrice; *Montgomery* contre une destruction de la matrice et des ovaires. *Klaproth*, *Henneman* et *de Busch* l'ont trouvé également efficace dans ces différens cas.

L'iode mérite d'être cité encore comme un bon moyen contre l'*hydrocèle*. *Martin*, sur 766 hydrocèles, en a guéri 762 par des injections d'iode (Encyclop. des Sciences médic. Avril 1838). *Dujat*, *Oppenheim*, *Fricke*, en ont aussi obtenu de très-bons résultats. — Selon M. Ricord, l'iode n'est efficace dans ce cas que quand la maladie est une suite d'une métastase rhumatismale, et principalement quand ce rhumatisme est d'origine syphilitique ou mercurielle. Ricord fait couvrir tout le scrotum de compresses imbibées de tinct. iodi, depuis ʒ j tinct. iodi in ℥ j dest. aq. jusqu'à ʒ vj tinct.

En voici les effets : Vive chaleur, la peau du scrotum devient brune ou d'un rouge brun, semblable à du parchemin par l'épaisseur, se lève en écailles, sous lesquelles se forme une espèce de perspiration grasse, mais sans douleur, qui diminue l'amas d'eau dans le scrotum. — Durée du traitement, de 15 à 20 jours.—Velpeau a employé avec succès les injections d'iode contre l'hydrocèle. Il se sert d'une solution de j à ʒ ij de teinture alcoolique d'iode dans ℥ j d'eau (Schmidt, Jahrb., vol. 15, p. 254). — La propriété que possède l'iode d'activer la résorption, a été également mise à profit contre les amas d'eau et de mucosité dans d'autres organes. On en fait dans ce but une application locale. Le chirurgien de marine *Cabissol* l'a employé avec succès contre l'hygrome ou l'hydropisie de la bourse muqueuse des articulations. Le malade est mis à un regime sévère, les membres sont tenus dans un repos absolu, et soir et matin, quelquefois même trois fois par jour, on fait des frictions de ʒ ij d'un onguent composé de ʒ ij de kali iod. et ℥ j de graisse. Après chaque friction, on couvre le membre d'un grand cataplasme de farine de graine de lin (11 cas sont cités à l'appui de l'efficacité de ce mode de traitement). (Bulletin de Thérap., t. XIV, p. 94, 1838).— *Caron du Villards* a donné avec succès l'iode contre la blennorrhée du sac lacrymal. Mais il faut avoir soin dans ce cas de ne pas l'administrer à fortes doses; autrement on pourrait provoquer dans le sac lacrymal de tels phénomènes de réaction qu'il s'établît une suppuration et se formât une fistule. Caron commence par injecter à plusieurs reprises dans le canal lacrymal, par le point lacrymal, 30 gouttes de teinture d'iode (d'après la prescription de Coindet) dans une once d'une infusion de thé noir. L'injection faite, on applique sur la peau, au-dessus du sac lacrymal, une compresse imbibée de la solution d'iode dont on vient de se servir, et on l'y laisse pendant plusieurs heures (Bullet. de Thér., XV, p. 361).

Enfin, on a beaucoup vanté aussi l'efficacité de l'iode contre les éruptions cutanées. Beaucoup de médecins ont parlé avec beaucoup d'éloges, nommément des combinaisons de l'iode avec le soufre, l'arsenic, le mercure, le zinc, le plomb et le charbon. *Joffray* recommande la teinture d'iode dans les différens cas de psoriasis et de herpès; *Fümmermann* administre le kali hydriod.

ordinaire contre les dartres sèches furfuracées et écailleuses. Il doit se déclarer une exacerbation qui est l'indice le plus certain d'une guérison radicale. On n'a pas d'autre chose à faire alors qu'à laver avec du savon les places dartreuses.— *De Brach* raconte un cas de zoster herpeticus s. præputii et glandis, guéri par l'iode (Zeitschrift. f. Heilk., nos 49 et 50, 1839). — Un pemphigus avec tuméfaction du foie a été guéri par kali hydriod. (Med. Vereinszeit., no 39, p. 193, 194. 1839). — Des cas désespérés d'exanthèmes se guérissent souvent aux eaux de Kreuznach, par exemple, ou par de l'huile de foie de morue. — M. *Alibert* recommande des lotions de iodure de soufre contre la *teigne mielleuse*. Il en a obtenu les plus heureux résultats. *Brett* a trouvé l'iode, sous la forme de soufre ioduré, employé à l'extérieur, très-utile contre les maladies de la peau squameuses, pustuleuses, nommément contre le lupus et l'acne indurata (Cazenave et Schedel : Maladies de la peau, p. 219). On trouve aussi dans le Journal de Chimie médicale, 1838, p. 233, et dans la Lond. Med. Gaz., vol. XX, p. 879, le soufre ioduré (125 parties d'iode et 16 parties de soufre) recommandé, sous la forme d'un onguent composé de 10 gr de iodure de soufre et ʒ j de graisse de porc, contre la porrigo lupinosa et favus. On doit couper toutes les semaines les cheveux qui couvrent la place malade, et avant la friction, laver la tête avec de la flanelle et de l'eau de savon. Les frictions se pratiquent chaque jour, matin et soir, et se continuent pendant quelque temps encore après la disparition de l'exanthème, afin de prévenir les récidives. — On a recommandé contre les maladies de la peau des fumigations d'iode et de soufre (Encyclop. des Sciences médic. Avril 1838). — On vante les effets de l'iodure d'arsenic contre les ulcères carcinomateux de nature maligne à la face. — *Thomson* a guéri promptement par ce moyen la lèpre et l'impétigo.—L'iodure de mercure, ainsi que le hydrarg. proto-ioduretum est recommandé dans les affections des glandes cutanées. Le premier vaut le calomel, le second le sublimé (Journal des Connaiss. médic. Oct. 1838 et janv. 1839); cependant Eugène Moulins déclare de la manière la plus formelle que l'emploi de l'iode avec les préparations mercurielles est dangereux (Schmidt Jahrb., vol. 21, p. 98).—L'iodure de zinc, de plomb, de charbon, a été recommandée également, surtout par les Anglais,

contre les affections des glandes opiniâtres, les dartres, les exanthèmes, les ulcères, etc. (*Cogswelll*, an experimental essay on the relatives physiological and médicinal properties of iodine and its com; pounds; being the Harveian prize dissertation for 1837. Edinburgh Adam et Ch. Black. 1838. 179 p. gr. 8).

Nous venons de parcourir la liste des différentes maladies contre lesquelles l'iode possède des propriétés plus ou moins remarquables; mais nous sommes loin d'avoir mentionné toutes celles contre lesquelles on l'a recommandé dans ces derniers temps. Nous espérons qu'on ne nous accusera pas de ne pas avoir exposé l'état actuel de la pharmacodynamique de ce médicament; car notre unique intention a été de tirer ce qui peut être utile pour la pratique du chaos des expériences journalières. Nous savons qu'il a été recommandé aussi contre la pneumonie, lorsqu'il y a hépatisation menaçante des poumons (Lond. Med. Gaz. Mai 1836), contre l'hydrocéphale (sous la forme d'onguent) par *Radius* et *Ryan*, contre le typhus par *Sauer* (Sachs. med. Centralzeit., n° 32. 1840), etc., et que l'isopathie elle-même triomphe du succès que doit avoir obtenu *Altschuhl*, de Prague, en guérissant une cachexie iodinale par *iode* $\frac{2}{30}$ (Allg. homœop. Zeit., vol. 15, n° 13). (*Gazette homœopathique*, t. XX, n^{os} 1, 2, 3, 4, 5. 1841.)

SUR L'OXIDE DE ZINC,

Par le docteur BUCHNER, *de Munich.*

L'oxide de zinc, déjà connu des anciens (*Pline*, Hist. nat., lib. 34, cap. 10) comme un médicament, fut employé contre les convulsions par un charlatan hollandais, sous le nom de *luna fixata*. *Gaubius* (adversaria vari argum., cap. 8, p. 115) découvrit la nature de ce remède secret et le fit connaître. Quelque temps après, sur la proposition de *Crell* (1776) et de *Van Mons* (Berl. Jahrbuch. der Pharm. 1795. p. 194), on renonça au mode de préparation en usage jusque-là, c'est-à-dire qu'on cessa de le précipiter au moyen d'un alcali (*Hahnemann*, Apothekerlexicon. — *Westrumb*, Handbuch der Apothekerk.).

Les maladies contre lesquelles l'oxide de zinc s'est montré efficace, sont : l'éléphantiasis (*Heusinger*), la petite-vérole des enfans (*Hu-*

feland, Bemerkung. über die natürl. und geimpften Blattern, etc., 2e Aufl., pag. 121), *Thussink* (Hufeland's Journal. Band VI, p. 672), *Nolde* (Hufeland's Journal. Band XXX, St. 4, p. 72), Cfr. *Henke* 1, 227, et *Wendt* (p. 148, Kinderkrankheiten), — la coqueluche (*Voigtel*, *Gaubius*, *Hagen*, *Theden*, *Constant* (Schmidt's Jahrb. V, 173), — l'asthme convulsif (*Wolf* in Hufeland's Journ. Band XVIII, St. 1, p. 53; *Withers*, *Jahn*, Mater. medic.), — la cardialgie chronique (*Starke*), — l'hystérie, — la danse de Saint-Guy (*Burserius*, Instit., vol. 3, p. 242), *Starke* (Handb. II, p. 163), *Van Hoven* (Handb. II, cap. 14), *Alexander* (Allgem. med. Analem. 1802, p. 596), *Hand* (Hufeland's Journal. Band XXVI, St. 3, p. 74), *Hufeland* (Journal. Band. XLI, St. 5, p. 13 et Band LVII, St. 6, p. 37), *Richter* (Med. chirurg. Bemerk. I, p. 137), etc., — l'épilepsie (*Bell* et *Percival*, *Guthrie*, *Home*, *Stark*, *Osiander*, *Lichtenstein* (Hufeland's Journal. Band XLIX, St. 2, p. 89), *Seidler* (Schmidt's Jahrb. V, 190; VII, 93), *les médecins suédois*.

Le docteur *Werneck* a fait, il y a déjà quelque temps, les expériences suivantes avec l'oxide de zinc :

Une dose de 4 grains n'a provoqué aucun symptôme médicamenteux chez quinze individus. Après une dose de 6 grains, au bout d'une demi-heure, léger malaise dans l'estomac, qui ne dura que quelques minutes, suivi de vertige, chaleur fugace, soif, pouls spasmodique et abattement général. Ces accidens diminuèrent peu à peu, et disparurent au bout de six heures. Pas de changement ni dans les selles ni dans les urines.

Une dose de 8 grains détermina les mêmes phénomènes, avec cette seule différence qu'il s'y joignit des ardeurs dans la région de l'estomac, des éructations, des pincemens dans le ventre avec soif plus vive et inappétence. La durée d'action fut de sept heures.

Une dose de 10 grains provoqua au bout d'un quart d'heure une pression dans l'estomac, des maux de tête, des vertiges, des élancemens dans le diaphragme, un sentiment momentané d'angoisse et des battemens de cœur, ainsi que des déchiremens entre les deux épaules. Le pouls était très spasmodique. Manque absolu d'appétit au bout de deux heures et fréquentes éructations amères. Fréquentes éructations après la prise d'un bouillon, et trois heures après, vo-

missement d'une eau bilieuse, jaune, amère. Quatre heures après, selle bilieuse, liquide, puis, pendant vingt-quatre heures, pas de selle. Au bout de douze heures, les individus soumis à l'expérimentation, ne se plaignaient plus que d'abattement et de brisure, sensation qui durait ordinairement pendant encore vingt-quatre heures.

Un médecin âgé de vingt-quatre ans, d'une constitution très-robuste et doué d'une force d'assimilation très-grande, prit, le 4 juillet 1831, toutes les deux heures et à doses de plus en plus fortes, en commençant par un grain, 21 grains d'oxide de zinc en douze heures. Son pouls donnait quatre-vingts pulsations par minute; il était paisible, modéré, plein et fort. Au bout de quatre heures, après la prise de trois grains, il n'éprouva rien d'autre qu'une légère pression dans l'estomac. Au bout de huit heures, il se déclara des maux de tête, un peu de vertige, éructations à vide, quelques pincemens dans le ventre, élancemens dans le diaphragme, pouls spasmodique; vers le soir, cœur angoissé avec battemens de cœur momentanés et fourmillemens à travers les membres. Les douleurs entre les épaules s'étendirent le long des reins jusqu'au sacrum. Après le souper, grandes envies de dormir. Nuit très-agitée, pouls continuellement spasmodique. Vers le matin, il s'établit une transpiration, et les symptômes disparurent peu à peu, mais en laissant un grand abattement qui persista toute la nuit.

Werneck prit, le 13 mai, un grain d'oxide de zinc à 8, 11, 3 et 6 heures. Après la seconde dose, il éprouva une pression dans l'estomac; légères éructations, tête un peu entreprise, pouls petit et dur. La soupe, dont il mangea à dîner, n'avait pas de goût; par contre, il avait une soif plus vive et but avec avidité de l'eau fraîche qui lui fit beaucoup de plaisir. Après une troisième dose, il ressentit des vertiges et une brisure générale; mauvaise humeur, soif ardente, dégoût et ardeurs dans l'estomac. La soif diminua. Le pouls était continuellement spasmodique, petit, sans augmentation des pulsations. Après la quatrième poudre, grand dégoût et douleurs d'estomac, éructations amères, léger vomissement de bile aqueuse suivi d'un grand soulagement. La nuit fut très-agitée; esprit inquiet comme s'il était coupable d'un crime; fréquens battemens de cœur momentanés; vers le matin, sommeil avec transpiration plus abondante. En s'éveillant,

tête entreprise, vertiges, tiraillemens dans tous les membres. La langue était couverte d'un enduit blanc. Il n'y eut pas de selle.

Le lendemain, il continua l'expérimentation et prit depuis neuf heures du matin jusqu'à sept heures du soir, de deux en deux heures, en commençant par 7 grains, 57 grains d'oxide de zinc. Bientôt après la prise de la première dose, il éprouva un grand dégoût, mais qu'il surmonta bientôt; ardeurs dans l'estomac, fréquentes éructations et hoquets, vertiges et chaleurs fugaces, tête fortement entreprise, pouls spasmodique. Après la seconde poudre de 8 grains, il n'eut pas de dégoûts, mais la tête fut plus fortement entreprise. En outre, grand abattement général avec beaucoup de soif, élancemens dans le diaphragme et entre les épaules. Après la troisième dose, il se joignit à ces accidens des pincemens dans le ventre, suivis de deux selles liquides et bilieuses, après lesquelles les symptômes diminuèrent considérablement d'intensité. Après la quatrième dose, les mêmes phénomènes se manifestèrent de nouveau; il éprouva de l'oppression et çà et là des mouvemens oscillatoires des muscles, ainsi que de fréquens fourmillemens dans les membres. Après la cinquième dose, frèquens accès de battemens de cœur, oppression de poitrine très-forte et au bout d'une heure vomissement copieux de bile. Cependant les symptômes, et nommément la douleur entre les épaules, ne s'amendèrent pas.

Après la sixième dose de 12 grains, il se déclara des haut-le-corps suivis de vomissemens de bile; tremblement des membres, pouls très-petit et dur, beaucoup de soif et ardeurs d'estomac. Diminution considérable du *turgor vitalis;* face très-pâle, mains et pieds froids. Les douleurs dans le diaphragme et entre les épaules augmentèrent considérablement et s'étendirent jusque dans le sacrum. Il prit le soir une purée d'orge qui lui causa des pressions d'estomac. A dix heures, il eut un violent hoquet, qui cessa par la régurgitation d'un peu de bile. A onze heures du soir, selle liquide, pincemens dans le ventre et ténesme, suivis d'un grand soulagement. Cependant, il y avait encore un grand abattement, et les douleurs de dos persistaient. Le sommeil fut très-agité, plein de rêvasseries. Vers le matin, tout son corps se couvrit d'une douce transpiration. Les maux de tête cessèrent et le pouls redevint normal. Il ne se leva que tard, il était

de très-mauvaise humeur, car il éprouvait encore des tiraillemens dans les membres et des maux de reins. A dîner, il ne prit qu'un bouillon. Il se sentait très-abattu. Le soir, après avoir mangé d'une soupe, il eut une légère transpiration, après laquelle tout malaise disparut, et l'état normal revint. Quoique la fonction de la peau fût activée, les fonctions des organes et des voies urinaires n'éprouvèrent aucun trouble.

Un femme de vingt-neuf ans, d'un tempérament sanguin, colérique, d'une grande force de reproduction, prit pendant trois jours, toutes les deux heures, deux grains d'oxide de zinc. Elle en consomma en tout 36 grains. Le premier jour, elle éprouva seulement un peu de pression dans l'estomac, le pouls devint spasmodique; elle n'eut pas de selle. Le second jour, elle perdit l'appétit. Soif, quelques battemens de cœur et douleurs entre les omoplates. La nuit fut très-agitée. Le troisième jour, dès le matin, vertige et maux de tête, ainsi qu'un grand abattement. Vomiturítions amères d'une eau jaune, bilieuse, après le repas. Plus tard quelques vomissemens et déchiremens dans les membres, avec une selle liquide. Les douleurs entre les omoplates et l'abattement persistèrent encore le quatrième jour, et cessèrent après une légère transpiration, à la suite de laquelle disparurent tous les symptômes.

Une femme de trente ans, bien portante, à la chevelure noire, prit, à partir du 13 décembre, tous les deux jours à dix heures du matin, 6, 7, 8, 9, 10 et 11 grains d'oxide de zinc. Pendant deux heures, afflux d'eau amère et aigre dans la bouche. La nuit, élancemens et déchiremens dans le côté droit de la tête, au-dessus de la tempe. — Bientôt après la prise, nausées, vomissement d'eau une heure après; c'était comme de la mucosité peu épaisse; deux haut-le-corps; puis cessation des maux de tête. — Malaise partant de l'estomac avec goût acidule dans la bouche et afflux d'une eau aigre. Tremblement des pieds; plus tard, élancemens dans le côté droit, au milieu de la région du foie. — Quelques malaises; au bout de trois heures, maux de ventre au-dessous du nombril, déchiremens d'un côté à l'autre jusqu'au soir. — Une heure après, fort frisson qui persista jusqu'au soir, puis malaise, éructations et afflux d'une eau aigre. Le lendemain, dégoût, malaise, envie de vomir.

Deux grains pris le soir produisirent chez une jeune fille une douleur entre les épaules, de l'angoisses, des nausée, de la chaleur, un sommeil agité avec rêves de feu, de chute, de fausse monnaie; puis sueurs, pression dans l'estomac, pouls spasmodique.

B..., âgé de vingt-sept ans, d'une constitution bilieuse, prit le 6 décembre, à huit heures du matin, 4 grains, et le lendemain, 5 grains d'oxide de zinc. Goût fade, douceâtre dans la bouche. Au bout de cinq heures, sensation de paralysie dans les reins, qui s'étendit dans les hanches et se retira le soir du côté gauche. Battement sous le tiers inférieur de l'omoplate gauche. Après le repas, malaise. Maux de reins lorsqu'il se retourne la nuit au lit. — Léger malaise; il croit qu'il va vomir. Douleurs dans les reins et les lombes en se baissant. Douleur de brisure dans le muscle deltoïde gauche.

12 décembre, à quatre heures de l'après-midi, six grains, et deux jours après, à la même heure, huit grains.

Brisure dans le pli du bras droit. Abattement et brisure des membres. Salivation plus abondante.—Ballonnement du bas-ventre. Élancemens dans l'omoplate de droite à gauche. Malaise qui le force à s'asseoir; il voudrait vomir et ne le peut pas; en outre éructations et selle. Parler et entendre parler lui fait mal. Pression dans le gosier. Fréquens fourmillemens dans l'articulation du genou gauche. Au bout de cinq heures, il doit sortir; mais il ne s'y décide qu'avec peine. En société, il éprouve une chaleur plus forte, avec plénitude dans la région de l'estomac et pression, légère sueur à la tête et aux mains, et pendant qu'il se défend de boire, vomissement qui lui remplit toute la bouche. Il est obligé de gagner la porte, la bouche pleine, sans éprouver d'ailleurs de malaise particulier, et vomit encore deux fois. Les matières vomies, qui consistaient en ce que contenait l'estomac, étaient un peu âcres et lui causèrent quelques brûlemens à la face, qu'il avait essuyée avec son mouchoir. Long-temps la gorge resta âpre. Il mangea ensuite et but avec grand appétit. Le lendemain, léger malaise et pulsations à la fesse gauche. Tiraillemens dans les os du bas du pied gauche. Sensation de paralysie de tout le pied droit Lèvres sèches. Pendant long-temps, faiblesse des extrémités inférieures, pas de disposition au travail, moral opprimé. Il lui vint aussi au-dessus des parties génitales, un peu à gauche, un furoncle

rouge d'abord, puis bleu foncé, dont les alentours étaient durs, et qui jeta un pus d'un jaune sale. L'aréole resta long temps dure et rouge.

M..., âgé de vingt-six ans, candidat en médecine, d'une constitution faible, prit le 6 décembre, à six heures du matin, 4 grains d'oxide de zinc.

Douleur tensive et sourde dans la région du sinciput et du front. Sensation de douleur pressive, spasmodique, dans le creux de l'estomac et la région de l'estomac. Affection morbide de l'aile gauche du poumon. Sensation de pression, tension spasmodique et pesanteur dans le cœur. Pouls tendu, accéléré, irrégulier, donnant des pulsations dures et sourdes. Les côtes de toute la cavité pectorale gauche douloureuses et très sensibles au toucher. Le mamelon gauche très-sensible et douloureux. Respiration pénible, surtout du poumon gauche. Irritation et sensation douloureuse causant une pression spasmodique dans la région de l'estomac. Sensation comme si les dents étaient émoussées; en rapprochant les molaires surtout, il lui semblait qu'elles étaient ramollies et se collaient ensemble. Pesanteur et pression douloureuses, continuelles, comme de paralysie, dans le pli intérieur du coude gauche. Sensation de malaise, légère, comme avant le vomissement, puis douleur dans la tête et le thorax. Dégoût et pas d'appétit au déjeûner; soulagement ensuite. Sensation de froid, puis mouvemens fébriles dans tout le corps; l'horripilation et les tiraillemens s'étendirent sur tout le dos. Après midi, douleur sourde autour et sous le nombril. Chatouillement et irritation dans la membrane muqueuse du nez, comme pour éternuer. Difficulté à respirer par le nez, comme dans un fort coryza. Sommeil non interrompu jusqu'au matin, avec des rêves de toute espèce. En s'éveillant, pression et pesanteur dans les deux épaules, et tête légèrement entreprise.

10 décembre, à neuf heures du matin, 6 grains.

Tressaillement spasmodique des rieurs de Santorini et envie continuelle de rire (Cfr. *Eitner* in Hufeland's Journal, vol. LXI, cah. 5, pag. 121). Pression spasmodique continuelle dans le creux de l'estomac. Resserrement de tout le thorax. Respiration pénible, pleine et profonde. Malaise, tête entreprise, pression au front, légère envie

de vomir. Sensation spasmodique dans le cœur et dans les poumons. Tiraillemens spasmodiques dans la région mésogastrique, avec maux de ventre sourds. Horripilation à l'épigastre et à l'hypogastre. Faiblesse et relâchement dans les membres. Sensation de brisure dans les articulations des genoux.

12 décembre, à neuf heures et demie du matin, 7 grains.

Battemens du cœur plus nombreux et plus sensibles, comme des palpitations. Embarras et pesanteur dans tout le sinciput. Tête vertigineuse. Pression spasmodique dans le creux de l'estomac et l'estomac. Oppression et difficulté à respirer. Malaise avec légères nausées. Élancemens dans la cavité de la poitrine gauche, avec sensation douloureuse dans le mamelon gauche. Froid fébrile dans tout le corps. Difficulté à respirer par le nez, avec anxiété et oppression. — Gargouillemens dans les intestins. — Horripilation avec haut-le-corps. Tremblement dans les membres et tressaillemens des muscles des cuisses ; sensation de froid aux extrémités. Malaise plus fort, tension, pression dans le front. Douleur spasmodique dans le creux de l'estomac.— Frisson et sensation de froid dans tout le corps. Fréquens afflux d'eau et de salive dans bouche, et envies de vomir. Douleur tensive dans la jambe gauche, pression et élancement dans la poitrine gauche. Plusieurs érections persistantes, avec sensation de douleur. Douleur de brisure aux extrémités, particulièrement violente et persistante dans la jambe gauche. Sensation de froid continuelle et malaise général. Sensation de douleur violente dans l'articulation des hanches, comme de brisure ; tension et sensation de mouvement douloureuse. Cérumen plus abondant dans l'oreille gauche et plus liquide, qui empêche de bien entendre ; le battement du pouls est plus sensible, et cause des bruissemens dans l'oreille. Diminution notable des forces et souffrance intérieure, générale. Accumulation de mucosité dans la gorge, causant des chatouillemens dans le larynx. Dégoût avant de prendre le médicament.

15 décembre, à dix heures du matin, 10 grains.

Irritation sur la membrane muqueuse du nez, respiration arrêtée et coryza. Brisure des deux bras et tension. Pression spasmodique dans le creux de l'estomac et la région de l'estomac. Toute la tête entreprise. Légers gargouillemens dans les intestins. Élancemens à

travers l'urèthre. Constriction et tressaillemens spasmodiques dans les muscles de la face; malaise continuel et envies de vomir. Envies de vomir. Soulèvement et plénitude de l'estomac. Malaise, froid et dégoût. Maux de ventre autour du nombril. Le froid se répand sur tout l'épigastre et l'hypogastre. Haut-le-corps. Sensation douloureuse dans tout le corps, moindre en repos. Coryza augmentant après le repas avec obstruction du nez qui coule cependant. Gorge sèche avec accumulation du mucosité dans le larynx et excitation continuelle à cracher une salive visqueuse, muqueuse, qui est remplacée à l'instant, et l'excitation recommence. Légères douleurs pressives et gargouillemens dans le ventre. Pression spasmodique dans la poitrine et le creux de l'estomac. — Avant l'expérimentation il se portait fort bien en général; mais dès qu'elle fut commencée, ses forces diminuèrent considérablement et il sentit son organisme tellement affecté, qu'il dut la discontinuer.

Le docteur Weynen (General. Ber. des rhein. Med. Collegiums) a observé les effets de l'axide de zinc sur les animaux. Le cas suivant est intéressant :

Sur le territoire neutre entre la Prusse et la Belgique, dans le bailliage de Herzenrod, où se trouve une mine de calamine, fut établi au mois de mai un fourneau pour le zinc. Bientôt après, les vaches qui passaient dans le voisinage tombèrent malades et crevèrent. On soupçonna que la cause de leur mort était un empoisonnement par le zinc, soupçon qui fut confirmé lorsqu'une vache déjà malade guérit après avoir été conduite dans une autre pâturage. Dès le mois de juillet, on remarqua chez ces animaux une diminution de l'appétit et de la sécrétion du lait; quelques accès de toux; à la fin du mois, diarrhée continuelle. Au mois d'août, Weynen trouva les symptômes suivans. Amaigrissement général, peau collée aux os, encore lisse chez quelques vaches, œil d'un bleuâtre pâle, enfoncé dans la cavité; cornes et oreilles d'une chaleur inégale; museau brûlant et muqueux, quelquefois sec; appétit non dérangé; rumination plus lente, fiente d'un verdâtre-gris, liquide et puante, pouls petit, accéléré, battemens de cœur sensibles dans la profondeur, respiration paisible, mais il se creusait un sillon dans les flancs à l'expiration, quelquefois toux. Les vaches continuèrent à maigrir; le poil se hérissa, le lait tarit; la diar-

rhée augmenta ; elles finirent par ne plus pouvoir se soutenir et périrent d'épuisement. Le cadavre était maigre et privé de sang ; la chair avait cependant conservé sa fraîcheur et sa couleur rose. Les intestins étaient tellement ratatinés qu'ils ressemblaient à ceux d'un cochon et contenaint une mucosité verdâtre-gris. La membrane muqueuse en était en partie détachée et couverte de points noirs, et en partie occupée par de petits ulcères ; quelquefois on l'aurait dite saupoudrée de poudre de charbon. Les deux premiers estomacs ne contenaient que peu de fourrage, ainsi que le troisième dans lequel les matières étaient tantôt molles, tantôt sèches ; la mulette ne renfermait qu'un peu d'herbe d'un verdâtre gris ; la membrane muqueuse en était enflammée partout, salée, détachée, et cette inflammation s'étendait encore sur un certain espace du duodénum. Chez d'autres vaches, cet estomac contenait seulement un peu de mucosité gris de plomb, couleur qui était aussi celle de la membrane muqueuse, et était couvert de tâches d'un rouge foncé. Le foie était en partie d'un jaune pâle et tendre, en partie couvert de lignes bleuâtres ; la vésicule du fiel était distendue et pleine d'une bile foncée, jaune de safran ; chez toutes, la rate était plus petite que d'ordinaire et privée de sang, de couleur bleuâtre pâle ; le cœur et les poumons flasques et flétris. Le cerveau presque toujours en bouillie ; les vaisseaux quelquefois fortement injectés et contenant beaucoup de sérosité dans leurs chambres.

Tableau synoptique.

Tête.

1. Tête tantôt plus, tantôt moins entreprise.
Tête fortement entreprise, chaleur fugace.
Céphalalgie avec un peu de vertige.
En s'éveillant, tête entreprise, vertiges.
5. Tête vertigineuse.
Tête entreprise, pression dans le front.
Embarras et pesanteur dans tout le sinciput.
Tension et pression dans le front.
Douleur tensive et sourde dans la région du front.
10. La nuit, élancemens et déchiremens dans le côté droit de la tête, au-dessus de la tempe.

Oreilles.

Cérumen plus abondant dans l'oreille gauche et plus liquide, empêchant de bien entendre. Le battement du pouls est plus sensible et cause des bruissemens dans l'oreille.

Face.

Face pâle.

Tressaillemens spasmodiques dans les rieurs de Santorini et envie continuelle de rire.

Constriction et tressaillemens spasmodiques des muscles de la face avec malaise et nausées continuels.

15. Rire spasmodique.

Appareil digestif.

Sécheresse des lèvres.

Sensation comme si les dents étaient émoussées; en rapprochant les molaires surtout, il lui semble qu'elles sont ramollies et se collent ensemble.

Afflux d'une eau aigre et amère dans la bouche pendant deux heures.

Salivation plus abondante.

20. Fréquent afflux d'eau et de salive dans la bouche et envies de vomir.

Grand dégoût qu'il ne peut surmonter.

Soif vive.

Soif plus forte; désir d'eau fraîche qui le soulage beaucoup.

Soif forte avec inappétence.

25. Manque absolu d'appétit.

Dégoût et manque d'appétit au déjeûner; soulagement après le repas.

Pression dans le gosier.

Accumulation de mucosité dans le gosier, causant des titillations dans le larynx.

Éructations; éructations à vide; fréquentes éructations amères.

30. Fréquentes éructations après avoir pris un bouillon.

Fréquentes éructations et hoquets.

Régurgitations amères d'une eau jaune, bilieuse, après le repas.

Malaise, éructations, régurgitations d'une eau aigre.

Élancemens dans le diaphragme.

35. Violens hoquets qui cessent par la régurgitation d'un peu de bile.

Dégoût, malaise, envies de vomir.

Malaise partant de l'estomac avec goût acidule dans la bouche et afflux d'une eau aigre.

Nausées et chaleurs.

Malaise; il voudrait vomir et ne le peut pas; en outre éructations et envie d'aller à la selle.

40. Malaise léger, pendant quelques minutes seulement dans l'estomac, suivi de vertiges, de chaleurs fugaces, avec pouls spasmodique et abattement général.

Nausées après le souper.

Léger malaise, haut-le-corps comme s'il allait vomir.

Vomissemens ou haut-le-corps (1), souvent subits et inopinés chez des enfans (2).

45. Vomissement d'une eau amère, jaune, bilieuse.

Fort vomissement de bile.

Haut-le-corps et vomissement bilieux de nouveau.

Malaise pour vomir; une heure après, vomissement d'eau; c'est comme une légère mucosité; nouveaux haut-le-corps, puis disparition des maux de tête.

Vomissement et purgation (3).

50. Plénitude de la région de l'estomac; légère transpiration à la tête et aux mains; pendant qu'il refuse la boisson qu'on lui offre, vomissement qui lui remplit toute la bouche; il se hâte de sortir, la bouche pleine, sans éprouver de malaise particulier, et vomit encore deux fois. Ce vomissement, qui consistait en ce que contient l'estomac, était un peu âcre et lui causa des brûlemens au visage, sur lequel il avait rejailli. La gorge resta long-temps âpre, ensuite grand appétit.

(*La suite au numéro prochain.*)

(1) *Arnemann.* Arzneimittellehre, p. 173.

(2) *Richter.* Arzneimittellehre, IV, p. 506.

(3) *Haller.* Medic. Lexicon. Leipzig, 1775.

SUR L'OXYDE DE ZINC.

Par le docteur BUCHNER.

(Continuation.)

Soulèvement et plénitude de l'estomac.

Pression dans l'estomac.

Pression d'estomac et rôts.

Pression spasmodique continuelle dans le creux de l'estomac.

55. Pression spasmodique dans le creux de l'estomac et dans l'estomac.

Pression spasmodique dans le creux de l'estomac et la région de l'estomac.

Irritation et pression spasmodique et sensation de douleur tensive dans la région de l'estomac.

Le souper lui cause une pression dans l'estomac.

Ardeurs dans l'estomac; ardeurs dans la région de l'estomac.

60. Dégoût et ardeurs dans l'estomac.

Ballonnement du bas-ventre.

Pincemens dans le ventre.

Douleurs pressives légères et gargouillemens dans le ventre.

Gargouillemens dans le ventre.

65. Élancemens au côté droit, au milieu de la région du foie.

Tiraillemens spasmodiques dans la région mésogastrique, avec douleurs sourdes dans le ventre.

Douleur sourde autour et au-dessous du nombril.

Maux de ventre au-dessous du nombril, déchiremens d'un côté à l'autre jusqu'au soir.

Selle liquide, pincemens dans le ventre et ténesme.

70. Pincemens dans le ventre suivis de deux selles bilieuses, liquides, avec amendement notable de tous les symptômes.

Une selle bilieuse, liquide, puis pas de selle pendant vingt-quatre heures.

Organes de la respiration.

Chatouillement et irritation sur la membrane muqueuse du nez, comme pour éternuer.

Irritation sur la membrane muqueuse du nez, respiration arrêtée et coryza.

Respiration par le nez arrêtée, comme dans un fort coryza.

75. Respiration par le nez arrêtée, avec anxiété et oppression.

Après le repas, coryza plus intense avec respiration arrêtée, et en même temps écoulement par le nez.

Gorge sèche avec accumulation de mucosité dans le larynx et excitation continuelle à cracher une salive visqueuse, muqueuse, qui est bientôt remplacée, ce qui cause une nouvelle excitation à cracher.

Forte oppression de la poitrine.

Resserrement de tout le thorax.

80. Respiration oppressée et pénible.

Sensation spasmodique dans les poumons et le cœur.

Pression spasmodique dans la poitrine et le creux de l'estomac.

Pression et élancement sur le côté gauche de la poitrine.

Respiration pénible, surtout du poumon gauche.

85. Affection morbide de l'aile du poumon gauche.

Élancement dans la cavité de la poitrine gauche, avec sensation douloureuse dans le mamelon gauche.

Appareil moteur.

Abattement et lassitude.

Abattement de tout le corps.

Faiblesse et relâchement dans les membres.

90. Tension et sensation de mouvement douloureuse.

Tension pénible dans les parties musculeuses (1).

Douleur indéterminée à travers tous les membres.

Fourmillemens à travers tous les membres.

Tiraillemens dans tous les membres.

95. Tiraillemens dans les membres et maux de reins.

Déchiremens dans les membres.

Tremblement des membres.

Tremblement des membres et tressaillement des muscles des jambes.

(1) *Sohler.* Abh. über Veitstanz, deutsch bearbeitet nach der Monographie von *Bernt*, p. 193.

Çà et là mouvemens oscillatoires des muscles.

100. Sensation de froid aux extrémités.

Froid des mains et des pieds.

Déchirement entre les épaules.

Élancement entre les épaules.

Douleur entre les épaules, descendant le long des reins, jusque dans le sacrum.

105. Élancement partant de l'omoplate droite à gauche.

En s'éveillant, pression aux deux épaules et tête légèrement entreprise.

Les côtes de tout le côté gauche douloureuses et sensibles au toucher.

Brisure des deux bras et extension.

Douleur de brisure au muscle deltoïde gauche.

110. Brisure dans le pli du bras droit.

Pesanteur et pression douloureuses comme de paralysie, dans le pli du coude gauche à l'intérieur.

Sensation de paralysie dans les reins, s'étendant dans les hanches et se retirant à gauche le soir.

Douleurs dans les reins et les lombes, en se baissant.

Maux de reins, en se retournant la nuit dans son lit.

115. Violente sensation de douleur dans l'articulation des hanches, comme de brisure.

Faiblesse des extrémités inférieures, durant long-temps.

Douleur de brisure aux extrémités, surtout violente et continuelle dans la jambe gauche.

Douleur tensive à la jambe gauche.

Tremblement dans les pieds.

120. Douleur de brisure dans les articulations des genoux.

Fréquens fourmillemens dans l'articulation du genou gauche.

Tiraillement dans les os du bas du pied gauche.

Peau.

Sueur (1). Légère sueur.

Transpiration vers le matin.

(1) *Haller*, loc. cit.

125. Vers le matin, sommeil avec transpiration plus forte.

Mamelon gauche sensible et douloureux.

Au-dessus des parties génitales, un peu à gauche, furoncle rouge d'abord, puis d'un bleu foncé, avec aréole dure, qui s'ouvre et jette un pus d'un jaune sale ; l'aréole reste long-temps dure et rouge.

Sensation générale, etc.

Légère excitation dans tout le corps (1).

Sensation douloureuse de tout le corps, moindre en repos.

130. Diminution notable des forces et souffrance intérieure générale.

Prostration considérable des forces ; tout l'organisme profondément affecté.

Turgor vitalis considérablement diminué.

Vertiges.

Vertiges avec chaleurs fugaces.

135. Parler et entendre parler lui fait mal.

Malaise, froid et dégoût.

Malaise qui le force à s'asseoir.

Légère sensation de malaise, comme avant de vomir ; en outre malaise douloureux dans la tête et le thorax.

Malaise après le repas.

Accidens fébriles.

140. Horripilations qui parcourent tout l'épigastre et l'hypogastre.

Froid fébrile sur tout le corps.

Frisson et sensation de froid sur tout le corps.

Sensation de froid continuelle avec souffrance générale.

Sensation de froid, puis mouvemens fébriles dans tout le corps, surtout horripilation et tiraillement s'étendant sur tout le dos.

145. Horripilation avec haut-le-corps,

Horripilation sur l'épigastre et l'hypogastre.

(1) *Gesenius*. Arzneimittellehre, 1796, p. 101.

Système vasculaire.

Pouls plus petit et plus dur. — Pouls très-petit et très-dur.

Pouls spasmodique.

Pouls spasmodique et petit, sans augmentation des pulsations.

150. Pouls tendu, accéléré, irrégulier, donnant des pulsations dures et sourdes.

Pouls spasmodique; vers le soir angoisse de cœur avec battemens de cœur momentanés.

Sensation d'angoisse momentanée et battemens de cœur.

Fréquens battemens de cœur.

Battemens de cœur plus nombreux et plus sensibles, comme des palpitations.

155. Sensation de pression, tension spasmodique et pesanteur dans le cœur même.

Battement au-dessous du tiers de l'omoplate gauche.

Pulsations dans la fesse gauche.

Sommeil et rêves.

Nuit très-agitée.

Sommeil avec rêves de toute espèce.

160. Sommeil agité avec rêves de feu, de chute, de fausse monnaie.

Sommeil très-agité; beaucoup de rêvasseries; vers le matin, douce transpiration générale.

Fonctions psychiques.

Angoisse.

Mauvaise humeur.

Incapacité pour des occupations sérieuses.

165. Très-mauvaise humeur.

Agitation de l'esprit comme s'il avait commis un crime.

(*Hygea*, t. XIV, cah. 6, juin 1841.)

COMMUNICATIONS PRATIQUES,

Par le docteur HIRZEL, *de Zurich.*

Ire OBSERVATION. *Pulsatilla* contre une dysécie, suite d'une rougeole rentrée.

Barbara Frei, âgée de cinq ans, qui jouissait d'une santé florissante, avait eu la rougeole deux ans auparavant. L'exanthème avait disparu dans les premières vingt-quatre heures. Huit jours après, ses parens s'étaient aperçus qu'elle entendait difficilement, mais ils l'avaient attribué à un reste de fièvre. Cependant cette infirmité avait persisté après le rétablissement parfait de l'enfant, et avait augmenté peu à peu, de manière qu'elle n'entendait plus depuis une année, à moins qu'on ne criât à haute voix, encore ne comprenait-elle qu'imparfaitement ce qu'on lui disait. Quand le temps était sec et chaud, l'ouïe s'améliorait notablement. Après avoir été traitée un temps considérable sans le moindre résultat, l'enfant me fut amenée au printemps de 1839. Je ne trouvai aucun autre symptôme en elle, si ce n'est une abondante sécrétion de mucus nasal. Le conduit auditif extérieur ne présentait rien d'anormal. — J'administrai *pulsatilla* 6 gut. 1 dans de l'eau, tous les cinq jours. Dès la troisième dose, l'amélioration fut évidente, et après un mois de traitement, elle avait fait tant de progrès, que la malade entendait tout ce qu'on disait près d'elle; cependant il y avait des jours, surtout quand le temps était humide, où l'ouïe était moins bonne. Je fis continuer l'usage de la pulsatille, avec cette différence qu'après la troisième ou la quatrième dose, on laissait un intervalle de dix ou onze jours. Au bout de quatre mois, l'état de l'ouïe ne laissait plus à rien à désirer; seulement le mauvais temps exerçait encore sur elle une influence à peine sensible. Je donnai donc dans l'hiver de 1839 à 1840 quelques nouvelles doses de pulsatille, et au printemps de 1840, les changemens de temps n'exercèrent plus aucune influence. Je pus dès lors regarder l'enfant comme parfaitement guérie. La sécrétion du mucus nasal resta aussi abondante qu'auparavant.

De même que la scarlatine fait souvent des métastases vers le conduit auditif extérieur, et même vers le tympan, auquel cas la destruction des organes intérieurs de l'ouïe s'opère rapidement (1), ou laisse des ulcères très opiniâtres et très-difficiles à guérir, qui percent souvent le tympan, ainsi la rougeole en fait souvent une vers la

(1) Je conserve les osselets entiers de l'ouïe de quelques enfans que j'ai trouvés dans le conduit auditif externe, après une surdité survenue à la suite d'une scarlatine.

trompe d'Eustache. Quoique l'emploi prolongé du lycopode, recommandé par le docteur Lobethal (dans le cas seulement où l'on a affaire à une otorrhée provenant du conduit auditif extérieur) m'ait rendu de nombreux services, je ne doute pas que d'autres n'en obtiennent d'aussi éminens de la pulsatille contre les affections de l'ouïe ou la surdité complète, causée par une métastase de la rougeole, pourvu qu'elle ne date pas de trop loin.

II. *Calomel* contre une inflammation de la glande sublinguale.

Conrad Wepfer, petit garçon de quatre ans, rachitique auparavant, mais bien portant depuis quelque temps, tomba malade le 10 mai 1838, par un temps rude et froid. Il se plaignait de douleurs sous la langue, qui enfla si rapidement que, devenue immobile, elle ne lui permettait plus d'avaler. On m'appela le second jour. Je trouvai le malade dans l'état suivant : Fièvre, anxiété, agitation, bouche à moitié ouverte; salivation abondante. Sous le menton existait une tumeur considérable, dure, rouge, très-sensible à la plus légère pression. La bouche s'ouvrait difficilement; la langue, un peu enflée et bleuâtre, était relevée vers le palais et recourbée dans la partie postérieure de la cavité buccale. On apercevait dans la bouche même la glande sublinguale qui était extraordinairement enflée et dure. Le malade ne pouvait ni parler ni avaler. — Je prescrivis *mercur. solub.* 6 gut. 2 triturées avec une cuillerée à thé de sucre, une pointe de couteau toutes les trois heures. Ce ne fut pas sans peine qu'on parvint à lui mettre ce médicament sur la langue. Lorsque je le revis, vers dix heures du soir, je trouvai la glande beaucoup plus enflée; c'était à peine si l'on apercevait encore la langue. Je ne remarquai aucune fluctuation. Salivation toujours abondante. Le malade avait souvent des accès de suffocation, et devait tenir la tête continuellement penchée en avant. Fièvre modérée. — Je prescrivis alors *calomel* 2e dilut. On devait en imbiber la moitié d'un petit pois et le lui mettre dans la bouche toutes les deux heures. Le lendemain, je trouvai la tumeur beaucoup moindre, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur; mais elle n'était pas plus molle. — Salivation aussi copieuse. — Je fis continuer l'usage du médicament. Le soir, la tumeur avait diminué de moitié et était moins dure. La langue pouvait de nouveau se mouvoir dans la partie antérieure de la cavité buccale. La nuit suivante,

le malade dormit pour la première fois; on dut donc interrompre deux fois l'administration du médicament. Le lendemain matin, la tumeur avait presque disparu. L'enfant n'avait presque plus de fièvre et pouvait parler et avaler. La salivation avait à peu près cessé. Je ne trouvai aucune trace d'abcès ni dans la tumeur extérieure, ni dans la cavité buccale. Le reste de la tumeur était toujours dur au toucher. Je fis continuer l'usage du calomel; mais le malade n'en reçut plus que deux doses par jour, le matin et le soir. Au bout de deux jours, la tumeur était entièrement résolue; il n'y avait plus de salivation, et le quatrième jour du traitement, l'enfant fut parfaitement guéri.

III. *Nux vomica* contre une gastro-entérodynie.

Isaac Hubmann, valet âgé de trente ans, d'un tempérament colérique, d'une constitution rigide, avait eu heureusement toutes les maladies de l'enfance et avait joui d'une bonne santé jusqu'aux trois dernières années. Sa mère, qui vit encore, dit avoir souffert longtemps de crampes d'estomac excessivement violentes. La même maladie tourmentait le fils depuis long-temps, et c'était en vain qu'il avait suivi jusque-là toutes sortes de traitemens. Il s'adressa à moi au mois de février 1839.

Les premiers symptômes de son mal s'étaient manifestés après un violent effort, et avaient augmenté d'intensité après qu'il avait bu d'un mauvais vin. Malgré tous les médicamens qu'il avait pris, son état n'avait fait qu'empirer. — Pour peu qu'il mangeât, il éprouvait pendant deux ou trois heures une douleur pressive, constrictive, entre le scrobicule du cœur et le nombril, tout autour du ventre. Cette douleur avait ordinairement une telle violence, que le malade, couvert d'une sueur froide et tout épuisé, était forcé de se coucher. Un quart d'heure ou une demi-heure après cet accès, qui durait ordinairement tout ce temps, il éprouvait de légères tranchées et un besoin d'aller à la selle. L'évacuation avait lieu de suite, et le plus souvent était en bouillie. Après la selle, il ressentait subitement une horrible douleur tranchante, pressive de bas en haut, dans l'anus et le canal intestinal, laquelle le forçait souvent à pousser les hauts cris, et durait ordinairement de cinq à huit minutes. — Cet accès passé, il se sentait très-bien, et il n'avait plus à se plaindre que d'abattement. Le mal avait atteint ce degré de violence depuis six mois, et

depuis cette époque le malade avait considérablement maigri, ce qu'il attribuait aussi à ce qu'il ne pouvait presque rien manger. De tous les alimens, celui qui lui plaisait le plus et après lequel l'accès était le plus faible, c'était le *lard* ou le *porc frais*. Le bouillon de bœuf ou de veau lui causait les douleurs les plus violentes; la viande maigre lui faisait mal aussi, de même que la plupart des légumes, et surtout le vin et les acides. Des éructations, un instant avant l'accès, le soulageaient. Il avait toujours bon appétit, et souvent il devait souffrir de la faim. Son bas-ventre ne m'offrit rien d'anormal; seulement il me parut affaissé, et les muscles du ventre me parurent tendus. Il était très-rare que le ventre se ballonnât un peu.

Le malade prétendait n'avoir eu ni la gale ni la syphilis.

Je lui permis pour unique nourriture du farinage léger et des jaunes d'œufs. Le café fut sévèrement défendu. Je prescrivis *nux vomica* 18 gut. 1, dans un peu d'eau, tous les trois jours. J'allai le voir quinze jours après. Il me dit que dès la première poudre, il avait éprouvé un soulagement notable, et que les douleurs qui se déclaraient après chaque selle, avaient beaucoup diminué; il n'en éprouvait presque plus alors; mais la douleur dans le creux de l'estomac était restée la même. — Je prescrivis *nux vomica* 18 gut. 1, toutes les quarante-huit heures, pour la quinzaine suivante. Lorsque je revis le malade, il avait un peu meilleure mine, et les douleurs dans l'anus avaient entièrement cessé. Les crampes d'estomac — c'est ainsi qu'il appelait les autres douleurs — qu'il éprouvait encore après les repas, étaient moindres, et ne le forçaient plus à se coucher chaque fois. Le besoin d'aller à la selle avait également cessé, et les évacuations, plus rares, étaient d'une consistance plus solide. Je fis continuer l'usage du médicament; mais trois semaines après, le malade me dit que son état ne s'était nullement amélioré, et qu'au contraire, les douleurs dans l'anus avaient reparu deux fois. — Je lui donnai donc *sulphur*. 12 gut. 1, tous les trois jours. Il n'y eut pas de changement dans son état pendant la quinzaine suivante. Je revins à *nux vomica*, dont je lui fis prendre une goutte chaque jour avant de se coucher. Lorsque je le revis, j'appris qu'aussitôt après les deux premières doses, les soi-disant crampes d'estomac avaient reparu trois jours de suite, après les repas, avec une violence inouïe jusque-là;

mais que par contre l'autre douleur avait cessé (1). Il avait pris trois gouttes, trois jours de suite ; mais craignant ensuite que ce ne fût le médicament qui lui causât ces douleurs, il n'en avait plus pris qu'une tous les trois jours, et dès-lors il avait remarqué que les douleurs étaient moins fortes et moins longues. Je lui fis continuer la noix vomique, mais à la 12e dilution, une goutte tous les trois jours : au bout de trois semaines, il n'existait presque plus de trace de la maladie. Il en prit encore quelques gouttes pendant une couple de semaines, et il se sentit si bien guéri, qu'à mon départ, neuf mois après, sa santé n'avait pas souffert la moindre atteinte.

IV. *Mercurius* contre une tuméfaction de l'articulation du genou, causée par une gale repercutée.

Jean Ulric, âgé de quinze ans, jeune homme bien portant et robuste, avait été, six mois environ auparavant, infecté d'une gale qu'il avait fait disparaître assez promptement, au moyen d'un onguent de soufre. Bientôt après, il s'était manifesté une tuméfaction de l'articulation du genou gauche, accompagnée d'une douleur sourde dans la profondeur de l'articulation, et d'une augmentation de la température ; la jambe était retirée en arrière et en haut ; différens emplâtres et des frictions n'ayant rien produit, on s'adressa à moi au mois de février 1836. Je trouvai le genou malade beaucoup plus gros que l'autre ; l'enflure occupait tous les condyles de l'articulation ; une pression modérée exacerbait la douleur sourde, fixe, dans la profondeur de l'articulation ; la jambe était tellement retirée, qu'en étant debout, le malade touchait à peine le sol avec les doigts du pied malade ; la cuisse et la jambe semblaient avoir un peu maigri. Le malade, qui ne se plaignait d'ailleurs de rien d'autre, devait avoir eu meilleure mine avant d'avoir été infecté de la gale. Le genou ne devait jamais avoir éprouvé de violence extérieure ou mécanique, et, à l'exception de la répercussion de la gale par l'onguent soufré, l'anamnèse ne fournit aucun indice. L'usage du soufre à trop fortes doses, quoiqu'il n'eût été employé qu'à l'extérieur, me décida à administrer, après avoir réglé la diète, *mercur.* 6 gut. 1 dans de l'eau, tous les trois jours. J'avais l'intention de prescrire ensuite un

(1) C'était évidemment une exacerbation homœopathique, causée moins par la basse dilution du médicament que par la fréquente répétition de la dose.

médicament plus approprié ; mais ayant remarqué une amélioration sensible, dès la troisième dose, je fis continuer l'emploi de ce moyen, et en six semaines, le malade était assez bien rétabli pour pouvoir marcher sans gêne. La tuméfaction du genou avait considérablement diminué, et elle ne tarda pas à disparaître sous l'influence du mercure.

Le malade reprit en même temps la fraîcheur de son teint ; il n'a plus éprouvé depuis la moindre incommodité.

Que cette tuméfaction, qui prit un développement rapide en peu de temps, ait été en rapport causal avec la gale répercutée par un onguent de soufre, c'est ce dont personne ne pourra douter ; il n'existait au moins aucune autre complication.

V. *Stramonium* contre des hallucinations fréquentes dans un délire tremblant.

Le délire tremblant est une maladie peu rare dans ce pays : j'en ai eu à traiter plusieurs cas graves en quelques années, et c'est surtout contre cette affection que j'ai employé, avec le plus de succès, la méthode spécifique. Au lieu d'employer comme autrefois les saignées, l'opium en quantité énorme, le tartre stibié, les vésicatoires, etc., j'ai donné *nux vomica* 1 à 3, *opium* 1, *belladonna* 3 à 6, *stramonium* 3 à 6, une goutte deux à quatre fois par jour, et j'ai guéri, toute proportion gardée, beaucoup plus vite et plus facilement.

Le vin violent de 1834 m'a fourni l'occasion de traiter, dans l'été de 1835, environ vingt individus attaqués de cette maladie qui, chez tous, présentait les mêmes symptômes. Le trouble du sensorium se manifestait surtout par les fautes qu'ils faisaient en parlant ; ils employaient à chaque instant un mot pour un autre. Yeux brillans avec regard égaré, et le plus souvent pupilles dilatées ; hallucinations ; en fixant un objet, le malade voyait des animaux de toute espèce, des chats, des chiens, des rats, des souris, des insectes courant çà et là. Dirigeait-il son regard sur des objets placés à vingt ou trente pas de distance, il ne les distinguait pas bien ; mais il cessait d'apercevoir les figures en mouvement ; aussi les malades aimaient-ils à se tenir dans la campagne.

Les uns se plaignaient d'hallucinations continuelles, d'autres n'en avaient que par momens, et quelques-uns même pouvaient travailler dans les intervalles. Chez ceux qui étaient le plus fortement attaqués,

se montrait le tremblement des extrémités particulier au délire tremblant; les mains surtout tremblaient violemment : la plupart se plaignaient d'insomnie, d'oppression, d'une soif ardente; les uns avaient un pouls plein, ondoyant, lent; les autres, comprimé, petit et accéléré; il n'existait pas de trouble essentiel dans les autres fonctions. Quelques vieillards furent seuls obligés de garder la chambre; c'était donc une forme plutôt chronique de délire tremblant.

Les plus raisonnables de ces malades reconnurent bientôt les causes de ces accidens, et s'abstinrent aussitôt de toute boisson spiritueuse; quelques-uns même eurent recours à l'eau; mais ils ne réussirent pas néanmoins à faire cesser ces hallucinations, et il leur fallut s'adresser à la médecine.

Stramonium 3 gut. 1 dans un peu d'eau, deux fois par jour, enleva la maladie dès le second, ou au plus tard dès le troisième jour, chez ceux qui s'abstinrent de vin; quelques-uns conservèrent un tremblement et un fort sentiment d'anxiété, que trois ou quatre doses de *nux vomica* 3—6 gut. 1, chaque jour, firent disparaître avec tous les autres symptômes.

VI. *Secale cornutum* contre les métrorrhagies chroniques.

Quand les malades avaient une constitution véneuse ou souffraient des hémorrhoïdes, quand le sang avait une couleur noire et sortait en caillots, quand l'hémorrhagie était augmentée ou provoquée par chaque mouvement, et surtout quand il y avait un haut degré de torpeur, et même de paralysie, le *secale cornutum* m'a toujours rendu des services contre la métrorrhagie chronique. Il est infiniment plus efficace dans ce cas que *crocus* qui paraît fréquemment convenir, et que tous les moyens styptiques. C'est le médicament dans lequel je mets le plus de confiance lorsque j'ai à traiter cette dangereuse maladie. S'il y a du danger, si l'hémorrhagie est violente, j'administre la 3e ou la 6e dynamisation (3 à 4 gouttes dans 12 cuillerées à thé d'eau, deux cuillerées toutes les une ou deux heures; et quand l'hémorrhagie diminue, deux ou trois fois par jour).

Parmi le grand nombre de cas de cette espèce, que j'ai eus à traiter, je citerai le suivant : Le 12 mars 1839, je fus appelé auprès de la femme de Balthasar Kapeler, qui habitait Unterstammheim.

C'était une femme de quarante-trois ans, d'une constitution débile, qui avait eu deux fois des couches pénibles, et à la suite des dernières, un prolapse de l'utérus, pour lequel elle portait un pessaire depuis plusieurs années. Il y avait quatre ans qu'elle s'était déjà adressée à moi pour se faire guérir d'une hémorrhagie du vagin, provenant de la rupture du pessaire et de sa mauvaise position; les fragmens avaient blessé l'orifice de la matrice où il s'était formé un assez grand ulcère qui jetait un ichor fréquemment mêlé de sang. Après avoir enlevé le pessaire, j'avais prescrit des injections d'eau de créosote, qui avaient cicatrisé parfaitement l'ulcère en peu de temps; l'enflure même du vagin avait disparu, et on avait pu appliquer un nouveau pessaire.

Depuis plus d'un an, cette femme avait une menstruation si copieuse, que plusieurs fois sa vie avait été mise en danger par l'hémorrhagie. Elle s'était en vain adressée à d'autres médecins. Elle ne prenait plus rien depuis trois semaines. Elle avait depuis quatre jours une hémorrhagie si violente, qu'entièrement épuisée, elle semblait sur le bord de la tombe; elle ne donnait presque plus aucun signe de vie. L'hémorrhagie s'arrêta; les olfactions employées en pareille circonstance, et quelques gouttes d'éther la remirent assez bien pour qu'on pût lui faire prendre toutes les demi-heures une cuillerée d'une mixtion analeptique. Au bout de quelques heures, le pouls redevint sensible, et la malade fut en état de dire quelques mots; cependant elle était encore si faible qu'elle pouvait à peine se remuer, et l'essai qu'elle fit, rappela l'hémorrhagie qui augmenta au point de m'inquiéter beaucoup. Je fis cesser l'administration de la mixtion, et je donnai sur-le-champ *secale cornutum* 6 gut. 3, dans 12 cuillerées à thé d'eau, deux cuillerées toutes les deux heures. Quelques heures après, j'appris des alentours de la malade qu'aussitôt après la première dose, il s'était fait un bruit dans son ventre, bruit qui aurait toujours été jusque-là l'indice d'un redoublement de l'hémorrhagie. Cette fois encore celle-ci avait augmenté; mais elle avait bientôt cessé, et dès la seconde dose, il n'en restait plus de trace. Lorsque la malade eut repris un peu de force, elle me dit qu'immédiatement après la première dose, elle avait éprouvé dans tout le bas-ventre une chaleur accompagnée d'un bruit et d'une sensation de bouillonnement, phé-

nomènes qui s'étaient manifestés de nouveau, mais à un moindre degré, après les autres doses.

Encouragé par cet heureux résultat, je fis prendre le médicament toutes les six à huit heures. Pendant trois jours, il ne parut aucune trace de sang, même quand la malade se remuait, et je trouvai, à l'exploration, le pessaire dans une position convenable; on ne remarquait ni dans l'orifice de la matrice, ni dans le vagin, rien à quoi l'on pût attribuer cette hémorrhagie. Il fallait donc en chercher les causes dans la période d'involution qui commençait, dans l'ancienne affection hémorrhoïdale, dans l'état de faiblesse des organes du bas-ventre en général, et du système utérin en particulier, lequel avait beaucoup souffert des couches pénibles que la malade avait eues, et du prolapse qui en avait été la suite.

Je lui fis prendre alors *china* 3 gut. 1, toutes les quarante-huit heures; après la quatrième dose, l'hémorrhagie reparut, et cela à l'époque de la menstruation. *Secale* la fit promptement cesser; la menstruation fut régulière dans l'été de 1839; il y eut encore quelques violentes hémorrhagies, que le même moyen fit toujours cesser. Dans l'hiver de 1839 à 1840, il n'y en eut pas de traces, et la menstruation fut régulière. Tout le monde s'étonnait de voir aussi bien rétablie une femme aussi débile. (*Hygea*, vol. XIV, cah. 6, 1841.)

PATHOGÉNÉSIE DE LA LOBELIA INFLATA,

Par le docteur A. Noack.

Charles Whitlaw (1) a observé que les bêtes à cornes et les chevaux recherchent cette plante au printemps. Après avoir été nourris de foin pendant tout l'hiver, ces animaux, dit-il, ont la peau attachée aux os et couverte d'nn exanthème (affected with dandruff). Ils recherchent alors avidement cette plante qui provoque chez eux une abondante salivation. S'ils en mangent trop, ils sont quelquefois empoisonnés et crèvent, à moins qu'on ne leur donne des feuilles de betteraves et de choux. En peu de temps ils reprennent un air de bonne santé. Il prétend aussi que cette plante occasionne de grands

(1) Froriep's Notizen. 1833, vol. XXXVI, n° 22, p 48.— The Lancet.

vomissemens, qu'elle est narcotique, qu'elle provoque les expectorations, qu'elle est anti-spasmodique, diurétique, et qu'elle excite la salivation. A fortes doses, elle affecte le cerveau et cause un abattement de longue durée.

Selon *Cartwright* (1), la lobélie provoque des vomissemens chez les personnes bien portantes, les purge, leur cause des maux de ventre et de l'engourdissement.

Randall (2) a observé que de fortes doses de lobélie excitent des dégoûts, des vomissemens et une salivation copieuse. De petites doses fréquemment répétées provoquent promptement et immanquablement l'expectoration; mais il n'a pas remarqué que cette plante agît comme un irritant sur les membranes de la vessie, comme l'ont prétendu quelques praticiens.

Cutler (3) dit que les feuilles de cette plante gardées quelque temps dans la bouche, causent des vertiges et des maux de tête, un tremblement de tout le corps, et enfin des dégoûts et des vomissemens. Ayant pris lui-même de la teinture de lobélie contre une affection asthmatique, une cuillerée à bouche toutes les dix minutes, il eut, dès la troisième, un vomissement très-léger, et ressentit une espèce d'élancement par tout le corps, jusqu'au bout des doigts des mains et des pieds.

Selon *Bigelow* (4), la lobélie, prise en substance, provoque très-promptement des vomissemens et un malaise très-désagréable et très-long, quelquefois même des symptômes dangereux, si on l'emploie à fortes doses. Il raconte le cas suivant: Un individu, nommé Esdras Lovett, s'étant refroidi, fit appeler Samuel Thomson, de Beverley, qui le força à prendre trois poudres de lobélie en une demi-heure. Chacune de ces poudres excita de violens vomissemens. Dans la nuit, il s'établit une transpiration abondante. Deux nouvelles poudres ad-

(1) American journal of Science. Octob. 1836. — Journal des connaissances médico-chirurgicales. Sept. 1837.

(2) Americ. med. Botany, vol. I, part. II, p. 178.

(3) *Tracher*, Dispensatory, p. 267. — *Bigelow*, Americ. med. botan. — *Cutler*, Mem. Amer. Acad., I, 484.

(4) Ce médecin considérait la lobélie comme le remède universel, et l'administrait contre toute espèce de maladies. Aussi l'avait-on surnommé le docteur lobélie.

ministrées le lendemain occasionnèrent encore de violens vomissemens et un grand malaise. Le troisième jour, mêmes symptômes auxquels il se joignit un grand abattement. Quelques jours après, le médecin retourna voir le malade, et, le trouvant plus mal, il lui fit prendre encore plusieurs doses qui continuèrent à occasionner un grand malaise et qui finalement ne produisirent plus rien. Thomson crut la dose trop faible; il l'augmenta. Le malade s'étant plaint d'une violente douleur de poitrine (distress), il s'imagina que le médicament agirait par le bas et provoquerait des évacuations. Mais le soir le malade perdit connaissance et fut attaqué de convulsions si fortes que deux hommes durent le maintenir. Thomson n'en continua pas moins à répéter les doses. L'état du malade empira de plus en plus, et enfin il mourut. Accusé de meurtre, le médecin fut mis en prison, mais on lui rendit la liberté, parce qu'il n'y avait pas preuve d'intention hostile.

Coxe (1) prétend que la lobélie tue.

Eberle (2), dont le nom revient à chaque instant quand on parle de la lobélie inflata, l'administre comme vomitif, et compare sa saveur à celle du tartre stibié. Quant à ce qu'il dit des effets violens de cette plante, il ne fait que répéter ce que nous venons de dire.

Jacob Jeanes (3) fait aussi mention de la lobelia inflata et cite une série de symptômes comme principales indications de son emploi. Ces symptômes semblent être un reflet des effets physiologiques de cette plante.

Mais Jeanes ne cite nulle part les sources où il a puisé; et je crois, après avoir lu son livre attentivement, être en droit d'avancer qu'il n'a noté que les *effets curatifs*. Cependant je ne puis me dispenser de rapporter ici ces symptômes, sans pouvoir me résoudre toutefois à les insérer dans le tableau synoptique des symptômes d'après l'ordre anatomique. Les voici :

Dyspnée constante, exacerbée par le moindre effort, et devenant un

(1) Rust und Casper's krit. Repertorium, vol. XII, cah. 3, p. 400.—Magazin für Pharm., vol. XX, p. 301.

(2) Treatise of the mat. med. and therapeutics.— Cf. Froriep's Not. 1824, vol. VI, n° 7, p. 103.

(3) Homœopathic practice of medecine. Philadelph. 1838.

paroxysme asthmatique si l'on reste quelque temps exposé au froid. — Sensation de faiblesse et pression dans l'épigastre, remontant de là dans la poitrine, avec ou sans pyrose et cardialgie. — Sensation d'un morceau ou d'une certaine quantité de mucosité, et sensation de pression dans le larynx. — Douleur dans le sinciput d'une tempe à l'autre. Douleur de dos dans la partie postérieure de la moëlle épinière.— Douleur dans le côté gauche.— Urine très-colorée.— Faiblesse et oppression dans l'épigastre avec oppression dans la poitrine en même temps.

Il est en tout cas fort intéressant de trouver, dans la plupart de ces symptômes, une analogie frappante avec ceux que j'ai observés moi-même ou que d'autres ont observés pendant l'expérimentation. C'est une nouvelle preuve de l'excellence du principe homœopathique et des moyens qu'il offre de découvrir la spécificité des médicamens dans les maladies analogues.

Le docteur Helbig, de Dresde, a vu une femme à qui il avait prescrit la lobélie contre des maux de dents pseudo-syphilitiques, en ressentir les effets primitifs, et être affectée surtout d'une hémiopie.

J'arrive maintenant aux expériences qui ont été faites par moi et par quelques personnes de ma connaissance, avec la teinture de la lobelia inflata. Si les résultats obtenus sont peu nombreux, ils ne laissent pas d'être importans; j'espère que mon exemple engagera quelqu'un de mes collègues à faire de nouveaux essais avec cette plante qui me semble appelée à occuper une place distinguée parmi nos médicamens. Toutes les expérimentations ont été faites avec la teinture préparée par le pharmacien Otto de Rœtha, et par le pharmacien de la ville de Leipzig. Le premier m'avait fourni une teinture plus brune; le second, à qui je m'adressai après la mort d'Otto, m'en remit une d'une couleur tirant sur le verdâtre. L'une et l'autre avaient une odeur et une saveur également fortes : la dernière elle-même ne semblait pas fraîche.

I. *N. N. Kermes*, proviseur à la pharmacie homœopathique de Leipzig, jeune homme de vingt-six ans, d'une constitution véneuse lymphatique, qui avait eu dans son adolescence une ophthalmie opiniâtre et avait été attaqué d'une pneumonie, quatre ans auparavant, commença l'expérimentation, le 14 février 1839. En voici les résultats qu'il m'a communiqués :

A neuf heures et demie du matin, j'ai pris 30 gouttes de la teinture dans deux ou trois onces d'eau; bientôt après j'ai ressenti un grattement douloureux dans le gosier; il cessa au bout de trois à quatre minutes. Dix minutes après, je fus atteint d'un mal de tête, accompagné d'un léger vertige; quelquefois élancemens passagers dans les tempes, ballonnement du bas-ventre avec respiration accélérée (durant 15 à 20 minutes environ), et augmentation de la sécrétion des urines. La céphalalgie persista jusqu'à midi. A quatre heures après midi, j'ai pris une nouvelle dose de 20 gouttes dans une once d'eau. Au même instant, grattement dans la gorge, mais moins violent que le matin; légère céphalalgie. Au bout d'un quart-d'heure, ballonnement dans le bas-ventre avec dyspnée et selle molle; au bout d'une heure, envie de tousser, qui cessa bientôt; fréquentes émissions d'urine pendant toute la journée, et même dans la nuit et le lendemain.

II. Moi-même je commençai les essais, le 4 mars 1839; j'ai déjà fait connaître ma constitution et mon genre de vie (1), j'ajouterai seulement que la disposition à de légères affections angineuses, dont j'ai parlé, semble avoir entièrement disparu depuis. Je me portais parfaitement bien à cette époque.

A sept heures du matin, émission de douze loths (trois gros) d'une urine assez fortement saturée, quoique modérément acide. Un quart-d'heure après, je pris à jeun dix gouttes de la teinture sur du sucre; mon pouls donnait soixante-dix pulsations par minute. Aussitôt que, dans le mouvement de la déglutition, la langue toucha le palais, je ressentis un grattement dans le gosier, qui dura environ six minutes. Vers onze heures, mon pouls donnait cinquante pulsations par minute. A onze heures, émission de sept loths d'une urine de même qualité que le matin. Je pris une nouvelle dose de 20 gouttes de teinture de lobélie sur du sucre, et aussitôt je ressentis des ardeurs dans le gosier, lesquelles se changèrent en grattemens, et durèrent environ douze minutes. A midi et demi, mon pouls donnait soixante pulsations par minute. A trois heures et quart, n'ayant rien observé de remarquable dans mon état, je pris 50 gouttes de la teinture sur du sucre. Mon

(1) Voyez notre Revue, vol. I. p. 166.

pouls donnait soixante-trois pulsations par minute. Le grattement fut beaucoup plus violent que les deux premières fois. Cinq minutes après, j'éprouvai une sensation de pression dans le creux de l'estomac, comme s'il y avait un poids. Le grattement parut vouloir se changer en nausées, mais les nausées ne se déclarèrent pas. Dix minutes après la prise, j'eus besoin d'uriner, et j'évacuai 13 loths d'une urine de même qualité qu'auparavant, seulement un peu plus claire. J'éprouvai une pression, comme d'un corps étranger, dans toute l'étendue de l'œsophage, plus forte en certaines parties, c'est-à-dire au-dessous du larynx, d'où elle descendit par un mouvement de torsion, comme péristaltique, dans le creux de l'estomac. Le creux de l'estomac et la place de la gorge au-dessous du larynx étaient les deux points extrêmes et les plus douloureux; en même temps j'eus quelques légères éructations d'air; je n'aperçus aucune trace de ballonnement de l'estomac ou du ventre; seulement, plus tard, je ressentis une légère torsion dans l'abdomen. La déglutition n'exerçait aucune influence sur la douleur pressive. Celle-ci diminua peu à peu, et sembla vouloir se terminer à la partie du dos opposée au creux de l'estomac; c'était comme s'il y avait eu dans le creux de l'estomac, une cheville qui eût pénétré jusqu'à l'épine du dos. Quelquefois la douleur semblait avoir entièrement disparu; cependant elle ne tardait pas à reparaître, et toujours sous la forme d'une torsion; mais l'œsophage n'en était nullement affecté; elle ne se faisait sentir que dans le creux de l'estomac, et intérieurement près de la colonne vertébrale, s'étendant à droite et à gauche, à travers les parties précordiales. L'inspiration profonde me procurait un certain bien-être, en apaisant la douleur pressive. A cinq heures, cette dernière avait disparu sans laisser d'autre trace qu'une sensation nullement pénible en tournant le tronc, dans le dos, les hypochondres et le creux de l'estomac, comme si la partie tendineuse du diaphragme était un peu tendue. Cette sensation diminua peu à peu d'intensité, et disparut en peu de temps. A trois heures trois quarts, pouls à 62; à sept heures du soir, à 68. Pas de selle ce jour-là; quatre évacuations d'urine, dont une avant la prise, faisant en tout quarante-cinq, ou depuis la prise du médicament, trente-deux loths, quantité assez peu considérable, si l'on admet qu'un adulte bien portant évacue par jour

de soixante à quatre-vingts loths d'urine. En me couchant, à dix heures du soir, je n'eus pas, comme à l'ordinaire, besoin d'uriner; l'urine s'était déjà décomposée dans la matinée, à une température de 11° R., et avait déposé sur les parois du vase de nuit un sédiment rose, où je trouvai le lendemain quelques cristaux bruns très-petits, qui, vus à un microscope grossissant deux cents fois, ressemblaient pour la forme et le volume à une grosse groseille, et présentaient la forme de glandes conglomérées. La lenteur notable du pouls indiquait une prostration particulière de l'activité artérielle.

Le 5 mars, je n'observai rien de particulier. Pouls donnant, à neuf heures du matin et à cinq heures du soir, soixante-quinze pulsations par minute. Selle normale à onze heures du matin. Évacuation d'urine : à sept heures du matin, 17 loths ; à dix heures et quart, 12; à trois heures après midi, 12 ; à cinq heures, 8 ; à six heures, 7; à neuf heures, 14; en tout 70 loths en six fois. A l'exception de l'évacuation de sept heures du matin dont l'urine était aussi saturée que celle de la veille, la couleur devint de plus en plus claire, et le lendemain elle n'avait formé aucun dépôt.

Le 6 mars, à sept heures du matin, évacuation de 20 loths d'urine. — A neuf heures, je pris 80 gouttes de lobélie sur du sucre. Pouls à soixante-trois pulsations. D'abord ardeurs, puis grattemens dans le gosier et, par suite du mauvais goût de la teinture, afflux de salive et malaise avec légère éructation ayant le goût de la teinture (cinq minutes après la prise). Au bout de dix minutes, le grattement dans la gorge se changea immédiatement en une sensation de pression. Pouls à soixante-trois pulsations. A neuf heures et demie, occiput légèrement entrepris, et une demi-heure après, l'embarras s'étendit dans le front, mais sans augmenter d'intensité. Il cessa bientôt. A neuf heures trois quarts, selle normale et émission de huit loths d'urine. Aux traces de malaise et de pression dans l'œsophage qui persistaient, se joignirent de légers pincemens dans le ventre et des tournoiemens avec émission de vents très puans. Le pouls qui, à neuf heures et demie, donnait cinquante-trois pulsations, s'éleva, vers dix heures trois quarts, à cinquante-cinq; à une heure, à soixante-trois, et à deux heures et quart, il retomba à soixante et une. Je dînai avec mon appétit ordinaire. A deux heures, évacuation de 12 loths d'urine sa-

turée. Les émissions de vents continuaient. — A trois heures et quart, je pris 100 gouttes de la teinture. J'éprouvai l'ardeur et le grattement ordinaires. Pendant un quart d'heure, sécrétion plus abondante d'une salive visqueuse. Puis malaises et sécrétions. Pouls à cinquante-huit pulsations. Cinq minutes après la prise, je ressentis de nouveau la pression dans l'œsophage et dans le creux de l'estomac, mais beaucoup moins intense cette fois que la veille. Un peu d'oppression, forçant à aspirer profondément ; légers pincemens dans le ventre, tournoiemens, émissions de vents puans, éructations, quelquefois violentes, et malaise jusqu'au moment où je me mis au lit. Tels furent les symptômes que j'observai après la dernière dose. Pouls donnant à cinq heures, 58 pulsations; à huit heures, 72. Émission, à cinq heures, de 9 loths, à neuf heures et demie, de 10 loths d'une urine jaune-vineux; en tout 69 loths en cinq fois, et après la prise des 80 gouttes, 49 loths d'urine qui n'avait pas déposé le lendemain.

Le lendemain, j'étais dans un état normal sous tous les rapports.

J'ajouterai qu'en analysant de nouveau l'urine évacuée le 6 mars à deux heures de l'après-midi, au moyen d'une solution de sublimé, je vis se former un épais sédiment floconneux, ce qui me fit supposer que l'urine contenait de l'albumine. Mais l'urine ne se coagula pas à la chaleur et ne fut troublée ni par l'acide nitrique ni par l'acide muriatique. Cette circonstance me semble importante en ce qu'elle paraît confirmer ce que dit T. C. Adam (1), que la solution de sublimé est un réactif peu sûr pour reconnaître la présence de l'albumine dans l'urine, parce qu'elle précipite un sédiment pareil dans l'urine d'une personne bien portante et dans l'urine d'un malade.

III. *Birkner*, candidat en médecine, âgé de vingt-trois ans, d'une constitution venoso-scrofuleuse, d'une taille moyenne, au teint vif, avait souffert long-temps dans son enfance de la coqueluche ; puis il avait eu la rougeole et à l'âge de dix ans, une scarlatine assez bénigne à la suite de laquelle s'était développée une anasarque considérable. On avait eu recours à la paracenthèse. Il lui était resté de cette maladie une foule d'affections secondaires contre lesquelles on lui avait fait prendre beaucoup de belladone. Il se souvenait, entre autres,

(1) American. Journ of Sciences. Aug. 1837.

d'avoir eu une douleur de poitrine avec expectoration extrêmement abondante et alternatives d'accidens inflammatoires. La suite de ses souffrances avaient été une grande faiblesse, une maigreur extrême et une déviation de la colonne vertébrale qui s'était redressée d'elle-même. Après six mois de maladie, il s'était rétabli peu à peu. On lui mit une fontanelle au bras droit. Depuis cette époque, il s'était porté assez bien, à l'exception de fréquens maux de dents accompagnés d'enflure de la joue et d'ulcères aux gencives. Il n'y était plus sujet depuis quatre ans; mais, par contre, il était attaqué assez souvent, surtout au commencement de l'hiver, d'un léger catarrhe, sans être disposé d'ailleurs aux refroidissemens. Il y avait deux ans qu'il avait souffert des hémorrhoïdes pendant l'été. Il s'était formé des nodosités hémorrhoïdales qui avaient disparu sans laisser de trace. Il était constamment constipé et n'allait guère que tous les deux jours à la selle. — Voici les symptômes qu'il a observés.

A. 25 juillet 1839. A sept heures du matin, 4 gouttes. Immédiatement après la prise, sensation de grattement dans la gorge et de chaleur dans l'estomac. Au grand air, douleur pressive dans l'occiput qui dura jusqu'à midi. Le pouls qui donnait cinquante pulsations par minute avant la prise, devint un peu plus fréquent une heure après, et s'éleva jusqu'à soixante-huit pulsations après dîner. Le soir, il était redescendu à cinquante-neuf. Vers six heures du soir, plusieurs hoquets. A huit heures, quelques douleurs dans l'occiput. Selle le soir, comme à l'ordinaire. Aucune modification dans l'urine, sous le rapport de la quantité et de la qualité.

26 juillet. A sept heures du matin, 8 gouttes. Après la prise, sensation de sécheresse dans le gosier et de chaleur dans l'estomac. Un peu de céphalalgie, surtout en montant l'escalier. Vers le soir hoquets. Pouls et urine comme à l'ordinaire.

27 juillet. A sept heures du matin, 16 gouttes. Sensation de sécheresse dans le gosier. Tête un peu entreprise dans le mouvement, surtout au vertex. Pouls et urine à l'état normal. Le matin, énéorème peu dense, nuageuse, sur l'urine.

Le soir selle ordinaire.

28 juillet. Il ne prit rien. Pouls, le matin, à cinquante-six, après dîner, à soixante-dix, le soir, à soixante-quatre pulsations.

Urine normale. Aucun symptôme. 29 et 30 juillet. Santé parfaite.

B. 24 août 1839, à sept heures du matin, 10 gouttes; immédiatement après grattement dans la gorge, éructations et sensation de brûlement, montant de l'estomac; chaleur dans l'estomac. Après le repas, grande sècheresse avec grattement dans la gorge, que la boisson ne diminua pas, et qui dura une heure; pression dans l'estomac, quoiqu'il eût peu mangé le soir; chaleur de la face et tension sourde particulière de la tête; pouls, le matin, à cinquante-six pulsations; une heure après, il n'avait subi aucun changement, mais il était un peu petit et donnait le soir soixante-seize pulsations; urine normale. Le soir, selle, quoiqu'il en eût eu une la veille; sommeil bon.

25 août, à huit heures du matin, 20 gouttes; aussitôt après, sensation comme le soda, avec afflux d'eau dans la bouche; ardeur dans la gorge, qui se changea bientôt en une sensation de sécheresse et dura toute la matinée. Vers le soir, chaleur et disposition à transpirer, surtout au visage; flatuosités avec gargouillemens douloureux dans le ventre; forte douleur pressive dans le creux de l'estomac; sensation de plénitude sur la poitrine, avec respiration un peu courte, superficielle (24 aspirations par minute). La respiration abdominale semblait manquer entièrement; pouls, le matin, à cinquante-cinq; à midi, à quatre-vingt-deux; le soir, à quatre-vingt-dix, plus mou qu'à l'ordinaire; urine normale. A neuf heures du soir, une nouvelle selle, un peu plus en bouillie qu'à l'ordinaire.

26 août, il ne prit rien. Le matin, un peu de malaise qui cessa après qu'il eût bu un peu d'eau. Pendant la journée, beaucoup de flatuosités avec légers gargouillemens dans le ventre; propension à la transpiration, sensation d'abattement et légères douleurs de poitrine, plus intenses pendant l'inspiration profonde; le soir, chaleur et céphalalgie sourde par derrière; pouls un peu plus rapide; urine comme à l'ordinaire. Le soir, une nouvelle selle naturelle.

27 août, il ne prit rien. Pas de symptôme, seulement en respirant profondément, léger châtouillement dans la région de l'extrémité inférieure du sternum; appétit, pouls, urine et température de la peau à l'état normal, pas de selle.

28 août, il ne prit rien. Santé parfaite; le soir, tension dans l'occiput, si légère qu'il s'en apercevait à peine; pas de selle.

29 août, il ne prit rien. État comme la veille; selle normale à deux heures après midi.

C. 1er septembre 1839. A sept heures du matin, 40 gouttes; le pouls donnait avant la prise cinquante-huit pulsations; aussitôt après, grattement et douleur d'écorchure dans la gorge, avec une sensation de constriction successive de l'œsophage de bas en haut; plusieurs éructations avec afflux d'eau dans la bouche; respiration oppressée. La respiration était un peu accélérée et causait une sensation, comme si elle était insuffisante; aussi devait-il de temps en temps inspirer profondément. Le mouvement respiratoire des muscles abdominaux semblait moindre qu'à l'état normal. Il semblait aussi plus difficile qu'à l'ordinaire de retenir sa respiration. Pouls au bout d'une heure à 74, après midi, à 83, et le soir, à dix heures, à 76, normal d'ailleurs. Après le repas, plénitude et pression dans la région de l'estomac, gargouillemens dans le ventre, et tête entreprise. Le soir, violente céphalalgie pressive avec chaleur ardente à la face. Les accidens de la respiration ne durèrent qu'environ deux heures. Selle normale le soir.

2 septembre, il ne prit rien. Pouls donnant, le matin, cinquante-six pulsations; à midi, soixante-quinze; le soir, à sept heures, soixante-huit; urine normale; pas de selle. Le matin, mollesse particulière avec sensation de mouvement antipéristaltique dans l'estomac, mais sans nausées; pression dans l'occiput, qui diminua quand il se découvrit la tête; respiration semblant insuffisante, mais du reste libre et régulière; manque d'appétit. — L'expérimentation fut interrompue.

IV. *Isidore Mœrz*, docteur en médecine, âgé de vingt-neuf ans, petit, mais robuste et d'une constitution rigide, aux yeux bruns, à la chevelure noire, au teint jaune, d'un tempérament mélancolique et d'une sensibilité assez vive, n'avait jamais été malade, à l'exception d'une fièvre tierce qu'il avait eue en Italie. A l'époque de l'expérimentation, il se portait parfaitement bien, si ce n'est qu'il était quelquefois sujet à une constipation qui n'était pas très-opiniâtre.

6 février 1840. Le matin en s'éveillant, 20 gouttes; aussitôt après la prise, grattement très sensible, pénétrant, brûlant, dans la gorge, nommément depuis le voile antérieur du palais jusqu'au larynx, causant,

au bout d'une demi-heure, de fréquens râclemens avec expectoration fréquente de la mucosité accumulée dans la gorge. Une heure après, il restait encore un léger grattement, plutôt, à ce qu'il paraissait, du côté droit, mais toujours plus fort dans la déglutition; à onze heures, il restait encore des traces de ce grattement qui disparut peu à peu.

7 février La nuit, beaucoup de rêves pénibles qui n'interrompirent pas le sommeil. — A six heures du matin, 20 gouttes; aussitôt après, grattement, mais moins brûlant que la veille. Peu de temps après, torsion très-douloureuse dans la région du cardia, durant environ cinq à huit minutes; moins de mucosité que la veille dans la gorge; à huit heures, grattement modéré, qui ne dure que jusque vers neuf heures; pas d'autre symptôme.

8 février. Le matin au lit, 20 gouttes. Grattement moindre qu'auparavant, pendant une heure; pas d'autre symptôme.

9 février. A six heures du matin, 30 gouttes; deux ou trois minutes après la prise, outre le grattement dans la gorge, fréquens bâillemens, agitation intérieure, fréquente excrétion d'une salive très-liquide, qui remplissait en peu de temps la bouche; violente douleur de torsion au cardia, nausées avec sueur très-froide à la tête, surtout à la face, et très-fortes envies de vomir, mais sans vomissemens. Ce malaise et ces envies de vomir durèrent de cinq à huit minutes, et cessèrent peu à peu, en sorte qu'au bout d'une demi-heure, il n'en restait plus de trace. Pendant tout le reste de la journée, santé parfaite.

10 février. A six heures et demie du matin, 30 gouttes. Quelques grattemens dans la gorge aussitôt après, et au bout de deux minutes, bâillemens, pandiculations, sueur à la face, afflux de salive dans la bouche, légère envie de vomir et sensation d'une douleur de torsion dans l'estomac. Ces trois derniers symptômes furent beaucoup moins intenses que la veille.

11 février. A neuf heures du matin, 10 gouttes. Seulement pendant la prise et immédiatement après, durant deux autres minutes, léger grattement dans le gosier, et une espèce de sensation de dégoût dans l'estomac même. — A onze heures, même dose; pas d'autre symptôme. A midi, appétit excellent — A quatre heures de l'après-midi, nouvelle dose de 10 gouttes; sensation de dégoût dans l'estomac, de

plus longue durée, mais non pas plus intense, et à peine notable.

12 février. Toute la nuit, rêves pénibles. — A huit heures du matin, 15 gouttes; léger grattement dans la gorge, et environ trois à quatre minutes après la prise, hoquets fréquens et violens, se succédant assez rapidement vingt à vingt-quatre fois de suite, diminuant graduellement d'intensité et cessant enfin entièrement. Salive muqueuse s'accumulant dans la gorge et provoquant des râclemens fréquens. — A quatre heures après midi, 15 gouttes; rien qu'un léger grattement.

13 février. A six heures du matin, 15 gouttes; un peu de grattement dans la gorge. — A quatre heures de l'après-midi, répétition de la dose; pas de nouveau symptôme.

14 février. A neuf heures du matin, 50 gouttes dans un verre d'eau. Dégoût causé par le médicament, comme auparavant déjà. Une demi-heure après, bâillemens et violent grattement dans la gorge, fréquens bâillemens et fréquentes pandiculations, mollesse dans l'estomac, durant environ une heure. A midi, bon appétit. — A trois heures et demie après midi, nouvelle dose de 50 gouttes dans de l'eau; plutôt des ardeurs qu'un grattement dans la gorge, durant une demi-heure; arrière-goût de terre glaise, après midi.

15 février. A six heures du matin, 75 gouttes dans de l'eau; pas d'autre symptôme qu'un peu de dégoût et un grattement de peu de durée dans la gorge. Pas de selle depuis trente-six heures. La nuit, toute sorte de rêves.

16 février. A neuf heures du matin, 100 gouttes dans un verre d'eau; sensation de grattement dans la gorge de peu de durée, horripilation de dégoût pendant la prise, qui dura jusque vers onze heures. Bientôt après la prise, quelques éructations d'air. A midi, bon appétit. — A trois heures de l'après-midi, 150 gouttes; sensation de grattement dans la gorge, secouement du haut du corps de dégout, fréquentes éructations d'air, sensation de faiblesse de l'estomac et mollesse, durant plus long-temps qu'auparavant. Tous les symptômes disparurent après deux heures et demie.

Le 27, le 28 et le 29 février, huit doses dont sept de 10 gouttes, et la huitième de 85 gouttes. Pas d'autre symptôme que le grattement dans la gorge, le dégoût du médicament, et, après la dernière dose, le malaise et la mollesse dans l'estomac, durant une heure environ,

diminuant graduellement d'intensité et cessant entièrement au bout d'une heure et demie. Mœrz, n'obtenant pas de nouveaux symptômes, cessa l'expérimentation.

Ce qu'il y a surtout de remarquable, c'est que les petites doses agissaient davantage sur les parties du gosier, et les grandes sur l'estomac, observation qui s'accorde parfaitement avec celles des médecins américains. Mœrz croit pouvoir affirmer aussi que, prise dans de l'eau, la teinture produisait des effets beaucoup plus intenses et d'une plus longue durée.

V. *Laure Eckh...*, âgée de vingt et un ans, née de parens sains, délicate, ayant un teint florissant, aux yeux bleus et aux cheveux bruns, d'un caractère tranquille, réfléchi, à la voix douce. Ses règles, qui avaient été supprimées pendant quelque temps, quelques années auparavant, et qui avaient laissé des accidens spasmodiques revenant tous les mois, étaient régulières. Elle n'avait jamais été sérieusement malade. Ses digestions se faisaient bien; son sommeil était paisible et rarement accompagné de rêves. Son genre de vie était très-régulier. Elle se donnait tout le mouvement nécessaire; en un mot, elle se portait parfaitement bien. Le seul phénomène particulier que je puisse citer, c'est qu'elle transpirait un peu des mains.

1er mai 1840. Le soir, avant de se coucher, elle prit 6 gouttes de teinture de lobélie; aussitôt après la prise, grattement dans la gorge, et un quart-d'heure après, légère éructation à vide. La nuit se passa au milieu de rêves avec sommeil agité. Le matin, au réveil, tranchées et tiraillemens dans le bas-ventre.

2 mai. A cinq heures du matin, 6 gouttes; grattement dans la gorge, froid dans tout le corps, maux de reins (une demi-heure après la prise) de peu de durée, appétit bon. Après midi, à la suite d'une petite promenade, maux de ventre et de reins, plus forts que le matin; douleur dans la poitrine et ardeurs dans les yeux; lassitude dans le dos et pesanteur de la tête pendant toute la journée. Avant de se coucher, elle prit une nouvelle dose de 6 gouttes, mais sans remarquer d'autre symptôme que le grattement dans la gorge et les éructations d'air; sommeil paisible la nuit.

3 mai. Elle ne prit rien; santé parfaite.

4 mai. Le matin, 6 gouttes; léger grattement dans la gorge et éruc-

tation. Après le déjeûner, maux de ventre et de reins assez douloureux, surtout les premiers, douleurs dans la poitrine. Au bout d'une heure, tous les symptômes avaient disparu.

5 mai. Elle ne prit rien, cependant elle eut des maux de ventre et de dos.

6 mai. Prise de 9 gouttes; grattement dans la gorge et maux de ventre, toujours plus violens après les repas. Le soir, en allant se coucher, prise d'une nouvelle dose de 9 gouttes; sommeil agité, rêves anxieux.

7 mai. Le matin, 9 gouttes; grattement dans la gorge, maux de reins et de ventre et lassitude dans les jambes. Une demi-heure après, répétition de la dose; mêmes effets, mais plus faibles. A trois heures après midi, 20 gouttes; maux de ventre et violens maux de reins. A six heures du soir, 30 gouttes; moins de douleurs qu'après les doses précédentes. Après souper, quelques maux de ventre. Avant de se coucher, 40 gouttes; grattement dans la gorge, éructations à vide, sommeil agité, la nuit, et le lendemain matin, en s'éveillant, spasmes dans les mollets.

8 mai. Elle ne prit rien. Légers maux de reins et de ventre. Une demi-heure après le déjeûner, douleur brûlante sous le côté droit de la poitrine, vers le creux de l'estomac, circonscrite d'abord à une petite place de la grosseur d'une noix, provoquant, quand elle remuait vivement le corps, respirait profondément et éternuait, une sensation comme si quelque chose s'était dérangé, puis la douleur se retirait de nouveau à la même place. Excepté dans les cas dont nous venons de parler, la douleur était légère et ressemblait à une douleur brûlante simple. Vers midi, elle s'étendit davantage vers le creux de l'estomac et le côté gauche, et en même temps une violente térébration se fit sentir dans la place originairement douloureuse. Après le repas, les douleurs s'exacerbèrent, puis elles diminuèrent au bout d'une heure, mais pour revenir à quatre heures avec un redoublement de violence. Il semblait qu'elles s'étendissent depuis la place douloureuse jusque dans le dos sous l'épaule droite, à travers le corps. La partie douloureuse était comme paralysée et n'était capable d'aucun mouvement. Cette paralysie disparut, ainsi que la douleur, au bout d'une heure et demie. — Avant de se coucher, 50 gouttes; sommeil agité et rêves anxieux.

Les règles parurent plus tard, mais elles n'offrirent rien de notable.

VI. Le docteur *G. Otton Piper*, de Dresde, m'a communiqué les résultats suivans d'une expérimentation faite avec la lobélie :

« Le 13 juillet 1840, à cinq heures du matin à jeun, j'en ai pris 2 gouttes, et le 14, à la même heure, 4 gouttes. Grattement suivi immédiatement après d'une légère vomiturition qui ne dura tout au plus qu'un quart d'heure avec serrement et soulèvement dans le pharynx. Le 16 juillet, 6 gouttes. A midi, violent déchirement visible dans le péroné, depuis le bas vers l'articulation du genou, des deux côtés. Le 17 juillet, 7 gouttes; le 18, 8 gouttes; le 20, 10 gouttes; le 22, 16 gouttes. Dans la matinée, violente douleur constrictive dans la région iliaque postérieure gauche, supportant à peine le toucher et le mouvement. Lassitude extraordinaire jusqu'au soir. Lourdeur pénible des parties génitales. 23 juillet, au réveil, même état jusqu'à neuf heures. Santé parfaite encore dans la matinée. 24 juillet, 20 gouttes. Parties génitales dans le même état, vers le soir, mais d'une manière moins remarquable. Le 25 juillet, santé parfaite. Je n'ai pu prendre sur moi de continuer l'expérimentation, parce que le brûlement et le grattement, beaucoup plus douloureux que celui que produit le mezereum, le ledum, le polygonum, l'euphorbia, et les nausées qui se déclaraient après de fortes doses et duraient presque toute la matinée, me tourmentaient et m'empêchaient de me livrer à mes occupations.

Tableau synoptique des symptômes dans l'ordre anatomique.

1. Cerveau affecté (1). (Wh.) (2).

Pesanteur dans la tête, durant toute la journée, avec lassitude dans le dos (Eckh.) — [98].

(1) Les symptômes imprimés en caractères ordinaires sont généraux; ceux en italiques sont caractéristiques; ceux en caractères gras sont individuels. Les symptômes marqués d'un * ont été observés chez des malades. Les nombres enfermés entre des crochets [ ] renvoient aux symptômes analogues ou dépendans.

(2) Liste des abréviations :

B. Birkner.
Blt. Bidault de Villiers.
H. Helbig.
K. Kermes.

Céphalalgie (C. — Eb.).

Légère céphalalgie (K. après 20 gouttes.)

5. Léger mal de tête, surtout en montant l'escalier et dans le mouvement, principalement au vertex (B. 8 gouttes, 1 jour, et 16 gouttes).

Tête entreprise après le repas, augmentant jusqu'à devenir une violente douleur pressive avec forte chaleur de la face (B. 40 gouttes, 1 jour).

Léger *embarras de l'occiput*, s'étendant, une demi-heure après, dans le front, et disparaissant bientôt entièrement (N. 80 gouttes une, demi-heure après).

Légère tension dans l'occiput, le soir (B. 20 gouttes, 4 jour).

Douleurs pressives dans l'occiput au grand air, persistant jusque vers midi (B. 4 gouttes, 1 jour).

10. Pression dans l'occiput, diminuant quand il se découvre la tête (B. 40 gouttes, 2 jour).

Chaleur et céphalalgie sourde par derrière, le soir (B. 20 gouttes, 2 jour).

Tension sourde particulière dans la tête et chaleur de la face, le soir (B. 10 gouttes, 1 jour).

Céphalalgie avec léger vertige; quelquefois élancemens fugaces dans les tempes(K. après 30 gouttes dans de l'eau, 10 minutes après la prise, durant plusieurs heures).

Vertige (Eb. — C.).

15. *Perte de la connaissance* (Th. — M. R.).

Étourdissement (Cht.).

Ardeurs dans les yeux (Eckh. après 6 gouttes, après midi).

* Hémiopie (observé par H..., chez une femme qui avait des maux de dents pseudo-syphilitiques).

Chaleur de la face (B. 10 et 40 gouttes, 1 jour). — [6-12].

Bw. Bigelow.
C. Culter.
Cht. Cartwright.
D. Drury.
Eb. Eberle.
Eckh. Laure Eckh....
Ell Elliot.
M. Mœrz.
MR. Massachussets Repert. (Journal).
N. Noack.
P. Piper.
R. Randall.
Th. Samuel Thomson.
Wh. Charles Whitlaw.

20. *Sueur au visage avec nausées* (M. 30 gouttes).

Mucosité visqueuse dans le gosier (M. 20 gouttes, aussitôt après la prise).

Afflux de salive dans la bouche (N. 80 gouttes).

Fréquente excrétion d'une salive très-liquide dans la bouche (M. 30 gouttes, aussitôt après la prise).

Salivation très-copieuse (Bw. —Wh. — R.).

25. *Grattement dans le gosier* (M. — N. — Eckh. — K. — B.).

Grattement dans le gosier, se changeant en une sensation de pression ou en malaise (K. 30 gouttes dans de l'eau, aussitôt après la prise, durant 3-4 minutes. — N. 50 et 80 gouttes, aussitôt après la prise, durant environ 10 minutes.)

Grattement dans le gosier, suivi bientôt d'une vomiturition, avec serrement et soulèvement dans le pharynx (P. après 2 et 4 gouttes, durant environ un quart-d'heure). — [48].

Ardeurs dans le gosier se changeant en grattemens (N. 20 gouttes, durant douze minutes).

Grattemens brûlans dans la gorge, depuis le voile antérieur du palais jusqu'au larynx et occasionnant de fréquens râclemens à cause d'une accumulation plus copieuse de mucosité, plus intenses durant la déglutition (M. 20 gouttes, aussitôt après la prise).

30. *Ardeurs et grattemens, sécrétion plus abondante d'une salive visqueuse, malaise et éructations* (N. 100 gouttes).

Grattement dans la gorge, éructations et sensation de brûlement venant de l'estomac (B. 10 gouttes, aussitôt après la prise).

Sensation de sécheresse dans le gosier et chaleur dans l'estomac (B. 8 et 16 gouttes, aussitôt après la prise).

Ardeurs dans la gorge, se changeant bientôt en une sensation de sécheresse et durant toute la matinée (B. 20 gouttes, aussitôt après).

Grande sécheresse et grattement dans la gorge, que ne diminuent pas les boissons, et qui durent plus d'une heure, après le repas (B. 10 gouttes, 1 jour).

35. *Grattement et douleur d'écorchure dans la gorge, avec sensation d'une constriction graduelle de l'œsophage, de bas en haut* (B. 40 gouttes, aussitôt après).

Pression dans l'œsophage et le creux de l'estomac (N. 100 gouttes, 5 minutes après la prise).

Pression, comme produite par un corps étranger, dans toute l'étendue de l'œsophage, plus forte en certains endroits, nommément au-dessous du larynx, d'où elle descend plus bas en causant une sensation de torsion et établit tout-à-coup son siége dans le creux de l'estomac seul. Le creux de l'estomac et la place sous le larynx sont toujours les deux points extrêmes et les plus douloureux (N. 50 gouttes) — [38. 59. 60].

Pression dans l'œsophage avec malaise, légers pincemens dans le ventre, tournoiemens dans le ventre et émission de vents très-puans (N. 80 gouttes, 1 jour).

Goût brûlant, âcre, semblable à celui du tabac vert (Bw.).

40. Inappétence (B. 40 gouttes, 2 jour).

Légères et fréquentes éructations à vide avec afflux d'eau dans la bouche (Eckh. 6 gouttes, un quart d'heure après. — B. 40 gouttes, 1 jour. — N. 50 gouttes. — M. 100 gouttes).

Fréquens et violens hoquets, se succédant rapidement vingt-quatre à trente fois, avec afflux fréquent d'eau dans la bouche (B. 4 et 8 gouttes. — M. 15 gouttes, aussitôt après).

Violent dégoût continuel avec horripilation et secouement du haut du corps (Eb. — C. — R. — Ell. — M.).

Grand malaise (C. — Th.).

45. *Malaise* (C. 20 minutes après la prise de deux cuillerées de teinture concentrée).

Malaise, le matin, qu'une gorgée d'eau fait cesser (B. 20 gouttes, 2 jour).

Nausées avec sueur froide à la face (M. 30 gouttes, bientôt après la prise) — [20].

Fortes envies de vomir, sans vomissement (M. 30 gouttes) — [27].

Vomissemens avec gémissemens et malaise de longue durée (Bw.) — [44].

50. *Vomissemens depuis les plus légers jusqu'aux plus violens* (Eb. — Cht — C. — R. — Th. — Wh. — M. R.).

Dégoût et mollesse dans l'estomac (M. 50 gouttes, durant environ une heure).

Mollesse particulière avec sensation d'un mouvement antipérist-

tique de l'estomac, *mais sans nausées* (B. 40 gouttes, 2 jours, le matin).

Sensation de faiblesse pénible de l'estomac (M. 100 gouttes).

Chaleur dans l'estomac (B. 4 et 10 gouttes, aussitôt après la prise).

55. Soda et afflux d'eau dans la bouche (M. 20 gouttes, aussitôt après).

Plénitude et pression dans la région de l'estomac, après le repas, gargouillemens dans le ventre (B. 40 gouttes, 1 jour).

Pression dans l'estomac, quoiqu'il n'ait pas mangé beaucoup (B. 10 gouttes, 1 jour).

* *Maux d'estomac* (Ell.).

Pression et serrement, comme d'une cheville, dans le creux de l'estomac, traversant diamétralement le corps, jusqu'à la moelle épinière. Quelquefois cette sensation cesse entièrement, mais elle reparaît toujours subitement avec une violence croissante et s'étend depuis le creux de l'estomac à droite et à gauche, sur la paroi intérieure du thorax jusqu'au dos (N. 50 gouttes. — [37. 38. 60. 84. 95. 96.]

60. *Violente constriction douloureuse dans la région du cardia* (M., 20 et 30 gouttes, aussitôt après, durant 5-8 minutes) — [37. 38. 59].

Pression dans le creux de l'estomac comme d'un poids (N. 50 gouttes).

Forte douleur pressive dans le creux de l'estomac (B. 20 gouttes, 1 jour).

Ballonnement du bas-ventre avec dyspnée (K. 20 gouttes, un quart d'heure après; 30gouttes dans de l'eau, durant quinze à vingt minutes).

Abondante émission de vents avec léger gargouillement dans le ventre (B. 20 gouttes, 2 jour, durant toute la journée).

65. Léger tournoiement dans le ventre (N. 50 gouttes).

Flatuosités avec gargouillemens douloureux dans le ventre (B. 20 gouttes un jour).

Légers pincemens dans le ventre, tournoiemens, émission de vents puans, violentes éructations et malaise (N. 100 gouttes, 1 jour).

Maux de ventre (Eb. — Cht.).

Maux de ventre, plus violens après chaque repas (Eckh.).

70. *Tranchées et tiraillemens dans le bas-ventre* (Eckh.)

Maux de ventre et de tête, au retour d'une promenade, après le repas (Eckh.).

Selle *en bouillie* (B. et K., 20 gouttes).

Purgation (Cht.)

* Fréquentes selles diarrhéiques dans la journée avec tête fortement entreprise (observé par N. chez une femme atteinte d'une cardialgie qui avait pris quatre gouttes de la teinture concentrée en deux doses).

75. Selle verte, molle (observé par N. chez un jeune homme souffrant d'une cardialgie, qui avait pris quatre gouttes de la teinture concentrée en deux doses).

Besoin d'uriner et augmentation de la sécrétion des urines (N. 50 gouttes).

Sécrétion des urines accélérée (N. 50 gouttes, 1 jour).

Augmentationde la sécrétion des urines (Wh. — K. bientôt après la prise. — N. 100 gouttes 1 jour).

Fréquentes émissions d'urine, même la nuit et le lendemain (K. 20 gouttes).

80. Diminution de la sécrétion des urines (N. 50 gouttes, 1 jour).

Urine avec énéorème peu dense, nuageuse (B. 12 et 16 gouttes).

Urine se décomposant facilement et déposant un sédiment rose, avec de petits cristaux bruns, semblables à des glandes conglomérrées (N.).

Lourdeur pénible des parties génitales (P. 16 et 20 gouttes, existant encore le lendemain matin au réveil).

La lobélie (à petites doses) *provoque l'expectoration* (Blt.—Wh.—R.).

85. Légère titillation à l'inspiration profonde dans la région de l'extrémité inférieure du sternum (B. 20 gouttes, 3 jours).

Excitation à tousser (K. 20 gouttes, cessant bientôt).

Sensation de plénitude sur la poitrine avec respiration un peu courte, superficielle; vingt-quatre aspirations par minute (B. 20 gouttes, 1 jour).

Oppression forçant à aspirer profondément (N. 100 gouttes, 1 jour).

L'inspiration profonde cause un certain bien-être, en diminuant la douleur pressive dans le creux de l'estomac (N. 50 gouttes). — [59].

90. *Respiration oppressée, accélération de la respiration, avec une sensation comme si la respiration n'était pas suffisante, d'où de temps en*

temps une inspiration profonde (B. 40 gouttes, 1 jour, durant deux heures seulement).

Respiration insuffisante (B. 40 gouttes, 2 jour).

Grande difficulté à retenir la respiration (B. 40 gouttes, 1 jour).

Dyspnée avec pressentiment de la mort (Th.).

La respiration abdominale semble nulle ou moindre qu'à l'ordinaire (B. 20 gouttes et 40 gouttes, 1 jour).

95. *Récidive des paroxysmes asthmatiques* (Ell. après de fortes doses).

Sensation de tension, non désagréable, dans la poitrine, à l'insertion du diaphragme, en tournant le tronc (N. 50 gouttes).

Légères douleurs de poitrine, plus intenses par l'inspiration profonde (B. 20 gouttes, 2 jour).

Douleurs de poitrine au retour d'une promenade après le repas (Eckh.).

Violentes douleurs de poitrine (M. R.) — [37? 95. 96. 97].

100. *Douleur d'écorchure brûlante sous la poitrine droite vers le creux de l'estomac, à une petite place; dans le mouvement rapide du corps, l'inspiration profonde, l'éternuement, c'était une sensation comme si quelque chose était déplacé et revenait à sa place au milieu de douleurs. Douleur semblable dans le creux de l'estomac et le côté gauche* (Eckh. 40 gouttes) — [37. 38. 59. 60. 61. 62].

Violente douleur térébrante à travers le dos sous l'épaule droite, partant de la place douloureuse et traversant le corps, plus violente dans le mouvement. La place douloureuse comme paralysée (Eckh.).

Térébration dans la poitrine droite à une petite place (Eckh. 40 gouttes).

Lassitude dans le dos avec pesanteur de la tête, durant toute la journée (Eckh.) — [2].

Maux de reins (Eckh., une demi-heure après la prise) — [66].

105. Violent serrement dans la région iliaque postérieure gauche, supportant à peine le toucher et le mouvement (P. 16 gouttes).

Violent déchirement dans le péroné, depuis le bas vers l'articulation du genou (P. 6 gouttes).

Spasmes dans les mollets, le matin au réveil, après un sommeil agité (Eckh.).

Lassitude dans les jambes (Eckh.).

Forts tressaillemens et mort (M. R.).

110. *Convulsions*, au point que deux hommes devaient le tenir, et mort (Th.).

* Douleurs lancinantes à travers tout le corps, jusqu'au bout des doigts des mains et des pieds (D. après trois cuillerées de la teinture) — [113].

Vésicules sur la peau (quelques praticiens américains).

Fréquens bâillemens et pandiculations (M. 30 gouttes).

Sensation d'abattement (B. 20 gouttes, 2 jour).

115. *Lassitude inaccoutumée* (P.).

Faiblesse persistante (Wh.).

Épuisement (Eb.).

Sentiment de force, inconnu depuis des années, après un vomissement modéré et des élancemens à travers tout le corps jusque dans les doigts des mains et des pieds, de peu de durée (C. 30 minutes après la prise de trois cuillerées de la teinture) — [106].

Narcose (Eb. — Wh.).

120. Tremblement de tout le corps (C. — Eb.).

Tremblement des membres (Wh.).

Froid dans tout le corps (Eckh. 6 gouttes, aussitôt après la prise).

Chaleur et disposition à transpirer, surtout au visage (B. 20 gouttes, 1 jour).

Disposition à transpirer (B. 20 gouttes, 2 jour).

125. *Transpiration plus abondante et sueur* (Eb. — M. R.).

Violente sueur nocturne (Th.).

Sueur froide (Wh.).

Pouls accéléré (B. 40 gouttes, 1 jour).

Pouls fréquent et mou plus qu'à l'ordinaire, le soir (B. 20 gouttes, 1 jour).

130. Pouls lent (N. 50 et 80 gouttes, 1 jour).

Sommeil agité, plein de rêves (Eckh.).

Sommeil agité avec rêves anxieux (Eckh.).

Rêves pénibles (M. 10 gouttes).

Beaucoup de rêves sans s'éveiller (M.).

135. Agitation intérieure (M. 30 gouttes, aussitôt après la prise).

Grand abattement et épuisement (Th.).

Pressentiment de la mort et dyspnée (Th.).

Symptômes par groupes.

1.

Céphalalgie. Vertige. Tremblement de tout le corps. Dégoût. Vomissement.

2.

Céphalalgie avec léger vertige, quelquefois élancemens passagers dans les tempes. Grattement dans la gorge. Ballonnement du bas-ventre avec respiration accélérée, selle molle. Augmentation de la sécrétion des urines. Excitation à tousser.

3.

Léger vomissement et une espèce d'élancement à travers tout le corps jusqu'au bout des doigts des mains et des pieds.

4.

Vomissement, purgation, maux de ventre et étourdissement.

5.

Grand malaise, violent vomissement, douleur de poitrine, abondante transpiration continuelle, abattement, perte de la connaissance, violentes convulsions, mort.

6.

Fréquens dégoûts, vomissemens et salivation copieuse.

7.

Grattement dans la gorge, légères éructations, tranchées, tiraillemens dans le bas-ventre, sommeil agité, plein de rêves.

8.

Pesanteur continuelle de la tête, ardeur dans les yeux, grattement dans la gorge, maux de ventre et de reins, douleurs de poitrine, lassitude dans le dos et les jambes, froid dans tout le corps, sommeil agité, spasmes dans les mollets, le matin en s'éveillant.

9.

Douleur pressive dans l'occiput, pendant le mouvement, en mon-

tant l'escalier; au grand air, tête entreprise, surtout au vertex; chaleur de la face et tension sourde dans la tête, grattement dans la gorge, sensation de sècheresse dans le gosier, que n'enlèvent pas les boissons, hoquets, éructations, soda, chaleur dans l'estomac, même sans avoir beaucoup mangé, oppression dans la poitrine, forçant à respirer profondément.

10.

Malaise, cessant après une gorgée d'eau, légers gargouillemens dans le ventre et émission d'une quantité de vents, titillation dans la région du procès xiphoïde, légère douleur de poitrine, plus forte dans l'inspiration profonde, chaleur dans la soirée, et céphalalgie sourde, disposition à transpirer et pouls fréquent.

11.

Ardeur et sensation de sècheresse dans la gorge, soda, forte douleur pressive dans le creux de l'estomac, gargouillemens douloureux dans le ventre et émission plus abondante de vents, selle en bouillie, oppression dans la poitrine avec respiration courte, superficielle, respiration abdominale moindre, chaleur et disposition à transpirer, surtout au visage.

12.

Embarras de la tête dans l'occiput et le front, ardeur et grattement dans le gosier, afflux de salive dans la bouche, malaise avec éructations, quelquefois violentes, pression dans le gosier, l'œsophage et le creux de l'estomac, légers pincemens dans le ventre, tournoiemens dans le ventre, émission de vents très-puans.

13.

Grattement dans la gorge, fréquent afflux d'une salive très-liquide dans la bouche, fréquentes éructations d'air, torsion douloureuse à l'orifice de l'estomac, mollesse dans l'estomac, sensation de faiblesse pénible dans l'estomac, horripilation de dégoût, nausées subites avec sueur presque froide à la tête et surtout à la face, fortes envies de vomir, fréquens et violens hoquets, excitation fréquente à détacher de la gorge par un râclement la mucosité visqueuse qui s'y accumule en quantité.

14.

Grattement dans la gorge, intense, brûlant, depuis le voile antérieur du palais jusqu'au larynx, torsion douloureuse dans la région du cardia, fréquente expectoration d'une mucosité visqueuse, amassée dans la gorge, rêves pénibles.

15.

Pression dans l'occiput, mollesse et mouvement antipéristaltique sensible dans l'estomac, sans nausées, inappétence, respiration accélérée, insuffisante.

16.

Grattement et douleur d'écorchure dans la gorge avec sensation d'une constriction successive de l'œsophage de bas en haut, fréquentes éructations avec afflux d'eau dans la bouche, plénitude et pression dans la région de l'estomac, et après le repas, gargouillement dans le ventre, respiration oppressée, respiration accélérée, insuffisante, forçant à respirer profondément, respiration abdominale moindre, embarras de la tête, allant le soir jusqu'à une violente céphalalgie pressive, avec chaleur considérable de la face, et pouls accéléré.

17.

Maux de ventre et de reins, douleur de poitrine, se changeant plus tard en térébration, à une petite place sous la poitrine droite, plus forte dans le mouvement rapide du corps, la respiration profonde et l'éternuement, à peu près comme si quelque chose était déplacé et revenait à sa place au milieu de douleurs, s'étendant peu à peu vers le creux de l'estomac et le côté gauche, cessant quelquefois pour reparaître avec une nouvelle violence; puis passant, comme une cheville, à travers la poitrine jusque dans le dos, avec sensation de paralysie de la partie douloureuse.

18.

Grattement et ardeur dans le gosier, légères éructations d'air, pression dans toute l'étendue de l'œsophage, comme d'un corps étranger, plus violente au-dessous du larynx et dans le creux de l'estomac, douleur pressive dans le creux de l'estomac, sensation

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE LYON

d'une cheville dans le creux de l'estomac, traversant le corps jusqu'au dos, cessant quelquefois, mais pour reparaître, et s'étendant depuis le creux de l'estomac, le long des deux côtés de la paroi intérieure du thorax, jusque dans le dos; léger tournoiement dans le ventre, augmentation de la sécrétion des urines; urine se décomposant facilement, et formant un dépôt rose avec de petits cristaux bruns; pouls lent.

19.

Grattement dans la gorge, vomiturition, serrement et soulèvement du larynx, violens déchiremens dans le périné, s'étendant depuis le bas vers l'articulation du genou, violent serrement dans la région iliaque postérieure gauche, supportant à peine le toucher et le mouvement; lassitude inaccoutumée, lourdeur pénible des parties génitales. (*Hygea*, vol. XV, cah. 1, 1841.)

(*La suite au prochain numéro.*)

FONGUS DE L'OEIL,

Guéri par le traitement homœopathique, par le docteur HARTUNG, *de Milan.*

Le feld-maréchal comte de Radetzky est âgé de soixante-dix ans et a cinquante ans de service; mais malgré son âge avancé et les nombreuses fatigues qu'il a éprouvées en temps de paix comme en temps de guerre, c'est encore un homme extrêmement actif, toujours en mouvement depuis le point du jour jusqu'au soir, et jouissant de toutes ses facultés intellectuelles.

Cependant, avec une constitution excellente et un tempérament très irritable, il n'est pas exempt de souffrances physiques. Depuis plusieurs années, il est sujet à une toux causée par une irritation de la trachée-artère, sans affection morbide des poumons, à laquelle il fait peu d'attention. Dans ces dernières années, jusqu'en 1836, il était attaqué chaque printemps d'une fièvre catarrhale inflammatoire que quelques jours de repos et quelques soins médicaux suffisaient pour faire disparaître.

En 1836, il eut le malheur de tomber sur le bord de son lit et de s'enfoncer la sixième et la septième côte. Il fut atteint à la suite de

cet accident d'une péripneumonie très-dangereuse qu'on guérit néanmoins en sept jours. Ce qu'il y eut de remarquable, c'est que le septième jour, il expectora dix à douze onces d'un pus infect, et depuis cette époque, quoique la toux habituelle persiste, la fièvre catarrhale inflammatoire n'a pas reparu.

Il se porta bien dans les années 1837 et 1838, sauf quelques indispositions; seulement, comme les années précédentes, il éprouva quelquefois des maux de tête dans le front avec éructations aigres venant de l'estomac et diarrhée, symptômes que les moyens convenables enlevèrent bientôt, sans que la maladie se fût développée.

En 1839, dans les mois de juillet et d'août, il souffrit de congestions vers la tête, avec violens vertiges jusqu'à tomber à terre. Mais ces accidens disparurent aussi lorsqu'il quitta Milan pour se rendre au camp de Pordenone.

Cependant il éprouva bientôt après une pression dans l'œil droit, avec inflammation des paupières, larmoiement, quelquefois œil sortant de la tête et pression dans le front. Les moyens convenables le soulagèrent toujours; mais la paupière inférieure resta enflammée.

Ce fut au milieu d'indispositions semblables, tantôt plus, tantôt moins fortes, que se passa le printemps de 1840. Au mois de mai, le comte fut attaqué de nouveau d'un violent vertige; mais il n'en eut qu'un seul accès. Dans les mois de juillet, d'août et de septembre, qu'il passa dans le camp de manœuvres, il se porta bien, à l'exception du larmoiement de l'œil droit.

Le 9 octobre, il passa cinq heures à cheval, exposé à toute l'ardeur du soleil dans les vallées et à un air très-frais sur les hauteurs.

Bientôt après, son visage devint rouge; le soir, il se déclara une fièvre violente accompagnée de telles douleurs dans le front, du côté droit, qu'il m'assura que si elles avaient duré long-temps, il n'aurait pu les supporter. L'œil était fortement enflammé, et sortait un peu de son orbite; le pouls était plein, dur, apoplectique. J'administrai les médicamens que je crus convenables. A une heure du matin, la céphalalgie cessa, l'œil rentra dans son orbite, et le lendemain, le comte put assister à la parade et au défilé des troupes. Il resta de nouveau pendant six heures à cheval. Le soir, il allait bien, à l'exception d'un peu d'abattement. Le lendemain, il se reposa, puis il

repartit pour Milan. L'œil droit était encore rouge et pleurait encore.

A Milan, le traitement fut continué. L'état s'améliora. Il resta une rougeur de la paupière inférieure, du larmoiement et une tumeur à l'angle externe de l'œil, en haut dans la cavité, mais sans douleur et sans affection de la vue.

Vers la fin d'octobre, le comte se rendit à Vérone, où il resta six semaines, pendant lesquelles il fit un voyage à Modène pendant un temps affreux, humide et froid. Une nouvelle tumeur, qui avait la grosseur d'un haricot, se forma à l'angle interne de l'œil et s'étendit sur la paupière inférieure. Celle de l'angle externe grossit en même temps et chassa une partie considérable de l'œil hors de l'orbite. Il se déclara en outre des douleurs, par accès, dans le front, avec violentes congestions vers la tête. Huit jours après, le malade revint à Milan.

Je trouvai l'état grave, car il était évident qu'il s'était formé un fongus dans l'orbite, et on devait craindre qu'il ne grossît. Je prescrivis des cataplasmes émolliens, afin d'enlever l'inflammation qui avait gagné toute la joue. Le but ayant été atteint, je les fis enlever, de peur de nuire à l'œil, et je m'occupai dès-lors à arrêter les progrès du fongus, s'il était possible, tout en ne négligeant rien pour relever le moral du malade, et pour maintenir l'organisme dans toute sa force.

Je suivis dans mon traitement la méthode homœopathique. Voici les médicamens que j'administrai et répétai selon les circonstances; — car, comme je l'ai dit, je n'avais pas seulement en vue d'arrêter le progrès du fongus, mais aussi de prévenir l'affaiblissement de l'organisme et une attaque d'apoplexie qui me semblait menaçante.

1. Aconit.
2. Baryt. carbon.
3. Zincum metallic.
4. Anacard. oriental.
5. Calcarea carbon.
6. Euphras.
7. Mercur. Hahnem.
8. Mercur. sublim. corros.
9. Antimon. crud.
10. Digitalis.

Tous furent administrés à la plus haute dilution et à la plus petite dose, la grande irritabilité nerveuse du malade me faisant une loi de procéder avec la plus grande précaution.

Tels sont les médicamens que j'employai alternativement, selon les symptômes, en intercalant de temps en temps des palliatifs.

Le comte jouissait d'une bonne santé en général, à l'exception de fréquens maux de tête; son esprit et son corps avaient toute leur vigueur habituelle; mais rien ne put arrêter les progrès du fongus. Non-seulement la tumeur au-dessus de l'angle extérieur de l'œil, en même temps qu'elle prenait une couleur rougeâtre bleu qui la faisait ressortir davantage, mais aussi celle de l'angle interne augmentèrent de volume, et il s'en forma, entre le globe et la paupière inférieure, une nouvelle, fongueuse, élastique, grenue, rouge-pâle, indolente. Il en résulta que l'œil, non-seulement fut poussé davantage hors de son orbite, mais qu'il dévia de l'axe visuel normal, en sorte que la pupille était tournée extérieurement et en haut, et que le mouvement de l'œil n'était pas libre, sans que la vue fût néanmoins affectée. Le comte pouvait encore écrire sans lunettes et se livrer à toutes ses occupations.

Je désirai qu'on appelât un second médecin, et l'on fit venir le docteur Flarer, de Pavie. Son diagnostic s'accorda avec le mien, et il regarda même le danger comme plus pressant que je ne le croyais. « Nous ne pouvons rien faire, me dit-il. » Je lui fis observer que, pour tranquilliser le malade, il serait bon de lui prescrire quelque chose, et nous nous décidâmes pour *mercur. solub. corros.* gr. 1/4 tous les matins.

7 janvier 1841.

Le docteur Flarer, professeur d'ophthalmologie à Pavie, avait déclaré en présence de plusieurs médecins que ni l'allopathie, ni l'homœopathie, ni l'hydropathie, ni quelque méthode que ce fût, ne guérirait dans ce cas, et que le comte mourrait de consomption ou des suites d'une attaque d'apoplexie. Il ne voulait même rien prescrire, et ce n'avait été qu'à ma prière et pour rassurer le malade, qu'il avait ordonné le sublimé corrosif, à la dose d'un quart de grain chaque matin. Il n'en attendait rien, mais, m'avait-il dit, il ne connaissait pas de remède plus convenable. Je suivis son conseil, mais je ne fis prendre au malade que 1/12 de grain de *merc. subl. corros.*,

qui lui causa même de si violentes congestions vers la tête, que je me vis forcé de recourir à un antidote.

Ce fut vers cette époque que je rédigeai sur cette maladie un rapport qui fut envoyé à Vienne.

L'empereur, sous les yeux de qui il fut mis, ordonna aussitôt au docteur Jæger, professeur d'ophthalmologie à Vienne, de partir pour Milan, afin de se consulter avec moi et de tout faire pour sauver le feld-maréchal.

Malgré les progrès du fongus, l'état général de l'organisme était satisfaisant. Ce fongus grossissait en effet de plus en plus. Il commençait à l'angle externe de l'œil, dans la région de la glande lacrymale, et formait une tumeur de plus de huit lignes de large, bleu-gris, dure, en bourrelet, qui s'étendait en forme d'arc vers l'angle interne, le long de la paupière supérieure, se rétrécissait peu à peu et s'amincissait. A l'angle interne on apercevait une autre tumeur d'un bleu gris qui formait contre l'œil une paroi perpendiculaire et se perdait en pente vers le nez. La tumeur de l'angle interne avait pris une grosseur triple, et était devenue rouge, inégale et dure. La tumeur rouge-pâle, entre le globe et la paupière inférieure, s'avançait à un tiers de pouce de distance, et permettait ainsi de reconnaître facilement la nature fongueuse du produit morbide qui se formait dans toute la circonférence de l'orbite, et qui ne se manifestait au-dessus de l'angle externe que par la couleur bleu-gris de la peau qui le recouvrait. Ce fongus causait différentes douleurs : Élancemens, déchiremens, ardeurs, prurit. L'œil saignait facilement. Quant à l'œil lui-même, il était indolent et ressemblait à une espèce de ravin entre deux hauteurs. Il était d'ailleurs proéminent et tourné en haut vers l'angle externe, mais du reste entièrement immobile. En même temps la vue s'affecta. Le malade voyait tous les objets noirs et ne pouvait les distinguer. La conjonctive était relâchée et d'un rouge foncé, tirant sur le bleuâtre. Le matin, les cils étaient collés par une mucosité blanchâtre, puriforme, visqueuse. Dans la journée, irritabilité de l'œil plus grande à la lumière, et larmoiement. Le soir, chaleur plus forte, sécheresse et exacerbation de la douleur.

Tel était l'état du malade, lorsque le docteur Jæger arriva à Milan.

On appela aussi le docteur Flarer; et le 26, à midi, nous eûmes une consultation.

Le docteur Jæger déclara le mal incurable; selon lui, il consistait en une dyscrasie qui rendait inutile une opération : il ne connaissait d'aillenrs aucun médicament à employer intérieurement, cette maladie n'ayant jamais été guérie.

Le docteur Flarer répéta ce qu'il avait déjà dit.

Je ne pus refuser d'adopter l'avis du docteur Jæger, qu'une pratique de quarante ans et les principes de l'école rationnelle confirmaient parfaitement à mes yeux.

Mais il était difficile de faire connaître au comte le résultat de la consultation, quelque ménagement qu'on prît d'ailleurs. On se décida à lui conseiller de suivre mon traitement, en le prévenant qu'avec le temps il y aurait des saignemens, des douleurs, que la tumeur viendrait à suppuration, mais que je lui prescrirais les remèdes convenables.

Le docteur Jæger repartit au bout de quatre jours, après une visite au vice-roi qui se rendit chez le feld-maréchal, et lui annonça qu'on le confiait à mes soins.

Lorsque j'allai le voir, il me tendit les bras : « Ami, me dit-il, ils s'en sont tous allés, je suis entre vos mains, faites de moi tout ce que vous voudrez, j'ai pleine confiance en vous, et je ne veux plus voir d'autre médecin. »

Ces paroles m'émurent singulièrement : d'habiles docteurs l'avaient condamné, et j'avais dû me rendre à leur avis. Différens bruits couraient à Milan : je reçus plusieurs lettres fort singulières; j'étais dans une position peu agréable; nuit et jour j'avais le comte devant les yeux. Enfin je me dis que les docteurs Jæger et Flarer étaient des médecins pleins d'expérience, mais qu'ils n'aimaient pas l'homœopathie, que j'avais déjà guéri par l'homœopathie des maladies regardées comme incurables; que je ne devais pas m'inquiéter de sots bruits; et rassuré, je me remis à l'œuvre.

Le résultat se montre favorable : le saignement qui avait commencé a cessé, il n'y a plus à craindre la dégénération menaçante du mal en cancer, les douleurs ont entièrement disparu, la tumeur supérieure, qui formait une élévation en bourrelet, au-dessus de la glande lacrymale, est beaucoup moins considérable; le bord supérieur de l'orbite

est assez libre; la tumeur dure de l'angle intérieur, ainsi que la tumeur tendue ou le fongus visible entre le globe et la paupière inférieure, a diminué sous tous les rapports, en sorte que le malade peut regarder maintenant son nez et distingue tout objet comme dans l'état de santé. L'œil se meut librement dans son orbite et a repris une couleur naturelle, ainsi que tous les alentours. Le comte jouit du reste d'une bonne santé; son esprit a toute sa vigueur, et son corps toute son activité et toute sa force.

Je continue le traitement homœopathique. Je ne puis espérer de guérir une maladie aussi dangereuse, et surtout chez une personne aussi âgée; mais lors même que je ne réussirais pas, je pourrais m'estimer encore heureux si je parvenais à entretenir le comte dans un état aussi satisfaisant.

19 février 1841.

Le traitement homœopathique a été si efficace, que je dois indiquer la marche que j'ai suivie.

Je puis espérer maintenant une guérison complète. Le fongus, qui dans sa plus grande circonférence avait plus de quatre pouces, ne consiste plus maintenant qu'en une petite tumeur fongueuse qui n'est visible que quand on renverse la paupière inférieure. Le comte jouit d'ailleurs d'une excellente santé.

Il est à regretter que le mal n'ait pas encore tout-à-fait disparu. Jamais encore on n'a guéri un fongus de l'œil d'une pareille grosseur, et surtout chez un individu de cet âge; aussi je n'ose me flatter du succès avant d'avoir vu disparaître cette petite tumeur.

Je ne puis assez vanter l'effet des moyens homœopathiques. Je n'ai eu besoin que de deux médicamens employés à la fois à l'intérieur, à la dose de trois globules de la 30e dilution, le soir du huitième et le matin du neuvième jour, et à l'extérieur. Après chaque dose, le malade éprouvait une sensation de toutes ses anciennes douleurs, mais c'était une sensation peu pénible et passagère. L'effet curatif se faisait bientôt sentir.

J'ajouterai que le comte se porte très-bien. Il peut se promener à pied, à cheval, en voiture, et il a recouvré toute sa sérénité.

16 mars 1841.

J'ai déjà dit que l'œil du comte se mouvait librement dans son orbite, que la vue était bonne, et que le fongus avait disparu, à l'exception d'une petite tumeur dans l'intérieur de la paupière inférieure; que le malade jouissait d'ailleurs d'une bonne santé.

Je continuai l'emploi des moyens homœopathiques, et je puis dire avec satisfaction que la tumeur de la paupière inférieure a presque disparu; on ne remarque plus qu'un renflement à peine sensible de la paupière. Ce phénomène datant de longues années, et se manifestant souvent dans un âge avancé, par suite du relâchement naturel des muscles, il est possible qu'il ne soit pas un symptôme grave dans ce cas.

Il suffit de voir l'œil pour être convaincu que le fongus a disparu. Il ressemble parfaitement à l'œil sain et a la vue aussi bonne. Le comte se promène à pied, à cheval, en voiture, êt se livre à toutes ses occupations, sans prendre aucune précaution.

Le 19, entre autres, le feld-maréchal a assisté à la messe et est resté pendant une heure et demie dans la cathédrale, sans porter de bandeau sur l'œil. La température y était cependant très-basse. Il a fait défiler ensuite les troupes, et pendant plus d'une heure il est resté exposé aux rayons du soleil (changement de température de plus de 15°). L'œil ne s'en est pas ressenti. Le soir, il se trouva dans une réunion d'une cinquantaine de personnes dans une salle éclairée par plus de cent bougies, et il n'en a pas ressenti la moindre incommodité.

Il a repris son genre de vie ordinaire, et j'ai la conviction qu'il est délivré pour jamais de sa maladie.

22 avril 1841.

Traitement.

D'après ce que je viens de dire, on voit que cette maladie était des plus dangereuses. Les docteurs Jæger et Flarer la croyaient incurable : je n'osais répondre moi-même de la guérison.

Toute la famille et de hauts personnages éprouvaient les plus vives craintes. On accabla le malade de conseils, on lui écrivit une foule de lettres, on eut même recours à des charlatans, on accusait surtout

l'homœopathie et l'homœopathe qui n'avait pas demandé plus tôt une consultation.

Lorsque je restai seul chargé du traitement, je dis aux docteurs Jæger et Flarer que je donnerais *arsenic.* $\frac{6}{30}$, puis *psorin*, *herpetin*, *carbo animalis*. Le docteur Flarer me rit au nez, mais je n'eus pas l'air de m'en apercevoir.

Je prescrivis *arsenic. alb.* $\frac{6}{30}$ à prendre le matin : le premier jour, violente douleur dans toute la tête avec fortes congestions, nuit très-agitée. — Le deuxième jour, même état, nuit sans sommeil. — Le troisième jour, la céphalalgie s'amenda, la diarrhée s'établit, la nuit fut plus paisible. — Le quatrième jour, abattement, somnolence, diarrhée continuelle, le fongus dans la cavité de l'œil augmentait de volume, l'œil sortait davantage de la tête. — Le cinquième jour, dans la matinée, *psorin* $\frac{6}{30}$. — Le premier jour, pression dans l'œil droit, violente céphalalgie pressive, qui s'étendit jusque dans la mâchoire supérieure, nuit assez paisible. — Le deuxième jour, même état que le premier, seulement la pression dans l'œil fut moindre. — Le troisième jour, la pression dans l'œil avait cessé, ainsi que la céphalalgie pressive; mais du reste pas de changement. — Le quatrième jour, pas de changement, le fongus continuait à croître, et il se déclara de légers saignemens.

Le lendemain, je donnai *herpetin* $\frac{6}{30}$. — Le premier jour, pression dans la tête avec vertige, qui cessa vers le soir, nuit paisible. — Le deuxième jour, céphalalgie pressive moindre avec léger vertige, gargouillemens indolens dans le bas-ventre; le soir, une selle liquide, nuit paisible. — Le troisième et le quatrième jour, pas de douleur; du reste pas de changement; le fongus s'étendait de plus en plus, et les légers saignemens persistaient.

Le lendemain matin, j'administrai *carbo animalis* $\frac{6}{30}$. — Le premier jour, pression dans le côté droit de la tête, prurit dans l'angle interne de l'œil droit, larmoiement de l'œil plus considérable, nuit paisible. — Le deuxième jour, état comme la veille, nuit paisible. — Le troisième jour, la pression dans le côté droit de la tête cessa; mais par contre le prurit dans l'angle de l'œil et le larmoiement augmentèrent. — Le quatrième jour, pas de changement.

Les saignemens avaient cessé et le malade se sentait soulagé; le

fongus ne croissait plus, mais il ne diminuait pas. Je laissai donc le médicament agir pendant deux jours encore, mais il n'y eut pas de changement.

Je m'aperçus que les trois premiers médicamens avaient plutôt exacerbé le mal; le dernier en avait bien arrêté les progrès, mais il n'avait opéré aucune amélioration. Je me dis alors : j'ai guéri de très-grosses indurations des tonsilles par le *thuja occident.* alterné avec *petroleum;* j'ai guéri plusieurs fois des exanthèmes verruqueux par l'emploi intérieur et extérieur de *thuja* alterné avec *graphit.* et *sulphur;* j'ai guéri deux squirrhes aux seins par *thuja* alterné avec *carbo animalis.* Je me décidai donc à faire un essai avec *thuja* et *carbo animalis*, et je prescrivis *thuja occident.* gut. 1, *in aq. destill. com. unc.* iij, une cuillerée à bouche, trois fois par jour. Le premier jour, réapparition de toutes les douleurs dont le comte avait souffert par momens depuis des années, comme céphalalgie frontale du côté droit, toux, surtout la nuit, légère diarrhée, maux de reins avec dépôt sablonneux, rouge dans l'urine, prurit et exanthème miliaire, rougeâtre, au côté interne des cuisses; nuit paisible, à l'exception de la toux. — Le deuxième jour, l'état était le même, seulement quand le malade voulait indiquer la place où se faisait sentir la douleur, elle avait déjà disparu pour se porter d'un autre côté. — Le troisième jour, les douleurs avaient entièrement cessé. Prurit dans l'angle interne de l'œil, suintement de toute la circonférence du fongus qui jetait une matière laiteuse, semblable à de la crême, douce.

Je prescrivis *tinct. thujæ occidentalis,* gutt. 6, *aqua destillat. com. unc.* 4, à employer chaude extérieurement pour humecter l'œil ou le fongus, toutes les deux heures. — Le quatrième jour, pas de douleur, suintement plus abondant du fongus, qui diminua considérablement, surtout au bord supérieur de l'orbite. — Le cinquième, le sixième et le septième jour, pas de douleur. Suintement plus abondant. Le fongus disparut dans la partie postérieure et dans l'angle interne, au grand étonnement de tous ceux qui l'avaient vu auparavant. Je fis continuer l'emploi extérieur de *thuja.*

Le lendemain, c'est-à-dire le huitième jour de l'emploi de *thuja*, j'administrai *carbo animalis* $\frac{3}{30}$, le soir, et le lendemain matin, *carbo animalis* $\frac{3}{30}$ également. Le premier et le second jour, il y eut des

douleurs dans le côté droit de la tête, comme après *thuja*, seulement elles s'étendirent vers le côté gauche et vers l'oreille ; mais elles passèrent comme un souffle : le suintement du fongus continuait ; pas de douleur dans l'œil.

Le troisième, le quatrième, le cinquième, le sixième et le septième jour, pas de céphalalgie ; le suintement persistait. Je lavai dès lors chaque matin le fongus proéminent avec un petit pinceau trempé dans la quatrième dilution de *carbo animalis*. On continua les applications de *thuja* ; le fongus diminua d'une manière notable, et l'œil rentra dans son orbite.

Le malade continua à prendre *thuja occidentalis* et *carbo animalis* alternativement, à la dose indiquée, tous les huit jours, et j'en fis continuer l'emploi extérieur. Contre toute attente, au bout de six semaines, le fongus disparut entièrement, l'œil recouvra toute sa force et sa mobilité ; le bord de la paupière inférieure restait seul un peu renflé, et l'œil continuait à pleurer. Ces symptômes s'amendèrent aussi dans la suite.

Le comte ayant souffert quelquefois d'un larmoiement qui avait sa cause en partie dans la structure organique de ses yeux, et en partie dans la fatigue de la vue, et le renflement de la paupière se manifestant souvent dans un âge avancé, par suite du relâchement des muscles, sans qu'il existe de maladie ; enfin ces deux symptômes n'ayant que peu d'importance, et le larmoiement nommément étant le plus souvent causé par le vent, etc., — je ne crus pas nécessaire de continuer le traitement, d'autant plus que le fongus avait disparu et que l'œil était guéri.

Le comte a fait depuis plusieurs voyages à Vérone, à Venise, par toute sorte de temps, sans que l'œil en ait été le moins du monde affecté. Je puis donc dire :

« Cette maladie, regardée comme incurable, a été guérie sans douleur, d'une manière prompte et durable, par le traitement homœopathique. »

Un fait remarquable, et qui prouve que le comte est guéri d'une manière vraiment durable, c'est que, quoique jouissant d'une bonne santé d'ailleurs, il était assez sujet auparavant à des maux de tête, dans le côté droit, avec fortes congestions vers la tête, à une toux

presque continuelle, qu'il avait attrapée dans ses campagnes, et qui n'était accompagnée d'aucune affection des poumons, quelquefois à des maux de reins, à un prurit à l'anus, à des éructations aigres, venant de l'estomac, accidens qui ont tous disparu avec le fongus; en sorte que le comte jouit maintenant d'une excellente santé. (*Gazette homœopathique de Leipzig*, vol. 20, nos 10 et 11.)

SUR LA FORCE CURATIVE DE LA NATURE,

Par le docteur BICKING, *de Mühlhausen.*

Les médecins ont reconnu de tout temps, d'une manière plus ou moins claire, la force curative de la nature, et ils s'imaginent en posséder aujourd'hui la connaissance à un très-haut degré. Y avoir égard, c'est se mettre en opposition avec l'ancienne méthode de traitement qui n'en tenait que fort peu compte; aussi pourrait-on conclure de là qu'il s'est fait un progrès dans la science de la médecine; car, avant d'admettre un fait, on commence ordinairement par le méconnaître.

Ce progrès de la médecine se manifeste d'une manière frappante, en ce que l'on ne cesse de parler du cours naturel de la maladie, des crises et d'autres accidens par quoi l'on cherche à prouver l'autocratie de la nature, en ce que l'on prétend que c'est à la nature seule qu'il faut attribuer les guérisons obtenues par le traitement homœopathique ou spécifique.

Un autre fait qui prouve que la médecine moderne admet la force curative de la nature, c'est qu'elle combat les maladies par des moyens qui ont des effets analogues. D'où l'on peut déduire ce principe souvent proclamé déjà, que les maladies ne détruisent pas la santé, qu'elles la protègent et la défendent au contraire lorsqu'elle se trouve menacée.

Au reste, malgré tout ce qu'on en a dit jusqu'à présent, la force curative de la nature n'est point encore connue, c'est une puissance dont on a entendu parler, mais seulement autant qu'il a plu aux pathologues. Une preuve pratique de l'ignorance des médecins à cet égard, c'est leur ignorance en tout ce qui tient au pronostic; car,

s'ils connaissaient le cours naturel des maladies, ils pourraient en prévoir d'une manière certaine les modifications. Mais il n'y a pas dans la pathologie de science moins précise que celle de la prédiction. On juge des modifications futures d'une maladie d'après des principes généraux, et surtout d'après des hypothèses, et il arrive souvent qu'on a à rougir devant de bons garde-malades qui en savent plus que nous. Les laïques reconnaîtraient facilement l'ignorance des médecins à leurs bévues, s'ils étaient moins habitués à les en croire sur parole, et s'ils ne désiraient pas souvent se faire illusion à eux-mêmes sur l'issue de la maladie.

Une autre preuve de ce que j'avance, c'est le mode de traitement des médecins. On attribue à tort, comme on le faisait anciennement, à la force curative de la nature, tant d'erreurs et de faiblesse qu'on devrait croire qu'elle n'est efficace qu'autant que le médecin y substitue son traitement, en partie inutile et en partie nuisible; en sorte qu'on se conduit comme si on ne l'admettait pas. Mais, de nos jours, on a vu guérir souvent en apparence par les plus hautes dynamisations des maladies qui se sont guéries d'elles-mêmes. Ainsi une foule d'histoires de guérison, dont on fait gloire, prouvent-elles uniquement la force curative de la nature.

Je vais rapporter quelques faits à l'appui de ce que je viens de dire : ce sont des expériences que j'ai faites, avant d'adopter la méthode spécifique, afin de m'assurer jusqu'à quel point l'art aide à la nature. A cet effet, j'ai abandonné à elles-mêmes des maladies de la guérison desquelles je pouvais répondre : le typhus, où tous les phénomènes morbides ont pour but la guérison, était particulièrement propre à ces expériences. On n'a par conséquent aucune raison de recourir à un traitement médical qui est funeste le plus souvent, en tant qu'il trouble la marche de la maladie, si l'on renonce à l'emploi des médicamens spécifiques. Si un grand nombre de pathologues regardent le typhus abdominal comme une maladie si dangereuse, qu'à les entendre, elle enlève le tiers des malades, c'est uniquement au traitement qu'il faut l'attribuer. Si on laisse l'affection suivre paisiblement son cours, elle n'a point un caractère si grave : j'en citerai pour preuve un cas des plus violens, à en juger par les symptômes, qui s'est guéri tout seul.

Le voici :

A. H., de E., jeune homme de quinze ans, robuste et bien portant, se sentait depuis quelque temps, au printemps si variable de 1835, triste, abattu, assoupi, et finalement il se vit obligé de garder le lit. Après de fréquens frissons, il fut pris d'une chaleur avec peau sèche, brûlante, respiration rapide, anxieuse, interrompue, pouls petit et fréquent; il s'y joignit une douleur sourde, pressive, dans l'occiput, des vertiges lorsqu'il se levait; sommeil agité, plein de rêves, ventre ballonné, langue couverte de mucosité, vomissemens, constipation.

Je l'allai voir tous les soirs.

Le quatrième jour de la maladie, il était couché sur le dos, épuisé, insensible, le regard fixe et indifférent : lorsque je l'interrogeai, il eut l'air de se recueillir quelque temps, et me répondit qu'il ne souffrait nulle part; mais un instant après, il me dit qu'il souffrait partout, et que, malgré sa grande faiblesse, il ne pouvait dormir, à cause de bruissemens d'oreilles continuels. Il avait un air stupide, le teint pâle, terreux dans la région de la bouche, jaunâtre. Les yeux appesantis par le sommeil, légèrement rouges, étaient renversés et ne s'ouvraient que difficilement. La langue, qui ne se mouvait qu'avec peine, était chargée d'une mucosité grise, sale, à travers laquelle on apercevait les papilles rouges. La poitrine se soulevait assez rapidement et était ébranlée quelquefois par une toux sèche. La peau était sèche et brûlante, le pouls rapide, petit, dur; le bas-ventre ballonné et douloureux à la pression dans le creux de l'estomac ; constipation.

Le cinquième jour, après un léger saignement du nez, le regard était plus libre et le visage avait plus de vie. Bientôt cependant, le malade tomba dans un sommeil agité qui dura une demi-heure ; il ne s'en douta pas et continua à se plaindre de la somnolence. Il eut ensuite trois selles diarrhéiques en deux heures, au milieu de tranchées. Le ballonnement du ventre diminua, la chaleur fébrile était modérée, le pouls un peu plus mou, la respiration plus paisible que la veille ; mais la langue devenait sèche à la racine et sur le dos, tandis que les bords et le bout en étaient humides et rouges.

Le sixième jour, le malade allait plus mal ; air stupide, face tordue, allongée : il était enfoncé dans le lit. Assoupissement, léger délire.

Il fallait l'appeler à haute voix pour le réveiller imparfaitement et pour quelques instans seulement. Il était alors très-agité, gémissait, et avec ses yeux enflammés, à moitié ouverts, regardait d'un air étonné autour de lui, comme si tout ce qui l'entourait lui était étranger. Diarrhée copieuse, très-aqueuse, d'un jaunâtre gris, mêlée de matières albumineuses, fibreuses, avec insensibilité du bas-ventre, et causant des syncopes au malade lorqu'il était sur le vase de nuit. Langue sèche, lisse, fendue en long et en large, humide un peu seulement dans les fentes, et ne sortant qu'avec peine entre les lèvres tremblantes, parce que le bout s'en appuyait contre les dents inférieures; respiration rapide, gémissante et interrompue fréquemment par la toux, peau sèche et brûlante, pouls donnant cent dix pulsations par minute, petit et dur.

Le septième jour, le malade avait beaucoup déliré dans la nuit. Forte chaleur à la tête; le matin, après un nouvel épistaxis peu copieux, de couleur rouge clair, il était moins assoupi et plus maître de ses idées. Il se plaignait d'avoir des maux de tête, de manquer de respiration, d'éprouver de l'angoisse avec sensation de suffocation. Cependant sa respiration n'était pas très-accélérée, et sur ma demande, il respira même profondément; il n'avait que quelques accès d'une toux sèche; diarrhée involontaire, environ deux fois par heure; il l'avait sentie auparavant.

Le huitième jour, le malade était plongé dans la stupeur et en proie à un délire murmurant; il ne demandait plus à boire, et quand on lui approchait un verre d'eau de la bouche, il l'avalait par instinct avec de grands efforts des muscles du gosier. Pendant la déglutition, il fallait lui soutenir la tête; la face défaite avait un teint gris de cendre, d'un rougeâtre bleuâtre aux joues et au nez. La bouche était ouverte, les lèvres, les dents et la langue étaient sèches et couvertes d'un enduit noir. La poitrine se soulevait avec autant d'anxiété que si le malade avait respiré avec de grands efforts dans un air corrompu. La peau brûlante était çà et là humide et visqueuse, le ventre météorique. La diarrhée muqueuse, fibreuse, en partie sanguinolente, continuait.

Le neuvième jour, peu de changement.

Le dixième jour, le malade regarda autour de lui avec ses yeux

enfoncés, troubles, à demi ouverts; mais il ne reconnut personne et il ne répondit rien, lorsqu'on l'appela à haute voix. Il tomba ensuite dans une léthargie profonde avec murmures, carpologie et de temps en temps tressaillement de tout le corps. Cependant la respiration était un peu plus paisible.

Le onzième jour, parut une sueur d'une odeur particulière avec miliaire sur le ventre et sur les parties sur lesquelles le malade était couché.

Le douzième jour, il fut impossible de le réveiller : lents gémissemens anxieux, agitation; il ne cessait de jeter sa tête de côté et d'autre, au milieu des symptômes mentionnés; miliaire rouge sur presque toute la peau, par places de la grosseur de la main.

Le treizième jour, le malade parut un peu mieux; il demandait à boire au moins par gestes, et voyait l'eau qu'on lui présentait; sa face était moins cadavéreuse, ses joues moins bleues, sa poitrine se soulevait plus facilement, la toux était moindre et la miliaire rouge avait pâli. Cependant, la diarrhée persistait, toujours mêlée de sang.

Le quatorzième jour, son état avait empiré de nouveau, et le matin déjà, il y avait eu une exacerbation. Son visage avait repris l'aspect de celui d'un enfant atteint d'une atrophie à un haut degré; les tempes étaient affaissées; les yeux enfoncés, renversés, couverts de mucosité, ne se laissaient voir qu'en partie entre les paupières à moitié ouvertes; on remarquait un pli profond entre le bord orbitaire inférieur et le globe de l'œil; le nez était effilé, la mâchoire inférieure pendante, la cavité buccale sèche et couverte d'une mucosité noire, une ride de couleur noire et fortement marquée descendait des angles du nez vers la bouche; la respiration était très-anxieuse, la miliaire avait disparu, mais la poitrine et le cou étaient couverts d'une espèce de suette, qui consistait en un développement de gaz, sous la peau, car on pouvait l'enlever au moyen d'un linge, sans que la peau devînt humide. Le bas-ventre était fortement ballonné, météorique; diarrhée copieuse, involontaire souvent; pouls petit, vide, filiforme, donnant cent trente pulsations par minute.

Le quinzième jour, mêmes symptômes. Le malade était plongé dans un profond sommeil, il respirait un peu plus paisiblement, mais il ne

cessait de gémir, sans ressentir de douleurs, comme un homme qui souffre beaucoup.

Le seizième jour, il y avait déjà eu une exacerbation dans la nuit. Face maigre, ridée, grimaçante, avec pommettes saillantes, yeux enfoncés, dents non couvertes par les lèvres, bouche ouverte; on aurait dit la tête d'un squelette encore couverte de la peau, et ayant des yeux animés. En même temps, agitation continuelle; le malade enflait ses joues creuses, agitait la tête et les mains autant qu'il le pouvait, râlait comme s'il allait étouffer, et avait une toux creuse et sèche. En proie à l'angoisse, il cherchait à se soulever dans son lit et à respirer profondément, comme pour se procurer du soulagement. Le pouls était très-rapide, petit, facile à déplacer par la pression, vermiforme; la diarrhée comme auparavant, les pieds enflés.

Le dix-septième jour, le malade était plongé dans une si profonde stupeur, que plusieurs personnes, le voyant immobile, le crurent mort. Les paupières étaient ulcérées; beaucoup de mucosité s'était amassée dans l'angle interne de l'œil droit et couvrait l'œil en partie. La respiration était moins anxieuse, le sudamen se séchait, la transpiration, moins copieuse, était moins consistante, et la diarrhée sanguinolente n'avait pas augmenté. Émission de quelques flatuosités. Plaies gangrenées aux reins.

Le dix-huitième jour, le malade sembla reprendre un peu sa connaissance; il avait l'air plus animé; il jetait autour de lui des regards étonnés, comme s'il ne pouvait concevoir ce qui se passait; cependant il ne pouvait remuer librement la tête ni ouvrir parfaitement les yeux. Il semblait comprendre les questions qu'on lui adressait quand on fixait les yeux sur lui; mais il ne pouvait s'exprimer facilement et répondait de travers. Il retomba ensuite dans la sopeur et le délire, jusqu'à ce qu'enfin il s'endormît d'un sommeil paisible. La poitrine se soulevait un peu plus librement, la toux était plus forte et plus grasse, la peau moins brûlante et humide.

L'état du bas-ventre n'avait point empiré. Les places ulcérées des reins étaient devenues plus grandes et la tuméfaction des pieds avait augmenté.

Le dix-neuvième jour, peu de changement.

Le vingtième jour, la face avait une pâleur cadavéreuse, au lieu

du teint rouge-bleuâtre qu'elle avait auparavant ; cependant les traits étaient moins fortement dessinés, en sorte qu'on voyait reparaître l'expression naturelle du visage comme dans la convalescence. Le malade était de très-mauvaise humeur, irrité, et exprimait des désirs vagues. Les yeux étaient plus clairs, mais il pouvait à peine les ouvrir, à cause de la tuméfaction séreuse des paupières. L'enduit de la langue n'était plus noir, mais d'un gris sale, fangeux, et dans la région des ailes du nez, on apercevait des places écorchées, suintantes. La diarrhée était modérée et le malade la sentait. La toux était moins intense, et le pouls, encore très-rapide, était un peu plus mou.

Le vingt-et-unième jour, le malade, qui allait mieux en général, était si faible, qu'il tomba en défaillance en essayant de se soulever.

Le vingt-deuxième jour, air de contentement, de tranquillité, de repos. Il était attentif à ce qu'on disait, quoiqu'il ne comprît rien à cause de la dureté de son ouïe ; il voulait parler, mais il ne trouvait pas ses mots. La langue se nétoya et devint rougeâtre ; la respiration était plus libre et rarement troublée par la toux ; le bas-ventre était plus mou, mais en même temps plus douloureux que dans la maladie ; la diarrhée, plus consistante, persistait en moindre quantité.

Le vingt-troisième et le vingt-quatrième jour, la guérison fit des progrès incontestables, quoiqu'il se manifestât de temps en temps des symptômes peu favorables. La toux, nommément, était souvent très-forte, la respiration rapide, gémissante, les selles quelquefois diarrhéiques, l'appétit tantôt bon, tantôt mauvais, la faiblesse grande, le pouls très-accéléré.

Du vingt-cinquième au vingt-huitième jour, le mieux se soutint. Cependant, jusqu'à la quatrième semaine, la langue fut encore très-rouge et lisse ; ce ne fut que lorsqu'elle commença à se charger de nouveau que la guérison fut certaine. La diarrhée continua à un degré modéré jusqu'au trente-cinquième jour, et fit place à une constipation de huit jours. Ce fut la toux qui m'inquiéta le plus longtemps ; cependant elle finit par disparaître dans les chaudes journées de juin.

Je vais raconter, maintenant, la marche d'une violente péripneumonie qui se guérit d'elle-même.

Un jeune chasseur, d'une constitution robuste, s'étant fortement refroidi, fut pris, outre un grand abattement, de frissons, d'une chaleur sèche, brûlante, avec pouls tendu et plein, respiration oppressée, sensation de pesanteur et pression sur la poitrine, toux brève très-douloureuse.

Le second jour, la chaleur, l'angoisse, l'oppression de la poitrine et la toux que provoquait le moindre mot prononcé par le malade, avaient augmenté d'intensité, et il s'y joignit une expectoration muqueuse, sanguinolente.

Le troisième jour, forte fièvre avec pouls rapide, petit, déprimé, délire, tressaillement des tendons, carpologie, gonflement des joues, respiration rapide, anxieuse, mettant fort peu en jeu les muscles de la poitrine, mais provoquant de grands efforts de ceux du bas-ventre; mouvement rapide des ailes du nez, gonflement des veines du cou, face bleue. En outre, toux sèche, fétide, expectoration soit de sang pur, soit de mucosité striée de sang.

Je vis le malade par hasard dans la soirée; mais je ne pus lui rien donner, parce que je n'avais pas les médicamens convenables sur moi.

Dans la nuit, les symptômes atteignirent le plus haut degré, et le malade sembla perdu.

Mais le quatrième jour, la maladie s'était décidée par une crise. Le malade avait beaucoup transpiré et avait évacué une urine rouge, trouble. Il était ensuite devenu plus tranquille. Malgré les douleurs de poitrine qui persistaient, la respiration était plus libre. Toux fréquente, pénible, mais plus grasse. Expectoration copieuse, fortement teinte de sang. Le malade put expliquer son état. Sa voix était enrouée, mais il n'éprouvait aucune douleur en parlant.

Le cinquième jour, transpiration toujours abondante et progrès de la guérison.

Le sixième et le septième jour, guérison.

J'ai vu une péripneumonie se guérir également d'elle-même chez un jeune homme de vingt ans. Lorsqu'on m'appela auprès du malade, qui avait été condamné par deux médecins, il n'avait pas eu de selle depuis quatre jours, et il allait prendre un lavement. Par suite

du changement de position et du mouvement, la selle eut lieu spontanément, et le mieux-être se déclara bientôt.

Une apoplexie spinale se guérit d'elle-même chez un homme de cinquante ans, robuste, mais très-adonné à la boisson. Je le vis par hasard le huitième jour de la maladie. Il était couché, les membres immobiles, ainsi que le tronc et la tête, sans voix, sans sentiment, le regard fixe, les traits raides et inanimés, la bouche ouverte, la lèvre inférieure pendante, le teint bleuâtre. Il évacuait involontairement les excrémens et l'urine. La chambre était humide, non planchéiée, le lit froid, misérable; son unique remède était quelques cuillerées d'eau-de-vie qu'on lui versait de temps en temps dans la bouche. Je retournai le voir tous les deux jours, quoiqu'on ne lui fît rien prendre de ce que je prescrivais. Au bout de quinze jours, il n'y avait pas de changement dans son état; ce ne fut qu'au bout d'un mois qu'il pût m'adresser quelques mots inintelligibles. Il pouvait déjà remuer la tête et le bras droit, et bientôt il remua aussi un peu le bras gauche. Quinze jours après, il fut en état de soulever la tête, son air était plus animé et il possédait davantage sa connaissance. Au bout de deux mois, les pieds redevinrent mobiles. Le malade fut guéri au bout de trois mois, et il se livra de nouveau à sa passion dominante.

B., barbier à Wanders, mauvais sujet, âgé de cinquante ans, dont la constitution robuste portait les traces de ses excès, et dont le teint jaune-noir annonçait une ivresse habituelle, fut guéri d'une ascite, d'une manière non moins remarquable. La maladie se déclara assez promptement. Ascite évidemment fluctuante, enflure énorme du ventre et des jambes, peau brûlante, sèche, pouls petit, rapide, dur; langue sèche, soif vive, constipation, émission d'une petite quantité d'urine trouble, grande angoisse, oppression de la poitrine. Le malade était couché, au mois d'avril, par un temps froid, sur de la paille répandue à terre; il était à peine couvert de mauvais haillons, il avait du dégoût pour l'eau-de-vie et ne prenait aucun médicament: je le crus perdu; mais au bout de huit jours, je le trouvai guéri, assis au soleil, et demandant avec instance de l'eau-de-vie. Cette cure étonnante avait été précédée d'une diarrhée. Il y a deux ans qu'il mène le même genre de vie qu'auparavant, sans s'en ressentir.

Enfin je citerai encore la guérison spontanée d'une hydrocéphale aiguë.

Le fils de H..., manœuvre de B..., enfant de quatre ans, scrofuleux, malingre, mais assez bien portant du reste, fut attaqué de la maladie suivante :

Face défaite, pâle, inanimée, yeux à moitié fermés, d'un aspect sale, couverts de mucosité et enflammés dans les angles, pupilles dilatées, fixes, tête brûlante, rejetée en arrière, enfoncée dans l'oreiller; raideur et immobilité troublée de temps en temps par des tressaillemens. L'enfant criait d'une voix enrouée, portait ses mains à sa tête et retombait dans la sopeur. Si on le levait, il était raide, il ne pouvait soutenir sa tête, il vomissait et s'affaissait sur lui-même, comme s'il eût été mort. Le pouls était petit, lent, interrompu; la respiration rare, pénible, souvent râlante, le bas-ventre affaissé, la peau humide, surtout à la tête et couverte d'une sueur visqueuse; l'urine peu copieuse, constipation. Je l'allai voir huit jours de suite, pendant lesquels l'état resta absolument le même; mais les parens, qui n'avaient aucune confiance en la médecine, me remercièrent, décidés qu'ils étaient à ne donner à leur enfant que des remèdes domestiques, et à l'abandonner du reste à son sort.

Il se déclara d'abondantes évacuations d'urine, le dos se couvrit d'une espèce de miliaire, et le malade fut parfaitement guéri au bout de quinze jours. Il n'y eut pas de diarrhée, il ne sortit pas de vers; en sorte qu'il est impossible, lors même qu'on le voudrait, d'attribuer cette maladie à des ascarides. On n'aperçut non plus aucune trace d'exanthème aigu, tel que la scarlatine, comme ce fut le cas dans la guérison spontanée d'une hydrocéphale dont parle le docteur *Ritscher* (*Rust's Magazin*, vol. 52, 3e cah.).

Les médecins qui, en s'appuyant sur des guérisons pareilles, prétendent que l'homœopathie ne se montre efficace qu'en apparence, ont parfaitement raison s'ils ont en vue cette foule d'homœopathes ignorans, qui ne voient de salut pour leurs malades que dans leurs hautes dynamisations; mais ce reproche n'est nullement fondé, s'il s'agit de l'homœopathie ou de la médecine spécifique elle-même; car, d'un côté, elle est efficace en tant qu'elle enlève l'essence de la maladie. Lorsque la nature réagit d'abord, les remèdes sont inutiles;

mais, d'un autre côté, lorsqu'il n'y a pas de réactions naturelles, l'homœopathie en provoque de semblables à celles de la nature. Le traitement spécifique est donc utile, puisque, ou il guérit promptement, ou il modère au moins le mal, et par conséquent il mérite préférablement à tout autre le nom de médecine. (Medecin. Jahrbücher, vol. III, p. 285.)

SUR LA GASTRITE CHRONIQUE ET SON TRAITEMENT HOMOEOPATIQUE,

Par le docteur BAMBERG.

> Morborum incurabilium series nostris temporibus in infinitum excurrit, non quia reverâ sunt incurabiles, sed quia medentes fallaci vanâque methodo utuntur.
>
> *Baglivi*, de Morb. incurab.

Si nous passons en revue les maladies chroniques, nous désespèrerons souvent de remporter la victoire sur l'ennemi aussi traître qu'opiniâtre que nous avons en présence, et plus souvent encore de remplir les trois conditions imposées par tout malade à celui qui le traite, de le guérir *cito*, *tuto et jucunde*. Il est difficile de guérir citò, parce que toute maladie chronique, à cause de son caractère de malignité, ne suit pas une marche qu'on puisse déterminer d'avance, ne se soumet à aucune périodicité et tient fortement au sol dans lequel elle a pris racine. Il est difficile de guérir tuto, parce que le médecin et le malade croient souvent la guérison radicale, tandis que le germe n'en a pas été détruit et n'attend qu'un moment favorable pour se manisfester de nouveau par des symptômes de la plus grande violence. Il est difficile enfin de guérir jucunde, parce que le malade se livre souvent à des plaisirs dont il ne veut ou ne peut pas se passer, pendant longtemps au moins, et qui fréquemment réveillent la flamme et lui donnent une activité dangereuse pour la santé et la vie. Il n'est donc pas étonnant que le médecin, *per tot discrimina rerum*, aille se briser contre des écueils qu'il s'est envain efforcé d'éviter; il n'est pas étonnant que l'expérience de plusieurs milliers d'années n'ait pas encore été en état d'établir des lois qui puissent s'appliquer à tous les cas

donnés; il n'est pas étonnant que tous les systèmes construits avec tant de peine disparaissent tour à tour et n'offrent bientôt plus qu'un intérêt historique; il n'est pas étonnant enfin que les médecins aient exprimé sur telle ou telle maladie chronique des opinions très-différentes, sinon entièrement opposées. Mais est-il donc vrai que nous ayons si peu de points d'appui? N'y a-t-il pas un fil d'Ariane pour nous tirer du labyrinthe de tant d'opinions diverses? A cette question, on peut répondre, si l'on veut suivre les préceptes du vieil Hippocrate: Observez la nature dans toutes ses voies (1), voyez comment elle s'y prend pour rétablir la santé ébranlée, et, ce qui est surtout important, ne combattez pas ses efforts salutaires par des moyens funestes, mais laissez ses forces se déployer librement et sans résistance d'après les lois qui les régissent. On se rend surtout coupable envers cette puissance créatrice qui veut conserver ce qu'elle a formé, lorsqu'on a recours à ces prétendus remèdes innocents, tels que la camomille, le sureau, les pilules, les gouttes, dont chaque maison est ordinairement pourvue. Il en résulte la plupart du temps qu'on dénature la maladie qui se présente alors au médecin sous un tout autre aspect et qui est à peine reconnaissable. C'est ce qui a lieu nommément dans les affections des organes digestifs. Outre que l'âge viril est particulièrement disposé à cette espèce de maladie, et que ces parties qui représentent la vie organique sont de la plus haute importance pour l'économie entière du corps, un si grand nombre de causes nuisibles, comme nous le verrons, agissent sur elles que la sphère de ces maladies doit s'étendre à l'infini. Plus les affections sont nombreuses et compliquées, plus elles attirent l'attention des médecins. Les Français, entre autres, ont jeté, dans ces derniers temps, beaucoup de jours sur leur origine. La matière ne sera pas épuisée de long-temps; de nouvelles observations et de nouveaux résultats offriront de précieux matériaux à la thérapeutique et la délivreront des entraves qui ont étouffé tant de systèmes. L'auteur se propose de décrire la gastrite chronique avec tous les détails que comportent les limites étroites d'une revue.

(1) Si quidem sine naturâ ars nihil planè prestare potest.

FR. HOFFMANN.

Il s'estimera très-heureux si son travail offre quelque intérêt aux médecins.

Gastrite chronique (1), *inflammation clandestine, occulte, érysipélateuse.*

S'il est important dans la vie sociale de désigner chaque degré de la maladie par un nom particulier, il l'est encore davantage dans la pratique de savoir à quel point en est arrivé le mal ou quelle limite il a déjà atteint. C'est ce qu'il est d'autant plus difficile de déterminer dans les maladies chroniques que les nuances sont moins marquées et que le développement des différens degrés exige plus de temps. Il n'est pas nécessaire de dire que tel est aussi le cas pour la gastrite chronique. Pour trouver un point d'appui, les anciens déjà ont établi une différence entre la *diathèse phlogistique* et la *période inflammatoire*. Ces deux points extrêmes peuvent être séparés par des semaines, des mois, des années. Sans avoir égard à la définition générale de l'inflammation, on entend par inflammation chronique, non pas un état inflammatoire complet qui persiste des mois et des années (ce qui ne peut s'accorder avec la nature d'une inflammation où la métamorphose morbide se développe promptement), mais un état inflammatoire qui reparaît à époques indéterminées et laisse une irritation dans la partie affectée, pour se montrer de nouveau à la moindre occasion.

L'inflammation des organes digestifs a été, surtout dans ces derniers temps, l'objet d'observations intéressantes. Les anciens n'avaient sur cette maladie que des connaissances très-bornées. *Hippocrate* hésitait à admettre une ulcération de l'estomac, parce que cet organe est d'une texture solide, ainsi que la peau. *Arétée* semble avoir eu des idées plus conformes à la nature sur les maladies de l'estomac. Il compare le vomissement muqueux à la diarrhée muqueuse et à la leucorrhée des femmes. *Galien* parle en termes

(1) Par γαστὴρ (gaster) les anciens entendaient dans le principe l'utérus. Plus tard cette expression servit à désigner l'estomac ; ils nommaient en outre les intestins, depuis l'estomac au colon, κοιλία, et depuis le colon à l'anus, ἔντερα.

formels d'affections chroniques de l'estomac, et croit qu'elles peuvent se changer en une inflammation avec propension à l'induration. Parmi les modernes, *Van Helmont*, *Hoffmann*, *De Haen*, *Baglivi*, *Boerhaave*, *Stoll* et *Wendt*, ont rendu de grands services en traitant ce sujet, ainsi que MM. *Pujol*, *Andral* (1), *Bretonneau* et *Broussais* (2). Ce dernier a jeté plus de lumières sur les affections du bas-ventre que tous ses devanciers, car là où on ne parlait jusqu'à lui que d'une irritation de l'estomac, d'une fièvre provoquée par des accidens gastriques, il a prouvé que des fièvres primitives analogues sont produites par une irritation inflammatoire ou une inflammation de l'estomac et du canal intestinal. Mais il est tombé aussi dans une erreur en faisant entrer dans son système, comme dans la boîte de Pandore, toute espèce de maladies, même les éruptions cutanées et en basant toute sa thérapeutique sur la gastro-entérite. On ne doit pas s'étonner si cette puissante colonne chancelle; c'est le sort de tout système nouveau dont l'auteur, entraîné par un zèle aveugle, établit des axiômes qui devraient d'abord être prouvés.

On a comparé assez justement l'estomac à la racine d'une plante, et Paracelse donnait à cet organe un démon dont la fonction était de séparer dans les alimens le poison des parties nutritives et de les rendre propres à l'assimilation. Il y a certainement quelque chose de vrai dans cette idée, et il serait fort à désirer qu'un démon (*Archée*) pareil s'occupât effectivement de séparer les substances nuisibles que l'art culinaire injecte dans l'estomac; on éviterait ainsi un grand nombre de maladies. L'estomac, placé au centre de la vie ganglionnaire et de la vie organique, est en rapport intime avec le cerveau par sa richesse extraordinaire en nerfs. Ce rapport lui est absolument nécessaire pour l'exercice de ses fonctions. Si sa fonction vitale est troublée, l'affection s'étend au moyen des nerfs à une grande partie de l'organisme, et il en résulte une foule de phénomènes sympathiques qui voilent le mal primitif. *M. Andral* a donc raison de dire, dans l'ouvrage que nous avons cité plus haut (3), que l'on n'aperçoit souvent aucun symptôme qui permette de conclure à une maladie

(1) Maladies de l'abdomen.
(2) Histoire des phlegmasies.
(3) Maladies de l'abdomen.

des premières voies, que le malade se plaint souvent de céphalalgie, de malaise, d'oppression de la poitrine, que le pouls est fébrile, et qu'à l'autopsie on trouve des inflammations, des ramollissemens ou des ulcérations de la membrane muqueuse des intestins. Réciproquement, l'estomac est souvent affecté dans toute maladie aiguë des intestins; souvent aussi, par quelque influence sympathique ou par une espèce de métastase, il se charge de l'affection d'un autre organe. Tout praticien a eu l'occasion de voir des catarrhes, des rhumatismes, des maladies arthritiques et érysipélateuses se jeter sur l'estomac. Le diagnostic a donc souvent à dénouer un véritable nœud gordien, surtout quand il s'agit de savoir si l'estomac est affecté idiopathiquement ou sympathiquement, quoique Broussais se soit efforcé de prouver que dans toutes les fièvres continues l'appareil digestif est presque constamment le siége du mal.

Sans entrer dans des détails anatomiques sur la structute de l'estomac, nous dirons seulement que cet organe, qui est ordinairement le siége de l'inflammation chronique, et qui se trouve en contact immédiat avec les substances ingérées, doit être pris, surtout la membrane muqueuse, en grande considération. Cette membrane n'est nullement aussi simple qu'elle le paraît au premier coup d'œil, et qu'on pourrait le désirer sous le rapport pathologique, puisque l'expérience a appris que plus le tissu est compliqué, plus il est facilement troublé dans ses fonctions vitales, et plus le rétablissement en est difficile. Elle est veloutée, spongieuse, lisse, très-riche en vaisseaux et en nerfs; elle pénètre dans toutes les cavités du corps, même dans la texture des glandes, et continue avec l'épiderme. En opposition avec celle-ci, elle est destinée surtout au principe plastique de la vie. Le grand nombre de ses nerfs la rend très-sensible; elle est peu capable de contraction et d'expansion, et dans les parties qui le sont davantage, elle est pourvue de fibres musculaires et d'un tissu cellulaire contractile. M. *Billard* (1) a publié un excellent traité sur la membrane muqueuse. Selon lui, la couleur en est, chez les adultes, blanchâtre dans l'estomac, d'un gris blan-

(1) *Billard*. De la membrane muqueuse gastro-intestinale dans l'état sain et dans l'état inflammatoire.

châtre dans le duodénum et le jéjunum, blanche dans l'iléum et le gros intestin. La couleur subit diverses modifications, suivant l'âge du sujet et selon que l'examen de la membrane muqueuse se fait pendant ou après l'acte de la digestion. Les plis qu'elle forme dans l'estomac, varient beaucoup quant au nombre et à la disposition; la plupart se trouvent à la grande courbure. La physiologie n'en a pas encore déterminé le nombre, seulement il paraît évident qu'ils sont plus considérables dans l'état inflammatoire que dans l'état sain. La grosseur en est variable; ils sont plus gros au duodénum qu'à l'estomac, et dans l'estomac ils sont plus gros qu'au pylore, au cardia et à la petite courbure qu'au fondement et au-dessus de la grande courbure. Cette membrane possède une force plastique très-considérable; aussi la sécrétion en est-elle très-copieuse dans l'état morbide et la force de reproduction qu'elle possède, remplace promptement les parties perdues. Sa surface extérieure, lorsqu'elle arrive à être en contact avec l'atmosphère, est encore couverte d'un *épithélium* mince, mou. En beaucoup d'endroits, elle forme des rides, des valvules, des cryptes et des glandes pituitaires, des cellules perceptibles à l'œil et au toucher, surtout si l'on met un morceau de la membrane dans l'eau. L'estomac et le pylore en sont abondamment pourvus. Il y en a une grande quantité aussi au duodénum dans la partie située près du pylore, car plus loin il y en a moins, et on n'en trouve plus du tout dans le gros intestin. C'est, comme nous l'avons déjà dit, la membrane muqueuse qui forme le premier degré du développement organique; elle a fourni, surtout dans ces derniers temps, matière à d'intéressantes observations physiologico-pathologiques. *Leuwenhoek* et *Swammerdamm* ont remarqué, chez les animaux invertébrés, une espèce de mouvement flamboyant ou de courant sur la superficie. *Purkinje* et *Valentin* ont observé également, au moyen du mycroscope, ce mouvement d'oscillation chez les animaux vertébrés. Ils en ont vu la cause dans les cils excessivement déliés qui tapissent la surface. Par ce mouvement oscillatoire, les liquides et les particules solides microscopiques sont conduits le long des parois de la membrane, sans que ces substances aient besoin de remplir toute la cavité de cette membrane. Ce mouvement doit exister chez toutes les espèces d'animaux, même chez les infusoires. Les organes qui

servent à le produire, consistent, à ce qu'on croit, en fils extrêmement menus, transparens, formant de petites masses, dont la base doit être un peu plus épaisse que la pointe, et il s'exécute au moyen d'un tissu cellulaire contractile et excessivement fin.

La gastrite chronique est une des maladies les plus traîtresses. Elle donne souvent beaucoup à faire aux plus habiles praticiens, lors même qu'ils emploient les remèdes les plus convenables, et quelquefois, tous leurs efforts restent sans succès. Souvent elle fait de lents progrès, quelquefois même elle disparaît tout-à-coup, en sorte que le malade se croit délivré; mais c'est pour revenir avec une nouvelle violence et conduire le malade au bord de la fosse (1). En outre, elle choisit pour son foyer un organe qui sert à la nutrition et à l'entretien de tout l'organisme, sur lequel les affections physiques et morales agissent avec énergie Les écarts de la diète, les erreurs dans les prescriptions, des préjugés enracinés, de mauvaises habitudes, une foule de causes enfin, nourrissent la flamme jusqu'à ce qu'il ne reste plus aucun espoir de salut. La maladie offre un si grand nombre de maux depuis l'irritation simple de l'estomac jusqu'à l'épaississement et à l'ulcération carcinomateuse de la membrane, que la description la plus exacte laisse encore beaucoup à désirer. Nous essaierons plus tard de donner un tableau aussi complet que possible de la maladie depuis son origine; mais auparavant nous voulons dire encore un mot de son issue, quand elle est mortelle, et des résultats de l'autopsie.

En général, nous ferons observer (2) qu'il n'est pas facile d'établir un rapport exact entre l'intensité des désorganisations trouvées dans le cadavre, et la violence des symptômes qui se sont manifestés pendant la vie. Qu'on se garde surtout et particulièrement dans l'autopsie, de conclure *post hoc, ergo propter hoc*, si l'on veut être vrai. On a vu des individus mourir de cette maladie, sans qu'on ait pu trouver de lésion dans l'estomac; ils mouraient d'apoplexie par

(1) *Abercrombie.* Recherches sur les maladies de l'estomac.

(2) *Andral.* Loc. cit.

suite de l'effet paralysant du mal local sur tout le système nerveux. Dans un cas, *M. Andral* (1) a observé des érosions des membranes muqueuse, cellulaire et musculaire ; les parois de l'estomac n'étaient closes que par le péritoine, quoique pendant la vie il n'eût existé aucune affection notable des organes de la digestion. Souvent on a trouvé des dégénérations squirrheuses de l'estomac, surtout dans la région du pylore et du cardia; quelquefois l'œsophage était en même temps attaqué. *Metzger* raconte un cas remarquable d'ossification de l'œsophage chez un postillon, adonné à la boisson, qui était mort de faim (2). On a trouvé les membranes des grands vaisseaux de l'estomac, amincies et déchirées par une dilatation anévrysmatique, chez des individus morts à la suite de vomissemens de sang. *Arétée* semble établir déjà une différence entre ces vomissemens de sang et les hématémèses ordinaires, lorsqu'il fait remarquer que ces vomissemens sont caractérisés par une fièvre hectique et une douleur continuelle dans l'estomac. *Abercrombie* décrit les vomissemens de sang à la suite d'ulcères de l'estomac, d'une manière très-caractéristique : le malade, dit-il, vomit une quantité de liquide semblable à de l'encre et en rend également par les selles, après un accès de faiblesse voisin de la défaillance. Au bout de quelques jours, il vomit plusieurs livres d'un sang rouge, après s'être plaint de violentes douleurs d'estomac. Un froid général et un pouls faible sont les prodromes de la mort qui ne tarde pas à arriver. Dans un cas raconté par *M. Andral* (3), le cerveau paraît avoir été le point central de tous les symptômes et le siége originaire de la maladie; cependant on n'y trouva aucune lésion, tandis que l'estomac, qui n'avait montré aucun trouble fonctionnel, était le seul organe affecté. On y remarquait en effet le long de la grande courbure de petites ulcérations rondes, à fond rouge, et la membrane muqueuse dans les intervalles était assez rouge. L'estomac était entièrement perforé, les membranes toutes rongées (*gastrobrosis*), d'où était résulté naturellement un épanchement du contenu de l'estomac dans la cavité abdominale et le développement d'une péritonite secondaire. Il n'est

(1) *Andral.* Loc. cit.

(2) *Metzger.* Adversaria medica.

(3) *Andral.* Loc. cit.

pas rare aussi qu'en dernier résultat la gastrite chronique donne lieu à des perforations gangréneuses de l'estomac.

En général l'augmentation du volume de la membrane de l'estomac est l'indice le plus sûr d'une inflammation antérieure. La rougeur de la membrane muqueuse est souvent peu considérable, comme l'a observé fréquemment *Morgagni* (1). Des exsudations lymphatiques, des adhérences avec les organes voisins, des ecchymoses, des taches et des points noirs, sont des accidens qu'on trouve assez souvent. Dans la gastrite chronique, l'estomac est plutôt dilaté que contracté. *Morgagni* et *Abercrombie* ont observé mainte fois des excroissances fongueuses, des indurations et des épaississemens des membranes; enfin on a trouvé aussi la membrane muqueuse ramollie : elle offrait une mucosité à demi transparente, et alors les membranes de l'estomac étaient ordinairement amincies. On l'a même trouvée changée en une substance grasse, ou même en une masse cartilagineuse ou en bouillie dans la région du pylore surtout. Le tissu musculaire présentait aussi quelquefois un état d'hypertrophie. Dans cette maladie, le trouble organique ne s'est pas toujours circonscrit à l'estomac, il s'est quelquefois étendu jusqu'aux intestins. Le péritoine et la partie inférieure du diaphragme étaient épaissis, couverts de granulations; l'épiploon collé aux parties adjacentes, épaissi, tuberculeux; le cœur durci et petit; le pancréas quelquefois durci, en même temps que des organes plus éloignés, tels que les poumons et le cerveau, présentaient toutes sortes d'anomalies.

Mais laissons le cadavre et examinons le malade encore en vie, afin de tracer un tableau caractéristique de la maladie. Nous croyons convenable de la diviser en trois périodes, celle de l'embarras gastrique, celle de l'irritation gastrique et celle de l'inflammation réelle.

I. *Embarras ou désordre gastrique.* Il est plus fréquent et moins dangereux que l'irritation. Il consiste en une sur-excitation de l'état normal, qui se présente beaucoup plus souvent sans doute dans la vie sociale, chez les nations civilisées, où la gastronomie est devenue une des jouissances de la vie, que chez les peuples à demi sauvages, qui vivent plus près de la nature. L'appétit n'est pas toujours aussi

(1) *Morgagni.* De causis et sedibus morborum.

bon ; sans éprouver une répugnance décidée pour certains alimens, on se sent mal à son aise pendant la digestion, et l'on sent que les fonctions de l'estomac ne se font pas régulièrement. On éprouve aussitôt après le repas une plénitude désagréable de l'estomac ; le diaphragme est un peu affecté par l'acte de la respiration, on ressent un malaise général, on éprouve une légère céphalalgie, ou bien il y a au moins de l'obnubilation ; sècheresse de la bouche, rapports avec ou sans borborygmes, qui annoncent déjà au malade qu'il doit y avoir un dérangement abdominal, ce qui devient évident lorsque des alimens de digestion facile chargent beaucoup moins que des alimens irritans ou de moins facile digestion. Tels sont à peu près les symptômes du trouble des organes de la digestion. Ces symptômes sont habituels chez un grand nombre d'individus, beaucoup malheureusement n'y font pas attention, et ils deviennent les prodromes d'affections graves.

II. *Irritation de l'estomac.* Dans cette période, la céphalalgie devient beaucoup plus violente (1), le malade éprouve un brûlement dans la région de l'estomac, l'estomac se ballonne après les repas, le bas-ventre souffre de flatulences, quelquefois il y a des éructations aigres, quelquefois le malade a un goût fade, qui se fait sentir surtout le matin ; la boulimie alterne avec l'inappétence, quelquefois il y a des vomissemens d'une bile verdâtre, amère ; les alentours de la lèvre supérieure et des ailes du nez sont de couleur jaune ; soif, chaleur dans la paume des mains, somnolence après les repas, lassitude dans les membres, constipation ; tels sont les symptômes qui accompagnent souvent cet état. Le mal fait-il des progrès, sans qu'on cherche à l'arrêter, la force digestive de l'estomac s'affaiblit de plus en plus, le système de la veine-porte se dérange, aux souffrances physiques se joignent des souffrances morales, le malade est abattu, triste, il est indifférent pour tout, et éprouve une foule d'incommodités qui annoncent un commencement d'hypochondrie.

III. *Inflammation de la membrane muqueuse de l'estomac.* Cet état

(1) Ventriculus capiti et caput ventriculo suas affectiones transmittit, propter nervorum ab encephalo ad os ventriculi descendentium magnitudinem, per quos etiam sensus huic parti quem ulli reliquarum corporis partium acutior est.

Galenus. De loc. aff. III, 9.

se déclare à la suite de l'irritation ou d'une inflammation aiguë; il peut traîner en longueur pendant des années, s'il est entretenu par de continuels écarts de régime, et il peut finir par mettre la vie en danger. Quoique la gastrite chronique ait pour principale base le trouble de la digestion, elle offre cependant une foule de différences dépendant du tempérament, du sexe, de la constitution, des habitudes du malade, et d'un grand nombre de modifications accessoires. Chez l'un, l'estomac est tellement irritable, qu'il ne peut supporter les alimens les plus légers, et qu'outre les autres symptômes, il y a des vomituritions continuelles; chez l'autre, le symptôme prédominant est une pyrose avec serrement douloureux dans l'épigastre, et salivation excessive; celui-ci éprouve du dégoût pour tous les alimens; celui-là est tourmenté par une faim canine. Si le médecin n'accorde son attention qu'au symptôme prédominant, il s'imaginera que le malade est attaqué d'une cardialgie, d'une pyrose, d'une dyspepsie, d'une atonie, etc., et il le traitera par les toniques, les astringens et autres moyens pareils. De cette manière, la maladie ne pourra avoir qu'une issue funeste et dégénérer avec le temps en squirrhe et en carcinome. Quoiqu'il y ait des phénomènes sympathiques, comme dans la gastrite aiguë, la totalité de l'organisme est en général moins active dans la gastrite chronique, et il prend une part moins énergique à l'affection; le mal se circonscrit davantage à l'estomac. Comme, dans les différens états pathologiques, cet organe remplit les mêmes fonctions et reste dans le même rapport avec les autres organes, la plupart des symptômes de la gastrite chronique seront les mêmes que ceux de la gastrite aiguë; ils ne diffèreront que quant à la violence. Nous allons rapporter en passant les symptômes les plus importans, en nous réservant de les coordonner plus tard. La maladie se caractérise ainsi : Éructations, dégoût, vomissemens de bile et des alimens, plénitude de l'estomac et pesanteur, chaleur

(1) Selon Abercrombie, la maladie se rend déjà suspecte par les vomissemens qui ont lieu aussitôt après le repas et par l'amaigrissement, sans autre symptôme menaçant. Le même auteur avertit aussi le médecin d'établir avec soin le diagnostic, parce qu'une dyspepsie avec amaigrissement annonce déjà une affection de la membrane muqueuse. *Abercrombie.* Loc. cit.

dans l'épigastre et enflure, respiration difficile, langue chargée, rougeur des bords et du bout de la langue, mauvais goût et sécheresse de la bouche, inappétence et appétit immodéré, pouls petit et rapide, soda, céphalalgie ou pesanteur de la tête, sensibilité, mauvaise humeur, chaleur et rougeur de la face, rougeur des joues pendant la digestion, rougeur de la conjonctive, obstructions alternant avec de légères diarrhées, faiblesse dans les pieds, chaleur dans les paumes des mains, sècheresse de la peau, qui adhère aux parties qu'elle recouvre, teint jaune, amaigrissement, douleurs courant çà et là dans les épaules et le côté gauche, toux sèche, qui excite à vomir, urine claire qui se trouble quelquefois; enfin exacerbation de ces douleurs après qu'on a mangé des alimens irritans, et diminution dès que l'acte de la digestion est terminé, et que le chyme a quitté l'estomac.

Nous allons entrer dans quelques détails sur les plus importans de ces symptômes.

On peut admettre en général qu'ils ne se manifestent pas tous à la fois chez un individu. Les éructations, il est vrai, sont très-fréquentes; cependant elles manquent aussi quelquefois. Elles sont en général un indice d'une mauvaise digestion. Chez plusieurs malades, il se déclare d'abord de violentes ardeurs qui montent de l'estomac et qui sont suivies d'éructations aigres.

Le dégoût et les vomissemens sont des symptômes très-fréquens qui prouvent que l'estomac voudrait être débarrassé des substances qui le surchargent. Mais on ne doit pas y attacher trop d'importance cependant, parce qu'ils n'ont souvent qu'une valeur sympathique. Les matières vomies sont de différente nature, ce sont des substances alimentaires, quelquefois des matières muqueuses mélées de bile. Dans les derniers temps, il se déclare des vomissemens de sang mélés surtout de matières noires, semblables à du goudron. *Pinel* regarde une dyspepsie avec une espèce de rumination et de vomissement de mucosité à jeun, comme un signe que la gastrite menace de dégénérer en induration. La pyrose qui revient après chaque repas et est très-opiniâtre, est, selon lui, un symptôme constant de la gastrite chronique.

La douleur et la chaleur dans l'épigastre sont deux symptômes que

Hippocrate regardait déjà comme défavorables (1). C'est aussi le cas dans l'inflammation de la membrane du péritoine et de la membrane musculaire ; seulement, dans ce cas, la douleur doit être plus forte à la pression et moins profonde.

Galien parle d'une douleur rougeâtre qui ne se fait sentir souvent qu'à une seule place et qui souvent s'étend sur toute la région de l'estomac. L'ardeur dans l'estomac cause souvent des éructations aigres qui occasionent un grattement. L'enflure dans l'épigastre, causée par une accumulation de gaz ou par le manque de contractilité de l'estomac, n'est pas un symptôme constant de la gastrite chronique ; par contre une difficulté à respirer occasionée par l'abaissement pénible du diaphragme est un symptôme caractéristique de cette maladie. S'il y a atonie de l'estomac, la respiration est libre, et s'il y a inflammation du diaphragme, la douleur, en respirant, est très-violente. La rougeur des bords de la langue est un symptôme essentiel de la gastrite chronique. *Broussais* attache une grande importance à ce phénomène; quelquefois, il n'y a que le bout de la langue qui soit rouge; quelquefois aussi elle est seulement semée de petits points rouges. Cependant la rougeur doit être moins apparente, quand l'inflammation a son siége près du pylore. La langue elle-même est couverte d'un enduit jaune sale, quelquefois brun, et quelquefois aussi d'aphthes. Quoique dans la plupart des cas la langue offre un reflet de l'état de l'estomac; ce symptôme peut néanmoins induire parfois en erreur, son aspect pouvant dépendre d'un état d'irritation idiopathique de sa membrane muqueuse.

La sècheresse de la bouche et du gosier, l'âpreté de la gorge, la soif sont des symptômes constans de l'irritation d'estomac.

L'appétit offre différentes nuances, depuis l'anorexie jusqu'à la boulimie. Souvent l'irritation maladive de la membrane muqueuse augmente la force digestive de l'estomac et provoque ce désir violent d'alimens. Beaucoup de médecins regardent la boulimie comme une névrose de l'estomac, elle doit se manifester surtout chez les sujets qui ont une constitution nerveuse sanguine.

(1) Ἐν τοῖσι πυρετοῖσι περὶ τὴν κοιλίην κῦμα ἰσχυρὸν καὶ καρδιαγμὸς κακόν.
Aphor., sect. IV, n° 65.

La petitesse et la rapidité du pouls sont presque toujours des symptômes de la gastrite chronique à cause de l'influence nerveuse que l'estomac exerce sur le cœur. Une influence sympathique plus grande encore s'exerce sur le cerveau. De la douleur, de l'embarras, de la tristesse, du désespoir, de la mélancolie accompagnent ordinairement cette maladie. Selon *Broussais* une foule de maladies mentales doivent avoir pour origine une gastrite chronique. Chez les individus mélancoliques, il a trouvé souvent de la rougeur dans la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins. Réciproquement, les affections mentales doivent occasioner souvent des inflammations chroniques des organes de la digestion (1).

Dans l'état de santé déjà, une bonne digestion met de bonne humeur, tandis qu'une digestion mauvaise rend triste et morose. La sympathie du cerveau se manifeste surtout pendant la digestion; elle est souvent si énergique que le malade se plaint plus de la tête que de l'estomac, et une méprise du médecin dans ce cas peut être très-funeste.

L'obstruction est un symptôme assez constant de la gastrite chronique ; elle a pour cause la paresse du canal intestinal et l'activité peu stimulée du chyme ; il est rare qu'il y ait une selle peu copieuse. Les fèces sont quelquefois mêlés de mucosité ; quelquefois elles ont une couleur noir-verdâtre.

La prostration des forces est un phénomène assez fréquent. Elle est la suite, d'un côté, de la concentration vitale dans l'épigastre, par la quelle les parties périphériques perdent de leur énergie vitale ; de l'autre, de la nullité de l'acte de la nutrition. Si l'activité nerveuse est très-excitée, les muscles reçoivent une grande vivacité du foyer de la partie souffrante, d'où résultent des spasmes et des contractions des muscles.

La sécheresse de la peau et la chaleur dans les paumes des mains accompagnent presque toujours les maladies chroniques. La peau se relâche, perd son *turgor vitalis*, sa mollesse naturelle et sa couleur. Selon *Broussais*, aucune espèce de consomption ne présente une pareille adhérence de la peau. Elle prend une couleur jaune-brun ou de lie

(1) *Broussais*. Loc. cit.

de vin, et se couvre de taches bleu-rouge à l'approche de la mort (1). Des douleurs vagues dans le dos et dans d'autres parties du corps, et une toux sèche accompagnent souvent la gastrite chronique. Ce sont des accidens sympathiques qui proviennent souvent du nerf pneumo-gastrique. La toux est sèche, avec quintes courtes, et augmente proportionnellement avec le mal topique. *Broussais* recommande de faire attention à cette toux, parce qu'on pourrait être souvent induit à croire que le siége de la maladie est dans la poitrine (2).

Tous ces symptômes peuvent se manifester en même temps ou successivement; l'un ou l'autre peut manquer. L'indication pathognomonique qui se rencontre presque toujours, c'est que le malade se trouve beaucoup plus mal après avoir pris des alimens irritans que lorsqu'il n'a mangé que des mets de digestion facile (3).

La maladie peut durer des années sans faire des progrès notables, surtout si l'on observe sévèrement un régime doux. Si la diète est trop irritante, si le malade se permet de prendre des alimens contraire aux lois de la diététique, le mal s'exacerbe tout-à-coup et désorganise avec le temps tout le tissu muqueux. La gastrite se termine presque toujours alors par des dégénérations squirrheuses et carcinomateuses. Cette triste issue s'annonce principalement par l'opiniâtreté et l'aggravation de tous les symptômes, par des horripilations qui ont lieu le soir, par la disparition de la masse organique, par le dessèchement du corps qui devient semblable à une momie, par les teintes gris-jaunâtre de la peau et l'œdème des pieds. Le squirrhe dégénère-t-il en cancer ouvert, il se déclare les douleurs les plus affreuses, le malade vomit des matières purulentes et sanguinolentes, ainsi que tout ce qu'il prend, le pouls devient petit et rapide, la face hippocratique, les extrémités froides et la mort arrive au milieu de mouvemens convulsifs.

La gastrite chronique peut se confondre facilement avec d'autres maladies. Nous allons signaler quelques différences :

1 Crampes d'estomac. Cardialgie. La douleur n'est pas aussi con-

(1) *Broussais*. Histoire des phlegmasies.

(2) *Broussais*. Loc. cit.

(3) Præcipuum est ut nihil in victu exhibeatur, quod exasperare possit hæc mala. *Van Swieten*.

stante et rarement elle est fixe ; il y a des intermissions parfaites. En elle-même, elle est plutôt constrictive ; les médicamens et les boissons ne l'exacerbent pas considérablement. Les paroxysmes ont lieu souvent lorsque l'estomac est vide ; quelquefois il y a aussi des accès de spasmes généraux. Plus il y a entre les accès d'accidens dyspeptiques, de malaise, plus l'appétit est variable, plus on éprouve de sensations étrangères dans la région du creux de l'estomac, plus l'inflammation chronique de l'estomac se manifeste évidemment.

2 Accidens fébriles gastriques. Dans ces fièvres la région de l'estomac est souvent très-sensible; les matières corrompues qui se trouvent dans l'estomac, se trahissent par les symptômes gastriques connus qui le plus souvent cherchent à s'évacuer par le haut ; fréquemment le teint est gris ou d'une couleur tirant sur le verdâtre-gris, surtout la conjonctive.

3 Vomissement sanguinolent. Ce symptôme se manifeste dans la dernière période de la maladie. Il est ordinairement une suite de la diabrose de vaisseaux importans. Le vomissement de sang proprement dit est précédé de symptômes de stagnation du sang dans le système de la veine-porte et dans la rate, organes qui se trouvent dans un certain état d'irritation inflammatoire. Il se déclare aussi auparavant des symptômes particuliers aux hémorrhagies, tels que chaleurs, tension dans la région de l'épigastre, pulsation, frissonnement, vertiges, etc.

4 Helminthiase. Il ne peut y avoir de confusion que chez les enfans, nommément dans le cas où un haut degré d'irritation consensuelle de l'estomac se rencontrerait avec une affection sympathique générale du système nerveux. La région du creux de l'estomac peut être ballonnée et assez douloureuse ; il peut y avoir aussi, en même temps, des vomissemens, de l'angoisse, de la constipation.

5 Inflammation du foie. Légère douleur dans la région du foie, pression et pesanteur dans cette partie, sensible surtout quand le malade est couché sur le côté droit. Abattement. Teint jaunâtre. Air cachectique. Quelquefois mauvaise digestion sans saburres dans l'estomac. Tuméfaction du foie. Lassitude dans le bras droit. Disposition aux aigreurs. Selles variables, le plus souvent sèches.

6 Inflammation de la rate. Sensation de pesanteur pénible dans

la région de la rate, douleurs qui s'exacerbent dès qu'on ressent une pression vers le haut, au dedans des fausses côtes du côté gauche. Quelquefois aussi cette partie est tuméfiée. Vertiges, embarras de la tête et pâleur de la peau, tels sont les syptômes ordinaires.

7 Inflammation du pancréas. Douleur sourde accompagnée d'une chaleur intérieure; pression dans la profondeur au-dessous de l'estomac, s'étendant de là vers le dos. Évacuation par les vomissemens et les selles d'un liquide aqueux, semblable à de la salive. On sent quelquefois l'induration du pancréas au centre de la région placée au-dessous de l'estomac, sous la forme d'une tumeur inégale, grumeleuse et solide, l'estomac étant vide.

8 Inflammation de la matrice. Cet organe possède une sphère d'action sympathique étendue. Chez les femmes qui souffrent d'une dyspepsie chronique, on ne doit pas négliger l'exploration de l'utérus. D'après *Abercrombie*, la gastrite chronique est même masquée chez des femmes âgées par des affections de l'utérus. En pareil cas, l'orifice de l'utérus est dur au toucher; les malades se plaignent de temps en temps de maux d'estomac; elles ont un appétit variable, des vomissemens et d'autres accidens gastriques.

9 Affection de la poitrine. La toux qui accompagne la gastrite, ne doit pas être confondue avec la toux de poitrine. On a aussi trouvé, à l'autopsie, des vices organiques du cœur chez les individus qui, pendant leur vie, avaient présenté tous les symptômes d'une gastrite. Grouper avec soin les symptômes, soumettre à un examen sévère les phénomènes essentiels, observer sans relâche l'organisme malade, tel est le moyen de résoudre bien des problèmes diagnostiques, et dans le cas même où nous ne pourrons éviter ce qui est inévitable, au moins nous ne mériterons pas le reproche d'avoir méconnu les indications de la nature.

ÉTIOLOGIE.

Si nous songeons que l'estomac supporte les irritans, outre les agens âcres et corrodans, nous admettrons comme une conséquence naturelle que la sensibilité des nerfs de l'estomac est peu considé-

rable. Au contraire, la force stimulante du sang, qui a une tendance plastique moins prononcée et qui sert davantage à la vivification et à la réparation organique des sucs absorbans, est plus grande. De ce que l'équilibre naturel entre la sensibilité et l'irritabilité est rompu, il peut résulter facilement une stagnation des sucs dans les plus petits vaisseaux, surtout si les causes occasionelles dont nous allons parler y contribuent. On doit ajouter à cela que la connexion la plus importante du système ganglionnaire et du système cérébral a lieu dans la région de l'estomac, que l'estomac peut être facilement affecté par le reflet d'autres maladies, enfin que ce qui n'était d'abord pour l'estomac qu'une irritation nerveuse, peut, avec le temps, attaquer l'organe lui-même et développer une affection idiopathique des vaisseaux, amener une stagnation du sang et provoquer une inflammation plus ou moins intense.

Parmi les causes occasionelles, nous pouvons compter, en général, toutes celles qui sont capables d'exciter la sensibilité de la membrane muqueuse de l'estomac, comme tous les excès de table, les alimens indigestes, un genre de vie sédentaire, des études soutenues, des efforts physiques excessifs, des médicamens irritans, l'abus des purgatifs et des vomitifs, les virus érysipélateux, arthritique, varioleux, un séjour prolongé dans les hôpitaux, les prisons ou sur les vaisseaux, les boissons froides quand on est échauffé ou après une violente colère, les contusions de bas-ventre, une pression continuelle sur l'estomac, la suppression des évacuations ordinaires, la répercussion des exanthèmes, les boissons spiritueuses de mauvaise qualité ou prises chaudes, l'usage continuel des acides, la suppression des hémorrhoïdes et des cataménies, et la réplétion des vaisseaux de l'estomac qui en est la suite, les substances végétales ou animales en putréfaction qui sont dans des endroits enfermés, et qui pénètrent dans le corps soit par l'inhalation des poumons, soit de quelque autre manière, car on n'est pas d'accord à ce sujet. On peut cependant admettre que quand il existe une disposition, le mal se transmet à la membrane muqueuse de l'estomac par les poumons ou par la gorge, de même qu'il peut se transmettre à l'estomac par d'autres affections chroniques des intestins. Selon *Berendts*, une violente crampe d'estomac peut dégénérer, sans qu'on s'en aperçoive, en gastrite chro-

nique. La suppression d'une sueur des pieds ou des aisselles peut également donner naissance à cette maladie. Souvent le mal se développe d'une gastrite aiguë mal guérie, surtout si le convalescent, dans l'intention de se donner des forces, se nourrit de mets irritans ou boit des liqueurs spiritueuses, ce qui sème les germes d'une irritation de l'estomac. Quelle qu'en soit la cause, l'affection de l'estomac commence toujours par l'irritation que nous avons décrite plus haut, laquelle passe insensiblement à un état d'inflammation chronique de la membrane muqueuse.

PRONOSTIC.

Si la maladie a fait de grands progrès, on ne peut guère espérer de rétablir parfaitement le malade, et dans tous les cas on doit s'attendre que le traitement sera long. Celui qui connaît l'importance physiologique de l'estomac, comme source de la vie organique, appréciera facilement la valeur des symptômes. La maladie peut traîner en longueur pendant des années, la sensibilité spécifique de l'estomac peut même être long-temps émoussée ; mais on obtiendra rarement une guérison complète : c'est d'autant plus difficile, que lorsque l'appétit revient, le malade mange des choses qui provoquent une exacerbation, et que le médecin, de son côté, méconnaît souvent la maladie, et la prend pour des crampes d'estomac ou quelque affection pareille. Si l'on reconnaît à temps la maladie, et qu'on administre les médicamens convenables en faisant observer exactement la diète au malade, on peut espérer de la guérir : malheureusement on se brise fréquemment contre des écueils inévitables, dont la volonté capricieuse du malade, ou l'imprudence de ses alentours, sème la route. Le malade est souvent irritable, facile à émouvoir, et se laisse aller aisément aux inspirations des autres ; aussi se jette-t-il fréquemment d'un extrême dans un autre ; il change à chaque instant de médecin, ensorte qu'un traitement est remplacé par un autre ; souvent il partage les préjugés du bas peuple qui croit qu'une nourriture légère et peu substantielle a nécessairement pour résultat l'épuisement du malade, et il préfère des alimens irritans et substantiels dont il surcharge encore son estomac. Chez les sujets d'une consti-

tution bilioso-sanguine et nervoso-bilieuse, la guérison est plus lente et plus difficile, parce que l'appareil digestif est naturellement plus actif et plus sensible, et se trouve toujours dans une espèce d'irritation excessive et dans un état voisin de l'inflammation. Chez de pareils sujets le moindre écart de la diète produit une irritation d'estomac s'ils se portent bien, et une rechute s'ils sont malades.

La complication de cette maladie avec d'autres organes, avec le poumon, le foie, la rate, le pancréas, etc., rend le pronostic moins favorable encore, parce que les différens foyers de maladie entretiennent l'affection primitive et épuisent plus promptement le principe vital.

La gastrite chronique quitte quelquefois l'estomac et se jette sur le canal intestinal. Cette métastase rétablit, il est vrai, l'estomac dans ses fonctions; mais l'affection des organes digestifs se manifeste dès que le chyme arrive dans le canal intestinal, par des douleurs sourdes autour du nombril, par un malaise dans le bas-ventre, par des borborygmes et des selles liquides. Quoique dans ce cas l'estomac possède une force d'assimilation plus grande, on ne doit cependant faire usage que d'alimens très-doux, si l'on ne veut pas tomber de Charybde en Scylla, parce que l'estomac demande plus de nourriture que la membrane muqueuse du canal intestinal n'en peut supporter dans son état.

(*La suite au numéro prochain.*)

MISCELLANÉES.

Effet de l'amande amère sur l'homme bien portant, par le docteur Wibmer. — J'en pris deux gros sans aucun effet. Après le repas, j'en pris de nouveau une once, sans aucun résultat. Mais un jour que j'en avalai à jeûn à peu près une once, j'éprouvai une heure après de violens maux de tête avec envies de vomir qui durèrent trois heures. Je n'en ressentis pas d'autre effet. L'olfaction de l'ammoniac ne me procura aucun soulagement. Un fait remarquable, à mon avis, est que l'huile qu'on tire des amandes amères n'a pas d'amertume, et qu'elle ne trahit nullement la présence de l'acide hydriocyanique ou de l'huile essentielle.

SUR LA GASTRITE CHRONIQUE ET SON TRAITEMENT HOMOEOPATHIQUE,

Par le docteur BAMBERG.

(Continuation.)

Avant de passer aux moyens curatifs, nous ajouterons quelques considérations prophylactiques relatives au traitement. Nous avons déjà dit que le médecin a affaire à un mal opiniâtre qui demande beaucoup de persévérance de la part du médecin et beaucoup de patience de la part du malade. Pour réussir, il faut, dans cette maladie plus que dans toute autre, avoir égard à deux choses. Il faut d'abord que le médecin cherche à saisir le mal de manière à s'en représenter l'image d'une manière complète, à n'en laisser échapper aucune nuance depuis l'irritation simple jusqu'à l'inflammation parfaite et depuis cette dernière jusqu'à la dégénération de la membrane muqueuse. Il faut ensuite que le malade ait une entière confiance en lui et en son traitement. Pour bien saisir le mal, on doit considérer attentivement l'état pathologique de la membrane muqueuse. Tous les stimulans naturels sont contraires à la superficie enflammée d'un organe : l'œil enflammé ne peut supporter la lumière ; dans l'angine, la déglutition est très-pénible ; dans l'érysipèle, l'air atmosphérique suffit pour causer des douleurs ; dans la bronchite, l'inspiration est très-pénible ; dans la gastrite, la présence des substances ingerées irrite souvent l'estomac, même lorsqu'elles sont des plus douces. Des choses très-indifférentes deviennent fréquemment dans un estomac malade des irritans très-violens ; non-seulement elles le surchargent à cause de leurs propriétés physiques, mais elles exigent de lui une dépense de forces pour qu'il les cuise et qu'au moyen de ses fonctions virtuelles, il les mêle au suc digestif afin d'en préparer le chyme. L'estomac est excité ainsi à déployer une nouvelle activité, mais cela ne dure que peu de temps, jusqu'à ce que le chyme ait atteint le duodénum ; par suite de l'irritation, la digestion se fait plus vite, les alimens ne restent que quelques instans dans l'estomac et la faim se fait bientôt sentir de nouveau. Dans la gastrite chronique, l'estomac digère beaucoup mieux les alimens froids et fades, comme le lait, le

farinage, les fruits aqueux, que les mets chauds et piquans. C'est donc une règle générale dans cette maladie de ne donner au malade qu'une très-petite quantité d'alimens très-doux et à de courts intervalles, et de choisir surtout les alimens sous le rapport de la qualité et de la quantité, comme l'exige l'irritabilité de la membrane muqueuse de l'estomac (1). On doit avoir égard en outre à l'âge, au sexe, à la constitution, aux habitudes ; on doit s'informer avec soin du genre de vie du malade, des alimens qu'il préfère, de ceux qui lui répugnent. On doit veiller sévèrement à ce que la diète soit observée. Le désir de guérir, la confiance dans le médecin et son art, l'amélioration qui se manifeste peu à peu et l'exemple des individus qui ont été guéris de cette maladie, doivent entretenir le courage et l'espoir du malade. S'il est convaincu des avantages de la diète, s'il connaît sa force digestive, les alimens qu'il digère le mieux, s'il sait quelle quantité de nourriture son estomac peut supporter et combien de temps il lui faut pour la digérer, s'il a assez de force de caractère pour ne pas écouter les conseils de ses alentours, il deviendra bientôt son propre médecin et il peut être sûr de se guérir. Mais d'un autre côté, s'il ne songe pas à son estomac, il soumet sa guérison à des chances qui le conduiront tôt ou tard au repentir. Si le malade a eu une gastrite aigüe, il doit veiller avec soin à ce qu'il ne se développe pas une gastrique chronique ; car pendant quelque temps encore, dans ce cas, l'estomac conserve une irritabilité et une disposition à la gastrique chronique. Le moindre écart du régime qu'on se permet pour fortifier l'estomac, amène à la suite cette maladie.

Pour ce qui est du traitement de cette maladie, il serait sans doute difficile d'établir une règle d'après laquelle on puisse administrer le médicament convenable dans tout cas concret. Cependant nous allons essayer d'indiquer les moyens qui peuvent être regardés comme les plus appropriés dans l'état actuel de la science. Mais qu'on nous permette auparavant de dire encore quelques mots sur la disposition

(1) Præterea et hoc notandum est : talia debere dari pauca copia simul, ne distendatur ab ingestis ventriculus, nam et indè omnium malorum augmentum fieret.

Van Swieten, loc. cit.

des symptômes relativement au choix des médicamens. On a reproché à la matière homœopathique d'avoir étendu si prodigieusement le champ de ses symptômes médicamenteux qu'un seul et même médicament convient pour toutes les maladies, et qu'il est, par conséquent, difficile de trouver un médicament qui couvre tous les phénomènes morbides, ou en d'autres termes, de se faire au premier coup d'œil un tableau exact des symptômes médicamentaux qui réponde exactement aux symptômes morbides. Nous allons donner, d'après les leçons cliniques du docteur *Curie* (1), pour faciliter le choix du médicament, quelques indications relatives aux symptômes de la maladie, d'après lesquelles il sera très-facile de trouver le remède convenable. Selon cet auteur, les symptômes se divisent en :

1° Symptômes primitifs, qui déterminent le siége du mal ;

2° Symptômes consécutifs, qui en indiquent l'intensité ;

3° Symptômes sympathiques, qui révèlent le degré plus ou moins grand de sympathie qui existe entre les organes attaqués et les autres.

Pour mieux faire comprendre cette disposition des symptômes, nous rapporterons l'ensemble des accidens qui se sont manifestés chez une personne atteinte de gastrite, et en divisant les symptômes d'après cette règle, nous indiquerons en même temps les médicamens. Nous choisirons à cet effet une histoire de maladie fort courte.

Une servante de vingt-six ans, aux cheveux bruns, au teint délicat, au tempérament lymphatico-sanguin, à l'humeur douce, tomba malade il y a quatre mois. La cause de cette maladie devait être un travail trop pénible. Dans son enfance elle avait eu la gale à la tête et aux oreilles pendant deux ans, et après la disparition de l'affection, des vomissemens de sang qui s'étaient répétés quatre mois après. Elle se plaignait alors des douleurs suivantes :

1° Inappétence.

2° Dégoût pour les alimens gras et les boissons spiritueuses.

3° Soif vive, surtout le soir.

4° Vomissemens des alimens et de bile, précédés d'une sensation de pesanteur dans l'estomac.

(1) *Curie*, Clinical lecture of homœopathie.

5° Plénitude dans l'estomac, très-sensible surtout le soir.

6° Douleur dans l'estomac, surtout au toucher.

7° Sensation dans la profondeur de l'estomac, comme causée par la faim.

8° Battement dans la région épigastrique, semblable à la vibration d'une corde.

9° Flatulences dans l'estomac et les intestins.

10° Douleur tiraillante dans le canal intestinal, surtout la nuit.

11° Douleur tiraillante dans l'hypochondre gauche, surtout la nuit, qui diminue lorsqu'elle se penche du même côté, et qui s'exacerbe beaucoup au toucher. Douleur tiraillante dans les épaules, de la même nature que celle dans l'hypochondre et se faisant sentir en même temps.

12° Constipation durant plusieurs jours, excrémens très-durs.

13° Suppression des règles qui avaient paru peu de temps auparavant, avant qu'elle eût des vomissemens de sang.

14° Sommeil interrompu pendant la douleur dans l'estomac et les intestins.

15° Rêves agités.

16° Moral abattu.

D'après la division établie plus haut, nous compterons parmi les symptômes primitifs :

A. Les symptômes 4, 5, 6 et 7, d'après lesquels nous trouvons l'activité maladive concentrée dans l'estomac. Si nous cherchons les médicamens qui y sont analogues, nous trouverons que

Bryonia, *Nux vomica*, *Pulsatilla et Sulphur* conviennent pour le 4e ;

Calcarea, Lycopodium, Nux vomica, Pulsatilla pour le 5e ;

Bryonia, Nux vomica, Pulsatilla, pour le 6e ;

Arnica, *Antimonium*, *Baryta*, *Bryonia*, *China*, *Grat.*, *Ignatia*, *Natrum*, *Pulsatilla*, pour le 7e.

Ainsi *Pulsatilla* convient pour la majorité de ces symptômes.

Passons maintenant

B. Aux symptômes consécutifs 2, 8, 9, 10, 11. Afin d'éviter des répétitions inutiles, dans le cas où les symptômes consécutifs ne disparaîtraient pas avec les symptômes primitifs, nous dirons seulement

que nous chercherions de la même manière le médicament convenable. Enfin

C. Les symptômes sympathiques 1, 12, 13, 14, 15, 16 disparaîtront certainement avec les primitifs si le médicament est bien choisi. Si, dans le cours du traitement, il se déclare d'autres combinaisons, il faudra naturellement choisir d'autres médicamens appropriés au but. Nous conserverons aussi sous le rapport thérapeutique les trois périodes de la maladie indiquées plus haut, et nous allons en indiquer les symptômes principaux.

I. Désordre des fonctions gastriques.

SYMPTOMES.	MÉDICAMENS.
1° Sensation de malaise et pesanteur dans l'estomac.	1° *Bryonia, ignatia, nux vomica, pulsatilla* et *tart. stib.*
2° Manque d'appétit.	2° *Bryonia, ignatia, nux vomica, pulsatilla* et *tart. stib.*
3° Goût amer dans la bouche.	3° *Bryonia, ignatia, nux vomica, pulsatilla* et *tart. stib.*
4° Éructations sans odeur et sans goût, dégoût.	4° *Bryonia, ignatia, nux vomica, pulsatilla*, et *tart. stib.*
5° Envies de vomir et vomissemens d'une bile verte, amère.	5° *Bryonia, ignatia, nux vomica, pulsatilla* et *tart. stib.*
6° Teinte jaune autour du nez et de la lèvre supérieure.	6° *Bryonia et nux vomica.*
7° Sensation de lassitude et faiblesse.	7° *Bryonia, ignatia, nux vomica, pulsatilla* et *tart. stib.*

Il suffit de jeter un coup d'œil sur ce tableau pour trouver le médicament convenable dans cette période de la maladie.

II. La période de dyspepsie se caractérise surtout par une sensation douloureuse dans la région de l'estomac, laquelle s'exacerbe particulièrement deux on trois heures après le repas. Voici les indications pathognomoniques qui appartiennent à cette période.

SYMPTOMES.	MÉDICAMENS.
1° Sensation douloureuse dans la région de l'estomac, s'exacerbant particulièrement deux ou trois heures après le repas.	1° *Bryonia, cocculus, ignatia, nux vomica, pulsatilla.*
2° Ballonnement de l'estomac.	2° *Bryonia, cocculus, ignatia, nux vomica, pulsatilla.*

3° Battement dans la région de l'estomac.	3° *Cocculus, nux vomica, pulsatilla, rhus, tart. stib.*
4° Soif.	4° *Bryonia, cocculus, ignatia, nux vomica, pulsatilla, rhus, tart. stib.*
5° Chaleur dans la paume des mains.	5° *Carbo vegetabilis, cocculus, lycopodium, nux vomica, staphysagria.*
6° Flatulences, éructations à vide.	6° *Bryonia, carbo vegetabilis, nux vomica, pulsatilla, sulphur.*
7° Relâchement dans tous les membres.	7° *Belladonna, bryonia, nux, pulsatilla, sulphur.*
8° Céphalalgie.	8° *Bryonia, carbo vegetabilis, cocculus, ignatia, lycopodium, nux, pulsatilla, rhus, sulphur.*
9° Envie de dormir après les repas.	9° *China, graphit., nux, rhus, sulphur.*
10° Constipation opiniâtre.	10° *Bryonia, cocculus, graphit., ignatia, nux, pulsatilla, sulphur.*
11° Inappétence.	11° *Bryonia, cocculus, graphit., ignatia, lycopodium, nux, pulsatilla, staphysagria, sulphur, tart. stib.*
12° Tristesse.	12° *Bryonia, ignatia, nux, pulsatilla, sulphur.*

Il ne sera pas difficile non plus de trouver le médicament qui couvre tous les symptômes.

III. La gastrite complètement développée ou au troisième degré, présente les symptômes suivans :

SYMPTOMES.	MÉDICAMENS.
1° Douleur et tuméfaction continuelle dans l'épigastre.	1° *Arsenicum, carbo vegetabilis, graphit., lycopodium, natrum carbon., pulsatilla, sulphur, nux.*
2° Fréquens vomissemens de bile et des alimens.	2° *Arsenic., bryonia, silicea, nux vomica, pulsat., sulphur.*
3° Rougeur des joues pendant la digestion.	3° *Baryta, lycopod., mangan., nux, phosphor.*
4° Pouls accéléré.	4° *Arsenic., bryonia, carbo veget., graphit., lycopodium, natrum carb., nux, pulsat., sulphur.*
5° Peau sèche et raide pendant la digestion.	5° *Arsenic., belladonna, calcar., graphit., lycopod., mangan., natrum, sepia, silicea.*
6° Quintes d'une toux sèche et brève, provoquant des vomissemens.	6° *Arsenicum, graphit., lycopodium, nux, pulsatilla.*

7° Amaigrissement.	7° *Arsenic.*, *graphit.*, *lycopod.*, ***nux***, *pulsat.*, *sulphur.*
8° Douleurs lancinantes à l'apophyse xiphoïde ou dans l'hypocondre droit.	8° *Bryonia*, *calcar.*, *cocculus*, ***coffea***, *conium*, *lycopod.*, *natrum mur.*
9° Tumeur oblongue dans la région du pylore.	9° *Arsenic.*, *calcar.*, *graphit.*, *lycopod.*, *nux.*
10° Vomissemens des alimens et des boissons (pris même en très-petite quantité) aussitôt après les avoir avalés.	10° *Arsenic.*, *bryonia*, *lycopod.*, ***nux***, *pulsatilla*, *silicea*, *sulphur.*
11° Pouls invariable, rapide et petit.	11° *Arsenic.*, *bryon.*, *calcarea*, *graphit.*, *lycopod.*, *natrum*, *nux*, *silicea*, *sulphur.*
12° Peau brûlante, sèche et raide, ce qui augmente après les repas.	12° *Arsenic.*, *graphit.*, *lycopod.*, ***nux***, *silicea*, *sulphur.*
13° Teint terreux ou jaune de cire.	13° *Arsenic.*, *cocculus*, *graphit.*, *lycopod.*, *nux*, *pulsatilla*, *sulphur.*
14° Vomissemens d'un liquide incolore.	14° *Arsenic.*, *calcar.*, *pulsat.*, *lycopod.*, *nux*, *silicea*, *sulphur.*
15° Vomissemens noirs semblables à du marc de café ou à de la graisse fondue.	15° *Arsenic.*, *plumbum*, *veratrum.*

Chez les sujets nerveux et irritables qui sont très-attentifs à ce qu'ils éprouvent et dont la sympathie est très-vive entre l'estomac et le cerveau, aux symptômes sus-mentionnés se joignent : Maux de tête, tintemens d'oreilles, tournoiemens, vertiges, mélancolie, soubresauts, manque de sommeil, disposition au suicide. Les malades sont très-inquiets, et incapables de tout travail. Toutes les plaintes qu'ils entendent, ils les rapportent à eux-mêmes. Ils changent à chaque instant de médicamens et de médecins. Ils sont constamment tourmentés par des éructations sans odeur et une constipation opiniâtre. Les médicamens suivans conviennent à ces symptômes.

SYMPTOMES.	MÉDICAMENS.
1° Céphalalgie.	1° *Bryonia*, *nux*, *pulsatilla*, *sepia*, *sulphur*, *veratrum.*
2° Tintement d'oreilles.	2° *Arsenic.*, *bryon.*, *calcarea*, *conium*, *graphit*, *lycopod.*, *nux*, *pulsatilla*, *sepia*, *sulphur.*
3° Vertige tournoyant.	3° *Ditto.*
4° Tristesse.	4° *Ditto.*

5° Soubresauts.	5° *Calcarea, coccul., graphit., ignatia, nux, sepia, sulphur.*
6° Manque de sommeil.	6° *Ditto.*
7° Disposition au suicide.	7° *Aurum, natrum, nux, pulsatilla.*
8° Application à soi-même de tous les maux dont on entend parler.	8° *Calcarea, nux, pulsatilla.*
9° Éructations sans odeur avec dégoût.	9° *Ditto.*
10° Constipation opiniâtre.	10° *Bryonia, cocculus, graphit., lycopod., nux, opium, plumbum, sulphur.*

On a reproché aux médecins homœopathes de ne se laisser diriger que par un aveugle empirisme dans le choix des médicamens, et de ne se déterminer que d'après un examen superficiel des symptômes. Ce reproche peut s'adresser aux laïques qui ont été assez heureux pour guérir, mais pour l'adresser aux véritables médecins, il faut ne pas avoir une idée de l'homœopathie. Les laïques et les empiriques ne deviendront même jamais d'habiles homœopathes, car pour traiter d'après cette méthode, pour saisir la pharmacodynamique virtuelle de chaque médicament et les fines nuances qui les distinguent, pour calculer à quel degré est arrivée la maladie, pour reconnaître l'analogie des symptômes du médicament et de l'affection, il faut autre chose que l'habitude. Saisir le caractère de chaque substance est d'autant plus nécessaire, qu'il est plus important d'individualiser la maladie, et qu'au premier coup d'œil, un plus grand nombre de moyens se ressemblent par leurs effets. Pour terminer cette notice, nous allons présenter un tableau des effets des principaux médicamens recommandés contre la gastrite. Malheureusement les bornes qu'impose la nature de cet ouvrage, ne nous permettent pas d'épuiser la matière; mais peut-être notre exemple engagera-t-il quelqu'un de nos collègues à marcher sur nos traces (1). Nous établirons un parallèle entre les effets de

nux vomica, pulsatilla, ignatia, arsenicum, bryonia, calcarea, cocculus, silicea, sulphur,

(1) On sent depuis long-temps le besoin d'une matière médicale d'après les principes de l'homœopathie, plus claire, moins embrouillée que celle que nous possédons, et où les symptômes analogues soient comparés entre eux. Peut-être l'avenir verra-t-il éclore un pareil ouvrage, car nous ne manquons pas d'hommes de mérite et de bonne volonté.

en en prenant trois à la fois et en commençant par *nux*, *pulsatilla*, *ignatia*.

NUX VOMICA.	PULSATILLA.	IGNATIA.
Douleur d'estomac. Sensation d'une forte pression. Douleur constrictive, serrante. Déchiremens dans l'estomac. Ardeur à l'orifice de l'estomac.	Crampes d'estomac après le repas, ou à jeûn. Serrement de l'estomac.	Sensation de vide. Relâchement de l'estomac et des intestins. Faiblesse dans le creux de l'estomac.
Tranchées dans le ventre, mauvais goût dans la bouche. Envies de vomir. Abattement.	Sensation comme si la diarrhée allait s'établir, cessant quand on se penche en avant.	Maux de ventre. Ballonnement gazeux avec diarrhée; sensation de brûlement dans l'estomac.
Douleurs tiraillantes, tensives dans le bas-ventre.	Douleurs déchirantes.	
Douleur brûlante dans l'estomac et au-dessous, accompagnée d'un malaise après le repas.	Crampes d'estomac, le matin, comme après un long jeûne, cessant après le repas.	Sensation de faiblesse et de vide dans l'épigastre.
Violens vomissemens.	Vomissemens des alimens. Le soir, vomissemens aigres et bilieux. Envies de vomir dans la gorge, gargouillemens dans le bas-ventre.	
Malaise et envies de vomir, le matin, mollesse dans le creux de l'estomac, tout le corps est malade.		
Coliques flatulentes et vents montant dans l'estomac, s'y amoncelant et coupant la respiration.	Flatuosités accompagnées de douleurs tranchantes.	Flatuosités avec élancemens vers la poitrine, afflux de salive dans la bouche.
Boulimie avec une sensation de rassasiement et plénitude.	Pesanteur dans l'estomac, comme s'il y ayait une pierre. Pulsation sensible dans le creux de l'estomac.	Emission de vents le soir.
Sensation comme si quelque chose tournoyait dans l'estomac.		Vide et sensation de faiblesse dans le creux de l'estomac.
Grande sensibilité du ventre à la pression extérieure.	Grande sensibilité dans les tégumens du ventre.	Serrement et pression tantôt vers le dedans, tantôt vers le dehors dans la région pubienne.

NUX VOMICA.	PULSATILLA.	IGNATIA.
Tranchées dans le ventre, surtout dans la région ombilicale, avec envies de vomir et éructations.	Douleurs pinçantes dans la profondeur de l'hypogastre, soulagées par le serrement du ventre au moyen d'une ceinture.	Pression sourde et élancement dans le creux de l'estomac.
Symptômes secondaires.	*Symptômes secondaires.*	*Symptômes secondaires.*
Goût amer dans la bouche. Goût aigre et putride dans la bouche, surtout le matin.	Goût putride, d'herbes, dans la bouche. Langue couverte le matin d'une mucosité infecte.	Bouche continuellement pleine de mucosités ou d'une quantité de salive aigre.
Excrémens durs et secs, sensation comme de constriction du rectum.	Selles pénibles avec pressions douloureuses. Fréquentes épreintes. Selles molles, mêlées de mucosités. Diarrhée nocturne aqueuse, verte.	Selles faciles et suffisantes. Sortie de l'anus. Selles accompagnées quelquefois de maux de ventre.
Selles peu copieuses mêlées de mucosité blanche. Besoin d'aller à la selle avec anxiété, sans résultat. Ardeur mordicante dans l'anus. Évacuation d'une mucosité de couleur foncée.		
Inappétence. Dégoût de tous les alimens, du tabac, du café.	Dégoût du lait, des mets chauds et de la viande.	Désir d'alimens et de fruits acidules.
Sensation de plénitude et de rassasiement pour peu qu'on mange. Incommodité toutes les fois qu'on mange ou qu'on boit.	Faim avec désir de manger on ne sait quoi.	Sensation comme si les alimens s'arrêtaient à l'orifice de l'estomac.
Plénitude dans l'estomac. Vertige, tête entreprise Éructations. Mauvais goût dans la bouche. Humeur hypochondriaque. Excitation.	Éructations ayant le goût des alimens aussitôt après le repas. Malaise. Mollesse.	Sècheresse, amertume dans la bouche après le repas. Ballonnement, tension, plénitude du bas-ventre. Anxiété.

NUX VOMICA.	PULSATILLA.	IGNATIA.
Éructations douloureuses, amères, aigres et à vide.	Éructations ayant le goût des alimens, quelquefois aussi amères.	Pieds froids et joues rouges.
Dégoût en songeant aux alimens.	Manque d'appétit à cause de la plénitude de l'estomac.	
Dégoût continuel et envies de vomir, surtout le matin et après les repas.	Accumulation de mucosité dans la bouche, ayant un goût aigre.	Malaise avec agitation et anxiété. Vomissemens des alimens, de bile et de mucosité.
Symptômes sympathiques.	*Symptômes sympathiques.*	*Symptômes sympathiques.*
Fréquens accès de vertiges.	Pesanteur dans la tête.	Vertige et papillotage des yeux, pesanteur de la tête.
Vertiges le soir et au lit, comme si tout tournait.	Douleurs dans le sinciput, comme s'il allait éclater.	
Embarras dans la tête comme après une nuit passée dans la débauche.	Embarras dans la tête et douleurs dans les yeux.	Douleurs térébrantes, martelantes dans le cerveau; teint pâle.
Vertige et obscurcissement de la vue et perte de la connaissance. Vertige aussitôt après le repas.	Douleurs déchirantes, térébrantes dans les tempes. Obscurcissement de la vue. Bruissemens dans les oreilles et vertiges.	Lèvres fendillées, saignantes. Douleurs à la lèvre supérieure, comme si elle était écorchée.
Trouble des idées après un effort de l'esprit.		
Congestions vers la tête.	Douleurs martelantes dans le cerveau, comme le battement des artères.	Langue humide, couverte d'un enduit blanc. Accumulation continuelle de mucosités dans la bouche.
Violente céphalalgie, comme si le crâne allait éclater.	Grande lassitude dans les membres, comme après une longue marche.	Élancemens dans le voile du palais.
Migraine déchirante, avec vomissement d'une matière aigre.	Douleurs déchirantes dans les membres, surtout dans les articulations.	Oppression de la respiration et de la poitrine. Constriction de la poitrine.

NUX VOMICA.	PULSATILLA.	IGNATIA.
Chaleur et rougeur des joues après les repas. Embarras de la tête.	Chaleur sur tout le corps, sans soif.	Pesanteur dans les membres.
Sécheresse dans la gorge après le repas.	Les membres sont comme brisés.	Tension dans les jambes et les mollets en marchant.
Toux sèche, la nuit, causée par une titillation dans le larynx.	Forte chaleur sèche, la nuit, qui force le malade à se découvrir.	Raideur dans les genoux et les pieds.
Respiration anxieuse, la nuit et le matin.	Assoupissement avec rêves effrayans.	Sensation douloureuse dans les plantes des pieds en marchant.
Battemens de cœur.	Anxiété en s'éveillant, comme s'il allait vomir.	Respiration pénible, comme si un poids pressai trine.
Lassitude le matin, en se levant. Pesanteur dans les membres.	Anxiété et agitation, avec crainte de la mort.	
Tiraillemens spasmodiques dans les mollets. Grande irritabilité du système nerveux. Somnolence, surtout après les repas.		
Pas de goût pour le travail de tête. Forte envie de se coucher.		
Humeur sombre vers le soir, avec battemens de cœur plus forts et propension au suicide.		

ARSENICUM.	BRYONIA.	CALCAREA.
Symptômes primitifs.	*Symptômes primitifs.*	*Symptômes primitifs.*
Pression dans l'estomac après les repas.	Pression dans l'estomac aussitôt après les repas, comme s'il y avait une pierre.	Faiblesse de l'estomac, avec digestion faible.
Pression et douleur brûlante dans la région précordiale de l'estomac et du	Sensation de brûlement dans l'estomac. Éructations aussitôt après les	Pression dans l'estomac après les repas, accompagnée de toux.

ARSENICUM.	BRYONIA.	CALCAREA.
tract. intest. Malaise dans la région précordiale.	repas, avec goût amer ou aigre dans la bouche.	
Douleur dans la région de l'estomac pendant le vomissement.	Nausées, surtout après les repas, qui ont été d'ailleurs pris avec plaisir.	Crampes d'estomac.
Inflammation de l'estomac.	Vomissemens de mucosité le soir.	Pression dans l'épigastre, avec douleurs tranchantes.
Maux de ventre avec grande anxiété dans le bas-ventre.	Crampes d'estomac, occasionées surtout par une affection de la rate.	Crampes d'estomac avec vomissemens des alimens.
Maux de ventre sécatifs avec extrémités froides. Chaleur intérieure et anxiété pendant le vomissement et la diarrhée.	Serrement dans le creux de l'estomac et endolorissement au toucher.	Vomissemens d'une mucosité amère.
Besoin d'aller à la selle, avec pincemens dans le ventre et douleur d'écorchure brûlante dans l'anus.	Tranchées spasmodiques autour du nombril.	La nuit, pression dans le creux de l'estomac.
Haut-le-corps, vomissement opiniâtre de tous les alimens.	Ardeur dans l'estomac. Pression et rongement à l'orifice de l'estomac.	Ballonnement et tuméfaction du creux de l'estomac et de la région de l'estomac, avec douleurs à la pression extérieure.
Vomissement des alimens, puis vomissement de bile.	Selles en bouillie et peu copieuses.	Ballonnement du bas-ventre avec forte tension.
Vomissement sanguinolent et noir. Selles sanguinolentes, muqueuses et putrides.		Spasmes constrictifs, rongeans, du bas-ventre.
		Ballonnement gazeux et malaise après les repas. Maux de tête, de ventre et d'estomac.
		Contipation. Selles non digérées, liquides.

ARSENICUM.

Symptômes consécutifs.

Vomissemens aussitôt après avoir mangé ou bu, même en petite quantité.

Dégoût pour toute espèce d'alimens. Suppression de l'évacuation de l'urine et paralysie de la vessie.

Urine brûlante et émission involontaire des urines.

Tuméfaction douloureuse des glandes inguinales.

Symptômes sympathiques.

Vertige, surtout le soir. Vertige avec battement dans la tête en étant debout.

Tête lourde et vide avec bruissement dans les oreilles.

Douleurs martelantes dans la région temporale, avec envie de vomir.

Yeux enfoncés et cerclés de bleu.

Lèvres fendillées, aphthes dans la bouche.

Haleine putride avec battement de cœur et grande angoisse.

BRYONIA.

Symptômes consécutifs.

Envies de vomir, l'estomac étant vide, et vomissement après avoir mangé.

Goût amer après avoir mangé. Efforts pour vomir avec danger de suffocation.

Constipation opiniâtre. Ventre resserré. Selle dure peu copieuse.

Violente diarrhée avec tranchées dans le ventre.

Symptômes sympathiques.

Vertige, céphalalgie brûlante dans la région rontale.

Teint jaune et terreux; rougeur et chaleur brûlante chaque jour après les repas.

Froid, horripilation alternant avec chaleur à la tête.

Soif violente, dégoût des alimens.

Langue le plus souvent chargée ; goût amer, fade ou putride, dans la bouche.

Odeur putride par la bouche.

CALCAREA.

Symptômes consécutifs.

Goût amer dans la bouche, le matin. Faim aussitôt après avoir mangé.

Violente soif continuelle, surtout après avoir avalé quelque boisson froide.

Dégoût chronique pour toute espèce d'alimens tirés du règne animal.

Malaise général, grande lassitude après un mouvement modéré. Relâchement du corps avec spasmes.

Symptômes sympathiques.

Vertige et mal de tête, comme s'il y avait une planche.

Tremblement, le matin, avant le déjeûner.

Teint pâle et jaune.

Expectoration d'une salive aigre.

Excitation après chaque évacuation.

Faiblesse des nerfs. Incommodité au crépuscule.

Amaigrissement avec bon appétit ; lassitude après un mouvement modéré au grand air.

ARSENICUM.

Douleurs dans le dos et les extrémités inférieures.

Disparition de la masse organique.

Grande angoisse et agitation dans tout le corps; le malade désire se coucher, mais il se lève bientôt et ne peut se tenir debout.

Manque de sommeil.

La nuit, douleurs dans les membres qui forcent le malade à se lever.

Excitation de l'esprit, découragement, crainte extraordinaire de la mort.

BRYONIA.

Manque de sommeil, surtout avant minuit.

Congestions du sang et anxiété sur la poitrine.

Soubresauts et sursauts en dormant.

Chaleur sèche, générale, intérieure et extérieure.

Manque de mémoire, perte des idées, désir de choses qui n'existent pas, délire et divagation.

CALCAREA.

Somnolence, le jour et le soir, rêves désagréables.

Agitation la nuit, et chaleur sèche au lit.

Soif, la nuit.

Mauvaise humeur avec pesanteur dans les membres; humeur sombre.

COCCULUS.

Symptômes primitifs.

Violentes crampes d'estomac, sensation de serrement dans l'estomac, douleur déchirante, constrictive dans le bas-ventre, avec affection de la respiration.

Crampes d'estomac aussitôt après le repas.

Envies de vomir pendant le repas.

Éructations avec douleur d'estomac.

Pression, comme d'une pierre, dans la région du nombril et de l'hypogastre.

Sensation de vide dans l'abdomen.

Coliques flatulentes,

SILICEA.

Symptômes primitifs.

Pression d'estomac, comme produite par une pierre, pression d'estomac, chaque fois qu'on boit, aigreurs d'estomac et vomissement aussitôt après le repas.

Douleurs dans le bas-ventre à la pression, pincemens douloureux dans le bas-ventre, aussitôt après le repas.

Maux de ventre pinçans ou tranchans.

Déplacement des vents,

SULPHUR.

Symptômes primitifs.

Grande sensibilité dans la région de l'estomac, pression d'estomac aussitôt après le repas; crampes d'estomac, la nuit, fouillement dans le creux de l'estomac.

Vomissemens amers et aigres, après midi et dans la nuit, avec malaise et sueur froide à la face.

Vomissemens noirâtres,

COCCULUS.	SILICEA.	SULPHUR.
spasmodiques, la nuit.	gargouillemens dans le ventre à chaque mouvement.	vomissemens de sang.
Symptômes consécutifs.	*Symptômes consécutifs.*	*Symptômes consécutifs.*
Malaise allant jusqu'à la défaillance. Éructations putrides avec envies de vomir.	Éructations ayant le goût des alimens, malaises le matin, suivis d'une vomiturition d'eau amère. Dégoût et envies de vomir continuels.	Dégoût après le repas.
Violentes éructations, l'estomac étant vide.	Dégoût le matin, avec céphalalgie et douleurs dans les yeux.	Dégoût accompagné de vomissemens d'une matière aigre, amère et aqueuse.
Goût métallique et aigre dans la bouche, surtout après le repas.	Inappétence, vomissement après chaque repas. Soif violente.	Vomissemens des alimens.
Forte répugnance pour les alimens et les boissons.	Dégoût pour les alimens chauds. Les alimens froids se supportent mieux.	Éructations mauvaises pendant la nuit.
Langue couverte d'un enduit jaune.		Afflux d'eau dans la bouche.
Selle dure et pénible, constipation avec besoin d'aller à la selle sans résultat.		Production d'aphthes.
Émission d'urine modérée avec besoin d'uriner.		Mauvaise odeur par la bouche aussitôt après le repas.
Symptômes sympathiques.	*Symptômes sympathiques.*	*Symptômes sympathiques.*
Vertiges comme dans un empoisonnement, envies de vomir en se couchant.	Vertiges à tomber à terre, accompagnés de dégoût.	Confusion dans la tête, avec lourde pression, vertige.
Céphalalgie comme si la tête était embarrassée et creuse.	Embarras de la tête.	Céphalalgie avec dégoût.

COCCULUS.	SILICEA.	SULPHUR.
Pesanteur et chaleur dans les yeux qui sont cerclés de bleu.	Pression dans la tête avec mauvaise humeur et pesanteur dans les membres.	Yeux enfoncés, cerclés de bleu.
Engourdissement des mains.	Céphalalgie martelante avec congestions.	Inappétence avec dégoût pour le pain.
Sensation douloureuse des membres au toucher.	Teint pâle, terreux.	Désir d'alimens aigres.
Tous ces symptômes s'exacerbent quand on a mangé, bu ou dormi.	Afflux d'eau dans la bouche,	Pression sur la poitrine.
Le sommeil est souvent interrompu par l'angoisse et l'agitation.	Constipation et besoin d'aller à la selle. Évacuation de mucosité.	Selles, excrémens durs, solides.
Rêves désagréables, effrayans. Agitation d'esprit.	Engourdissement des bras et des jambes.	Selles rares.
On s'irrite pour une bagatelle.	Insomnie causée par l'orgasme du sang.	Agitation dans tout le corps.
	Abattement et mépris de la vie.	Nuits agitées, mauvais rêves, faiblesse, anxiété, le soir.

(*Medicinische Jahrbücher*, vol. IV, cah. 2, p. 152.)

OBSERVATIONS PATHOLOGIQUES SUR UNE ÉPIDÉMIE DE SCARLATINE,

qui régna à Mülhausen en 1840, *par le docteur* BICKING, *de Mülhausen.*

Je n'ai pas l'intention de parler du mode de traitement homœopathique de la scarlatine ; car ce serait répéter sans utilité ce qui a déjà été dit mainte fois par les maîtres de l'art ; je me propose plutôt de m'attacher à ces accidens de la maladie qui sont indépendans du traitement. En suivant avec attention la marche du mal, je me suis convaincu que les guérisons naturelles s'opèrent souvent d'une manière analogue au traitement homœopathique. La nature en effet cherche à guérir par les symptômes de la maladie ; l'art, par des médicamens dont les effets sont analogues à ces symptômes. Je veux donc essayer de prouver l'accord de la nature et de l'homœopathie dans le cours des maladies.

La scarlatine que j'ai observée depuis le commencement du printemps jusqu'à la fin de l'automne de 1840, se caractérisait, lorsqu'elle suivait un cours régulier, par une fièvre qui durait rarement plus de cinq à sept jours, par la chaleur et la tension de la peau qui était couverte de taches lisses, grandes, irrégulières, d'une rougeur scarlatineuse, qui cédaient à la pression du doigt, mais qui confluaient de nouveau rapidement quand cette pression cessait. Vers le quatrième ou le sixième jour, les taches se rapprochaient, pâlissaient et disparaissaient, après quoi l'épiderme se détachait par gros morceaux.

Comme dans toutes les épidémies, la maladie fut d'abord légère, puis elle atteignit un haut degré de violence, et redevint ensuite bénigne. Dans le principe, la guérison était plus facile, d'abord parce qu'elle se manifestait au milieu d'une fièvre plutôt rémittente à longues intervalles, en sorte que la nature avait le temps de faire passer les organes à travers les phases de la maladie sans qu'ils fussent altérés; ensuite parce que les symptômes inflammatoires prédominaient; puis parce que les excrétions et les sécrétions étaient plus abondantes; enfin, parce que l'exanthème s'étendait plus rapidement sur la peau fortement turgescente et prenait plutôt la forme d'une *scarlatine miliforme*. Si, ce qui était rare, la fièvre devenait typhoïde, elle durait une huitaine de jours, à un degré modéré, et cessait ensuite peu à peu. Quand il se développait des accidens angineux qui mettaient la vie en danger, la nature opérait la guérison, en amenant à suppuration les parties enflammées. Dans le cas où il se déclarait des maladies secondaires, telles que l'hydropisie de la peau ou des parties internes, elles se guérissaient aisément au milieu d'une fièvre plus active.

Dans la plus haute période de l'épidémie, les accidens typhoïdes l'emportaient sur les accidens inflammatoires. Ils se déclaraient le plus souvent dès le début et donnaient leur caractère à toute la maladie, dont le cours était plus rapide et plus violent. L'exanthème paraissait sur la peau sèche et tendue plutôt sous la forme d'une scarlatine *lævigata;* il était plus abondant, avait une couleur tirant sur le bleuâtre et était en raison directe de l'intensité de la maladie, en sorte que je vis très-souvent le cerveau et quelquefois même les poumons attaqués. Dans l'état typhoïde, les malades mouraient souvent dès le troisième

jour, et dans les cas les plus graves, même avant l'éruption. Les accidens angineux tuaient promptement au milieu de symptômes de paralysie des poumons, d'accès de suffocation et d'attaques d'épilepsie, et ne laissaient pas à la nature le temps d'amener la maladie à terme. Je n'ai pas observé de maladies secondaires. La fin de l'épidémie se caractérisa moins distinctement; cependant quelques cas se montrèrent avec tous les symptômes violens de la période précédente. En général l'exanthème était moins abondant; on ne le remarquait même que par places comme la scarlatine *variegata;* la fièvre était légère, en sorte que les maladies secondaires étaient fréquentes, faute de bonne réaction et parce que l'excrétion de la matière morbifique était insuffisante. Cependant les sécrétions, telles que la transpiration et l'urine, étaient plus copieuses et souvent il se manifestait un exanthème miliaire. Si aux maladies secondaires se joignaient des accidens typhoïdes, comme à l'hydropisie de poitrine les signes d'un commencement de paralysie des poumons, le malade était toujours perdu.

Je ne m'étendrai pas davantage sur la maladie en général. Quant à la manière dont elle se déclarait chez les différens individus, j'ajouterai que le danger était grand quand les enfans qui jouissaient d'une bonne santé, tombaient tout-à-coup malades et offraient les indices d'une diminution de l'activité vitale, comme grande faiblesse, abattement, assoupissement avec yeux troubles, à moitié ouverts. Lorsque l'affection ne se déclarait pas aussi promptement, l'état était moins grave, soit parce que le corps contenait moins de virus, soit parce que ce virus était digéré ou éliminé plus facilement, soit enfin parce que le corps se trouvait amené graduellement à un tel état qu'il supportait mieux le développement subséquent de la maladie et que les réactions étaient par conséquent moins excessives. Généralement, ce ne furent que les enfans robustes et bien portans qui furent attaqués à un haut degré; ceux qui étaient maladifs, nommément les scrofuleux, coururent moins de danger. La scarlatine attaqua rarement les enfans à la mamelle et toujours sous la forme de la *scarlatine miliforme.* Je citerai les cas suivans :

Un enfant maladif de six mois, dont les trois frères aînés étaient gravement atteints de la scarlatine, en fut attaqué à son tour. Un

matin on le trouva couvert d'un exanthème pâle, bleuâtre, la peau flétrie ; à midi, état soporeux avec faibles mouvemens fébriles, et le soir, mort au milieu de quelques tressaillemens. Ses frères guérirent. — Un autre enfant robuste du même âge eut une éruption cutanée avec tous les symptômes ordinaires, sans fièvre notable et sans autres indices de la maladie. Dès le troisième jour la scarlatine disparut et ce ne fut que le huitième jour que la peau se desquama un peu. — Chez un troisième, âgé d'un an, un exanthème très-circonscrit se montra pendant trois jours sur le front et les deux côtés du visage, d'où il se répandit le quatrième jour sous la même forme, sur tout le corps. Il disparut au milieu des autres accidens de la maladie, sans que l'affection eût atteint un haut degré.

Le premier adulte qui fut attaqué de la scarlatine, fut un homme robuste de quarante ans. Après un léger malaise de quelques jours, il se déclara une fièvre inflammatoire avec violente irritation du cerveau et des poumons, suivie d'un exanthème scarlatineux extrêmement abondant accompagné d'une légère angine. Le cinquième jour, le mieux-être s'établit au milieu d'une très-forte transpiration avec éruption d'un exanthème miliaire. — Chez une femme maladive de trente ans atteinte d'une éruption cutanée peu considérable, il se développa une très-forte parotite et une violente irritation des poumons. La mort eut lieu le troisième jour par suite d'une paralysie du poumon. Il arrivait fréquement d'ailleurs que chez les personnes âgées il se manifestait une tuméfaction des parotides d'autant plus considérable et accompagnée d'un exanthème d'autant plus abondant que le sujet était moins avancé en âge. Dans une famille, la maladie présenta les phénomènes suivans. Chez un garçon de dix ans, il se déclara au milieu d'une fièvre très-modérée avec diarrhée et transpiration, une inflammation des parotides qui vinrent à suppuration au bout de huit jours. Dans l'intervalle, le cou qui avait été enveloppé de laine et la nuque se couvrirent d'un exanthème scarlatineux en bonne forme. Chez sa sœur, âgée de seize ans, l'inflammation des parotides et la suppuration, qui eurent lieu également, s'accompagnèrent d'une éruption beaucoup moindre. La mère, âgée de trente ans, ne fut atteinte, au contraire, que d'une légère inflammation des parotides et la tumeur fut résolue. Cependant la peau se desquama. D'autres adultes furent attaqués

d'inflammation des amygdales et de la gorge qui, dans deux cas, se transporta sur la langue, de manière à occuper toute la cavité buccale et à menacer de suffocation.

Aussitôt après l'infection, la nature développait des réactions qui, lorsque le virus morbifique est encore dans son foyer, peuvent l'excréter et rétablir immédiatement la santé. Cela avait lieu le plus souvent par une forte transpiration qui se déclarait dans les vingt-quatre heures au milieu d'une fièvre très-active avec peau fortement turgescente. Très-souvent il y avait des vomissemens qui étaient cependant provoqués aussi fréquemment par l'excitation des amygdales tuméfiées sur le gosier et sur l'estomac, que par la réaction contre le virus introduit dans le corps. Si les vomissemens se déclaraient dès le principe, c'était un signe que les amygdales s'enfleraient fortement. De même que le virus peut être expulsé du foyer de la maladie, il peut l'être aussi du sang par des saignemens, avant qu'il ait attaqué le reste du corps. C'est ainsi qu'un enfant de huit ans qui, à l'époque où ses deux frères étaient malades de la scarlatine, éprouva plusieurs fois des frissons, des chaleurs avec tête entreprise, déglutition pénible, symptômes qui avaient annoncé l'invasion de la maladie chez ses frères, fut pris d'un fort épistaxis, au moment où l'on s'attendait à voir paraître l'exanthème. Cet épistaxis se renouvela une seconde et une troisième fois plusieurs jours après. Il n'eut pas la scarlatine. Voici comment je m'explique le renouvellement de l'épistaxis. La matière morbifique ne fut pas évacuée entièrement par le premier saignement; mais elle resta à l'état latent dans les vaisseaux sanguins affaiblis, jusqu'à ce qu'ils eussent recouvré assez de force pour réagir par de nouveaux saignemens. Il se déclarait souvent d'ailleurs après l'épistaxis un état grave du cerveau qui cependant se manifestait aussi dans de pareils cas et à un plus haut degré encore sans qu'il y eût eu de saignement.

Le virus scarlatineux exerce un effet paralysant direct sur le corps; la réaction est la seule cause pour laquelle ce dernier peut le supporter et éliminer. Ainsi, en l'absence de réactions, la mort a lieu dès le début de la maladie. A l'exemple que nous en avons cité plus haut, nous ajouterons celui d'une enfant de six ans, fille du journalier Schmidt. Débile, avec le teint jaunâtre, terreux, la peau insensible,

flasque, elle commença à se plaindre le matin; à midi, elle était en proie à une fièvre légère avec pouls plein, vite, et grand abattement; sopeur, respiration pénible et gémissante; quelquefois tressaillement des membres; légère tuméfaction des parotides et éruption de l'exanthème scarlatineux. Elle mourut dans la nuit, la faiblesse et la sopeur étant allées constamment en augmentant.

Une constipation de deux ou trois jours appartenait au cours régulier de la maladie. La diarrhée diminuait la violence excessive de la scarlatine chez les enfans robustes et gros, mais elle en arrêtait l'éruption bienfaisante chez les enfans débiles. Il en était de même de la transpiration, qui, pour être salutaire, devait couvrir une peau fortement turgescente dont les veines superficielles étaient surtout très-développées.

Dans la scarlatine *lævigata*, les méninges étaient fréquemment attaquées, tandis que dans la scarlatine *variegata* et *miliformis*, c'étaient plutôt les amygdales, la gorge et les parotides. La relation spéciale de ces formes de la maladie avec la gorge se manifestait par une forte rougeur de la langue et un grand développement des papilles filiformes.

Un exanthème également répandu sur tout le corps et d'une couleur un peu bleuâtre, accompagné d'une forte fièvre, était dangereux. C'était un indice que le corps était saturé de virus, et les parties intérieures, surtout le cerveau et les poumons, étaient d'autant plus facilement attaquées au milieu de symptômes de paralysie, qu'il n'y avait pas assez de place sur la peau pour l'excrétion complète de la scarlatine.

Quand l'exanthème était extrêmement abondant, c'était un indice favorable si les glandes de la gorge n'enflaient que légèrement. C'était une preuve que la peau suffisait à l'excrétion de la scarlatine ou au moins que le cerveau n'était pas attaqué, car ordinairement, avant que ce dernier fût atteint, la gorge se tuméfiait considérablement. Cette tuméfaction était donc en raison directe de l'affection du cerveau et du danger de la maladie.

Très-souvent le cou, le dos et même le corps entier se couvraient d'une miliaire blanche, consistant en petites élévations de l'épiderme irrégulières et réunies en groupes. Elles provenaient d'une sérosité aqueuse qui se sécrétait sous l'épiderme; celui-ci se soulevait en vé-

sicules isolées, tandis qu'en d'autres endroits il adhérait à la peau. Plus tard cette matière liquide était absorbée et laissait une masse épaisse sur le fond des vésicules flétries. Cette miliaire qui paraissait souvent au milieu de violentes douleurs dans les membres et principalement à l'époque où la desquamation commençait, suivait ordinairement une abondante transpiration au début de la maladie, et alors l'exanthème atteignait un très-haut degré de développement. I n'y avait dans ce cas, ni tuméfaction considérable des parotides, ni violente affection du cerveau. D'un autre côté l'exanthème ne se développait pas considérablement, surtout chez les enfans débiles. Il y avait alors moins de maladies secondaires qui étaient sans cela très-fréquentes. A tout prendre, la miliaire contribuait à la guérison, si l'activité des poumons n'était pas troublée. En cas d'une forte oppression de poitrine, au contraire, oppression qui s'exacerbait encore lorsque la miliaire paraissait, la mort était inévitable.

Une affection typhoïde inflammatoire se déclarait de deux manières. Voici comment elle se manifestait de la première manière. Des enfans robustes, gros et gras, étaient atteints d'une forme de scarlatine bénigne en apparence. La fièvre n'était pas excessive. La peau se couvrait entièrement de l'exanthème. Les parotides n'étaient que modérément tuméfiées et le malade était dans un état d'irritation. A l'époque de la desquamation, la chaleur de la peau diminuait; le pouls devenait plus rapide, plus petit, l'enflure de la gorge augmentait, ainsi que celle des parotides; la respiration devenait pénible, gémissante et l'assoupissement de plus en plus fort. Les enfans n'éprouvaient plus de désirs; ou bien ils étaient parfaitement tranquilles, ou bien ils ne cessaient de se plaindre et se jetaient de côté et d'autre. Ils ne pouvaient mouvoir leur tête rejetée en arrière, et avaient les yeux à moitié ouverts. Ordinairement, ils rejetaient le corps en avant et de côté et d'autre, en enfonçant la tête dans l'oreiller et en appuyant les pieds contre le lit. De temps en temps ils poussaient des cris, s'éveillaient, jetaient autour d'eux des regards égarés et retombaient dans la sopeur, tandis que leurs yeux se fermaient à moitié et se renversaient.

Le pouls devenait de plus en plus petit, plus rapide; la respiration plus anxieuse, râlante, quoique le malade dût souvent la tirer du

fond de sa poitrine. La gorge se tuméfiait comme le visage et la déglutation était impossible, les boissons excitant dans le gosier des spasmes qui les faisaient rejeter. La peau était sèche, rarement couverte d'une légère sueur visqueuse. Selles et émissions d'urine peu copieuses, mais involontaires. Le virus scarlatineux continuait à agir dans le corps et était reçu par les glandes de la gorge et du cerveau, lorsque l'activité de la peau pour le sécréter était épuisée. Il semble en effet que la peau ne peut opérer une réaction énergique, fébrile, contre la matière morbifique, que pendant cinq ou six jours au plus. D'un autre côté, l'affection du cerveau se déclarait de telle manière que l'état décrit plus haut se manifestait dès le début et avec l'éruption de la scarlatine.

La guérison de cet état grave s'annonçait ainsi au bout de cinq à sept jours. Les enfans redevenaient peu à peu plus irritables et étaient moins assoupis. Ils remuaient plus librement la tête ; ils avaient le regard plus animé et étaient en proie à un délire plus vif, au lieu qu'auparavant ils étaient plongés dans une profonde torpeur. S'ils retombait de temps en temps dans l'assoupissement, il était moins profond et durait moins long-temps. Ce n'était qu'après que l'état s'était ainsi amélioré ou en même temps que le mieux-être se déclarait, qu'il s'établissait une sécrétion de la matière morbifique, sécrétion qui se manifestait par une urine trouble, une abondante transpiration, moins de diarrhée, puis des exanthèmes à la bouche, des aphthes et des ulcérations sur la langue et les gencives, des panaris, etc. Ces symptômes étaient en raison directe de la violence de la maladie.

Je conclus de là que la guérison ne s'opérait pas par une voie allopathique ou énanthiopatique, mais d'une manière spécifique, nommément dans l'organe affecté lui-même par le changement de ses accidens morbides. D'autres irritations et d'autres sécrétions du corps ne sont que la suite de la guérison et sont d'une tout autre nature que celles qu'on regarde comme opérations curatives. Je conclus en outre de tout ce qui a été dit que les changemens dans le cerveau, par lesquels le virus est vaincu, se rattachent à certaines périodes, de même que l'éruption de la scarlatine est soumise à des lois précises. Si la nature parvient à atteindre le terme fixé, qui est ordinairement d'une semaine, les accidens les plus violens disparaissent. On peut donc

établir un pronostic favorable, si l'on peut compter d'après les caractères de la fièvre, que l'activité vitale aura assez d'énergie pour atteindre ce terme. Il ne paraît pas donné à l'art de l'y faire arriver plus promptement. Qu'on laisse donc à la nature le temps de développer ses efforts salutaires, qu'on lui vienne en aide par des moyens qui agissent d'une manière analogue, et qu'on regarde comme un indice favorable chaque jour que l'on gagne ainsi.

A mon avis, l'ancienne méthode est impuissante dans ces cas. Je ne veux citer que quelques observations tirées de mon ancienne pratique. Je venais de quitter l'Université et j'étais encore tout plein des leçons de mes maîtres, lorsque je fus appelé à traiter une épidémie de scarlatine. Les saignées et les sangsues appliquées à la tête, l'excitation du canal intestinal, de la peau et du corps au moyen du calomel, soit seul, soit avec le camphre et le musc semblèrent d'abord rendre des services. Les enfans étaient éveillés et paraissaient aller fort bien ; mais ils ne tardaient pas à tomber dans une sopeur d'autant plus profonde et dans un état typhoïde qui les enlevait promptement à la suite d'une paralysie du cerveau ou d'une réaction trop violente, que la nature abandonnée à elle-même, se gardait bien de provoquer. Ce n'est pas ici le lieu d'expliquer comment tout cela s'opère, et je ne le pourrais faire sans soulever de grandes discussions dans l'état actuel de la science. Je me permettrai seulement de faire une remarque, c'est que cette issue de la maladie semble être amenée par cela même que l'art combat et détruit les réactions salutaires de la nature. Il en résulte que l'effet funeste du virus sur le corps prend aussitôt le dessus au milieu de symptômes de paralysie, ou bien que le corps cherche auparavant par un dernier effort à provoquer et à fortifier dans le cerveau l'état inflammatoire nécessaire à son rétablissement. Le traitement a-t-il encore pour but d'exciter la peau pour dégager le cerveau, on ne doit pas oublier que par l'exanthème scarlatineux la peau se trouve déjà d'elle-même mise dans le plus grand état possible d'irritation, et que quand cet état a cessé, elle ne réagit que légèrement contre la maladie.

Le cas suivant montrera comment la guérison peut s'opérer dans un cas violent d'irritation du cerveau au milieu de circonstances que quant à présent je ne veux pas préciser davantage. La guérison a-t-elle

été amenée par la seule force curative de la nature ou par l'excitation, que j'ai provoquée au moyen de médicamens spécifiques, c'est ce que j'essaierai de décider ailleurs ; car c'est plus difficile qu'on ne se l'imagine. Le fils du relieur Müller, petit garçon robuste, âgé d'environ six ans, fut attaqué subitement de la scarlatine. L'exanthème était très-abondant, d'une couleur foncée. Il s'y joignit le quatrième jour une miliaire blanche. En outre, toute la gorge était fortement enflée et la tête entreprise. L'enfant était couché sur le dos, tranquille, le tête enfoncée dans l'oreiller. Ses yeux étaient ternes, troubles, à moitié fermés dans le sommeil et renversés. Il ne témoignait aucun désir, respirait fréquemment et péniblement, avait une fièvre brûlante et le pouls rapide, petit, un peu dur ; tressaillemens des membres, selles et émissions d'urine peu copieuses, finalement involontaires. Je lui fis prendre d'abord quelques doses d'*aconit*. 6, puis de *belladonna* 10, chaque jour une poudre contenant une demi-goutte du médicament. La gorge enfla de plus en plus; les veines surtout en étaient très-gonflées. Finalement sa tête pendait en arrière et il ne pouvait plus la remuer. Il était plongé dans la plus profonde sopeur. Mais le huitième jour, l'assoupissement diminua peu à peu, l'enfant avait des sursauts; il restait éveillé plus long-temps et avait un délire plus fort, indices que le cerveau se relevait de sa prostration. Il se déclara alors une transpiration très-abondante ; la miliaire augmenta et il s'y joignit de fortes douleurs dans les membres, semblables à des douleurs rhumatismales, qui s'exacerbèrent jusqu'à devenir des tressaillemens. Il semblait qu'une activité prédominante de la peau et des nerfs périphériques se fût établie en même temps que le cerveau se dégageait. La santé revint peu à peu.

Dans cette maladie, je regarde comme des signes défavorables tous les symptômes qui consistent dans la suppression de l'activité vitale, et par conséquent surtout les symptômes typhoïdes. Des symptômes favorables, au contraire, sont ceux qui s'accompagnent d'une excitation de l'activité vitale, comme les inflammations, les spasmes, et par conséquent une partie des accidens que les médecins tiennent pour dangereux. L'inflammation nommément combat les accidens typhoïdes. Il faut avoir été aveugle pour s'imaginer que ces derniers accidens avaient leur cause dans l'inflammation et qu'on en arrêterait

le développement par des moyens antiphlogistiques. Je le déclare avec une entière conviction. Ce n'est pas l'inflammation, ce ne sont pas les spasmes qui tuent le malade; il ne meurt que parce que ces efforts curatifs de la nature n'ont pas triomphé. On reconnaît dans l'œil du malade de quelle importance particulière est l'état inflammatoire du cerveau dans la scarlatine. Plus la maladie est typhoïde, plus l'œil est terne, trouble, plus il est renversé, et plus la pupille est dilatée. Si, au contraire, l'œil participe à l'état inflammatoire du cerveau, il est plus vif, il prend une direction plus naturelle, la pupille est plus petite et plus sensible à l'action de la lumière. Tout médecin conviendra que ces derniers symptômes de l'œil sont plus favorables que les premiers. J'ai toujours trouvé en outre que c'est un indice favorable que le gonflement des veines, surtout des jugulaires et des veines qui couvrent la surface du crâne chez les petits enfans; car les veines reçoivent la matière morbifique pour la transporter dans le corps et l'éliminer.

Tant que la desquamation n'était pas complète, l'excrétion du virus n'était pas terminée, et il arrivait fréquemment qu'il se déclarait des maladies secondaires. De fréquentes émissions d'urine formant un épais sédiment, en préservaient cependant jusqu'à un certain point. Les malades, au contraire, chez qui la scarlatine s'était parfaitement éliminée, étaient rarement atteints d'affections secondaires, pas même dans le cas où ils allaient au grand air par un beau temps aussitôt après la desquamation.

L'état que l'on appelle ordinairement maladie secondaire, se déclarait le plus souvent de la manière suivante : chez les enfans maladifs, les efforts curatifs de la nature, moins énergiques, s'épuisaient bientôt et la santé semblait se rétablir jusqu'à ce que la nature eût repris des forces pour de nouvelles réactions. Celles-ci se faisaient cependant avec moins d'énergie qu'au commencement et l'organisme n'était pas en état de développer le virus sur la peau ou au moins vers toute la superficie; en sorte qu'il se déposait d'une manière irrégulière dans certaines parties. Les malades n'avaient la scarlatine qu'à un faible degré, la fièvre était légère, ainsi que l'éruption, et au bout de quelques jours déjà, ils semblaient guéris. Mais bientôt une fièvre nouvelle reparaissait; la tuméfaction des glandes de la gorge aug-

mentait ou il se manifestait des exanthèmes de différentes espèces, des otorrhées, des ophthalmies, surtout des inflammations des paupières. Il se déclarait en outre une hydropisie de la peau et des parties internes, qui s'annonçait, dans ce dernier cas, par le ballonnement du bas-ventre et des vomissemens, ou bien par une respiration brève, haletante, ou bien encore par de la sopeur, avec tête retombant en arrière et sursauts. Souvent ces symptômes disparaissaient de nouveau, si, au milieu d'une nouvelle excitation fébrile, un exanthème semblable à la scarlatine se répandait soit sur le corps entier, soit sur certaines parties, ordinairement sur la tête, ou bien si au lieu de cet exanthème, la miliaire dont j'ai parlé se manifestait. Si la force du corps était insuffisante et que cette miliaire séchât promptement, il se déclarait de nouveaux symptômes par lesquels la nature cherchait à sécréter la matière morbifique, et principalement des hydropisies. Dans d'autres cas, il y avait au lieu de la miliaire ou avec elle, une abondante transpiration qui prévenait le plus souvent l'hydropisie. La guérison de ces maladies secondaires s'opérait le plus ordinairement par une nouvelle excitation fébrile qui les poussait autant que possible vers la peau.

Il y avait aussi des maladies secondaires qui provenaient de ce que le développement imparfait de la scarlatine avait éveillé la disposition scrofuleuse des individus. En effet, de même que d'un côté le développement convenable de la maladie quand elle paraissait d'ailleurs dans des circonstances favorables, affermissait beaucoup la santé des sujets scrofuleux, la marche lente, irrégulière de la scarlatine provoquait, de l'autre, les scrofules sans faire faire un seul pas à leur guérison. Cette affection en effet est favorisée surtout par les exanthèmes aigus, car elle a la même tendance à se diriger vers la peau et à y opérer la crise. La scarlatine en particulier favorise d'autant mieux les scrofules que non-seulement la peau, mais les glandes sont comprises dans sa sphère.

Je me permettrai encore une observation. De même que la scarlatine, selon qu'elle se développe avec plus ou moins de force, diminue ou augmente la disposition aux scrofules, la petite vérole naturelle enlève aussi en grande partie la disposition aux scrofules par la puissante réaction qu'elle excite dans le corps, tandis que le vaccin la développe à un degré d'autant plus élevé que la fièvre a été moindre et les boutons

moins gros. Ce phénomène peut s'expliquer ainsi : le vaccin est avec la petite vérole naturelle dans le même rapport qu'une scarlatine incomplète est avec une scarlatine bien développée.

La mort avait lieu de trois manières. Elle arrivait d'abord dans la période typhoïde par suite de la paralysie du cerveau, comme dans le cas suivant. Urbach de Felchta, âgé de dix ans, robuste, bien portant, était attaqué de la scarlatine depuis quatre jours. Respiration pénible, tête rejetée en arrière, yeux enfoncés, troubles, à moitié ouverts. Il était couché raide et sans mouvement dans la partie la plus basse de son lit, la bouche ouverte, les dents couvertes d'une mucosité noire, la langue retirée, sèche et rude ; de son nez coulait un mucus jaunâtre, écumeux. La gorge était fortement enflée, la peau sèche, flasque. L'exanthème s'apercevait à peine. Le pouls était petit, vide, mou, irrégulier. La nature fit un dernier effort, le malade se souleva en vacillant, mais vivement, fixa long-temps le ciel du lit avec des yeux égarés, ternes, ivres, tandis que sa tête retombait en arrière, puis il promena ses mains sur la couverture, essaya de sortir de son lit et tomba dans les bras de sa mère qu'il ne reconnut pas. On le remit au lit tout épuisé. Il était tranquille ; sa respiration devint de plus en plus lente et il mourut dans la même heure.

La maladie se terminait en second lieu par une paralysie des poumons. Les enfans étaient plongés dans la sopeur, avec respiration fortement râlante. Ils étaient près d'étouffer, essayaient, pleins d'anxiété, de se soulever, s'appuyaient sur leurs mains, happaient l'air et s'efforçaient, en se râclant la gorge ou en toussant imparfaitement, de détacher la mucosité qui oppressait leur poitrine, jusqu'à ce que la respiration devenant de plus en plus brève et pénible, ils mourussent ordinairement dans une quinte de toux.

La mort avait lieu enfin au milieu de spasmes. En voici un exemple : le petit Sander, de Mülhausen, âgé de quatre ans, après avoir joué devant la maison, rentra faible et abattu ; il eut des frissons, se mit au lit, éprouva des chaleurs avec respiration brève, gémissante et tomba dans la sopeur. Fréquens tressaillemens et délire murmurant. Au bout de douze heures parut une légère scarlatine. Au bout de vingt-quatre heures, les spasmes se déclarèrent de la manière suivante : la mâchoire inférieure se mouvait en

avant et de côté, la bouche était fortement fermée, le menton relevé, le nez effilé et bleuâtre, les narines dilatées et bleues, les yeux tout grands ouverts, les pupilles très-dilatées, le regard fixe, dirigé en haut, la tête rejetée en arrière, le cou proéminent, la poitrine déployée, les épaules effacées, les bras tendus et les poings fermés. Dans cet état, le corps était agité de tressaillemens fréquens, soulevé, jeté en avant, tandis qu'une respiration brève, pénible, gémissante, fatiguaient la poitrine. Puis les spasmes cessèrent, le corps prit une position plus naturelle, la contraction du visage cessa et il reprit un air naturel, les yeux redevinrent plus mobiles et pleurèrent beaucoup, la respiration devint plus lente et le malade eut de fréquens bâillemens. Au bout d'une demi-heure, nouvelle attaque plus violente au milieu d'une chaleur fébrile plus forte. Les intermissions devinrent dès-lors de plus en plus courtes, et enfin les spasmes ne discontinuèrent plus, quoique à un moindre degré. Respiration de plus en plus brève et gémissante. La peau se couvrit de sueur et la scarlatine se développa plus abondamment; mais peu à peu la face devint froide, l'œil terne; la respiration toujours plus pénible, cessa enfin entièrement. Une fois encore la force vitale se concentra dans l'œil qui devint plus clair et la pupille plus petite. L'enfant jeta encore un regard vif autour de lui et referma les yeux pour toujours.

Dans ces mines et ces gestes involontaires la nature manifeste une grande puissance; on s'en convaincra si on les compare à ceux que font les hommes lorsqu'ils déploient toute leur force, comme, par exemple, pour soulever un fardeau. La nature fait usage de toute son énergie, sans atteindre toujours son but, pour pousser la scarlatine vers la peau, et ses efforts se trahissent dans l'abondante transpiration et dans l'éruption qui a lieu souvent au milieu des spasmes, quelques instans avant la mort. (*Medicinische Jahrbücher*, vol. IV, cah. 2, p. 135.)

IL N'Y A QU'UN PRINCIPE CURATIF,

par le docteur BICKING *de Mülhausen.*

Depuis que la médecine existe, on n'a pas cessé de discuter sur la meilleure méthode curative. Ces discussions ont donné naissance dans le cours des siècles, à des systèmes différens, souvent opposés

à la perte autant qu'au salut des malades. Depuis que l'homœopathie a préparé la réforme de la médecine, ses partisans ne combattent pas seulement ceux qui sont restés attachés à l'ancienne méthode, mais ils se combattent aussi entre eux sur quelques propositions plus ou moins générales, comme celle-ci, par exemple : *Est-il nécessaire, est-il permis de traiter autrement que par les moyens spécifiques ?*

De pareilles disputes sont bien propres à étonner l'homme qui examine d'un œil impartial la marche de la nature. La médecine en effet, n'a pas d'autre but que d'imiter la nature dans l'exercice de sa force curative. C'est un principe généralement admis depuis des siècles, et si on a essayé quelquefois de le nier, si l'on a prétendu que la nature n'est efficace que par l'art, cette proposition n'a pas tardé à être abandonnée comme insoutenable et aussi peu vraie que celle de quelques homœopathes qui prétendent que les moyens spécifiques enlèvent directement la maladie. Or, personne ne contestera que de tout temps, la nature toujours vraie, toujours fidèle à elle-même, opère la guérison des maladies, d'après des lois constamment les mêmes. Si donc on l'imite, toute discussion sur la thérapeutique doit cesser.

Si l'on demande comment elle guérit les maladies, nous renverrons à un principe qui a été pressenti dès les temps les plus reculés, qui sert de base à la doctrine d'Hippocrate, qui n'a jamais été entièrement abandonné au milieu de toutes les révolutions de l'art, alors même que la médecine dégradée était soumise à la tyrannie des médecins anti-naturalistes, qui, dans le moyen-âge, a été défendu par Paracelse, puis par Stahl, par Sydenham et par d'autres grands hommes, qui enfin dans ces derniers temps a été proclamé hautement par l'homœopathie et a été admis presque généralement. Ce principe, c'est que la guérison naturelle des maladies s'opère à l'aide des phénomènes vitaux que l'on appelle la maladie.

La maladie, c'est-à-dire, la manifestation extérieure d'un état contraire aux phénomènes ordinaires de la vie, involontaire, persistant jusqu'à un certain point, est produite par la constitution anormale du corps, que nous regardons comme la cause prochaine ou comme l'essence de la maladie. Nos sens ne peuvent la percevoir. Ainsi nous ne voyons ni le tubercule qui se forme dans différens organes, ni le virus des exanthèmes avant qu'il se manifeste, ni celui de la rage,

ni celui de la syphilis. L'essence de la maladie se montre seulement par l'excitation particulière des parties du corps sur lesquelles elle se porte. Elle développe ainsi une suite d'accidens qui consistent tant dans la suppression que dans l'exaltation ou la modification des phénomènes vitaux. Ces accidens sont pris traditionnellement pour la maladie elle-même ; ou bien on en fait deux parts dont l'une est attribuée à la maladie proprement dite et l'autre à la force curative qui combat l'affection.

C'est une erreur, selon nous. Tous les accidens en effet qui sont occasionés par cette disposition anormale du corps que nous avons nommée l'essence de la maladie, ne sont que les efforts salutaires de notre nature pour rétablir la santé. L'effet direct même de la cause morbifique sur une certaine partie du corps, comme, par exemple, sur une partie du système artériel et véneux, de la reproduction dans son activité plastique ou sécrétoire, du système nerveux dans sa direction propre ou générale, n'est nullement, à mon avis, un symptôme funeste qui travaille à détruire le corps ; c'est plutôt un signe que les phénomènes vitaux comprimés par la maladie se relèvent, et que l'organisme s'efforce de se guérir. Par conséquent, ce qui dans tous les cas doit être reconnu comme la cause de ces efforts, ne peut être ennemi de la vie.

Il résulte de ce qui vient d'être dit, que dans toutes les circonstances, depuis le premier jusqu'au dernier instant de sa vie, l'homme place toutes ses fonctions, soit isolées, soit relativement les unes aux autres, dans un tel rapport que la tendance de toute organisation à offrir un tout harmonique, est satisfaite de la manière la plus complète possible. L'état particulier du corps est déterminé dès-lors par les rapports au milieu desquels il développe son activité. Les rapports ordinaires existent-ils dans tout le corps, c'est ce que nous appelons l'état normal de l'organisation. Y a-t-il, au contraire, des rapports inaccoutumés, soit hors des limites du corps, soit dans le corps lui-même, il se développe un état anormal dans lequel les organes intéressés, par exemple, les poumons remplis de tubercules, le sang saturé de virus, déploient leur activité d'une manière conforme au trouble qui existe, quoique conforme au but autant que possible, relativement à la conservation du tout. Ce mot d'anormal n'est donc

exact qu'autant qu'on compare l'état d'un corps malade à celui d'un corps sain; il ne convient plus, si on le rapporte au malade lui-même; car, pour le répéter encore une fois, il n'y a dans le malade rien d'anormal, rien qui contrarie la vie, tout en lui est normal, c'est-à-dire, conforme à l'état actuel de l'organisation.

e là une grande loi qui n'a pas été bien comprise jusqu'ici; c'est que dans l'effet immédiat de la cause morbifique sur le corps se trouve le moyen de le guérir.

L'organisme cherchant à opérer la guérison par les symptômes de la maladie même, la guérison est amenée d'une manière spécifique. Elle a lieu d'abord et principalement dans les organes qui ont été attaqués primitivement par les causes morbifiques, puis, selon le degré d'affection, dans tout l'organisme, conformément à la dépendance de ses parties les unes des autres, et particulièrement encore dans ces organes qui sont en rapport sympathique avec le foyer du mal. Ces dernières opérations ont été appelées en partie énantiopathiques et allœopathiques. Il y a depuis des siècles dans ces idées une grande erreur que *Jahn* a signalée le premier, en montrant que toutes ces opérations sont des opérations sympathiques de la guérison, qui proviennent de ce que la nature aide l'effet curatif des organes malades mis en rapport par l'irritation.

On objecte que la nature est soumise à une foule d'erreurs que le médecin seul peut réparer. Mais la nature ne se trompe pas sur les moyens qu'elle choisit, elle ne peut se tromper que sur la manière dont elle les emploie. Le plus souvent elle s'égare dans les actes curatifs secondaires qu'elle produit dans les organes réagissant sympathiquement, ce qui s'explique par cela qu'elle montre déjà une efficacité imparfaite lorsqu'elle tient pour nécessaire de recourir à ces actes.

C'est de cette insuffisance de la nature que naît le besoin de la médecine, qui consiste, en général, à éloigner, à éviter tout ce qui trouble la guérison naturelle, puis, en particulier, à lui venir en aide ou à la retenir dans les bornes convenables. Or, comme la nature opère la guérison par les symptômes morbides, l'art ne peut rendre des services réels qu'en employant des médicamens dont les effets soient aussi analogues que possible aux symptômes de la maladie,

c'est-à-dire des médicamens homœopathiques qui s'appellent aussi spécifiques parce que les symptômes de la maladie sont considérés comme des actes spécifiques de la guérison.

L'expérience a appris que ces médicamens trouvent leur emploi lorsque la force curative de la nature est trop faible aussi bien que lorsqu'elle est trop forte. Dans ce dernier cas, l'efficacité en paraît résulter de ce que l'art substitue à la réaction excessive de la nature une autre réaction artificielle, mais analogue, qui la régularise.

La guérison naturelle s'opérant de la manière la plus précise par les symptômes des organes ou des systèmes affectés primitivement, elle doit être aidée de la manière la plus directe par les médicamens homœopathiques qui agissent sur ces mêmes parties. Ce sont donc ces médicamens qui offrent les secours les plus sûrs dont puisse disposer la médecine. A cette opération directe de la nature et de l'art se rapportent les opérations appelées énanthiopathiques et allœopathiques. Comme on ne peut regarder ces dernières que comme des moyens auxiliaires de la nature, ils deviennent inutiles du moment que l'efficacité imparfaite de la nature est appuyée directement par des moyens artificiels. Si l'art ne possède pas les moyens convenables, il n'en doit pas moins imiter la nature dans ses autres moyens, soit en lui venant en aide, soit en la modérant. Si cela se fait d'une manière aussi analogue que possible, c'est encore une guérison homœopathique. Mais en aucun cas on ne doit se permettre de provoquer arbitrairement des modifications morbides qui ne sont pas indiquées par la nature elle-même. On doit s'en garder même lorsque la nature excite d'une manière irrégulière les organes non affectés; car même dans ce cas, qui se présente rarement, la nature donne la direction à suivre pour arriver à la guérison comme dans une maladie primitive. Si elle ne le fait pas, c'est qu'alors une guérison artificielle n'est pas possible, comme le prouve l'expérience.

Tel est à peu près le point de vue sous lequel l'homœopathie considère sa base scientifique. De ce qui précède, on peut conclure hardiment qu'il n'y a qu'une seule route pour la médecine; celle que suit l'homœopathie, autant qu'elle procède d'une manière analogue à la nature. L'homœopathie arrivera par conséquent au but que l'on pour-

suit depuis des siècles et que les plus grands médecins de tous les temps ont entrevu comme l'âge d'or de la science.

(*Medicinische Iahrbücher*, vol. IV, cah. 2, p. 129.)

SUR LES CONVULSIONS DES ENFANS,

Par le docteur BICKING, *de Mülhausen.*

J'ai eu à traiter, dans le courant de 1839, un nombre extraordinaire d'enfans de un à deux ans, qui étaient attaqués de spasmes. Je crois devoir entrer dans quelques détails sur la nature de cette affection.

Les accès, qui duraient quelques minutes et même une demi-heure, se répétaient fréquemment trois fois par jour. Souvent ils ne revenaient que tous les deux ou trois jours, et ordinairement, ils se caractérisaient ainsi. Tout le corps était agité de temps en temps de tressaillemens; les bras et les pieds se mouvaient rapidement par intervalles, la face se tordait et le regard devenait fixe. Puis les chevilles se frottaient l'une contre l'autre, les genoux se retiraient vers le ventre pour s'étendre de nouveau, le bas-ventre se soulevait et s'abaissait avec force, la poitrine était violemment agitée par une respiration brève, gémissante, la tête s'agitait de côté et d'autre, et le malade finissait par l'enfoncer profondément dans l'oreiller. La face faisait toute sorte de contorsions, tantôt grimaçait, tantôt riait, et tantôt semblait pleurer. L'œil dont la pupille était large et fixe, ne cessait de rouler dans son orbite, louchait ou était dirigé en haut et intérieurement, à moitié couvert de la paupière supérieure. En outre, la peau était couverte d'une sueur froide, le plus souvent visqueuse, et le pouls petit, comprimé.

La cause de ces spasmes était inconnue; il est vrai que les parens voulaient la trouver dans la dentition, et cette idée en engagea plusieurs à faire inciser les gencives de leurs enfans.

Mais la dentition n'avait avec les spasmes qu'un rapport très-peu certain; car ou elle ne se fit pas durant la maladie, ou elle ne se fit qu'accidentellement. Je dois dire cependant qu'après la guérison les dents percèrent aussitôt chez quelques malades. Mais on ne peut en conclure que ce fût la dentition qui provoquât les spasmes, car les

enfans font ordinairement leurs dents après une maladie qui a excité considérablement les forces du corps, en sorte que la dentition est plutôt la suite que la cause de la maladie. C'est sans raison aussi que l'on a prétendu que le travail de la dentition ne se manifesta que périodiquement par un gonflement de la gencive, par la chaleur de la bouche, etc., occasiona les spasmes et cessa de nouveau. Ni le sevrage, ni l'allaitement dans un moment où la mère était en proie à quelque passion, n'ont été non plus des causes certaines de la maladie. Il n'est pas moins difficile d'affirmer qu'il existait une disposition intérieure. Tout ce qu'on enseigne à cet égard dans les livres de pathologie est loin d'être confirmé par la nature. Ainsi des enfans nerveux et irritables n'ont pas eu de spasmes, tandis que d'autres qui étaient forts et bien portans en ont été attaqués fortement. Le cours de ces spasmes semblait indiquer une certaine dépendance entre les accès, en sorte qu'ils formaient comme un tout auquel la nature seule mettait un terme. Cela se montrait évidemment surtout par la manière dont les accès, légers d'abord, allaient en augmentant graduellement d'intensité jusqu'au plus haut degré de violence, et cessaient ensuite pour toujours, ou bien pour reparaître encore une fois au bout de deux ou trois semaines, ainsi que je l'ai remarqué souvent. La guérison était aussi prompte que l'invasion du mal. Il n'y avait pas de crise, à moins que l'on ne regarde comme la crise l'exacerbation des symptômes, qui était ordinairement accompagnée d'une transpiration violente, transpiration qu'on considéra souvent comme la crise des spasmes. Il n'était pas rare que d'autres symptômes morbides se joignissent aux spasmes, comme des diarrhées qui cessaient avec eux, ou une constipation de telle sorte que souvent l'accès avait lieu quand les selles étaient dures, et était prévenu par des moyens propres à provoquer une déjection.

Dans un cas, chez un enfant de dix-huit mois, qui était en proie aux spasmes les plus violens accompagnés d'une fièvre qui avait tous les caractères de la *pneumo.-paralyt. Hufelandi*, les accès se répétèrent trois fois en quelques heures, et arrêtèrent les mouvemens du diaphragme au point que le malade, dont la respiration était d'ailleurs affectée, semblait perdu. Cependant il fut sauvé heureusement.

Le pronostic était favorable, malgré la violence des spasmes. Pas un enfant n'en mourut.

Quant au traitement, j'ai vu fréquemment d'autres médecins employer la méthode curative ordinaire, et je puis à cet égard faire les observations suivantes. La maladie qui, comme je l'ai dit, se guérissait d'elle-même, fut assez énergique pour rendre vains tous les efforts que faisait le médecin afin d'apaiser les accès au moyen des antispasmodiques, surtout du *zinc*. Ce n'est pas là ce qui m'a appris à connaître les funestes effets du traitement allopathique, mais c'est ce que j'ai remarqué dans un cas où les spasmes avaient été supprimés violemment, et où la nature y substitua un état fébrile qu'un nouvel accès de spasmes fit cesser. Je me suis aperçu en outre que, sous l'influence des moyens allopathiques, les symptômes s'exacerbaient, en sorte qu'il semblait que la nature voulût absolument faire triompher sa force salutaire, et réciproquement, que, quand on cessait l'emploi de ces moyens, la violence des spasmes diminuait aussitôt.

J'ai eu à traiter plusieurs cas où la maladie était arrivée au plus haut point d'intensité. Parvenue à ce degré, elle se décidait d'elle-même; mais les médecins, méconnaissant la nature de l'affection et trompés par le trouble, si grand en apparence, de la vie, ou avaient abandonné les malades après les avoir accablés de remèdes, ou avaient été remerciés par les parens inquiets qui avaient perdu la patience et la confiance au moment du dernier et du plus violent accès, après avoir attendu très-patiemment les accès antérieurs. J'ai administré différens médicamens homœopathiques, et dans tous les cas, le résultat a été aussi prompt et aussi heureux. C'est ce qui me décida à adopter la méthode expectante, en pareil cas, autant au moins que ma responsabilité pouvait le permettre. Le résultat ne fut pas moins favorable. Je me crois donc autorisé à conclure de là que très-souvent la maladie s'est guérie toute seule.

J'ai traité d'autres cas au début par des moyens homœopathiques, principalement par *belladonna*. La maladie suivit la marche que j'ai déjà décrite, ou bien le résultat fut si favorable que l'on s'étonnait fort de l'efficacité de mes moyens. Pour ne pas me rendre coupable de négligence, j'administrai *belladonna* 3 gut. 1 dans tous les cas qui

semblaient dangereux et où ce médicament était indiqué; mais je n'ose porter un jugement décisif, puisque la marche naturelle de la maladie suit une ligne parallèle à l'effet possible du médicament, ce qui est fort propre à induire en erreur.

Les médecins homœopathes peuvent voir par la description de cette maladie combien il est difficile de dire quelque chose de positif sur l'effet d'un médicament. Mais l'homœopathie a rendu assez de services pour ne pas avoir besoin de s'attribuer avec trop de précipitation la guérison de toutes les maladies qui n'ont été guéries que par la nature seule. Elle a plus de mérite à ne prendre pour point d'appui que l'observation impartiale de la nature.

Quant aux médecins allopathes qui prétendent que les maladies traitées homœopathiquement ne sont guéries que par la nature, ils devraient songer que ce reproche s'applique bien plus justement au mode de traitement erroné et trompeur qu'ils suivent, dans tous les cas où la nature guérit en dépit de tous les obstacles qu'ils lui opposent. Il ne leur est pas permis d'ailleurs de porter un jugement sur l'homœopathie, puisqu'ils ne sont pas en état de juger de la valeur des symptômes morbides au point de vue où ils se placent.

Remarques sur l'article précédent par le docteur VEHSEMEYER.

Malgré la conviction où je suis qu'un grand nombre de maladies de l'enfance sont attribués bien à tort à la dentition par les mères et les médecins, et que c'est là un manteau commode pour l'incertitude où l'on est, sinon relativement au diagnostic, au moins par rapport à la cause de la maladie, je ne puis partager entièrement l'opinion de M. Bicking.

Tout praticien reconnaîtra facilement le tableau de la maladie qu'il a tracé avec sa fidélité ordinaire, et la plupart verront, comme moi, à l'arrière-plan la dentition et le développement des os de la mâchoire, c'est-à-dire un accident purement physiologique. Quoiqu'il ne rejette pas tout-à-fait cette cause morbifique, il pense que la dentition n'est pas en relation bien déterminée avec la forme de la maladie en question et qu'elle n'agit peut-être qu'accidentellement, conjointement avec d'autres causes. Il faut d'abord préciser ce qu'il entend par dentition. De ce qu'il dit qu'il n'en aperçut aucune trace pendant la

maladie ou qu'elle n'eut lieu qu'accidentellement, et plus loin : que souvent les accès de spasmes étaient suivis du percement des dents, je conclus qu'il n'entend par là que le percement à travers la gencive de la dent déjà développée, prenant ainsi le mot dentition dans le même sens que les laïques ou les mères qui désignent par cette expression le percement des dents. Mais c'est évidemment l'employer dans un sens trop restreint pour un médecin. Si l'on doit accorder à M. Bicking qu'en général les convulsions si fréquentes chez les enfans ne doivent pas être attribuées proprement à ce percement des dents, c'est-à-dire à la perforation de la gencive par suite de la pression de la dent et à l'irritation qu'il provoque, il n'en est plus de même si l'on parle de la dentition dans le sens le plus large du mot et si l'on entend par là la formation des dents et le développement des alvéoles et des os de la mâchoire. Que dans cet acte, tout naturel qu'il est, se trouve souvent la cause des convulsions, c'est ce dont conviendront la plupart des médecins et ce qu'il est en effet difficile de nier. La formation des dents tombe à une époque où le cerveau de son côté prend un rapide développement et ou le système nerveux tout entier, ainsi que la végétation, se trouve dans un redoublement d'activité. C'est alors entre autres que les fontanelles commencent à se fermer, que les os de la face, surtout ceux des mâchoires, se développent rapidement. La nature qui ne se repose jamais n'a pas plutôt formé les premières dents, qu'elle prépare déjà les alvéoles et les racines de celles qui doivent les suivre. Enfin c'est à cette époque aussi que s'éveillent les facultés intellectuelles de l'enfant. Tout cela n'explique-t-il pas l'influence que ce développement simultané qui s'opère dans le voisinage de l'organe central du système nerveux, peut avoir sur les accidens morbides en question, et ne comprend-on pas qu'il suffit d'une légère cause à l'éréthisme qui en est souvent la suite, pour dégénérer en convulsions, ce qui, comme on sait, a lieu facilement chez les enfans délicats et excessivement irritables. M. Bicking a donc raison de dire, quoique dans un autre sens, que les accès de convulsions dépendent les uns des autres, car la cause de ces accès, c'est-à-dire, la dentition est un acte physiologique d'une assez longue durée, et les congestions, l'excitation qu'elle produit, exercent leur influence de temps en temps sur le cerveau.

Je n'ai pas l'intention de critiquer le travail de M. Bicking, qui renferme d'ailleurs tant de bonnes choses. J'aime mieux profiter de l'occasion pour dire quelques mots du traitement des convulsions et des résultats que j'ai obtenus. Que la nature les guérisse seule, lorsqu'elles sont la suite du travail du développement, qu'elles cessent d'elles-mêmes avec ce travail, c'est ce dont on ne peut guère douter. Mais la nature fait plus encore; car elle ne guérit pas seulement les convulsions, en terminant le travail de la dentition, mais elle modère encore, pendant ce travail, les accidens morbides qui en sont la suite, c'est-à-dire les convulsions, et cela d'une manière hétéropathique, en enveloppant une autre organe dans la sphère de l'affection et en produisant ainsi une révulsion salutaire. Pour une révulsion pareille, elle choisit ordinairement le canal intestinal, delà ces diarrhées si fréquentes.

Les médecins expérimentés de l'ancienne école le savent fort bien, et ils prouvent qu'ils connaissent la nature et les causes de la maladie, en imitant la nature et en administrant des médicamens légèrement purgatifs. Le résultat favorable dans la plupart des cas justifie ce mode de traitement, supposé que les moyens soient employés avec la prudence convenable. Celui qui cesse de prendre la nature pour guide en pareil cas et qui, comme cela n'arrive malheureusement que trop souvent, a recours aux antispasmodiques, au zinc, à l'ipépacuanha, etc., est un ignare et montre qu'il ne connaît pas les causes de la maladie.

La méthode spécifique nous offre des moyens qui répondent parfaitement à l'état de congestion du cerveau, prédominant en pareil cas. C'est *belladonna* et *aconit.*, employés soit seuls, soit alternativement, comme *Gross* l'a recommandé. Que ces médicamens ne puissent pas guérir les formes de maladie en question, c'est ce qui résulte de la persistance de leur cause; mais ils apaisent l'excitation du système nerveux et la diminuent, ils préviennent les accès de convulsions ou les font cesser de manière que la nature a le temps d'enlever la disposition à la maladie, en terminant le travail de la dentition. Ne rien faire du tout en pareille circonstance et s'en rapporter absolument à la force curative de la nature, me semble imprudent. Quelquefois, en effet, toute l'activité organique se concentre

sur la partie de la tête soumise au travail de développement, et il n'y a pas de diarrhées salutaires qui en détournent les funestes effets ; d'autres fois ces diarrhées sont excessives et affaiblissent d'une manière dangereuse l'enfant malade. Pourquoi, dans ce cas, renoncer à l'emploi des médicamens spécifiques ? Si l'on sait ce qu'on peut en obtenir et si l'on connaît bien la cause de la maladie, si l'on choisit enfin un moyen analogue, on mettra un terme aux convulsions, sans qu'il y ait le moindre danger pour le malade, et on préviendra ordinairement les effets funestes de la trop grande activité de la nature. Il n'en est plus de même si le médecin de l'ancienne école vient prescrire la *fleur de zinc*, parce que son professeur lui a dit que c'est un antispasmodique. Le plus souvent, l'action trop énergique du médicament ne fera qu'augmenter l'état de congestion du cerveau et exacerber le mal. Je n'ai pas craint quelquefois de prescrire, outre les moyens homœopathiques, des bains tièdes ou seulement des bains de pied, qui enlevaient au moins le danger pour l'instant, et laissaient à la belladonne le temps d'agir. (*Medicinische Jahrbücher*, vol. III, cah. 3.)

L'HUILE DE FOIE DE MORUE,

Par le docteur ELWERT, *de Hanovre.*

Depuis quelque temps la médecine spécifique commence à s'occuper aussi de l'huile de foie de morue Quoique je n'aie pas l'intention de jeter l'anathême sur les observations relatives à son efficacité, que j'ai été à même de faire, après l'avoir administrée dans les maladies, je puis au moins témoigner le désir que l'on ne se hâte pas trop de tirer des conséquences de ses effets *ex usu in morbis*. Il y a, à mon avis, des maladies contre lesquelles le temps est plus puissant que l'art, et dans le nombre, je place plusieurs affections que l'on attribue ordinairement aux scrofules. Je suis convaincu que, dans certains cas où l'huile de foie morue a été administrée pendant six à dix-huit mois, l'amélioration qui a fini par se déclarer ne constate pas d'une manière suffisante l'efficacité de ce médicament. Je ne parle pas des cas plus nombreux encore où l'état n'a fait que s'exacerber.

Depuis vingt-trois ans que je pratique la médecine et la chirurgie, j'ai dû nécessairement prendre garde aux observations publiées dans différens journaux sur la vertu curative de l'huile de foie de

morue, et chercher à m'en assurer par des essais. Pendant un an, j'ai donc fait prendre ce médicament de la manière prescrite à plusieurs malades atteints d'arthrite, de scrofules et de rachitisme, à un tel point qu'il était difficile d'espérer que la nature pût les guérir seule, en sorte qu'il n'était guère possible de se faire illusion sur l'efficacité de ce moyen. Or, comme je n'en ai jamais obtenu une seule guérison, bien que j'aie traité chaque individu plus ou moins long-temps, selon la marche plus ou moins rapide de la maladie, je suis resté convaincu que l'huile de foie de morue, tout en ne pouvant être placée précisément dans la même catégorie que le fiel de bœuf épaissi, les vipères, les lésards verts, le bouillon de limaçons et autres remèdes de cette espèce, ne rend nullement les services que l'on en attend. Aussi ai-je pris le parti, depuis cette époque, de ne plus charger l'estomac de mes malades de cette graisse dégoûtante et indigeste. Tout praticien a pu s'assurer qu'elle trouble en effet la digestion et cause nommément de fréquens vomissemens. Voilà pourquoi *Rust* a conseillé de l'administrer en lavement.

Plusieurs médecins n'ont pas été plus satisfaits que moi de ce médicament. Aussi la mode de traiter par l'huile de foie de morue passa-t-elle bientôt à Hildesheim, où j'ai exercé la médecine depuis 1816 à 1837, et bientôt on n'en entendit plus parler que dans le traitement des pauvres, parce que les pauvres l'acceptaient volontiers pour la brûler dans leurs lampes.

A Hanovre, on en fait encore fréquemment usage, et les résultats qu'on en a obtenu, à ma connaissance, dans différens cas où elle s'est montrée plus nuisible qu'utile, n'ont servi qu'à me confirmer dans mon opinion. Je me regarde cependant comme obligé de citer à l'appui quelques faits qui fourniront au moins une preuve négative. Je ferai observer encore que dans la plupart des cas, l'inefficacité de l'huile de foie de morue, ne doit pas être attribué à l'incurabilité absolue de la maladie, puisque presque tous ont été guéris par les moyens homœopathiques. Mes observations m'autorisent à affirmer que l'huile de foie de morue employée nommément contre les scrofules, ne possède pas une vertu curative aussi grande que le prétendent beaucoup de médecins; mais je ne veux pas cependant lui refuser toute efficacité.

Quoique des individus traités par de fortes doses d'iode, de mercure, de cigüe, de digitale, d'antimoine, de quinquina, etc., soient tombés dans un état que développe souvent aussi l'huile de foie de morue, on ne peut nier cependant que l'usage de cette dernière substance ne rende ordinairement les chairs flasques, le corps atrophié et maigre. Cela au reste ne doit pas surprendre puisque plusieurs espèces d'huile de baleine contiennent de l'iode. *Hopfer de l'Orme* en a trouvé, entre autres, dans celle qui vient de Bergen en Norwège, et qui a une couleur d'un brun-jaune-rougeâtre ; ce qui vient à l'appui de l'hypothèse de *Kopp* que c'est l'iode qui opère. Or qui ne sait que l'iode rend maigre et fait disparaître nommément les seins ?

1.

Hélène de H., âgée de quatorze ans, qui habitait alors à Eicklingen, et aujourd'hui à Haya, souffrait de scrofules depuis six ans. Yeux enflammés, cornée rude et nuageuse, paupières incrustées, nez enflé et plein de croûtes intérieurement, bruissement dans les oreilles qui semblaient gêner l'ouïe, enflure des lèvres, tuméfaction des glandes submaxillaires.

Outre une quantité d'autres médicamens, on lui avait fait prendre, pendant neuf mois, de l'huile de foie de morue. Le 8 septembre, elle reçut *spirit. sulphur.* 1, et le 18, *spirit. sulphur.* 12, environ six gouttes tous les deux jours, le soir, dans de l'eau, médication qui fut continuée jusqu'au 4 octobre. Depuis ce jour jusqu'au 14 du même mois, je lui donnai, de deux jours l'un, le soir, une poudre avec *sulphur* 20 gut. 1. Pendant l'usage de ce médicament, les yeux s'éclaircirent et l'inflammation disparut presque entièrement. *Belladonna* 5, alternée avec *calcarea* 8, de huit en huit jours (une goutte de deux soirs l'un), et continuée jusqu'au 27 décembre, en enleva les dernières traces. Les autres symptômes s'étaient amendés aussi dans l'intervalle. Pour les enlever, je prescrivis encore *hepar sulphuris*, *nitri acidum* et *graphit.* Non-seulement les règles reparurent, mais l'amélioration fit tant de progrès que je jugeai inutile de continuer le traitement. Je me bornai à faire prendre encore à la malade, et avec succès, quelques doses de *graphit.*

contre des boutons au visage et des enflures du nez assez fréquentes.

2

Le fils du cordonnier Langemann, Fréderic, âgé de trois ans, souffrait depuis long-temps de symptômes de rachitisme, tels que toux avec ronflement dans la trachée-artère, disposition à transpirer au moindre mouvement, sueur nocturne. Un allopathe avait conseillé l'usage de l'huile de foie de morue et du café de glands. Mais la maladie ayant continué néanmoins à faire des progrès, et même des accès de fièvre s'y étant joints, ainsi qu'une diarrhée périodique, on s'adressa à moi le 17 mars 1839. *Sulphur* 2 gut., 3, tous les deux jours, le soir ne produisit pas d'effets remarquables. Le 4 avril, j'eus donc recours à *tinct. calcar. carb.* 10 gut. 3, dans un peu d'eau, chaque soir, pendant un mois. L'état s'améliora, la toux et la diarrhée disparurent entièrement. Au mois de juillet, je prescrivis *silicea* 10, à prendre de la même manière contre la tuméfaction de l'articulation qui n'avait point encore diminué de volume. Le mois suivant, il ne put rester aucun doute sur l'amélioration du condyle, et je laissai pendant quelque temps l'enfant sans lui rien faire prendre. Il y avait encore à espérer quelque effet secondaire de la silice. A la fin d'août, l'enfant fut attaqué d'une violente fièvre avec respiration extraordinairement rapide et brève ; pour respirer, il rejetait la tête en arrière par un mouvement synchronique avec la respiration. Toux sèche, peau brûlante, se couvrant vers le soir de sueur, langue sèche, soif inextinguible. Le malade restait constamment couché. Je prescrivis plusieurs gouttes d'*arsenic.* 10, dans un verre à patte d'eau, une cuillerée à thé toutes les heures. Cet état dangereux cessa en deux jours. Comme il se formait dès-lors un amas plus considérable de mucosité dans la trachée-artère, j'administrai *china* 1, quelques gouttes, matin et soir, avec le plus grand succès. L'enfant se porte bien depuis et marche sans gêne.

3

Le fils du serrurier Ehler, âgé de cinq ans, avait depuis deux ans un ulcère fistuleux sur le dos de la main et un doigt du pied exulcéré; il s'y était joint depuis quelques mois une tumeur lymphatique

au bras. Il avait déjà pris différens médicamens allopathiques, entre autre de l'huile de foie de morue, mais l'état ne s'étant pas amélioré, on s'adressa à moi. Je fis mettre de côté les emplâtres, les onguents, etc., et je conseillai de laver tout le corps de l'enfant avec de l'eau froide chaque jour. J'administrai intérieurement 4 à 6 grains de *hepar sulphuris* 3 dans 2 onces de liquide (la moitié d'esprit de vin et la moitié d'eau distillée). Après avoir bien secoué le flacon, on devait lui en faire prendre tous les deux jours, le soir, 4 à 6 gouttes dans un verre à patte d'eau, ce qui eut lieu depuis le 16 janvier jusqu'au 9 avril 1839.

Dans l'intervalle, non-seulement l'abcès s'ouvrit, mais l'ulcère fistuleux de la main se guérit. La suppuration du doigt du pied était aussi moins considérable; mais il s'était couvert comme d'écailles. Seize doses de *graphit.* dont huit d'une goutte 6 et huit d'un grain 3, administrées alternativement tous les trois jours, le soir, fit cesser le suintement et amincit l'enveloppe cornée. Huit doses *calcar. carb.* 6, une chaque soir, terminèrent la cure.

4

Guillaume Wichmann, âgé d'une vingtaine d'années, tailleur à Gross-Burchwedel, souffrait depuis plusieurs mois d'une tuméfaction des glandes sous le cou; quelques-unes suppuraient. Outre différens médicamens allopathiques, il avait aussi pris de l'huile de foie de morue, mais l'état n'avait fait qu'empirer. Il s'était formé nommément, après l'usage de cette huile, dans le sterno-cléïdomastoïdien une nouvelle tumeur. Le malade se décida à recourir à l'homœopathie. La douleur qu'il éprouvait dans la plaie était quelquefois brûlante, quelquefois lancinante. Du 25 juin 1837 au 27 août, il reçut tous les quatre jours, le soir, *spirit. siliceæ* 10 gut. 1. Quoique la suppuration et la tuméfaction des glandes eussent diminué d'une manière notable, le malade ressentait toujours dans la plaie une douleur brûlante tout aussi forte. Je prescrivis donc *arsenic.* 10 gut. 1, tous les trois jours, le soir, pendant trois semaines. La plaie se guérit ensuite et la douleur elle-même diminua considérablement. Quelques doses *lycopod.* 6 et *hepar sulphuris* 3, une tous les trois jours, le soir, achevèrent la cure.

Le 24 janvier, Wichmann vint me consulter de nouveau. Il avait une gale contre laquelle je lui fis prendre *spirit. sulphuris* 1, gut. 3-4, dans de l'eau, matin et soir. Au bout de trois semaines, je lui prescrivis en outre de se laver avec du savon noir ; il fut guéri en six semaines. Cependant comme il éprouvait toujours un prurit désagréable sans exanthème, je lui donnai encore huit doses de *sulphur* 3 gr. 2, une tous les trois jours le soir. Il fut parfaitement guéri.

5

Son frère Auguste eut recours à moi le 29 avril 1838 pour la même affection, qui ne datait toutefois que d'un mois. Il avait sous le genou une glande un peu rouge qui semblait prête à s'ouvrir et avait la grosseur d'un œuf de pigeon. Il n'avait encore pris ni huile de foie de morue, ni autre médicament. Il reçut jusqu'au 20 juin *hepar sulphuris* 3 gr. 1, tous les quatre jours, le soir. La tumeur diminua visiblement et le malade put laisser à la nature le soin d'achever la guérison, qui eut lieu effectivement au bout de six semaines.

Le 6 mars 1839, il vint de nouveau me consulter au sujet d'une tuméfaction des glandes submaxillaires. Cette fois la couleur n'en différait pas de celle du reste de la peau. Je prescrivis *iodium* 2 gut. 8, une tous les quatre jours, le soir, et l'état s'améliora tellement qu'il ne crut pas nécessaire de prendre de nouveaux médicamens. Cependant, le 2 juin, il fut obligé de recourir encore à moi. J'administrai jusqu'au 21 juin, l'iode de la même manière et avec succès. Quatre doses d'iode le guérirent parfaitement, et pour terminer la cure, je lui donnai encore *belladonna* 6 gut. 4, , également une tous les quatre jours le soir.

6

Caroline Wissel de Limmer avait pris pendant trois ans, sans le moindre résultat, de l'huile de foie de morue et d'autres médicamens encore, contre une tuméfaction des glandes submaxillaires. Du 22 août au 20 décembre 1838 elle fut traitée par moi. Comme elle avait pris différentes préparations mercurielles, je lui donnai, pendant trois semaines, *spirit. sulphuris* 3 gut. 4-6, chaque soir, et pendant trois autres semaines *nitri acidum* 4 gut. 1, tous les trois jours, le soir. Il n'y eut pas d'amélioration notable, mais *baryta* 6, *belladonna* 5 et

calcarea 6 que j'administrai successivement, firent disparaître entièrement la tuméfaction.

Je la vis revenir au mois d'avril 1839. Les glandes étaient enflées de nouveau. Je prescrivis à trois reprises différentes les médicamens convenables, et elle ne reparut plus. Il est possible que les médicamens achetés chez le pharmacien ne se soient pas montrés aussi efficaces que ceux que je lui avais donnés moi-même.

7.

Le fils du menuisier Kayser, âgé d'un an, était sujet depuis plusieurs mois, outre une teigne suintante, à des convulsions presque quotidiennes, semblables à l'éclampsie, et qui avaient fini par adopter la forme épileptique. Un médecin avait prescrit l'huile de foie de morue ; mais il n'y avait eu aucune amélioration, et l'on s'adressa à moi le 15 janvier 1838. Jusqu'au 20 février, je fis prendre au petit malade tous les trois jours, *cicuta* 4, glob. 8 à 12. Les attaques d'épilepsie cessèrent aussitôt pour ne plus reparaître pendant tout ce temps. Je crus donc ne plus avoir à m'occuper que de la teigne, et à cet effet, je prescrivis, pendant environ un mois, *spirit. sulphuris* 4, gut. 1. La teigne diminua, mais un nouvel accès de convulsions ayant eu lieu le 10 avril, je dus revenir à *cicuta*. Sous l'influence de ce médicament, non-seulement la teigne, mais les attaques d'épilepsie diminuèrent. Ces dernières ayant été long-temps sans reparaître, les parens ne voulurent plus continuer le traitement. J'ai appris depuis que l'enfant a eu deux nouvelles attaques dans le courant de l'année passée.

8.

Auguste, fille du tailleur Voges, âgé de trois ans, était sujette depuis long-temps à toute sorte d'incommodités contre lesquelles on lui faisait prendre de l'huile de foie de morue. Non-seulement l'état ne s'était point amélioré, mais aux symptômes déjà existans il s'en était même joint de nouveaux. Dès l'instant où elle avait commencé à faire usage de cette huile, l'appétit avait disparu, et il s'était déclaré en même temps une diarrhée qui dura pendant trois semaines encore, après qu'elle eut cessé d'en prendre. On s'adressa à moi le 1er mars 1839. La maladie consistait en une violente ophtal-

mie accompagnée de photophobie, qui était très-opiniâtre à cause des ulcères qu'il y avait sur la cornée, en boutons au visage, surtout dans la région des yeux, et en croûtes principalement aux lèvres qui étaient fortement enflées, en tuméfaction des glandes submaxillaires et en suppuration de la glande axillaire droite d'un des conduits auditifs. Je prescrivis un régime convenable, des promenades chaque jour au grand air et des lotions générales chaque matin, puis j'administrai *sipirit. sulphuris* 2 gut. 3-4 dans un peu d'eau, matin et soir. Dans les huit premiers jours déjà, l'ophthalmie et la photophobie disparurent, les boutons séchèrent et il ne s'en forma pas de nouveaux, les croûtes des lèvres et des alentours diminuèrent. Le 1er mars, il ne restait plus de toute la maladie qu'une glande du cou enflée, et la glande axillaire, moindre de volume, suppurait encore. Je fis continuer l'usage de *spirit. sulphuris* pendant quelques semaines encore. Les symptômes qui persistaient s'étant encore considérablement amendés, les parens crurent que la glande axillaire se fermerait d'elle-même. Cependant je jugeai prudent de prescrire encore *nitri acidum* 6 gut. 1, tous les trois jours, le soir, pendant quelque temps. Mais comme l'enfant pouvait passer pour bien portante sous tout autre rapport, les parens ne furent pas aussi soigneux et ils finirent par ne lui plus rien donner.

Le 14 octobre, on eut de nouveau recours à moi. L'ophthalmie, la photophobie, le larmoiement, les boutons et l'otorrhée avaient reparu depuis quelques jours. *Spiritus sulphur.* enleva tous ces symptômes en huit jours comme par enchantement.

Ce fut donc un cas où le soufre agit d'une manière spécifique. Cette forme de maladie se présente souvent dans la pratique, et il est possible que l'effet du soufre ne soit pas toujours aussi brillant; cela dépend de l'affinité plus ou moins grande du sujet et du médicament.

9.

Caroline Hannemann, âgée de douze ans, souffrait depuis huit ans d'une tuméfaction des glandes du cou et des aisselles, dont quelques-unes suppuraient. Les parens avaient eu le temps de se fatiguer de la médecine ordinaire. L'état de leur enfant n'avait fait qu'empirer; ses forces et son appétit disparaissaient de plus en plus.

Jusqu'à quel point l'huile de foie de morue y avait-elle contribué, c'est ce qu'il n'était guère possible de dire, parce que le médecin avait ordonné en outre différentes choses.

Le 17 mars, lorsqu'on s'adressa à moi, je trouvai, avec les symptômes déjà indiqués, le nez écorché, et on me dit que l'enfant transpirait beaucoup toutes les nuits. *Spiritus sulphuris* 2, quelques gouttes matin et soir, pendant un mois, puis, *hepar sulphuris* 3 gr. 6 à 8 *in spirit. vini* ʒ ij, quatre gouttes dans un verre à pate d'eau, et enfin *iodium* 2 gut. 1, tous les trois jours, le soir, pendant six semaines. Les glandes du cou diminuèrent de moitié; celles qui suppuraient se guérirent, ainsi que l'écorchure du nez. La glande axillaire revint à l'état normal, et la malade recouvra l'appétit. Après qu'elle eut pris encore pendant quelque temps *silicea* 10, ses parens furent contens de son état et cessèrent de me consulter.

Au milieu de septembre, l'enfant tomba malade avec tous les symptômes d'une inflammation des poumons. On ne put diminuer qu'au bout de six jours les plus violens élancemens dans le côté, provoqués surtout par la toux sèche et par le mouvement du corps. Les moyens employés furent *aconit.* et *bryonia.* Cependant, même après l'amendement des élancemens, je fus loin d'être satisfait du résultat. Dès les premiers jours, je m'étais douté que les symptômes que j'avais sous les yeux n'étaient que les prodrômes d'une maladie qui avait ses racines dans le système glandulaire; car la toux allait en augmentant de fréquence et d'intensité, au point que la malade était menacée de suffocation, surtout la nuit, et était inondée de sueur. Il y eut une fois un léger vomissement de sang, suivi bientôt d'une quantité de mucosité puriforme d'une odeur tellement infecte, qu'elle força les assistans à s'éloigner. J'eus l'occasion de me convaincre moi-même de l'odeur cadavéreuse de la toux, qui causait des dégoûts à la malade elle-même. La fièvre était encore vive, le pouls rapide et faible; malaise continuel, inappétence, grande angoisse et agitation, insomnie complète. Dans ces circonstances je me décidai pour *conium maculatum*, une goutte dans un verre à pate d'eau, à prendre par cuillerée à thé toutes les heures. Du 21 au 26, la malade en prit sans qu'on aperçut d'autre résultat que la cessation des accès de suffocation et de l'oppression de la respiration pendant

la toux. Je prescrivis donc *spiritus sulphuris* 3, chaque jour quelques gouttes dans de l'eau. Au bout de quelque temps, les accès de toux commencèrent à diminuer, mais non pas la quantité et la qualité de l'expectoration. La fièvre resta la même, les forces baissèrent, la mine de la malade devint plus mauvaise, et l'amaigrissement fit des progrès notables. En un mot, on devait s'attendre plutôt au prompt développement d'une phthisie qu'à la guérison. Les parens regardaient leur enfant comme perdu. Cependant, vers le 4 octobre, tous les symptômes commencèrent à s'amender d'une manière si remarquable, que je prescrivis *china* 1, alterné avec *arsenic.* 10. L'expectoration infecte cessa entièrement sous l'influence de *stannum*, dont la malade prit, du 10 au 20 octobre, chaque jour, un grain de la troisième trituration, ou une goutte de la quatrième dilution, alternativement. Elle recouvra bientôt ses forces et une parfaite santé. L'invasion et la marche de cette maladie donnent lieu de supposer que la violence de l'inflammation dans le tissu de la poitrine avait fait venir à suppuration les parties glandulaires, et que la masse putride rejetée par l'expectoration dans une violente quinte de toux s'était formée dans ces organes. Je suis convaincu, du reste, que cette maladie aurait eu une issue funeste, si elle avait été traitée allopathiquement.

10.

Henri Hunnemann, son frère, avait pris également pendant longtemps, sans le moindre succès, de l'huile de foie de morue contre une ophthalmie et une tuméfaction des glandes. Il reçut, pendant six semaines, *belladonna* 6, et *spiritus sulphuris* 4, alternativement, de huit en huit jours. Non-seulement l'ophthalmie disparut, mais l'état général du malade s'améliora sensiblement. Les parens ne voulurent pas continuer le traitement, d'autant plus que je leur avais déclaré que la guérison de l'affection des glandes exigerait beaucoup de temps.

11.

Jean-Frédéric Jecke, d'Isernhagen, souffrait depuis quelques années d'une tuméfaction douloureuse de la glande submaxillaire, et de strabisme quand il fixait un objet. Il avait pris inutilement toute

sorte de remèdes, et, entre autres, de l'huile de foie de morue. Il s'adressa à moi le 30 mai 1836. Je choisis d'abord *belladonna* 6, et lui en administrai une goutte, tous les quatre jours, le soir, pendant deux mois. L'état s'améliora tellement que le malade ne crut pas nécessaire de continuer le traitement. Mais le 15 mai 1839, il me fit dire qu'il se trouvait de nouveau, depuis un mois ou six semaines, aussi malade qu'auparavant; la glande avait même suppuré pendant quelques jours. Il se plaignait aussi de ressentir, surtout le soir, une sensation d'écorchure dans les paupières. L'état des yeux s'améliora et la glande se ferma après l'usage de *spiritus sulphuris* 2, quelques gouttes tous les trois jours, le soir, pendant un mois. Ce médicament ne semblant plus produire aucun effet, j'eus recours à *iodium* 3, quelques gouttes, de deux soirs l'un, pendant six semaines. Ce moyen opéra une diminution dans le volume de la glande, mais ce fut *acid. nitri* 6, gut. 1, tous les trois jours, le soir, pendant deux mois, qui mit le malade dans un état de santé dont il fut parfaitement content.

12.

Le fils de Jean Wehrs, âgé de deux ans, très-maigre, à la peau flétrie, au ventre gros et tendu, tourmenté d'une faim dévorante, avait une teigne suintante, fortement pruriteuse qui lui couvrait toute la tête, les glandes du cou enflées; en un mot il présentait l'image la plus parfaite de l'atrophie scrofuleuse. On l'avait traité long-temps par les moyens allopathiques, entre autres par l'huile de foie de morue. Mais l'état n'avait fait qu'empirer, et l'on s'adressa à moi le 8 mars 1838. Je prescrivis de fréquentes lotions générales avec de l'eau fraîche, des promenades quotidiennes au grand air, une nourriture réglée, etc., et jusqu'au 2 mars, j'administrai, tous les quatre soirs, *staphisagria* 3, plusieurs globules. Les heureux effets de ce médicament m'auraient engagé à en continuer l'emploi s'il ne s'était pas déclaré une diarrhée qui m'obligea à donner *arsenic.* 20, plusieurs jours de suite. Lorsqu'elle eut cessé, je revins à *staphisagria*, et j'administrai ensuite *calcarea* 8, tous les quatre soirs, quelques globules, pendant un mois. La guérison fut complète, à l'exception d'une petite partie de la teigne qui persista. Le malade reprit un air de santé, de l'embonpoint, et la peau son *turgor vitalis*. Les parens

ne semblant pas attacher beaucoup d'importance à ce reste de la teigne, qui avait séché davantage, je cessai le traitement.

13.

La veuve Garben me consulta au sujet de sa belle-fille, âgée d'un an, qui présentait absolument les mêmes symptômes. Le médecin semblait être parti de l'idée que le ventre de l'enfant était rempli de crudités et d'infarctes, et il avait administré la rhubarbe, la magnésie, le mercure, etc. Comme on devait s'y attendre, l'état, loin de s'améliorer, empira ; cependant l'appétit resta assez bon, et le médecin eut la malheureuse idée de soumettre cette pauvre enfant à la diète la plus sévère, en lui faisant prendre en même temps de l'huile de foie de morue. Sa belle-mère se fit une affaire de conscience de suivre à la lettre les prescriptions du docteur, mais elle finit cependant par ne plus pouvoir refuser à la malade qui était devenue aussi maigre qu'un squelette, la nourriture nécessaire, d'autant plus que la diarrhée continuait toujours et que le médecin semblait vouloir continuer ce traitement.

Elle s'adressa donc à moi le 23 novembre 1838. J'ai déjà vu bien des scènes lamentables dans ma vie, mais jamais je n'ai été plus ému qu'à l'aspect de cette enfant et jamais je n'ai éprouvé plus d'horreur pour un traitement prétendu rationnel.

Si Hippocrate ressuscitait et pouvait voir comment procèdent ceux qui s'appellent ses disciples, il se convaincrait bientôt qu'on a fait de sa doctrine une véritable monstruosité. Mais pourvu qu'on prouve qu'on a envoyé le malade *ad patres* d'une manière rationnelle, tout est pour le mieux et la conscience est en repos.

L'enfant mourut. Son ventre était devenu gros à crever, et j'ai l'intime conviction qu'elle est morte des suites de la faim.

14.

Henri Küker, âgé de quatre ans et demi, prit différens médicamens et de l'huile de foie de morue pendant six mois, contre des ulcères fistuleux des os, nommément une pédarthrocace, une teigne et une otorrhée. L'état ne fit qu'empirer. Aux ulcères qui existaient déjà depuis quelques années s'en joignirent d'autres, et l'enfant perdit l'appétit. ...

15.

Dorothée Harke, âgée de neuf ans, qui se trouve dans le même état, n'a pas été guérie non plus par l'huile de foie de morue, ni par d'autres moyens allopathiques.

16.

Dorothée Wöhler, de Gross-Burgwedel, âgée de quatre ans, a pris, outre différens médicamens, de l'huile de foie de morue sans autre résultat qu'une exacerbation du mal. Son état se caractérisait par un développement peu avancé pour son âge, de l'oppression de poitrine, de la photophobie, des nodosités sous la mâchoire, une teigne suintante et une otorrhée.

Lorsque j'eus dit aux parens mon opinion sur l'issue nécessaire de cette maladie, ils ne revinrent plus, et je ne sais dans quel état se trouve la malade.

17.

Dorothée Reineke, de Gross-Burgwedel, âgée de seize ans, a depuis dix ans des ulcères fistuleux qui ont attaqué plus ou moins les os. Toux, surtout le matin et le soir, avec élancemens dans la poitrine et légère expectoration de mucosité. Haleine courte en marchant. Sueur nocturne. Exanthème psorique sur la plus grande partie du corps. Elle avait pris divers médicamens et entre autres de l'huile de foie de morue pendant une année entière. Ses parens affirmaient que l'état n'avait fait qu'empirer. Je ne pouvais promettre une prompte guérison; cependant, comme on insista pour que j'entreprisse le traitement, je prescrivis les médicamens convenables, quoique bien convaincu que la cure ne serait pas continuée convenablement. Du 11 juillet 1838 jusqu'au 4 août, la malade reçut *spiritus sulphuris* 2, gut. 1, tous les six jours, le soir. La toux qui avait été continuelle pendant si long-temps ayant presque entièrement cessé et l'exanthème s'étant amélioré, je fis continuer l'usage de *sulphur* jusqu'au 27 octobre. La toux, l'exanthème et la sueur nocturne disparurent; mais le médicament sembla ne vouloir plus exercer aucune influence sur le reste de la maladie. Je prescrivis donc *lycopodium*, mais je ne revis plus la malade.

18.

Charlotte Luders, âgée de neuf ans, souffrait depuis trois ans d'un ulcère fistuleux à la hanche. Huile de foie de morue, *poudre blanche*, cataplasmes d'herbes, cautères, rien ne l'avait soulagée, lorsqu'on s'adressa à moi. J'entrepris le traitement sans cautère, en administrant intérieurement *silicea*, comme je l'ai déjà dit souvent. Au bout de quelques mois, il sortit une esquille de la plaie qui se cicatrisa peu à peu. Le traitement dura du 28 septembre 1838 au 1er mars 1839, et je crois qu'il aurait été beaucoup moins long, si l'éloignement de la malade n'avait pas forcé à l'interrompre plusieurs fois. Elle ne reçut en effet dans tout ce temps que vingt-huit doses de silice.

19.

Dorette Stürtz, âgée de quatorze ans, souffrait depuis quelques années d'une ophthalmie scrofuleuse, et les médicamens allopathiques qu'elle avait pris jusque là, nommément l'huile de foie de morue dont elle avait fait usage pendant trois mois, n'avaient amené aucune amélioration dans son état. L'inflammation durait déjà depuis le commencement de décembre 1838, lorsqu'on s'adressa à moi le 8 avril 1839. Elle se caractérisait par une rougeur vive, des phlyctènes et un petit ulcère sur la cornée, des douleurs brûlantes, lancinantes dans l'œil avec larmoiement et photophobie extrême. Du 8 avril au 28 mai, j'administrai *hepar sulphuris* 3 gr. 8 in *spirit. vini* ℥ j., quelques gouttes dans de l'eau, matin et soir. Les yeux furent guéris sous l'influence de ce médicament; et il ne s'agit plus dès-lors que de faire disparaître quelques taches de la cornée. Comme la malade souffrait d'une toux muqueuse, je choisis *stannum* 4 gut. 1 en quatre doses, et *stannum* 3 gr. 1, quatre doses, une tous les trois jours, le soir, alternativement. Les taches ne disparurent pas entièrement, mais on put regarder la toux comme guérie. Les parens et la malade furent d'avis que la cornée l'était aussi, et le traitement cessa. Il n'y a pas eu jusqu'à présent (décembre) la moindre trace d'inflammation.

20.

Élise, fille du brossier Schulze, âgée de trois ans, avait depuis près de deux ans une teigne suintante, un égilops avec photophobie,

un exanthème ortiaire qui lui causait, surtout la nuit, un prurit très-désagréable, les glandes axillaires enflées, ainsi que les submaxillaires, l'humeur larmoyante et une salivation périodique. On lui avait déjà fait prendre plusieurs médicamens allopathiques, et entre autres l'huile de foie de morue, mais sans résultat.

J'entrepris le traitement le 17 février 1838, et commençai par *spiritus sulphuris*, 3 gut. I, tous les trois soirs, pendant deux mois. La teigne, la tuméfaction des glandes et l'exanthème s'amendèrent, ainsi que le prurit. Au commencement de mars, je prescrivis *hepar sulphuris calcar* 3, quelques grains dans ʒ ij d'esprit-de-vin, deux gouttes dans de l'eau chaque soir, pendant deux mois. L'ophthalmie et la teigne disparurent, et la salivation ne recommença plus. Une toux muqueuse, dont les accès avaient lieu aussi bien le jour que la nuit, affection dont la malade devait souffrir périodiquement, exigea l'emploi de *tinct. calcar.* 8, quelques gouttes, matin et soir, qui la fit cesser. Vers le mois d'août, l'exanthème ortiaire reparut avec une nouvelle violence. Je prescrivis *mercur. solub.* 3 gr. 1, alterné avec *tinct. mercur. solub.* 6 gutt. 1, tous les quatre jours, le soir, pendant environ six semaines. La malade ne présentait plus de symptôme visible, mais elle était toujours mécontente et pleurait facilement. Elle eut la rougeole sans accident au mois de décembre. Au mois d'août 1839, elle fut attaquée d'une grave péripneumonie, dont je ne décrirai pas la marche, et qui fit place, au milieu d'une fièvre continuelle, à une forte toux muqueuse qui mit la malade au plus bas. *Stannum*, *sulphur* et *china* la guérirent pourtant peu à peu.

Ce cas et d'autres pareils m'ont convaincu que chez les sujets scrofuleux, les affections inflammatoires des poumons prennent aisément un caractère dangereux et exigent par conséquent que nous apportions le plus grand soin à établir le pronostic.

21.

Charlotte, fille de M. W. de Celle, âgée de huit ans, souffrait d'une ophthalmie extrêmement douloureuse, avec photophobie, larmoiement et orgeolets, boutons et croûtes à la face qui était pâle et vultueuse, ainsi qu'à la nuque, enflure du nez et des lèvres, migraine avec vomissemens. On lui avait fait prendre différens médicamens allopa-

thiques, on l'avait tenue en chambre pendant plusieurs mois, on lui avait donné de l'huile de foie de morue, mais tous ces moyens n'avaient servi qu'à déranger encore davantage sa santé. Avant d'avoir bien examiné son état, je prescrivis *belladonna* 6 gut. 1, tous les trois soirs, pendant quelques semaines, en conseillant des promenades au grand air chaque jour. Le 10 février 1839, je trouvais cependant que *graphit.* convenait mieux, et la malade en reçut huit doses, quatre d'un grain de la 3e trituration, et quatre d'une goutte de la 8e dilution, à prendre alternativement. L'exanthême du visage et de la nuque diminua, ainsi que la céphalalgie et le malaise qui l'accompagnaient. Sous l'influence de *spiritus sulphuris* et de *staphisagria* que je prescrivis ensuite, les orgeolets et l'ophthalmie disparurent en grande partie, mais cette dernière s'étant exacerbée quelque temps après, j'eus l'occasion de voir pour la première fois la malade et je trouvai indiqué *hepar sulphuris calcar.* 3, car il y avait de petits ulcères sur la cornée. Cependant ce médicament ne me rendit pas de bien grands services. J'eus recours à *euphrasia*, *calcarea* et *psorin.* Jusqu'à présent l'œil est resté sans inflammation, cependant, on ne peut regarder la maladie comme guérie et je continuerai le traitement. Je reviendrai plus tard sur cette affection et j'entrerai alors dans de plus grands détails.

22.

Frédérique Sander avait une teigne suintante contre laquelle on lui avait fait prendre pendant plusieurs mois de l'huile de foie de morue. L'état ne changea en rien. On s'adressa à moi. Du 8 au 29 avril 1838, elle reçut chaque soir quelques gouttes de *spiritus sulphuris* 3, sans amélioration notable. Du 1er au 26 mai, j'administrai *cicuta* 4, quelques gouttes tous les quatre soirs. La croûte sécha en plusieurs endroits et le suintement diminua aussi. Le prurit extraordinaire et la chute des cheveux m'engagèrent à choisir *staphisagria* 3 gut. 1, tous les trois jours, le soir. La malade continua à en prendre jusqu'au 20 juin et l'exanthême disparut.

Quand j'ai à traiter uue affection pareille, je fais souvent couper les cheveux et laver la tête chaque jour avec de l'eau.

23.

Dorothée Fischer, de Hemmige, près de Hanovre, âgée de treize ans, souffrait depuis deux ans d'un ulcère fistuleux au bras. Elle prit pendant neuf mois, sans aucun résultat, de l'huile de foie de morue. L'état empira au contraire et il lui vint au pied une tumeur qui, vraisemblablement finira par s'ouvrir et suppurer. Je la traite depuis quelques semaines.

24.

W. Rebenstich, cordonnier, a des ulcères fistuleux aux épaules, sous les aisselles et aux hanches, et jamais cas n'a mieux montré combien la médecine est impuissante contre une pareille maladie, quoiqu'elle ne soit pas incurable. Les médicamens allopathiques, administrés dès le début, n'ont pas guéri seulement, mais ils n'ont pas empêché le développement du mal. Les ulcères se sont étendus de plus en plus, et il y en a au moins vingt. Cure par la faim, frictions mercurielles jusqu'à la salivation et au vacillement des dents, poudre de Pulmer administrée pendant trois mois, sétons, cautérisation, tout a été essayé, et tout a échoué comme l'huile de foie de morue.

Je traite le malade depuis quelques semaines, et j'ai tout lieu d'espérer d'obtenir un résultat aussi favorable que celui que j'ai obtenu dans le cas suivant.

25.

Henriette Rebenstich, âgée de six ans, avait pris pendant près d'un an, sans succès, de l'huile de foie de morue contre des ulcères aux narines. Sous l'influence de ce médicament, les yeux s'étaient enflammés et les joues avaient enflé. *Graphit* 3 gr. 1, alterné avec *graphit.* 6 gutt. 1, une dose tous les quatre soirs, la guérirent presque parfaitement en trois mois.

26.

La femme Lindwedel, de Schreckhof, avait pris également, sans le moindre résultat, de l'huile de foie de morue contre des ulcères fistuleux à la mâchoire et sous les aisselles. L'état restait le même depuis quatre ans. *Hepar sulphuris* et *spiritus siliceæ* fermèrent deux de ces ulcères en trois mois.

27.

Je crois avoir prouvé, par ces exemples, que l'huile de foie de morue ne produit pas les résultats qu'on en attend dans les affections scrofuleuses et dans d'autres maladies, et que dans un grand nombre de cas qui avaient été traités inutilement et par ce moyen et par d'autres médicamens allopathiques, l'homœopathie a guéri fréquemment ou a au moins amélioré l'état. Je terminerai en citant encore quelques faits qui démontreront combien les résultats du traitement homœopathique sont plus brillans que ceux du traitement allopathique, quand on y a recours au début de la maladie.

Le fils de M. le commissaire Wesselhöft de Hanovre, Jules, âgé d'une huitaine d'années, avait à la mâchoire inférieure une tumeur dure, tendue et douloureuse, qui avait commencé à paraître dans les premiers jours de juillet 1836, et qui faisait de lents progrès. Je le vis le 31 juillet. Je trouvai que cette tumeur avait son siége dans la mâchoire et s'étendait plus ou moins vers le cou. Elle causait des douleurs au toucher seulement, douleurs que l'enfant ne pouvait décrire. Je prescrivis sept doses *calcarea* 8 gut. 1, tous les trois soirs. La tumeur montrant plus de disposition à venir à suppuration, je fis appliquer des cataplasmes chauds de mie de pain et administrai intérieurement *hepar sulphuris* 3 gr. 1, tous les trois jours, le soir. La tumeur s'ouvrit et il sortit du pus qui avait l'aspect du pus ordinaire. Le 18 septembre, on me manda que la plaie s'était fermée et que la suppuration avait cessé. Je revins à *calcarea*, employée comme auparavant. Le 18 novembre, le père m'écrivit que la suppuration avait recommencé. *Silicea* 10 gut. 1, tous les trois jours, le soir. Le 14 décembre, on me fit savoir que la suppuration était sanguinolente. Cette circonstance me détermina à prescrire *mercur. solub. hahn.* 3 gr. 1, tous les trois soirs, pendant trois semaines. Le pus étant redevenu de bonne nature, je fis prendre pendant un mois *silicea*, et la plaie se ferma.

28.

Le résultat fut le même avec mon fils Charles, âgé de huit ans; seulement la guérison fut plus prompte.

29.

M. Wedekind, négociant de Hildesheim, avait déjà perdu de la pédarthrocace un enfant qui avait été traité allopathiquement, lorsque sa fille Minna fut attaquée de la même maladie. Un premier exemple l'ayant convaincu de l'insuffisance de ce traitement qui n'avait pas réussi davantage contre un exanthème ortiaire dont cette petite fille était attaquée depuis plusieurs mois, il s'adressa à moi au mois d'octobre 1834. La maladie avait déjà fait de tels progrès dans le pouce qu'on devait attendre à chaque instant l'aboutissement. J'administrai *tinct. hepar. sulphuris calcar.* 5, glob. 1, tous les six soirs. A la fin d'octobre le doigt aboutit, ce qui aurait eu lieu d'ailleurs sans médicament. A la fin de l'année, on ne remarquait pas encore de changement dans l'état de l'enfant. Au mois de janvier 1835, j'administrai *conium* 20, quelques globules, tous les cinq jours, le soir. La plaie diminua, ainsi que l'ortiaire, mais l'amélioration n'ayant pas semblé faire de nouveaux progrès jusqu'à la fin de février, je prescrivis, au commencement de mars, *tinct. sulphuris* 20, glob. 3-4, tous les quatre soirs. Vers le milieu d'avril, la plaie était cicatrisée et l'exanthème ne se montrait plus que rarement. Je donnai encore contre ce reste de la maladie *sulphur*, *hepar sulphuris calc.* et *causticum*, et j'en obtins les plus heureux résultats. Le succès que j'obtins dans ce cas fut dû sans doute à ce que la suppuration ne s'étendait qu'aux parties molles et n'avait point attaqué les os.

30.

Ma fille, Louise, âgée de douze ans, qui depuis que je l'avais traitée par les moyens homœopathiques pour le croup dont elle avait été attaquée, était restée débile, et était très-sujette nommément à de l'enrouement, de l'oppression, des affections des glandes du cou, de la fièvre, etc., présentait, il y a plus d'un an, tous les symptômes d'une pédarthrocace dans l'articulation du médius. Je lui ai déjà fait prendre *lycopodium* 6, *spongia* 3 et *nitri acid.* 5, à la dose d'une goutte. Le mal n'a pas entièrement disparu, mais il a tellement diminué qu'on peut n'en tenir aucun compte. Je n'ai jamais réussi, du reste, à obtenir un pareil résultat des médicamens allopathiques, par lors

BIBLIOTHÈQUE MÉDECINE PHARMACIE LYON

même qu'on m'appelait au début de la maladie, je ne pouvais en arrêter les progrès ni l'empêcher souvent de dégénérer en cachexie. Mais où trouver aussi des observations qui indiquent la marche à suivre dans le traitement de cette maladie ? *Rust* (Handbuch der Chirurgie, vol. XV, pag. 121) fait le même aveu.

« Le pronostic de la *spina ventosa* (pédarthrocace), dit-il, relativement à ce que l'art peut pour sa guérison, *doit être considéré comme des plus défavorables* à cause de l'inefficacité des moyens dont nous disposons ; nous ne pouvions pas même espérer d'*en arrêter les progrès*, etc. » Il dit ailleurs, au sujet du traitement de cette spina ventosa, qui attaque plutôt les adultes, qu'on peut employer les préparations mercurielles, l'antimoine, en l'absence de meilleurs médicamens, mais que l'expérience a prouvé qu'on ne doit pas en attendre des résultats décisifs.

On pourrait demander pourquoi ces moyens et d'autres encore tirés de la pratique vulgaire peuvent-ils s'employer dans ce cas, car il ne suffit pas pour en autoriser l'emploi qu'on n'en possède pas de meilleurs? Le mercure et l'antimoine sont des médicamens trop importans pour qu'on ose les administrer en forme d'essai, d'autant plus que l'allopathie ne procède pas par de petites doses.

Malheureusement on n'a pas d'autre raison pour combattre telle ou telle maladie par des moyens très-énergiques, tirés de la pratique vulgaire ; on se contente de dire qu'ils sont applicables. Mais tout n'est-il pas applicable? N'a-t-on pas vu donner dans un délire tremblant vingt-quatre grains d'opium en vingt-six heures ; vingt grains de pierre infernale en vingt-quatre heures ; douze grains de sucre de saturne en un jour, pendant quelque temps même ! Dans combien de cas n'a-t-on pas administré, comme applicable, la décoction de Zittmann? Et dans combien de cas la santé du malade n'a-t-elle pas été ruinée par ce médicament? Certes, il y a bien des médecins qui renonceraient à leurs expériences avec cette décoction; s'ils savaient quels ingrédiens y entrent, et qu'entre autres on en retire du mercure par gros. (*Medicinische Jahrbücher*, vol. III, cah. 3.)

ENCORE UN MOT SUR L'EMPLOI DU PHOSPHORE DANS LE TYPHUS ABDOMINAL,

Par le docteur KALLENBACH (1).

Émilie Seydelmann, âgée de onze ans, d'une constitution faible, scrofuleuse, fut attaquée à la fin d'avril, à la suite d'un léger catarrhe, d'un typhus abdominal dont les symptômes, d'abord obscurs, se caractérisèrent ensuite parfaitement. Constipation, peau sèche et brûlante, pouls à cent vingt pulsations et plein, langue chargée, ventre sensible dans la première période, et plus tard selles fréquentes, sanguinolentes, langue fendillée, d'un rouge brillant sur les bords. Le troisième jour, 3 mai, après un accès de frissons, on me fit appeler, et je prescrivis les quatre premiers jours, d'après l'ensemble des symptômes, *aconit.* deux doses, *belladonna* et *bryonia* (dil. 3 et 4), et je fis donner en outre quelques lavemens d'eau pour faire cesser la constipation, ce qui réussit. Le cinquième jour, se déclarèrent les diarrhées caractéristiques. Dans la nuit, il y eut cinq selles excessives. Je prescrivis *spirit. phosphor.* gut. 20 dans un gros d'esprit-de-vin, deux gouttes toutes les trois heures. J'oubliai d'avertir la mère de la malade de la manière dont elle devait administrer ce médicament; elle le lui fit prendre, comme les autres, dans de l'eau. Le 6 mai, les diarrhées diminuèrent, il est vrai, mais le 7 et le 8, elle redevinrent tout aussi copieuses. Les forces de la malade tombaient à vue d'œil et je croyais déjà que le phosphore ne me serait d'aucun secours. Ce fut dans ces circonstances que j'appris par hasard que la malade recevait le médicament dans de l'eau. Je le lui fis donner sur du sucre; l'effet fut étonnant. Il n'y eut la nuit suivante que deux selles modérées, et une seule dans la journée. Je fis continuer l'usage du phosphore à la même dose jusqu'au 14 mai, mais à de plus longs intervalles. Ce jour-là, je pus cesser l'emploi de ce médicament, l'état s'étant amélioré de plus en plus et la malade étant près de guérir.

Ce cas me semble prouver d'une manière évidente la grande efficacité du phosphore dans le typhus abdominal. Il prouve également combien l'efficacité d'un moyen dépend de la forme sous laquelle on

(1) Voir *Notre Revue*, vol. I, p. 305.

l'emploie, et qu'on peut difficilement, comme Liedbeck semble le proposer, substituer au phosphore donné sur du sucre, de l'eau phosphatée qui ne contient que de l'acide phosphorique. Il est douteux qu'on puisse avec succès combiner une préparation de phosphore avec de l'eau ; car il est difficile de dire jusqu'à quel point la dissolution s'opère. Veut-on, comme on se le propose en employant l'eau phosphatée, donner une préparation plus faible, on doit choisir une dilution plus basse, car personne ne croit plus sérieusement aujourd'hui qu'une dilution de *spirit. phosph.* agisse plus énergiquement que *spirit. phosphor.*

Deux circonstances me paraissent encore remarquables dans le cas précédent. C'est d'abord qu'il n'y eut pas du tout de délire murmurant et que la malade ne délira que la quatrième nuit pendant quelques heures, et ensuite que du premier jour de la maladie jusqu'au dixième environ, où l'amélioration fut si frappante, tout le bas-ventre depuis la région de l'estomac jusqu'au pubis resta tellement sensible qu'au moindre toucher la malade poussait des gémissemens, ce qui me fit croire d'abord qu'elle était attaquée d'une péritonite. Je regrette de n'avoir pas administré dans les premiers jours *rhus* qui vraisemblablement aurait enlevé plus promptement l'irritation inflammatoire du canal intestinal ou aurait fait cesser au moins les douleurs.

COMMUNICATIONS PRATIQUES,

Par le docteur VEHSEMEYER.

1.

Ictère chronique. Krien, teinturier, âgé d'une quarantaine d'années, était malade depuis trois semaines, à la suite d'un chagrin. Teinte jaune de l'albuginée et de la peau, langue blanche, inappétence, pression dans l'hypochondre droit, excrémens argileux, urine foncée, pouls donnant à peine soixante pulsations. *Nux vomica* 3, administrée par gouttes, ne produisit rien en huit jours. *Aurum mur. natr.* 3 gut. 6, chaque soir. Le lendemain de la première dose, trois selles diarrhéiques. Après la seconde, douze selles bilieuses en vingt-quatre

heures. Je fis discontinuer l'usage du médicament. Au bout de quatre jours, il ne restait pas de trace de la maladie.

2.

Épilepsie. A. K., servante, âgée de vingt-cinq ans, qui semblait robuste et bien portante, était sujette depuis dix ans à des attaques d'épilepsie. A l'exception des maladies de l'enfance, elle s'était toujours bien portée. Ses règles avaient paru à seize ans, sans douleur et étaient régulières. Elle ne se souvenait pas d'avoir éprouvé une frayeur ou quelque autre chose qui eût pu donner lieu à la maladie.

Un an après la première attaque elle en eut une seconde, et elles se renouvelèrent dès-lors chaque année pendant cinq ans. Il y en eut ensuite une tous les six mois, puis trois et même quatre par an, et enfin en 1836, les attaques se répétèrent presque tous les quinze jours ou au moins tous les mois. J'entrepris le traitement au nouvel an de 1837. Elle avait eu dans la nuit une attaque très-violente causée par la frayeur.

Je prescrivis *cuprum oxyd.* dil. 3 gr. iij-v et *ignatia* dil. 2, par gouttes, alternativement. Elle prit d'abord une poudre du premier médicament tous les deux jours, plus rarement ensuite, et plusieurs semaines après, *ignatia* de la même manière.

Il n'y eut pas d'accès jusqu'à Pâques. La malade devint dès-lors plus négligente à prendre les médicamens, et quoique je lui conseillasse de suivre régulièrement le traitement, elle n'en fit rien. — Six mois après le dernier accès, il y en eut un nouveau dans lequel elle se blessa considérablement au visage. Rendue plus prudente par cet accident, elle recommença à prendre régulièrement les médicamens, et à des intervalles moins longs qu'auparavant. Il n'y a pas eu de nouvelle attaque depuis le mois de juillet 1837, quoique la malade n'ait rien pris l'année passée.

3.

Madame S., âgée de trente-six ans, grêle, nerveuse, mère de six enfans, très-malheureuse en ménage, avait été gravement malade dans l'hiver de 1836-1837. Elle avait eu, au dire de sa mère,

une péripneumonie. Je ne puis rien dire de la marche de cette maladie ; tout ce que j'ai appris c'est que le médecin qui la soignait désespérait de la guérir. Trois mois se passèrent ainsi, et le médecin déclara enfin qu'il ne pouvait plus rien prescrire, qu'on pouvait donner à la malade tout ce qu'elle désirerait, et que la mort s'approchait à grands pas. Ce fut alors qu'on me fit appeler, plutôt pour tranquilliser la malade que dans l'espoir que mes soins lui seraient utiles.

Je la trouvai extrêmement maigre et offrant tous les symptômes d'une phithisie pulmonaire au dernier degré. Toux continuelle, expectoration quotidienne d'une masse purulente verdâtre-jaunâtre à remplir deux ou trois crachoirs, fièvre nocturne avec rougeur circonscrite des joues qui étaient creuses, chaleur brûlante de la paume des mains et de la plante des pieds, etc., en outre diarrhées et sueurs nocturnes colliquatives, insomnie, pouls petit et fréquent, à 100-120 pulsations, respiration brève, accélérée. (Malheureusement la poitrine ne fut pas explorée avec le stéthoscope, et à vrai dire, je ne le crus pas nécessaire ; car je jugeai que la malade était perdue.)

Pour tranquilliser la malade, je lui fis prendre *aconit*. 3 gut. 3-5, toutes les heures. La nuit suivante, sommeil paisible pendant une heure. Encouragée par cet heureux résultat, la malade conçut un nouvel espoir et prit le médicament pendant six jours. Le sommeil se prolongea pendant trois heures sans interruption, et la diarrhée diminua, mais les autres symptômes restèrent les mêmes. Je prescrivis alors *china* 3 gut. 3, toutes les trois heures, pendant huit jours. La fièvre diminua d'intensité, les sueurs nocturnes devinrent moins copieuses, la diarrhée se réduisit en deux selles en vingt-quatre heures. Le malade recouvrit un peu d'appétit. Toux et expectoration comme auparavant. *Spiritus sulphuratus* 8 gut. 3-5, trois fois par jour. La fièvre, la diarrhée et les sueurs nocturnes s'amendèrent de jour en jour, la toux et l'expectoration diminuèrent un peu. Au bout de dix jours de l'emploi de ce médicament il se forma sur la poitrine et aux aisselles, en même temps que la toux diminuait notablement, dix à douze *furoncles* qui atteignirent une grosseur inaccoutumée. Les forces revinrent avec l'appétit. La malade put passer

quelques heures hors du lit. Je fis continuer l'usage du médicament. Il parut de nouveaux furoncles, et la malade souffrant trop, je fis cesser l'emploi du soufre. Les furoncles guérirent. La toux et l'expectoration avaient disparu.

Depuis six mois environ elle était parfaitement guérie, lorsqu'elle fut attaquée d'une céphalalgie nerveuse. Je prescrivis *spiritus sulphur.* plutôt pour faire un essai que pour la guérir. Au bout de quelques jours, plusieurs furoncles reparurent. La malade était furieuse de ce que je lui avais redonné ce médicament qui la faisait tant souffrir. Je dus lui promettre de ne plus y recourir jamais. Cependant un an après environ, je l'administrai encore une fois. L'effet en fut moins remarquable, ce qui n'empêcha pas toutefois la malade de s'adresser à un autre médecin.

4.

Névralgie cœliaque. H. Münch, âgé de trente ans, ceinturier, d'une constitution délicate, faible et maladive dès sa jeunesse, souffrait depuis quelques années d'une névralgie cœliaque qui avait tellement empirée dans les derniers temps, qu'il y avait souvent trois ou quatre accès par jour. Les moyens auxquels on avait eu recours d'abord n'ayant rien produit, il ne prenait plus rien depuis un an.

Environ une ou deux heures après les repas, même lorsqu'il n'avait mangé que du lait, il éprouvait tout-à-coup une violente douleur constrictive dans le creux de l'estomac, laquelle rayonnait bientôt de là vers l'hypochondre gauche, puis vers la région du cœur et l'épaule gauche. L'accès durait d'une demi-heure à trois quarts d'heure, et se terminait par une forte éructation sans goût. Pendant l'éructation, la douleur cessait dans le creux de l'estomac, et il se déclarait à la place une constriction dans la poitrine sous le sternum. Il s'était contenté d'abord, pour se procurer quelque soulagement, de se coucher sur le sopha sur le côté gauche. Il devait alors se mettre au lit. Dès qu'il s'était réchauffé, le paroxysme cessait au milieu des symptômes indiqués. S'il se mettait au lit immédiatement après souper, il n'y avait pas d'accès, mais il y en avait un le lendemain matin quand il se levait. *Il lui suffisait de manger quoi que ce fût pour l'apaiser à l'instant ;* mais il recommençait une demi-heure

après. — Toutes les fonctions étaient à l'état normal. — Je prescrivis *spiritus sulphur.* 0 gut. 3, sur du sucre, chaque matin. Immédiatement après la prise il y eut un violent accès suivi dans la journée de deux autres plus faibles. Le lendemain, après la prise, nouvel accès, mais plus faible, et dans la journée, seulement des signes qui semblaient en annoncer un nouveau. Il en fut de même après chaque dose ; les accès continuèrent à aller en diminuant d'intensité, et depuis six mois, il n'en existe pas de trace. Le malade peut manger maintenant beaucoup et commettre des écarts de diète sans s'en ressentir.

5.

Un autre cas que je traite actuellement est certainement un des plus violens et des plus opiniâtres qui se soient présentés dans ma pratique, et l'on doit peu s'en étonner, puisque pendant dix années on a fait tout ce qu'il fallait pour exacerber le mal. Les plus habiles médecins ont en vain épuisé les plus savantes combinaisons de médicamens anti-spasmodiques, dérivatifs, purgatifs, etc. Ils ne s'accordaient pas entre eux, à ce qu'il paraît d'après leurs innombrables recettes, sur la nature du mal : l'un croyait que c'était une affection du foie, l'autre des crampes d'estomac, un troisième des strictures dans le canal intestinal. Cette dernière opinion pouvait bien avoir quelque chose de vrai, car, après l'emploi de tant de drastiques, il n'y avait rien d'impossible qu'il y eût eu pendant quelque temps une stricture spasmodique. Cependant il n'en existe plus de trace.

Il y a régulièrement chaque jour deux accès. Dès que le malade, homme de cinquante ans, maigre, va au grand air matin et soir, il ne fait pas cent pas sans qu'il se déclare tout-à-coup dans le creux de l'estomac une violente douleur brûlante, constrictive, qui monte bientôt dans la poitrine, sous le sternum, coupe la respiration, et force le malade à s'arrêter. Au bout de quelques minutes, il y a une forte éructation sonore, d'une violence et d'une durée dont je n'ai jamais eu d'exemple. La douleur se fixe alors dans la poitrine, et rayonne vers l'hypochondre gauche. Le malade peut aussitôt se remettre à marcher, les éructations continuent toujours. L'accès ne cesse que quand il a un peu mangé, au milieu d'une abondante sali-

vation écumeuse. En chambre, l'accès n'a lieu qu'après une émotion, une frayeur, un chagrin, ou dans l'excitation sexuelle. Pendant l'accès, le creux de l'estomac est tendu, sensible à la pression extérieure ; mais hors de l'accès, il ne cause aucune sensation douloureuse. J'entrepris le traitement au mois d'octobre dernier. Au mois de juillet, le malade avait pris les eaux de Carlsbad. Il avait une constipation opiniâtre au point que des pilules drastiques lui procuraient seules une selle. Ce dernier symptôme fut enlevé par *nux vomica*, *carbo vegetabilis*, *natrum muriat.*, en un mois et si complètement, qu'il n'est plus nécessaire depuis d'en tenir compte dans le choix du médicament (1). L'accès lui-même est devenu beaucoup plus faible ; il se passe souvent plusieurs jours sans qu'il y en ait ; cependant la guérison complète n'aura pas lieu de sitôt. Quand j'aurai réussi à l'opérer, je ferai connaître les médicamens que j'ai employés et les données fournies par l'anamnèse et l'étiologie. Si j'ai parlé de ce cas, c'est pour montrer que la méthode spécifique elle-même ne vient pas si promptement à bout d'un pareil ennemi, et que pour le vaincre, il faut souvent recourir à un grand nombre de moyens. (*Medicin. Jahrbucher*, vol. III, cah. 3).

MISCELLANÉES.

I.

Remède suisse ou génevois contre la gravelle, par Studer, pharmacien à Berne. Ce remède, appelé aussi essence de fraise, se prépare ainsi. On fait distiller cent mesures de lie de vin de manière à en obtenir dix mesures d'eau-de-vie. On met deux mesures de cette eau-de-vie dans des pots bien plombés, d'une capacité de quatre mesures, et on achève de les remplir avec des fraises mûres. On les couvre avec des vessies et on les laisse exposés au soleil jusqu'à ce que les fraises aient blanchi. On décante l'eau-de-vie, on exprime les fraises qu'on remplace par d'autres qui soient fraîches, et l'on répète ce procédé quatre fois. Puis en met l'eau-de-vie et toutes les fraises dont on a exprimé le jus, dans un petit alambic, de la capa-

(1) La forme des excrémens prouve évidemment qu'il n'y a pas de stricture.

cité de dix mesures, qu'on place sur un feu peu ardent, et on conserve dans des bouteilles l'alcool qu'on obtient ainsi. On en prend chaque jour, deux ou trois fois, une cuillerée à bouche dans du bouillon. En cas de nécessité, on peut aller jusqu'à deux ou trois cuillerées. On cesse d'en prendre quand il ne sort plus de gravelle. On dit que l'effet de ce remède est très-remarquable. (*Schweitzerische Zeitschrift.*)

II.

Remède de Neunburg contre l'épilepsie, par Fueter, médecin de Berne. Une taupe est carbonisée parfaitement avec du vinaigre dans une poêle lutée qu'on met dans un four. Le résidu consiste en une poudre jaune qui contient une huile semblable à celle de Dippel; c'est vraisemblablement la partie la plus efficace du remède. Le professeur Fueter prétend que le pasteur Neunburg de Saint-Aubin s'en est servi plusieurs fois avec succès contre l'épilepsie. Il paraît qu'on n'en a pas obtenu de moins bons résultats en d'autres endroits. (*Ibidem.*)

III.

L'arrête-bœuf (ononis spinosa), *remède contre le rhumatisme.* Le docteur Ascherson, de Berlin, a appris à connaître cette plante comme un anti-rhumatismal en voyant une blanchisseuse qui souffrait d'un rhumatisme articulaire chronique, et que l'enflure des articulations du genou empêchait presque de se remuer, se guérir en huit jours au moyen d'une décoction de cette herbe. Elle en prenait un quart de litre à la fois. La guérison s'opéra au milieu d'une forte diurèse. Il a employé depuis mainte fois ce remède contre le rhumatisme, d'abord dans des cas qui avaient été traités sans résultat pendant des semaines par les moyens ordinaires, puis dans des cas récens, et le plus souvent il en a obtenu de signalés services. Il n'a pas cependant osé jusqu'à présent l'administrer contre les rhumatismes articulaires aigus, accompagnés de fièvre. L'arrête-bœuf ne s'est pas montré efficace seulement contre les rhumatismes articulaires devenus chroniques, il a procuré aussi un prompt soulagement dans les affections articulaires récentes, quand il n'existait pas de fièvre, ainsi que dans les rhumatismes musculaires, par exemple, au cou; mais

il rendait d'autant moins de services que la maladie se rapprochait davantage de la forme d'une névralgie pure. Il l'administrait sous la forme de décoction concentrée, soit de la plante fraîche avec la racine, soit de la racine seule, soit enfin de la racine et de la plante sèche. En règle générale, les malades doivent en prendre un quart de litre par jour. Ascherson n'ose décider si ce médicament agit comme spécifique, ou comme diurétique. (*Wochenschrift son Casper*, 1840, n° 23.)

IV.

Utilité des frictions de lard contre la phthisie pulmonaire, par le docteur Löwenhardt, de Prenzlau. La malade, jeune fille de dix-neuf ans, d'une constitution artérielle floride, grêle, à la poitrine plate, scrofuleuse dès son enfance, avait toujours souffert, sans disposition héréditaire à la phthisie, d'une oppression de la respiration et de battemens du cœur et du pouls accélérés. La menstruation n'avait apporté aucun changement à cet état auquel il s'était joint plus tard des douleurs catarrhales et rhumatismales de longue durée. Le 4 décembre, il se déclara de nouveau une affection rhumatismale des articulations des épaules, des mains et des pieds, avec froid, chaleurs, élancemens dans la poitrine, et toux avec expectoration sanguinolente. Le 24, l'auteur trouva dans la malade qui avait été traitée jusque là par un chirurgien, tous les symptômes de la phthisie. En outre, somnolence complète depuis le commencement de la maladie. L'expectoration sanguinolente et l'oppression de la poitrine déterminèrent M. Löwenhardt à commencer le traitement par une petite saignée. Il fit appliquer deux fois des sangsues, un vésicatoire sur la poitrine qu'il fit entretenir, et fit prendre intérieurement les médicamens convenables. Il administra jusqu'au galeopsis sans obtenir le moindre résultat. L'agrypnie continua. La malade éprouvant un dégoût insurmontable pour toute espèce de médecine, que souvent elle rendait aussitôt, et le cas lui paraissant d'ailleurs désespéré, il résolut de faire encore un essai avec les frictions de lard. Il fit donc frictionner lentement pendant vingt minutes le matin et l'après-midi, et dans une chambre dont la température était entretenue soigneusement à 17° ½ R., la poitrine, les flancs et le dos

de la malade. Chaque friction consommait un demi-gros de lard. Dans les quinze premiers jours, diminution de la transpiration, cessation complète des douleurs dans la poitrine et les articulations des bras. Dans la troisième semaine, lente diminution de la toux, de l'expectoration et de la fièvre. La malade pouvait dormir pendant quelques instans et se mettre sur son séant sans le secours de personne. L'amélioration continua à faire des progrès dans les semaines suivantes. La guérison complète demanda six livres et un quart de lard. Il est vrai que la malade se penche encore en avant en marchant, et a toujours la poitrine un peu oppressée; mais ni le catarrhe ni le rhumatisme n'a reparu; elle a un air de force, et se livre sans difficulté aux travaux de la campagne. (*Ibidem*, n. 21.)

V.

Remèdes populaires des Grecs, par J. Landerer, d'Athènes.

1° Le fiel séché du porc-épic est en grande réputation auprès des sages-femmes contre les coliques des petits enfans. On le mêle avec le lait de la mère et on le leur fait boire.

2° A Maïna on fait dissoudre du *vitriolum cupri* dans du jus de citron, et on s'en lave les yeux dans l'ophthalmie.

3° La racine de l'*asphodelus fistulosus*, mâchée ou digérée avec de l'eau-de-vie est un purgatif renommé chez les paysans des environs de Zeittun et de Salona.

4° Pour épiler quelque partie du corps, le moyen, appelé *sarikina*, est préféré à tout autre, parce qu'il est à la fois inoffensif et d'un prompt effet. On fait bouillir du miel et on y joint autant de poudre calcaire qu'il en faut pour donner au tout la consistance d'une bouillie épaisse. On s'en frictionne la partie qu'on veut épiler, et au bout de quelques heures, on la lave avec un linge. Tous les poils tombent avec cette espèce d'enduit.

5° Contre les points de côté ou autres affections inflammatoires de la poitrine, les paysans de l'Élide s'appliquent sur la place affectée, jusqu'à ce que la douleur ait disparu, une pierre ou un morceau de fer qu'ils jettent dans de l'eau froide et remplacent par un autre, dès qu'il commence à s'échauffer. Dans l'Arcadie, au contraire, on brûle la place douloureuse au moyen d'un fer rouge.

6° Quelques espèces d'hyménoptères, les eumènes entre autres, creusent un trou dans la terre ou dans les murs pour y déposer leurs œufs. La terre très-argilleuse qu'ils y apportent est regardée par les sages-femmes grecques comme un remède infaillible contre différens exanthèmes suintans, contre la gale, les dartres, la teigne, etc. Voici comment on s'en sert : on réduit en poudre très-fine la terre avec les insectes et les œufs qui s'y trouvent, on y ajoute du vinaigre et de l'huile de manière à en former une bouillie claire qu'on applique sur les parties occupées par l'exanthème. Quand elle se sèche, on en met une autre couche, jusqu'à la guérison. Les exanthèmes les plus opiniâtres ne résistent pas, dit-on, à ce moyen.

7° Un remède célèbre dans toute la Grèce, contre l'érysipèle, est l'application de l'éventail de l'aspidium filix mas sur la partie affectée.

8° Contre les maux de dents causés par des dents cariées, on met de petits morceaux de noix de galle dans le trou de la dent. Il se déclare une abondante salivation qui enlève ou diminue beaucoup la douleur.

9° L'anagyris fœtida se rencontre très-fréquemment dans les environs d'Épidaure et est nuisible à la santé. Les bergers et les enfans qui se reposent sous son ombre sont attaqués de violens vomissemens, de douleurs d'estomac, d'un malaise continuel et de tremblemens des membres. Si l'on écrase entre ses doigts ses fleurs ou ses feuilles, dont l'odeur est désagréable, on éprouve de l'embarras dans la tête et une céphalalgie pressive. Cependant on se sert avec succès des unes et des autres pour résoudre les tumeurs scrofuleuses.

(*Buchner's Repertor.* II. Reihe. vol. 22. cah. 2.)

VI.

Propriété thérapeutique de l'huile de croton contre certaines maladies nerveuses, par Newbidding.

L'auteur croit que l'huile de croton possède contre certains cas d'épilepsie et de névralgie une propriété spécifique indépendante de ses effets purgatifs. Un homme de soixante ans qui, depuis douze ans, était sujet toutes les six semaines à de violentes attaques d'épilepsie, reçut immédiatement après l'attaque une goutte et demie d'huile de croton. Il eut

une forte purgation. Il continua à en prendre de temps en temps des doses plus faibles. L'épilepsie n'a pas reparu depuis plus d'un an. Un enfant de cinq ans souffrait depuis deux ans de l'épilepsie. Les attaques qui ne s'étaient renouvelées d'abord que tous les trois ou quatre semaines, étaient peu à peu devenues plus fréquentes et se répétaient alors deux ou trois fois en vingt-quatre heures. Des préparations d'aloès provoquèrent des selles copieuses; mais la maladie ne subit aucun changement. L'enfant reçut une goutte d'huile de croton. Il eut plusieurs selles et l'attaque ne se renouvela pas; depuis six mois il se porte parfaitement bien. Au reste, l'huile de croton ne me paraît être utile que contre la forme de l'épilepsie qui n'est pas occasionée par des tubercules du cerveau, cas auquel on doit se borner à un traitement palliadif. Mais même alors elle diminuait quelquefois la violence et la fréquence des attaques. Son effet spécifique sur le système nerveux ne dépendrait-il pas de l'acide particulier que Brand y a découvert? (*Edinburgh med. and surg. Journal.* Janv. 1841.)

VII.

Remède de Raithel contre le venin et la rage.

Le gouvernement de la Franconie supérieure a fait porter à la connaissance des médecins de toute la province le résultat de quelques expériences faites avec ce remède, qui a été découvert par le lieutenant-colonel Raithel, de Vienne, et qui consiste en quelques gouttes de *teinture de cantharides*, qu'on fait tomber aussitôt que possible dans la plaie. Il se forme à l'instant une vessie qui extrait le venin du corps. Si l'on a recours à temps à ce moyen, il n'y a pas à craindre d'autres suites funestes que celles qui pourraient être occasionées par la frayeur, la crainte ou l'imagination.

(*Bayer. medizin. Correspondenzblatt.* 1840, n°8.)

VIII.

Très-gros polype de la matrice détaché et expulsé par la seule force curative de la nature.

La malade, âgée de trente-huit ans, débile, mariée depuis l'âge de vingt-quatre ans, mère de deux enfans, se plaignait depuis

trois ans de douleurs dans le bassin, plus violentes dans le coït, pendant la menstruation et pendant les évacuations des excrémens et des urines. Ces douleurs s'étaient exacerbées avec le temps, la menstruation était devenue irrégulière. Il sortait des parties génitales de la mucosité et du sang. A ces symptômes s'étaient joints un état cachectique et une fièvre lente, en sorte qu'on s'attendait à chaque instant à la voir mourir. L'auteur, qu'on consulta alors, trouva au milieu du bas-ventre, entre le nombril et le bord supérieur de la symphyse du pubis, une tumeur solide, un peu mobile, cylindrique, sensible à la pression, de la grosseur d'un fœtus de cinq mois. L'exploration intérieure ne permit pas d'arriver au museau de tanche. Mais l'auteur trouva, par contre, l'entrée du bassin et la moitié de sa cavité remplies d'une masse spongieuse, pourvue à sa surface de concremens et de cavités spongieuses, qui jetait, comme dans le cancer de la matrice, un ichor d'une odeur particulière et si infecte que malgré la plus grande propreté, la chambre et le lit en étaient empestés. Induit en erreur par ces symptômes, il prit la maladie pour un carcinome de l'utérus et crut la malade perdue. Abandonnée à elle-même, celle-ci fut longtemps entre la vie et la mort, jusqu'à ce qu'enfin, au bout de deux mois, l'utérus expulsa de lui-même le polype, au milieu de pressions plusieurs fois répétées, sans qu'il y eût ensuite d'hémorrhagie dangereuse. En six mois, l'utérus fut de nouveau parfaitement contracté, et la malade parfaitement guérie. Le polype expulsé avait la forme d'une poire, une texture stéatomateuse, neuf pouces de long et pesait plus de trois livres.

(*Med. Jahrbuch. des K. K. österreich. Staates.* vol. XXIX, cah. 2.)

IX.

Empoisonnement par des feuilles de colchique d'automne, par le docteur Bleifus, de Rottingen. Un menuisier, ayant mangé quelques cuillerées seulement de feuilles de colchique préparées en guise de légume, fut pris, à minuit, de coliques, de vomissemens et de diarrhée. Un chirurgien lui prescrivit une saturation d'acide nitrique et de kali carbonaté avec un peu d'opium, et quelques heures après, un vomitif d'ipécacuanha avec du tartre stibié. La diarrhée atteignit au plus haut point. L'auteur, appelé le lendemain soir, trouva la face

décomposée et ayant une expression spasmodique ; les pupilles très-dilatées, peu sensibles ; la langue humide, bleuâtre à la racine ; le malade, très-patient contre sa coutume, possédant toute sa connaissance et éprouvant un tiraillement rhumatismal dans la nuque, quelque pression dans la gorge, un peu de soif, quelques ardeurs dans la région de l'estomac qui n'était pas douloureuse d'ailleurs. Les muscles de l'abdomen étaient contractés spasmodiquement. Évacuations acqueuses, sans être très-scopieuses, par le haut et par le bas. Peau fraîche et sèche. Pouls lent, dur, tendu, un peu filiforme. Suppression des émissions d'urine. Spasmes dans les doigts et les mollets. Il prescrivit de fort café noir avec de l'acide citrique. Les vomissemens cessèrent ; mais les accidens s'exacerbèrent de nouveau vers le matin. Délire, carpologie, collapsus général et mort. L'autopsie ne put être faite. (*Würtemb. Méd. Correspond.* vol. IX. n° 52.)

X.

Guérison remarquable d'un polype du pharynz. Le malade, paysan de vingt-huit ans, s'était toujours bien porté jusqu'à l'âge de vint-cinq, où il avait commencé à ressentir dans le pharynx une sensation comme d'un corps étranger, qui avait augmenté peu à peu de volume pendant deux ans, et avait fini par provoquer de fréquentes hémorrhagies, et des accès de suffocation. Cette perte de sang, jointe aux autres symptômes et à la fièvre lente qui se déclara, épuisèrent le malade d'ailleurs débile. Toute la cavité postérieure du pharynx était occupée par un polype très-solide, sarcomateux, inégal et de couleur foncée, assis sur une base large et immobile, et tellement lié aux organes voisins, qu'il semblait s'y être enfoncé. Le malade était constamment en danger de suffoquer, et, en dormant, il ronflait avec tant de force qu'on l'entendait de la rue, quoiqu'il habitât au second étage. Toute tentative pour dégager le polype, provoquait un violent saignement. Il était impossible de penser à appliquer une ligature, à cause de l'hémorrhagie et de la toux spasmodique, et lors même qu'on l'aurait pu, il était très-vraisemblable que le polype en augmentant bientôt de volume, aurait nécessité une laryngotomie. On ne pouvait pas davantage songer à employer le scalpel. On se décida donc à abandonner à elle-même cette maladie qu'on regardait comme in-

curable ; on se contenta de continuer à prescrire des applications de glace sur la tête et le cou, en recommandant en même temps au malade, de prendre de temps en temps de petits morceaux de glace dans sa bouche, des lavemens fortifians, et de rester dans un repos complet de corps et d'esprit. Le seizième jour, il eut tout-à-coup une hémorrhagie suivie de la diminution des symptômes suffocans. Le malade put de nouveau avaler des liquides, et il commença à se rétablir. On hâta la disparition évidente du polype par de fréquentes frictions de *Tinct. opii crocat.* Le malade fut parfaitement guéri en trois mois. (*Medic. Jahrb. des K. K. öster. Staates.* vol. XXIX. cah. 2.)

XI.

Bain de farine contre l'hydropisie, par le chirurgien La Roche de Meseritz (1).

1° Une femme qui depuis plusieurs années était atteinte d'une anasarque répandue sur tout le corps, à l'exception, chose remarquable, du visage, en sorte que sa peau était aussi dure que du bois et qu'on eût dit au toucher une induration du tissu cellulaire des nouveau-nés, eut recours à un bain de farine, après avoir employé sans aucun succès les diurétiques et une foule d'autres médicamens. Au bout de deux jours, elle fut en état de quitter le lit. Il n'y a pas eu de récidive depuis deux ans (*Medicinische Zeitung.* 1840, n° 16).

2° La belle-mère de l'auteur, femme de soixante-cinq ans, avait, à la suite d'une hépatite, un abcès au foie de la grosseur d'une tête d'enfant, et une ascite. L'abcès disparut, mais l'ascite resta. Tous les médicamens possibles n'ayant rien produit, on supposa qu'il existait un vice organique du cœur, et on renonça à l'espoir d'obtenir une guérison radicale. Le corps enfla de plus en plus, et le décubitus atteignit jusqu'aux os. Enfin une vieille femme conseilla à la malade de se mettre dans un sac à farine. Elle suivit ce conseil ; l'enflure diminua de jour en jour et en peu de semaines, elle fut guérie sans autre remède. Elle a joui long-temps depuis d'une excellente santé. L'emploi de ce moyen est très-simple. Le malade s'enfonce dans un sac rempli de quatre minots de farine, de manière à ce que son corps en soit couvert au moins à la hauteur de quelques pouces (*ibidem*).

(1) Voyez notre Revue, vol. II, p. 68.

XII.

Genista spartium scoparium contre les dartres, par le docteur Kauser de Meseritz (1). Cette plante, prise en infusion, avec un régime convenable, a guéri plusieurs cas de dartres suintantes qui couvraient tout le corps. La guérison n'a pas demandé plus de dix à quinze semaines, et il n'y a pas eu de récidive. Elle s'est aussi montrée efficace contre les ulcères des jambes, putrides, chroniques, très-opiniâtres, surtout quand il y avait chez le malade une disposition aux scrofules. Le traitement est long, mais ce moyen ne trouble et n'affaiblit en aucune façon ni les fonctions du canal intestinal, ni celles de la peau (*ibid.*).

XIII.

Héméralopie guérie par la privation de la lumière. Trois soldats étaient atteints depuis plusieurs nuits d'une cécité qui commençait au coucher du soleil et cessait le lendemain matin. Ils ne se plaignaient d'ailleurs que d'un peu de céphalalgie dans la région temporale. Différens médicamens avaient déjà été employés sans succès pendant dix à douze jours, lorsque W. L. Wharton eut l'idée de soustraire les malades à l'action de la lumière. Il les fit rester pendant toute la journée dans une chambre obscure, et dès le premier soir, la cécité fut presque guérie. Au bout de trois jours de ce traitement, la guérison fut complète et durable. La même méthode s'est montrée utile dans plusieurs autres cas. (*The American Journal of med. scienc.* Mai 1840.)

XIV.

Empoisonnement par l'action extérieure de l'arsenic, par le docteur Horst de Cologne. Le propriétaire d'un moulin à chevaux qui avait été chargé de moudre et de tamiser une grande quantité d'arsenic, en chargea à son tour un de ses valets, en ayant soin de lui couvrir la bouche et le visage d'un mouchoir. Néanmoins on ne tarda pas à apercevoir le résultat de cette imprudence, et on fit appeler l'auteur. Toute la partie velue du corps était couverte d'une quantité de pustules dures, isolées; la face extraordinairement enflée jusqu'aux oreilles, érysipélateuse et entourées de grosses vésicules. Les mains

(1) Voyez notre Revue, vol. I, p. 48.

et le reste du corps étaient à peu près dans le même état. Le scrotum surtout, quoique couvert, et quoique le malade prétendît n'y avoir pas porté la main, était très-enflé, couvert de vésicules qui crevèrent bientôt et prirent en peu de temps un aspect gangréneux. Il s'y joignit de violentes douleurs, des tiraillemens, des battemens dans la tête, des vertiges, du délire. Nuits sans sommeil, fortes douleurs, tressaillemens dans les membres, tremblement des mains, grande angoisse, langue sèche, respiration oppressée, quelques vomissemens, avec violente fièvre et pouls rapide, dur. Le malade fut guéri au bout d'un mois. Dans la convalescence, il perdit presque tous ses cheveux et il lui resta long-temps dans les membres un tiraillement douloureux. Le cheval employé à moudre ne montra aucun symptôme morbide, ce qui provenait sans doute de ce que ces animaux supportent, sans s'en ressentir, de très-fortes doses d'arsenic.

(*Medicinische Zeitung*, 1840, n. 12.)

XV.

Empoisonnement de sept personnes par l'arsenic, par le docteur Kellermann de Tarnow. Le coupable n'avait voulu empoisonner que le fermier J. M. et sa mère. Les soupçons s'étaient portés sur un juif qui devait avoir jeté secrètement du poison dans du gruau au lait préparé pour le souper de ces deux personnes. Étonnés du mauvais goût de cette bouillie, M. et sa mère en avaient fait goûter à leurs valets dont quelques-uns en avaient mangé une assez grande quantité par friandise. Des symptômes assez violens ne tardèrent pas à se déclarer chez tous. Le reste du gruau, soumis à l'analyse chimique, contenait environ six grains d'arsenic blanc (*acidum arsenicosum*) dans trois cuillerées. Nous allons entrer dans quelques détails sur cet empoisonnement. La mère du fermier, vieille femme de soixante ans, bien portante auparavant et atteinte depuis quelque temps seulement d'ulcères atoniques au pied, ne mangea que cinq ou six cuillerées de ce gruau auquel elle trouva un goût amer, âcre et brûlant. Un quart d'heure après, elle éprouva des malaises, une sensation de brûlement le long de l'œsophage, elle vomit trois fois et eut bientôt après plusieurs selles qui la soulagèrent. Elle était déjà parfaitement guérie le troisième jour, sans avoir pris de médicamens et sans avoir ressenti d'autres suites

de l'empoisonnement, à l'exception d'un malaise et d'un relâchement qui avait duré jusqu'au lendemain. Elle n'a pas observé non plus d'accidens secondaires; seulement depuis quelques semaines elle a perdu presque tous ses cheveux. Deux servantes de vingt et de dix-sept ans, et un voiturier de ving-deux se guérirent aussi facilement. Ils venaient de souper, lorsqu'ils avaient pris, seulement pour le goûter, deux ou trois cueillerées du gruau. Les vomissemens et les douleurs d'estomac avaient été assez violens chez tous les trois; mais les symptômes disparurent bientôt après qu'ils eurent pris une grande quantité d'eau, de lait et d'huile d'olives. Une des servantes avait pris aussi des lavemens amollissans et s'était appliqué des cataplasmes, selon la prescription d'un barbier. Tous trois souffrirent cependant pendant long-temps encore de faiblesse dans les pieds, et le voiturier d'oppression de poitrine et d'enrouement. G. G., âgé de cinquante-cinq ans, sa femme et le fermier lui-même furent plus gravement malades. Le premier, robuste et bien portant, avala, après avoir soupé avec des pommes de terre, cinq ou six cuillerées du gruau. Quelques minutes après, il éprouva un violent brûlement dans le gosier et l'estomac, suivi de violens vomissemens qui se répétèrent quarante fois pendant une route de quatre à cinq lieues qu'il dut faire. Il prit dans l'intervalle environ un litre de lait, et un pharmacien à qui il s'adressa lui fit avaler un verre à pate d'une teinture alcoolique amère. Quoique ces moyens l'eussent un peu soulagé, il n'en continua pas moins à souffrir pendant une semaine encore de violentes douleurs brûlantes dans l'estomac et le canal intestinal, de malaise et de fréquens vomissemens contre lesquels il ne prit pas autre chose que de l'eau froide et du lait doux en grande quantité. L'empoisonnement avait eu lieu le 18 juillet 1838, et au commencement de novembre il continuait à souffrir d'aigreurs d'estomac, de fréquens vomissemens et de dévoiement, il se plaignait de fréquens frissons, de chaleur, d'une soif vive, de céphalalgie à époques indéterminées, d'amaigrissement, de prostration des forces, de faiblesse dans les pieds, de violentes douleurs dans les articulations, de tremblemens dans les mains, de faiblesse de la vue et de douleur dans la région de l'estomac à la pression. Cependant il ne garda pas le lit long-temps et retourna bientôt à ses occupations. Sa femme, âgée de quarante-huit ans, d'une constitu-

tion robuste, qui avait mangé trois cuillerées environ du gruau, éprouva les mêmes symptômes, mais l'usage d'une grande quantité de lait et d'huile d'olive la soulagèrent beaucoup. Elle resta cependant très-faible pendant plusieurs jours, et au mois de novembre, elle continuait à se plaindre d'inappétence, de crudités, de malaise, de fréquens vomissemens, d'agitation, de chaleur, de céphalalgie, d'une soif vive, de douleurs dans la région des reins, de fréquens engourdissemens et d'insensibilité du pied et du bras droit, et d'une exacerbation de la toux qu'elle avait déjà auparavant. La menstruation n'était pas troublée, il n'y avait pas de fièvre et la malade était assez bien pour se livrer à ses occupations. Le fermier, âgé de trente-huit ans, doué d'une bonne constitution et bien portant, à l'exception de quelques symptômes hémorrhoïdaux, avait mangé environ huit cuillerées de gruau. Il lui avait trouvé un goût douceâtre, amer et âcre, et bientôt après l'avoir avalé, il avait pris à peu près deux litres et demi d'eau chaude, en partie avec du sel, ce qui lui avait procuré de violens vomissemens, après lesquels il s'était senti soulagé. Il ne remarqua aucun symptôme secondaire les jours suivans. Mais au bout d'une quinzaine de jours, il se déclara une faiblesse générale du corps avec lassitnde dans les pieds, fréquentes tranchées d'estomac, propension à la diarrhée, inappétence, pesanteur et pression dans la tête, bruissemens dans l'oreille gauche, vertige, douleur dans la région du vertex, agitation, prostration des forces et difficulté à réfléchir. Il ne prit rien et n'en continua pas moins à se livrer à ses occupations. D'après des renseignemens postérieurs, J. M. souffrait encore, quelques mois après l'empoisonnement, d'un brûlement le long de l'œsophage, et en 1839, il se plaignait encore de faiblesse d'estomac, d'une diminution considérable de l'appétit et de propension à la diarrhée. Ses cheveux sont aussi tombés en grande quantité et il est maintenant tout gris. Sa mère avait encore de temps en temps la tête entreprise et lourde, sans attribuer ce symptôme à l'empoisonnement. Quant aux autres malades, comme ils étaient partis, l'auteur n'en entendit plus parler.

(*Med. Jahrbucher des K. K. österr. Staates*, vol. 30, cah. 3.)

CHRONIQUE.

Une division de l'Hôpital de la Charité de Berlin a été destinée au traitement des malades par la méthode homœopathique. Le docteur Vehsemeyer dont les guérisons, d'après le slois de la médecine spécifique, ont eu un grand retentissement, a été nommé chef de ce service. Nos lecteurs savent qu'il est un des rédacteurs en chef de l'Annuaire de la médecine spécifique.

La guérison remarquable du feld-maréchal Radetzky, par le docteur Schmidt de Milan, que nous avons rapportée dans le dernier numéro, a fait une si grande sensation à Vienne, que l'on va établir dans l'Université de cette ville des cours d'homœopathie. C'est le docteur Wurm dont nous avons publié dans le premier volume de notre Revue un article excellent sur la guérison de la pneumonie, qui en sera chargé.

Le congrès homœopathique central s'est assemblé le 10 août à Dessau, sous la présidence du docteur Kurtz.

La société de la médecine spécifique de Bade a eu sa séance annuelle à Mayence le 15 septembre dernier. Nous communiquerons à nos lecteurs les procès-verbaux des séances.

Les résultats obtenus des basses dynamisations et de la teinture-mère des médicamens homœopathiques à l'hôpital de Leipsig, dirigé par le docteur Noack et à celui des Sœurs de la Charité de Vienne, dirigé par le docteur Fleischmann, sont très-satisfaisans et dépassent ceux qui avaient été obtenus antérieurement des hautes dynamisations.

Le dispensaire homœopathique a été transféré de la rue Gît-le-Cœur dans la rue Buffault, faubourg Montmartre. On y donne tous les jours, excepté le dimanche, des consultations gratuites et des médicamens. Le service est fait par MM. Cabarrus, Davet, Gueyrard, Jahr, Pétroz et Roth.

LOBELIA INFLATA,

Par le docteur NOACK.

(Suite. — *Voyez* notre Revue, p. 174 à 200.)

III. *Thérapeutique.*

Selon *Charles Whitlaw* (1), c'est la lobélie qui donne à la *potion noire* des Indiens ses propriétés vomitives. Les médecins indiens l'emploient encore de différentes manières, entre autres *pour débarrasser l'estomac et la tête.* Il dit expressément que quoique cette plante soit connue depuis long-temps des tribus indiennes de l'Amérique, c'est *lui* qui a appris aux médecins américains à en connaître les vertus. En 1831, époque où il écrivait, il l'employait depuis vingt ans contre plusieurs espèces de maladies. Selon *Elliotson* (2), les Indiens fument cette plante en guise de tabac. Quelques praticiens regardent les effets de ces deux herbes comme analogues, seulement, s'il faut en croire le docteur *Bradstreet* (3), de Newberyport, ceux de la lobélie sont plus prompts, plus énergiques et de moins de durée. *Bradstreet* croit cependant qu'elle affecte aussi bien ceux qui sont habitués au tabac, que ceux qui n'ont pas coutume de fumer. *Cutler* (4) dit également que les effets des feuilles de la lobélie mâchées sont analogues à ceux que le tabac mâché ou fumé produit chez ceux qui n'y sont pas habitués. C'est cette analogie de leurs effets qui lui a fait donner aussi le nom de tabac indien. On trouve dans la pharmacopée des écoles de médecine de Londres, d'Édimbourg et de Dublin, une courte notice sur la lobélie sous l'article *Feuilles de tabac*, et le docteur *Sigmond* (5) nous apprend que les pharmaciens de Londres, ainsi que les médecins, ont coutume de donner la teinture du tabac au lieu de la teinture de la lobélie. Il ne paraît pas lui-même établir une grande différence

(1) The Lancet. Juin 1832. Mars 1833. — Archives générales de Médec. 1833. 2e série, t. II, p. 417.

(2) *Ibidem.*

(3) *Ibidem.*

(4) Mem. Amer. Acad. I. 484.

(5) Journal des Connaissances médico-chirurg. Sept. 1837.

entre ces deux plantes, car il assure que dans certaines maladies où la lobélie agit spécifiquement, comme dans l'asthme, la dyspnée, la grippe, le tabac rend d'aussi bons services qu'elle. Réciproquement, on administre aussi la lobelia inflata au lieu du tabac. *Elliotson* (1) prétend, par exemple, avoir fait rentrer une hernie incarcérée au moyen d'un lavement préparé avec de la lobélie au lieu de tabac. *Randell* (2) compare les effets de la lobélie à ceux de l'antimoine et de la squille. La propriété qu'elle a d'irriter le gosier et de provoquer des vomissements, la fait employer généralement dans l'Amérique du nord et en Angleterre comme vomitif; elle a même été insérée comme émétique dans la pharmacopée américaine. *Bigelow* (3) pense cependant qu'on ne pourra jamais l'employer comme vomitif ordinaire à cause de la violence de ses effets et des dégoûts qu'elle provoque. *De tout ce qui a été publié sur cette plante, il résulte qu'elle agit spécifiquement sur le système nerveux pneumogastrique, et qu'elle exerce une influence spécifique sur la membrane muqueuse des bronches.* Son effet positif semble activer surtout la sensibilité et la reproduction aux dépens de l'irritabilité; aussi, sous le rapport thérapeutique, doit-on l'employer principalement quand la sensibilité prédomine, et qu'il y a activité maladive de la reproduction. Si l'on compare les effets primitifs avec les résultats obtenus dans certains cas de maladie, on trouvera le principe homéopathique confirmé encore une fois d'une manière brillante. Dans le fait, elle s'est montrée si efficace, lorsqu'elle convenait, que la plupart des écrivains qui en parlent, sont remplis de ses éloges, et qu'ils l'élèvent au rang d'un spécifique, en lui attribuant une des premières places dans la matière médicale. Selon *Charles Withlaw* (4), la lobélie est une des plantes les plus importantes qui aient jamais été découvertes, une plante aussi propre que quelque médicament que ce soit de tous ceux que nous connaissons, à soulager l'humanité souffrante. A la suite de longues et nombreuses expériences faites tant en Amérique, qu'en Angleterre, il n'hésite pas à déclarer qu'elle mérite la première

(1) The Lancet. l. c.
(2) Amer. Med. Bot. l. c.
(3) *Ibidem.*
(4) *Ubi supra.*

place dans la pharmacopée, et que le temps prouvera qu'il n'y a rien d'exagéré dans son assertion. Mais on peut en dire autant de tout médicament relativement spécifique. Les termes généraux dont *Whitlaw* se sert dans cet éloge de la lobélie, fait soupçonner qu'il était une espèce de Thomson.

La lobelia inflata a rendu surtout d'importants services dans l'*asthme spasmodique pur*, dans l'*asthme spasmodique de Cullen* ou *asthme spasmodico-flatulent (asthme nerveux spastique)* et dans l'*asthme convulsif de Hofmann*. Son effet doit être magique. Les malades, dit-on, se sentent soulagés au bout de dix à vingt minutes, et aucun des moyens employés jusqu'ici contre l'asthme, n'est en état de soutenir avec elle la comparaison. Aussi *Withlaw* et *Elliotson* l'appellent-ils un médicament parfaitement spécifique dans l'asthme pur, et les expériences d'un grand nombre de médecins de l'Amérique du Nord, de l'Angleterre, de la France, de l'Allemagne, tels que *Barton* (1), *Stewart* (2), *Randall* (3), *Bradstreet* (4), *Reece* (5), *Andrew* (6), *John Forbes* (7), *Elliotson* (8), *Cutler* (9), *Bidault de Villiers* (10), *Behrend* (11), *Neumann* (12), etc., confirment leur assertion. — *Sigmond* (13), a observé qu'après la première dose de la teinture, dans l'asthme spasmodique, la respiration redevint plus paisible et

(1) Coll. Mat. médic. 36. 56.

(2) *Rinna v. Sarenbach :* Repert. 2, p. 113.

(3) Amer Med. Bot. l. c.

(4) *Ibidem.*

(5) A practical treatise on the anti-asthmatic effects on the bladderpodded lobelia. London. Ridgway, 1829. — *Behrend* et *Moldenhauer* Journal., vol. HI, cah. 1, p. 87.

(6) Glasgow Med. Journ. Mai 1838, vol. I, p. 177. — Journ. de Pharmacie. Juin 1829, p. 307.

(7) *Eberle :* Treatise on the Mat. med. Philadelph. 1822.

(8) The Lancet. Juin 1832. Mars 1833.

(9) *Ubi suprà.*

(10) Nouvelle biblioth. méd. V. 226.

(11) Berlin. med. Centralzeit. 1835, n° 42, p. 681.

(12) *C.-G. Neumann.* Bemerk. über d. gebræuchl. Arzneimittel. Berlin, 1840.

(13) Mem. of the medico-botanical Society of London. Juin 1833. — Journal de Chimie médic. IX, 335. — Annalen der Pharm. IX, 587. — *Dierbach :* Neueste Entdeck. in der Mat. med. 1839, I, 162.

normale, et que bientôt après, une expectoration de mucosité diminue le gonflement des vaisseaux des bronches. Selon *Neumann* (1), le *médicament agit comme spécifique sur la partie du système nerveux qui domine les muscles de la respiration et fait cesser le mouvement spasmodique des muscles respiratoires d'une manière spécifique et avec une promptitude presque incroyable ;* mais seulement, ajoute-t-il, quand il n'y a pas de vice organique. *Elliotson,* au contraire, soutient que la teinture de lobelia inflata est un excellent moyen pour diminuer l'asthme spasmodique, même lorsque *le mal a sa source dans des affections organiques des poumons, du cœur et du foie. Sigmond* dit aussi qu'elle diminue la toux et l'anxiété chez les phthisiques. — *John Forbes* a obtenu plusieurs fois des services de la lobélie dans l'asthme, surtout dans *celui qui provenait d'un amas d'eau dans la poitrine, ou d'un vice du cœur*, c'est-à-dire dans l'*asthme continu de Flayers. Cutler* a été lui-même asthmatique et il croit que sa maladie offrait de l'analogie avec celle que le docteur *Robert Bree* (2) a décrite comme la première espèce d'asthme. La lobélie se montra parfaitemement digne de sa réputation : « Dans plusieurs paroxismes, dit-il, elle m'a soulagé plus promptement que quelque autre médicament que ce fût. L'été passé j'ai eu un accès d'une violence inouïe, qui me prit au commencement d'août et dura environ deux mois. Le docteur Denoy de Marblehead, qui était également asthmatique, avait pris au printemps, pendant un violent paroxisme, une teinture préparée avec le tabac indien (lobelia inflata) ; l'amélioration avait été instantanée et il n'y avait pas eu de nouvel accès. Je fis donc préparer une teinture avec la plante fraîche, en recommandant de laisser l'alcool se saturer parfaitement, ce que je regarde comme important. Pendant le paroxisme le plus violent que j'eusse jamais eu, et qui ne me permettait de respirer qu'avec la plus grande difficulté, j'en pris une cuillerée à bouche. En trois ou quatre minutes je fus délivré de mon asthme. Dix minutes après, je pris une nouvelle cuillerée de cette teinture, et je me sentis mal à mon aise. Au bout de dix autres minutes, j'en pris une troisième qui

(1) *Uti suprà.*

(2) An asthma from pulmonic irritation of effused serum. Cf. *Rob. Bree*, practical inquiries on disordred respiration. — Prakt. Unters. über krank. Athemholen, besonders über d. conv.

exerça une influence sensible sur l'estomac et provoqua un vomissement très-léger, ainsi qu'une espèce de sensation d'élancement à travers tout le corps, jusqu'au bout des doigts des mains et des pieds. Mais toutes ces sensations disparurent bientôt, et je me sentis une force que je n'avais pas sentie depuis des années. Depuis cette époque je n'ai pas eu de nouveaux paroxismes, et très-rarement j'ai éprouvé quelques symptômes sans importance de l'asthme. Outre les paroxismes violens, je ne passais presque pas une nuit sans souffrir plus ou moins de mon asthme, et quelquefois les douleurs étaient si grandes que je ne pouvais rester au lit. Mais je jouis depuis d'une santé peut-être meilleure qu'avant le premier accès. »

Elliotson (1) raconte un autre cas intéressant. Il s'agit d'un *asthme compliqué d'une bronchite.* Voici ce qu'il rapporte : « Un cocher, âgé de quarante ans, fut apporté le 25 octobre à l'hôpital de Saint-Thomas de Londres ; il se plaignait de douleur dans la poitrine, de toux et de dyspnée. Les inspirations étaient brèves et fréquentes. Quand il était couché, il avait de fréquens accès de dyspnée, surtout la nuit, accès qui étaient quelquefois si violens qu'il était menacé de suffocation, et qui étaient toujours accompagnés de l'émission d'une grande quantité d'urine. Quelquefois, pendant plusieurs jours de suite, la sécrétion des urines était beaucoup diminuée, et ensuite il y avait une émission très-copieuse qui le soulageait beaucoup. On lui fit prendre sur-le-champ un gros de lobelia inflata, trois fois par jour, et toutes les heures au commencement des accès, en prescrivant de continuer l'emploi du médicament jusqu'à ce que l'estomac du malade en fût surchargé, ou que les accès cessassent. Ce traitement diminua les accès en très-peu de temps ; mais dans l'intervalle, le malade fut attaqué d'une dyspnée presque continuelle, avec pouls rapide et fébrile. L'auscultation faisait entendre en différentes parties de la poitrine un ronflement sonore et sibilant. » *Elliotson* reconnut les symptômes d'une bronchite et il ordonna l'application de ventouses, ainsi qu'une poudre de *Rad. Ipecacuanha.* ℈j à prendre chaque matin, tout en continuant l'usage de la lobélie dans les accès de dyspnée. Le 6 novembre, la violence des accès avait diminué ; néan-

(1) The Lancet, *loc. cit.*

moins la dose de lobélie fut portée à un gros et demi ; mais il fallut la diminuer bientôt parce qu'elle provoquait *un violent dégoût et le retour des paroxismes asthmatiques aussi violens qu'au début.* On se contenta donc d'administrer seulement un demi-gros de lobélie toutes les six heures, et cependant cette dose causait encore des douleurs dans l'estomac. Le 30 novembre et le 4 décembre, on eut de nouveau recours à des saignées de quatre palettes, mais sans que le malade s'en sentît soulagé. On lui donna alors deux grains de calomel deux fois par jour. Le 7 décembre, affection de la bouche et diarrhée copieuse. Dès-lors on ne lui fit plus prendre autre chose que la lobelia. Les accès diminuèrent peu à peu d'intensité et de fréquence, et le 13 décembre, le malade put quitter l'hôpital. « Il me parut évident, ajoute *Elliotson*, que la teinture de lobélie n'exerce aucune influence sur les symptômes inflammatoires. Si l'asthme est compliqué d'une bronchite, ce moyen ne peut servir qu'à diminuer les accès spasmodiques de la maladie, encore n'agit-il que fort peu sur ces accès parce que l'inflammation entretient l'affection spasmodique. Il faut donc en pareil cas employer le traitement ordinaire contre la bronchite et ne se servir de la lobélie que comme d'un moyen accessoire. Mais si la maladie ne consiste, au contraire, qu'en une dyspnée nerveuse pure, la lobélie est un des meilleurs médicamens auxquels on puisse recourir pour la combattre. »

D'autres praticiens sont d'un tout autre sentiment. Ainsi *Cartwright* (1) recommande la lobélie précisément contre *l'inflammation de la membrane muqueuse des bronches, contre les inflammations catarrhales des bronches et de la trachée.* Il l'a trouvée aussi efficace contre la *grippe,* tandis qu'elle lui a rendu moins de services dans la *pleurésie,* où l'on doit préférer le tartre stibié. D'autres médecins, *Randall* (2), par exemple, vantent les effets de la lobélie dans le *catarrhe inflammatoire. Whitlaw* (3) l'a administré avec le plus heureux résultat dans la *bronchite chronique avec perte de la voix, la toux nerveuse, la coqueluche, le catarrhe et d'autres maladies des bronches et du larynx.*

(1) Américc. Journ. of science. Octobre 1836.

(2) Américc. Med. Botan. loc. cit.

(3) Lancet. loc. cit.

Cutler (1) la dit utile dans la *toux phthisique et autre, qui a pour cause un amas de mucosité dans les vaisseaux des bronches.* Selon *Neumann* (2), c'est un des meilleurs béchiques connus. Elle rend d'éminens services même dans la *toux sèche accompagnée d'une titillation insupportable dans la gorge des phthisiques.* Il prétend qu'elle s'est montrée plus efficace que tout autre moyen contre un *anévrysme de l'aorte.*

Le docteur *Hornung* (3) dit qu'il a obtenu d'excellens résultats de la teinture de lobélie dans une bronchite chronique accompagnée de délire tremblant.

On l'a administrée encore avec succès contre la coqueluche, comme l'affirme, outre *Withlaw* (4), *John Andrew* (5), qui s'appuie sur ses propres expériences et sur celles d'autres médecins américains.

Eberle (6) a administré avec succès la lobélie contre le croup, au moins dans un cas. A cette occasion, il en appelle au médecin français *Bidault de Villiers* (7) qui l'a employée de la même manière. Mais *Bigelow* (8) croit qu'elle ne rend aucun service dans le croup, et il affirme l'avoir vu donner plusieurs fois par différens médecins dans cette maladie, sans que le mal eût été guéri ou la respiration facilitée. Ce médicament ne produisait pas autre chose qu'un horrible dégout.

Whitlaw (9, assure qu'outre les maladies que nous venons de mentionner, il y en a encore d'autres, même compliquées, où la lobélie peut s'employer avec grand succès. Il cite entre autres les *convulsions*, le *tétanos*, l'*hydrophobie*, la *danse de S. Guy*, etc. *Brandstreet* (10) prétend l'avoir administrée avec avantage dans les *rhumatismes.*

(1) *Ubi suprà.*
(2) Bemerk. über d. gebræuch. Arzneim.
(3) Œst. med. Jahrb. 1837, XII, n° 4.
(4) *Loc. cit.*
(5) Glasgow med. Journ. Mai 1828.
(6) *Loc. cit.*
(7) Nouvelle biblioth. med. V, 226
(8) *Ubi suprà.*
(9) *Loc cit.*
(10) *Loc. cit.*

Schopf (1) sait seulement que la racine de cette plante est astringente et qu'on s'en sert contre les *ophthalmies*.

Jacques Jeanes (2) traite plus en détail des effets de la lobélie, et des maladies pour lesquelles on peut y recourir.

1° *Asthme convulsif sec hystérique*. Une dame mariée, de trente-huit ans, mère de plusieurs enfans, avait souffert dès son enfance d'une dyspnée qui s'exacerbait à chaque mouvement un peu violent, quand elle montait l'escalier, quand elle restait au froid ou quand elle avalait des alimens chauds. Elle éprouvait aussi dès son enfance, une douleur dans la région lombaire gauche. A ces symptômes s'étaient joints, dans les dernières années, un brûlement continuel dans l'estomac, ainsi que dans le larynx qui était sec, ce qui lui causait une sensation comme s'il y avait un corps étranger qui gênât la respiration et la déglutition. Quand elle avalait, il lui semblait que quelque chose lui montait dans le larynx à la rencontre des alimens et les empêchait de descendre dans l'estomac. Elle éprouvait en outre de la faiblesse et de l'oppression dans l'épigastre, et avait fréquemment des régurgitations d'un liquide aigre qui lui causait une sensation brûlante, ainsi que des vomissemens des alimens après dîner, surtout quand elle mangeait chaud. Depuis long-temps la malade souffrait d'un soda continuel. Son urine, d'un rouge foncé, déposait un épais sédiment rouge. *Lobelia inflata* 4/6 le soir. Dès le lendemain, la sensation d'un corps étranger et le brûlement dans le larynx s'étaient amendés en même temps que la dyspnée. La malade fut parfaitement guérie en peu de jours. L'urine même avait repris ses qualités normales. Huit mois se sont écoulés depuis sans qu'il se soit montré une seule trace d'asthme, de dysphagie et de dyspnée, non plus que de cette ancienne douleur dans le côté gauche dont nous avons parlé.

2° *Asthme convulsif périodique des adultes*. Une demoiselle de trente-huit ans, souffrait depuis quatre ans d'une oppression de poitrine si forte qu'elle redoutait le moindre effort. Se trouver à un courant d'air, se laver le visage avec de l'eau froide ou chaude, manger des mets de digestion difficile, faire le moindre effort, tout amenait la dyspnée. Tous les jours entre dix et onze heures du soir,

(1) Mat. med. Amer. potissimum regni vegetabilis. Erlangen, 1787, p. 128.

(2) *Loc. cit.*

elle avait ordinairement un accès d'asthme. Ces accès étaient plus fréquens encore le matin, quelquefois même ils avaient lieu à d'autres heures du jour ou de la nuit. Il n'y avait pas d'intervalle de plus d'une semaine, et jamais les accès ne se renouvelaient plus de deux fois en vingt-quatre heures. Le paroxisme commençait par de fréquentes quintes d'une toux sèche, presque spasmodique, suivie d'une expectoration assez considérable d'une mucosité peu épaisse, incolore, transparente. Toute tentative pour parler provoquait un sifflement sonore, une respiration bruyante et de l'enrouement ou la perte de la parole. L'accès durait d'un quart d'heure à une heure. Il était accompagné d'une douleur pressive qui s'étendait depuis le creux de l'estomac jusqu'au milieu de la poitrine. Sous le sternum, la malade sentait un certain craquement qui durait autant que l'accès. Elle éprouvait en outre une douleur continuelle tantôt brûlante, tantôt sécative dans la région lombaire gauche entre la région iliaque et la région hypocondriaque, accompagnée de sensations pareilles dans la partie inférieure de la colonne vertébrale. La pression augmentait la douleur dans la région lombaire, mais non pas dans le dos. Céphalalgie frontale d'une tempe à l'autre, plus violente dans le paroxisme. Urine fortement colorée, peu copieuse et déposant bientôt un abondant sédiment rouge. Menstruation assez normale, appétit bon, fonctions du canal intestinal régulières, *Lobelia inflata* 15 glob. 12, le soir en se couchant. Amélioration notable. Au bout de dix jours, violent paroxisme qui força à répéter la dose. Quelques jours après, l'urine était redevenue normale. La douleur de la colonne vertébrale cessa. La malade pouvait s'exposer à une basse température sans avoir à craindre un accès de dyspnée, et elle se lavait avec de l'eau froide, sans en éprouver la moindre incommodité. La dyspnée habituelle s'était tellement amendée, que la marche d'un pas ordinaire n'était plus accompagnée d'oppression de la poitrine. Mais les paroxismes asthmatiques continuaient toujours, quoique plus rares et moins violens. Tel est encore l'état de la malade. *Lobelia* 6 ou 15, diminue toujours la violence de l'accès et en abrége la durée. Dans les six derniers mois, l'occasion s'est présentée deux fois d'administrer l'*arsenic* contre une diarrhée avec dérangement gastrique, dont on ignorait la cause. Les deux fois, l'arsenic a guéri la diarrhée,

mais il n'a exercé aucune influence sur l'affection asthmatique.

« Quoique la guérison ne soit parfaite, dit *Jeanes*, ce cas me semble important néanmoins, car l'amélioration est notable quoique l'affection soit un mal de famille opiniâtre. Une sœur de la malade est morte d'un hydrothorax, après avoir été long-temps tourmentée d'un asthme. La fille d'une autre de ses sœurs souffrait depuis la première jeunesse d'un asthme, quoiqu'elle eût été soumise à un traitement énergique qui n'avait été interrompu que deux mois auparavant où l'on avait réclamé mes soins. Une seule dose de *lobelia inflata* $\frac{6}{15}$ la guérit presque instantanément, sans qu'elle eût suivi un régime sévère. Elle était alors âgée de douze ans environ. Non-seulement elle court aussi bien que ses camarades, mais la santé générale s'est beaucoup améliorée. »

Dans trois autres cas, quelques doses de lobélie ont également guéri. Dans l'un, le malade jouissait d'une bonne santé depuis dix-huit mois déjà, à l'époque où *Jeanes* écrivait; dans un autre, l'affection avait reparu au bout de trois mois à la suite d'un refroidissement et d'une imprudence. Le troisième cas était tout récent. Un de ces cas exigea plusieurs doses; encore une douleur dans le dos qui datait de l'enfance ne céda-t-elle pas à l'action de la lobélie, mais à des doses répétées de mercure. Au reste, *Jeanes* prétend s'être convaincu par des expériences répétées que la dyspnée des phthisiques ne provient pas toujours d'une obstruction ou d'une désorganisation des poumons, mais qu'elle a fréquemment, au moins en partie, le caractère indiqué plus haut. « Car, dit-il, dans des cas avec complication gastrique et sensation de faiblesse dans le creux de l'estomac, la lobélie a quelquefois diminué considérablement la dyspnée et amélioré l'état de l'estomac. »

3° *Dyspepsie*. *Jeanes* vante les effets de la lobélie contre cette affection, et rapporte le cas suivant. Un homme de quarante-cinq ans, gros et fort, qui se plaignait principalement d'un flux hémorrhoïdal très-copieux et de la faiblesse qui en résultait, ainsi que d'une sensation de retrécissement dans l'épigastre et d'aigreurs d'estomac, reçut d'abord *nux vomica*, mais sans amélioration notable. Il prit ensuite d'autres médicamens qui ne se montrèrent pas plus efficaces. Il se déclara enfin une légère oppression de la poitrine qui engagea

Jeanes à administrer *lobelia inflata* $\frac{5}{6}$. Le lendemain, le malade se sentait comme animé d'une nouvelle vie. Tous les symptômes avaient disparu jusqu'à une certaine faiblesse de l'anus et du canal intestinal qui l'incommodait singulièrement depuis quelques années, lorsqu'il allait à la selle. « Depuis, ajoute *Jeanes*, qui écrivait quinze jours après, il se porte bien. »

4° *Fièvre intermittente.* Un homme de quarante-neuf ans était attaqué d'une fièvre quotidienne, dont les accès avaient lieu à dix heures et demie du matin. Forts frissons alternant avec une chaleur modérée, fugace jusqu'à midi, puis chaleur prédominante avec légère horripilation jusqu'au soir; sueur nocturne, copieuse, sommeil normal, soif vive pendant tout l'accès, surtout pendant la période de froid; respiration brève, anxieuse, pénible, haletante, avec sensation de rétrécissement dans la poitrine; sensation de faiblesse et d'oppression dans l'épigastre, s'étendant de là sur toute la poitrine. Titillation dans le larynx avec fréquentes quintes d'une toux brève; violente céphalalgie frontale d'une tempe à l'autre, anorexie pendant et après l'accès, langue blanche, couverte d'un épais enduit du côté droit, nette du côté gauche, grande faiblesse. *Lobelia inflata* $\frac{15}{15}$ administrée à trois heures et demie de l'après-midi, pendant la paroxisme; amendement notable des symptômes de la poitrine; le lendemain il y eut un accès très-faible, de peu de durée, et le troisième jour, la fièvre ne reparut pas. — La lobélie ne s'est pas montrée moins efficace dans deux autres cas de fièvre intermittente, où l'accès avait lieu à midi et était accompagné d'une grande paleur et d'inappétence. — Un enfant de dix-huit mois souffrait depuis six semaines d'une fièvre intermittente quotidienne qui, l'automne précédent, avait été coupée par le quinquina; mais qui était revenue au commencement de l'été. *Lobelia inflata* $\frac{1}{6}$ administrée peu de temps avant l'accès, le prévint. Le lendemain, on prescrivit *nux vomica*. Au bout de peu de jours, l'enfant prit une mine beaucoup meilleure et devint plus vif qu'il ne l'avait jamais été. Il n'a pas eu de nouvel accès.

A ces observations de *Jeanes*, j'en ajouterai quelques autres que j'ai été à même de faire.

1° *Cardialgie simple.* Un jeune homme de très-haute taille souffrait depuis des années d'une pression d'estomac, tantôt plus, tantôt moins

violente, revenant à des intervalles indéterminés, et durant quelquefois long-temps. Cette douleur remontait vers la poitrine et y causait une sensation d'oppression et de malaise continuel, avec afflux d'eau dans la bouche, vomituritions, n'allant cependant jamais jusqu'au vomissement. Il avait déjà pris sans succès plusieurs médicamens, et entre autres les eaux de Carlsbad, qui l'avaient d'abord soulagé; mais qui n'avaient plus rien produit ensuite. A une époque où la fièvre était très-violente, je lui fis prendre, cinq jours de suite, deux gouttes de la teinture de *lobelia inflata*. Il eut plusieurs selles diarrhéiques vertes; mais la pression d'estomac diminua peu à peu, et elle cessa entièrement le sixième jour. Depuis le mois de septembre 1839, le malade n'a pas ressenti le moindre symptôme de cette affection. (Mai 1841.)

2° *Cardialgie bilieuse.* Une domestique de vingt-six ans, d'un tempérament bilieux, souffrait depuis long-temps de crampes d'estomac, qui se faisaient sentir dans le creux de l'estomac, comme une pression douloureuse, et qui s'exacerbaient quand elle mangeait de certains mets, ou quand elle éprouvait quelque émotion, surtout le soir, et qui duraient alors jusque dans la nuit. Au mois d'octobre 1839, à la suite d'une frayeur et d'un chagrin qu'elle éprouva à l'époque de la menstruation qui fut supprimée, elle se plaignit d'alternatives de chaleur et de froid, de malaise, de dégoût, d'un goût amer avec langue chargée, de soif; vomissemens de bile, violente pression dans le creux de l'estomac, après les repas et aussi à jeûn, s'exacerbant surtout le soir, oppression et sensation d'anxiété dans la poitrine et douleurs de reins; pouls petit, faible, lent. Elle reçut matin et soir une goutte de la teinture concentrée de lobélie qui, dès le deuxième jour, provoqua des symptômes très-marqués. Il se déclara une forte céphalalgie frontale et de fréquentes selles diarrhéiques (sept dans un jour); la pression d'estomac diminua d'une manière notable, ainsi que le malaise et le dégoût. Il n'y eut plus de vomissemens, et la poitrine se dégagea; une nouvelle goutte, le troisième et le quatrième jour, enleva le goût amer et les maux de reins. Le cinquième jour, la malade était parfaitement bien; elle avait pris en tout six gouttes de teinture de lobélie.

3° *Asthme hystérique.* Une dame, dans les années climatériques,

d'une constitution bilieuse, d'un tempérament colérique, d'une grande irritabilité, et hystérique à un haut degré, était sujette de temps en temps, depuis son mariage, à de violentes douleurs constrictives dans a poitrine, avec hoquets continuels, éructations sonores qui suivaient une espèce de rire désagréable, et distorsion des muscles de la face. Quand les paroxismes étaient moins violens, ils consistaient en aspirations bruyantes, gémissantes, avec expiration extrêmement rapide, pendant lesquelles les muscles abdominaux travaillaient violemment, et les mains pressaient fortement la poitrine, tandis que la face offrait l'expression d'un rire douloureux. Les yeux étaient fermés et le pouls petit, comprimé et lent, la peau à la température ordinaire. Au bout d'environ cinq minutes avaient lieu des expirations sonores, plus ou moins longues, de profonds soupirs; la malade recouvrait la parole, ouvrait les yeux, se plaignait d'une soif vive, d'une violente douleur dans la poitrine, le creux de l'estomac, les hypocondres et les reins, ainsi que d'un grand abattement. Un nouvel accès ne tardait pas à avoir lieu, et cet état continuait pendant plusieurs heures. Quand elle attendait un accès, la malade se couchait et rejetait la tête en arrière. De vives émotions et les fréquens excès que la malade commettait, en passant surtout des nuits blanches, provoquaient chaque fois un paroxisme qui cependant ne se déclarait ordinairement que le matin et ne se renouvelait pas dans les vingt-quatre heures. La malade éprouvait en outre habituellement de la somnolence dans la journée, avec insomnie, la nuit, tressaillemens en dormant, agitation avant de se coucher, chaleur aux mains et aux pieds, qui étaient d'ailleurs le plus souvent froids pendant les accès, dyspnée quand elle se donnait un mouvement un peu violent, douleurs pressives dans la poitrine, pression douloureuse dans le front et fréquens vomissemens d'eau, quoique les digestions se fissent bien.

Elle avait déjà pris toute sorte de médicamens, nommément du musc et plusieurs espèces d'eaux minérales, mais sans succès. Je n'eus pas non plus sujet d'être très-satisfait des effets de ceux que je lui donnai pendant quelque temps, et je me décidai enfin à administrer la lobélie. Elle en reçut soir et matin une goutte de la teinture concentrée; mais à l'époque des accès, la dose était répétée tous les quarts-d'heure. J'eus tout lieu d'être content. Quelquefois

l'accès n'arrivait pas, et, en tout cas, il était beaucoup moins violent et moins long qu'auparavant. La douleur aussi était moins intense, et au lieu d'aspirations, il n'y avait que des gémissemens. Mais ce fut là tout ce que j'obtins de la lobélie. Je n'ai pas encore réussi à enlever le mal, ce qu'on peut difficilement se promettre.

4° Un vieillard de soixante-deux ans, hypocondriaque, qui souffrait depuis plusieurs années de dyspnée, de battemens de cœur, de pression dans l'estomac, de flatulences, de tiraillemens et de raideur dans les membres, avec pieds froids, froid dans tout le corps et angoisse continuelle, avait suivi sans succès tous les traitemens possibles, et même ceux de Priessnitz et de Morison. La lobélie ne produisit non plus aucun effet.

5° Elle ne se montra pas plus efficace dans un cas d'asthme, chez un cordonnier de cinquante-sept ans, cachectique, atteint d'un gros emphysème des poumons, avec hypertrophie et dilatation du cœur. Je n'en ai rien obtenu non plus dans la dyspnée provenant d'une infiltration tuberculeuse des poumons. Elle a procuré un soulagement notable, mais de peu de durée, à une femme qui était au troisième degré de la phthisie tuberculeuse. Elle en avait pris toutes les trois heures une goutte de la première dilution pendant plusieurs jours de suite. Les accès de toux devinrent plus rares, l'expectoration ressemblait davantage à de la salive, et le pouls tomba de 120 à 106 pulsations.

6° La lobélie m'a rendu de grands services, au contraire, dans quelques cas de *coqueluche* au troisième degré (adynamique). Les accès de toux semblèrent devenir plus rares et plus faibles. Dans un cas même, chez un petit garçon de onze ans, pléthorique, ils cessèrent bientôt entièrement.

D'après tout ce qui précède, il est permis d'attendre beaucoup de l'emploi de la lobélie dans tous les cas où le *système nerveux pneumogastrique est essentiellement affecté*. On doit donc y recourir particulièrement dans les névroses des nerfs de la poitrine, surtout dans l'asthme convulsif, l'asthme psorique de Schœnlein, l'asthme sénile de Millar, la toux convulsive, l'asthme hystérique (hystérie laryngée, pulmonaire, strangulation hystérique), ainsi que dans les cardialgies, surtout dans la cardialgie menstruelle, podagrique, des ivrognes. Ce médi-

cament mérite aussi toute notre attention dans les affections inflammatoires du gosier, du larynx et des bronches ; par conséquent aussi dans les affections angineuses, dans la bronchite aiguë et chronique, bénigne et maligne. Il ne paraît pas invraisemblable qu'on puisse l'employer comme un bon palliatif contre la phthisie pulmonaire dans certaines circonstances. Des observations nouvelles nous apprendront si l'on peut en attendre quelque chose dans le croup ; je ne l'ai pas administré moi-même contre cette maladie. On peut en dire autant des fièvres intermittentes contre lesquelles je l'ai donné en vain, et des dysphagies métastatiques. Enfin quelques expériences semblent prouver qu'on peut l'administrer avec succès contre la dyspepsie.

IV. *Pharmacotechnique.*

Il vaut mieux cueillir la plante au mois d'août et l'arracher avec sa racine. Chaque partie possède des propriétés importantes ; mais ce sont les racines et les capsules renflées qui en possèdent, dit-on, le plus. Quelques praticiens, comme *John Forbes* (1) et *C.-G. Neumann* (2), n'emploient néanmoins que les feuilles. Son efficacité dépend en grande partie de l'époque où on la cueille, du sol où elle croît, et de la manière dont on la conserve et on la prépare ; en sorte que *Charles Whitlaw* (3) a trouvé 7-10 gouttes de la teinture préparée par lui-même aussi efficaces que ʒ j ß de celle qui se trouve dans le commerce. Une infusion chaude doit lui enlever une partie de ses propriétés, nommément sa vertu anti-spasmodique et calmante. Lorsqu'elle est préparée depuis long-temps, sa couleur vert-clair se change en brun foncé, comme cela arrive pour la plupart des teintures de plantes. Il n'est pas nécessaire de dire que c'est la propension du chlorophylle à absorber l'oxigène qui est la cause de ce changement de couleur, et non pas l'influence de la lumière, comme l'ont prétendu plusieurs praticiens. On devrait donc moins s'attacher à conserver la teinture dans des fioles noires ou de couleur foncée que dans des vases bien fermés.

(1) *Eberle :* Treatise on the Mat. medic.

(2) Bemerk. über d. gebræuchl. Arzneimittel.

(3) L. c.

Dans la médecine, on l'a employée de deux manières, en poudre ou en teinture. Cette dernière se prépare soit avec de l'éther, soit avec de l'alcool. La Société médicale du district d'Essex a donné, pour ce dernier mode de préparation, une formule qui a été admise dans la pharmacopée. Elle consiste à laisser digérer pendant dix jours deux onces de lobélie sèche (à moitié ?) dans seize onces d'alcool aqueux et à filtrer ensuite. Les avis sont partagés sur les avantages de l'une ou l'autre préparation ; cependant la plupart des praticiens paraissent s'être décidés pour la teinture alcoolique. *Elliotson* (1) préfère la teinture éthérée, et *Neumann* (2), qui l'employait aussi d'abord, a préféré ensuite la teinture alcoolique, et a fini par ne plus donner que les feuilles pulvérisées, prétendant que la poudre est beaucoup plus efficace que les teintures.

Quant à la dose à administrer, tout dépend de l'effet que l'on veut produire ; car, en général, les faibles doses sont regardées comme provoquant l'expectoration, et les fortes, des vomissemens. On peut donc administrer entre 1-2 et 10-20 grains des feuilles pulvérisées, et de 20-40 gouttes pour les enfans de un à deux ans, ou bien une cuillerée à thé et une cuillerée à bouche de la teinture alcoolique pour les adultes, ou 7-20 gouttes de la teinture éthérée. *Bigelow* regarde comme trop forte la dose d'une cuillerée à bouche de la teinture alcoolique. Il croit que deux cuillerées à thé ou une demi-cuillerée à bouche suffisent pour provoquer un vomissement parfait. *Elliotson* pense qu'une fois que de fortes doses de lobélie auraient provoqué une affection d'estomac, de petites produiraient le même effet.

On a remarqué en effet plus d'une fois que les médicamens qui ont affecté l'estomac, amènent les mêmes effets à très-petites doses, quoique d'abord la substance n'ait produit aucun effet funeste. Selon lui, la dose ordinaire est de 3 ou 45 à 50 gouttes. Selon *Neumann*, 1-2 grains des feuilles pulvérisées ne provoquent aucun symptôme suspect et agissent d'une manière efficace. Que des doses encore beaucoup plus faibles soient efficaces, c'est ce que semblent prouver les histoires de maladies de *Jeanes*. J'ai appris moi-même à connaître l'effica-

(1) The Lancet. *Loc. cit.*

(2) *Ubi suprà.*

cité de 1-2 gouttes de la teinture saturée ou de la première dilution d'après l'échelle décimale, et en général je recommande d'autant plus les faibles doses que la teinture qu'on trouve dans le commerce ou qu'on prépare avec la lobélie cultivée dans nos jardins botaniques est beaucoup moins énergique que celle qu'on prépare avec la lobélie fraîche dans les lieux où elle croît naturellement. Au reste, le docteur *Moerz* croit avoir observé pendant les expériences qu'il a faites avec la teinture de lobélie, qu'en la donnant dans de l'eau, l'effet en est beaucoup plus énergique et de plus longue durée que si l'on fait prendre la préparation concentrée. Ce mode d'administration peut donc être employé avantageusement quand les circonstances le permettent. Je l'ai essayé moi-même dans quelques cas, par exemple dans la coqueluche, et je m'en suis bien trouvé. Quant à la répétition des doses, nous devons également nous appuyer sur certains faits. *Bradstreet* prétend que l'effet de la lobélie est passager; c'est ce que confirment les résultats de l'expérimentation. Je crois donc qu'en général il est sage de répéter fréquemment les doses.

En comparant soigneusement leurs symptômes, je crois pouvoir établir trois classes de médicamens analogues à la lobélie :

1° *Asar.*, cocculus, hyosciam., *ipecacuanha*, ranuncul. scelerat., *tabac.*

2° *Alum.*, arsen., chelid., sassap., veratrum, *zinc.*

3° Arum? Conium, crot., euphorb., iodium, mezereum, stramonium. L'ipécacuanha paraît en être l'antidote. C'est ce que semblent prouver aussi les expériences d'*Elliotson* qui observe que l'ipécacuanha est le meilleur moyen de faire cesser les vomissemens provoqués par la lobélie.

V. *Supplément.*

On regarde la lobélie comme un spécifique dans certaines formes de maladies, parce qu'elle les guérit promptement et sûrement. Mais jusqu'à quel point mérite-t-elle ce nom? c'est ce qu'on pourra conclure du rapprochement de ses effets curatifs et de ses effets positifs. Or, il est évident qu'elle guérit absolument les mêmes accidens pathologiques que ceux qu'elle provoque en vertu d'une

loi physiologique. C'est donc là encore un nouveau fait qui confirme la vérité du principe homœopathique. L'observation de quelques praticiens, que, dans l'inflammation des bronches, la lobélie perd sa vertu vomitive, purgative, etc., pour ne plus agir que sur la membrane muqueuse enflammée, comme l'a observé *Cartwrigth* (1), n'est pas moins remarquable que celle qui a été faite par *Charles Whitlaw* (2), qu'elle ne manifeste pas ses effets narcotiques, quand elle exerce sa vertu antispasmodique et calmante. Que conclure de là, si ce n'est que les propriétés médicamenteuses auxquelles on a recours pour un cas donné se manifestent, d'après l'analogie symptomatique du médicament avec la maladie, d'une manière spécifique et conforme à une certaine modalité élective fondée sur une loi, et qu'elles exercent ainsi directement leur vertu curative? C'est là précisément ce qui annonce la valeur positive de l'homœopathie.

En tout cas, une observation de *Neumann* mérite de fixer l'attention. Il dit que de petites doses de lobélie qui ne provoquent aucun symptôme suspect, sont efficaces, circonstance que Hahnemann a signalée dans tous les médicamens de la manière la plus précise et qui se trouve confirmée par toutes les expériences des praticiens de la nouvelle école. Plus on est habitué dans le monde médical à ne tenir aucun compte des faits qui parlent en faveur de l'homœopathie, moins on doit regarder comme superflu de citer des faits pareils et de combattre ainsi nos adversaires avec leurs propres armes.

Outre la lobelia inflata, on emploie encore dans la médecine quelques autres espèces de lobélie à cause de leurs effets énergiques. Quoique leurs effets soient peu connus jusqu'à présent, il ne nous est pas permis de les passer sous silence, si nous voulons que ce travail soit complet.

I. *Lobelia syphilitica Linn.*, rapuntium syphiliticum *Mill.*, cardinale bleue, lobélie commune. Elle croît dans les forêts et dans les lieux humides en Virginie ainsi que dans d'autres cantons de l'Amérique du nord. Elle a été apportée pour la première fois en Europe, en 1755, par le médecin suédois *Kalm* (3) qui avait appris à en con-

(1) Journal de pharmacie, Décembre 1824, x, 623.

(2) *Ubi suprà.*

(3) Kongl. Vetensk. Acad. Handl., p. 284. — *Linnée*, Amœn., t. IV, p. 527.

naître chez les Canadiens les propriétés antisyphilitiques. Selon *Bartram* (1), les sauvages de l'Amérique en font bouillir une poignée de la racine dans trois mesures d'eau, en boivent une cuillerée soir et matin, augmentent la dose jusqu'à ce qu'il se déclare des vomissemens et une purgation, cessent d'en prendre pendant quelques jours, recommencent ensuite en diminuant la dose jusqu'à ce que la guérison soit complète, lavent souvent les ulcères avec la décoction, les saupoudrent avec l'écorce intérieure de ceanothus americanus ou la racine de geum rivale, prennent de fréquens bains tièdes et observent un régime sévère. *Van Swieten* (2) vante les effets de cette plante, par ouï-dire : *quod certo et tuto, intra decem, vel ad summum viginti dies, luem veneream curat.* — *Loiseleur-Deslongchamps* et *Marquis* (3) observent que les essais faits avec cette plante en Europe ont justifié sa réputation, mais que les effets sont loin d'être aussi brillans qu'on l'a prétendu. *Desbois de Rochefort* (4) a toujours vu donner la lobélie syphilitique sans résultat. *Dupau* (5) de Paris prétend avoir guéri quelques cas de syphilis avec cette plante seule. Il a fait aussi des expériences sur lui-même, et il a trouvé qu'à petites doses, elle provoque la transpiration, et à doses plus fortes, des vomissemens et enfin la diarrhée. *Schopf* (6) lui attribue des propriétés abortives, vomitives et purgatives, et en borne l'emploi à la syphilis. — Cette plante contient un suc laiteux et a une odeur dégoûtante, surtout lorsqu'on l'écrase entre les doigts. Selon *Kalm*, elle a un goût semblable à celui du tabac, qui reste longtemps dans la bouche et force à vomir. Il dit qu'elle a une couleur blanche et l'épaisseur d'une ligne, tandis que, selon *Boissel*, elle est d'un gris de cendre extérieurement, avec des stries longitudinales et

(1) Appendix containing descriptions, virtues and uses of hundry plants of these northern parts of America, and particularly of the newly discovered Indian Cure for the veneral diseases, p. 8. — *Linnée*, Amœn., t. IV, p. 513. — *Murray*, Appar. med. Gœtting, 1776, p. 514.

(2) Comment. V, p. 576.

(3) Diction. des Sciences méd., article *Lobélie*.

(4) Journal de Paris, 1780, p. 299. — Histoire de la Société de Médecine, vol. IV, p. 343.

(5) Dict. des Sciences médic., art. *Lobélie*.

(6) Mat. med. Americ.

transversales, d'un jaunâtre blanc à la cassure, et se fendant par feuilles. Il est donc très-vraisemblable qu'il y a ici une confusion entre la lobélie syphilitique et une autre espèce de lobélie (la lobelia inflata, à ce que croit *Martius*) (1).

II. *Lobelia urens Linn.* Elle possède, dit-on, les mêmes propriétés que la précédente. Selon *Bonté* (2), les paysans pauvres s'en servent pour se débarrasser de la fièvre.

III. *Lobelia pinifolia Lin.* Cette plante, originaire de l'Afrique, a une racine résineuse, et est employée, quoique rarement, par les indigènes, comme un dépuratif (3).

IV. *Lobelia longiflora Lin.*, appelée dans sa patrie québec. Elle croît sur les bords des rivières, dans les îles de la Jamaïque et de Saint-Domingue. Elle a un suc caustique et très-vénéneux, elle cause des dégoûts, des vomissemens, des purgations, des inflammations intestinales, et souvent la mort; mis dans l'œil, son suc détermine la plus violente inflammation (4).

V. *Lobelia tupa Lin.*, rapuntium spicatum *Mill.*, lobélie du Chili (5). Selon P. Feuillée, elle est vénéneuse dans toutes ses parties; l'odeur seule des feuilles provoque le vomissement. Si l'on touche la plante et qu'on porte ensuite la main à l'œil, on s'expose à des suites très-funestes, même à la perte de la vue, ce qui arrive souvent dans les lieux où elle croît. Si on en mange, elle cause des vomissemens et la diarrhée.

VI. *Lobelia isotoma Lin.* (6). Le docteur Veith de Vienne attire particulièrement l'attention sur la lobélie (*lobelia isotoma*, etc.), et dit que la plus petite partie du suc de cette plante provoque une âpreté soudaine dans le larynx, fait presque perdre la voix, cause des douleurs en avalant, une pression dans l'orifice de l'estomac, des vertiges et

(1) Grundriss dez Pharmacognosie Erlangen 1842, n. 92.

(2) Dict. des Scienc. med., art. *Lobélie.*

(3) *Carol. P. Thunberg*, De Med. Afric. Reps., 1785. — *Schlegel.* Thesaur. Mat. med., I, 191.

(4) Dictionnaire des Sciences naturelles, vol. XXVII, p. 97. — *Jacquin*, Hist. stirp. Americ., p. 220.

(5) *Richard*, Med. bot., p. 559.

(6) Hygea, V, 448.

de violens éternuemens ; il suffit même de mordre dans une feuille. Mais on ne voit pas dans ce qu'il dit s'il parle de la lobélie en général ou de la lobélie isotome en particulier. (*Hygea*, vol. XV, cahier 2, p. 114.)

QUELQUES MOTS SUR LES DOSES HOMOEOPATHIQUES,

Par le docteur STERN, *de Pesth.*

Depuis Hippocrate, ou plutôt depuis qu'il existe une science appelée médecine, pas un théorème médical n'a paru plus obscur et plus inexplicable, pas une hypothèse n'a été attaquée ou défendue, rejetée ou admise avec plus d'acharnement que la théorie des dynamisations de Hahnemann.

Ce ne sont pas seulement les laïques, ce sont aussi les médecins de l'ancienne école, trop habitués à employer des doses massives, qui ont été effrayés de la petitesse extraordinaire des doses homœopathiques, et qui ont été détournés ainsi d'adopter la nouvelle méthode. Ils s'imaginent que la petitesse des doses est une condition *sine qua non*, qu'elle constitue l'essence de l'homœopathie ; mais c'est là une erreur, comme ils le verront bientôt.

Mais ce qui doit paraître étrange, c'est que les disciples de Hahnemann eux-mêmes ne sont pas d'accord sur la grandeur des doses. Quelques-uns s'en tiennent exclusivement aux hautes dynamisations ; tandis que d'autres ne veulent point entendre parler de hautes dynamisations, et n'administrent que les basses dilutions, souvent même la teinture-mère.

Un grand nombre de praticiens prétendent que les hautes dilutions pénètrent plus profondément dans l'organisme, qu'elles réagissent, par conséquent, beaucoup plus énergiquement que les basses. Ils croient donc qu'on doit recourir aux hautes dilutions dans les maladies chroniques, et aux basses dans les maladies aiguës. D'autres soutiennent que l'expérience leur a appris tout le contraire. Quelques médecins, à la tête desquels se place le docteur Lobethal, croient que les différentes formes de maladie et les différens degrés de réceptivité ou d'irritabilité du système nerveux doivent établir une différence essentielle dans la grandeur des doses, tandis que d'autres soutiennent que

la guérison ne dépend pas de la grandeur des doses, mais uniquement du bon choix du médicament. Mais ce qu'il y a encore de plus étonnant que ces contradictions, c'est que tous s'appuient sur les expériences qu'ils ont faites et sur les heureux résultats qu'ils ont obtenus.

Cependant cette diversité d'opinions sur ce point aurait déjà cessé depuis long-temps, si Hahnemann avait éclairci par quelques explications et quelques développemens sa doctrine obscure et mystique, s'il l'avait rendue compréhensible, en nous apprenant ce qui a lieu dans la dynamisation ou la dilution de ses globules 30; car cette découverte remarquable, qu'une très-faible partie d'une substance, un grain atténué un million, un décillion de fois, conserve encore assez son caractère propre pour être en état de provoquer dans le corps animal non-seulement une réaction, mais des modifications et des changemens importans, était toute nouvelle et n'avait jamais été même pressentie. Hahnemann, le grand observateur, est le premier qui ait fait cette expérience extrêmement importante, qui seule suffit pour lui assurer l'immortalité.

Mais il ne nous a fait connaître que le résultat de ses observations, sans prouver et sans expliquer comment et d'après quelles lois de la nature ce phénomène s'opère. C'est au professeur Doppler de Prague que nous devons de savoir maintenant ce qui a lieu dans la manipulation, et comment il peut se faire que la décillionième partie d'une substance médicamenteuse agisse encore avec une grande efficacité. On sait dès-lors avec certitude le cas qu'on doit faire de l'échelle homœopathique, et toute discussion sur la grandeur des doses doit cesser par conséquent.

Connaissant le résultat final de ses excellentes explications, c'est-à-dire sachant qu'une pointe de couteau de poudre ou quelques gouttes de la décillionième atténuation contient une prodigieuse quantité de surfaces dont le nombre augmente proportionnellement à chaque nouvelle trituration, et sachant en outre, comme il le prétend, que l'efficacité d'un médicament dépend de ses surfaces ou de ses points de contact, on comprend qu'une goutte de la 30^{e} atténuation doit naturellement produire une réaction plus forte que plusieurs gouttes de la 1re.

Ainsi, les hautes et les basses dynamisations ne diffèrent que relati-

vement à la quantité des surfaces qu'elles contiennent, et non pas, comme beaucoup le prétendent, relativement à la qualité. Nous atteindrons par conséquent le but aussi bien avec la première qu'avec la trentième préparation, si nous administrons au malade des doses beaucoup plus fortes et plus fréquentes de la première que de la dernière. C'est là une vérité qui a été confirmée par l'expérience (1). Il n'existe donc plus de distinction relativement à la grandeur des doses, entre les différentes formes de maladie, entre les maladies chroniques et les maladies aiguës, ou entre les individus torpides et les individus irritables (2), puisque nous n'avons plus de dynamisation (dilution est une expression tout-à-fait inexacte et fausse), mais seulement une *division* graduelle et un *agrandissement de la surface* du médicament. — Reste à savoir maintenant si le choix d'un degré de division plus ou moins élevé, ou en d'autres termes des dynamisations, dépend absolument de notre caprice, s'il nous est permis de

(1) Personne ne pourra guérir plusieurs fièvres intermittentes avec un grain de *sulphur. chinin.*, et cependant j'ai déjà guéri *un grand nombre* de fiévreux avec un *demi-grain* à peine de ce médicament, en administrant la 2e trituration dans les circonstances convenables. Tout médecin homœopathe sait que des *centaines* de galeux peuvent être guéris par un grain de *soufre*, si on leur en donne la 3e trituration, comme à l'ordinaire. — Nous pouvons aussi bien opérer une guérison homœopathique avec le soufre, le sel de cuisine, le charbon, non triturés, qu'avec les hautes et les basses dynamisations de ces médicamens, avec cette seule différence, qu'il nous en faudra administrer des doses beaucoup plus massives et plus fréquentes. Mais cette différence ne doit nullement être attribuée, comme on l'a cru généralement jusqu'ici, à ce que la vertu médicamenteuse serait latente sous la première forme, et ne se développerait que par la dynamisation, puisque, comme nous venons de le dire, la substance brute est tout aussi efficace, mais uniquement à ce que le médicament non trituré offre à l'organisme moins de surfaces et de points de contact que quand il a été préparé d'après la méthode de Hahnemann.

(2) Que l'on ait guéri des sujets torpides par les basses dilutions, après leur avoir fait prendre sans succès les hautes, cela ne prouve absolument rien, car nous savons que l'effet des médicamens homœopathiques est rarement prompt, et que souvent il ne se fait sentir qu'après qu'on les a répétés à une autre dose. — En général, toutes ces divisions ne paraissent être que le produit des différentes opinions et des différens modes d'explication de la théorie de la dynamisation, et ne semblent pas reposer sur un fondement vraiment pratique; car autrement on ne verrait pas tant de praticiens se disputer sans pouvoir parvenir à s'entendre.

fixer tel ou tel degré pour l'usage ordinaire dans la pratique. — Ce sont là des questions importantes auxquelles plusieurs ont déjà essayé de répondre, comme nous l'avons vu plus haut, avec plus ou moins de bonheur, mais on doit reconnaître que jusqu'à présent on n'y a pas encore donné de solution, que tout est encore obscur et incertain. Comme nous savons maintenant que dans les hauts degrés de division, il ne se développe aucune force qui n'existe pas dans les bas, que par conséquent les médicamens ne sont pas dynamisés, mais seulement divisés, et qu'ils acquièrent plus de surfaces et plus de points de contact, il ne nous est plus permis de douter que, si nous pouvons employer avec succès le médicament sans qu'il soit divisé à l'infini, nous n'ayons plus besoin de le préparer d'abord péniblement et de le diviser des millions de fois (ce à quoi d'ailleurs plusieurs substances ne se prêtent pas). Il nous suffit, pour ne pas l'administrer brut et à doses massives et fréquentes, de donner la millionième ou au plus la billionième division. Nous pouvons donc employer ce bas degré de division avec avantage, en règle générale, sans renoncer toutefois aux décillionièmes atténuations de Hahnemann dont les effets curatifs resteront éternellement un phénomène extraordinaire.

Corollaires.

1° Il résulte de ce qui a été dit que nous pouvons employer dans le traitement homœopathique la teinture-mère et la substance médicamenteuse brute, mais que dans ce cas il faut administrer des doses massives (allopathiques) et les répéter fréquemment, en sorte que si l'on faisait usage de médicamens vénéneux, il pourrait en résulter des suites funestes. On doit donc se garder d'y recourir dans la pratique.

2° Les cas sont fréquens où un médicament administré fréquemment ne produit plus d'effet, c'est-à-dire que l'organisme en s'y habituant, cesse de réagir. Pour lui rendre la faculté de réagir et rendre la réceptivité plus grande, l'ancienne école ou choisit une autre préparation, ou, ce qui arrive plus fréquemment encore, augmente la dose au point souvent d'amener des résultats funestes. L'homœopathe se conduit à peu près de même, en descendant l'échelle du médicament, procédé qui souvent n'est pas moins dangereux. Agir

ainsi, c'est faire preuve plutôt de faiblesse que de force, et montrer qu'on ne se fait pas une idée exacte de l'échelle des médicamens homœopathiques. — Puisque nous en connaissons mieux la valeur et l'importance, nous n'avons plus besoin de procéder de cette manière; mais si un de nos moyens reste sans effet, nous devrons *monter* d'un degré ou d'un numéro, quand nous voudrons augmenter la dose.

3° Outre la théorie de la psore et celle de la dynamisation, les disciples de Hahnemann ont combattu et rejeté dans ces derniers temps plusieurs de ses observations pratiques et de ses préceptes, dans le but, selon eux, d'améliorer et de perfectionner l'homœopathie. Nous citerons nommément: 1° la recommandation de Hahnemann de n'employer que *la plus petite partie d'une goutte* et de n'administrer que des globules; — 2° la répétition des doses ; — 3° l'efficacité de l'olfaction des médicamens; — 4° l'exacerbation homœopathique.— Ce dernier phénomène n'est admis que par un petit nombre ; la plus petite partie d'une goutte et l'olfaction d'un médicament ont été déclarées inefficaces, et plusieurs se sont élevés contre l'emploi des globules.

On ne peut nier qu'aujourd'hui on ne guérisse avec les basses dynamisations beaucoup plus promptement et plus sûrement, et sans exacerbation notable, en faisant prendre le médicament par gouttes, à doses fréquemment répétées, qu'en l'administrant d'après la méthode de Hahnemann. Ce n'est donc pas, comme plusieurs le croient, le seul amour de la nouveauté ou quelque sentiment de jalousie contre Hahnemann qui a opéré la réforme de l'homœopathie ; c'est uniquement, comme nous le verrons bientôt, la nécessité et les observations faites au lit des malades qui ont poussé hors de la voie tracée par Hahnemann. Mais tout en nous sentant forcé de nous écarter de certaines prescriptions de Hahnemann, nous ne connaissons pas suffisamment la véritable cause intérieure et les circonstances qui nous obligent à renoncer à un mode de traitement qui a déjà mené à d'aussi heureux résultats, pour en adopter un autre.

Le système de Doppler sur l'échelle de médicamens homœopathiques serait seul capable de répandre quelque lumière dans ce sombre labyrinthe ; car il nous est facile d'en conclure que ce n'est qu'en employant la plus haute dynamisation où, même dans la plus

petite partie d'une goutte, dans la partie alcoolique qui s'évapore constamment d'un flacon à moitié rempli de globules, se trouve une *grande* quantité d'atômes médicamenteux, que nous pouvons déterminer une aggravation des symptômes, une exacerbation homœopathique, et qu'une *seule* dose qui pénètre dans l'organisme, même au moyen des nerfs olfactifs, peut être efficace. La maladie, quoique la dose paraisse très-petite, est attaquée ainsi par un nombre considérable d'ennemis, tandis que si l'on a recours aux basses dynamisations qui contiennent beaucoup moins d'atômes médicamenteux, ces phénomènes ne se manifestent plus.

Par conséquent Hahnemann et les disciples qui lui sont restés fidèles et qui comme lui ne se servent que des plus hautes dynamisations, ont pu remarquer souvent des exacerbations homœopathiques et trouver efficaces les plus faibles doses, la simple olfaction même, tandis que les médecins homœopathes de nos jours ne remarquent plus rien de pareil, parce qu'ils emploient presque exclusivement les basses dynamisations.

Il est donc très-vraisemblable que si nous remontions à l'enfance de l'homœopathie, si nous en revenions à ne plus faire usage que de la 30e dynamisation, nous apercevrions également des exacerbations homœopathiques et nous obtiendrions aussi les plus heureux résultats de quelques globules ou de la simple olfaction. Nous pourrions alors, avec les fidèles partisans de Hahnemann, soutenir que *presque tout* ce qu'il a dit est excellent et vrai. (*Allgemeine homœop. Zeit.*, vol. XX, no 14, pag 215).

OBSERVATIONS PRATIQUES,

Par le docteur HOLECZEK, *de Kladrau, en Bohême.*

1.

F. R..., fils d'un meunier, âgé de trois ans, d'une constitution robuste, toujours bien portant auparavant, avait encore passé toute la journée du 21 mai 1839 à jouer au grand air. Le 22, il présentait les symptômes suivans : il était très-abattu, se retournait souvent dans son lit, cherchait les places fraîches ; yeux étincelans, température de tout le corps considérablement élevée ; le front surtout brûlant, et

les joues rouges ; air menaçant ; langue rouge, humide ; pas d'appétit, soif vive ; le malade crachait fréquemment une salive écumeuse. Après avoir bu, il faisait jaillir à une distance considérable une petite quantité d'eau d'entre ses lèvres. Respiration accélérée, brève. Douleur lancinante dans la région du cœur ; mouvemens du thorax uniformes ; bas-ventre indolent, urine foncée, sans sédiment, une demi-heure après l'émission ; les yeux se renversaient et les muscles de la face se contractaient tout-à-coup et fréquemment. On remarquait souvent un ébranlement et un ploiement spasmodique, clonique de l'avant-bras et de la jambe. Peau sèche, pouls très-accéléré, dur. — *Belladonna* 2 *gut.* 1 *in unc.* IV *aq.*, une cuillerée à café toutes les demi-heures. La nuit, le malade dormit quelques heures, les tressaillemens cessèrent. Le lendemain, la douleur dans la région du cœur avait disparu, la respiration était plus libre, il n'y avait pas encore d'appétit ; soif légère, la peau moins brûlante était couverte de sueur, le pouls était un peu moins accéléré et plus mou ; il y eut une selle modérément consistante, urine toujours foncée : le malade était plus paisible et plus gai. Je fis continuer l'usage de la belladonne.

Le lendemain, le malade était levé, il mangea sa soupe avec beaucoup d'appétit ; toutes les fonctions étaient régulières, il ne restait plus qu'un peu de faiblesse.

2.

J. E..., âgée de soixante ans, d'une constitution robuste, tomba malade presque subitement dans l'automne de 1839. Violens vomissemens et diarrhée avec grand abattement, pâleur de la face, soif violente, douleurs brûlantes et tranchantes dans le bas-ventre. Une dose de *tinct. arsen.* 4, administrée le soir, fit cesser sur-le-champ les vomissemens et la diarrhée, modéra la soif et les maux de ventre ; la malade eut une bonne nuit. Le lendemain matin, à l'exception d'un peu d'abattement, il ne restait plus de trace de la maladie. Je ferai remarquer encore qu'avant cette maladie, cette femme était sujette à des douleurs dans la région du cœur, qui duraient plusieurs semaines, et qui n'ont pas reparu depuis.

3.

Un berger, âgé de vingt-neuf ans, souffrait depuis dix jours d'une

tuméfaction du testicule droit, qui avait presque la grosseur d'un œuf d'oie et était assez dur, quoiqu'il ne fût ni inégal, ni douloureux au toucher. Je ne pus découvrir la cause de cette affection. Une dose *aurum* 3 agit avec tant d'efficacité, qu'au bout de deux jours le testicule avait repris son volume normal.

4.

M.S..., petite paysanne de K., âgée de douze ans, était sujette toutes les semaines, le plus souvent le mardi, plus rarement le lundi, à une affection qui se caractérisait ainsi : elle était prise le matin, soit à jeûn, soit après le déjeûner, de douleurs déchirantes dans la joue droite, accompagnées d'une céphalalgie pressive et de vertiges. Il s'y joignait de la chaleur à la face et des nausées suivies vers midi de vomissemens d'une mucosité aigre, alors amère, et d'une partie de son déjeûner. Ces accidens l'affectaient tellement, qu'elle devait passer l'après-midi au lit, et les douleurs disparaissaient au milieu d'une légère transpiration. La maladie avait commencé deux années auparavant par des vomissemens périodiques, et depuis neuf mois, elle avait atteint ce degré d'intensité. Les remèdes domestiques qu'on avait fait prendre à la malade ne lui avaient procuré aucun soulagement ; du reste, elle avait une constitution assez robuste et un tempérament vif. — J'administrai *tinct. nuc. vomic. dil.* 2 gut. 1, deux jours avant le retour de l'accès. Elle n'éprouva qu'un léger malaise, consistant en quelques douleurs dans la tête et la face. Depuis cette époque (août 1839), elle jouit d'une bonne santé.

5.

Un petit garçon de trois ans, qui avait le ventre gros, le teint pâle, les chairs flasques, avait déjà eu un exanthème qui lui avait couvert différentes parties du corps, sous la forme de vésicules, de pustules, de croûtes, entre autres le visage, le cuir chevelu et les mollets, et qui le forçait à se gratter. Lorsque j'entrepris le traitement, au mois d'octobre 1839, je trouvai les symptômes suivans : quelques pustules et quelques croûtes plates au visage et au cuir chevelu ; derrière l'oreille gauche, une tumeur de la grosseur d'un œuf de pigeon, d'un rouge foncé, molle, élastique, douloureuse au toucher, avec un

point purulent. Autour de l'oreille droite, places suintantes, couvertes en partie de croûtes; écoulement copieux, purulent, infect, par cette oreille; quelques pustules, en partie fraîches, en partie sèches, çà et là sur les deux mollets. L'enfant était morose, pleurait beaucoup, dormait et mangeait peu; pouls normal, ainsi que les selles; urine trouble. Après avoir ouvert la tumeur, j'administrai *tinct. sulphur.* 2 gut. 1. Pendant les premières heures, il sortit encore un peu de pus; l'enfant devint plus tranquille; il recouvra l'appétit et le sommeil. Le troisième jour, l'exanthème avait séché en grande partie, et l'otorrhée avait diminué. Je donnai tous les deux jours *tinct. sulphur.* 2. Au bout de dix jours, la suppuration avait entièrement cessé et l'abcès pelait; on n'apercevait plus aucune trace de l'exanthème du cuir chevelu et de l'oreille droite; les places du visage et des mollets, qui avaient été occupées par les pustules, se faisaient seules reconnaître encore par leur couleur bleuâtre.

6.

A. E... souffrait d'une otorrhée purulente, infecte. Derrière les deux oreilles se trouvaient des places couvertes de croûtes et fortement suintantes que le malade grattait souvent jusqu'au sang. Le nez et la paupière supérieure de l'œil gauche étaient couverts de croûtes épaisses. Le malade, petit garçon robuste, de onze mois, semblait parfaitement bien portant huit jours encore auparavant. *Tinct. sulphur.* 3 gut. 1, tous les deux jours. Dès les premiers jours, l'otorrhée diminua considérablement, l'exanthème humide derrière l'oreille sécha, toutes les croûtes tombèrent bientôt, et la guérison fut complète le septième jour.

7.

Son frère, E. E..., âgé de trois ans, fut atteint au mois d'août 1839, au côté droit du cou, du mal appelé *Herpes circinnatus.* C'était un ovale parfait d'environ un pouce de long et d'un demi-pouce de diamètre. La périphérie contenait une quantité de vésicules et de croûtes sur un fond rouge-clair. Autour du centre de l'aréole étaient quelques vésicules, ainsi que sur la joue du côté correspondant. Le malade grattait souvent les parties affectées. *Tinctur. sulphur.*

3 gut. 1. Dès le quatrième jour, la peau se desquama par places, mais du reste, il y avait encore un grand nombre de croûtes dans la périphérie. Je répétai plusieurs fois le même médicament, et quatre jours après, la guérison fut parfaite.

8.

Une servante avait depuis trois jours un panaris qui se caractérisait ainsi : enflure considérable, brûlante, dureté, rougeur et raideur du médius de la main gauche; peau de la face intérieure de la première phalange d'un blanc jaunâtre, macérée par des cataplasmes chauds de mie de pain et de lait. Dans la place macérée, une petite ouverture d'où sortait un liquide jaunâtre, purulent, séreux. Brûlemens dans la première phalange. Douleurs déchirantes, jour et nuit, jusque dans le coude. J'étais convaincu de l'efficacité de nos moyens contre de pareilles affections, et je voulus en faire l'essai. Je fis enlever les cataplasmes émolliens, quoique j'y aie recours quelquefois d'ailleurs dans des affections où l'on peut se promettre d'heureux résultats de leurs effets physiques. La malade reçut dans la matinée *Tinct. silic.* 4 gut. 1. Le soir, les douleurs avaient considérablement diminué. La nuit fut assez paisible. Au bout de vingt-quatre heures, il y avait une diminution notable de la tuméfaction, de la dureté, de la chaleur et de la rougeur du doigt qui était aussi plus mobile. La peau de la face intérieure de la première phalange se désquama, et le doigt guérit ainsi.

9.

J. R..., âgé de quatorze ans, fut attaqué, sans cause connue, d'un panaris à l'index de la main gauche. La première phalange était un peu enflée et rouge; du pus se montrait sous le bord antérieur de l'ongle et sous la peau du bout du doigt. Des douleurs déchirantes traversaient tout le doigt, avec exacerbations nocturnes. *Tinct. silic.* 2 gut. 1. Le lendemain, le malade n'éprouvait plus de douleur, mais l'amas du pus était toujours visible. Enflure moindre. — Même médicament. Le pus fut résorbé, l'ongle ne tomba pas; le bout du doigt se desquama.

10.

J. T..., maire du village de S..., avait un panaris qu'il traita par les

onguens émolliens. Il se forma, au milieu de cruelles douleurs, un abcès qui fut percé et d'où il sortit une quantité de pus, de sang et de sérum. On s'adressa à moi le quinzième jour de la maladie Le pouce de la main droite était tout ratatiné du côté interne, la première phalange était desquamée, le côté externe en était enflé, rouge-bleu, douloureux au toucher. L'ongle ne tenait plus sur les côtés, le moindre contact causait de vives douleurs. A la racine de l'ongle, un peu de côté, s'était formée une grosseur semblable à une noisette et formée par le tissu cellulaire injecté de sang. Le malade éprouvait, outre les douleurs que lui causait le moindre toucher, de violens déchiremens dans le pouce, surtout la nuit, qu'il passait sans dormir. *Tinct. sulphur. fort.* gut. 1, produisit une amélioration rapide. Les douleurs cessèrent; le tissu cellulaire se coutracta, l'ongle fut remplacé par une autre.

11.

Une femme souffrait d'une inflammation très-douloureuse du petit doigt de la main droite. Le quatrième jour, un chirurgien lui fit une incision d'où il sortit du sang et du pus. Le septième jour, la maladie présentait les symptômes suivans : petit doigt de la main droite très-enflé, d'un rouge foncé, brûlant, douloureux au toucher. A la face antérieure se trouvait une plaie d'un pouce de long dont les bords étaient écartés au milieu de six lignes. Il en sortait de la sérosité et une excroissance du tissu cellulaire de la grosseur d'une demi-noix. L'épiderme était détaché aux environs et gonflé par places comme une vessie. La malade éprouvait dans le doigt enflammé un déchirement douloureux, qui s'étendait souvent jusque dans l'aisselle. Pouls fébrile. J'administrai *Tinct. silic.* 1 gut. 1, à midi. La nuit suivante, la malade dormit assez bien, la violence des douleurs ayant diminué. Le mieux se soutint. Au bout de trois jours, on n'apercevait plus rien de l'excroissance du tissu cellulaire. L'épiderme se desquama et le doigt guérit parfaitement.

12.

L. E..., petite fille de six ans, avait depuis quelques jours un exanthème dartreux, qui s'étendait sur les deux jarrets et les parties

voisines des cuisses et des jambes des deux côtés, formant ainsi un ovale parfait de six pouces de long sur trois de large. Sur un fond uniformément rouge-clair se trouvait une innombrable quantité de vésicules remplies d'une lymphe jaunâtre et séparées par des places suintantes ou par des croûtes. Les dartres causaient à la malade un prurit continuel qu'exacerbait la chaleur du lit. Deux doses de *Tinct. sulphur. fort.* opérèrent en quatre jours une amélioration si considérable qu'on n'apercevait plus qu'un léger reste de l'exanthème. Dans l'attente d'une prompte guérison, je ne donnai pas d'autre médicament ; mais l'amélioration étant restée stationnaire pendant cinq jours, je répétai la dose de soufre, et la guérison fut parfaite.

13.

B. P..., charron de K..., fut pris, le 27 septembre 1839, pendant qu'il travaillait dans les champs, d'un violent frisson, alternant avec des chaleurs. Il s'y joignit une disposition à la défaillance, une soif ardente, des élancemens dans le côté droit de la poitrine avec dyspnée.

Le lendemain, il se mit entre les mains d'un médecin qui lui fit prendre jusqu'au 2 octobre un grand nombre de médicamens (1) ; mais l'état ne fit qu'empirer. Le 2 octobre, cinquième jour de la maladie, je trouvai les symptômes suivans : quand il était couché, douleur martelante dans l'occiput ; quand il était assis, sensation de pesanteur et d'embarras dans la tête : face rouge, couverte de sueur ; inappétence ; soif violente, langue humide partout, tremblante et couverte d'un léger enduit muqueux, respiration brève, rapide; mouvemens du thorax obliques, le côté gauche se mouvant plus librement que le droit ; quand il était couché sur le dos, oppression

(1) Pour qu'on puisse mieux juger de l'ensemble des symptômes, je vais indiquer ces médicamens :

28 septembre. Saignée, mixtion de nitr., aqua. flor. til., syr. rub.; infusion de till. flor., herb. et rad. alth., rad. bard., rad. liquir., pulv. sem. anisi.

29. Mixtion de nitr., emuls. gi. arab., aq. anisi, syr. diacod., extr. hyosc., aq. laurocer.; puis, poudre de calomel cum elaeosacch. citri.

30. Mucil. gi. arab., syr. simpl., syr. alth., aq. laurocer., aq. anis., sulf. aurat. antim. — Salep. — Sinapismes.

1er octobre. Poudre de op. pur., rad. ipecac., ol. anisi.

de la poitrine, douleur lancinante dans le côté droit de la poitrine, s'exacerbant par l'inspiration profonde, ainsi que par de fréquens accès d'une toux d'ailleurs sèche. Le malade était le plus souvent couché sur le dos, la poitrine relevée; il lui était difficile de rester couché sur le côté gauche, et impossible de se coucher sur le côté droit, à cause de l'exaspération des symptômes de la respiration et des douleurs lancinantes. La percussion donnait un son mat dans le côté droit du thorax entre la quatrième et la sixième côte. A l'auscultation, je perçus dans la même région un petit bruit crépitant, qui ne se faisait pas entendre cependant à chaque inspiration et qui augmentait à chaque aspiration profonde; légère respiration bronchique. Le bruit vésiculaire du poumon gauche plus énergique qu'à l'état normal; mais la percussion donnait en cet endroit un son naturel. Bas-ventre mou; au-dessus du nombril à droite, une place causait une douleur comme d'écorchure, et le malade y ressentait à une pression modérée de vives douleurs pressives. Depuis trois jours, fréquentes selles diarrhéiques, consistant en excrémens liquides, mêlés d'alimens non digérés. On me dit que les selles avaient été vertes d'abord et d'une odeur très-désagréable; urine d'un rouge foncé, sans sédiment; peau brûlante et sèche, à l'exception de la face; pouls rapide, dur, égal; nuits sans sommeil; prostration considérable des forces. Dans son enfance, le malade avait eu, après avoir été vacciné, un exanthème sur tout le corps, qui avait duré plusieurs semaines; il s'était bien porté du reste jusqu'à l'âge de trente-cinq ans; il était d'une constitution assez forte.

Je lui administrai *tinct. sulphur.* 3 gut. 2, dans quatre onces d'eau, une cuillerée à café toutes les heures.

3 octobre. Soif et chaleur plus modérées; bruit crépitant à chaque inspiration; du reste pas de changement.

4 octobre. Légère céphalalgie; respiration un peu plus libre. Le malade pouvait se coucher sur le côté gauche, mais cela ne lui était pas encore possible sur le droit, quoique les douleurs lancinantes qu'il y éprouvait fussent moins fréquentes et moins violentes, ainsi que la toux. Les symptômes de la percussion n'annonçaient aucun changement; il n'y avait plus de bruit crépitant: légère respiration bronchique et bruit vésiculaire dans le poumon gauche plus fort qu'à

l'ordinaire. Le mouvement du thorax était partout uniforme; la douleur d'écorchure dans le bas-ventre avait considérablement diminué; cependant la diarrhée était presque encore au même point. La peau, qui n'était pas brûlante, était couverte de sueur; l'urine, d'un rouge foncé, déposait un sédiment blanchâtre; pouls toujours aussi fréquent, modérément fort et mou. Je répétai *tinct. sulphuris.*

5 octobre. Mine plus sereine; appétit et soif modérés; respiration très-peu accélérée; le malade pouvait mieux aspirer; l'inspiration profonde causait une douleur lancinante dans le côté et une toux qui détachait, mais rarement, un peu de mucosité. La percussion ne donnait aucune différence appréciable dans la résonnance des deux côtés du thorax. Bruit vésiculaire normal dans toute la circonférence du thorax, mais plus faible cependant dans la région où s'était fait entendre précédemment le bruit crépitant. On ne remarquait rien d'anormal dans la région des bronches; maux de ventre comme la veille; la diarrhée s'était un peu amendée; urine copieuse avec léger sédiment; peau entièrement couverte de sueur, pouls moins fréquent, mou, suffisamment fort. Je fis continuer l'emploi de *tinct. sulphuris.*

6 octobre. Le malade se plaignait d'abattement; du reste, il allait beaucoup mieux. L'inspiration profonde ne causait plus que rarement des douleurs ou de la toux; le mouvement des deux côtés du thorax était uniforme; on apercevait sur le côté droit de la poitrine quelques nodosités de la grosseur d'un grain de millet, avec une aréole à peine visible, qui n'occasionaient aucune sensation particulière. Bruit respiratoire normal partout; une légère douleur se faisait encore sentir dans le bas-ventre, mais seulement à une forte pression; quelquefois il y avait encore des selles liquides; pouls encore un peu accéléré, mais normal du reste.

7 octobre. Sur le côté droit de la poitrine, un nombre considérable de pustules isolées, de la grosseur d'un demi-pois, avec une aréole rouge, qui ne causaient aucune sensation particulière. Le malade put se lever: appétit bon, pas de douleur dans le corps, selles beaucoup plus rares, mais toujours liquides. Je n'administrai rien; un régime convenable rétablit peu à peu le convalescent, et dans l'intervalle, les selles redevinrent parfaitement normales; les pustules formèrent des croûtes solides, brunes, peu épaisses, qui tombèrent

bientôt, sans laisser de trace. L'apparition de cet exanthème me donne beaucoup à penser ; mais il est difficile d'interpréter ce phénomène d'une manière satisfaisante sous tous les rapports.

14.

R. T..., fille d'un paysan de H..., d'une haute taille et d'une constitution robuste. Les règles n'avaient point encore paru, quoiqu'elle fût âgée de vingt-trois ans. Elle avait toujours le teint pâle, elle souffrait fréquemment d'inappétence et d'éructations ; fréquens maux de tête, battemens de cœur et sensation de pesanteur et de brisure dans les extrémités supérieures et inférieures, qui l'empêchaient de se livrer long-temps de suite à ses occupations. Le jour des noces de sa sœur, elle dansa un peu. La nuit suivante, s'étant levée pour aller boire, elle rendit, au milieu de légers efforts, un véritable torrent d'un liquide chaud, et fut prise d'un si grand malaise, qu'elle tomba à terre. Ses gémissemens et ses vomissemens répétés éveillèrent ses parens qui allumèrent une chandelle : on s'aperçut qu'elle avait vomi du sang liquide, rose, mêlé de quelques restes des alimens. On la remit au lit, où elle vomit encore plusieurs fois ; on peut évaluer à plus d'un litre la quantité de sang qu'elle rendit ainsi. Le lendemain, 3 septembre 1839, on me fit appeler, et je trouvai les symptômes suivans : face très-pâle, sans être défaite ; yeux cerclés de bleu : l'abattement ne permettait pas à la malade de remuer le tronc. Elle était comme engourdie et presque constamment assoupie ; cependant elle se plaignait d'une soif ardente ; dégoût des alimens ; fréquentes nausées, pâleur des lèvres, des gencives et de la langue ; respiration rapide avec mouvement uniforme des deux côtés de la poitrine. Pas de toux ni de douleurs de poitrine ; sensation de pesanteur et de chaleur dans la région de l'estomac, qui était ballonnée. La percussion n'y indiqua rien d'anormal ; le toucher causait des douleurs pressives, brûlantes. La malade ressentait aussi dans la région du nombril une douleur pressive et une légère colique ; du reste, tout le bas-ventre était mou, l'urine foncée, la peau chaude, couverte çà et là de sueur ; pouls rapide, donnant des pulsations modérément fortes. J'administrai *tinct. phosphor.* 1 gut. 1, dans quatre onces d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures.

Diminution des douleurs et vivacité de plus en plus grande, tels furent les premiers symptômes curatifs du médicament. Le lendemain, il y eut une selle en bouillie, qui contenait une grande quantité de sang noir. Le troisième jour, la malade eut encore un vomissement de quelques onces de sang et une selle un peu sanguinolente. Elle assurait qu'elle se sentait plus forte. Air plus gai; face pâle, un peu vultueuse; l'appétit ne manquait pas entièrement, la soif était légère, la respiration normale. Elle éprouvait encore dans la région de l'estomac et du nombril une légère douleur brûlante au toucher; le pouls était encore un peu accéléré; la peau, dont la température était normale, transpirait modérément. Je répétai le médicament. Les vomissemens de sang et les selles sanguinolentes ne se renouvelèrent plus, et l'amélioration fit de tels progrès que le quatrième jour, la malade était convalescente. Au bout de deux mois, les règles parurent et elles sont revenues régulièrement jusqu'à présent (mai 1841).

Cette fille jouit aujourd'hui d'une santé florissante (1).

Je raconterai encore trois histoires d'hématémèses traitées par moi dans le courant de 1840.

15.

Mademoiselle B. W..., brune, vive, âgée d'environ vingt ans, se plaignit, le 23 août 1840, dans la matinée, de vertiges, d'inappétence et de faiblesse. L'après-midi, elle fut prise subitement de nausées, avec tremblement général, qui furent suivies bientôt d'un violent vomissement de sang. Après le vomissement, le tremblement et les nausées cessèrent. Je la vis trois heures après : elle avait vomi environ douze onces d'un sang en grande partie caillé et mêlé des restes de la soupe qu'elle avait mangée. Elle se plaignait d'une grande faiblesse des membres. Depuis deux ans, elle avait une haleine infecte; les gencives étaient enflées et saignaient facilement; la région de l'estomac, légèrement ballonnée, causait des douleurs pressives au toucher et à l'inspiration profonde. Constipation depuis deux jours. La menstruation anticipait quelquefois et avait été très-copieuse quinze jours auparavant. Température de la peau, qui transpirait, un peu

(1) Je ferai remarquer qu'il n'est pas prudent d'administrer la teinture de phosphore dans de l'eau, si l'on veut en obtenir de l'effet.

élevée, urine foncée et trouble, pouls accéléré, fort, mou. Je prescrivis *tinct. nucis vomic.* 2 gut. 2, dans quatre onces d'eau, à prendre toutes les deux heures. La nuit fut bonne ; la malade dormit plusieurs heures d'un sommeil paisible. Le lendemain, l'abattement était moindre et le pouls moins accéléré. Cependant dans les premières heures de l'après-midi, il y eut un subit accès d'abattement, de tremblement du corps, de nausées, suivi d'un vomissement de sang. Le sang était liquide, d'une couleur foncée, et en bien moindre quantité que la veille. La malade ne se remit pas aussi promptement que la première fois. Je fis continuer l'usage de la noix vomique ; il n'y eut pas de nouvel accès ; l'état s'améliora promptement ; l'haleine et les gencives restèrent comme auparavant.

16.

Monsieur J. W..., de K..., âgé de soixante ans, à la taille élevée, au tempérament vif, souffrait depuis sa vingt-et-unième année d'hémorrhoïdes fluentes, d'abord irrégulières, mais reparaissant tous les mois ordinairement depuis quelques années. Il mangeait peu, buvait beaucoup d'eau, n'avait pas avalé un seul verre de bière depuis plusieurs années, et prenait très-rarement un verre de vin. Il y avait quelques années qu'il avait reçu toutes sortes de médicamens pendant vingt-huit semaines contre une espèce de fièvre intermittente ; il était sujet depuis à de fréquentes pressions dans la région de l'estomac, à des éructations, à des espèces de coliques et à une constipation devenue habituelle. Dans les dernières semaines, il avait éprouvé en outre des douleurs sourdement lancinantes dans la région de l'hypochondre gauche, lesquelles disparaissaient d'elles-mêmes. Dans la nuit du 10 au 11 octobre 1840, il ressentit dans le bas-ventre des douleurs pressives et tensives, qui le jetèrent dans une agitation anxieuse. Après minuit, il vomit un sang en partie liquide et clair, en partie caillé et foncé. Au milieu d'un froid général et de fréquentes éructations, le vomissement se répéta deux fois encore en une heure. Lorsque j'arrivai, je trouvai en outre les symptômes suivans : grand abattement, yeux fermés, air exprimant la souffrance, face pâle ; malaise que de fréquentes éructations diminuaient pour quelques minutes ; sensation de plénitude et pression dans la région

de l'estomac. Dans la région de l'hypochondre gauche, douleur fouillante, s'exacerbant au toucher; peau encore fraîche généralement: l'urine lâchée avant minuit était d'un rouge très-foncé. Pouls lent, sans être faible. Je prescrivis *tinct. nucis vomicæ* gut. 1, dans trois onces d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures; la peau devint chaude et se couvrit de sueur. Dans la matinée, il se déclara une soif ardente; sensation de pression et rongement d'heure en heure dans l'estomac, accompagnés d'un léger vomissement d'une mucosité blanche et d'une abondante salivation. Il n'y eut pas de vomissement de sang. Les douleurs fouillantes dans l'hypochondre gauche diminuèrent un peu; elles ne redevinrent plus intenses que le soir, tandis que la pression d'estomac et le malaise disparurent. La nuit suivante, le malade dormit fort bien.

12 Octobre. Le malade se sentait aussi abattu que la veille. Il ne manquait pas absolument d'appétit: les éructations et les vomissemens ne se renouvelèrent plus. La région de l'estomac ne causait aucune douleur. Les douleurs dans l'hypochondre gauche étaient très-légères. Peau modérément chaude, pouls et selles naturels, urine un peu foncée. Même médicament.

13 Octobre. De temps en temps encore une légère douleur dans l'hypocondre gauche. Urine toujours un peu foncée. *Nux vomica* fut continuée jusqu'au lendemain, où M. W. assura se sentir très-bien. Je ne remarquai, en effet, aucun symptôme morbide. Il jouit d'une excellente santé depuis cette époque.

17.

B. F..., âgée de trente-six ans, mère de deux enfans, fortement menstruée, eut pendant une semaine de fréquens accès de malaise. Après chaque repas, elle vomissait d'abord un liquide très-amer, puis les alimens non digérés. Le 1er décembre 1840, la lassitude, la pesanteur de la tête, des vertiges et de la somnolence ne lui permirent pas de quitter le lit. Après avoir mangé un peu de soupe le soir, elle fut prise de violentes douleurs pressives dans la région de l'estomac. Au milieu d'angoisses, il se déclara des malaises et elle vomit environ quatorze onces d'un sang liquide, en partie clair, en partie foncé. Elle était très-faible, se plaignait d'embarras de la tête, de malaises légers, mais continuels, avec douleurs pressives dans la région de l'estomac qui était

sensible au toucher. Température de la peau considérablement élevée. Urine foncée ; pas de selle depuis quelques jours, pouls un peu accéléré, modérément faible. *Nux vomica* 2 dans de l'eau.

Dans la nuit, la malade éprouva pendant quelques heures la sensation d'une chaleur plus forte du corps, ainsi qu'un peu de soif. Ce ne fut que vers le soir qu'elle vomit encore une fois un peu de sang toujours liquide, mais d'une couleur plus foncée. Du reste, elle se sentit assez bien dans la journée.

3 Décembre. La pression dans la région de l'estomac se faisait encore sentir au toucher ; mais elle était beaucoup plus faible. Il y eut deux vomissemens, mais seulement d'un peu d'eau acidule. Pas d'appétit; soif modérée. Urine foncée. Pouls encore un peu accéléré, mais fort. *Nux vomica.*

4 décembre. Pas de vomissement. Les forces se relevaient. Bon appétit. Soif normale, ainsi que les selles et l'urine. Pouls moins accéléré que la veille. La convalescente ne reçut plus de médicament, et au bout de deux jours, elle était en parfaite santé.

18.

A. Z. de K., petite fille de huit ans, rentra au logis sans voix, après avoir terminé ses travaux dans les champs. Sa voix, sonore encore quelques heures auparavant, ne faisait plus entendre qu'un très-faible murmure. Les parens attribuèrent cet état à l'effet de l'eau froide que leur fille avait avalée en étant échauffée. Comme il ne s'y joignait d'ailleurs aucun accident morbide, on y fit d'abord peu attention; mais l'enfant ne s'étant pas guérie au bout de plusieurs semaines, on lui fit prendre tous les remèdes imaginables. La voix ne revint pas. Elle continuait à aller à l'école, faisait tous ses devoirs ponctuellement, mais jamais un mot, jamais un cri, ni de joie, ni de douleur, ni de crainte, ne sortait de ses lèvres. On s'adressa à moi au mois de décembre 1839. Cette petite fille avait atteint sa douzième année. Elle était robuste pour son âge et avait un air de santé florissante. Sa voix était parfaitement articulée, mais ce n'était qu'un murmure. Il lui était impossible, malgré les plus grands efforts, de prononcer un son distinct. Dans les quatre dernières années, on ne l'avait jamais entendue tousser. La déglutition était normale ; la pression sur la région du larynx et de la trachée-artère ne causait aucune douleur

Elle avait été vaccinée et avait eu les varicelles; du reste elle n'avait jamais été malade.

La difficulté d'établir un diagnostic vrai m'engagea à administrer pour essai, le 24 décembre 1839, *spongia tosta* 1. Au bout de trois semaines, je n'aperçus aucune amélioration. Je fis prendre alors à la malade *sacchar. lact.* gr. 5, imbibé d'environ la vingtième partie d'une goutte de *ol. crot. tigl.*, en prescrivant en même temps des frictions avec *ol. crot. tigl.*, gut. 3, dans la région du larynx et de la trachée-artère. La desquamation de l'épiderme modifié par une production de vésicules n'était pas encore achevée que, le 24 janvier 1840, à l'étonnement général, la malade recouvra subitement la voix. Le cou, qui était un peu enflé, resta tel qu'auparavant.

(*Hygea*, vol. xv, cah. 3, 1841.)

RÉSUMÉ DES SYMPTOMES PATHOGÉNÉTIQUES *du Murex Purpurea*,

Par le Docteur PETROZ. (Suite de la page 18.)

Tête.

1. Confusion dans les idées, répugnance pour la conversation, tristesse profonde le soir (premier jour).

2. Douleur à l'occiput vers le milieu du jour (premier jour).

3. Au réveil, mal de tête qui se dissipe au lever (premier jour).

4. Dans la journée, douleur à la tempe gauche qui va et vient (premier jour).

5. Pesanteur de tête de temps en temps qui laisse par intervalles une grande clarté dans les idées (deuxième jour et troisième jour).

6. A la fin du jour, serrement derrière la tête qui y fait involontairement porter la main, quand il est à gauche; c'est la main droite, et vice versa. — Besoin de porter la tête en arrière, ce mouvement soulage la tête et le col (deuxième jour).

7. Tête lourde par momens (troisième jour).

8. Joue droite brûlante à la fin de la journée (troisième jour).

9. Serrement de tête derrière les oreilles (troisième jour).

10. Joue gauche brûlante le matin (sixième jour).

11. Douleur de tête (pesanteur) qui dura une heure (sixième jour).

12. Céphalalgie pressive frontale (septième jour).

13. Embarras dans la tête, envie de dormir, travail très-pénible (huitième jour).

14. Douleur de pression à la tempe droite (neuvième jour).

15. Douleur très-vive, mais de peu de durée à l'occiput (premier jour).

16. Tête embarrassée, pesante, inaptitude au travail (deuxième jour).

17. Bourdonnement dans les oreilles et augmentation de pesanteur de tête (deuxième jour).

18. Diminution de la mémoire, difficulté à trouver les mots.

19. Pesanteur de tête, comme quand l'air est lourd.

20. Nez froid tout le jour à en être fortement incommodé (troisième jour).

Poitrine.

21. Palpitations de cœur, battement des artères du col (premier jour).

22. Douleur de brisure dans la poitrine (premier jour).

23. Douleur pongitive, brûlante sous les fausses côtes, (côté gauche) et vers le rachis (deuxième jour).

24. Toux sèche, peu fréquente, oppression (deuxième jour).

25. Voix altérée, enrouement (deuxième jour).

26. Douleurs dans les seins (troisième jour et quatrième jour).

27. Toux le matin avant le déjeuner (premier jour).

28. Sifflement dans la poitrine le soir en respirant (septième jour).

29. Fortes douleurs de sein (huitième jour).

30. Élancemens vifs dans les seins.

Estomac.

31. Faim dans la journée, le matin; nulle au dîner.

32. Faim le sixième jour.

Ventre.

33. Exonération difficile (deuxième jour).

34. Tension douloureuse dans l'hypochondre droit (deuxième jour).

35. Coliques (quatrième jour). — Coliques le soir (septième jour).

36. Constipation qui dure cinq jours et plus. — Malaise dans le bas-ventre, semblable à celui que cause l'approche des règles; l'époque en est éloignée de quinze jours (huitième jour). — Le soir (deuxième jour).

37. Douleur vive, comme un point aigu, dans le côté gauche du bas-ventre, s'est étendue, se faisant sentir dans différentes places isolées; le côté gauche du bas-ventre est resté douloureux toute la soirée (deuxième jour). Ces symptômes moins forts (troisième jour).

38. Pression sur l'anus comme des points douloureux (premier jour).

Organes génitaux.

39. Vive douleur dans le côté droit de l'utérus, qui traverse le corps et remonte jusqu'au sein gauche (premier jour).

40. Sensation de sécheresse et de constriction dans l'utérus (deuxième jour).

41. Sensation de pesanteur et de dilatation dans les grandes lèvres (septième jour).

42. Douleur de plaie, comme par une arme tranchante, dans l'utérus (septième jour).

43. Dans la soirée (troisième jour), deux élancemens violens, d'une minute de durée, au côté gauche du bas-ventre, se portant dans le haut.

44. Excitation des organes génitaux, désirs violens à fatiguer la raison (troisième jour).

45. Leucorrhée verdâtre épaisse (septième jour). Diminuée, mais plus épaisse (huitième jour).

46. La leucorrhée devient sanguinolente (neuvième jour).

47. Retour d'écoulement sanguin par la vulve en allant à la garderobe (quatrième jour). Une partie de la journée, il cesse pour reparaître.

48. Désir vénérien renouvelé par le plus léger attouchement (deuxième jour).

49. Pesanteur dans le vagin quand la douleur du ventre avait lieu.

50. Battemens dans l'utérus (cinquième jour).

51. Leucorrhée aqueuse qui ne dure qu'une demi-journée (deuxième jour).

Voies urinaires.

52. Urine avec sédiment blanc. Expulsion d'une petite quantité de mucus sanguinolent après l'émission de l'urine (cinquième jour).

53. Besoin fréquent d'uriner pendant la journée (deuxième jour).

54. En urinant, léger écoulement sanguin (huitième jour).

55. Besoin fréquent d'uriner pendant la nuit, urine sans couleur (troisième jour).

56. Urine fétide, d'odeur assez semblable à celle de valériane; cette odeur ne tarde pas à diminuer, à disparaître (troisième jour).

Tronc.

57. Douleurs aux lombes. Sensation de brûlure, d'excoriation (premier jour).

58. Mal aux lombes (huitième jour).

59. Douleurs aux lombes, couchée, douleur dans les hanches (deuxième jour jusqu'au troisième), surtout au lit.

60. Douleur autour du bassin (troisième jour).

Membres.

61. Faiblesse extrême dans les mouvemens volontaires. Flexion des jambes et besoin invincible de rester assise (premier jour).

62. Douleur dans les genoux (premier jour).

63. Chaleur aux mains (premier jour).

64. Douleur dans les bras au-dessous du coude (premier jour), douleur simple dans les jambes de temps en temps (troisième jour).

65. Douleurs de très grande lassitude dans les cuisses (huitième jour).—Douleur de contusion au-devant des cuisses et au milieu.

66. Lassitude extrême, douleurs dans les jambes, les genoux (neuvième jour).

67. Vive chaleur à la partie antérieure des cuisses (deuxième jour).

68. En se levant, vive douleur à la partie antérieure moyenne de la cuisse gauche à ne pouvoir la toucher, elle dure toute la journée (cinquième jour).

69. Sensation de battemens sur le devant des cuisses.

Sommeil.

70. Somnolence (premier jour).

71. Somnolence et tristesse (deuxième jour).

72. A neuf heures du soir violent besoin de dormir (deuxième jour et troisième jour).

73. Sommeil avec rêves pénibles, fuyant une mer agitée, elle se trouve dans une prairie pleine d'eau (troisième jour).

74. Rêves pénibles (quatrième jour) — Id. septième jour, réveil avec frayeur.

75. Sommeil interrompu par des douleurs toutes semblables à celles qui accompagnent quelquefois les règles—(troisième jour) angoisse.

76. Réveil en sursaut avec violente envie d'uriner, urine abondante.

Symptômes généraux.

77. Fatigue excessive (premier jour).

78. Sentiment d'angoisse dans la journée, sentiment de crainte, de frayeur indéterminée; pendant plusieurs jours les souffrances sont plus grandes en restant assise qu'en marchant, par la marche elles cessent, se renouvellent étant assise.

79. Sensation de sècheresse à la peau comme si elle allait se gercer.

REMARQUES SUR LA GUÉRISON DU FELD-MARÉCHAL RADETZKY (1),

par le Docteur GRIESSELICH.

Une des guérisons les plus remarquables qui aient été opérées dans ces derniers temps, est celle du feld-maréchal comte Radetzky, par le docteur Hartung. Le résultat de cette cure est d'autant plus réjouissant que les deux médecins appelés en consultation, le docteur Iæger de Vienne et le docteur Flarer de Pavie, ainsi que tous les adversaires de la méthode homœopathique, y trouveront sans doute un motif de l'étudier plus à fond.

Ce qui m'engage à revenir sur cette guérison, c'est qu'on a déjà essayé plusieurs fois d'établir qu'elle a été opérée par des globules de la trentième dilution. Je veux prouver que c'est une erreur, et que la trentième dilution n'y est pour rien. Nous prendrons les faits tels que les a rapportés l'auteur.

(1) Voir notre Revue, vol. III, p. 444.

La maladie consistait en un fongus dans l'œil, déclaré incurable par MM. Iæger et Flarer qui reconnurent positivement qu'il n'y avait rien à faire. — Le docteur Hartung avait déjà administré, au milieu de circonstances très-difficiles, des médicamens qui n'avaient amené aucune amélioration. Le fongus avait continué à se développer jusqu'au mois de janvier 1840 où l'on avait appelé les deux médecins en question. Le docteur Hartung, resté seul chargé du traitement, commença par administrer *arsenic.* 30 glob.; mais, dit-il lui-même, le fongus continua à croître et à chasser l'œil hors de son orbite. Il eut recours à *psorin* 30. Le fongus ne cessa pas d'augmenter. Il donna *herpetin !* et le fongus se développa de plus en plus; les légers saignemens continuèrent. *Carbo animal.* 30. Le mal parut devenir stationnaire; mais cela ne *prouve* rien; car il y a souvent des temps d'arrêt pareils dans les maladies organiques. En tout cas, l'auteur n'avait pas à craindre: « d'avoir plutôt exacerbé le mal » en donnant *arsenic.*, *psorin* et *herpetin*, car il est clair que le mal continuait sa marche sans se soucier des médicamens qu'on lui opposait. Si l'on voulait admettre une exacerbation homœopathique, il faudrait commencer par justifier cette prétention, ce qui serait difficile, à moins qu'on ne veuille nous ramener à ce temps où l'on attribuait au médicament tous les symptômes nouveaux et plus intenses.

En un mot, les quatre médicamens n'ont produit aucun résultat. L'auteur administra alors *thuja*; ce qui l'y engagea, c'est qu'il avait vu ce médicament, alterné avec d'autres, rendre d'excellens services dans des cas d'induration et de tuméfaction des tonsilles, d'exanthèmes verruqueux, de squirrhe au sein. — Nous n'examinerons pas ici si dans ce cas il était possible d'établir de semblables parallèles, sans mettre un peu de côté la physiologie, la pathologie et les résultats de l'anatomie pathologique. Nous voulons ne nous en tenir qu'aux faits, et il nous suffit que le docteur Hartung ait jugé nécessaire de *renoncer* à se diriger d'après la simple analogie des symptômes, cette image trompeuse qu'on suit si volontiers, quand on veut faire abstraction de tout raisonnement, et de se tracer un plan qui dès-lors ne tient plus aucun compte de l'analogie des symptômes. — Nous sommes loin de vouloir lui

en faire un reproche ; au contraire, nous l'approuvons fort d'avoir *raisonné*, et si nous relevons cette circonstance, c'est afin que ceux qui sont retenus dans les chaînes de la pratique, voient que personne ne peut se dispenser de raisonner, et que celui qui un jour y trouve un sujet de blâme, s'y expose lui-même le lendemain.

Six gouttes de teinture de *thuja* furent données dans quatre onces d'eau, et servirent à humecter l'œil et le fongus toutes les deux heures. Dès le quatrième jour, ce dernier « avait considérablement diminué », et la guérison fit dès cet instant des progrès rapides. Il y a donc lieu de s'étonner que le docteur Hartung, après avoir obtenu d'aussi heureux résultats de l'emploi de *thuja*, soit revenu, le huitième jour, à *carbo animal.* 30 glob. 3. Dans le fait, on ne découvre aucune trace de l'efficacité du charbon dans ce cas. Et qu'attendre aussi de l'emploi simultané de la teinture-mère de thuja à l'extérieur, et du charbon animal à l'intérieur ? N'est-ce pas s'engager dans une voie qui conduit tout droit aux mixtions vulgaires ? Mais ce qui étonne davantage encore, c'est que, le thuja produisant tout ce qu'il pouvait en attendre, il ait fait laver en outre le fongus avec *carbo animalis* 12. Évidemment il se laissait entraîner par les conséquences de son plan curatif, plutôt qu'il n'obéissait à la puissance des rapports ; car, comme nous l'avons déjà observé, ces derniers avaient subi la plus heureuse modification sous l'influence de *thuja*, et *carbo* ne pouvait se montrer plus efficace.

Au bout de six semaines, le fongus disparut, et le feld-maréchal guérit parfaitement. Le philanthrope et le médecin doivent s'en réjouir également, car l'*art* a *sauvé* un homme dans ce cas. Il ne peut être question ici d'une guérison naturelle, et l'adversaire de l'homœopathie ne peut pas venir dire que le malade aurait guéri tout aussi bien sans médicament. Je me représente la stupéfaction du docteurFlarer et du docteur Iæger. Que les petits esprits, parmi nos adversaires, qui ne peuvent applaudir à une guérison qu'ils n'ont pas opérée, se consolent, et que les médecins homœopathes se réjouissent de ce *triomphe*. Cependant on doit s'étonner qu'ils veuillent attribuer cette guérison aux *globules* et que, dans leur aveuglement incompréhensible, ils ne puissent pas remarquer que tous les médicamens à la trentième dilution et en globules n'ont pas arrêté les

progrès du mal. On dirait presque que le docteur Hartung n'a publié cette histoire de guérison que pour prouver aux partisans des globules que la teinture-mère administrée dans de l'eau et appliquée sur l'organe malade, s'est seule montrée efficace, et que tout le reste a été plus que superflu.

Les défenseurs des doses infiniment petites ne peuvent donc pas s'appuyer sur cette histoire de guérison qui prouve précisément le contraire de ce qu'ils prétendent prouver, c'est-à-dire l'efficacité des *fortes* doses, tandis que les petites font perdre un temps précieux et permettent à la maladie de jeter de plus profondes racines. Elle prouve encore qu'il est souvent d'une nécessité absolue de ne pas ingérer le médicament dans l'estomac, mais de l'appliquer immédiatement sur l'organe malade. HYGEA, vol. XV, cah. 3, p. 276.

SUR LA RÉACTION ORGANIQUE ET LES CARACTÈRES DES MÉDICAMENS,

par J.-J. SCHELLING, *de Berneck, près de St-Gall.*

1.

Il va sans dire que parmi les propriétés que nous avons à rechercher dans les médicamens, les plus importantes pour le médecin sont l'action et la réaction réciproques du médicament et de l'organisme. Il s'établit entre l'un et l'autre un rapport vital dont il résulte des modifications et des phénomènes, sources de résultats généraux qui servent à établir des principes curatifs dans les états morbides analogues de l'organisme. — On attribue ordinairement aux médicamens la propriété de rendre malade l'homme bien portant, et réciproquement de ramener l'organisme malade à l'état normal, quand il est administré conformément à certaines règles. Ces changemens s'annoncent par les phénomènes de l'organisme entier ou de ses différentes parties, tant dans l'état de santé que dans l'état de maladie.

2.

L'organisme sain ou l'organisme malade n'est pas modifié seulement par la substance médicamenteuse; mais toute la nature qui l'environne agit continuellement sur lui; il est avec elle en relation

continuelle, et de même que l'influence de la nature est nécessaire à sa conservation, elle exerce quelquefois aussi sur lui une influence funeste, et le rend malade.

3.

Avant de chercher à déterminer comment un médicament est en état de modifier l'organisme, nous devons connaître le rapport dans lequel l'organisme sain et l'organisme malade se trouvent avec le monde extérieur. Nous devons savoir quelles modifications les influences journalières sont capables de produire en l'homme et quels effets nous sommes en droit de leur attribuer, afin de ne pas confondre ces effets avec ceux des médicamens qu'on expérimente.

4.

Mais nous rencontrons à chaque pas des contradictions et des inconséquences, quand nous voulons rechercher les effets des objets extérieurs sur l'homme bien portant. On attribue même aux choses les plus nécessaires à la vie, à l'air, aux alimens, aux boissons, au sommeil, à la veille, aux occupations, etc., une influence funeste, on va jusqu'à les déclarer des puissances morbifiques. C'est ainsi qu'on cherche, dans des habitations basses et humides, dans une nourriture de difficile digestion, dans de mauvais vêtemens, etc., les causes d'une foule de maladies des plus diverses, quoique parmi les individus mal logés, mal nourris, mal vêtus, il s'en rencontre un bien plus grand nombre qu'on peut regarder comme jouissant d'une bonne santé, que parmi ceux qui habitent dans des palais, qui ne se nourrissent que des mets les plus légers et les plus succulens, qui portent d'excellens vêtemens et qui ne sont pas épuisés par le travail. — C'est à peine s'il y a une forme de maladie, dont on ne veuille trouver l'origine dans une transpiration supprimée par un changement de la température. Les refroidissemens sont en général nommés le plus fréquemment par les médecins parmi les causes morbifiques. Et cependant combien n'y a-t-il pas de milliers d'individus qui s'exposent journellement aux changemens de température les plus brusques, combien d'ouvriers surtout sont inondés par la pluie quand ils sont tout couverts de sueur, ou s'exposent à des courans d'air, quoiqu'ils tran-

spirent, sans tomber malades pour cela? — Combien de pauvres enfans, à peine couverts de quelques haillons, restent exposés aux intempéries des saisons, au froid le plus vif de l'hiver, et n'en jouissent pas moins d'une santé florissante.

5.

Quoique ces influences extérieures puissent, dans certaines circonstances et sous certaines conditions, rendre malade, nous ne devons pas leur attribuer des effets morbifiques *propres*. On peut sans doute les considérer comme nuisibles, mais ce n'est là qu'une idée *relative* dont il ne nous est permis de tirer aucune conclusion positive. Car ce qui peut nuire dans telle ou telle circonstance, pourrait fort bien être utile, si les circonstances étaient autres.

6.

Le vague qui règne encore relativement à l'influence nuisible, réelle ou supposée, des objets extérieurs les plus ordinaires sur l'organisme humain, la précipitation des médecins à attribuer à ces influences une foule d'accidens morbides, l'erreur qu'on commet trop souvent en voulant trouver un rapport de cause et d'effet entre telle influence extérieure et telle maladie, soit parce que la maladie s'est déclarée immédiatement après l'effet de cette influence, soit parce que l'une et l'autre ont été observées en même temps, tout cela a surchargé la médecine d'un fatras inutile, et nous n'en connaissons pas mieux le véritable rapport de ces objets avec l'homme.

7.

Comme une pareille connaissance nous est absolument nécessaire, si nous voulons non-seulement connaître en général, mais encore pouvoir distinguer les effets des différentes influences médicamenteuses sur l'organisme, il s'agit de savoir comment nous y parviendrons? — Nous avons d'abord à distinguer deux choses : l'*organisme* et la *puissance extérieure*. Si nous ne connaissons pas le corps sain avec tous ses phénomènes, ses états, ses activités, il nous sera impossible d'en saisir les anomalies ou l'état morbide, et de les apprécier. La physiologie est donc une condition nécessaire pour que nous

puissions reconnaître le rapport de l'organisme avec le monde extérieur et établir un jugement à cet égard.

8.

La santé, chez l'homme, comme être composé de différentes matières, de différens élémens formant par leur mélange des parties d'organe, des organes et des systèmes, et comme doué d'autant de forces et de capacités différentes, consiste dans l'action réciproque et harmonieuse de ces élémens et de ces forces, en vertu de laquelle les fonctions propres à chaque organe se manifestent par des phénomènes particuliers selon la nature de cet organe. Ces phénomènes sont le reflet proprement dit de l'activité naturelle des organes, et l'on doit par conséquent y avoir particulièrement égard.

Plusieurs de ces fonctions sont dans une dépendance immédiate les unes des autres, soit en se supposant réciproquement, soit en se provoquant, soit en se suppléant, et de là résultent une suite de phénomènes qui appartiennent à la fois aux différens organes correspondans.

9.

Dans ses rapports avec le monde extérieur, l'organisme ne peut être attaqué dans sa totalité sans périr; il faut qu'il succombe sous une supériorité de forces physiques et chimiques; car, quoiqu'en règle générale, —et c'est ce qui a lieu nommément pour les fonctions vitales, — l'organisme vivant ne soit pas soumis aux lois du monde inorganique, il ne reste pas étranger cependant à l'influence des forces physiques et chimiques.

10.

Lors même que les élémens de l'organisme, dont sont composés ses parties et ses systèmes, sont soumis aux lois physiques et chimiques, ils ne le sont pas cependant en tant qu'ils se trouvent sous l'influence et la protection de la vie organique, et qu'ils constituent des parties d'un organe. Quelques parties peuvent, par exemple, être gênées par une pression extérieure ou séparées de l'organisme par le frottement; mais si la pression continue, l'organisme protége les parties menacées par la production d'une peau dure, résistante, et cherche ainsi à les garantir de l'effet nuisible de la pression.

11.

Chaque organe a une production propre, un rapport particulier de force et de matière, et sa fonction est dans un rapport propre avec les différens objets extérieurs. L'organisme ne se soutenant, c'est-à-dire, ne se nourrissant et ne se développant, ne remplaçant la substance perdue que par cette espèce de commerce d'échanges avec le monde extérieur, il doit exister une affinité élective entre les substances organiques et les objets analogues dans le monde extérieur. Cette affinité élective se manifeste déjà dans la formation particulière de plusieurs organes destinés à recevoir les substances ou les puissances. La formation de ces organes facilite la réception et la perception dans l'organisme, tels sont les organes des sens, le canal digestif, etc. Mais ces organes, quoique d'une nature particulière, n'ont pas une vie isolée; ils ne vivent pas en eux et pour eux, ils ne sont pas indépendans; car, comme ils reçoivent de l'organisme général leurs substances nutritives, leurs enveloppes, leurs nerfs et leurs organes protecteurs, ils ne peuvent vivre d'une vie conforme à leur destination qu'autant qu'ils soumettent leurs propres besoins aux besoins généraux, qu'ils contribuent au but de l'ensemble. Ce n'est que par l'action harmonique et naturelle de tous les organes, que l'organisme peut maintenir son existence propre.

12.

Cette force particulière qui rattache d'un côté chaque chaînon de la chaîne organique à la nature, et met le tout en rapport avec le monde extérieur, et qui de l'autre s'efforce de maintenir l'organisme dans son intégrité, a reçu différens noms, tels que force vitale, force conservatrice, réaction organique, etc.

13.

Mais quelque nom qu'on lui donne, il est fort important d'y avoir égard dans l'appréciation de toutes les influences extérieures sur l'organisme, et par conséquent aussi des médicamens. C'est elle qui fait que l'influence des objets appelés naturels sur l'homme bien portant ne lui devient pas funeste, lors même qu'elle agit avec une intensité progressive. De là vient que des efforts qui devraient rendre

malade un homme ordinaire, sont supportés facilement par ceux qui y sont habitués. C'est donc cette force qui fait disparaître la contradiction qui existe entre les effets supposés de ces objets extérieurs, et qui nous les montre tantôt comme nuisibles, tantôt comme nécessaires et naturels. C'est sur elle que repose la loi de l'habitude qui n'est pas autre chose que l'assujétissement des influences extérieures par la force propre de l'organisme.

14.

Cette force de réaction a un mode de manifestation propre et une nature particulière, de même que les influences extérieures. Par conséquent, les phénomènes de la puissance extérieure et de la réaction ne sont pas arbitraires, mais soumis à certaines lois. Ainsi, l'effet propre d'une meurtrissure ne consiste pas dans les suites de cette meurtrissure, dans l'inflammation, car autrement cet effet devrait avoir lieu toujours, non plus que dans la production d'indurations, de squirrhes, d'exostoses, etc. ; car ces accidens ne se manifestent que quand il existe certaines dispositions morbides individuelles.

15.

Pour juger de la cause et de l'effet, il ne faut jamais oublier le principe général de l'harmonie. La même cause produit les mêmes effets. D'après ce principe, les effets des diverses influences sur quelque partie de l'organisme, doivent être différens selon la nature de ces objets. Les réactions de l'organe, au contraire, doivent être conformes à la nature de l'organe, et sont, par conséquent, les mêmes, quelles que soient les influences extérieures qui les provoquent.

16.

Nous éprouvons, par exemple, des sensations toutes différentes des corps étrangers introduits dans l'œil. Ainsi, la fumée de la cheminée y cause une sensation mordicante, brûlante; la lumière trop vive, une douleur lancinante ; le grain de sable, une sensation pressive, tiraillante ou déchirante, lancinante. Nous pouvons discerner presque chaque corps que nous avons dans la bouche, soit par le sens du tact, soit par le goût particulier que nous lui trouvons. C'est ainsi que la

nature de chaque objet se manifeste d'une manière qui lui est propre, par son effet sur quelque partie de l'organisme.

17.

Mais les mêmes influences extérieures sur l'organisme donnent lieu encore à d'autres phénomènes qui se distinguent des précédens, en ce qu'ils ne diffèrent pas par la puissance extérieure qui les produit, mais par l'organe où ils se produisent. Quel que soit le corps étranger qui ait pénétré dans l'œil, poussière, fumée, lumière trop vive, etc., l'œil sera forcé de se fermer; il s'établira un larmoiement; le sang se portera vers l'œil en plus grande abondance, et la sensibilité de l'organe sera augmentée même pour les influences auxquelles il est habitué. — De même, toutes les choses qu'on prend dans la bouche augmentent la sécrétion de la salive, et si ce sont des substances étrangères, elles excitent de la répugnance, des dégoûts, des vomissemens, des crachemens, etc.

18.

Ces phénomènes sont sans doute produits aussi par des influences extérieures, mais alors on remarque précisément l'inverse, c'est-à-dire qu'ils sont différens selon les organes où ils se manifestent, tandis que des causes différentes n'agissent pas d'une manière essentiellement différente dans le même organe. Ils portent toujours plutôt le cachet de l'organe affecté que celui de l'influence extérieure, et sont en outre pour la plupart opposés aux effets directs de cette dernière. On les regarde aussi en général comme des phénomènes de la réaction organique, comme des *symptômes de réaction*. D'après le principe d'harmonie de la cause et de l'effet, ces phénomènes seraient donc produits par l'activité organique et, répondant au caractère de l'organisme, ils ne seraient pas des effets des objets extérieurs.

19.

Quoiqu'on admette que ces symptômes de réaction appartiennent à l'organisme, on ne les a pas cependant distingués assez soigneusement des effets proprement dits des médicamens: on les regarde, au contraire, encore comme analogues, en leur attribuant seulement une importance différente en général.

De même que la plupart des écoles n'ont égard surtout qu'aux phénomènes matériels (observés à la suite de l'administration d'un médicament) tels que nommément les évacuations de matières liquides ou solides, et qu'on regarde particulièrement l'augmentation des sécrétions naturelles comme un des effets principaux des médicamens, l'*école* nouvelle a adopté en partie cette manière de voir; au moins considère-t-elle aussi les symptômes de réaction comme des effets des médicamens, quoiqu'elle ne les regarde plus comme des *propriétés essentielles*, ainsi qu'elle le faisait il y a quelque temps. Il est vrai que le fondateur de la matière médicale pure a attiré tout d'abord l'attention sur la différence entre les symptômes primitifs et les symptômes secondaires, et a indiqué les symptômes de réaction comme des effets secondaires. Mais on ne les en a pas moins pris pour des effets *du médicament* et insérés dans la matière médicale parmi les symptômes primitifs.

20.

Ce qui a surtout déterminé Hahnemann a établir cette différence entre les symptômes primitifs et les symptômes secondaires, c'est qu'il remarqua qu'une toute petite dose ne provoquait chez une personne bien portante que les effets primitifs et pas de symptômes de réaction (*Organon*, § 143). Cette distinction est remarquable déjà par cela qu'elle se rattache à la grandeur des doses. Mais en soi-même cette condition de la grandeur des doses *n'est pas essentielle*, puisque l'effet précis, positif, d'un médicament ne peut être différent que relativement à la quantité et non pas à la qualité, et par conséquent la différence de quantité de la dose ne peut produire des effets essentiellement différens. Cependant les effets primitifs et les effets secondaires ne diffèrent pas entre eux seulement d'après la quantité de la dose, mais on remarque en général un effet opposé, souvent une opposition évidente entre l'action du médicament et la réaction de l'organisme.

21.

De même que de toutes petites doses ne doivent produire que des effets primitifs, des doses grandes, massives, provoquent plus de symptômes de réaction et, au contraire, moins de symptômes pri-

mitifs. Il y a une espèce de contradiction ou d'inconséquence dans cette différence d'action des grandes et des petites doses.

En présupposant en effet que l'effet positif d'un médicament ne puisse éprouver de la différence des doses aucun changement *caractéristique*, *essentiel*, mais seulement *quantitatif*, il est difficile de comprendre comment des doses plus fortes, plus énergiques ne produisent pas des effets encore plus forts que de petites doses subtiles, puisque l'action doit certainement en être plus énergique, plus frappante. On conçoit beaucoup mieux que de toutes petites doses ne provoquent pas de symptômes de réaction ou n'en provoquent au moins que de très-légers.

22.

Mais c'est précisément cette contradiction qui nous conduit à la distinction importante des deux classes de phénomènes, et qui diminue ou rend suspecte la valeur des symptômes de réaction comme symptômes purement médicamenteux. On s'est déjà plaint souvent et avec raison du peu de précision et de la généralité d'un nombre considérable de symptômes médicamenteux, dont plusieurs sont *tellement* généraux qu'on les retrouve indiqués dans la symptomatologie de presque chaque médicament. Tout le monde comprend qu'on ne peut attacher aucune valeur pratique à de pareils symptômes, puisque l'emploi d'un médicament dans la pratique dépend de sa *spécificité aussi grande que possible*, spécificité qui fait distinguer ses effets de ceux d'autres médicamens analogues. Rien ne s'oppose davantage à ce qu'on choisisse le médicament convenable dans une maladie donnée, que le grand nombre de symptômes attribués à plusieurs médicamens, sans distinction exacte et précise de la *modification spéciale* de chacun de leurs effets. Des symptômes tels que malaise, dégoût, vomissemens, augmentation de la sécrétion de la mucosité, des larmes, des urines, etc., se rencontrent à chaque instant dans la symptomatologie de presque tous les médicamens. Leur valeur ne peut donc être décisive pour le *caractère* d'un médicament, et on doit en faire d'autant moins de cas que (ce qui ne serait pas difficile à prouver) *des substances non médicamenteuses* peuvent provoquer des accidens pareils.

23.

Que les mêmes symptômes se présentent si souvent dans la sphère

d'activité de plusieurs médicamens dont le *caractère* est entièrement différent, l'observateur en trouvera sans doute la cause dans leur principe *organique*. *Helbig*, entre autres, a attiré l'attention sur cet objet, et a cherché à l'expliquer, en admettant que chaque symptôme doit être considéré comme composé de deux parties: 1° comme causé par le poison, offrant la nature du poison; 2° comme produit par l'organisme dans son propre intérêt de conservation (1). En partant de là, il croit qu'il est plus facile de comprendre pourquoi tous les médicamens qui agissent sur un organe ou un système déterminé, provoquent, à peu de différence près, les mêmes symptômes, et pourquoi, par exemple, les élancemens, la pression, etc., se manifestent de préférence en certains endroits, tandis que d'autres symptômes s'observent plutôt en d'autres. — Il résulterait de là que chaque symptôme aurait deux facteurs, le médicament et l'organisme, ce qu'on ne peut contester raisonnablement. Mais de la réunion de ces deux facteurs doit provenir un troisième terme qui soit leur produit commun, d'où l'on arriverait involontairement à une fusion des symptômes primitifs et des symptômes de réaction qui donnerait un seul et même symptôme, et par conséquent toute distinction entre les deux classes de symptômes cesserait.

24.

Quoique l'opinion d'Helbig ait été adoptée par des notabilités de la science, et que beaucoup de raisons militent en sa faveur, elle se perd trop dans le général aux dépens de la spécificité. Nous pouvons, il est vrai, appliquer une suite de lois physiques à l'explication du développement organique vital, en nous écartant d'autant moins de la vérité que ces lois sont plus abstraites; mais elles ne sont pas toujours applicables dans le cas concret. — Helbig se fonde sur le principe que tout phénomène, toute modification, dans le monde organique comme dans le monde physique, doit être le produit de deux ou d'un plus grand nombre de facteurs agissant les uns sur les autres. On ne peut nier que le médicament et l'organisme ne participent à l'effet de la substance médicamenteuse,

(1) Hygea, VII, p. 152.

car tous deux sont des conditions nécessaires : sans leur action réciproque, il n'y aurait aucun effet qui pût être attribué à l'un ou à l'autre de ces facteurs.

Mais il ne s'agit pas seulement de savoir si quelque chose existe ou de s'enquérir de la possibilité et de la nécessité d'une action conditionnelle réciproquement, puisque personne ne la met en doute ; mais nous devons apprendre à connaître le *quale*, la *spécificité* de ces choses ou de ces phénomènes. S'il y a une différence réelle, essentielle même, entre les symptômes primitifs et les symptômes de réaction, il doit y avoir une différence tout aussi grande entre les deux facteurs dont ils résultent. Ou ils doivent porter en eux et présenter la nature du médicament ou celle de l'organisme, ou bien l'un ou l'autre facteur doit avoir la part réellement active dans la production du phénomène. Ou devrait-on admettre qu'un symptôme, — et il est question ici de symptômes, — offre en soi une double nature, c'est-à-dire, qu'il soit à la fois organique et médicamenteux ? — Ce serait là une contradiction en tant qu'il ne s'agit pas encore ici de *produits*, mais seulement de *phénomènes* dont on doit rechercher la nature propre. L'expérience prouve qu'il existe une différence manifeste entre les effets primitifs et les effets secondaires, et établit par là même une séparation naturelle entre les effets propres à chacun de ces deux facteurs.

25.

Mais comment le facteur réactionnaire peut-il se manifester en même temps et dans le même symptôme parmi les effets primitifs qui appartiennent spécialement au médicament, et comment, d'un autre côté, l'effet médicamenteux peut-il se caractériser dans le phénomène provoqué par la force de réaction de l'organisme ? C'est ce qu'il est plus facile de concevoir que d'expliquer.

Quoique la participation de l'organisme soit nécessaire, il ne peut cependant être que *passif* et il ne prend par conséquent au phénomène qu'une part médiate, en tant que l'organe ou une partie de l'organisme laisse modifier son état de santé, son état *actif*. Cette part médiate ou passive de l'organisme à la production des phénomènes, n'est pas un facteur réactionnaire, ni n'est déterminée par celui-ci, puisque la participation de l'organisme est passive. — On

objectera sans doute qu'il n'y a pas de symptôme purement actif, ni purement passif, et partant de là, on n'admettra vraisemblablement que des phénomènes d'une nature double. Mais s'il en était ainsi, l'observation élevée à la valeur d'un principe par Hahnemann (*Organon*, § 141), que de toutes petites doses ne produisent aucun effet réactif ou, en d'autres termes, ne provoquent que des symptômes primitifs, *tomberait* d'elle-même, et il faudrait admettre une action sans réaction. Nous prouverons plus tard que l'expérience fournit ici des faits qui se contredisent.

26.

Comme il s'agit principalement d'établir une différence essentielle entre les symptômes médicamenteux et les symptômes de réaction, il faut d'abord examiner de plus près le principe de ces phénomènes, pour voir s'ils sont le produit de deux facteurs et par conséquent d'une nature double, ou si plutôt le médicament et l'organisme agissent chacun à sa manière et se combattent réciproquement, en manifestant le résultat de la lutte par des symptômes particuliers, conformément au principe que toute chose existant par elle-même cherche à maintenir son individualité, et que tout ce qui n'est pas doué d'une existence propre, perd la sienne.

Il est facile de voir que ces questions, qui conduisent particulièrement à la recherche approfondie du rapport de réaction de l'organisme, sont importantes non-seulement pour la juste appréciation des effets des médicamens, mais encore pour la physiologie, non moins que pour la pathologie et la thérapeutique.

27.

On a déjà beaucoup discuté sur l'activité et la passivité des objets relativement les uns aux autres, et souvent on a appliqué ce rapport à l'explication des phénomènes pathologiques et physiologiques. Sans doute dans toute action, dans tout développement d'activité organique, physique ou chimique, en tant qu'il s'opère une modification dans l'état des choses, il y a un objet agissant, et un objet qui souffre l'action ou la modification, en d'autres mots, un objet actif et un objet passif. Ce sont là des idées de relation, qui, sous un grand nombre de rapports, peuvent être modifiées, car les modifications

des objets eux-mêmes sont passagères, ou seulement apparentes, ou partielles, ou enfin complètes. Dans le sens absolu, il ne peut donc être question d'une activité et d'une passivité, puisque tout ce qui existe est soumis au changement, et est tantôt actif, tantôt passif. Sans vouloir approfondir davantage cette question ontologique, nous nous contenterons d'examiner jusqu'à quel point un rapport d'activité ou de passivité du médicament avec l'organisme, et réciproquement, a ou non une influence essentielle sur la nature des phénomènes produits par leur action réciproque.

28.

Si nous voulions appliquer les lois de la nature inorganique à l'organisme humain, nous ne le pourrions qu'autant que nous les considérerions comme des objets doués d'une existence propre, qui, dans le conflit de différens objets, chercheraient à maintenir leur individualité. Sous ce rapport, on doit regarder comme générale la loi, que chaque objet qui peut maintenir par lui-même son individualité, se comporte activement, même lorsqu'il subit des modifications accidentelles; mais il n'agit activement que contre ces objets différens ou indifférens qu'il est en état de subjuguer, de modifier, de changer. L'objet modifié, changé, est passif par rapport au premier.

Si un corps reçoit de la matière étrangère et acquiert ainsi plus de volume, quoiqu'il subisse une modification formelle, cela a lieu par sa propre activité, il conserve son individualité. Les alimens que l'homme prend, quoiqu'ils ne soient pas de la chair et du sang, sont changés néanmoins par l'organisme, mais d'une manière individuelle, en sa propre substance. Il ne prend pas la substance des alimens; au contraire, il enlève aux matières végétales et animales qu'il digère leur nature propre. Ces matières sont donc passives par rapport à lui.

Dans tous ces actes, on peut bien dire que deux facteurs sont nécessaires pour que l'acte s'accomplisse; mais on doit reconnaître entre eux une différence essentielle. L'un, la substance nutritive, par exemple, est changée, l'autre opère ce changement; l'un quitte sa nature, l'autre, l'organisme, conserve son intégrité et s'assimile ce qu'il a reçu, en le changeant en sa propre nature.

29.

Ce qu'on entend par activité est donc un acte indépendant, destiné à la conservation propre de celui qui l'opère : c'est une attraction, une assimilation de ce qui est analogue, une véritable affinité élective, en même temps qu'une répulsion de tout ce qui n'est pas analogue, de tout ce qui est superflu, nuisible.—Cette affinité élective a des bornes qui lui sont imposées par la nature ; elle ne peut, par conséquent, être ni générale, ni continuelle ; elle a ses limites qui ne peuvent être franchies sans préjudice pour l'activité libre. Ces limites de l'activité sont ce qu'on appelle *saturation*. Dès qu'on est arrivé au point où la perte est réparée, l'affinité élective cesse et fait place à la neutralisation ; le corps saturé ne montre plus d'appétence pour les objets extérieurs, plus d'affinité pour les objets analogues ; il est indifférent pour le monde extérieur, ou bien il repousse ce qui est funeste et superflu. C'est ainsi que la plante tire sa nourriture de la terre par son affinité élective, et non pas les sucs nuisibles ; c'est ainsi que l'animal mange ce qu'il peut supporter, et dès qu'il est rassasié, il cesse de manger.

La répugnance, les éructations, les dégoûts, sont les sentinelles qui nous annoncent le rassasiement, qui nous indiquent les limites où cesse l'affinité temporaire. Ces sentinelles représentent une deuxième face de l'activité individuelle : ce sont elles qui maintiennent ou s'efforcent de rétablir l'équilibre naturel entre les organes, l'individualité ou la subjectivité.

30.

L'existence propre d'un objet peut être menacée, attaquée ou détruite de différentes manières, soit en partie, soit entièrement, d'une manière passagère ou persistante. La relation active avec les objets extérieurs est rompue de la même manière : l'interruption totale de l'existence propre amène sur-le-champ la mort ; il n'y a plus d'activité proprement dite. Nous n'avons pas à nous occuper ici d'un cadavre.

Le corps vivant peut être attaqué dans sa nature par les objets extérieurs, de telle sorte qu'il ne puisse plus se conserver qu'en partie et qu'il coure le danger de succomber sous les influences extérieures. Un pareil corps qui a cédé en partie à l'influence étran-

gère et qui a été forcé d'en recevoir la nature, sinon tout-à-fait, au moins partiellement, est dans un état de passivité, parce que son existence propre a cessé en partie. Un sel neutre auquel un acide a enlevé sa neutralité nous offre l'analogie d'un état passif; car le sel suroxygéné n'est plus un sel neutre; sa solution réagira comme acide, sa forme n'est plus aussi nette, aussi pure; il ne se cristallise plus aussi facilement, il s'allie beaucoup plus aisément à d'autres substances, il se décompose plus facilement que le sel neutre.

31.

Quand l'existence propre a cessé entièrement, il ne peut plus être question ni d'un état actif, ni d'un état passif; mais tant que la nature d'une chose est modifiée en partie par quelque influence étrangère, elle est dans un état passif, parce qu'elle ne conserve pas sa nature ou ne peut la maintenir : les plantes offrent une végétation luxuriante plus rapide; elles sont languissantes, pauvres en semences, quoiqu'elles prennent un développement plus considérable, ou adoptent des formes étranges. Les plantes sauvages produisent moins de bâtards que celles qu'on cultive. Les animaux apprivoisés perdent avec leur férocité leur caractère propre et leur individualité.

Il en est de même de l'homme. Plus il sera indépendant, plus il se défendra vigoureusement contre les influences du monde extérieur, mieux il saura s'en garantir et mieux il conservera sa nature. Réciproquement, il sentira d'autant plus vivement, qu'il est vis-à-vis de lui dans un état passif, qu'il est soumis sans moyen de résistance efficace à son influence, et qu'il plie de plus en plus sous lui, qu'il se comporte plus passivement à son égard. Tous les jours nous avons l'occasion d'observer combien est important ce rapport, cette position (indépendante ou soumise en partie) de l'homme en face du monde extérieur. Mais ce rapport est surtout important pour le médecin, relativement à l'hygiène et à la pathologie, de même qu'à l'appréciation des effets des médicamens.

32.

C'est sur ce principe de l'existence propre que repose principalement ce que nous appelons la *réaction organique*. Par elle l'organisme s'unit au monde extérieur, par elle il se conserve dans sa nature.

C'est par elle qu'il vainc le monde extérieur, elle est donc son bras droit, et elle lui a été donnée comme une sentinelle avancée placée devant toutes les fonctions physiologiques, pour le garantir de tout trouble funeste. La tendance essentielle et le véritable caractère de cette force de réaction consistent donc à conserver l'organisme dans sa nature propre, à lui assimiler les objets extérieurs de telle manière que leur nature ne puisse pas nuire à l'organisme. Cela seul que le corps digère, est sa nourriture; cela seul qu'il change en sa propre nature, peut lui servir d'alimens; car ce qu'il ne peut s'assimiler, lui est nuisible.

Par conséquent les phénomènes de la réaction ne peuvent porter en soi que la nature de l'organisme, et non celle des objets extérieurs; ils caractérisent l'organe et son activité, mais non pas l'influence extérieure qui les produit ou les excite.

33.

Quand l'organisme ne peut se rendre maître de l'influence extérieure, celle-ci cherche à dominer elle-même et à changer en sa propre nature l'organisme ou l'organe. Il n'y a rien là de nouveau, rien d'extraordinaire, c'est l'ancienne loi de la nature: le droit du plus fort. Chacun cherche à se conserver: il vainc ou il succombe. Ce qu'Hippocrate (1) dit à cet égard est fort remarquable: « Et quum sane superatur corpus ab his, quæ ipsi afferuntur, florere hæc ipsa facit, et superant hæc simul corpora, et contraria ipsi faciunt. » — De même que, par conséquent, le corps change ce qu'il digère réellement, il est lui-même changé par ce qu'on y introduit, quand il ne peut ni le digérer ni le vaincre. C'est ce que nous voyons constamment arriver lorsqu'on le charge au-delà de ses forces — il s'affaiblit — que ce soit des alimens ou des médicamens. Comme il ne peut vaincre, il devient souffrant et perd son activité. Dans cet état passif, il est beaucoup plus facilement affecté par les influences extérieures que quand il est en pleine possession de ses forces. « Etenim, dit encore Hippocrate (2), corpus transmutatum parum efficax ac potens est, et ab omnibus offensiones percepit. »

(1) Lib. de locis in homine.

(2) Loc. cit.

Il faut donc que l'organisme (ou l'organe), si l'on veut obtenir un effet médicamenteux dans le sens propre, soit affecté, c'est-à-dire changé, car la substance du médicament est contraire à sa nature et il ne doit pas pouvoir la vaincre si facilement. «Medicamenta sunt quæ præsentum statum transmovent,» dit le médecin de Cos. — Si donc il est changé, il se trouve par là même dans un état de passivité, et les symptômes qui sont la suite de cette action médicamenteuse doivent porter le cachet de la nature du médicament. Celui-ci en effet est en activité au moins au moment de l'effet, tandis que l'organe laisse cet effet s'accomplir et se comporte en patient. Ainsi les effets primitifs sont des symptômes médicamenteux *réels et purs*.

34.

Quand ce médicament agit avec tant d'énergie, d'une manière si étendue, sur tout l'organisme, que la force de réaction de ce dernier ne peut pas se déployer, il agit alors comme un poison dans toute sa puissance; et la mort arrive promptement, accompagnée des symptômes qui annoncent la nature du poison. *Corpus transmutatur.*

En pareil cas, on n'observera aucun symptôme de réaction, mais seulement les effets de l'agent mortel. On observe rarement des symptômes de réaction chez ceux qui sont asphyxiés par des gaz méphitiques, par le carbone et par l'hydrogène, chez les individus frappés ou tués par la foudre, même quand la mort n'est pas instantanée. Chez ceux aussi qui sont tués par l'acide prussique et par d'autres poisons concentrés, on remarque rarement des symptômes de réaction, quoiqu'il se manifeste un grand nombre d'accidens propres à la nature du poison. On peut en dire autant des venins qui donnent promptement la mort. On peut même admettre, comme une règle générale que moins il y a de symptômes de réaction dans les empoisonnemens, plus on doit en redouter les suites.

On pourrait conclure de ces faits à la possibilité d'effets extérieurs, même sans réaction de l'organisme, et en induire que tout effet médicamenteux n'est pas nécessairement suivi d'une réaction de l'organisme. Cependant on peut objecter à cela que dans les cas cités la mort est ordinairement si prompte qu'à cause de la paralysie de la force vitale, aucune réaction n'est possible; et que si l'empoisonne-

ment n'amenait pas un résultat si prompt, il y aurait réaction de l'organisme. D'un autre côté, on ne peut nier que, par exemple, dans l'asphyxie par la vapeur de charbon, il n'y ait pendant quelque temps une suite d'accidens passifs (produits par la vapeur de charbon), comme on le sait par les asphyxiés qu'on a rappelés à la vie, lesquels avaient souffert de vertiges, d'une violente céphalalgie, d'engourdissemens, de prostration des forces, et avaient perdu connaissance, sans sueur et sans vomissemens. (*Hygea*, vol. XV, cah. 2, pag. 140.)

(*La suite au prochain numéro.*)

OBSERVATIONS SUR LA DIVISION DU CORPS DE L'HOMME EN DEUX GRANDES PARTIES LATÉRALES, *présentées et lues à la Société royale de Sciences de Montpellier, dans le mois de mai* 1790.

Par M. COURMETTE, *docteur en médecine* (1).

Tous les médecins conviennent que la pratique de l'art de guérir est singulièrement éclairée par la théorie, lorsque cette théorie n'est que l'exposition exacte et rigoureuse des faits, ou plutôt quand elle ne présente que l'ensemble des faits observés, et rangés selon l'ordre de leur dépendance naturelle. Mais si d'un côté cet arrangement systématique éclaire la pratique de la médecine, d'un autre côté, la manière dont quelques médecins présentent leurs ouvrages, est sans contredit une des causes qui nuisent le plus au progrès de notre art. Ils enfantent dans le loisir du cabinet, des théories brillantes et capables de séduire les esprits toujours avides de nouveautés. Ils cherchent ensuite à étayer leurs théories par des faits exposés avec tant d'art, qu'ils paraissent confirmer, au premier coup-d'œil, les fictions que leur imagination a créées. Mais si on veut examiner un peu plus scrupuleusement les observations qu'ils entassent, on verra pour l'ordinaire qu'elles ne donnent pas toujours

(1) Sans partager tout-à-fait les opinions de l'auteur, sans admettre surtout les conséquences thérapeutiques qu'il tire de ses observations, nous trouvons cet article assez intéressant pour être reproduit. C'est là que nous avons trouvé pour la première fois traitée l'importante question de la différence des deux côtés de l'homme. Ce germe a été fécondé par l'homœopathie, mais ce n'est que l'avenir qui en récoltera tous les fruits. R.

des consequences déduites rigoureusement de leurs promesses. Comme rien n'intéresse que ce qui est vrai, et que rien n'est vrai en médecine que ce qui a l'expérience et l'observation pour base, afin de ne pas tomber dans la même erreur que ces médecins, je suivrai dans ce Mémoire une marche toute différente. Je présenterai dans la première partie quelques observations qui me sont particulières ; j'en tirerei une conséquence qui me paraît en dériver d'une manière rigoureuse ; je l'appuierai de connaissances anatomiques. Dans la seconde partie, je rapporterai quelques observations qui tendent toutes à confirmer cette même conséquence ; et j'examinerai en dernier lieu, les avantages que la pratique de notre art doit en retirer.

PREMIÈRE PARTIE.

Dans le mois de septembre de l'année 1780, je trouvai dans l'hôpital de Saint-Éloy, un homme âgé d'environ 60 ans, et d'un tempérament évidemment cachectique. Cet homme avait éprouvé plusieurs fois des éruptions cutanées, mais de peu de durée, et toujours à la suite de la fièvre tierce. Il était venu à l'hôpital pour se délivrer encore d'une fièvre tierce dont il avait déjà eu deux accès. Je lui tâtai le pouls sur les deux artères radiales et j'observai que les mouvemens dans l'artère radiale gauche étaient peu éloignés de l'état naturel, mais dans l'artère radiale droite, le pouls était dur, fort et fréquent. Le malade était alors à son troisième accès. Je palpai tout son corps, car il se plaignait d'une douleur très-forte vers l'hypochondre droit, douleur qui s'étendait jusqu'à la ligne blanche, et jusqu'à l'épine du dos, mais qui ne se portait pas au-delà de ces deux points. J'observai même, sur la partie comprise, entre ces deux points, une rougeur assez intense, qui ne s'étendait pas d'une manière continue depuis la ligne blanche jusqu'à l'épine du dos, mais qui occupait horizontalement certaines portions distinctes de cette étendue, ça-et-là des interstices. Je soupçonnai qu'il se préparait sur cette partie une éruption cutanée. Le lendemain j'examinai s'il s'était fait quelque éruption ; je vis sur les rougeurs des pustules de différente grandeur et entassées les unes contre les autres. Le malade ressentait dans cette partie une douleur si forte,

qu'il assurait qu'on ne le ferait pas souffrir davantage, si on y appliquait un fer rouge. La peau, qui était entre ces petits groupes des pustules, était un peu rouge. Deux jours après, ces pustules étaient livides, rendaient une matière ichoreuse et âcre, mêlée d'un peu de pus. Quatre à cinq jours après, elles semblaient se détacher en croûtes noires, desquelles s'échappait encore un peu de pus, et enfin ces croûtes tombèrent, et laissèrent apercevoir sur la peau de petites cavités assez semblables à celles que laissent souvent après elles les pustules de la petite vérole. Après la chute des croûtes, cet homme se trouvant bien, sortit de l'hôpital. Il n'avait pris pendant cette affection que quelques purgatifs.

Je vis encore dans le même hôpital, trois hommes qui ont éprouvé de semblables éruptions, et tous ont présenté les mêmes symptômes à peu de différence près. J'en ai vu un autre dernièrement qui a eu une pareille éruption à la partie latérale droite de la poitrine, éruption qui s'étendait jusqu'au sternum, et jusqu'à l'épine du dos. Une chose vraiment digne de remarque dans ces observations, c'est l'éruption qui ne se portait point jusque dans le côté gauche. J'observerai encore ici qu'un de ces malades était âgé d'environ soixante-dix ans, et que les autres étaient d'une constitution évidemment cachectique; en sorte que j'adhérerais volontiers à l'opinion de Celse, qui dit que les sujets attaqués de ces espèces d'éruptions sont tous, ou vieux, ou d'une mauvaise constitution; mais je ne saurais être de l'avis de certains auteurs, qui regardent la poitrine et le bas-ventre comme les seules parties sur lesquelles cette affection puisse se manifester. Je crois au contraire que la tête, la cuisse, le bras, et même l'avant-bras et la jambe, peuvent en être le siége; et il ne me serait pas difficile de prouver mon opinion, en rapportant des observations faites par ces hommes célèbres, que leur génie pour l'observation a placés au-dessus de leurs contemporains.

En 1788, M. Cusson, mon ami, fut consulté par un habitant de Montpellier, qui portait depuis vingt ans une dartre croûteuse et confluente à la partie latérale gauche de la tête, et qui s'étendait jusqu'au derrière du même côté. Cette personne avait fait, pour combattre cette dartre, toutes sortes de remèdes sans succès. Pendant

les divers traitemens, la dartre diminuait, l'écoulement était plus modéré; mais jamais la dartre ne disparaissait entièrement. Le malade avait même observé que toutes les fois que la dartre devenait moins considérable par les remèdes qu'il employait, alors l'humeur dartreuse ne tardait pas à se porter au testicule gauche et à ses enveloppes, et à y développer une dartre assez considérable, souvent même elle déterminait un écoulement qui avait toutes les apparences d'un écoulement vérolique, puisqu'il tachait fortement le linge, gonflait légèrement la glande inguinale et le testicule gauche, et donnait souvent lieu à des ardeurs d'urine très-fortes. Tous ces symptômes disparaissaient dès que l'écoulement de la dartre, à la partie latérale gauche de la tête, se rétablissait. M. Cusson, connaissant le peu de succès des remèdes qu'avait employés ce malade, le mit à l'usage des adoucissans de toute espèce, et à celui de l'extrait de la douce amère, dont la dose fut portée jusqu'à deux drachmes et demie par jour. Par ce traitement, qui fut constamment soutenu pendant huit mois environ, la dartre disparut en entier à la tête et ne laissa d'autres marques de son existence qu'un état de sècheresse et de rudesse dans la partie qu'elle occupait. Depuis ce traitement, le malade n'avait pas éprouvé le plus léger retour de cette affection; mais vers la fin de février de cette année, il me dit qu'il ressentait, depuis deux jours, une démangeaison considérable à la partie de la tête qui avait été autrefois le siége de la dartre.

J'examinai cette partie, et je vis qu'elle était fort rouge, mais d'un rouge érysipélateux : deux jours après, l'œil gauche fut très-enflammé, les vaisseaux sanguins de la conjonctive très-dilatés, les paupières du même œil, l'aile gauche du nez, la joue, l'oreille, la parotide et la partie du col du même côté, se tuméfièrent. A la partie latérale gauche de la poitrine, du bas-ventre, j'observai des pustules de différente grandeur. Les articulations des extrémités supérieure et inférieure gauches, étaient très-sensiblement enflées, et le malade se plaignait d'une gêne et d'un prurit fort incommodes dans toutes ces articulations et dans tout le côté gauche. Lui ayant demandé s'il ressentait une gêne à la partie gauche de la langue, il me répondit qu'oui. Il fait à présent usage des adoucissans pour reprendre bientôt

l'extrait de douce-amère et assurer ensuite sa guérison par l'usage de l'aconit et de quelque préparation mercurielle.

Je connais une dame qui, depuis dix à douze ans, portait à la jambe gauche une dartre vive très-croûteuse, qui s'étendait sur toute la surface du pied supérieuremont, et en-dessous jusqu'au milieu de la jambe. Elle avait tenté plusieurs remèdes sans succès ; elle appliqua enfin sur la dartre une pommade dessiccative : bientôt après, elle eut l'intérieur de la bouche, mais surtout la partie gauche, remplie d'aphthes considérables, et la surface du côté gauche du corps, couverte d'une éruption miliaire. On rappela l'humeur aux pieds par les bains et les épispastiques ; on calma la fougue des humeurs par les adoucissans de toute espèce ; la malade fut mise ensuite à l'usage de la douce-amère, qu'elle prit sous toutes les formes. Après quatre mois de traitement, elle fut rétablie en assez bonne santé ; mais comme la guérison n'est pas complète, et que d'ailleurs elle est bien constituée, je lui ai conseillé d'employer quelques préparations mercurielles, combinées avec l'extrait d'aconit.

Je vois tous les jours une demoiselle qui a au pied et à la main gauches des sueurs considérables, et d'une âcreté très-sensible au tact. Toutes les fois que ces sueurs viennent à se supprimer par quelque accident, comme par un froid rigoureux, elle est sujette à un écoulement d'une sérosité très-âcre par la narine gauche; et ce qui est bien remarquable, c'est que cet écoulement n'a pas lieu par la narine droite. Cette demoiselle éprouve aussi en même temps au côté droit de la poitrine une douleur qui souvent lui ôte la respiration. Cette douleur peut avoir son siége dans le côté gauche de la poitrine, quoique la malade la rapporte constamment au côté droit; car l'anatomie pratique nous a appris qu'après différentes maladies, et, par exemple, après des fièvres locales, ces lésions se rencontrent dans des parties différentes de celles qui paraissaient être affectées, d'après l'ensemble des symptômes que la maladie avait présentés. C'est ainsi, qu'après des pleurésies qui avaient évidemment attaqué le côté droit, et dans lesquelles la douleur s'était constamment fait sentir de ce côté, Morgagni a trouvé que la plèvre était affectée dans le côté opposé. Ces observations d'anatomie pratique sont étonnantes, mais seulement d'après nos fausses manières de voir; car, dans la con-

templation des phénomènes de la nature, l'étonnement et l'admiration ne résultent jamais que de nos préjugés, que de nos hypothèses; et le *nihil mirari* de Pythagore sera toujours la devise de tout philosophe qui étudiera la nature telle qu'elle est, et qui ne la chargera point du poids étranger de ses idées, comme dit l'éloquent M. de Buffon.

J'ai vu à Toulon un jeune homme qui éprouvait des sueurs très-considérable en été, même sans faire aucun exercice. Ce qu'il y avait de bien digne de remarque, c'est que les sueurs ne paraissaient que dans la partie latérale gauche de son corps; elles étaient surtout excessives à la tempe, à la main et au pied du même côté. Ce jeune homme, pour se délivrer de cette incommodité, avait fait usage de toute sorte de remèdes topiques; quoi qu'on ne cessât de lui dire qu'il était très-dangereux de chercher à supprimer ces sueurs, il parvint enfin à les arrêter; et fier de son succès, il se moquait de tous ceux qui avaient désapprouvé ses tentatives. Mais peu de temps après, il ressentit une douleur à la partie latérale gauche de la poitrine. Il survint une tumeur de la grosseur d'un œuf sous l'aisselle du même côté. Ces accidens le tourmentèrent beaucoup. On lui conseilla les bains et les épispastiques au pied et à la main gauche; mais il ne voulut point se rendre à ce sage conseil. Je quittai Toulon à cette époque, et quelques mois après, il me marqua que la tumeur qu'il avait sous l'aisselle gauche avait disparu, que la douleur qu'il ressentait à la poitrine du même côté où il avait la tumeur, était devenue bien plus forte; que souvent elle lui ôtait la respiration, qu'il ne pouvait pas faire le moindre exercice sans être étouffé, et qu'il maigrissait tous les jours. Je reconnais, m'écrivait-il, mais peut-être trop tard, combien j'agissais imprudemment quand je faisais tout au monde pour arrêter ces sueurs. Je vais dans le sein de ma famille pour y faire usage des remèdes qu'on m'a conseillés, mais je crois bien n'avoir plus, pour le reste de mes jours, que du regret et des souffrances.

Une personne de Toulon me consulta en 1788 pour une maladie qui lui était survenue, et dont la singularité me frappa. Elle ressentait de temps en temps, dans tout le côté de son corps, une démangeaison qui le plus souvent était insupportable. La couleur de la peau de ce côté, depuis le front jusqu'aux orteils, était si foncée qu'elle paraissait noire, et on y observait de petites pustules très-douloureuses, tandis

que du côté opposé la peau était dans son état naturel. On faisait prendre à ce malade des bains chauds pour le soulager ; mais souvent il était obligé d'en sortir une ou deux minutes après, à cause de la démangeaison qu'il ressentait au côté droit du ventre et de la poitrine, démangeaison qui était souvent si grande, qu'il ne pouvait s'empêcher de frotter ces parties jusqu'à les mettre en sang. La mort lui ayant enlevé son médecin, notre ami commun, il s'adressa à moi. « Vous connaissez, me disait-il dans sa lettre, mon tempérament vif et bilieux. Ma maladie s'est manifestée à la suite de longs chagrins et d'un violent accès de colère. Ce qui me paraît bien singulier dans cette affection, c'est que je n'éprouve pas la moindre démangeaison au côté gauche. Je me rappelle aussi qu'après d'autres accès de colère que j'avais eus autrefois, je voyais la peau du côté droit de mon corps teinte d'une couleur jaune plus intense que dans le côté gauche ; mais, comme cela ne me faisait pas souffrir alors, je n'y prêtais qu'une légère attention. Voilà ma maladie : marquez-moi au plus tôt les remèdes que je dois employer pour la combattre ; car je doute d'avoir assez de patience pour la supporter long-temps. » J'ordonnai, outre les remèdes moraux, des antispasmodiques, des apéritifs, des diaphorétiques, etc. Après quelque temps d'usage de ces remèdes, ce malade fut soulagé. Il continua ce traitement encore pendant un mois, au bout duquel il fut totalement délivré de ses souffrances, et il a joui jusqu'à présent de la meilleure santé. D'après ces observations auxquelles l'homme du peuple ne ferait point attention, ou qu'il regarderait tout au plus comme singulière et inexplicable, le médecin philosophe voit d'une manière bien évidente la nécessité de considérer le corps de l'homme comme partagé en deux grandes parties égales par une ligne perpendiculaire qui le coupe dans le sens de sa longueur. En effet, les traces sensibles de cette division peuvent être saisies jusqu'à un certain point par l'anatomie et par la considération des phénomènes de l'homme vivant dans l'état de santé, comme nous allons le voir ici ; mais cette division est surtout bien démontrée par la considération des phénomènes que l'on observe dans l'état de maladie comme le prouvent nombre d'observations.

L'anatomie, qui s'occupe de la division, de la dissection des corps, ou des agrégés naturels qui se présentent sous une forme régulière

et constante ; l'anatomie dis-je, dont la fin est de présenter par ordre toutes les circonstances d'organisation et de structure, nous offre jusqu'à un certain point cette grande division du corps animal en deux parties latérales. Nous voyons les traces de cette division dans quelques parties intérieures. Tout le monde connaît la faux de la dure-mère, le corps calleux, l'adossement des tubercules qui sont dans les ventricules du cerveau, l'empreinte des deux portions du poumon que porte la trachée, le médiastin, la ligne blanche qui sépare postérieurement l'œsophage et le pharynx, la division du diaphragme en deux muscles, l'adossement des deux plis du péritoine, qui forme le mésentère, la ligne plus ou moins sensible que l'anatomie peut démontrer le plus communément sur le fond de la matrice, et qui la divise en deux parties égales. On a trouvé quelquefois la matrice partagée en deux cavités par une cloison complète, qui coupait cet organe dans le sens de sa longueur. On peut voir dans le Journal de Médecine plusieurs histoires d'une double matrice. On a même trouvé la vessie chez un jeune homme de vingt-deux ans, divisée dans le sens de sa longueur en deux parties égales par une cloison membraneuse.

Si nous examinons plus en détail cette division sur les parties extérieures ; car la connaissance exacte et précise de ces parties est celle dont l'utilité est plus pressante pour le médecin comme pour le chirurgien, c'est là où nous verrons cette vérité d'une manière évidente. En parcourant les ouvrages des anciens, il paraît que l'anatomie, quoi qu'en disent des modernes, était cultivée alors d'une manière plus lumineuse, plus philosophique et plus intéressante qu'elle ne l'a été depuis, et même qu'elle ne l'est de nos jours ; car aujourd'hui on s'occupe très-exactement des parties intérieures : on sait très-précisément le nombre des membranes dont ces parties sont recouvertes, mais on néglige beaucoup la connaissance exacte et précise des parties extérieures, qui est celle dont l'utilité est la plus pressante.

On sait que le coronal reste assez long-temps partagé en deux portions distinctes. Ceci s'observe aussi dans l'os occipital, et il y a un temps où il règne une suture continue depuis la racine du nez jusqu'au grand trou occipital. Les dissections anatomiques ont même démontré cette suture subsistante dans un âge assez avancé. On con-

naît la séparation des muscles frontaux et sourciliers, la cloison du nez, les brides des lèvres, l'union des os maxillaires; la ligne du palais depuis les deux incisives supérieures jusqu'à l'extrémité de la luette, la ligne médiane de la langue, la division de la mâchoire inférieure vers le menton, division qu'un anatomiste de Copenhague dit avoir trouvée encore existante dans un sujet de vingt-cinq ans; et lorsque cette division a disparu, on y observe une ligne saillante fort apparente. Cette division est bien marquée dans la glande et le cartilage thiroïdes, dans le cartilage cricoïde, et dans l'épiglotte. La ligne blanche commence au cartilage xyphoïde, et va aboutir au pubis, qui est divisé lui-même en deux parties latérales, par un cartilage mitoyen. Le dartos est séparé en deux par une cloison, ainsi que la verge. On trouve entre les cuisses, dans les deux sexes, un étranglement de la peau bien évident, et qu'on appelle raphé. A ce raphé commence, par une sorte de ligament, un étranglement de la peau bien marqué, qui suit le long des apophyses épineuses des vertèbres, et va aboutir vers la tubérosité occipitale. La moelle allongée et la moelle épinière ont leur corps calleux; en un mot, la substance cellulaire est étranglée dans toute sa partie moyenne, et les poches qu'elle forme sont, pour ainsi dire, affermies sur l'axe du corps d'où elles s'étendent de côté et d'autre; ce qui leur donne bien évidemment d'autant plus de force, qu'elles sont appuyées sur une base plus solide. Il est donc aisé de voir par l'anatomie que le plan de séparation dont il est question, existe en effet, qu'il est l'aboutissant où les fibres et les vaisseaux viennent se joindre et s'entrelacer comme les branches de deux arbres voisins.

Cette division nous est encore confirmée par la manière dont se fait l'ossification dans les os impairs, placés sous la ligne que nous avons supposée couper le corps perpendiculairement. Ainsi on observe dans les os impairs, qui se trouvent situés sur le milieu du corps, que le travail de l'ossification se fait d'une manière symétrique dans des portions de ces os, qui se correspondent alternativement dans des côtés opposés. Ainsi, par exemple, l'ossification du coronal se fait à la fois et par un progrès uniforme, et dans la partie gauche et dans la partie droite, et chacune de ces parties est déjà complètement achevée, que la partie moyenne est encore absolument membraneuse.

SECONDE PARTIE.

Nous avons dit dans la première partie de ce mémoire, que la division de notre corps en deux parties latérales, par une ligne perpendiculaire qui le coupe dans le sens de sa longueur, nous est surtout bien démontrée par la considération des phénomènes de l'état maladif; car c'est toujours dans l'état de maladie que les lois de la nature se manifestent avec le plus d'évidence, parce qu'alors tous les mouvemens prennent un caractère de force et d'impétuosité, qui ne laisse plus autant d'équivoques sur leurs véritables circonstances, au lieu que dans l'état de santé, ils procèdent avec une tranquille uniformité qui les dérobe à nos recherches les plus exactes : de plus, notre esprit étant borné, nous sommes réduits à ne considérer que les surfaces des corps; et comme chaque acte de la nature est infini comme son auteur, il est évident qu'il doit y avoir bien des phénomènes dans l'état de santé, qui nous échappent, parce qu'ils demandent, pour être saisis, une vue capable d'embrasser un trop grand nombre de rapports.

Hippocrate nous dit dans ses *Coaques* : « Que si dans les inflammations du poumon la langue se trouve entièrement blanche et rude, c'est une preuve que la partie droite et la partie gauche du poumon sont également affectées; mais que si cette blancheur et cette rudesse s'observent seulement dans la partie droite de la langue, c'est un signe certain que l'affection réside particulièrement dans la partie droite du poumon, et réciproquement dans le côté gauche. »

Les anciens, qui n'admettaient entre le mâle et la femelle d'autre différence que celle qui résulte de différens degrés d'énergie du principe qui les avait produits, et qui avaient observé que le corps divisé en deux parties latérales égales, avait beaucoup plus de force dans le côté droit que dans le côté gauche, pensaient que la production du mâle tenait à l'action des forces du côté droit. Ils croyaient donc que le mâle était placé du côté droit de la matrice, et la femelle dans le côté gauche, et plus généralement que tous les phénomènes de conception et de gestation du fœtus mâle, affectaient principalement le côté droit du corps, tandis que ceux qui accompagnent la formation de l'autre sexe, se font plus particulièrement ressentir dans le côté opposé.

Je remarquerai que si les idées des anciens sur cette matière, comme sur tant d'autres, n'ont pas été assez multipliées, car il n'est pas ordinaire à l'esprit de l'homme de suivre et d'étudier assez longtemps pour bien juger des objets dont il n'aperçoit pas à la première vue la dépendance et les rapports, de là vient sans doute, en grande partie, l'injustice de la plupart des modernes à l'égard des anciens. Mais les anciens me paraissent avoir étudié la nature dans toute sa simplicité, et d'une manière bien plus intéressante et plus philosophique que ne le font les philosophes de nos jours, qui la chargent sans cesse du poids de leurs idées.

M. de La Malle nous a donné une observation d'une affection de gosier qui rendait la déglutition difficile, et pour laquelle on prescrivit des boissons rafraîchissantes. La malade paraissait hors d'affaire, lorsqu'au bout de quelques jours la langue se tuméfia dans toute sa longueur du côté gauche. Quoique le gonflement n'affectât qu'un seul côté, il était si considérable, qu'il gênait la respiration et rendait la déglutition impossible. Morgagni nous dit qu'Etmuller avait connu un homme d'un tempérament colérique, qui, après un accès de colère, eut une attaque d'apoplexie à laquelle succéda la paralysie du côté droit, accompagnée d'ictère du même côté : cet ictère partageait exactement le corps de cet homme en deux parties égales. On lit dans Pechlin qu'une femme, qui était sujette à des attaques d'épilepsie, éprouvait constamment, peu de temps avant l'accès, une stupeur et un froid considérables dans tout le côté gauche de son corps, et cependant elle ne ressentait ni froid, ni stupeur dans le côté opposé. Ce même auteur nous a laissé aussi quelques observations de différentes espèces d'éruptions cutanées, et entre autres celle d'une petite vérole confluente, qui n'avait lieu que sur un côté du corps.

M. Berhène a observé dans le même temps la petite-vérole sur le côté droit du corps d'un enfant, et la rougeole sur le côté gauche. On trouve dans Hartmann et dans Pechlin des observations de sueurs qui n'avaient lieu que d'un côté du corps, tandis que la peau était sèche et rude du côté opposé. Tout le monde connaît l'observation de cet homme qui, s'étant endormi auprès d'une muraille nouvellement blanchie et encore humide, eut une fièvre qu'il n'éprouva que du côté qui regardait le mur près duquel il avait reposé Simon Dupuy a

vu, sur un enfant de six à sept ans, une tumeur qui s'était formée tout d'un coup sur le bras gauche, à l'articulation du coude. Les glandes placées près de la veine jugulaire, les axillaires et le testicule du même côté étaient durs, douloureux et d'une grosseur considérable : tout était cependant parfaitement sain du côté droit. Bartholin rapporte que deux de ses amis attaqués de calcul, étaient sujets à des migraines qui n'affectaient que la partie de la tête correspondante au rein malade ; et Baglivi assure même que, dans le cas de calcul aux reins, la différence des mouvemens qu'on observe sur les deux artères radiales est un signe certain pour reconnaître lequel des deux reins est affecté. M. Meza nous a donné l'histoire d'un enfant nouveau-né, dont la moitié de la poitrine, du bas-ventre, du scrotum, les extrémités supérieure et inférieure du même côté, étaient attaquées de mortification, et dont toutes les parties du côté opposé étaient dans l'état naturel.

La nature paraît même faire un choix dans presque toutes les maladies entre les différens émunctoires par lesquels elle peut se débarrasser de la matière morbifique. Nous choisirons ici pour exemple les inflammations du foie et de la rate. Ces affections se déterminent le plus ordinairement par une hémorrhagie du nez ; mais pour que cette crise termine heureusement la maladie, il faut que l'hémorrhagie ait lieu par la narine correspondante à l'organe affecté. Ainsi, si l'affection réside dans le foie, l'hémorrhagie doit avoir lieu par la narine droite ; et réciproquement par la narine gauche, si c'est la rate qui est affectée. Tout le monde connaît là-dessus la sentence d'Hippocrate et de Galien. On peut voir dans leurs écrits nombre d'observations qui confirment cette loi de la nature ; et, en général, nous pouvons dire ici que tous les préceptes d'Hippocrate et de Galien, relativement au diagnostic et au prognostic des maladies, sont fondés sur les nombreux faits de pratique que ces grands hommes avaient recueillis. Solano de Lucque, Nihell, Bordeu et M. Fouquet, ont confirmé par leurs observations cette sentence d'Hippocrate et de Galien.

En un mot, on trouve, dans les différens récueils de faits de pratique, nombre d'observations qui prouvent d'une manière bien évidente cette division de notre corps en deux parties latérales égales. Si nous agrandissons le champ de nos recherches et de nos travaux

anatomiques, et si nous les appliquons à la fois à un plus grand nombre d'espèces différentes, nous verrons que cette division n'existe pas seulement dans l'homme, mais bien dans tous les animaux; car la nature, dans la conformation des animaux, paraît s'être asservie à un seul plan, à un plan uniforme et général, dont il est nombre de détails qui n'ont d'usage que dans quelques espèces, et qui dans d'autres ne s'annoncent et ne se produisent que sous des formes avortées, ou par des ébauches imparfaites.

Entre un grand nombre d'observations que je pourrais citer, je ne rapporterai que celle de M. de Marthi, qui a vu dans un cheval mort, à la suite d'une piqûre vénéneuse à la jambe droite, que toutes les parties gauches du corps étaient parfaitement saines, tandis que le tissu cellulaire du côté droit était infiltré d'une sérosité jaunâtre; les muscles du même côté étaient flasques, le poumon marqué de taches noires, l'oreillette remplie de sérosité, et les parois molles et sans consistance.

Ce serait ici le lieu d'expliquer de quelle manière les parties qui sont situées dans le même côté du corps sympathisent ensemble; mais j'observerai seulement que toutes les hypothèses mécaniques, que l'on a proposées jusqu'ici, me paraissent insuffisantes quand elles sont prises séparément; car il n'est question, pour en sentir l'erreur, que d'apprendre exactement toutes les circonstances des phénomènes, d'étendre à toutes ces circonstances les hypothèses proposées pour les expliquer. Négligeons donc les hypothèses mécaniques, étudions les faits dans toute leur simplicité, sachons les dépouiller du poids de toute interprétation étrangère; car toute interprétation qui n'est pas déduite des faits mêmes ou des faits analogues, est arbitraire et vaine, et toutes les théories qui ne sont pas apuyées sur des faits observés et rangés selon l'ordre de leur subordination naturelle, ne seront que des monumens élevés à l'erreur; monumens d'autant plus funestes qu'ils auront été consacrés par des hommes du plus grand génie.

Le corps de l'homme est donc composé de deux moitiés adossées l'une à l'autre, et la connaissance de cette structure ne laisse pas que de répendre du jour sur l'explication de bien des phénomènes de l'économie vivante. Les poches de la substance celulaire, qui est

étranglée dans toute sa partie moyenne, sont affermies sur l'axe du corps d'où elles s'étendent de côté et d'autre. Ce fait d'anatomie nous démontre d'une manière bien evidente, que la matière morbifique contenue dans un des côtés du corps, et qui pénètre la substance cellulaire, a beaucoup plus d'aisance à s'étendre en haut et en bas qu'elle n'en a à passer d'un côté dans le côté opposé. C'est d'après cette division, qui est vraiment digne de toute l'attention du médecin philosophe, et dont Hippocrate, que Gallien regarde comme le premier des philosophes, avait une pleine connaissance; c'est, dis-je, d'après cette division que l'on peut se former des idées claires, et établir des principes vraiment utiles sur les métastases et les révulsions. L'on voit donc par-là que les cautères et les autres remèdes topiques doivent être placés au côté droit, si l'affection a son siége de ce côté, et réciproquement au côté gauche. Il en est de même pour la saignée, soit dérivative, soit révulsive, et quoique quelques médecins préfèrent de la pratiquer au côté opposé à celui où réside particulièrement l'affection, cependant il sera facile de démontrer que, depuis Hippocrate jusqu'à nous, les plus grands maîtres de l'art se sont toujours décidés pour la saignée pratiquée du côté affecté, et qu'ils n'ont fait qu'imiter en cela les procédés de la nature. L'art ne réussit jamais mieux que quand il cherche à imiter la marche de la nature.

Nous avons vu que cette division a également lieu dans le cerveau, et une circonstance remarquable, par rapport à cette division, c'est que les lésions manifestes et sensibles d'un des côté du cerveau produisent leurs effets sur des parties du corps qui sont situées au côté opposé, de manière que les lésions de l'hémisphère gauche du cerveau, décident communément la paralysie dans le côté droit du corps, *et vice versa*. Ce fait, dont Hippocrate avait connaissance, a été principalement acquis de nos jours par les observations d'anatomie pratique.

Ce fait peut être très-utile pour l'administration des topiques et des saignées locales et dérivatives; car nous voyons par-là bien évidemment, que ces remèdes doivent être appliqués sur le côté sain, puisque ce côté répond au côté du cerveau dans lequel l'affection réside très-particulièrement. Nous ne devons pas attribuer ce phénomène à

l'entrecroisement des fibres du cerveau ; car l'anatomie ne démontre cet entrecroisement que par rapport à une petite portion de viscère, et nous ne devons pas juger de la structure des parties d'après les effets que nous leur voyons produire, car notre intelligence peut imaginer des moyens bien différens de tous ceux que la nature peut employer pour parvenir à ses fins.

Pour concevoir ce phénomène, il me paraît qu'on doit supposer que dans l'état naturel les forces toniques sont distribuées d'une manière uniforme sur toute l'étendue du cerveau ; en sorte que les deux hémisphères du cerveau se balancent réciproquement et se tiennent en équilibre, en s'opposant mutuellement des efforts égaux et contraires. Or, l'orsqu'un de ces hémisphères est affaibli par quelque cause de lésion, l'hémisphère opposé, qui n'est plus en équilibre, se contracte, pour ainsi dire, spasmodiquement, et cette contraction, qui presse l'origine des nerfs qui en partent, décide la paralysie de tout ce côté, et quelquefois d'une seule partie, comme celle du bras, de la jambe, etc. C'est-à-dire, du côté opposé à celui du cerveau sur lequel a porté la cause sensible de lésion ; mais, comme cet affaissement respectif d'un des hémisphères dépend beaucoup de l'état habituel où se trouvent ces hémisphères, on voit qu'une même cause de lésion peut décider des contractions spasmodiques dans l'un et dans l'autre hémisphère, selon que l'un ou l'autre, à raison de son état habituel, est plus susceptible de ces contractions ; et c'est là sans doute la raison des variétés que présente ce phénomène ; car on observe quelquefois que les paralysies décidées par les lésions du cerveau, se trouvent du même côté que les lésions, et l'on voit bien que ces variétés ne peuvent se concevoir en faisant dépendre ce phénomène de l'entrecroisement des fibres du cerveau. Mais, quoique ces variétés demandent l'attention du médecin pour l'administration des topiques et des saignées locales et dérivatives, j'observerai cependant avec Arétée, Valsalva, Morgagni et Werlhof, que les lésions d'un des côtés du cerveau, soit qu'elles dépendent de causes externes, ou de causes internes, produisent le plus ordinairement leurs effets sur des parties du corps qui sont situées au côté opposé, de manière que les lésions de l'hémisphère droit du cerveau décident presque toujours la paralysie du côté gauche du corps, *et vice versa*. C'est là un principe

fondamental de notre art dans les affections de cette nature admis par tous les grands praticiens, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours.

(*Ancien Journal de Médecine*, vol. 85, p. 32.)

CHRONIQUE.

Procès-verbal du congrès homœopathique, assemblé à Dessau le 9 *et le* 10 *août* 1841.

Séance du 9. Après un discours d'ouverture, le docteur Kurtz, qui occupe le fauteuil de la présidence, accorde la parole au docteur Noack, qui rend compte de l'état de l'Institut homœopathique de Leipzig qu'il dirige. Il résulte de son rapport, ainsi que d'une lettre du docteur Müller, que cet établissement se trouve dans l'état le plus florissant, et on lui vote à l'unanimité des remercîmens pour le zèle qu'il ne cesse de déployer.

On lit ensuite une lettre du docteur Mühlenbein de Brunswick, qui annonce que le fond destiné à encourager les expérimentations des médicamens, s'est élevé à 756 thalers (3,000 fr.), et qui demande de nouvelles souscriptions. Cette lecture est suivie d'une «proposition» du docteur Fielitz de Brunswick sur la trituration des médicamens au moyen de machines. L'assemblée en reconnaît l'utilité, et quelques membres se chargent d'entrer en arrangement avec les constructeurs des machines. On communique ensuite au congrès les lettres de plusieurs membres qui témoignent leurs regrets de ne pouvoir y assister. La séance est levée.

Séance du 10. Plusieurs membres se rendent à l'invitation du docteur Werner, directeur de l'Institut orthopédique de Dessau, et assistent pendant plusieurs heures aux exercices gymnastiques de ses élèves. Ils se rendent ensuite dans la salle des séances où était déjà réuni un public nombreux. Le docteur Kurtz ouvre la séance par un rapport sur l'état actuel de l'homœopathie, qui est suivi d'un autre rapport du docteur Schneider de Sommereschenbourg. On lit ensuite une lettre du docteur Fleischmann, médecin de l'hôpital des fous de la Charité à Vienne, où il annonce que du 1er janvier 1840 au 1er jan-

vier 1841, il a traité 910 malades dans l'hôpital même, et donné des consultations à 4367 autres externes. Dans tout le courant de l'année, il n'a pas trouvé une seule fois l'occasion d'employer d'autres médicamens que les médicamens homœopathiques. Ces médicamens qui sont renouvelés chaque année, occasionent une dépense de 200 florins (500 fr.) par an. Le docteur Rosemberg de Vienne annonce de son côté que la pétition pour la création d'une chaire d'homœopathie à Vienne, a déjà été reçue par le conseil d'état, et que le docteur Wurm est désigné pour la remplir provisoirement. Une chaire pareille sera établie à Pesth, et on y joindra une clinique. L'assemblée, tout en témoignant sa joie de ces bonnes nouvelles, exprime le désir que par tout où *des chaires seront créées, on y joigne une clinique, seul moyen d'atteindre un but d'utilité réelle.*

Les docteurs Würzler de Bernbourg et Noack de Leipzig prirent ensuite successivement la parole. Il restait à lire des communications pratiques du docteur Reisig de Berlin et des fragmens de pharmacodynamique du docteur Liebgau de Rastenbourg, mais le temps pressant, il fut décidé qu'on les publierait dans les journaux, et l'on passa immédiatement à l'élection du directeur pour l'année 1842. Le choix tomba sur le docteur Elwert. Le docteur Gross fut nommé tout d'une voix directeur honoraire, et Hanovre fut indiquée pour le lieu de la prochaine réunion.

Nous ajouterons qu'une lettre du docteur Vehsemeyer de Berlin a annoncé au congrès que l'administration de l'hôpital d'Élisabeth a misà sa disposition, le 10 août dernier, l'étage supérieur avec 30 lits. Nous avions commis une erreur en parlant de l'Hôpital de la Charité dans le numéro précédent de notre Revue. La Gazette homœopathique de Leipzig contient en outre un ordre du cabinet du roi de Prusse, qui permet aux médecins homœopathes de sa capitale de fonder un autre hôpital de 12 lits, moitié pour hommes et moitié pour femmes, aux frais du trésor public. Le nombre des lits pourra augmenter avec les revenus de cet établissement, auquel sera attachée une clinique pour les étudians de l'Université.

LA RÉACTION ORGANIQUE ET LES CARACTÈRES DES MÉDICAMENS,

Par J. J. Schelling.

(Suite.)

35.

Ce sont précisément les conditions qui, lorsqu'on prend des médicamens dans un but d'expérimentation ou pour tout autre motif (empoisonnemens, etc.), sont en état d'empêcher le plus efficacement la manifestation des symptômes secondaires ou de réaction, qui fournissent la preuve la plus évidente que les effets des médicamens ne sont jamais plus purs et plus étendus que quand il n'y a que peu ou point de réaction.

Mais ces conditions sont celles qui circonscrivent l'effet local aux organes isolés et qui favorisent ainsi d'autant plus l'effet général du médicament sur tout l'organisme. Cela n'a pas lieu seulement pour les poisons très-violens, ou concentrés mais aussi, comme nous l'avons déjà dit, pour les petites doses de médicamens.

Qu'un médicament provoque des symptômes d'autant plus généraux que l'on observe moins de symptômes locaux, c'est un fait que reconnaissent les médecins de l'ancienne école eux-mêmes, mais qui n'en a pas moins excité souvent l'étonnement, parce que l'on n'était pas en état de trouver une explication satisfaisante d'un grand nombre de symptômes soi-disant sympathiques qui se manifestaient contre toute attente, et on les regardait comme des accidens exceptionnels. Tel était, par exemple, l'effet des laxatifs qui ne purgeaient pas, mais provoquaient une foule de symptômes secondaires que le médecin n'avait nullement eu l'intention de produire. Tel est encore l'effet tout différent des petites et des grandes doses de mercure.

On connait la règle d'administrer les médicamens à faibles doses, à doses réfractées, lorsqu'on veut qu'ils agissent sur tout l'organisme; à dose très-faible, le mercure purgera moins qu'à dose forte, mais par contre il agira avec d'autant plus d'énergie sur d'autres parties, provoquera la salivation, etc.

Quelques grains (6) d'ipécacuanha pris à jeun provoquent, chez une

personne bien portante les accidens suivans : goût amer, nauséabonde, grattement dans la gorge, tressaillemens picotans dans les cheveux, frissonnement, tête entreprise et vertigineuse, horripilation, mains froides, pesanteur des membres, jambes peu solides. Ces symptômes qui se manifestent peu de minutes après l'ingestion du médicament, sont suivis bientôt de pression dans les deux tempes, de pression et de faiblesse dans les yeux, de hoquets, de malaise avec dégoût dans toute la poitrine, d'anxiété et de taciturnité. — Ces accidens vont en augmentant, persistent pendant plusieurs heures, de jour comme de nuit, et souvent jusqu'au lendemain, s'il n'y a pas de vomissement qui expulse la substance médicamenteuse. Mais tous ces symptômes cesseront promptement ou ne se manifesteront même pas du tout, si le médicament est rejeté par un prompt vomissement. — Pour la même raison, on a recours souvent à d'autres voies d'application, lorsqu'on veut agir sur tout le corps avec plus d'efficacité qu'on ne pourrait le faire peut-être par l'estomac. On administre les médicamens par la peau, par le canal intestinal, etc. Veut-on par des lavemens non-seulement nettoyer le canal intestinal, mais agir réellement sur l'organisme? On atteindra plus facilement et plus sûrement le but par de petites portions que par de grandes. On sait combien les demi et les quarts de lavement ont été recommandés.

Personne n'attribuera pour cela une plus grande sensibilité, une force de résorption plus énergique, au canal intestinal qu'à l'estomac, et sous le rapport de la relation sympathique avec d'autres organes, on n'ignore pas que l'estomac possède une sphère beaucoup plus étendue. Néanmoins on a vu des empoisonnemens, nommément par des lavemens opiacés, dont les accidens divers dans tout l'organisme ne le cédaient ni en nombre ni en violence à ceux d'un empoisonnement causé par l'ingestion dans l'estomac d'une égale quantité d'opium, et qui les surpassaient même. — Moins il se manifeste de symptômes de réaction dans les empoisonnemens, plus les accidens appelés consensuels se développent et plus le danger est grand.

36.

Moins l'estomac et le canal intestinal ou les voies d'application éprouvent eux-mêmes l'effet du médicament et sont affectés sympathique-

ment, moins aussi ils réagissent. Par contre, il peut se manifester par cela même de seffets éloignés d'autant plus nombreux et d'autant plus étendus. On n'a tenu aucun compte de ce principe prouvé par l'expérience, comme il résulte déjà de ce qui a été dit, et c'est là un des principaux motifs pour lesquels la connaissance des médicamens reposait chez les anciens médecins sur une base si peu solide, et le nombre des effets *positifs* était si petit en proportion de celui des symptômes *imaginaires*. En méconnaissant ce principe, les anciens médecins se mettaient eux-mêmes dans l'impossibilité de reconnaître la vertu extraordinaire des médicamens et nommément des faibles doses.

Hahnemann n'a point commis cette faute. Il vit que plus il s'efforçait d'éviter l'apparition d'effets secondaires en diminuant les doses, plus les effets primitifs étaient énergiques et évidens. Nous devons à ses expériences la connaissance de ces effets spécifiques par lesquels chaque médicament se distingue d'une manière toute spéciale de tout autre. Et ces expériences, il les a faites de préférence avec de petites doses.

37.

Ces faits prouvent suffisamment que l'action des objets extérieurs sur l'organisme est possible, sans qu'il soit nécessaire qu'il y ait une réaction réelle, et que la force d'action du médicament est en rapport inverse avec la force de réaction de l'organisme. Ainsi quand ce dernier est souffrant, l'effet de l'influence extérieure est d'autant plus énergique. Par conséquent, les effets des médicamens se montrent d'autant plus purs que la réaction de l'organisme les trouble moins.

38.

Réciproquement, les effets primitifs se manifestent d'autant moins que la réaction est plus prompte et plus énergique contre l'effet du médicament dans l'organe affecté. Dans ce cas, le rapport entre l'organisme et le médicament est encore plus évident. Une pareille réaction peut être si forte et si parfaite qu'à l'exception des symptômes locaux, provoqués par le premier effet de la substance médicamenteuse, il ne se produit aucun autre accident. Le médicament peut être si promptement repoussé de l'endroit où on l'a appliqué, et rejeté

loin de la sphère de l'organisme, qu'il ne cause que quelques symptômes locaux.

Mais cela n'est pas toujours possible. Une réaction aussi puissante dépend de l'organe plus que du médicament, et pour qu'elle s'opère complètement, il faut que plus de conditions soient remplies pour que les effets primitifs se manifestent.

Une réaction énergique, prompte et parfaite exige une dose déterminée d'une substance médicamenteuse (ou non médicamenteuse, selon d'autres), matérielle, préparée sous la forme convenable, administrée dans le temps convenable et incorporée à un organe sain. Mieux ces conditions seront remplies, plus l'effet nuisible cessera sûrement et promptement, et, la réaction opérée, la santé se rétablira aussi bonne qu'auparavant. Ce sont les vomitifs et les purgatifs qui nous font voir de la manière la plus claire la nature de ces conditions.

a) *La première condition est un organe sain.* Un estomac sain réagira plus promptement, plus énergiquement et plus facilement qu'un estomac malade. Voilà pourquoi des enfans bien portans vomissent sur-le-champ et sans effort, dès que leur estomac est chargé d'une trop grande quantité de lait ou d'un lait mauvais. Les hommes qui vivent dans l'état de nature montreront des réactions plus parfaites que ceux qui sont habitués à des jouissances contre nature. Le même vomitif qui agit sûrement et promptement sur un homme bien portant, n'agira plus aussi facilement sur un homme qui est en proie, par exemple, à une fièvre. — Il faut à des aliénés des doses souvent extraordinairement fortes de vomitifs et de purgatifs, et encore arrive-t-il fréquemment qu'on ne peut les faire vomir, leur estomac étant comme émoussé. Cependant le médicament ne laisse pas de produire des effets d'une autre espèce.

b) *On ne peut attendre de réaction que d'une dose déterminée.* Cette juste dose est une condition essentielle des vomitifs et des purgatifs. Elle seule donne la certitude que l'estomac et le canal intestinal seront suffisamment excités par le médicament pour l'expulser, sans en être toutefois surchargés et sans en recevoir de dommage. Si la dose est trop faible, elle provoque plutôt des symptômes accessoires et la réaction attendue n'a pas lieu. Si elle est trop forte, elle cause non-

seulement des vomissemens et une diarrhée violente, mais elle occasione encore des accidens accessoires, même des symptômes d'empoisonnement. Ces accidens persistent trop long-temps, se répètent trop fréquemment et ne s'annoncent plus comme des réactions pures. Aussi, dès les temps les plus reculés, a-t-on attaché une importance particulière à donner la juste dose de chaque médicament, la dose qu'on croyait nécessaire pour provoquer les symptômes de réaction qu'on avait en vue. Cette dose déterminée pour un adulte de moyen âge, devait être modifiée selon l'âge, le tempérament, la constitution, etc., en un mot, selon la force individuelle et la puissance de réaction.

c) On doit s'étonner vraiment que dans l'emploi des moyens énergiques appelés drastiques, lorsqu'on craint qu'ils n'exercent un effet trop violent, on aime mieux les *mêler avec d'autres moyens convenables* que d'en diminuer la dose. Nous en avons donné plus haut le motif. C'est que ce sont précisément les petites doses qui provoquent le plus grand nombre de ces symptômes accessoires que l'on veut éviter, et rendent ainsi le sujet encore plus malade. Mais quels sont ces moyens auxiliaires auxquels on a recours ?

Ce sont des substances qui agissent avec moins de violence, tout en chargeant néanmoins l'estomac, et que l'expérience a fait connaître pour des vomitifs ou des purgatifs. Dans ce cas, il arrive souvent que le moyen auxiliaire expulse l'autre, en provoquant plus promptement la réaction de l'estomac doublement chargé. Ou bien encore ce sont des moyens *correctifs*, des remèdes enveloppans, muqueux, qui fixent les moyens âcres plutôt qu'ils ne les dissolvent. Mais on n'en arrive pas moins à obtenir ainsi un effet plus local, le moyen fixé de cette manière n'exerçant son influence que sur l'estomac, et celui-ci se rendant plus facilement maître de la substance médicamenteuse.

d) C'est la même raison qui, détermine la *forme* sous laquelle les vomitifs et les purgatifs doivent être administrés. On en obtiendra un effet d'autant plus sûr qu'ils seront moins dilués, moins développés. Voilà pourquoi la plupart, tels que le jalap, l'ipécacuanha, le rhéum, le tartre émétique, le calomel, etc., sont administrés de préférence, soit en poudre, soit en électuaire. Les drastiques, ceux qui agissent

avec plus de violence, se donnent le plus souvent enveloppés dans différentes substances, comme, par exemple, en pilules, en bols, etc.; la vertu médicamenteuse étant plus concentrée, moins développée et exerçant un effet plus local, en même temps que l'estomac et le canal intestinal peuvent plus facilement la dominer. Il est donc aisé de comprendre pourquoi les solutions des médicamens, les infusions et les décoctions passent pour beaucoup moins énergiques que les doses substantielles, et pourquoi il faut en administrer une quantité double, triple et même quadruple. Quand les anciens disaient : Virtus medicamentorum infusione et decocto deperditur (1), ils n'entendaient parler que de la capacité de provoquer dans l'organisme des réactions, c'est-à-dire des évacuations, tandis qu'aujourd'hui personne ne peut nier qu'une infusion, tout en provoquant moins de symptômes de réaction, ne provoque un plus grand nombre de symptômes médicamenteux.

e) Ce rapport formel est particulièrement important encore quant à la *toxicologie* et nous fournit un point de départ pour estimer à leur juste valeur les opinions souvent contradictoires qui ont été émises sur la grandeur matérielle des doses des médicamens. Que l'on ne puisse évaluer absolument la puissance d'un médicament d'après son volume, c'est ce qui a été *prouvé* dans ces derniers temps. Mais, abstraction faite des hautes ou des basses dilutions de la nouvelle école, on ne peut porter un jugement certain sur les effets et les suites des médicamens, ni même des poisons, en prenant pour base leur poids ou leur masse. On a vu souvent, par exemple, de petites quantités de poison causer la mort, tandis que des doses beaucoup plus fortes ne l'ont pas donnée. Ce fait semble d'autant plus étonnant qu'il se présente dans les mêmes circonstances. Cependant il n'y a rien de bien merveilleux en cela, et il n'est pas difficile d'expliquer par le raisonnement ou le calcul cette apparente contradiction de la nature. Elle a pour cause le rapport formel, indiqué plus haut, du médicament et du poison avec la force de réaction de l'estomac et du canal intestinal, ou la solubilité plus ou moins grande de la substance. Pourquoi le calomel donné à fortes doses, par exemple, par scrupules,

(1) *River.* Instit., p. 495.

se supporte-t-il plus facilement, toute proportion gardée, que quand on l'administre à la dose d'un demi, d'un ou de deux grains, fréquemment répétée ? Parce que la plus forte dose provoque promptement la réaction qui expulse le métal. La petite dose échappe beaucoup plus facilement à cette réaction ou est dissoute plus vite. Si dans un empoisonnement par des baies de belladonne, un enfant qui en avait avalé une grande quantité souffrit moins qu'un autre du même âge qui n'en avait mangé que quelques-unes, il n'y a pas lieu d'en être surpris, dès qu'on sait que le second les avait mâchées et que le premier les avait avalées toutes rondes.

L'expérience nous apprend que de pareilles toxications ne doivent pas être jugées d'après le nombre des baies entières qui se trouvent peut-être encore dans l'estomac ou qui sont déjà dans le canal intestinal, mais d'après les baies broyées. Si, dans ce cas, les enveloppes empêchent les effets d'une partie du poison, il en est de même dans la préparation des médicamens, quand on les enveloppe dans d'autres substances ou qu'on leur donne une forme qui se dissout difficilement. On s'explique ainsi que des toxications puissent être causées par quelques grains d'un médicament réduit en poudre fine, tandis que de fortes doses du même poison, donné sous sa forme brute, ne provoquent qu'un petit nombre d'accidens, et l'on ne s'étonne plus dès-lors que l'arsenic ne soit pas un poison mortel pour toutes les organisations, puisque l'inflammation des intestins, par exemple, n'a pas été trouvée constamment dans un rapport direct avec la quantité de poison donnée et que, quelquefois même, on n'en a pas trouvé de traces, quoique l'empoisonnement fût indubitable (1). Si la mort, dans un pareil empoisonnement, est amenée par des symptômes consensuels ou sympathiques, et si, à l'autopsie, on ne trouve pas ces désordres organiques (inflammation, gangrène des intestins) qu'on rencontre habituellement, ne faut-il pas en conclure que l'es-

(1) Le professeur Gœppert observe que l'arsenic n'est pas un poison pour toutes les organisations; que l'inflammation des intestins ne dépend pas de la quantité plus ou moins grande du poison, mais du temps plus ou moins long qu'il a séjourné dans le corps; qu'on n'en remarque quelquefois aucune trace; qu'on ne peut donc la regarder comme la cause prochaine de la mort, et qu'il faut évidemment tenir compte de l'effet du poison sur le système nerveux. (*Henke.* Zeitschrift für die Staatsarzneik., vol. 24.)

tomac et le canal intestinal se sont débarrassés tout d'abord par une puissante réaction de la substance vénéneuse, qu'ils l'ont rejetée en majeure partie et qu'ils ont cherché ainsi à maintenir leur intégrité, quoique dans le fait ils n'aient pu empêcher les parties dissoutes du poison de se répandre dans la circulation et d'exercer leurs effets funestes sur tout l'organisme ? On peut accorder que quand l'estomac est attaqué à la fois sur tous les points, il doit succomber promptement, comme ce serait le cas si l'on y ingérait une solution d'arsenic ; mais, par contre, il réagira énergiquement si quelques-unes de ses parties seulement se trouvent en contact avec la substance délétère, et cette substance elle-même est encore susceptible d'un mouvement mécanique, elle peut encore être expulsée, comme cela arrive lorsque des médicamens ou des poisons sous leur forme brute et en morceaux moins facilement solubles, sont ingérés dans l'estomac et en sont rejetés par les vomissemens et les selles.

39.

Ce sont précisément ces conditions de la réaction qui favorisent un effet local, isolé autant que possible, en sorte que non-seulement le reste de l'organisme est préservé de tout dommage, mais que l'organe même ou la place sur laquelle le médicament est appliqué, quoique fortement affectée, ne l'est pas dans sa totalité, mais seulement en partie, de manière que le reste de l'organe conserve la faculté d'exercer sa puissance propre. Or, plus la réaction que l'accomplissement de ces conditions amène est parfaite, plus les symptômes qui se manifestent sont purs et plus ils portent le caractère de l'organisme. Toutes ces conditions sont en faveur de l'organe lui-même : elles empêchent ou diminuent l'effet propre au médicament, aux dépens duquel les symptômes de réaction se multiplient et se caractérisent d'une manière plus nette. Ces symptômes de réaction répondent d'autant mieux à l'organe, qu'ils sont plus purs. De même que chaque créature a sa manière à elle de se protéger ou de se défendre, chaque organe a aussi sa nature propre et sa manière particulière d'agir.

40.

A la nature de l'estomac et du canal intestinal appartient la faculté de rejeter, par le vomissement ou les selles, les substances nuisibles

à l'organe. Le vomissement avec ses accidens, malaise, dégoût, afflux de salive, etc., est donc un symptôme organique qui appartient à l'estomac et à ses annexes. C'est ce qui se prouve d'une manière très-satisfaisante par le principe de la causalité.

a) Ce ne sont pas seulement les vomissemens et les purgatifs connus qui excitent l'estomac à vomir. Une foule de substances médicamenteuses (et non médicamenteuses) exercent sur lui le même effet; il serait même difficile de trouver un seul corps qui, ingéré dans l'estomac en quantité suffisante, ne le déterminerait pas à réagir contre lui et à l'expulser.

Quand on ingère dans l'estomac en grande quantité des médicamens qui ne sont pas connus d'ailleurs comme vomitifs (des racines, des écorces, des feuilles, des semences, des sels), ou qu'on les donne sous leur forme brute, s'ils provoquent des vomissemens ou la diarrhée, ce n'est certainement pas par suite de leur vertu *spécifique*, mais par suite de l'irritation mécanique de l'estomac, de la sensation désagréable qu'ils y causent et qui le détermine à s'en débarrasser.

b) C'est ce que prouve le résultat absolument semblable de l'ingestion dans l'estomac d'autres substances non médicamenteuses. On peut aussi facilement provoquer le vomissement par une grande quantité d'eau tiède que par une décoction de guimauve ou d'autres substances muqueuses, par une grande quantité de lait que par de l'eau, de la bière, du vin, etc. Les corps gras, l'huile, etc., sont employés depuis long-temps comme vomitifs et s'administraient autrefois sans autre médicament.

c) Ce qui prouve que le vomissement est un symptôme tout-à-fait particulier à l'estomac, c'est surtout qu'il a lieu dans l'état de santé sans qu'aucun médicament le provoque. Les vomissemens des femmes enceintes doivent être attribués à un état purement physiologique, puisque ce symptôme se manifeste aussi chez des femmes enceintes parfaitement bien portantes. — Des enfans et des adultes sont souvent aussi disposés au vomissement, et cet accident annonce fréquemment chez eux l'excellent état de leur appareil digestif. C'est surtout le cas chez les enfans qui vomissent souvent sans cause connue, et quoiqu'ils jouissent d'une santé parfaite.

d) Mais il ne faut pas toujours des substances étrangères ou très-

massives pour déterminer le vomissement. Certaines choses, certaines influences, auxquelles on ne peut attribuer aucun mode d'action pareil, le provoquent également, par suite d'un effet médiat sur l'estomac. Ainsi l'aspect de choses dégoûtantes, désagréables, excite dans certaines circonstances des dégoûts, des haut-le-corps, des vomissemens. Ce phénomène a plutôt sa cause dans une association d'idées.

e) Enfin très-souvent aussi le vomissement est occasioné par une irritation mécanique du gosier, par un tournoiement rapide, par le mouvement de l'escarpolette, etc., qui causent des vertiges et bouleversent l'estomac.

41.

Nous pensons donc que tous les effets du vomissement doivent être attribués à la force propre de l'estomac et du canal intestinal plutôt qu'a l'influence des substances ingérées, et nous nous croyons autorisés à ne pas regarder le vomissement et la purgation dans le sens que nous y attachons, comme des effets du médicament. Cependant nous devons répondre à une objection importante ; c'est que l'observation nous montre un nombre considérable de pareils moyens qui, sans être ingérés dans le canal digestif, provoquent néanmoins des vomissemens et des purgations, tandis que d'autres, qui ne sont pas connus comme des vomitifs ou des laxatifs spécifiques, ne produisent rien de pareil. Ainsi on a vu du tartre émétique mis sur une plaie exciter des vomissemens. Des frictions d'huile de croton sur les tempes ont provoqué, dit-on, la diarrhée, ainsi que des applications de coloquinte sur le bas-ventre. Les anciens ont beaucoup écrit sur l'efficacité de semblables apozèmes. Mais ces effets ne sont pas aussi positifs qu'on veut bien le dire, ils sont soumis à des conditions qui répondent à celles dont il a été question au sujet de la réaction, § 39. Ils ne se manifestent que quand on fait usage de fortes doses qui permettent une absorption dans le sang. Si de pareilles applications extérieures provoquaient certainement des excrétions de cette espèce, il y a long-temps qu'on les aurait préférées à la méthode ordinaire, très-désagréable et souvent très-difficile. — Quoiqu'on emploie chaque jour le tartre émétique sous la forme d'onguent, en frictions sur la peau, on sait qu'il est rare qu'il provoque des vomissemens. *Niemann* n'a vu que très-rarement des emplâtres de tartre stibié occasioner des malaises ; encore

fallait-il qu'on en fît un long usage (1). Le docteur *Griesslich* n'a jamais observé d'excrétion à la suite de frictions d'huile de croton (2).

42.

On pourrait aussi élever de pareilles objections, en s'appuyant sur la fréquente apparition des vomissemens et de la diarrhée après l'infusion de substances médicamenteuses dans le sang, ce qui pourrait prouver la spécificité des vomitifs et des laxatifs. C'est ainsi qu'on a vu des vomissemens se déclarer après la prise d'infusions de tartre stibié, de cuivre et de sels métalliques, de feuilles de séné. Les animaux eux-mêmes font le mouvement de mâcher et d'avaler quand on leur injecte dans le sang de l'huile d'olive ou de croton, de l'alcool ou de l'esprit de camphre, du tartre stibié ou du vert-de-gris. Mais ces faits ne sont pas plus concluans que ceux qui ont été cités plus haut, en faveur de la puissance de réaction de l'organisme ; car outre que pour ces essais on emploie déjà des doses considérables, et qui, par conséquent, peuvent facilement trouver le chemin de l'estomac, le vomissement n'est pas provoqué seulement par ces substances, mais même par le sang humain injecté dans un chien, par l'eau, l'eau de canelle, l'acide carbonique ammoniacal, l'acide sulfurique, les cantharides, la noix vomique, la digitale, etc. *Burdach* (3), qui a rassemblé une foule d'expériences semblables et leurs résultats, observe avec raison qu'il est toujours très-douteux qui le tartre stibié et d'autres sels métalliques produisent cet effet par leur vertu spécifique. On ne peut regarder comme des *effets spécifiques* d'un médicament des effets produits par presque toutes les substances.

44.

Si, d'après les principes établis jusqu'ici, il est permis de répondre *négativement* à la question posée § 24 : chaque symptôme peut-il être considéré comme le produit de deux facteurs, et pareillement chaque symptôme médicamenteux porte-t-il en soi un double carac-

(1) *Hufeland.* Journal. 1818. Février.

(2) Hygea, vol. XI, p. 456. — Liedbeck a vu dans trois cas l'huile de croton employée en friction contre le mal de dents, produire cet effet. (Hygea, *loc. cit.*)

(*Réd. de l'Hygea.*)

(3) *Burdach.* Physiologie, III, p. 358.

tère? on doit aussi regarder les activités réactives propres, ainsi que les symptômes qui en résultent, comme des *symptômes organiques*, et non pas comme des *symptômes médicamenteux*.— Un problème plus difficile à résoudre serait de déterminer les limites où la réaction organique cesse et où l'autre facteur commence à exercer son influence, c'est-à-dire le point exact où se séparent les symptômes de réaction des symptômes médicamenteux.

44.

La différence établie par Hahnemann entre les symptômes primitifs et les symptômes secondaires, comme le temps et la succession des différens accidens, ne fournit pas un critérium assez sûr; car non-seulement il se manifeste des symptômes secondaires en différens endroits de l'organisme, à l'instant même où des symptômes primitifs commencent à se montrer en d'autres, mais on observe aussi dans le même organe, des accidens produits par le médicament et d'autres produits par la réaction, qui se succèdent et alternent. C'est principalement le cas quand la réaction locale est imparfaite et que la substance médicamenteuse, reçue dans le sang, reproduit la double série des symptômes en différens organes. De cette manière, les symptômes médicamenteux et ceux de la réaction ne se succédant pas toujours régulièrement, n'étant pas toujours parfaitement distincts, il est difficile de déterminer avec précision si tel symptôme est un effet primitif ou un effet secondaire.

45.

Nous devons admettre en principe que les symptômes de réaction portent en eux un caractère physiologique. De cette espèce sont tous les phénomènes, sentimens, fonctions, états physiques, affections morales, qui sont modifiés par les objets extérieurs ou naturels de différentes manières, mais pour peu de temps et de sorte que cette modification elle-même contribue à rétablir l'équilibre organique. L'œil sain, lorsqu'on passe subitement de l'obscurité à une vive lumière, est affecté d'une grande photophobie; il pleure, la pupille se rétrécit, etc.; lorsqu'on passe du chaud au froid, on est saisi de frissonnemens, etc.; mais tous ces accidens sont relativement de peu de durée, et si l'effet continue, la réaction cesse dans l'organisme qui

y devient insensible, en s'équilibrant avec la lumière, avec le froid. Dans ce cas, il s'opère une réaction à peine sensible. On pourrait dire même qu'il ne s'en opère aucune toutes les fois que l'organisme n'a pas à vaincre une puissance ennemie, mais à surmonter sa propre faiblesse. Tant que les limites de l'équilibre organique ne sont pas franchies, il n'est pas besoin en effet d'une réaction.

46.

Un corps étranger qui entre dans l'œil, y cause par l'irritation qu'il occasione, une inflammation plus ou moins vive. Si c'est un corps insoluble, qui n'occasione par conséquent qu'une irritation mécanique, l'inflammation ne s'en manifestera pas moins, quoique le corps ait été expulsé par une abondante sécrétion de larmes : l'œil deviendra rouge, brûlant; la conjonctive, tuméfiée, sensible; la photophobie et le larmoiement persisteront. Si quelque corps solide, insoluble, une épine, par exemple, est resté enfoncé dans la peau, il se déclare également une inflammation qui vient à suppuration pour expulser le corps étranger. Dans l'un et l'autre cas, les réactions ont lieu en dedans des limites de l'organisme. Y a-t-il des parties sensibles de la peau tellement endommagées qu'elles ne puissent plus réagir, ni par conséquent expulser le corps étranger, elles sont détruites et doivent être expulsées avec le corps étranger. Par conséquent, l'inflammation est causée par la réaction des parties voisines restées intactes, inflammation à la suite de laquelle les parties lésées ou détruites sont expulsées par résorption ou suppuration. Nous ne voyons là qu'une réaction toute simple de la partie endommagée, il n'y a rien ici de *spécifique* relativement à la cause extérieure; le corps étranger qui produit l'irritation mécanique peut être du bois, de la pierre, du verre, du fer, de la corne, etc., il n'y aura jamais qu'une inflammation simple avec ses suites et avec les mêmes symptômes, pourvu toutefois que l'organisme soit sain. Aussi a-t-on regardé cette inflammation simple comme le prototype de l'inflammation. Ce n'est pas autre chose que la réaction pure et simple de l'organisme.

47.

Le frottement mécanique fait venir sur l'épiderme des vésicules

qui se remplissent d'un sérum jaune. C'est là une propriété que la peau possède comme partie organique ; car le même phénomène est produit par l'effet de la chaleur (rayons du soleil, flamme, eau chaude, huile). C'est l'effort réactionnaire simple de la peau qui cherche à se préserver des effets d'influences nuisibles ou inaccoutumées. Ce qui le prouve, c'est qu'elle atteint souvent son but, sans qu'il se manifeste d'accident morbide. Il faut seulement que la réaction soit mise en activité. Ainsi les ampoules produites par une brûlure se guérissent lorsqu'on les approche du feu. Voilà pourquoi les teinturiers, les foulons peuvent tenir longtemps leurs mains dans de l'eau bouillante sans se brûler. — Il a déjà été question plus haut de l'activité réactive du canal digestif; c'est, pour la partie supérieure, le vomissement avec tous les phénomènes qui l'accompagnent nécessairement, et pour la partie inférieure, la diarrhée avec les symptômes concomitans. — Chaque organe a ainsi son mode de réaction.

48.

Nous avons déjà dit que, quand la réaction est prompte, énergique et parfaite, elle peut être aussi *pure*, lors même qu'elle est provoquée par des substances médicamenteuses ou des corps étrangers, en sorte qu'après une réaction pareille, on n'observe plus aucun symptôme de l'action, comme c'est le cas après l'effet d'un vomitif administré à la dose convenable. La même chose paraît aussi avoir lieu dans d'autres organes. Par exemple, une substance qui produit une irritation chimique dans l'œil peut en être expulsée par un prompt larmoiement, sans qu'il se déclare d'inflammation considérable, sans effets accessoires. Les vésicules que les cantharides, la moutarde, ou un simple frottement font venir sur la peau, peuvent aussi guérir promptement. Cependant nous observons ici une différence importante, lorsque l'action de ces dernières substances continue.

En effet, tandis que dans les accidens traumatiques, par suite d'une réaction simple et pure, le corps étranger est expulsé et la partie souffrante rétablie dans son état normal, si leur action continue, au contraire, les substances étrangères médicamenteuses causent un désordre encore plus grand et, à côté des symptômes de réaction, il s'en développe encore d'autres dans les parties éloignées. L'action locale

continuelle modifie aussi les phénomènes de la réaction, qui perdent leur caractère organique.

C'est là le point où les deux espèces de symptômes se séparent, où l'effet médicamenteux se manifeste à nous dans son individualité. Si donc les symptômes organiques portent en eux le caractère *physiologique* et le cachet de la nature organiqne, les symptômes médicamenteux ne peuvent être que *pathologiques*, et doivent annoncer une autre nature que la nature organique. Ils ne peuvent donc pas, comme les premiers, être les mêmes dans le même organe, mais ils doivent tout à la fois s'éloigner essentiellement des symptômes organiques et se présenter sous un aspect différent selon la différence des causes qui les produisent. Ils doivent répondre au caractère propre du médicament dont ils sont l'effet. Il n'y a qu'une distinction pareille qui nous mette en état de reconnaître d'une manière précise les symptômes caractéristiques de chaque médicament et de sortir du labyrinthe où l'on nous a jetés en confondant des symptômes mal observés d'ailleurs et mal décrits. — Ainsi, quand on laisse un vésicatoire agir long-temps, nous ne remarquons pas seulement sur la peau des vésicules simples, formées par un soulèvement de l'épiderme et par une exsudation de sérum, et n'affectant en aucune manière le reste de l'organisme ; mais il se déclare aussi des symptômes qui annoncent un trouble dans des parties éloignées, tels que dysurie, s'il s'agit de cantharides, etc. Non seulement l'épiderme se détache à la place où le vésicatoire a été appliqué, mais il y a en outre inflammation, ulcération et destruction du derme, accompagnées de symptômes tout particuliers. — Ainsi la pustule produite par le tartre émétique ressemble à l'exanthème de la variole ; celle qui est causée par des frictions mercurielles est une vésicule pointue, pruriteuse, dont plusieurs réunies forment un ulcère lardacé. Le mercure et le tartre stibié font naître un ulcère d'une couleur particulière et avec un fonds qui lui est propre. On peut même le distinguer de tout autre par l'odeur que répand le pus. — Ainsi l'inflammation que la belladonne peut causer dans l'œil, sur la peau, etc., n'est pas la même que celle que produisent le rhus, la bryone, l'arsenic, la chaux, la rue (1).

(1) Quoique l'ipécacuanha, le tartre émétique, le muriate de cuivre, etc., soient

49.

Quoique nous ne soyons pas encore en état de distinguer les différentes modifications dans les sensations douloureuses causées par les différens médicamens et dans les qualités des liquides évacués, ni d'exprimer ces modifications d'une manière exacte et précise, il faut cependant s'appliquer soigneusement à indiquer les différences dans l'effet propre à chaque médicament. C'est précisément dans ces nuances des symptômes que se trouve la *spécificité* du moyen; ce sont elles qui nous permettent de distinguer les effets d'une substance de ceux d'une autre.

des vomitifs, il est clair, d'après ce que nous venons de dire, que l'effet du vomissement n'est pas en soi la propriété du médicament; mais que celui-ci n'en détermine que la manière et la modification; les symptômes qui l'accompagnent appartiennent donc seuls à la spécificité du moyen. Et ces modifications sont en effet différentes pour chaque substance administrée seule dans l'intention de faire vomir. Le défaut d'observation et l'habitude de donner des mixtions de plusieurs médicamens pour provoquer le vomissement, ont fait naître le préjugé que les effets étaient à peu de chose près les mêmes. Chacun pourra se convaincre par un examen attentif qu'il n'en est rien. Les symptômes concomitans et les modifications du vomissement sont les mêmes que l'on observe lorsqu'on administre les mêmes médicamens, fût-ce à petite dose. Le tartre émétique ne provoque pas les mêmes accidens que l'ipécacuanha ou le cuivre. Les effets de l'ipécacuanha, indiqués § 36, s'observent en partie aussi dans le vomissement provoqué par cette substance, et il est facile de les distinguer des effets d'autres moyens. Ce ne sont pas seulement les symptômes accessoires dans les évacuations qui diffèrent selon le médicament administré; ce sont aussi les matières évacuées dont la couleur, l'odeur, la consistance, et surtout la quantité, diffèrent quelquefois considérablement. Ainsi le mercure provoque des diarrhées vertes, l'aloès des selles consistantes, la rhubarbe des selles aigres et puantes. Quoiqu'on ait voulu nier aussi l'élection chimique des matières dans l'organisme par les médicamens avec leurs effets spécifiques, et la rejeter parmi les chimères, il est certain que ce ne sont pas toujours les mêmes matières qui sont séparées dans l'estomac et le canal intestinal par l'action de la substance médicamenteuse. On ne peut contester qu'il s'opère une attraction chimique d'après le principe de l'analogie. La différence de couleur, d'odeur, de consistance, de quantité, que l'on observe entre les matières évacuées par le vomissement ou les selles, après la prise d'un médicament, et les matières rendues dans l'état de santé, le prouve suffisamment. Malheureusement nous ne possédons pas encore de réactifs dont nous puissions attendre des résultats certains. En tout cas, je suis convaincu que la différence est encore plus grande que celle qui a été établie par les anciens médecins, et que les médicamens n'expulsent pas seulement « des matières aqueuses, muqueuses, bilieuses. »

50.

Quoiqu'on ne puisse précisément disconvenir que beaucoup de symptômes médicamenteux se présentent à nous comme modifiés, c'est-à-dire comme pouvant aussi bien s'attribuer à un facteur qu'à l'autre, ce qui est surtout le cas pour les symptômes passagers ou de peu de durée, on aperçoit néanmoins, si on les soumet à l'analyse, une différence dans la localité et la suite des effets des deux facteurs. Dans l'action chimique d'un grand nombre de substances médicamenteuses (action qui peut avoir lieu plus fréquemment qu'on n'est porté à le croire aujourd'hui), se distingue surtout la tendance à porter la destruction partout où cette action s'exerce sur le tissu organique. La partie organique, quelque petite qu'elle soit, est privée de son individualité par l'effet chimique de la substance avec laquelle elle se trouve en contact, et s'unit à la matière étrangère, par exemple, avec l'oxyde de plomb. Ainsi détruite ou décomposée, elle n'a plus rien d'organique, elle est déjà hors de la sphère de la réaction organique; elle est au pouvoir du médicament ou du poison, et se trouve soumise aux lois chimiques. Mais derrière cette partie détruite et décomposée, la réaction organique travaille de son côté à amener des substances enveloppantes ou neutralisantes qui empêchent le poison de nuire ou qui l'expulsent par la clôture du pylore et le mouvement rétrograde de l'estomac. Par conséquent, plus le vomissement est violent plus il est efficace et naturel dans les empoisonnemens, et plus il nous est permis d'espérer un heureux rétablissement. Quand au contraire cette réaction n'a pas lieu, le danger est grand. Il se manifeste alors un plus grand nombre de symptômes qui annoncent la nature du poison, de *symptômes d'empoisonnement*. Moins la modification chimique que ces substances organiques éprouvent est considérable, c'est-à-dire moins les effets propres du poison ont une origine organique, moins aussi les éruptions cutanées, les impétigo, les ulcères, les croûtes et autres excroissances de la peau et des autres parties de l'organisme, c'est-à-dire les symptômes de réaction, sont nombreux.

51.

De même que le principe pathologique et thérapeutique est contenu

dans la distinction du facteur organique et du facteur médicamenteux, ou de l'action et de la réaction, on y trouve aussi une indication importante relativement au jugement à porter sur ces différens états. C'est à proprement parler le seul principe d'après lequel on soit en état de juger avec quelque certitude du degré des troubles morbides dans l'organisme. C'est en effet d'après la réaction organique dans sa pureté que l'on doit juger les symptômes morbides, quant à leur valeur séméiotique, car le rétablissement de la santé dépend du facteur de la vie exerçant son activité dans toute son intégrité et son énergie. Moins donc il y a de réactions proprement dites, plus le pronostic est défavorable (tant dans les maladies qu'en particulier dans les empoisonnemens). Il n'est pas nécessaire de s'étendre davantage sur cet objet pour faire comprendre de quelle importance est sous ce rapport aussi la distinction des symptômes. Je n'ajouterai par conséquent rien de plus pour le moment à ce que j'ai dit jusqu'ici.

Quoique je puisse me trouver en opposition avec quelques-unes des opinions dominantes, j'aime à penser qu'on croira mon travail digne d'un examen d'autant plus approfondi qu'il concerne un objet qui peut conduire à des résultats importans pour la médecine.

(*Hygea*, vol. XV, cah. 3. 253).

SUR L'ALOÈS,

Par le docteur ROTH.

L'aloès est un des médicamens les plus anciennement employés dans la médecine. Nous le trouvons mentionné à chaque page de son histoire depuis le temps de l'école arabe, et l'on n'a pas cessé d'en faire usage jusqu'aujourd'hui. On devrait donc croire qu'il n'y en a pas dont on connaisse mieux les effets.

Il n'en est pourtant pas ainsi; il suffit, pour s'en convaincre, de jeter un regard dans les manuels de matière médicale. L'un regarde l'aloès comme un médicament purgatif drastique, l'autre comme un tonique, le troisième comme un fondant, le quatrième comme un anthelmintique, un emménagogue, etc. Et quel est le véritable sens de toutes ces dénominations barbares? Un médicament tonique? un médicament purgatif? Tout médecin qui réfléchit n'avouera-t-il pas qu'au lieu de donner une idée juste des effets de ce moyen, ces expressions ne

sont qu'un manteau commode pour cacher l'ignorance, car on peut les prendre dans toute espèce d'acceptions.

Et comment pourrait-il en être autrement, quand on songe dans quelles étranges compositions on a fait entrer ce médicament? Comment en reconnaître les effets dans un pareil chaos? Qu'on lise la pharmacopée universelle, ce monument gigantesque que notre excellent et savant ami le docteur Jourdan a élevé à la folie médicale, et qu'on nous réponde!

Si nous voulons parcourir l'immense répertoire de la littérature médicale, nous trouverons çà et là quelques dates qui, comme des îles au milieu d'un vaste océan, nous serviront de points de départ pour de nouvelles découvertes.

Mais on cherche en vain dans les écrits de l'antiquité : on n'y trouve rien, non plus que dans les ouvrages d'un âge postérieur. Ce n'est que dans ces dernières années qu'on a publié sur l'aloès quelques notices dignes d'attention.

I. *Expériences du docteur Wedekind sur l'action de l'extrait aqueux de l'aloès.* Relativement à ses *effets sur les personnes bien portantes*, son effet purgatif est différent selon l'individualité du sujet. Tout individu bien portant qui prend une certaine quantité d'aloès, a des selles. Il n'éprouve d'ailleurs aucun autre symptôme, si ce n'est parfois un peu de chaleur et de malaise dans la région du foie. L'effet se fait rarement sentir dans les huit premières heures; souvent il ne se manifeste qu'au bout de douze heures, que la dose soit grande ou petite. La selle est précédée de quelques pincemens et accompagnée d'épreintes. Les excrémens sont mêlés de bile; ils ne sont pas aqueux, et ils ont une odeur putride particulière. L'effet de l'aloès sur les selles est d'autant plus énergique que l'individu est enclin à la sécrétion bilieuse. Par ces évacuations provoquées par l'aloès, le corps n'est pas rafraîchi comme par la purgation amenée par d'autres purgatifs, surtout par les sels neutres; il est plutôt un peu échauffé, et cela d'autant que les évacuations sont plus copieuses et plus fréquentes. Si la dose d'aloès est forte, le pouls s'accélère aussi; la bouche se dessèche et il se déclare une soif vive; l'urine est peu copieuse et brûlante; on éprouve dans le bas-ventre une chaleur agréable, quelquefois même des battemens, et

dans l'hypochondre droit une pression et une tension. Si l'on continue à en prendre pendant plusieurs jours, la purgation augmente ainsi que la chaleur, si l'on ne diminue pas la dose. Si le sujet est disposé aux hémorrhoïdes et à une menstruation trop abondante, l'aloès provoque quelquefois des symptômes hémorrhoïdaux et augmente le flux menstruel. De petites doses causent souvent aussi des érections et excitent l'appétit sexuel. (*Rust's* Magaz. der ges. Heilkund. 1827, vol. 24. cah. 2, p. 304.)

II. On lit dans le Journal de *Hufeland* (1822, cah. 2, p. 66, vol. 54) le récit suivant d'un de ses malades :

« Au mois de février 1819, j'éprouvais depuis quelques jours un changement dans mon état et une paresse inaccoutumée, lorsque mon visage enfla et devint rouge. Peu à peu il se déclara des vertiges qui augmentèrent de violence au mois de mars, à tel point que je ne pouvais me lever de dessus ma chaise. Ma tête m'entraînait, j'avais un voile devant les yeux, je chancelais. Je ressentais souvent dans l'occiput un mouvement en zig-zag comme un éclair. J'avais la poitrine oppressée et une pulsation très-violente me répondait de là dans l'oreille. Je sentais aussi fréquemment quelque chose monter de la région des fausses-côtes et des reins vers la poitrine et les deux oreilles. En outre, expectoration d'une mucosité épaisse et râle sur la poitrine. Le bruit dans les oreilles augmenta, surtout dans la gauche, les pulsations dans la tempe gauche devinrent plus violentes et l'expectoration plus copieuse et aussi visqueuse que de la colle. On me fit une saignée, on m'administra de la crème de tartre dans de l'eau ; mais mon état ne s'améliora pas. On eut recours aux purgatifs, et enfin aux vomitifs, les purgatifs ne s'étant pas montrés plus efficaces.

« Les vomissemens m'affaiblirent tellement que je pouvais à peine me porter. La mucosité s'accumula de plus en plus dans la poitrine et devint plus visqueuse. La pulsation dans l'oreille augmenta d'intensité ; l'oreille intérieure et extérieure enfla. J'avais déjà eu deux fois de pareils accidens dans ma jeunesse. L'oreille gauche avait enflé au milieu de grandes douleurs, ainsi que les glandes, et l'enflure s'était étendue jusqu'à la tempe. Il s'était formé en même temps, au-dessus de l'oreille et au-dessous de la mâchoire, des ulcères. La tumeur

s'était amollie, on l'avait percée et j'avais été guéri en quelques mois.

« Du 9 juillet 1819 au 13 avril 1820, on m'administra intérieurement et extérieurement une foule de médicamens; mais les douleurs augmentèrent plutôt qu'elles ne diminuèrent. La mucosité, toujours aussi visqueuse, continua aussi à s'accumuler de plus en plus. Les accidens devinrent si violens, qu'il me fallut garder le lit. Quelquefois j'étais obligé de m'asseoir promptement; mais avant d'avoir pu expectorer la mucosité visqueuse, je toussais au point d'étouffer. Tout fut inutile. Les douleurs dans l'oreille gauche s'exacerbèrent de plus en plus, et la droite menaçait aussi de s'enflammer. Au milieu du mois d'août, les douleurs avaient atteint au plus haut degré de violence. Je pris alors un peu de lait tiède et de safran et je m'en versai quelques cuillerées dans l'oreille, et après les y avoir gardées quelque temps, je les laissai ressortir. La douleur augmenta. Après le repas, je répétai cette opération, sans me laisser arrêter par d'horribles douleurs. Après avoir fait quelques centaines de pas, je sentis tout-à-coup quelque chose d'humide dans mon oreille. Je retirai le coton et il s'en échappa une quantité considérable de pus. Je me sentis aussitôt soulagé. Les maux de tête avaient disparu. Jusqu'à la fin de novembre, les douleurs d'oreille furent moindres, mais les pulsations, la dureté de l'ouïe et la toux muqueuse ne cessèrent pas. J'eus alors recours à différens résolutifs et, extérieurement, à des fumigations de sureau et de vin, mais inutilement. L'oreille gauche commença à perdre l'ouïe et la surdité augmenta tellement que je n'entendais presque plus. L'état de l'oreille droite empira aussi et elle commença à me causer quelques douleurs. Saignées, médicamens à l'intérieur, lotions et injections médicamenteuses à l'extérieur, rien n'arrêta les progrès du mal. L'ouïe diminua tellement que je n'entendais plus de l'oreille gauche, et que je n'entendais de la droite qu'autant qu'on parlait à haute voix. Un coup de marteau sur la table ne faisait pas pour moi plus de bruit qu'un coup sur un sac de laine pour un autre.

« Je retirais quelquefois, surtout de l'oreille gauche, avec le cure-oreille, une masse jaune épaisse ou même noire, mais sans la moindre influence favorable sur l'ouïe. Les pulsations de la poitrine vers l'oreille étaient aussi restées les mêmes. En outre, tuméfaction passagère

à la tête, tantôt d'un côté, tantôt de l'autre. Perte de l'odorat et sensation de craquement dans l'occiput, vers l'oreille, pendant le mouvement.

« Mes yeux étaient troubles et cerclés de jaune. La poitrine me faisait mal et je ne pouvais y supporter la moindre pression. L'expectoration était la même jour et nuit. Mon état était des plus tristes ; j'étais presque réduit au désespoir. Dans cette position désolante, je me mis à réfléchir sur ma maladie et je reconnus qu'elle s'était déclarée à la suite de grands chagrins, d'échauffemens et de refroidissemens, surtout dans des chambres humides. Une idée subite se présenta à mon esprit. J'avais vu l'aloès se montrer efficace dans un grand nombre de maladies opiniâtres et dangereuses, dans des constipations, et je m'imaginai qu'il pourrait me soulager.

« Je résolus d'en faire l'essai. J'avais depuis des années un aloès dans ma chambre. J'en coupai quelques feuilles, en exprimai le suc que je mis dans un flacon, en imbibai un peu de coton que je m'introduisis dans les oreilles, en ayant soin de le remplacer toutes les fois qu'il était devenu sec. Je m'en trouvai bien. Le lendemain, je me dis que puisque l'aloès se montrait si efficace à l'extérieur, il le serait sans doute aussi à l'intérieur, et je voulus en faire l'essai. Je pris donc un morceau de sucre que je fis dissoudre dans de l'eau chaude, j'exprimai le suc de quelques feuilles que j'y ajoutai et je l'exposai à une flamme ardente, en ayant soin de remuer souvent ce mélange et de l'écumer. Je le fis refroidir ensuite et je le gardai dans un flacon. J'en pris tous les soirs deux cuillerées à thé en me couchant et environ deux heures avant de déjeuner. Le troisième jour, une toux violente me réveilla dans la nuit. Je me rendormis, et lorsque je m'éveillai, je trouvai mon lit couvert de sang. Du côté gauche était un morceau de sang caillé avec du pus épais. Le nez et la bouche étaient nets ; il était donc sorti de l'oreille. J'avais la tête beaucoup plus légère. J'essayai de me moucher fortement, et me serrant le nez, en même temps que je comprimais l'air intérieurement, je fis sortir de mes oreilles encore plus de sang et de pus. Il en sortit moins cependant de la gauche : je me lavai ensuite les oreilles, y remis du suc d'aloès et continuai à en prendre régulièrement.

« Voici comment je le préparai dès-lors. Je faisais cuire une demi-

livre de sucre, une demi-livre de bon vin et deux livres et demie de suc d'aloès, en écumant avec soin la décoction dont je prenais ensuite une cuillerée à thé, soir et matin. J'ai continué ce traitement depuis le mois de juillet 1820 jusqu'au mois de mai 1821, tout en observant un régime convenable. Je vis ma maladie diminuer de jour en jour. La sensation des deux côtés, sous les fausses côtes, non loin des reins, s'affaiblit, ainsi que les douleurs de poitrine. Les douleurs cessèrent dans les deux oreilles, et les pulsations se changèrent en tintemens et en bruissemens; l'ouïe s'améliora en même temps et redevint peu à peu excellente dans l'oreille droite.

« Pendant cette cure, il se déclara tantôt dans une partie, tantôt dans une autre, des douleurs locales superficielles, quelquefois accompagnées de tuméfaction; mais elles ne duraient qu'un ou deux jours. Le côté droit de la tête en fut d'abord attaqué, puis le gauche, et l'épiderme s'étant fendu, il en sortit une matière visqueuse. Aujourd'hui (juillet 1821) je jouis d'une santé parfaite; je ne souffre ni de la tête, ni de la poitrine, ni des oreilles. J'entends aussi bien que jamais, et le cérumen est aussi devenu plus pur. »

III. Le docteur *Buchner* a publié ce qui suit dans la Gazette homœopathique (vol. 20, p. 263. 1841).

B... et St..., âgés tous deux d'une vingtaine d'années, bien portans, l'un d'une constitution bilieuse, l'autre d'une constitution lymphatique, prirent de petites doses d'aloès (1-3 grains) et observèrent les symptômes suivans : violens élancemens dans la région de la tempe gauche, s'exacerbant à chaque pas; — élancemens fugaces dans la région de la tempe gauche; — accès de vertiges.

Douleur tiraillante, lancinante dans l'intérieur de l'oreille gauche, plus tard aussi dans la droite.

Gerçure superficielle de la lèvre supérieure, dans l'intérieur, en riant. — Sécheresse dans la bouche et beaucoup de soif; chaleur sèche dans la bouche, langue rouge et assez sèche. — Sécheresse dans la gorge.

Élancemens dans la troisième molaire droite qui est cariée. — Battemens dans la molaire inférieure droite qui est creuse, après avoir fumé.

Dégoût, éructations à vide, éructations ayant le goût des alimens.

— Vents d'estomac. — Plénitude de l'estomac après avoir bu de l'eau et éructations bilieuses.

Pression et tension dans le côté droit de l'épigastre.—Chaleur plus forte dans le bas-ventre. — Congestions vers le bas-ventre. — Gargouillemens dans le ventre. — Sensation de plénitude, ballonnement. — Élancemens sourds dans la région du nombril en éternuant. — Douleur térébrante dans la région ombilicale. — Émission d'une grande quantité de vents. — Émission de vents puants pendant toute la journée. — Pincemens avant la selle. — Selle bilieuse. — Selle sanguinolente. — Douleur brûlante à l'anus après une selle dure. — Fréquens besoins d'aller à la selle. — Ténesme sans selle.

Fréquens besoins d'uriner. — Urine peu copieuse, brûlante. — Urine saturée, jaune.

Déchiremens dans la cuisse droite.

Oppression de la respiration.

La nuit, rêves pénibles.

Pouls accéléré plus qu'à l'ordinaire.

IV. Une jeune fille, qui souffrait d'une aménorrhée, reçut chaque jour trois grains d'extrait aqueux d'aloès. Goût glaiseux, perte de l'appétit qui était bon auparavant, congestions vers la tête, céphalalgie périodique alternant avec des maux de reins et diminuée par des applications froides; coliques, trois selles molles dans la journée. Les règles, qui n'avaient pas paru depuis trois mois, revinrent au milieu de violens maux de reins. (*Ibid*).

Ces quatre cas sont les seuls où l'aloès ait été employé sans mélange; on n'en trouve pas d'autre exemple dans toute la littérature médicale. Selon quelques auteurs, appliqué sur la peau, il provoque aussi des selles; d'autres ne lui reconnaissent pas cet effet.

Le petit nombre de faits que nous avons recueillis ne nous permettent pas sans doute de dresser un tableau complet des effets purs de l'aloès; cependant ils suffisent déjà pour nous prouver que les guérisons que l'ancienne école a obtenues de ce médicament, (si toutefois on peut lui attribuer les effets des compositions dans lesquelles il entrait), n'ont été opérées que d'après le principe de l'homœopathie.

De nouvelles expérimentations sur des personnes bien portantes rendront plus clairs encore ses effets positifs. Pour fournir, en atten-

dant, aux praticiens un guide dans l'administration de cette substance, nous allons donner le tableau de ses symptômes, quelque imparfait qu'il soit encore.

Aloe socotrina.

PRÉPARATION. Deux parties d'aloès socotrin pur sont dissoutes dans douze parties d'alcool. La teinture qu'on obtient ainsi a une couleur brune et contient l'aloès dissous sans altération.

DOSE. 1—2 gouttes de la 1re et de la 2e dilution, une ou deux fois par jour.

Symptomatologie.

SYMPTÔMES GÉNÉRAUX. *Congestions vers la tête, la poitrine, le bas-ventre et les organes génitaux.*

PEAU. Douleurs locales en différentes parties, avec enflure. — L'épiderme se fend, et il en sort une matière visqueuse.

TETE. Élancemens dans la tempe gauche, s'exacerbant à chaque pas. — Céphalalgie périodique alternant avec des maux de reins.

OREILLES. Tiraillemens et élancemens dans l'intérieur des oreilles.

LÈVRES. Lèvres sèches et fendillées.

DENTS. Élancemens et battemens dans les dents creuses.

BOUCHE. Sécheresse et chaleur dans la bouche. — Langue rouge et sèche. — Goût glaiseux.

APPETIT ET SOIF. Beaucoup de soif. — Appétit diminué.

ESTOMAC. Éructations à vide, ayant le goût des alimens. — Éructations bilieuses.

VENTRE. *Malaise, chaleur, pression et tension dans la région du foie.* — Sensation de plénitude, ballonnement, chaleur dans tout le bas-ventre. — Battemens, térébrations et élancemens dans la région ombilicale. — Colique avant la selle.

SELLES. Émission de beaucoup de vents puants. — *Selle sanguinolente.* — Selle molle. — *Les excrémens sont bilieux, ne sont pas aqueux et ont une odeur spécifique particulière.*

ANUS. *Ardeur.* — *Ténesme.* — *Hémorrhoïdes.*

SYSTÈME URINAIRE. Fréquens besoins d'uriner. — Urine peu copieuse, brûlante, saturée, jaune.

PARTIES GÉNITALES. 1° *Mâles.* Erections et excitation de l'appétit sexuel. — 2° *Femelles.* Menstruation plus abondante.

POITRINE. Oppression et anxiété.

Clinique.

L'*Ancienne école* administre intérieurement l'aloès contre l'aménorrhée, les hémorrhoïdes, la constipation hatbituelle, les obstructions du foie et du système de la veine porte, les mauvaises digestions, l'atrophie du mésentère, le rachitis, les ascarides.

Elle l'emploie extérieurement contre la gangrène, la carie, le cancer, la tuméfaction du sac lacrymal, les taches de la cornée, et en applique les feuilles sur les brûlures.

L'*École homœopathique* n'a encore à présenter aucune expérience positive faite au lit des malades.

PATHOGÉNÉSIE DE L'ANTHRAKOKALI,

mise en ordre par le docteur ROTH.

L'authrakokali a été employé pour la première fois comme médicament par le docteur *Antoine Polya* de Pesth. Il a publié les résultats qu'il en a obtenus dans une brochure intitulée : *Observationes de herpete, ejus complicationibus et remedio novo antrakokali. Pestini*, 1837. Nous indiquerons plus bas la manière de préparer ce médicament.

Le même médecin a expérimenté cette substance sur des personnes bien portantes. Voici les symptômes qu'elle a provoqués.

Un homme bien portant, qui s'était soumis à un régime consistant en trois soupes par jour, en prit dix grains en dix heures. Fort orgasme avec ardeur de la peau, pouls accéléré et brisure des membres. Les deux premiers symptômes cessèrent dans la nuit, à la chaleur du lit, au milieu d'une abondante transpiration.

Le lendemain matin, deux selles noirâtres, la transpiration, visqueuse seulement, continuant. La peau resta moite pendant deux jours encore.

Des malades atteints d'exanthèmes chroniques, mais dont l'estomac était en bon état, reçurent deux grains d'anthrakokali, trois ou quatre fois par jour. Quelques-uns éprouvèrent, dès la première nuit, une chaleur fugace avec pouls accéléré, plein, suivie d'une transpiration générale, plus ou moins abondante, avec sensation d'ardeur de la peau. D'autres, et ce fut le plus grand nombre, ne présentèrent ces symptômes qu'entre le cinquième et le septième jour après la prise

du médicament. Chez quelques-uns, la sueur parut le quinzième; chez d'autres, le vingt-cinquième; chez le plus petit nombre, le trentième jour seulement. Cette sueur était généralement chaude, dans quelques cas seulement froide; elle reparaissait à des intervalles plus ou moins longs, et finalement toutes les nuits, quoique les malades n'eussent pour lit que de la paille recouverte d'un drap, et ne fussent couverts que d'une couverture légère. Cette transpiration n'était suivie d'aucun abattement, mais plutôt d'une sensation de légèreté et d'agilité. Le teint ne devenait pas non plus pâle; au contraire, le teint terreux finissait par devenir florissant.

Lorsque la transpiration nocturne, qui durait plusieurs nuits, cessait, il restait chez un grand nombre de malades une sueur locale, chaude ou froide, qui durait également un nombre de jours indéterminé. Cette transpiration se déclarait surtout à la place occupée par l'exanthème, ordinairement aux aisselles, aux mains, aux tibias, au dos des pieds, aux talons et aux parties génitales.

La transpiration locale, comme la transpiration générale, est l'effet de l'action générale du médicament sur l'organisme. Dès que la transpiration nocturne paraissait, on voyait les places herpétiques s'étendre, rougir, et sécréter une matière morbide plus abondante. Il se déclarait des démangeaisons en plusieurs endroits, souvent un exanthème ortiaire, ou un érysipèle psorique paraissait subitement. Chez quelques malades, il se formait la nuit, en différentes places, des pustules semblables à des nodosités, qui causaient un violent prurit, mais disparaissaient le matin. Les places qu'elles avaient occupées étaient écorchées par le grattement.

C. F. Klinger a publié, en 1839, dans une dissertation *De anthrakokali ejusque usu medico*, les expériences qu'il a faites avec ce médicament sur plusieurs personnes bien portantes. Pendant toute l'expérimentation, il les laissa suivre leur régime ordinaire, de peur que quelque changement dans leurs habitudes ne provoquât des accidens pathologiques. Il commença par un grain, et ne donna jamais plus de dix grains par jour, tantôt en poudre, tantôt sous la forme de pilules.

K..., âgé de vingt-cinq ans, d'une constitution scrofuleuse, aimait le café, ne fumait pas et ne se souvenait pas d'avoir jamais été malade. A l'exception d'un goût nauséabonde, il ne remarqua rien les premiers

jours. La dose fut augmentée. Chaleur commençant dans le gosier et descendant jusque dans l'estomac, mais ne s'y faisant sentir que peu de temps, et n'étant pas suivie de sueur. La dose fut encore augmentée. Outre le symptôme précédent, sécrétion abondante d'une urine pâle et sans sédiment, ainsi que des érections fréquentes. Le sixième jour, gr. jv, quelques selles en bouillie, précédées de tranchées et de borborygmes. Le huitième jour, ardeur de la peau, suivie d'une transpiration nocturne qui dura plusieurs jours.

H..., âgé de vingt-cinq ans, d'une constitution vénoso-bilieuse, un peu scrofuleuse, grand fumeur. Le premier jour, sensation de chaleur dans l'estomac, qui augmenta le lendemain ; sécrétion abondante d'une urine pâle. Bientôt après, anorexie, dégoût, vomiturition, tranchées avec flatulences. Dose augmentée. La sensation de chaleur dans l'estomac ne se renouvela pas, mais bien les dégoûts et l'anorexie. Ardeurs dans l'urètre en urinant, fréquentes érections, moiteur de la peau, urine pâle,, âcre et plus abondante ; ces symptômes persistèrent pendant toute l'expérimentation, accompagnés d'une légère irritation vasculaire.

B. C..., âgé de vingt-deux ans, d'une constitution nerveuse et disposé aux hémorrhoïdes, fumeur, et menant d'ailleurs une vie simple. Le premier jour, chaleur et pression dans l'estomac, rien de plus. Après le repas, dégoût, et le soir chaleur plus forte à la tête avec pouls accéléré, plein. Le second jour, tranchées, borborygmes, ballonnement tympanitique du bas-ventre et odeur particulière de l'urine. Le quatrième jour, la dose ayant été augmentée, outre les symptômes sus-mentionnés, ardeur dans le gosier avec légère dysphagie. Il s'y joignit le lendemain des crampes d'estomac et des coliques. Le septième jour, horripilation alternant avec des chaleurs, puis légère transpiration avec pouls accéléré.

K..., âgé de vingt-cinq ans, d'une constitution veineuse, parfaitement bien portant, fumeur. La dose avait déjà été augmentée, lorsque le premier effet du médicament se fit sentir le troisième et le quatrième jour : soif brûlante, sècheresse de la bouche et du gosier, puis diarrhée pendant plusieurs jours avec augmentation de la sécrétion de l'urine. Le huitième et le neuvième jour, où il en reçut dix grains, abondante transpiration le soir qui dura jusqu'au matin, avec agita-

tion, céphalalgie, brisure et pouls accéléré. Il continua l'usage du médicament, mais les symptômes diminuèrent et disparurent peu à peu, à l'exception de l'augmentation de la sécrétion de l'urine.

J..., âgé de vingt-cinq ans, d'une taille replète, d'une constitution veineuse, souffrait d'une diarrhée opiniâtre. La dose avait été augmentée depuis quelques jours déjà, lorsqu'il éprouva les symptômes suivans : goût désagréable, dégoût, vomiturition intercurrentes, sécrétion de l'urine plus abondante et fréquentes érections. Pas de sueur.

K..., âgé de dix-neuf ans, d'une constitution veineuse et solide. Pas de symptômes avant le treizième jour, quoique les doses eussent été augmentées peu à peu. Ce jour-là, transpiration nocturne abondante avec céphalalgie et pouls accéléré.

B..., âgé de vingt-deux ans, parfaitement bien portant, ne remarqua, pendant toute l'expérimentation, qu'une diarrhée tantôt plus tantôt moins forte.

G..., âgé de vingt ans, robuste. Après avoir pris le médicament pendant huit jours, il éprouva le dixième des ardeurs dans le gosier suivies bientôt d'anorexie. Goût nauséabonde et tranchées déchirantes sans diarrhée. Le seizième jour, transpiration abondante avec légère irritation vasculaire. Il dut cesser l'expérimentation, l'intensité des symptômes allant sans cesse en augmentant, et bientôt tous les symptômes disparurent.

K..., âgé de vingt-trois ans, d'une constitution scrofuleuse, avait fait un grand nombre de maladies. Il se portait bien alors ; seulement il était très-enclin à la toux et à la constipation. Il ne remarqua rien les premiers jours ; mais plus tard, la dose ayant été augmentée, il ressentit une sécheresse dans la bouche et le gosier, et au lieu de la constipation habituelle, il se déclara une diarrhée qui fit place bientôt à des selles normales. Sécrétion de l'urine un peu plus abondante. La dose fut encore augmentée. Sécheresse plus grande de la bouche et du gosier. Le septième jour, abondante transpiration nocturne et réapparition de la diarrhée qui cessa de nouveau, sans que l'usage du médicament eût été discontinué, et fit place à des selles en bouillie. Le même jour, violentes tranchées qui s'exacerbèrent la nuit au point qu'il fallut recourir à un cataplasme qui soulagea. Le

dixième jour, gr. x. Rien de nouveau; seulement les symptômes décrits reparurent avec un peu plus d'intensité.

A. St..., âgé de vingt ans, d'une constitution vénoso-bilieuse, ne se souvenait pas d'avoir eu d'autre maladie qu'un porrigo, la rougeole et une fièvre gastrique. Il ressentit le premier effet du médicament le cinquième et le sixième jour, la dose ayant déjà été augmentée : douleur dans le gosier avec langue sale. Le lendemain, trois selles diarrhéiques et sécrétion plus copieuse d'une urine pâle.

R..., âgé de vingt-cinq ans, d'une constitution vénoso-bilieuse, avait été plusieurs fois malade. De fortes doses provoquèrent seules des symptômes. D'abord dysphagie avec sécheresse du gosier, soif presque inextinguible; bientôt après, langue sale, goût nauséabonde, tranchées, borborygmes. Le douzième jour, après une émission copieuse d'une urine aqueuse, sueur nocturne qui revint toutes les vingt-quatre heures pendant tout le temps de l'expérimentation, sans aucun prurit à la peau.

B..., âgé de vingt-sept ans, d'une taille grêle et d'une constitution un peu scrofuleuse, menant la vie la plus simple, toujours bien portant jusque-là. Le troisième jour, après la prise de quatre grains, abattement dans tout le corps avec agitation et pesanteur de la tête; sueur nocturne modérée qui commença le soir, avec insomnie et pouls irrité. Malaise complet. Le septième jour, après une interruption de deux jours, il reprit de petites doses qui produisirent un effet semblable le lendemain; seulement il s'y joignit une diarrhée copieuse avec des tranchées qui le forcèrent à cesser l'expérimentation.

H..., fille de trente ans, d'un tempérament lymphatique, bien réglée, n'avait jamais encore été malade, excepté de la syphilis qui avait été guérie deux fois par inonction. Le troisième jour, la dose ayant été augmentée, parce que les petites n'avaient provoqué aucun symptôme, violentes ardeurs, le soir, dans la profondeur du bas-ventre; la nuit, abondante transpiration avec insomnie et grande agitation, mais cessation de la douleur. Le lendemain, après la répétition d'une dose aussi forte, langue sale, anorexie, dégoût, pouls et température de la peau fébrile. En même temps ischurie, urine pâle. L'usage du médicament fut continué pendant quelques jours et ces

symptômes persistèrent. Ils disparurent ensuite, sans qu'on en eût remarqué de nouveaux.

F..., âgée de vingt-deux ans, d'une constitution veineuse, molle, ayant une menstruation peu copieuse, du reste bien portante. Le quatrième et le cinquième jour, après la prise de fortes doses, vomissement bilieux, mêlé d'une mucosité noire; puis deux selles liquides. Le lendemain, l'usage du médicament étant continué, langue couverte d'un enduit sale avec vomiturition et tranchées; abondante transpiration nocturne chaude avec obnubilation de la tête. Urine peu copieuse. Les symptômes allèrent tantôt en s'exacerbant, tantôt en diminuant jusqu'au douzième jour où parurent les cataménies, quoique ce ne fût pas l'époque. L'expérimentation fut interrompue et le bien-être revint bientôt.

Anthrakokali.

PRÉPARATION. On fait dissoudre du carbonate de soude dans 10—12 parties d'eau bouillante; pendant que cette solution bout, on y ajoute peu à peu autant d'hydrate de chaux qu'il est nécessaire pour enlever tout l'acide carbonique. Filtrez, évaporez jusqu'à ce qu'il cesse d'écumer et qu'il ait acquis la consistance de l'huile. On ajoute alors à sept onces (210 grammes) de cette liqueur, cinq onces (150 gram.) d'anthracite, en ne cessant d'agiter le liquide, et après avoir retiré le vase du feu, on triture la préparation avec un pilon chauffé, jusqu'à ce qu'on l'ait réduite en une poudre noire homogène. Mise sur la langue, cette poudre cause des ardeurs. Elle n'a aucun goût ou un goût de suie; elle absorbe l'humidité de l'air atmosphérique; mais elle la perd de nouveau à l'air sec. Elle ne se dissout pas facilement dans l'alcool, mais très-facilement dans l'eau distillée. C'est là le caractère le plus remarquable de la préparation véritable. Pour s'assurer qu'elle n'est point altérée, on verse sur 5—10 grains de la poudre, 1/2—1 once d'eau distillée. Cette liqueur prend une couleur noirâtre brune et doit conserver cette couleur même quand on la filtre.

DOSE. Un grain de la 1re, de la 2e et de la 3e trituration, une ou deux fois par jour.

Symptomatologie.

CARASTÉRISTIQUE. *Activité de la peau augmentée. — Sécrétion de l'urine augmentée. — Diarrhée. — Anasarque. — Erysipèle chronique.*

PEAU. *Rougeur et ardeur de la peau qui cessent à l'apparition de la sueur.* — Après la transpiration, la peau reste moite pendant longtemps encore. — Sueur nocturne générale, ou seulement aux parties affectées. — Exanthème ortiaire. — Pustules semblables à des nodosités, causant un violent prurit, paraissant la nuit et disparaissant le matin. — Transpiration avec céphalalgie, agitation, brisure, pouls rapide. — Avant l'apparition de la sueur, oppression de la poitrine et forts battemens de cœur.

SOMMEIL. Insomnie, agitation, irritation du pouls.

FIÈVRE. Brisure avec pouls accéléré. — Pouls plein. — Sueur visqueuse le matin. — Horripilation alternant avec des chaleurs, suivie d'une légère transpiration, et pouls rapide.

BOUCHE. Goût nauséabonde. — *Sècheresse.* — Langue sale.

GOSIER. *Chaleur dans le gosier* qui descend jusqu'à l'estomac, mais n'y reste pas long-temps. — Légère dysphagie. — *Sécheresse.*

APPÉTIT. Anorexie. — Dégoût. — Soif brûlante.

ESTOMAC. Sensation de chaleur. — Vomituritions. — Pression. — Crampes d'estomac. — Vomissemens de bile avec mucosité noire.

VENTRE. Colique. — Ballonnement tympanitique.

SELLES. Selle noirâtre. — Selles en bouillie avec coliques et borborygmes. — Diarrhée pendant plusieurs jours.

SYSTÈME URINAIRE. *Sécrétion abondante d'une urine pâle sans sédiment.* — Ardeurs dans l'urètre en urinant. — Ischurie. — En urinant, prurit à l'orifice de l'urètre.

PARTIES GÉNITALES. 1° *Mâles.* Fréquentes érections. — 2° *Femelles.* Règles hors de l'époque.

SYMPTOMATOLOGIE DE L'ASPERGE.

Nous avons publié dans le premier volume de notre Revue (pages 363-373) les résultats de l'expérimentation pure de cette substance. Nous y ajouterons les symptômes suivans que nous trouvons dans le numéro de septembre 1841 de la Gazette homœopathique de Leipzick (pag. 265, vol. XX).

M..., âgé de vingt-sept ans, sujet au rhumatisme, prit, le 8 août 1840, 100 gouttes de la teinture d'asperge : Léger goût douceâtre amer sur la langue. Coryza avec commencement de sècheresse et légère tuméfaction dans l'intérieur des narines, puis difficulté de respirer. — Légère pression au front. Violent coryza et catarrhe nasal avec fréquente excrétion d'un mucus liquide blanchâtre par la narine gauche. Fréquente excitation à éternuer et même éternuemens fréquens. Léger mouvement fébrile avec somnolence causée par l'abattement, à trois heures. Fort coryza et catarrhe avec douleur pressive depuis la racine du nez jusqu'au sinciput par dessus le front. Fréquentes évacuations d'urine avec picotement à l'orifice de l'urètre.

9 août. Le matin, 200 gouttes. Après neuf heures, catarrhe nasal

sec et écoulement comme la veille, mais plus violent. Voix nasillarde. Manque d'odorat, violens éternuemens. Fréquentes émissions d'urine suivies de violens élancemens à l'orifice de l'urèthre. Enflure du pénis avec érection et besoin d'uriner. Diminution de la sécrétion de la salive. Sensation de bien-être général.

10 août. Le matin, 300 gouttes. Coryza et catarrhe avec sécrétion d'un mucus liquide, blanchâtre par la narine droite. Sinciput entrepris. Violens élancemens à l'orifice de l'urèthre après de fréquentes émissions d'urine. Léger frissonnement et somnolence causée par l'abattement. Besoin particulier d'aller à la selle et évacuation un peu difficile d'excrémens durs. (Prurit à l'anus.)

11 août. 400 gouttes. Catarrhe nasal sec avec obstruction empêchant l'air de passer. Du reste peu de symptômes notables. Lorsqu'il cessa de prendre de cette teinture, il se déclara une salivation plus abondante et de fréquens crachemens de sang.

Voici le résumé des symptômes de l'asperge.

ASPARAGUS OFFICINALIS.

PRÉPARATION. On prend les jeunes pousses (turiones asparagi), on en exprime le suc et on y joint une égale quantité d'esprit-de-vin.

DOSE. 2—6 gouttes de la teinture plusieurs fois par jour, dans une cuillerée d'eau ou sur un morceau de sucre.

CARACTÉRISTIQUE. *Affections des membranes muqueuses nasale, bronchique et uropoétique. Battemens du cœur accélérés.*

SYMPTOMES GÉNÉRAUX. La plupart des symptômes augmentent d'intensité par le mouvement. — Calorification augmentée.

FIÈVRE. Léger mouvement fébrile avec somnolence à trois heures après-midi. — Frissonnement.

TÊTE. Tête entreprise et vertige. — Pesanteur, embarras et pression dans le sinciput ; cette pression s'étend du front jusque dans les yeux. — Pression dans les tempes, exacerbée encore par la pression extérieure.

YEUX. Vue plus perçante. — Élancemens et fourmillemens dans les yeux.

NEZ. Manque d'odorat. — *Fréquens et violens éternuemens.* — Voix nasillarde.

FACE. Pâleur de la face. — Joues brûlantes.

BOUCHE. Goût douceâtre, fade ou douceâtre-amer. — D'abord diminution de la sécrétion de la salive; plus tard, quand il cessa de prendre de la teinture, fréquente salivation avec *crachement de sang*.

APPÉTIT ET SOIF. Soif augmentée.

ESTOMAC. Émission de beaucoup de vents. — Vomissement de bile, des alimens et de mucosité, après un malaise, le matin; diarrhée après le vomissement, suivie de nouveau d'un vomissement pénible.

VENTRE. Sensation de plénitude, ballonnement. — Colique dans la région du nombril qui est douloureuse au toucher.

SELLE. Besoin particulier d'aller à la selle et évacuation un peu pénible d'excrémens durs. — Diarrhée composée d'excrémens et de bile après le vomissement.

SYSTÈME URINAIRE. *Fréquentes émissions d'urine avec élancemens dans l'orifice de l'urèthre.* Fréquentes émissions d'urine, mais peu copieuses. — *Besoin d'uriner.—Douleurs brûlantes et sécatives dans l'urèthre; en outre, douleurs tiraillantes dans la région inguinale, colique, diarrhée bilieuse, ardeurs et douleur d'écorchure dans l'anus.* — Odeur particulière de l'urine. — Urine claire, brune comme de la bière, sans sédiment.— Un peu d'urine jaune-paille, qui devient trouble aussitôt après l'émission et contient une quantité de poussière blanche; sédiment floconneux au bout de quatre heures, lequel s'attache fortement aux parois du vase. — Sécrétion d'urine moindre d'abord, augmentée plus tard.

PARTIES GÉNITALES 1° Mâles. Élancemens dans le gland. — *Tuméfaction du pénis avec érection et besoin d'uriner.* — Excitation de l'appétit sexuel. — 2° Femelles. Menstruation prolongée d'un jour, pendant l'expérimentation.

MUQUEUSE NASALE. *Coryza avec commencement de sécheresse du nez, légère enflure dans l'intérieur des narines, puis difficulté à respirer. — Violent coryza avec pression dans le front, catarrhe nasal avec fréquent écoulement d'un mucus liquide, blanchâtre, par les narines.*

VOIES AÉRIENNES. *Râclement continuel de la gorge, sensation d'âpreté, excitation à tousser;* la mucosité ne veut pas se détacher.—*Toux avec envies de vomir.* Après le déjeûner, cessation de la toux. — Beaucoup de mucosité se détache.

POITRINE. 1° Thorax. Pesanteur extérieure sur la poitrine. —

2° Plèvre et poumons. *Dyspnée*, en s'agitant, en montant l'escalier, en écrivant; il doit se lever la nuit pour respirer avec moins de peine. — Tension en aspirant. — Sensation comme si la poitrine était vide. — *Élancemens en différentes parties de la poitrine*, en aspirant, surtout sous l'omoplate gauche. — Élancement soudain qui traverse le côté droit de la poitrine. — 3° Cœur. *Fréquens et forts battemens du cœur.* — Battemens de cœur à peine sensibles. — Battemens du cœur irréguliers, rapides, redoublés. — Élancemens très-légers dans la région du cœur.

Dos. Douleur rhumatismale dans la région axillaire droite et entre les omoplates. — Quand il est assis, élancemens à travers les reins, jusque dans la région des vertèbres abdominales. — Douleurs dans la région sacrale.

Extrémités inférieures. Douleur de luxation dans le col du fémur, empêchant de marcher et forçant par moment à boiter. — Les muscles de la jambe, surtout de la droite, sont comme meurtris, surtout quand il monte l'escalier, et causent au toucher une douleur comme d'écorchure.

Note historique sur l'asperge.

On sait que Broussais a administré dans ces derniers temps l'asperge contre les battemens de cœur. Mais l'histoire de la médecine nous apprend que *Siméon Sethi*, médecin grec, qui vivait vers 1150, prescrivait déjà contre la même maladie cette plante qui, dit-il, dans son traité *De alimentorum facultatibus*, Paris, 1658, pag. 9, *contrà palpitationem cordis valet*. Qu'on compare maintenant cette assertion avec les symptômes que l'asperge provoque chez l'homme bien portant, et l'on reconnaîtra que son emploi est purement homœopathique.

Roth.

PATHOGÉNÉSIE DE LA GRATIOLA OFFICINALIS (1) (gratiole (herbe au pauvre homme),

Par le docteur de Moor. *d'Alost en Belgique.*

§ I. *Caractères*

Cette plante se trouve abondamment dans les prés humides et ma-

(1) Clinique homœopathique, obs. 1134, 1135. 1829, 1831. Supp. 20.

récageux, aux bords des étangs autour de Paris, à Ville-d'Avray, etc.; très-commune dans les terrains humides de la Suisse.

Racine rampante, horizontale, blanche, garnie de fibriles, tige d'un pied et demi de haut, dressée, glabre, simple; feuilles amplexicaules, presque connées, marquées de trois nervures principales, ovales-lancéolées, dentées en scie, surtout au sommet de la tige, où elles sont plus rapprochées; les fleurs sont portées sur des pédoncules axillaires, dressées, solitaires. Le calice, qui se compose de cinq sépales lancéolés, aigus, est accompagné de deux bractées étroites, plus longues que le calice. La corolle est intérieurement bilabiée, elledonne attache intérieurement à quatre étamines, dont deux sont rudimentaires stériles, sous la forme de filamens courts. Le fruit est une capsule ovoïde à deux loges polyspermes.

§ II. *Analyse chimique.*

Toutes les parties de la gratiole ont une saveur amère et âcre. M. Vauquelin (1), à qui l'on doit l'analyse de cette plante, y a trouvé, outre de la gomme, quelques sels et un acide végétal, une matière résinoïde d'une extrême amertume, soluble dans l'alcool, très-peu soluble dans l'eau quand elle est pure, mais s'y dissolvant facilement par son mélange avec les autres matériaux de cette plante. Cette matière résinoïde paraît être le principe actif de la gratiole.

§ III. *Préparation.*

On cueille toute la plante et la racine au moment de la floraison, on la broie dans un mortier en fer, on mêle le suc exprimé avec parties égales d'alcool, on laisse reposer le mélange et au bout de deux jours, on décante la liqueur dont deux gouttes sont mêlées à 98 gouttes d'esprit-de-vin, on procède pour le reste comme d'ordinaire.

§ IV. *Historique.*

Cette plante a été décrite pour la première fois par *Ruellius Gallus*, qui s'en servit aussi en médecine, comme nous l'enseigne Mathiolus (Comment. in Dioscorid., mat. med., 1598, pag. 121, 123). Il est néanmoins probable qu'on l'employa en Allemagne comme remède

(1) Annales de Chimie, t. LXXII, p. 191.

domestique contre plusieurs maladies. *Conrad Gesner* (Histor. plantar., pag 86). et *Valerius Cordus* (Hort. german., pag. 258), font de même mention de ses vertus médicinales, comme connues depuis de longues années parmi le petit peuple. Les auteurs de matière médicale qui sont venus ensuite, copient presque tous Mathiolus, sans avoir fait d'expériences exactes, comme ils en ont coutume.

Les médecins de l'ancienne école administraient la gratiole dans un grand nombre de maladies chroniques, où ils voulaient enlever directement, par la vertu drastique de cette plante, la paresse des viscères abdominaux, ou diminuer ou augmenter par l'excitation antagonistique du canal intestinal l'excès d'activité ou d'inaction d'autres organes,comme du cerveau, des reins, etc. Aussi lui attribuait-on administrée *in refracta dosi*, comme on se plaisait à le dire, des propriétés résolutives, dessiccatives et astringentes.

Cette plante s'est acquis la réputation d'un agent curatif distingué dans le traitement des maladies mentales, tant dans la manie que dans la mélancolie, qui sont compliquées de suppressions des hémorrhoïdes et d'un état muqueux ou bilieux, surtout avec dérangemens dans le bas-ventre ; elle se serait nommément montrée efficace dans ces affections mentales qui reconnaissaient pour cause un orgueil outré (Kostrzewsky. Diss. d. gratiola, Vienne 1775). —Sommer de virt. et vi med. gratiol. Riga1794. —Lentin Beitræge zur ausüb. Arzneiwissens. B. 11, pag. 155, et in Hufeland Journ. f. d. pr. H. B .1. p. 71.—Buchholz in Beitr. Z. Gerichtl. Arzneigel. Bd. IV. p. 77. —Fischer Vers. z. e. Anleit. z. med. Armenprax. Anhang. S. 6. — Hartmann in Hufel. Journal. bd. 44. cah. 4.). Ant, v. Stœrck (med. prakt. Unterricht für Feld-und Wundærzte bd. 2. p. 36.), rapporte 3 cas de manie, dont il doit la guérison à son emploi.

D'après Richter (Arzneimittellehre t. 1. p. 379), elle serait un moyen efficace dans l'*hypochondrie et* l'*hysterie*, quand la sensibilité du système ganglionnaire serait complètement abolie, toutes les excrétions arrêtées, et qu'il existerait un excès d'activité dans le cerveau. H. Bovius la prône dans la *céphalalgie* (Haller, Arzeimiltellehre par Vicat. v. 1. p. 97).

Elle a été employée pour expulser les vers Conrad Gesner (l. c.), Angelus Sala, (Essent. veg. Sect. 5. p. 158. — Tabernœmontanus,

Kraüterbuch). — Boulduc, mémoire de l'Académie r. des Sc. 1705; p. 189).—Richter (l. c.). Ce dernier la recommande même contre le ténia et d'après Haller, elle fait partie constituante du fameux remède de Herrenschwand.

Les Walaches s'en servent comme remède domestique dans la dysenterie (Tent. botan. p. 18), et Boulduc rapporte en avoir obtenu de très-bons résultats.

On l'administre très-souvent, dans les maladies chroniques du bas-ventre, dans les obstructions des viscères.—(Kostrzewsky.) Dans les obstructions et la gêne de la circulation du sang dans ces organes, la constipation habituelle, les anomalies de la menstruation et les hémorrhoïdes avec grande torpeur des nerfs abdominaux. (Richter.)

Sundelin (Spec. Heilmittellehre. t. II. p. 53), soutient avoir guéri par son usage, des gonorrhées invétérées et des leucorrhéees, qui étaient entretenues par des engorgemens dans le bas-ventre.

Richter rapporte qu'elle a été donnée aussi dans l'asthme muqueux et la phthisie et dans la goutte atonique, quand cette dernière surtout reconnaissait pour cause un état de souffrance des organes digestifs et était accompagnée de ralentissement dans la circulation du sang dans le bas-ventre.

On en fait cependant l'usage le plus fréquent dans l'hydropisie. Heurnius (Prax. med. p. 322), Camerarius (Hort. med. p. 69), Ettmuller (Op. t. I, p. 716) et Storck préconisent hautement son efficacité dans ces formes de maladies, et elle conviendrait surtout alors, au dire de Richter, quand il n'existe pas trop de faiblesse, mais qu'on y observe un défaut d'irritabilité et une accumulation de mucosités dans le bas-ventre. Elle est recommandée et administrée dans l'ascite par E. Gesner (Epist med. l. III. p. 31), Helwich (Misc. N. D. 3 a. 5 et 6. obs. 67), Boulduc, G. Wier (in Hallers Mat. méd.), et dans l'anasarque par Joel (Op. med. t. IV. l. 4, sect. I.). Hufeland (Von d. scroph. p. 167,, s'en servait dans les affections des glandes, accompagnées d'une grande inertie. Richter dit en avoir obtenu beaucoup de succès dans l'épilepsie et les paralysies qui tirent leur origine d'obstruction dans le bas ventre, avec grande torpeur du nerf sympathique, et de préférence dans celles qui ont été précédées de violentes coliques.

Wendt (Nachricht ub. d. Krankeinst, zu Erlangen, n° 5 et 6. Huf. J. f. p. H. bd. 1, p. 589) l'a employé le premier dans les ulcères invétérés des jambes, et son efficacité a été confirmée par Hargens (Hufel. J. bd. IX, H. 4.), Fischer (Loder's Jour. f. chir. bd. I, p. 560), et Voigtel (Arzneimittellehre, bd. II, abth. 2, p, 84).

De La Vigne (Diss. de gratiola ejusque usu in morb. cut. Erl. 1799). a réussi dans le traitement des éruptions chroniques.

Van Stork et Kostrzeswky instituèrent plus tard des essais pour le traitement de beaucoup de formes de la syphilis, les ulcérations vénériennes du nez, de la gorge du front et des membres, la carie, les tophes, le phymosis que menaçait la grangrène, des ulcères cancéreux, les indurations des testicules à la suite de la suppression de la gonorrhée, la leucorrhée de mauvais caractère, les bubons et la goutte, mais ils n'obtinrent qu'un résultat très-équivoque.

Herold (in Haller, Mat. méd.) et Kostrzewsky l'administraient dans les fièvres intermittentes, quotidiennes et tierces.

A l'extérieur, on appliquait l'herbe en bouillie, dans le but de résoudre les douleurs goutteuses et rhumatismales, les tumeurs par l'extravasation du sang et la strangulation du lait (Tissot, Mat. méd. de Haller; Zobel, Diss. de gratiola. Erlang. 1782. — Wendt). On saupoudrait même autrefois, avec la poudre des feuilles de la gratiole, les plaies, pour en favoriser la cicatrisation, comme l'affirment Tabernœmontanus, Cœsalpin (De Plant., p. 265) et Zwinger (Theatr, Prax. med., t. I, p. 531).

§ V. *Expérimentation sur l'homme bien portant.*

I. Docteur Hermann, à Schœningen, trente-neuf ans, tempérament sanguin, bien portant, sinon qu'il souffre périodiquement de douleurs tiraillantes dans l'occiput, qui ne se font pas sentir néanmoins pendant toute la durée de l'expérimentation.

De 1—3 gouttes de tinct. grat., je n'ai senti aucun symptôme; après 5—24 gouttes j'ai remarqué les symptômes suivans.

1. Vertige, comme un chancellement, le matin, de suite après s'être levé, pendant quelques heures.

Pression dans les tempes, de courte durée.

Pression dans les angles des yeux, avec inflammation de la conjonctive.

Les paupières sont collées par du pus séché, plus dans les angles.

5. Rougeur et prurit dans les angles des yeux, plus l'après-dînée que le matin.

Inflammation de la gencive à une dent creuse.

Renâclement de beaucoup de mucosités, surtout le matin.

Langue chargée de mucosités, et cependant goût naturel des alimens, et appétit augmenté pendant toute la durée de son emploi.

Borborygmes et pincement dans le ventre, après chaque prise.

10. Mal de ventre avec malaise passager.

Plénitude dans le ventre et émission de beaucoup de vents de mauvaise odeur.

Prurit et démangeaison dans l'anus; un tubercule hémorrhoïdal, qui était très-douloureux, disparut après 2 gouttes, mais revint après 12 gouttes avec violente douleur brûlante, lancinante, et disparut après le troisième jour.

Grandes envies d'aller à la selle, comme si la diarrhée allait survenir; la selle était néanmoins fort dure.

Selle brune, en bouillie, deux fois dans la journée; le lendemain, constipation.

15. Ardeur dans l'urèthre en urinant.

Pression dans le côté gauche de la poitrine en respirant, en se baissant.

(Par 20 gouttes.)

Tiraillement paralytique dans les cuisses, jusque dans les genoux.

Bâillemens très-fréquens et envie de dormir dans la journée. La nuit sommeil paisible, profond.

Grande somnolence.

B..., homme de trente-et-un ans, tempérament colérico-sanguin, très-bien portant.

Il prit de 1—12 gouttes de tinct. gratiol.

1. Hébétude.

Pression dans le côté droit du front.

Prurit continuel dans les sourcils.

Beaucoup de borborygmes dans le bas-ventre.

5. Prurit dans l'anus et beaucoup d'envies d'aller à la selle ; la selle tantôt est dure, tantôt liquide.

Tiraillement et déchirement dans le cou, au côté droit.

Déchirement rhumatismal dans les épaules.

Tiraillement dans les bras et déchirement dans toutes les articulations.

Faiblesse dans les jambes.

10. Beaucoup de bâillemens et grande fatigue.

La peau de tout le corps est moite.

II. Docteur Kratzenstein, à Helmstedt. Je souffrais antérieurement, à la suite d'un traitement allopathique par d'énormes doses de mercure, d'une orchite causée par un coup de fleuret, de déchirement dans le bas-ventre et de ballonnement, constipation pendant laquelle je ne parvenais à faire sortir, au milieu des plus violens maux de ventre et de pression, que de petits morceaux durs et entortillés de mucus. En outre, ardeur horrible et étreintes dans l'anus, qui obligeait à gratter jusqu'au sang, après quoi il sortait du sang pur. Ces douleurs se faisaient surtout sentir le soir dans le lit. Mains et pieds froids, toujours moites. Petits boutons miliaires. Facilité continuelle à se refroidir, et froid que la chaleur du feu ne fait point cesser. Toutes ces incommodités s'aggravaient sans cesse par un temps humide, et s'amendaient par une température chaude, sèche. Plus tard je les apaisais insensiblement par les antidotes du mercure : acid. nitr., sulph., etc., de sorte que je ne ressentais plus rien du tout depuis quatre ans.

Comme, après 2—4 gouttes tinct. grat., je n'observai que quelques symptômes isolés, j'en pris plus tard jusqu'à 20 gouttes, deux fois par jour. Voici mes remarques.

1. Violent afflux de sang vers la tête, avec battement dans le front, qui s'aggravait jusqu'à devenir vertige, avec obscurcissement de la vue, que le mouvement et surtout celui de la voiture, portait jusqu'à perdre la mémoire, et qui ne se perdait qu'après un sommeil de plusieurs heures. Il n'était disposé à aucun travail intellectuel.

Déchirement dans les yeux, avec sécrétion de mucosités aux paupières, surtout dans l'angle interne. En lisant ou en regardant des

objets éclairés, perte momentanée de la vue, qui se dissipait de suite quand il fermait les yeux, mais revenait sans cesse. En rouvrant les yeux, tous les objets paraissaient blancs, même la verdure des arbres et du gazon.

Démangeaison comme par des insectes ou des toiles d'araignées à la face, violente surtout à la mâchoire inférieure et qui porte à gratter, après quoi il se forme de petites pustules, qui ne laissent point de croûtes, mais une desquamation de la peau.

Forte accumulation de salive dans la bouche; il rejette des gorgées d'eau claire.

5. Un sentiment indéfinissable de malaise dans la gorge, qui excite à avaler continuellement; la déglutition est rendue difficile, comme si la gorge était resserrée. Il avale néanmoins les alimens et les boissons sans cette sensation, même presque sans aucune incommodité. Cette sensation dans la gorge cesse par des rapports, surtout lorsqu'il peut rejeter un liquide amer, mais elle revient après quelques heures.

Dans l'estomac, surtout quelques heures après les repas, tortillement et fouillement, avec ballonnement de la région épigastrique, de sorte qu'on doit relâcher les vêtemens; ce qui excite à avoir des rapports et même à vomir. Il ne rend sous de violens efforts que du mucus amer sans alimens.

Violent élancement dans les hypochondres, avec plénitude et sensation de distension, qu'une émission de vents ou une selle soulage.

Maux de ventre, comme dans la diarrhée après un refroidissement, avec tortillement et fouillement; que soulagent l'action de se pencher en avant et le repos.

Selles fréquentes avec brûlure et pression et sortie de gros boutons, qui causent par la rentrée de l'anus et par eux-mêmes une douleur lancinante. Il sort du mucus fétide, brun, mordant sans excrémens. L'excitation dans l'anus persiste, et après des efforts souvent répétés, il suit une masse d'excrémens en bouillie, d'un brun foncé, mêlés de mucus, très-fétides. Un dernier effort expulse du mucus blanc, comme du blanc d'œuf, et fait cesser l'excitation dans l'anus; les douleurs dans l'hypochondre droit et le ventre se perdent.

10. Mucosités dans l'urine, sédiment nuageux par le repos. Après avoir uriné, brûlure dans tout l'urèthre.

Violent battement de cœur, sensible dans tout le corps; il paraît avoir son siége plus profondément que dans le creux de l'estomac, et ne persiste que quelques instans, il est au plus fort immédiatement après les évacuations alvines.

Pouls petit, offrant quelques intermittences après le battement du cœur.

Mauvaise humeur; toute contradiction l'excite, emportement, dégoût de la vie, avec inquiétude pour sa santé.

III. Docteur Mühlenbein, à Brunswick. Huit jours avant que d'expérimenter ce médicament, je fus atteint de maux de ventre et de diarrhée, causés par un refroidissement et des alimens mal digérés, j'eus jusqu'à trente selles dans les vingt-quatre heures, avec douleurs à l'anus. J'étais fortement affecté et comme roué par tout le corps, l'appétit se perdait et j'éprouvais une grande lassitude et de la somnolence dans la journée. Cet état dura trois jours. Cham. 3^e^ et acid. phosp., deux doses enlevèrent le mal; cependant je conservais dans l'hypogastre une sensation de plénitude et de malaise, que je ressentais toute la journée, et non dans la nuit; cette plénitude continuait encore quand je commençai l'expérimentation.

Le 22 mai de cette année (1837 à six heures du matin) je pris dix gouttes dans une cueillerée à thé d'eau; je m'étais déjà déshabitué du tabac en poudre, que j'affectionnais passionnément depuis cinquante ans, et m'abstenais aussi de la pipe, du vin, du café, du thé et de la bière et je ne suivais que le régime introduit par l'homœopathie et ne buvais que de l'eau.

Le vent était tantôt nord, nord-est et nord-ouest et le thermomètre était descendu de + 19° à 0. Le matin je mangeai deux beurrées, à midi du bouillon au vermicelle, du pudding aux épinards, le soir une soupe au lait et une beurrée avec du fromage frais. De toute la journée je ne ressentis pas la moindre trace de symptôme; je vaquai comme d'habitude à mes occupations.

Le 23 mai, 20 gouttes dans une cueillerée d'eau le matin à cinq heures. Le goût en fut un peu amer, et je sentis une légère cuisson dans le gosier. Le temps était à la pluie, le thermomètre + 10° Le

matin à six heures, bâillement et une certaine lassitude, ce qui m'arrive souvent, l'estomac étant à jeun. Vers sept heures et demie, avant le déjeûner de deux tartines, pouls à 92 pulsations, qui en compte d'habitude de 75 à 80. De dix heures et demie à midi, je vis quelques malades dans la ville, et je ressentis une sensation de lassitude et tremblement dans les mains, au point qu'il m'était pénible de devoir écrire le tableau des maladies. Cependant je ressentais aussi quelquefois cette incommodité sans avoir pris de médicament. A midi, bouillon au gruau, lentilles vertes avec du bœuf, le soir du birambrot et beurrées avec du fromage frais. A onze heures je me couchai, dormis bien et transpirai vers le matin, ce que j'éprouve tous les matins; urine trouble avec sédiment briqueté; cette apparition est toute naturelle chez moi et c'est par là que la nature cherche à opérer des crises.

24 mai. Au lever à six heures, je pris 30 gouttes dans une cuillerée d'eau; la saveur en fut plus *âcre* et amère, le thermomètre + 8°, temps serein, vent nord. Vers huit heures, beurrées et un demi-verre d'eau. Dans la journée et même en le prenant, je sentis une douleur lancinante, sécante, désagréable dans le voile du palais, près de la luette, sur le côté gauche, avec une sorte de raideur, au point que la déglutition en était difficile et douloureuse, laquelle dura toute la journée, et ne se fit plus sentir le lendemain au réveil. (Voy. Treinks und Hartlaub. R. A. M. L. 26, p. 13, n° 155.) A midi bouillon au vermicelle et du veau, le soir soupe au lait avec un œuf et une tartine. Pour le reste, aucune gêne dans le corps, selle compacte, l'urine dépose encore et la sensation dans le ventre décrite précédemment paraît de même.

25. mai. La nuit fut comme d'ordinaire, quoique je ne pusse plus dormir pendant six heures consécutives, comme je le faisais autrefois. Thermomètre + 8°, vent nord-ouest; un peu frais, le ciel couvert. Je prends 35 gouttes dans un peu d'eau, pouls à 64 pulsations, les douleurs dans la gorge ne revinrent point, quoique le goût en fût âcre et amer et irritât la langue et le palais. Bouillon, pois verts et une salade au hareng à midi, cette dernière consistait en harengs, pommes, veau et œufs, et j'éprouvai, après en avoir mangé, des rapports ayant le goût du médicament. L'après-

dînée, comme toujours, beaucoup d'eau fraîche pour boisson. Vers sept heures je me rendis dans une grande société, où je ne pris qu'un morceau de gâteau; je la quittai à onze heures, mangeai un peu de pain et bus un demi-verre de bière; je me couchai, dormis tranquillement la nuit et me levai le matin à cinq heures, et n'éprouvai ce jour-là aucun effet du médicament, tant en restant en repos que par le mouvement, en visitant mes malades, auxquels je voue journellement six heures. La sensation de plénitude dans le ventre resta toujours la même; les excrétions furent naturelles.

26 mai. Six heures du matin, thermomètre + 5°, vent nord-ouest, ciel couvert et froid, 50 gouttes dans de l'eau, goût âcre, amer. Après deux heures, une tartine et un verre d'eau. Je n'observai rien, si ce n'est de la somnolence, et de temps en temps un bâillement. A une heure, je vis mes malades; je ressentis après une heure légère lassitude et tressaillement court: je visite ordinairement mes malades de la ville à pied et je ne roule point en voiture; cependant ces incommodités me prennent aussi souvent par d'autres causes. Cet état se dissipa au bout d'une heure. Arrivé chez moi, vers deux heures, je mangeai avec appétit d'une purée, de la viande, du pain et du fromage; à trois heures, je sortis en voiture pour voir mes malades, je me portai fort bien toute la journée, et je reveins à la maison vers dix heures du soir; après avoir pris pour souper, à huit heures, une soupe au vin, du veau réchauffé et de la marmelade de pommes, je lus jusqu'à onze heures, et me couchai ensuite; je ne me réchauffai qu'avec peine dans le lit, m'endormis vers minuit jusqu'à six heures du matin.—De pareilles choses me surviennent fréquemment, sans médicament, plutôt par des motifs accidentels.

27 mai. Aujourd'hui, je n'ai pas pris de médicament pour voir si une réaction tardive ne se ferait point observer. Thermomètre + 10° le matin, dans la journée + 16°, vent d'est, froid, ciel serein, au soleil il fait une chaleur ardente, si le vent ne la calme un peu. Le régime reste le même, comme tous les jours, je n'observai rien d'anormal, si ce n'est la sensation habituelle de tension dans le ventre; légère mauvaise humeur et bâillemens fréquens. Je fais aussi aujourd'hui un petit voyage.

28 mai. Je me lève à six heures; bon sommeil toute la nuit, je

prends 50 gouttes. Même goût, sans provoquer la sensation dans le côté gauche du pharynx, que j'avais le 24. Thermomètre + 10° vers huit heures, pain blanc; je suais pendant mes courses, ce que je fais ordinairement; l'urine ne déposa plus un sédiment aussi rouge, et je ne ressentis, à proprement parler, aucun changement dans le corps; à midi, je prends mes alimens avec appétit. Le soir, en société, je mange quelques pâtés épicés, une beurrée avec de la viande, et je bois quatre verres de vin blanc; je me couche à onze heures, et dors bien jusqu'à cinq heures du matin.

29 mai. Je me lève à cinq heures, et à partir d'aujourd'hui je ne prends plus de médicament.

Deuxième expérimentateur. Hiéronymi, fort, robuste, aveugle, dont la cataracte est teinte en jaune au lieu del'être en blanc, âgé de 26-30 ans, reçoit, 20 mars 1838. gratiol. 4, tous les soirs, 1 goutte; le 27, tous les soirs, 3 gouttes; le 16 avril, chaque soir 6 gouttes; le 24 avril, tous les soirs, dix gouttes. Son frère, prédicateur dans un autre endroit, qui ne l'avait vu de long-temps, jugea que la cataracte était devenue plus blanche. Le 27, après trois fois 10 gouttes, il m'avertit qu'il était excité après chaque dose, et ne pouvait s'endormir le soir; il commençait à transpirer par tout le corps, et en même temps envies d'uriner et pulsation surtout dans la tête. Le 26, dans l'après-dînée, il ressentit le même excitement et le pouls était très-rapide. Je lui conseille d'attendre deux jours et de reprendre ensuite.

9 mai. Il se reposa deux jours, mais il ne s'endormit le premier jour qu'à trois heures du matin et transpira beaucoup. Le deuxième jour, il ne sua point la nuit; cependant il ne lui fut pas donné de dormir. Le troisième jour, il se donna beaucoup de mouvement au grand air, dormit bien la nuit et n'eut pas de sueurs; du quatrième au sixième jour, il prit le restant du médicament, sans en ressentir quelques changemens. Pendant la période de transpiration, il croyait avoir observé de l'intermittence dans le pouls et une pression au cœur, comme si quelque chose le gênait.

Le même reçoit aujourd'hui, dans l'après-dînée, 9 mai, gratiol. fort., gouttes 20, alcol. vin. ℥ 1, pour en prendre de deux jours l'un, le soir, 20 gouttes.

Le 22, il n'a rien senti. Il n'a opéré aucun changement dans son régime, qui est depuis des années conforme aux principes de l'homœopathie, à cause de ses yeux.

Le 11 juin, on lui remit 4 poud. pulver. gratiol. 10 gr. pro dosi, une dose de deux soirs l'un. Après la première dose, au bout d'une demi-heure, nausées, afflux d'eau dans la bouche, pendant une demi-heure, après quoi il s'endormit, et le lendemain matin, deux selles diarrhéiques sans pincement dans le ventre.

Le jour, il se porta bien, mangea, dormit bien la nuit du 12—13 et se sentit dispos. Le 14 juin. Il prit la deuxième poudre, et, au bout d'une demi-heure, afflux d'eau dans la bouche et malaise, quoique moindre que la première fois.

La nuit suivante, bon sommeil; le matin, selle molle et, à midi, selle en bouillie avec odeur fétide. Il avait mangé, la veille, une omelette et, à midi, des haricots confits, et bu, le soir, un verre de vin, et dans la journée, de l'eau. Il dormit bien la nuit suivante, et il croyait se sentir, aujourd'hui, abattu et paralytique dans les membres; la temperature était étouffante, et le thermomètre, le matin, + 12 à 16°. Hier à midi, des lentilles, aujourd'hui à midi, le 16, soupe froide à la bière et des haricots. Aucun effet sur la tête, la gorge et les yeux. Le pouls était petit, mais naturel; le vent était alternativement sud, nord-ouest, mais le ciel restait calme. Il a pris la troisième poudre, le 17. A midi, ventre relâché, sans diarrhée proprement dite; le soir, pendant la prise, afflux d'eau dans la bouche avec malaise, et, le lendemain vers midi, légère diarrhée. Thermomètre entre + 14 et 20° +. Le 19 au soir, la quatrième poudre. Elle ne provoqua qu'un léger malaise, il se sentit paresseux; le temps était à l'orage. Le goût de la poudre lui paraissait amer, et il se sentait du dégoût quand il en voulait prendre une nouvelle dose. On remarque ceci de singulier chez lui, qu'il se mettait facilement en sueur en marchant, et à la suite qu'il prend un *mal de tête propre* qu'il ne peut pas décrire convenablement, ni distinguer d'autres maux; il gagne ordinairement cette céphalalgie quand il est obligé d'aller à l'église le dimanche, pour toucher de l'orgue. Quand il en souffre, en rentrant chez lui, il se couche pour quelques instans et la douleur cesse.

22 juin. Le soir, ϑ j en poudre. Après une heure, grand malaise,

afflux d'eau dans la bouche, sans vomissemens, mais avec envie de vomir; le 23, le matin, à quatre heures, coliques; à neuf heures, deux selles en bouillie; pendant les coliques, flatuosités; elles cessent par une émission de vents. Il se plaignait de douleurs dans les reins, qu'il croyait devoir attribuer aux fatigues du jeu de quilles, auquel il s'était livré; pression dans les cuisses, quand il monte les escaliers. Thermomètre + 20° et ciel serein.

Le 26 au matin, vers six heures et demi, il prend ℈ j; afflux d'eau dans la bouche, vers sept heures, grand malaise, nausées, vomituritions fréquentes, sans pouvoir vomir. Vers neuf heures, une beurrée, après quoi tout malaise cesse pour quelque temps; il reprend au bout d'une heure, reste violent jusqu'à onze heures; à midi, une soupe aux pois verts; le malaise cesse encore pour un instant, mais revient à un moindre degré et persiste jusqu'au soir; la personne pense qu'il doit l'attribuer au mauvais goût de la poudre. Vers midi, deux selles aqueuses, et à quatre heures de relevée, encore une selle diarrhéique. Excepté cette action directe sur les premières voies, aucune autre fonction du corps ne fut excitée, et il mangea toute la journée même avec appétit. Il dormit bien la nuit du 27—28 et on devait l'envisager le lendemain comme un homme bien portant. Cet aveugle avait pris le médicament dans l'espoir de se guérir de son mal d'yeux, et il se plaignit que ce moyen n'avait rien changé à son état; je le laissai dans cette illusion. Le thermomètre marqua ces jours + 14 à 20°, la température était chaude, étouffante, le ciel serein, alternant avec des apparences d'orage.

Si je juge, d'après mon expérience, ce moyen, je conclus qu'il n'agit directement que sur le pharynx, l'estomac et le canal intestinal, sans avoir une influence marquée sur les autres fonctions du corps, et le mode et le caractère d'après lesquels il excite ces effets, n'équivalent point à ceux que nous connaissons comme plus sûrs et plus pénétrans; cependant des expériences répétées et précises pourront dans la suite m'instruire à cet égard.

Si je compare les récits de Murray (Apparatus medicam.) et l'observation des plus anciens médecins, rapportée dans la Pharmacologie de Grens, ce médicament serait plus efficace sous forme de poudre et mieux encore en décoction aqueuse qu'en teinture spiritueuse.

Vid. Murray, vol. II, p. 241, Grens, Pharmacologie, vol. I, p. 144. Ces deux auteurs préviennent de la violence de ces moyens.

Quand je compare les six cent quatre symptômes de Hartlaub et Trinks, qui n'en ont observé que soixante-douze, mais en rapportent cinq tirés des auteurs, et les autres obtenus par un certain Ng., je suis étonné que je n'aie observé sur moi-même que le seul symptôme de la gorge et quelquefois un pouls plus lent que d'ordinaire, le matin, et que mon second expérimentateur, Hiéronymi, qui après avoir pris pendant des semaines de petites doses de tinct. fort., n'ait remarqué qu'excitation du corps avec insomnie, sueur et en même temps envie d'uriner, pulsations dans la tête, pouls rapide, pendant un jour, pouls intermittent, une fois, et pression au cœur, comme s'il y avait de la gêne. A partir du 24 mai, il prit tous les jours 10 gr. *pro dosi*, et n'en ressentit plus aucun effet; les selles même varièrent peu et n'offrirent que les changemens rapportés plus haut, quoique les anciens médecins en ont beaucoup parlé; cependant l'exposé des observations de nos membres nous apprendra ce à quoi il faudra tenir.

IV. Docteur C. G. F. Mühlenbein, caractéristique, *voy.* Revue crit., etc., vol. I, p. 49. Quelques jours avant de commencer l'expérience, je ressentais un fort prurit brûlant, le soir, par tout le corps, sécrétion abondante de furfur sur la tête, fatigue dans les jambes, petites pustules rouges au front, qui se remplissent de pus et se couvrent ensuite d'une croûte brun-jaunâtre et mince. Excoriation dans l'intérieur des narines; fréquentes douleurs pressives dans le front, surtout l'après-dînée en sortant de table, ce qui m'empêche de me livrer à des travaux d'esprit.

22 mai 1838. Le matin à six heures, 10 gutt. grat. fort. avec un peu d'eau (+ 12° R., vent nord-est). Le matin à huit heures, une tasse d'inf. cacao avec du pain blanc; à neuf heures, une tartine; jusqu'à dix heures, je ne ressentis aucun symptôme de malaise ou de souffrance; à partir de là, pression dans le front avec embarras de toute la tête.

A midi, temps orageux; bouillon, pouding aux épinards avec sauce aigrelette. L'après-dînée, deux selles molles (ce qui ne m'arrive que très-rarement, car je suis presque toujours constipé); les douleurs pressives dans le front et la pression sur les yeux continuent

jusqu'à six heures du soir ; plus tard, une sensation sourde dans la tête. Soupe, sept heures du soir, une tasse de thé, farineux, tartine, fromage.

23 mai, six heures du matin, temps pluvieux, 11° R.; 20 gouttes, (arrière-goût amer), rapports de suite après l'avoir pris. Après une demi-heure, borborygmes et agitation dans le ventre, selle très-peu abondante avec légers maux de ventre (toute la journée le ciel fut très-nuageux et pluvieux). Les borborygmes et l'agitation dans le ventre augmentèrent après avoir pris une tasse de cacao et une tartine à huit heures. Dans la région de la hanche droite, vers la région hépatique, douleur comme si je m'étais fortement et constamment penché sur le côté opposé.

A midi, bouillon de bœuf, haricots verts et du bœuf. L'après-dînée, beau temps. A partir de trois heures de relevée, pincement continuel, tiraillemens et borborygmes dans le ventre, en outre, envie continuelle d'aller à la selle, embarras de la tête; le soir à sept heures, une tasse de thé ; à huit heures, une soupe à la bière, et vers dix heures et demie, une évacuation alvine abondante avec coliques passagères.

24 mai. J'ai transpiré assez abondamment le matin, d'ailleurs bien dormi toutes les nuits précédentes ; beau temps, + 12° R, vent du nord; à six heures du matin, 20 gouttes grat. ; une heure après la prise, émission de beaucoup de vents, borborygmes et agitation dans le ventre; urine jaune-foncé, rougeâtre, avec sédiment briqueté (cela m'arrivait aussi de temps à autre, sans avoir pris de médicament). Le matin à huit heures, le pouls était un peu plus fort, non accéléré, l'agitation dans le ventre persista toute la matinée. A midi, bouillon, veau, marmelade de poires.

L'après-dînée, légère agitation dans le ventre sans douleurs, le soir, quelque tasses de thé, du laitage et beurrée. Aucune selle de toute la journée.

Le 25. Le matin au réveil abattement extraordinaire et somnolence, pas de transpiration et bon sommeil. Le matin à six heures, 30 gout. gratiol. + 7° R. Vent nord-est, le ciel est trouble ; jusqu'à huit h. calme dans le ventre, heure à laquelle je prends une tasse de cacao et une tartine, après quoi agitation et borborygmes dans le ventre, en-

vies continuelles d'aller à la selle; émission de beaucoup de vents, pouls à 65 pulsations. Beaucoup de rapports avec le goût du médicament.

Dès dix heures du matin jusqu'au soir, mal de tête pressif avec chaleur au visage, en outre toute la journée lassitude et fatigue dans les jambes et les bras.

A midi, bouillon, pois verts et salade au hareng. Le soir, thé faible, deux verres d'eau rougie, salade au hareng et quelques alimens épicés, crême au vin, deux verres de champagne.

26. 7 heures du matin + 5° R. V. N.-E., ciel couvert, temps frais, 40 goutt. avec de l'eau. Goût âcre du médicament, amer et nauséabonde; de suite après la prise, fréquens rapports amers, pincemens dans le ventre avec borborygmes; à midi, soupe aux pois verts, choux et pommes de terre, bœuf; vers trois heures et demie, rapports ayant le goût de ce qu'on a mangé, grouillement dans le ventre, jusqu'à sept heures du soir, violent mal de tête pressif. Une tasse de thé, huit h. grande chaleur dans la tête, avec grand relâchement et lassitude dans le corps.

Veau et marmelade de poires. Le soir à neuf heures, une selle, après avoir été constipé la veille.

Le 27, six heures du matin, 50 gouttes, + 8° R. V. E., ciel un peu couvert; goût âcre, amer du médicament qui persiste long-temps.

De suite après l'avoir pris, ardeur au palais avec sécheresse et sensation d'écorchure, qui continue une demi-heure. Agitation dans le ventre avec envie d'aller à la selle, sentiment d'abattement dans tout le corps avec inaptitude aux travaux de tête.

Après une tasse de cacao et une tartine, vers neuf heures, beaucoup de rapports.

A midi, bouillon, églefin avec des pommes de terre et du beurre. L'après-dînée à trois heures, céphalalgie pressive, au côté droit, comme si quelque chose de lourd comprimait le cerveau; j'avais marché long-temps et vite vers midi, par une température de + 16° R; le mal de tête cessa vers le soir, envie d'aller à la selle avec agitation dans le ventre; l'après-dînée contraction crampoïde au sphincter de l'anus; pas de selle. Le soir, je bois une tasse de thé, et mange du veau et de la marmelade de pommes.

28. six heures du matin +12° R., je n'ai pas pris de médicament ; céphalalgie pressive dans le front, qui se dissipe vers midi, émission peu abondante de vents.

Le matin, une tasse de cacao et une tartine; à midi, bouillon, pouding aux épinards avec sauce aigrelette. Le soir thé, pâtés de viande, vin coupé d'eau.

29 mai. Six heures et demie du matin, + 13° R., 60 gouttes. Goût amer astringent, qui persiste long-temps. Huit heures et demie, une tasse de cacao et une tartine. Borborygmes dans le ventre, (de suite après la prise), sécheresse et grattement au palais; à midi, bouillon. Toute la journée, agitation et grouillement dans le ventre; à midi, selle en bouillie, tension dans le ventre.

A partir de ce jour je n'observai plus de symptômes, car un violent coryza avec toux m'empêcha de continuer l'expérimentation.

V. Docteur Nicol à Hildesheim.

A. Sur moi-même.

De petites doses répétées, de 3-6 gouttes de teinture forte, tous les trois jours, pendant quatre semaines.

1. Souvent une sensation de froid sur le sommet de la tête, quelquefois douloureuse, qui se change bientôt en une sensation de chaleur, en recouvrant la tête.

Après chaque repas, grande somnolence presque invincible, avec sensation de faiblesse générale.

Je me réveille de très-bonne heure le matin, avec sensation douloureuse dans l'occiput, qui disparaît en se levant et en se couchant sur le ventre.

Quand je reste levé plus long-temps que de coutume le soir, je ne puis souvent m'endormir.

5. Quelquefois légers accès de vertige, surtout en marchant vite.

Dans les deux dents canines creuses, une douleur indescriptible en buvant et en mangeant des alimens froids, ainsi qu'en aspirant l'air froid dans la bouche.

Fréquent accès d'afflux d'eau à la bouche, surtout à jeun et en buvant de l'eau froide.

Après chaque repas, surtout après le dîner, sensation extraordinaire de plénitude dans la région de l'estomac, qui persistait sou-

vent pendant 4—5 heures, mais disparaissait promptement quand je mangeais un morceau de pain (trois heures après le repas).

Douleur sourde, fréquente dans la région lombaire gauche, surtout en marchant, que j'apaise en exerçant une pression à l'extérieur.

10. Dans les dix premiers jours, quelquefois le matin, ballonnement du ventre, coliques, avec pâleur du visage et malaise, qui disparaissent après une selle en bouillie et copieuse, accompagnée de vents fétides.

B. Sur ma femme, qui continuait à prendre du café, observait d'ailleurs le régime homœopathique; elle a pris de la gratiole durant quatorze jours.

1. Envie de dormir le soir, après la deuxième dose; le soir et le matin elle se sent comme si elle n'avait pas assez dormi, ce qui disparaît cependant quand, à son lever, elle se livre encore à un court somme.

Embarras douloureux de la tête, qui cessait après le déjeuner, et revenait fréquemment (après le souper).

Grande susceptibilté de la tête au froid.

Tous les matins, pendant 4—5 semaines, gonflement de la lèvre supérieure, qui disparaissait après quelques heures.

5. Endolorissement de toutes les dents, surtout au toucher et en prenant des choses froides (pendant long-temps).

Une sorte de crampe de poitrine; sensation comme si toute la poitrine était serrée, plus forte entre les omoplates et sous le sternum. En frottant sur le dos, rapports, après quoi cesse le spasme. Elle ne s'est montrée qu'une fois.

Après tinct. gratiol. ʒj prise en une fois, chaleur dans l'estomac, ensuite sensation de froid et pression dans l'estomac, avec malaise; après quelques heures, deux selles en bouillie, qui enlèvent toutes les incommodités.

C. Sur mon père, soixante-et-douze ans, bonne constitution, mais faible, qui souffre d'obstruction et d'angoisses hypochondriaques. Il prit à de longs intervalles, à quatre reprises différentes, gratiol. gtt. iij.

Il a eu le lendemain de la prise, et chaque fois, une selle très-co-

pieuse, mais naturelle, qui enlevait de suite l'anxiété, mais l'aggravait ensuite.

VI. Docteur Spamann, à Sudenbourg-Magdebourg.

J'ai essayé la gratiole au mois de juin de cette année, en continuant ma manière de vivre. J'ai observé bien peu de symptômes, mais je les crois authentiques; car 1° je jouis d'une bonne santé; 2° je n'ai opéré aucun changement à mon régime qui est très-simple; j'ai pris tous les jours le matin et l'après-dînée deux tasses de café; et 3° j'ai fait peu d'attention à moi-même pour ne pas provoquer des signes que j'aurais pu attribuer mal à propos au médicament.

Je ne rapporte point les symptômes dans l'ordre où on les rencontre dans la matière médicale, mais tels qu'ils se sont montrés dans l'expérience·

Le premier jour, 3 gouttes. Grattement en arrière dans la gorge (de suite après la prise).

Le deuxième jour, 10 gouttes. Grattement dans la gorge, malaise, qui ne continua que peu de temps; déchirement et tranchées dans la région ombilicale.

Le troisième jour, 15 gouttes. Grattement dans la gorge, léger déchirement passager dans le muscle temporal droit, grouillement dans le ventre, et selle molle sans maux de ventre.

Le quatrième jour, 15 gouttes. Grattement dans la gorge, pression dans le côté droit de la poitrine, qui n'est que passager, léger malaise, grouillement dans le ventre, selle molle, déchirement momentané dans les muscles fléchisseurs du bras, déchirement dans le poignet gauche. Le déchirement dans les bras revient périodiquement encore pendant quelques jours. Déchirement au bord interne de la rotule gauche.

Je pris chaque fois le médicament dissous dans une cuillerée d'eau.

VII. Docteur Sternheim à Hildesheim.

Je prends 10 gouttes de tinct. gratiol, le 2 mai au matin, sans rien changer à mon régime habituel.

Après deux ou trois heures, pincement dans le ventre.

Tendance à avoir des rapports.

L'après-dînée, émission de beaucoup de vents inodores.

Le 3 mai, froid et horripilation.

Envie de dormir.

Les 5, 6, 7 mai, rien.

Le 8 mai, le matin, 10 gouttes. Pincemens fréquens dans le ventre et rapports; le soir, sortie de sang après la selle, avec envie de satisfaire ce besoin.

Le 9 mai, pincement dans le ventre et fréquens rapports.

Horripilation dans le dos.

10 mai. Douleur d'ulcération dans la main droite et dans le pied gauche; frisson répété.

11 et 12 mai. Je n'ai rien senti.

13. Grande lassitude dans le corps.

14, 15. Même symptôme.

15, 20. Aucune apparition.

Le 21 mai, 15 gouttes.

Après une demi-heure, pincemens profonds dans l'hypogastre, grouillement dans le ventre et fréquens renvois à vide.

Les 22, 25, fatigue considérable.

26, 29. Rien.

30, 31 mai. Fréquentes horripilations.

Le 2 juin au matin, je prends 20 gouttes.

Après une heure, pression et pincement dans le ventre; douleur pressive dans les yeux, après trois heures, qui se répète souvent dans la journée. A partir de ce jour, je n'ai plus rien remarqué.

§ VI. *Tableau synoptique des symptômes* (1).

Mauvaise humeur : toute contradiction l'excite; emportement, dégoût de la vie, avec inquiétude sur sa santé.

Malaise et mauvaise disposition (le premier jour) (Ng.).

Inquiétude et chaleur dans tout le corps avec lassitude, ce qui disparaît au grand air (*id.*).

Tristesse (après une heure) (*id.*).

5. Grand chagrin et amour de la solitude (le premier jour) (Trinks).

Grande mauvaise humeur (le premier jour) (Ng.).

(1) Archiv für die Homœopathische Heilkunst. vol. 17. cah. 2, p. 165. Reine Arznei mittellehre van Hartlaub und Trinks, vol. 2, p. 1.

Chagrin et mauvaise humeur ; elle ne prend part à rien (le premier jour) (*id.*).

Humeur chagrine (le premier jour) (Trinks).

Langueur et ennui toute la journée (le premier jour) (Ng.).

10. Très-mauvaise humeur (après une demi-heure) (*id.*).

Disposé à rien, l'après-midi à une heure (*id.*).

Nulle envie de parler, ni de se mouvoir (Trinks.).

Humeur sérieuse, concentrée en elle-même (*id.*).

Étourdie et concentrée en elle-même ; elle ne sait pas de suite ce qu'elle répondra quand on lui parle, et doit réfléchir long-temps, l'après-dînée (Ng.).

15. Elle est absorbée dans ses idées, et semble ne rien comprendre quand on lui parle, l'après-midi à deux heures (*id.*).

Il semble qu'il n'aperçoit pas les objets aussi distinctement qu'auparavant, mais beaucoup plus troubles (après un quart d'heure) (*id.*).

Irrésolution, aucune persévérance dans le travail (Trinks).

Grande loquacité et gaieté (Ng.).

Gaieté et sérénité telles qu'elle veut danser et sauter (après une heure) (*id.*).

20. Elle est très-légère et calme dans la tête (après un quart d'heure et une heure (*id.*).

Embarras douloureux de la tête, qui cesse après le déjeûner, mais revient souvent après le dîner.

Embarras et vide dans la tête (après deux heures) (Ng.).

Hébétude dans la tête, il fixe long-temps un objet sans y penser (de suite après la prise) (Trinks).

Stupidité dans la tête en étant debout et en marchant, qui diminue un peu en se couchant (le soir entre sept et huit heures) (Ng.).

25. Démarche chancelante (le premier jour) (Trinks).

Une sorte d'ivresse avant, pendant et après le repas (après une demi-heure et plus tard) (Ng.).

Elle est comme ivre, ce qui disparaît au grand air (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Lourdeur dans la tête en se baissant et en se redressant (après trois quarts d'heure) (*id.*).

La tête lui semble lourde, avec envie de vomir et somnolence (une demi-heure après le dîner (*id.*).

30. Sensation de pesanteur dans la moitié gauche de la tête, qui disparaît bientôt (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Pesanteur et une sorte de pression de la nuque vers la tête (après un quart d'heure) (*id.*).

Vertige, comme un chancellement, de suite le matin après le lever, pendant quelques heures.

Quelques légers accès de vertige, surtout en marchant vite.

Vertige comme si elle allait tomber sur le côté droit, qui disparaît au grand air (après cinq minutes) (Ng.).

35. Vertige comme si les objets chancelaient plus vers le côté gauche après un quart d'heure, (après cinq minutes) (*id.*).

Vertige comme s'il allait tomber en avant, avec lassitude, au grand air; le vertige disparaît dans la chambre (après une heure) (*id.*).

Vertige quand elle ferme les yeux, comme si elle allait tomber, toute la chambre tourne avec elle; ce qui cesse au grand air (après un quart d'heure) (*id.*).

Vertige en lisant, comme si la tête était poussée de côté et d'autre, qui cesse avec la lecture (*id.*).

Vertige comme si elle tournait en cercle (après cinq minutes) (*id.*).

40. Vertige en se levant de son siége (après cinq minutes) (*id.*).

Le vertige cesse au grand air et revient dans la chambre chaude (après un quart d'heure) (*id.*).

Violent afflux de sang vers la tête, avec battement dans le front, qui devient bientôt du vertige, avec obscurcissement de la vue, que le mouvement et surtout celui de la voiture porte à perdre la mémoire, et qui ne disparaît qu'après un sommeil de plusieurs heures; il n'est disposé à aucun travail intellectuel.

Mal de tête sur tout le côté droit (après une demi-heure) (Ng.).

Violent mal de tête, avec dégoût et envie de vomir (l'après-dînée à deux heures) (*id.*).

45. Céphalalgie pressive dans la région frontale avec vertige) (*id.*).

Pression dans le côté droit de la partie antérieure de la tête.

Pression dans les tempes, de courte durée.

Mal de tête pressif avec chaleur du visage, lassitude dans les bras et les jambes, toute la journée.

Mal de tête pressif sur la peau du front, qui persiste long-temps (après cinq heures) (Ng.).

50. Pression dans la région frontale droite, au-dessus de l'œil (après une heure) (*id.*).

Pression et brûlement dans le front, plus sur le côté droit, qui dure long-temps (après deux heures) (*id.*).

Pression sur le côté gauche de l'occiput avec la sensation, comme s'il y avait là quelque chose de lourd (après cinq minutes) (*id.*).

Sensation de plénitude dans la tête, comme si le cerveau allait sortir (après un quart d'heure) (*id.*).

Sensation de plénitude dans la tête, et obstruction du nez, qui dure peu, en allant au grand air (après une demi-heure) (*id.*).

Tension dans le front, qui en fait rider la peau (après une heure) (*id.*).

Sensation comme si le cerveau se contractait et la tête allait diminuer de volume, avec malaise général; le grand air la fait cesser (après une heure) (*id.*).

Sensation comme si le front, le vertex et l'occiput étaient serrés dans un étau (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Douleur tractive à la bosse frontale gauche (le premier jour) (Trinks).

Tiraillement dans le côté gauche de la tête, en allant au grand air (après une demi-heure) (Ng.).

60. Léger déchirement passager dans le muscle crotaphite du côté droit.

Maux de tête déchirans dans la région frontale (après quatre heures) (Ng.).

Maux de tête déchirans, lancinans dans la région frontale (après quatre heures) (*id.*).

Déchirement pressif très-douloureux dans le côté gauche du front (après deux heures et demie) (*id.*).

Déchirement en haut dans la tempe droite, en appuyant dessus, douleur simple en cet endroit (après cinq minutes) (*id.*)

65. Douleurs déchirantes dans la tempe gauche, qui cessent bientôt (après une demi-heure) (*id.*).

Un déchirement dans le côté droit de la tête et en même temps douleurs de meurtrissure jusque vers l'oreille (après trois quarts d'heure (*id.*).

Déchirement dans le côté gauche de la tête, au-dessus du front, que l'action de gratter enlève (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Déchirement dans le côté gauche de la tête, et quand il vient à y cesser, picotement douloureux dans le côté gauche du front (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Déchirement dans les côtés de la tête et dans l'occiput, l'après-dînée (à deux heures) (*id.*).

70. Violent élancement et coups dans le front, le matin (le deuxième jour) (*id.*).

Élancement dans le front avec chaleur (après une demi-heure) (*id.*).

Céphalalgie lancinante douloureuse à la bosse frontale droite (après quatre heures) (*id.*).

Douleurs lancinantes, mais de courte durée, dans la bosse frontale gauche (après cinq heures) (*id.*).

Violent élancement dans toute la partie antérieure de la tête, l'après-dînée (après deux heures et demie) (*id.*).

75. Un fort élancement d'abord dans la tempe droite seulement, puis dans la gauche (après une heure) (*id.*).

Élancement dans le côté droit de la tête et dans l'occiput (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Élancemens aigus dans tout le côté gauche de la tête, profondément dans le cerveau, qui disparaissent insensiblement au grand air (après une demi-heure) (*id.*).

Un élancement dans le côté gauche de l'occiput (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Picotement dans le côté gauche de l'occiput : quand celui-ci cesse, déchirement dans la région mentonnière gauche (après trois quarts d'heure) (*id.*).

80. Térébration et déchirement dans la tempe, la nuit et l'après-dînée, et le matin, mais à un faible degré ; la plus violente douleur ne dure qu'une demi-heure ; la douleur s'aggrave surtout par le froid et la chaleur et la tempe douloureuse est très-sensible (le neuvième jour) (*id.*).

Douleur de brisure au côté gauche de l'occiput, par l'action d'éternuer (après une demi-heure) (*id.*).

Accès subit : elle ressent le matin à dix heures, en étant assise, un grondement dans toute la tête, comme si on relâchait soudainement un fort ressort d'acier et comme s'il vibrait et tintait pendant longtemps, au point qu'elle en perda la vue et l'ouïe, mais elle conserve néanmoins la connaissance ; cet état dure deux minutes (le deuxième jour) (*id.*).

Coups et battemens en avant au front, et déchirement vers le vertex, l'après-dînée (à trois heures) (*id.*).

Coup violent et élancement dans le front, l'après-dînée (trois heures trois quarts) (*id.*).

85. Battement et déchirement dans le front (après une heure) (*id.*).

Battement court, mais douloureux, et traction sur le vertex (après une demi-heure) (*id.*).

Bouillonnement et une sorte d'ivresse dans tout le cerveau (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Sensation de chaleur dans la tête (après une heure et demie) (*id.*).

Grande chaleur dans la tête, avec fort relâchement et lassitude dans le corps.

90. Chaleur dans la tête en se redressant (après une demi-heure) (Ng.).

Chaleur dans la tête avec rougeur du visage, qui disparaît au grand air (après une heure trois quarts) (*id.*).

Brûlement autour du front, plus à l'extérieur (un quart d'heure après le dîner) (*id.*).

Brûlement subit dans la bosse frontale gauche, comme si on y plongeait un fer incandescent (un quart d'heure après le dîner) (*id.*).

Souvent une sensation de froid sur le vertex, quelquefois douloureuse, qui se change, en se couvrant la tête, en une sensation de chaleur.

95. Grande susceptibilité de la tête au froid.

Le mal de tête paraît plus fort en se levant de dessus son siége (l'après-dînée à deux heures et demie) (Ng.).

Le mouvement du corps paraît aggraver le mal de tête (l'après-dînée) (*id.*).

Les maux de tête lui paraissent s'accroître au grand air (*id.*).

Le mal de tête pulsatif est tantôt diminué, ou aggravé, ou cesse complètement au grand air (Ng.).

100. Douleur comme après un coup au temporal gauche, quand on y touche (après trois heures) (Trinks).

Sensation sur le milieu du front, comme s'il y descendait un cheveu, qu'il veut éloigner sans cesse (après deux heures) (Ng.).

Pression dans les angles des yeux, avec inflammation de la conjonctive.

Douleur pressive dans les yeux, après trois heures, qui se répète fréquemment dans la journée.

Pression dans les globes des yeux (le deuxième jour) (Trinks).

105. Déchirement dans les yeux, avec sécrétion de mucus aux paupières, surtout dans les angles.

Rougeur et prurit dans les angles des yeux, plus l'après-dînée que le matin.

Tension dans l'angle externe (l'après-dînée à deux heures, en lisant) (Ng.).

Un élancement dans l'angle interne de l'œil droit, avec prurit, que l'action de frotter enlève (après une heure) (*id.*).

Douleur brûlante dans l'angle gauche, qui dure une demi-heure (après six heures) (*id.*).

110. Démangeaison à l'angle interne de l'œil gauche, que l'action de gratter fait cesser, après le dîner (*id.*).

Prurit sur la paupière droite, que l'action de gratter fait cesser (après une demi-heure) (*id.*).

Tressaillement dans les paupières gauches, après le dîner (*id.*).

Tressaillement et vulsions dans le sourcil gauche (après deux heures) (*id.*).

Les paupières se ferment à cause de la faiblesse (après trois quarts d'heure) (*id.*).

115. Sécheresse des yeux avec la sensation comme s'il y avait du sable (*id.*).

Collement des paupières par du pus séché, le plus souvent dans les angles.

Les yeux larmoient en lisant, avec sentiment de faiblesse dedans Ng..

En écrivant il a comme un brouillard devant les yeux (après une demi-heure) (*id.*).

En lisant il sent comme un brouillard devant les yeux (l'après-dînée à une heure et demie) (*id.*).

120. Une sorte de brouillard devant les yeux et sensation comme s'ils étaient contractés et plus petits (après le déjeûner) (*id.*).

En lisant ou en regardant des objets éclairés, perte momentanée de la vue, qui disparaît ensuite, quand il ferme les yeux, mais revient bientôt. Tous les objets paraissent blancs en ouvrant les yeux, même la verdure des arbres et du gazon.

Myopie, dont il s'aperçoit en lisant (Ng.).

Il lui semble qu'il voit mieux de loin que de près, avec chaleur brûlante au visage (après deux heures) (*id.*).

Déchirement léger dans l'oreille gauche, qui cesse bientôt (après un quart d'heure) *id.*).

125. Élancement aigu dans l'oreille gauche, qui disparaît de suite en marchant, l'après-dînée à une heure (le deuxième jour) (*id.*).

Chatouillement dans les oreilles (de suite après la prise) (Trinks).

Déchirement au devant de l'oreille gauche, près de l'œil (après une heure) (*id.*).

Déchirement et traction de haut en bas sur une petite place derrière l'oreille gauche, que l'action de frotter fait cesser (après une demi-heure) (*id.*).

Brûlement au devant de l'oreille gauche, que l'action de frotter n'enlève qu'incomplètement (après deux heures et demie) (*id.*).

130. Ardeur derrière l'oreille droite (l'après-dînée à quatre heures) (*id.*).

Pression dans la région supérieure gauche du nez (après trois heures) (*id.*).

Fréquens déchiremens aigus en haut sur le côté gauche du nez (après deux heures) (*id.*).

Prurit dans la narine droite, que le frottement enlève (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Cuisson à la pointe du nez, que l'action de gratter fait cesser (l'après-dînée, trois heures) (*id.*).

135. Sensation de tension dans le visage comme s'il était gonflé (le troisième jour) (Trinks).

Démangeaison comme par des insectes ou de toiles d'araignées à la face, violente surtout à la mâchoire inférieure et qui excite à gratter; il se forme ensuite de petites pustules qui ne laissent point de croûtes, mais une desquamation de la peau.

Douleur tractive à l'arcade sourcilière gauche (après un quart d'heure) (Trinks).

Prurit continuel dans les cils.

Déchirement dans la moitié droite du visage (le troisième jour) (Trinks).

140. Déchirement dans la mâchoire inférieure droite (l'après-dînée, une heure) (Ng.).

Un déchirement douloureux dans le côté gauche du menton (après un quart d'heure) (*id.*).

Chatouillement et ardeur dans l'os de la pommette droite, et au bout d'une demi-heure dans le gauche (Trinks).

Chaleur du visage et aux mains (les premières heures) (*id.*).

Sensation de chaleur et ardeur au visage, avec froid quand on y touche (l'après-dinée, deux heures) (Ng.).

145. Sensation de chaleur au visage avec rougeur (après une demi-heure) (*id.*)

Ardeur subite dans l'os de la pommette droite, qui disparaît de même (après une heure trois-quarts) (*id.*)

Chaleur brûlante au visage, qui est rouge et chaud après le diner (*id.*).

Brûlement et chatouillement avec la sensation comme si les joues étaient enflées (après une heure et demie) (Trinks).

Rougeur du visage qui persiste long-temps (après une demi-heure) (*id.*).

150. Teint pâle du visage (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Sensation comme si on la touchait avec le bout du doigt sur le côté droit du cou (après deux heures) (*id.*).

Tiraillement sensible, saccadé en avant au cou (les douzième et treizième jours) (Trinks).

Douleur constrictive en avant au cou (après un quart d'heure) (*id.*).

Gonflement de la lèvre supérieure, qui disparait au bout de quelques heures (tous les matins, pendant quatre à cinq semaines).

155. Inflammation de la gencive d'une dent creuse.

Dans les dents canines creuses, une douleur qu'on ne peut pas décrire, en buvant et mangeant froid, ainsi que quand on aspire l'air froid.

Endolorissement de toutes les dents, surtout au toucher et en mangeant des choses froides (pendant long-temps).

Tiraillement dans les dents incisives supérieures (après une heure) (Trinks).

Une couple de déchiremens très-douloureux dans la dernière molaire inférieure gauche, qui disparait en appuyant dessus (l'après-dinée, quatre heures et demie) (Ng.).

160. Un déchirement dans la première molaire supérieure du côté droit, qui revient souvent (après une demi-heure) (*id.*).

Un élancement à partir d'une molaire supérieure droite vers la tête (après une demi-heure) (*id.*).

Térébration fréquemment interrompue à la première molaire gauche, l'après-dinée, plus forte la nuit; il ne ressent pas de douleur dans la matinée (à partir du sixième au huitième jour) (*id.*).

Sensation de froid passagère dans une molaire de la rangée supérieure gauche (après une heure trois-quarts) (*id.*).

Sensation de froid dans les incisives supérieures (après un quart-d'heure) (*id.*).

165. Langue muqueuse chargée, et cependant goût naturel des alimens, et fort appétit (pendant toute la durée de l'expérimentation).

Apreté sur la langue (après une heure) (Ng.).

Sécheresse et grattement au palais.

Ardeur au palais avec sécheresse et sensation d'âpreté qui dure une demi-heure.

Chatouillement au palais (après une heure) (Trinks).

170. Forte accumulation de salive dans la bouche; il rejette des gorgées d'eau claire.

Afflux d'eau à la bouche et nausées, pendant une demi-heure, après quoi il s'endort.

Accès fréquens d'afflux d'eau à la bouche, surtout en étant à jeun et en buvant de l'eau froide.

Afflux d'eau dans la bouche (le premier jour) (Trinks).

De l'eau afflue dans la bouche, qu'il crache (après une demi-heure) (Trinks).

175. Afflux d'eau de longue durée dans la bouche (après une demi-heure) (*id.*).

Il rejette beaucoup d'eau pendant long-temps (après une demi-heure) (*id.*).

Salivation (Stoerch, med. prakt. Unterricht fur Wundarzte. tom. II, pag. 63.)

Goût pâteux comme de farine dans la bouche, après le déjeûner (le deuxième jour) (Ng.).

Goût âcre, amer.

180. Goût amer dans la bouche, dans la matinée (Ng.).

Amertume dans la bouche et la gorge avec envie continuelle de vomir, qui continue même après le vomissement (après une demi-heure) (*id.*).

Le matin au réveil, il lui semble que son haleine est fétide, ou comme s'il ne s'était rincé la bouche de long-temps, qui cesse au lever (le deuxième jour) (*id.*).

Léger malaise dans la gorge, comme s'il allait prendre un mal de gorge, qui continue quatre heures (après trois heures) (*id.*).

Pression dans la gorge, comme s'il y avait du mucus dedans, qu'il ne peut ni expectorer ni avaler (après une demi-heure) (*id.*).

185. Renâclement de beaucoup de mucus, surtout le matin.

Grattement dans la gorge.

Douleur désagréable, lancinante et sécante dans le voile du palais, près de la luette sur le côté gauche, avec une sorte de raideur, en sorte que la déglutition est rendue difficile et douloureuse toute la journée; elle a disparu le lendemain matin.

Un sentiment de malaise dans la gorge, qui excite à avaler continuellement, la déglutition est cependant rendue difficile, comme si la gorge était resserrée. Il avale néanmoins les alimens et les boissons sans cette sensation, même presque sans aucune gêne. Cette sensation cesse après des rapports, surtout lorsqu'il rejette un liquide amer, mais elle revient au bout de plusieurs heures.

Élancemens légers dans le pharynx (l'après-dînée, cinq heures) (Ng.).

190. Douleurs lancinantes sur le côté gauche du pharynx, que la

déglutition augmente et qui persistent quatre heures (après dix heures) (*id.*).

Sensation douloureuse d'élancemens dans la gorge sur le côté gauche, hors le temps de la déglutition, en avalant, il ressent plutôt un griffement (*id.*).

Élancement dans la gorge, pendant le temps et hors de la déglutition, à partir de l'après-dînée jusque vers minuit (*id.*).

Deux vulsions lancinantes dans la région antérieure de la gorge (l'après-dînée à deux heures) (*id.*).

Sensation de chatouillement dans la gorge (après trois-quarts d'heure) (Trinks).

195. Sensation d'âpreté dans la gorge avec enrouement (après une heure) (Ng.).

Apreté dans la gorge avec léger toussotement (après deux heures) (*id.*).

Sensation comme s'il y avait quelque chose de rance dans la gorge (après le dîner) (*id.*).

Grattement et dégoût dans le pharynx comme après avoir vomi, que l'action d'avaler ne change en rien (de suite après le dîner) (*id.*).

Grattemeut et aigreurs dans l'œsophage (pendant et après le dîner) (*id.*).

200. Sensation comme s'il y avait des mucosités dans le pharynx avec âpreté et excitation à renâcler (*id.*).

Il lui vient du mucus dans la gorge, qu'elle ne peut ni avaler ni expectorer, puisqu'il revient de suite; en même temps excitation à tousser (après un quart d'heure) (*id.*).

Hoquet avec renvois ayant le goût du médicament et chaleur dans la tête (pendant le dîner) (*id.*).

Hoquet après le dîner (après une heure et demie) (*id.*).

Tendance à avoir des rapports.

205. Tendance à avoir des rapports et pression à partir de l'estomac jusque dans la gorge, qui lui coupe la respiration (après deux heures) (id.).

Sensation comme s'il devait avoir des rapports, à laquelle succèdent des renvois d'air (après cinq minutes) (*id.*).

Envie continuelle, mais inutile d'avoir des rapports (après un quart d'heure) (*id.*).

Tendance aux rapports qui se change en vomiturition (après cinq minutes) (Trinks).

Rapports, de suite après l'avoir pris.

210. Renvois à vide, après le déjeuner (Ng.).

Renvois ayant le goût du médicament, avec douleurs comme des élancemens sur la poitrine (après un quart d'heure) (*id.*).

Renvois en mangeant et régurgitation des alimens (*id.*).

Quelques renvois (les premières heures) (Trinks).

Renvois après avoir mangé de la viande (à deux heures de relevée) (Ng.).

215. Renvois ayant le goût de ce qu'on a mangé (une heure après le repas) (*id.*).

Renvois doux (après un quart d'heure) (*id.*).

Renvois avec goût de genièvre (*id.*).

Deux violens renvois après le déjeuner et comme de graisse rancie, avec sensation comme s'il remontait en même temps de l'eau (après deux heures et demie) (*id.*).

Renvois amers, en allant en voiture (après deux heures et demie.)

220. Renvois amers avec le goût d'amandes amères : bientôt après elle se sent mieux à l'estomac (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Régurgitation d'eau insipide dans la bouche (à une heure et demie de relevée) (*id.*).

Il lui remonte un liquide nauséabonde dans la gorge (après une heure) (*id.*).

Régurgitation amère jusque dans la gorge (après une demi-heure) (*id.*).

Diminution de l'appétit ; le pain lui plaît (*id.*).

225. L'appétit et la faim ont complètement disparu (le premier jour) (*id.*).

Elle mange plutôt par habitude que par faim ; elle ne mange avec appétit que le pain (le premier et le deuxième jour) (*id.*).

Tout manger lui répugne, quoiqu'il conserve son goût naturel (*id.*).

Dégoût et aversion pour tous les alimens (après une heure et demie) (*id.*).

Le dîner ne lui plaît point ; il mange cependant comme à l'ordinaire et les alimens ont leur goût naturel (*id.*).

230. Aversion marquée pour la graisse; elle mangea du bœuf sans appétit (*id.*).

Faim, mais défaut d'appétit (le premier jour) (Trinks).

Faim et cependant aversion pour le manger, surtout pour les alimens solides (le soir, à sept heures) (Ng.).

Les symptômes paraissent s'aggraver (après le dîner, deux heures et demie jusqu'à trois heures) (*id.*).

Dégoût pour le tabac, dont il a l'habitude (*id.*).

Augmentation de la soif (dans la matinée) (*id.*).

235. Violente soif revenant à des heures indues (après quatre heures) (*id.*).

Le soir, soif; en buvant de l'eau l'envie de vomir diminue un peu (*id.*).

A midi, nausées tellement violentes, qu'il veut constamment vomir, et ne peut manger une seule bouchée (*id.*).

Dégoût et horreur, qui n'ont aucun rapport avec les alimens (après deux heures et demie) (*id.*).

Dégoût et envie de vomir dans la bouche (après le dîner) (*id.*).

240. Le dégoût et l'envie de vomir cessent en grande partie (après le dîner) (*id.*).

Dégoût et horreur, avec nausées dans l'estomac (après un quart d'heure) (*id.*).

Dégoût et envie de vomir dans l'estomac, avec pression sur la poitrine (après un quart d'heure) (*id.*).

Nausées et dégoût (Ehrhardt. Hanœv. Magazin. 1780, n° 23).

Nausées avec malaise dans l'estomac, sans rapports, par intervalles (après le dîner) (Ng.).

245. Les nausées cessent pour peu de temps après les renvois, mais reviennent bientôt (après une heure et demie) (*id.*).

Les nausées diminuent un peu après le déjeûner (après un quart d'heure) (*id*).

Les nausées augmentent au grand air (*id*).

Le vomissement ne soulage point les nausées, qui ne diminuent qu'après trois quarts d'heure (*id.*).

Malaise dans l'estomac avec la sensation, comme si de l'eau allait remonter (après trois quarts d'heure) (*id.*).

250. Malaise dans l'estomac avec froid dedans et sensation comme s'il était plein d'eau (après deux heures un quart) (*id*).

Malaise dans l'estomac et régurgitation d'eau dans la bouche (l'après-dînée à une heure) (*id.*).

Le matin, accès subit de nausées et d'envies de vomir dans l'estomac, qui se perdent peu à peu en marchant (le troisième jour) (*id.*).

Envie de vomir dans l'estomac, sans pouvoir le faire (après le dîner) (*id.*).

Envie de vomir, puis renvois ayant le goût du médicament qui font disparaître les envies de vomir (l'après-dînée à trois heures et demie) (*id.*).

255. Envie de vomir, que des renvois soulagent, dans la matinée (le premier jour) (Trinks).

Envie de vomir dans l'estomac, avec somnolence après le dîner, qui cesse après une selle (Ng.).

Envies de vomir qui reviennent fréquemment (après une heure) (*id.*).

Envie de vomir dans l'estomac et il lui remonte un liquide amer (après une heure) (*id.*).

Envie de vomir qui remonte de l'hypogastre dans l'estomac et plus haut, avec afflux d'eau (une demi-heure après le dîner) (*id.*).

260. Envie de vomir avec sputation de salive, qui oblige à se coucher : il se trouve mieux au grand air que dans la chambre (*id.*).

Besoin continuel de vomir, mais il n'y a que de vains efforts (après un quart d'heure) (*id.*).

Haut-le-corps continuels qui persistent pendant quatre heures (après une heure) (*id.*).

Violente excitation à vomir, qui cesse après des rapports (apr sune heure et demie) (*id.*).

Pendant les rapports, il se sent comme s'il devait vomir. (après un heure un quart) (*id.*).

265. Vomissement pénible (C. Gesner, Epist. med. L. III. p. 31. p. 911. 6).

Vomissement (Ehrhardt).

Deux vomissemens successifs d'un liquide jaune, amer, aigrelet, sans efforts (après une heure) (Ng.).

Vomissement de matière bilieuse (après une heure) (*id.*).

Mal d'estomac avec nausées et malaise général (après une demi-heure) (*id.*).

370. Mal d'estomac, grand malaise et gêne dans l'estomac (après deux heures) (*id.*).

L'estomac et la région abdominale sont sensibles en pressant dessus (après une heure) (*id.*).

Malaise et une sorte de plénitude dans l'estomac (une heure et demie après le dîner) (*id.*).

Sensation de grand malaise dans la région de l'estomac (après une demi-heure) (*id.*).

Les alimens occasionent facilement de la pression dans la région de l'estomac et de la plénitude (pendant plusieurs jours) (Trinks).

275. Après chaque repas, mais surtout après le dîner, sensation extraordinaire de plénitude dans la région de l'estomac, souvent pendant quatre, cinq heures, mais qui disparaît de suite, en prenant un peu de pain (trois heures après le dîner).

Pression dans l'estomac comme par un corps étranger (après une heure) (Ng.).

Pression dans l'estomac, qui est même sensible à la pression extérieure (après une heure) (*id.*).

Pression dans l'estomac jusque dans la poitrine, avec malaise et sensation comme s'il allait avoir des rapports ; après quoi renvois de goût rance qui font cesser les nausées (après une heure) (*id.*).

Sensation de pesanteur dans l'estomac (une heure et demie après le dîner) (*id.*).

280. Sentiment de plénitude dans l'estomac (*id*).

Sensation de tension dans l'estomac, surtout en inspirant, qui cesse bientôt (après un quart d'heure) (*id.*).

Dans l'estomac, surtout quelques heures après avoir mangé, tortillement et fouillement, avec ballonnement de la région épigastrique, de sorte que les vêtemens la compriment et qu'on doit les relâcher ; il excite aux rapports et même à vomir. Il rend, par de violens efforts, du mucus amer sans aliments.

Douleur constrictive dans la région de l'estomac, en pressant dessus. La douleur paraît remonter du ventre (après une heure et demie) (Ng.).

Après un souper pris tard dans la soirée, crampe d'estomac le matin dans le lit (le dixième jour) (Trinks).

285. Tenaillement dans la région de l'estomac (Ng.).

Un élancement léger dans la région stomacale (après une demi-heure (*id.*).

Fouillement dans la région de l'estomac, envie subite de vomir, avec horripilation sur le cuir chevelu (de suite après la prise) (Trinks).

Mouvement continuel dans l'estomac et le ventre avec la sensation comme si la diarrhée allait surveuir (une heure et demie après le dîner) (Ng.).

Roulement dans la région de l'estomac (de suite après la prise) (*id.*).

290. Pendant long-temps, borborygmes dans l'estomac et mouvement dans le ventre (dans la matinée) (*id.*).

Sensation de vacuité dans l'estomac avec inappétence (l'après-dînée, deux heures) (*id.*).

Sensation de froid dans l'estomac (après un quart d'heure) (*id.*).

D'abord chaleur, puis sensation de froid et pression dans l'estomac, avec nausées.

Ardeurs dans l'estomac (de suite après la prise) (Ng.).

295. Pression dans le creux de l'estomac (de suite) (Trinks).

Sentiment de pesanteur passager dans le creux de l'estomac (après trois heures) (Ng.).

Pression dans le creux de l'estomac, surtout après avoir mangé (les deuxième et troisième jours) (Trinks).

Pression dans le creux de l'estomac, comme par une pierre qui roule de côté et d'autre, avec traction crampoïde qui remonte vers la poitrine; en même temps, fréquentes envies de vomir et rapports; cet état dure plusieurs jours et s'aggrave toujours après avoir mangé (après quatre jours) (Trinks).

Élancement tensif dans l'épigastre, avec nausées et quelques rapports le soir, (le premier jour) (Trinks).

300. Un élancement à gauche, près du creux de l'estomac, après la selle (après une heure et demie) (Ng.).

En marchant, élancemens sourds dans l'épigastre, surtout en inspirant (le quatrième jour) (Trinks).

Tranchées dans l'épigastre (après une demi-heure) (*id.*).

Une heure après le dîner ordinaire, rongement dans le creux de l'estomac comme de faim, qui disparaît en mangeant, mais revient bientôt (*id.*).

Douleurs sous les fausses-côtes du côté gauche (après le dîner) (*id.*).

305. Élancement sourd sous les fausses-côtes, pendant le dîner (le quatrième jour) (*id.*).

Douleur sourdement lancinante sous les fausses-côtes du côté droit, le soir (le troisième jour) (*id.*).

Élancement sourd dans la région des fausses-côtes droites, avec tranchées continuelles dans le ventre (une heure et demie après le dîner) (Ng.).

Elancement sourd de dehors en dedans sous les fausses-côtes droites (après trois quarts d'heure) (*id.*).

En s'asseyant, élancement dans la région des fausses-côtes droites (l'après-dînée à deux heures et demie) (*id.*).

310. Élancement dans la dernière fausse-côte gauche, tantôt fort, tantôt faible, souvent interrompu (le matin en se levant, après la selle et après le dîner) (le deuxième jour) (*id.*).

Douleurs sourdement lancinantes dans la région des fausses-côtes gauches (le premier et le denxième jour) (Trinks).

Douleur pulsative dans la région des fausses-côtes gauches (plusieurs jours de suite (le premier jour) (Ng.).

Brûlement dans la région des fausses-côtes gauches, qui cesse de suite en marchant (après une heure) (*id.*).

Maux de ventre (Ehrhardt).

315. Les quatorze premiers jours, quelquefois le matin, ballonnement et maux de ventre, qui provoquent la pâleur de la face et des nausées, qui disparaissent toujours après une évacuation alvine, quelquefois en bouillie et abondante, et même accompagnée de vents très-fétides.

Mal de ventre avec nausées, qui disparaît de suite.

Maux de ventre comme dans la diarrhée, à la suite d'un refroidissement, avec tortillement et fouillement; se pencher en avant et le repos soulagent.

Violentes douleurs dans tout le ventre (pendant une demi-heure,

le matin à neuf heures, après le déjeuner (le deuxième jour) (Ng.).

Quand les fortes nausées sont diminuées, commencent les maux de ventre : ils se dirigent de chaque côté vers la région ombilicale (*id.*).

320. Les violens maux de ventre lui donnent de la chaleur dans la tête (après trois heures) (*id.*).

Déchirement et tranchées dans la région ombilicale.

Sensation de pression douloureuse dans la région de l'ombilic (pendant long-temps) (Ng.).

Pression et pincement dans le ventre (après une heure).

Pincement dans le ventre (après deux à trois heures).

325. Sensation de tension pressive à l'anneau inguinal gauche, en étant debout : elle persiste long-temps, elle diminue en restant assis et par une émission de vents ; en appliquant la main dessus, l'endroit est indolore (le quatrième jour) (Ng.).

Dépression dans l'hypogastre, au-dessus du pubis (après deux heures et demie) (*id.*).

Rétraction de l'hypogastre, qui disparaît en marchant et en frottant, qui revient souvent (après trois heures) (*id.*).

Pression de dehors en dedans dans le ventre, avec envie de vomir (une heure après le dîner) (*id.*).

Pincement profondément dans l'hypogastre (après une demi-heure).

330. Pression dans le ventre et puis une selle molle, qui est solide à la fin avec efforts (après une heure) (Ng.).

Sensation comme si quelque chose de lourd descendait dans le côté gauche du ventre (après un quart d'heure) (*id.*).

Plénitude et ballonnement dans tout le ventre, qui continue long-temps (après deux heures) (*id.*).

Plénitude dans le ventre et émission de beaucoup de vents de mauvaise odeur.

Ballonnement pressif du bas-ventre au-dessus de l'ombilic (après une heure) (Ng.).

335. Ballonnement du ventre dans toute son étendue (l'après-dînée à une heure (*id.*).

Distension du ventre en plusieurs endroits par des vents, qui sortent bientôt très-fétides (après trois heures) (*id.*).

Sentiment de distension et dureté du bas-ventre (après une heure) (*id.*).

Gonflement du bas-ventre avec chaleur dedans (une heure et quart après le dîner) (*id.*).

Il est obligé de relâcher ses vêtemens et de se replier à cause du fort ballonnement du ventre (une heure et quart après le dîner) (*id.*).

340. Contraction et pression de chaque côté du ventre, se dirigeant vers le milieu (après une heure) (*id.*).

Tenaillement dans le ventre (après le dîner) (*id.*).

Violent tenaillement dans le ventre, avec envie inutile d'aller à la garde-robe (l'après-dînée, trois heures trois quarts) (*id.*).

Tenaillement et tranchée dans le ventre, qui l'obligent à se replier souvent; puis élancement sous les fausses-côtes gauches (l'après-dînée, deux heures) (*id.*).

Pincement autour du nombril, après avoir mangé (le deuxième jour) (Trinks).

345. Violent tenaillement dans le milieu du ventre, qu'une émission de vents soulage (l'après-dînée, quatre heures (Ng.).

Violent tenaillement autour du nombril (de deux heures à quatre heures et demie de relevée, le cinquième jour) (*id.*).

Tenaillement et constriction qui remontent des deux côtés du bas-ventre sur la poitrine, puis élancement très-douloureux au-dessus du nombril qui se rétracte (après trois heures) (*id.*).

Douleurs pinçantes et sécantes dans l'hypogastre (pendant quatre heures, après une heure) (*id.*).

Douleurs pinçantes terribles dans tout le ventre, qui sont souvent interrompues et diminuées en se repliant, avec mal d'estomac continuel comme pour vomir (l'après-dînée, quatre heures) (*id.*).

350. Tenaillement et circulation dans tout le ventre, suivie d'une selle qui est d'abord solide puis molle (après une heure et quart) (*id.*).

Tenaillement et circulation dans le ventre, soulagés par une émission de vents fétides (après deux heures et demie) (*id.*).

Le soir, pincement dans le bas-ventre (pendant plusieurs jours) (Trinks).

Après avoir mangé, pincement dans le ventre et puis envie d'aller à la selle, sans résultat (*id.*).

Coliques après avoir mangé, surtout le matin et le soir, plusieurs jours (après deux heures) (*id.*).

355. Douleurs sécantes dans l'épigastre, qui cessent souvent et reviennent (après une heure et demie) (Ng.).

Douleurs sécantes saccadées dans l'épigastre (pendant le dîner). (*id.*).

Douleurs sécantes dans la région ombilicale, qui sont souvent interrompues (après deux heures) (*id.*).

Douleurs sécantes, coliques, dans la région du nombril (après trois heures) (*id.*).

Douleurs sécantes interrompues dans le ventre, surtout autour du nombril (après trois heures) (*id.*).

360. Douleurs sécantes, pinçantes et lancinantes dans l'hypogastre (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Douleurs pinçantes, tranchantes et lancinantes dans l'hypogastre (après une demi-heure) (*id.*).

Violentes tranchées dans l'hypogastre et pression vers les aines (l'après dînée, à une heure) (*id.*).

Douleur sécante dans le ventre, en étant assis (après six heures) (Trinks).

Violentes douleurs sécantes, fréquemment interrompues dans tout le ventre, au point qu'elle doit se plier en deux, avec envie passagère d'aller à la selle (après trois heures) (Ng.).

365. Picotement dans le côté gauche de l'épigastre (après un quart d'heure) (*id.*).

Douleur lancinante à droite, près du nombril, qui ne dure que peu de temps (*id.*).

Douleurs lancinantes tractives des deux côtés du nombril, jusque dans la glande inguinale (*id.*).

Violent élancement dans les hypochondres, avec plénitude et sensation de distension, qu'une émission de vents ou d'excrémens soulage.

Trois élancemens successifs au milieu du ventre (une heure et demie après le dîner) (Ng.).

370. Violent élancement autour du nombril, après quoi une selle habituelle (après une heure et demie), (*id.*).

Élancement dans le côté droit du ventre, sous les fausses-côtes (l'après-dînée, deux heures) (*id.*).

Une couple d'élancemens successifs dans le côté inférieur droit du ventre (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Un violent élancement profond dans le côté gauche du ventre, qui se dirige vers le côté correspondant de la poitrine pour revenir ensuite à son point de départ (l'après-dînée, cinq heures) (le troisième jour (*id.*).

Élancement dans le côté gauche du ventre en s'asseyant, même en étant assis et non en marchant (après une heure) (*id.*).

375. Élancement sourd, passager, dans la région rénale droite (après deux heures) (*id.*).

Élancement dans la région inguinale gauche, qui ne dure que peu de temps (après une heure et demie), (*id.*).

Un fort élancement aigu dans la région inguinale gauche (après une heure) (*id.*).

Une sensation de grattement dans la région ombilicale comme par des vers (après quatre heures) (*id.*).

Fourmillement et fouillement dans la région ombilicale (après deux heures) (*id.*).

380. Sensation de fourmillement dans l'hypogastre (*id.*).

Sensation de froid dans le ventre, pendant une demi-heure (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Ardeur passagère dans le côté droit de l'épigastre (après deux heures) (*id.*).

Ardeur dans l'aine droite, puis élancement aigu sous la poitrine droite (l'après-dînée, deux heures et demie) (*id.*).

Ardeur et circulation dans le côté droit du ventre, qui se transporte subitement de là dans la région stomacale droite et y disparaît (après trois minutes) (*id.*).

385. Sensation d'ardeur au-dessus des pubis, plus à l'extérieur; en pressant dessus, elle disparaît pour quelque temps (*id.*).

Ardeur et circulation dans tout le ventre (après trois minutes) (*id.*).

Sensation dans le ventre comme après un purgatif, avec roulement (l'après-dînée, une heure) (*id.*).

Sensation dans l'hypogastre, comme si la diarrhée allait survenir, ce qui n'est point le cas (après quatre heures) (*id.*).

Borborygmes et pincement dans le ventre, après chaque prise.

390. Beaucoup de borborygmes et pression dans le bas-ventre.

Borborygmes et agitation dans le ventre, au bout d'une demi-heure.

Borborygmes dans le ventre et fréquens rapports à vide.

Borborygmes dans le ventre et selle molle sans maux de ventre.

Borborygmes et grouillement dans le bas-ventre, après le dîner (le premier jour) (Trinks).

395. Mouvement continuel, léger, mais douloureux, dans l'épigastre (après deux heures) (Ng.).

Grouillement bruyant dans l'épigastre, qui revient souvent (après deux heures) (*id.*).

Sensation comme de vents dans la région ombilicale, sans envie d'aller à la selle (après cinq heures) (*id.*).

Des flatuosités circulent dans le bas-ventre (après une heure) (*id.*).

Grouillement dans le ventre, pression et nausées terribles dans l'estomac, rapports nauséabondes continuels et vertige, pendant longtemps (après une heure et demie) (*id.*).

400. Douleurs et roulement des vents dans le côté gauche du ventre (après une heure) (*id.*).

Grouillement et bruit dans le ventre, le soir en se couchant dans le lit (*id.*).

Émission peu copieuse de vents sans soulagement dans le ventre (après une heure) (*id.*).

Émission de vents suivie de soulagement dans le ventre, l'après-dînée (deux heures) (*id.*).

Émission abondante de vents fétides, après quoi légère diminution de la plénitude dans le ventre (après deux heures) (*id.*).

405. Émission de vents très-fétides sans soulagement (après deux heures) (*id.*).

Envie passagère d'aller à la selle (après une heure et demie) (*id.*).

Envie d'aller à la selle, sans pouvoir y satisfaire (après une demi-heure) (*id.*).

Grande envie d'aller à la selle, comme si la diarrhée allait survenir.

Pincement, tiraillement et borborygmes dans le ventre, avec envies continuelles d'aller à la selle et embarras de la tête.

410. Le soir, avec envie d'aller à la selle, sortie de sang.

Émission de beaucoup de vents inodores, l'après-dînée.

Fréquentes envies sans selle (le premier jour) (Ng.).

Pas de selle (le premier, le deuxième et le troisième jour) (*id.*).

Selle dure, qui retarde tous les jours de quelques heures, précédée de fréquens besoins (du deuxième au douzième jour) (Trinks).

415. Après de longues épreintes, une évacuation dure (plusieurs jours), (*id.*).

Après des épreintes répétées et des grouillemens, comme si la diarrhée allait se manifester, une évacuation dure avec efforts (*id.*).

Le matin, avec de grands efforts, une évacuation solide insuffisante (le deuxième jour) (*id.*).

La selle reste dure et paresseuse les premières semaines; elle devient ensuite plus molle, et, contre l'habitude, deux selles par jour (*id.*).

La selle est très-solide; elle est suivie d'une sensation de ténesme dans l'anus (le troisième jour) (Ng.).

420. Trois selles, dont la première partie est toujours semi-liquide, et la dernière solide et ne sort qu'avec effort (après le dîner) (*id.*).

Selle d'abord semi-liquide, puis solide avec brûlure, le matin au lever (le deuxième jour) (*id.*).

Selles très-dures.

Selle en bouillie, deux fois par jour; le lendemain constipation.

Besoin d'aller à la selle, et puis évacuation semi-molle avec légers ténesmes, la nuit et le matin (Ng.).

425. Deux selles molles (*id.*).

Selle molle sans douleurs, suivie de douleur d'écorchure dans l'anus, pendant un quart d'heure (après trois heures) (*id.*).

Deux selles diarrhéiques sans pincement dans le ventre.

Trois selles aqueuses, l'après-dînée.

Trois selles liquides, aqueuses, précédées de nausées légères, de borborygmes dans le ventre, et de tranchées autour du nombril.

430. Selles fréquentes avec brûlure, pression et sortie de gros boutons, qui causent par la rétraction de l'anus et par eux-mêmes une douleur lancinante. Il sort du mucus fétide, brun, mordant sans excrémens. L'excitation dans l'anus persiste, et après des efforts souvent répétés, il suit une masse d'excrémens en bouillie, d'un brun foncé, mêlés de mucus, très-fétides. Un dernier effort expulse du

mucus blanc, comme de l'albumine, et fait cesser l'excitation dans l'anus; les douleurs dans l'hypochondre droit et le ventre se perdent.

Évacuations alvines fréquentes sans maux de ventre (Ehrhardt).

Une évacuation en bouillie, jaune (le sixième jour) (Trinks).

Selle demi-liquide (le troisième jour) (Ng.).

Purgation (C. Gesner).

435. Hypercatharse (Chomel, Plantes usuelles, t. 1, p. 48. — Burckel. Diss. de Gratiola).

Deux selles diarrhéiques liquides, jaune clair, suivies de froid (Ng.).

Évacuation semi-liquide, jaune d'ocre, avec émission de vents non précédée d'incommodités (une demi-heure après le dîner) (*id.*).

Selle semi-liquide, dont la dernière partie est plus solide, mais en petite quantité et avec efforts (le soir à sept heures) (*id*).

Diarrhée d'excrémens liquides aqueux avec sensation d'écorchure dans l'anus (après une heure) (*id.*).

440. Diarrhée aqueuse sans douleurs (après 2 heures et demie) (*id.*).

Deux évacuations avec brûlure dans l'anus sans soulagement : les maux de ventre ne cessent qu'après une émission de vents (le cinquième jour) (*id.*).

Fréquent dévoiement d'excrémens aqueux jaunâtres (après une heure) (*id.*).

Selle, d'abord comme d'ordinaire, puis avec violente évacuation aqueuse, abondante, avec douleur dans le ventre, ensuite ténesme; bientôt après la selle, nouvelles douleurs dans le ventre et évacuation liquide (le soir à six heures, fréquemment répétées) (*id.*).

Trois évacuations d'eau jaune, puis efforts infructueux sans maux de ventre (l'après-dînée à deux heures) (*id.*).

445. Trois selles diarrhéiques d'eau verte écumeuse, qui sort avec violence, mais sans douleur (après le dîner) (*id.*).

Deux selles diarrhéiques bilieuses et jaune verdâtre (après une demi-heure) (*id.*).

Diarrhée d'eau jaune verdâtre, suivie de brûlure dans l'anus (après quatre heures) (*id.*).

Il sort une portion de selle sans qu'il s'en aperçoive (*id.*).

En marchant après la selle, pression dans le ventre qui disparaît en étant assis (une demi-heure après le dîner) (*id.*).

450. D'abord une selle ordinaire, puis tenaillement dans le ven-

tre, suivi de deux selles diarrhéiques (le deuxième jour) (*id.*).

Après la selle, déchirement dans le rectum.

Après la selle, élancement autour du nombril (l'après-dînée) (Ng.).

Après la selle ordinaire, picotement dans l'anus (*id.*).

Ténesme : après chaque selle, constriction douloureuse du rectum (après six heures) (*id.*).

455. Après chaque selle, sensation du brûlure dans le rectum (*id.*).

Après la selle, douleurs de serrement au coccyx (le deuxième jour) (*id.*).

Après la selle, horripilation en entrant dans la chambre (après une heure un quart) (*id.*).

Expulsion d'ascarides en grande quantité — par 15 grains de la poudre (Ehrhardt).

Sensation d'excoriation profondément dans le rectum (Ng.).

460. Sensation de brûlure vers l'extrémité du rectum, pendant et après la selle (*id.*).

Un élancement douloureux dans l'anus (après deux heures) (*id.*).

Prurit et démangeaison dans l'anus ; un tubercule hémorrhoïdal, qui était très-douloureux, disparaît après 2 gouttes, mais revient après 12 gouttes, accompagné de violentes douleurs brûlantes, lancinantes, et se dissipe au bout de trois jours.

Prurit dans l'anus et beaucoup d'envies d'aller à la selle ; la selle est tantôt dure, tantôt liquide.

Prurit dans l'anus, qui disparaît par l'action de gratter, mais revient ensuite ; après avoir gratté trop long-temps, ardeur (l'après-dînée à cinq heures, le troisième jour) (Ng.).

465. Picotement dans l'anus presque comme par du poivre (dix minutes après la selle) (*id.*).

Douleur pulsative dans l'anus, pendant plusieurs jours (le troisième jour) (*id.*).

Les hémorrhoïdes qui avaient existé seize ans auparavant apparaissent de nouveau, avec sensation de cuisson lancinante (*id.*).

Ardeur dans l'urèthre en urinant.

L'urine est en petite quantité et rougeâtre, et se trouble par le repos (le premier jour) (Trinks).

470. Urine diminuée (Ng,).

L'urine est moindre et plus rare que d'ordinaire (*id.*).

Il urine plus souvent le soir (*id.*).

Il excrète souvent une urine aqueuse abondante (*id.*).

Pousse aux urines (dans la réaction, à ce qu'il paraît) (Storck).

475. Dans l'urine mucosités, sédiment nuageux par le repos.

L'urine forme un léger nuage en une heure.

L'urine se trouble par le repos comme de l'eau limoneuse (Ng.).

Après avoir uriné, brûlure dans tout l'urèthre.

Doulenr tractive dans le gland (le deuxième et le troisième jour).

480. Élancemens violens, qui remontent du cordon testiculaire gauche à travers le bas-ventre jusque vers la poitrine (le deuxième jour) (*id.*).

Le matin, après un rêve lascif, une pollution, à laquelle succède une érection douloureuse continuelle (*id.*).

Les règles anticipent de huit jours et continuent deux jours de plus que d'ordinaire.

Excitation et démangeaison dans le côté gauche du nez, comme pour éternuer (après deux heures) (Ng.).

Excitation pour éternuer, qui cesse de suite (après un quart d'heure) (*id.*).

485. Éternuement et élancement dans la région des fausses côtes (pendant le dîner) (*id.*).

Deux éternuemens, et chaque fois un élancement dans le côté gauche (après un quart d'heure) (*id.*).

Fréquens éternuemens (pendant le dîner) (*id.*).

Sensation d'obturation dans le nez (après une demi-heure) (*id.*).

En vomissant, sensation de plénitude et d'obturation dans le nez, qui cesse après le vomissement (*id.*).

490. Coryza le soir avant de se coucher, qui cesse dans le lit (*id*).

Une couple de gouttes d'eau lui coulent de la narine droite (*id.*)

Sensation d'âpreté dans le côté droit de la poitrine qui l'excite à tousser (le premier jour) (*id.*).

Toux sèche par saccades, et pendant la toux pression dans le côté gauche de la poitrine sous les fausses côtes, dans la matinée (le deuxième jour) (*id.*).

Le matin au lever, toux sèche, qui cesse de suite en marchant (le troisième et le quatrième jour) (*id.*).

495. Toux sèche, avec sensation comme si toute la trachée-artère était à nu (le deuxième et le troisième jour) (*id.*).

Une toux qui existait déjà depuis huit jours, disparaît (après deux heures) (*id.*).

Toux sèche qui l'éveille vers minuit (après quarante heures) (*id.*).

Toux sèche avec oppression de la poitrine et froid qui continue deux heures, vers minuit (après quarante heures) (*id.*).

Oppression de poitrine et augmentation des battemens de cœur (après une heure) (Trinks).

500. Une sorte d'oppression sur la poitrine, qui disparaît après des rapports (après huit minutes) (Ng.).

Oppression de poitrine en montant : il doit s'arrêter souvent pour prendre haleine, le soir (le deuxième jour) (*id.*).

Une sorte de crampe de poitrine : sensation comme si toute la poitrine était serrée, au plus fort entre les omoplates et sous le sternum. En frictionnant le dos, rapports qui font cesser les crampes.

Pression dans le côté gauche de la poitrine en respirant et en se baissant.

Pression dans le côté droit de la poitrine, qui disparaît de suite.

505. Pression continuelle sur la poitrine (Ng.).

Pression sur la partie supérieure de la poitrine, qui n'est point en rapport avec la respiration (après une heure trois quarts) (*id.*).

Pesanteur et pression sur la poitrine en inspirant (après une heure et demie) (*id.*).

Déchirement et pression sous les cartilages des fausses côtes.

Élancement léger dans le milieu de la poitrine.

510. Un élancement léger dans la région costale supérieure droite (après trois quarts d'heure) (Ng.).

Un violent élancement sourd dans le côté droit de la poitrine, surtout en inspirant (après cinq minutes) (*id.*).

En inspirant, chaque fois un petit élancement dans le poumon droit (après une heure et demie) (*id.*).

Élancement léger sous le sein droit (après une heure et demie) (*id.*).

Douleur lancinante dans le côté gauche de la poitrine à la quatrième côte, qui disparaît promptement (après quatre heures) (*id.*).

515. Un long élancement sourd derrière le sein gauche (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Un élancement aigu au-dessous du sein gauche, après quoi tenaillement douloureux dans tout le ventre (après une heure et demie) (*id.*).

Élancement dans le côté gauche de la poitrine, en inspirant (après une heure) (*id.*).

Élancement qui se dirige du côté gauche de la poitrine vers l'estomac (après le dîner) (*id.*).

Chaleur dans la poitrine au-dessus du creux de l'estomac, puis dans la tête, avec rougeur du visage et des mains, la température de la peau étant modérée (après une heure et un quart) (*id.*).

520. Ardeur à la partie supérieure du côté gauche de la poitrine (après une heure) (*id.*).

Violent battement de cœur, sensible dans tout le corps; il paraît avoir son siége plus profondément que dans le creux de l'estomac, et ne persiste que quelques instans; il est au plus fort immédiatement après les évacuations alvines.

Battement de cœur fort et rapide (le premier jour) (Trinks).

Déchirement dans le sein droit et picotement dans la région costale droite (après une demi-heure) (Ng.).

Élancement aigu dans le sein gauche (*id.*).

525. En ployant le corps un très-violent élancement dans le sein droit, qui augmente en se redressant : en inspirant on n'y sent que du malaise (l'après-dînée à deux heures et demie) (*id.*).

Sensation à la nuque, comme si on la saisissait avec la main (après une heure) (*id.*).

Tiraillement et déchirement dans le cou, au côté droit.

Tension et ardeur dans la peau du côté droit du cou (deux heures après le dîner) (Ng.).

Tiraillement de haut en bas entre les épaules (après cinq minutes) (*id.*).

530. Picotement se dirigeant de l'omoplate gauche par-dessus l'épaule vers le sein droit (l'après-dînée à deux heures et demie) (*id.*).

Souvent une douleur sourde dans la région lombaire gauche, surtout en marchant, qu'une pression extérieure soulage.

Douleurs lancinantes dans les dernières vertèbres dorsales, sur le côté gauche (après quarante-huit heures) (Ng.).

Tension dans la région de l'os iliaque gauche, en inclinant le tronc vers ce côté (le troisième jour) (*id.*).

Douleur comme à la suite d'une chute ou un coup sur l'os iliaque gauche, en pressant dessus (le deuxième jour) (*id.*).

535. Douleur fouillante sourde dans l'ischion droit, le soir (le premier jour) (Trinks).

Tiraillement rhumatismal dans les épaules.

Tiraillement crampoïde dans la partie inférieure du bras gauche(Tr.).

Tiraillement dans les bras et déchirement dans toutes les articulations.

Tiraillement crampoïde à quelques parties des mains (le premier jour) (Trinks).

540. Sentiment de lassitude et tremblement des mains, qui le rendent presque inapte à écrire.

Sensation de faiblesse et de paralysie dans les membres.

Douleur déchirante tractive dans les bras surtout dans le coude gauche et le poignet (le deuxième jour) (Trinks).

Déchirement momentané dans les fléchisseurs du bras, qui revient périodiquement pendant quelques jours.

Douleurs déchirantes dans le bras gauche, immédiatement au-dessus du coude (Ng.).

545. Déchirement dans le coude droit, comme dans l'articulation (l'après-dînée à une heure) (*id.*).

Douleurs déchirantes dans le coude gauche, qui ne persistent pas long-temps (après quarante-huit heures) (*id.*).

Douleur déchirante de battement dans l'articulation du coude gauche (le troisième jour) (Trinks).

Déchirement léger à la face antérieure de l'avant-bras gauche, près du coude (après deux heures) (Ng.).

Déchirement léger à l'avant-bras droit; dans le pli du coude jusque dans l'indicateur, comme dans l'os (après trois quarts d'heure) (*id.*).

550. Douleurs déchirantes à l'avant-bras gauche au-dessous du coude (l'après-dînée) (*id.*).

Déchirement dans le poignet gauche.

Déchirement, traction et prurit dans les os du poignet droit jusque dans la pulpe des doigts, qui durent trois heures (à midi) (Ng.).

Déchirement un peu au-dessous et au-dessus du poignet droit (après une demi-heure) (*id.*).

Douleur déchirante et pulsative dans le poignet gauche (le sixième jour) (Trinks).

555. Douleur d'ulcération dans la main droite et dans le pied gauche.

Déchirement léger entre la première et la seconde phalange du pouce en écrivant, au point qu'il ne peut pas tenir la plume (l'après-dînée) (Ng.).

Déchirement et élancement sur le dos de l'indicateur droit (l'après-dînée) (*id.*).

Déchirement de l'auriculaire et de l'annulaire vers le dos de la main droite (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Douleurs lancinantes à travers l'articulation scapulo-humérale gauche, pendant long-temps (après trente-six heures) (*id.*).

560. Élancement à côté du creux axillaire droit (après une heure) (*id.*).

Un élancement dans le bras gauche au-dessus du pli du coude (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Un élancement partant du pli du coude gauche à travers le bras dans la pointe du coude, plus dans le pli du coude seulement (après une heure et demie) (*id.*).

En ployant le bras droit, élancement à la face supérieure du coude (après deux heures) (*id.*).

Élancement dans l'articulation phalango-métacarpienne du pouce gauche (*id.*).

565. Sensation comme de brisement et de fatigue dans le bras droit, pendant le mouvement ou en le tenant levé, non dans le repos (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Sensation de paralysie du bras gauche, le soir (le premier jour) (Trinks).

Ardeur démangeante dans le creux axillaire, que l'action de gratter enlève (Ng.).

Tension douloureuse à une petite partie du genou droit (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Tiraillement et déchirement dans l'articulation du genou gauche, qui est très-douloureux en marchant, mais disparaît par une marche prolongée (après deux heures) (*id.*).

570. Un déchirement sous le grand trochanter, dans l'os (après une demi-heure) (*id.*).

Déchirement à partir du milieu de la cuisse gauche jusque dans le genou (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Déchirement lancinant dans le milieu du tibia, en étant assis; il disparaît par la marche, mais il survient élancement dans le mollet droit, qui cesse en se rasseyant (après une heure) (*id.*).

Déchirement dans les malléoles et les articulations des genoux (après huit heures) (*id.*).

Faiblesse des jambes.

575. Tiraillement paralytique dans les cuisses jusque dans les genoux.

Dans la région de la hanche droite, vers la région hépatique, une douleur comme s'il s'était incliné fortement et pendant long-temps vers le côté opposé.

Un élancement léger sur l'os iliaque gauche (l'après-dînée à deux heures et demie) (Ng.).

Élancement fort dans le pli de la cuisse gauche, qui disparaît de lui-même (après une heure trois quarts) (*id.*).

Pression dans les muscles de la cuisse, quand il monte les escaliers.

580. En s'asseyant et en se redressant, un élancement sous la rotule droite, qui disparaît en marchant (Ng.).

Un élancement léger au-dessus du genou droit (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Picotement sur la face interne du genou droit, en marchant (une heure et demie après le dîner) (*id.*).

Déchirement au bord interne de la rotule gauche.

Élancement dans le mollet droit (l'après-dînée) (Ng.).

585. Douleur de brisure dans les lombes (Trinks).

Après une petite promenade, douleur de brisure dans les cuisses (le deuxième jour) (*id.*).

Douleur de brisure dans les cuisses : la station debout lui devient pénible, il doit s'asseoir (après une heure et demie) (Ng.).

Ardeur à la face externe de la cuisse droite en s'asseyant (*id.*).

En étant assis, ardeur dans le jarret droit, qui disparaît en marchant (une heure après le dîner) (*id.*).

590. En étant assis, engourdissement de la jambe gauche et du pied avec contraction des orteils, que le mouvement enlève (après une heure et demie) (*id.*).

Sensation de picotement à plusieurs parties du corps, surtout dans les membres inférieurs (*id.*).

État cataleptique sans perte de connaissance, en étant couché, l'a-

près-dînée, après quoi sommeil profond et une pollution; au réveil brisement de tout le corps, surtout dans le dos et le bras gauche (le premier jour) (Trinks).

Nymphomanie développée chez des femmes qui avaient pris des lavemens dans lesquels entrait une forte poignée de gratiole fraîche (dans quatre cas) (Bouvier).

Excitation de tout le corps avec insomnie, sueur et en même temps envie d'uriner.

595. Prurit sur le vertex, que l'action de gratter enlève (après une demi-heure) (Ng.).

Prurit dans la région droite de l'occiput, qui disparaît après s'être gratté (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Prurit au cuir chevelu au-dessus de la région frontale gauche, qui disparaît par le grattement (l'après-dînée à deux heures) (*id.*).

Prurit à la tempe droite, que le grattement enlève, mais il se montre ensuite à la gauche (après une heure) (*id.*).

Prurit à l'oreille droite, et après s'être frotté, ardeur (l'après-dînée à deux heures et demie) (*id.*).

600. Prurit à l'oreille externe gauche, que le grattement fait cesser (le soir à six heures) (*id.*).

Prurit au-dessus de l'arcade sourcilière droite, qui cesse en se grattant (après un quart d'heure) (*id.*).

Prurit au bord orbitaire inférieur gauche, qui disparaît par le frottement (l'après-dînée à trois heures) (*id.*).

Prurit au côté gauche du nez, que le grattement fait cesser (après cinq minutes) (*id.*).

Prurit au menton à gauche, qui cesse par l'action de gratter (l'après-dînée à deux heures et demie) (*id.*).

605. Prurit à la clavicule gauche, près de l'épaule et dans la nuque, que le grattement fait cesser, mais qui revient et se change en ardeur, et à la fin en cuisson (*id.*).

Prurit à l'omoplate gauche, que le frottement fait cesser (l'après-dînée à deux heures et demie) (*id.*).

Prurit sur l'os sacrum, qui disparaît en grattant (l'après-dînée à deux heures) (*id.*).

Prurit dans le creux axillaire droit, que le grattement ne fait point cesser (*id.*).

Prurit dans le creux de la main droite, que le grattement enlève (après une heure et demie) (*id.*).

610. Prurit, comme du grattement à la cuisse droite, et après l'action de gratter ardeur (le troisième jour) (*id.*).

Prurit à la face interne du genou gauche (l'après-dînée à deux heures et demie) (*id.*).

Prurit au tibia droit au-dessus de l'articulation du pied (après trois heures) (*id.*).

Prurit dans le bord externe du pied gauche, que le grattement ne fait point disparaître (après une heure et quart) (*id.*).

Prurit cuisant au cuir chevelu, au-dessus du front, qui cesse par le grattement (après deux heures) (*id.*).

615. Cuisson pruritante qui revient sans cesse sur le vertex (même après le dîner) (*id.*).

Cuisson pruritante sur le vertex, qui ne cesse qu'après avoir longtemps gratté (après deux heures trois quarts) (*id.*).

Cuisson pruritante à l'occiput, qui cesse par le grattement, mais revient très-souvent (après une heure) (*id.*).

Fréquente cuisson pruritante au-dessus de l'oreille droite, qui disparaît après avoir gratté (après une heure et demie) (*id.*).

620. Cuisson pruritante au-dessus de la tempe droite (après deux heures) (*id.*).

Cuisson pruritante à l'os de la pommette droite, qui disparaît par le grattement, mais revient au-dessus de l'arcade sourcilière gauche (après deux heures) (*id.*).

Cuisson pruritante dans la narine droite, que l'action de gratter n'enlève point complètement (après deux heures) (*id.*).

Cuisson pruritante aux joues (après trois heures) (*id.*).

Cuisson pruritante à la mâchoire inférieure droite, qui cesse par le grattement (après trois heures) (*id.*).

625. Prurit cuisant sur la face postérieure de la cuisse au-dessus du creux du jarret (l'après-dînée à deux heures) (*id.*).

Prurit cuisant à une petite place du tibia gauche, au milieu du côté interne (après une heure) (*id.*).

Cuisson pruritante à la malléole interne droite (après deux heures) (*id.*)

Cuisson sur une petite place d'abord du côté droit, puis du côté gauche de la tête (une heure après le dîner) (*id.*).

Cuisson à droite de l'occiput, que le grattement ne fait point cesser (après trois quarts d'heure) (*id.*).

630. Cuisson légère dans la région inguinale droite comme par des puces (après trois heures) (*id.*).

Démangeaison à l'arcade sourcilière gauche (l'après-dînée à trois heures) (*id.*).

Démangeaison dans le côté gauche de la nuque (l'après-dînée à trois heures) (*id.*).

Démangeaison dans l'articulation du pied gauche, que le mouvement fait disparaître (après trois heures et demie) (*id.*).

Chatouillement au sourcil droit, que l'action de gratter enlève, mais qui revient de suite (après une heure et demie) (*id.*).

635. Chatouillement au gras du pouce de la main droite, qui disparaît par le grattement (après deux heures trois quarts) (*id.*).

Chatouillement sur l'articulation phalango-métacarpienne du médius droit, qui disparaît par l'action de gratter, mais revient de suite, et ne cesse complètement qu'après avoir gratté avec force et longtemps (après une heure) (*id.*).

Fréquens petits picotemens comme des piqûres de puces en divers endroits, à la nuque, à l'articulation du pied (le premier jour) (*id.*).

Une série d'élancemens légers comme des piqûres de puces se dirigeant de l'angle de la mâchoire inférieure gauche vers le cou (après trois quarts d'heure) (*id.*).

Picotemens brûlans sur le cuir chevelu, que l'action de gratter enlève (après deux heures et demie) (*id.*).

640. Prurit brûlant sur le vertex, que le grattement fait cesser (le quatrième jour) (*id.*).

Prurit entre le pouce gauche et l'index : après l'action de gratter on sent deux petites vésicules presque imperceptibles dans la peau, qui continuent encore à causer du prurit, mais disparaissent bientôt (*id.*).

Boutons gros comme des grains de millet sur la poitrine droite, à sommet jaune, sans douleur, mais qui causent de l'ardeur après s'être gratté (*id.*).

Une pustule galeuse sous la fesse gauche, qui, ouverte à son insu, cause de l'ardeur et dure huit jours (*id.*).

Deux dartres galeuses à la face antérieure du bras gauche, au-

dessus du coude qu'on ouvre en se grattant la nuit sans douleurs (*id.*).

645. Un petit furoncle, rempli de pus à son sommet, qui n'est douloureux qu'en pressant dessus (le sixième jour) (*id.*).

Faiblesse dans le bras droit et tremblement de la main droite (pendant le dîner, qui disparaît peu à peu) (*id.*).

Lassitude dans les mains et les pieds en marchant (après une heure) (*id.*).

Lassitude dans les jambes et picotement dans les mollets en marchant au grand air, qui disparaît dans la chambre (après le dîner) (*id.*).

Fatigue dans les pieds, comme s'ils allaient fléchir (*id.*).

650. Fatigue et pesanteur dans les jambes, toute la matinée (*id.*).

Grande lassitude du corps.

Un sentiment d'abattement dans tout le corps avec aversion pour tout travail intellectuel.

Lassitude et langueur dans tout le corps, toute la matinée (*id.*).

Souffrances, affaissement (après une heure et demie) (*id.*).

655. Lassitude et affaissement, qui paraît s'aggraver au grand air (après une heure) (*id.*).

Grand relâchement du corps et de l'esprit (le premier jour) (Trinks).

Le matin dans le lit, il est comme brisé, il se trouve mieux au lever, mais la tête reste hébétée (le quatrième jour) (*id.*).

Pesanteur dans les bras et les cuisses, en marchant et pendant le mouvement (le premier jour) (*id.*).

Les pieds lui paraissent plus légers que jamais (après un quart d'heure) (Ng.).

660. Bâillemens très-fréquens et somnolence. Sommeil profond, tranquille la nuit.

Beaucoup de bâillemens et grande fatigue.

Fréquens bâillemens (après une heure et demie) (Ng.).

Bâillemens fréquens sans somnolence (l'après-dînée à une heure)(*id.*).

Bâillement et relâchement du corps avec envie d'être couché (le premier jour) (Trinks).

665. Bâillement avec paresse et somnolence (l'après-dînée à deux heures et demie) (Ng.).

Somnolence.

Somnolence le soir, après la seconde dose, tous les soirs et le matin,

sensation comme si elle n'avait pas assez dormi, qui disparaît cependant, quand après le lever, elle se livre encore à un petit sommeil.

Après le dîner, grande somnolence presque invincible, avec sentiment de faiblesse générale.

Le sommeil ne lui permet presque pas de tenir les yeux ouverts, ce qui ne disparaît pas au grand air (une heure après le dîner) (Ng.).

670. Les yeux se ferment l'après-dînée, (à deux heures en lisant) (*id.*).

Grande envie de dormir (deux heures après le dîner) (*id.*).

Tout à coup grande somnolence, comme si elle n'avait pas dormi, la nuit (de suite après la prise) (*id.*).

On s'endort de bonne heure (*id.*).

Profond sommeil étourdissant : en se réveillant étourdissement dans la tête (Trinks).

675. La nuit, sommeil très-léger, pendant lequel elle entend tout (le deuxième jour) (Ng.).

Quand il reste levé plus long-temps que de coutume le soir, il ne peut souvent s'endormir.

Le soir on s'endort fort tard (le deuxième jour) (Ng.).

Il se réveille de très-bonne heure le matin, avec une sensation douloureuse dans l'occiput, qui se dissipe en se levant et en se couchant sur le ventre.

Fréquent réveil avant minuit, puis sommeil léger (Ng.).

680. Réveil à cause d'une plénitude dans le ventre après minuit, puis cinq selles diarrhéiques muqueuses avec ténesme (le neuvième jour) (*id.*).

La nuit, rêves singuliers, absurdes (le troisième jour) (*id.*).

Rêves plaisans et joyeux (*id.*).

Rêves terribles de serpens, etc. (le premier jour) (*id.*).

Rêve de morts (*id.*).

685. Elle rêvait qu'elle avait froid; elle se réveillait et frissonnait effectivement, mais elle se rendormait bientôt et se réveillait le matin sans froid (*id.*).

Elle a froid à la tête, mais dans la chambre chaude (après une heure trois quarts) (*id.*).

Plus de froid que de chaleur (*id.*).

Le soir en se couchant elle a froid, qu'elle croit même avoir senti durant le sommeil (le deuxième jour) (*id.*).

Froid pendant le vomissement, non suivi de chaleur (*id.*).

690. Grand froid.

Froid dans le dos.

Froid et horripilation.

Frisson fréquent.

Froid fébrile avec horripilation et hérissement des cheveux, après chaque évacuation alvine.

695. Frisson par tout le corps, même dans la chambre chaude (après cinq heures) (Ng.).

Frisson avec froid des mains, qui revient à diverses reprises dans la journée (après trois heures) (Trinks).

Froid et horripilation, surtout le long du dos, avec grand froid aux mains, dans la matinée (le premier jour) (*id.*).

Frisson avec secousses fréquentes et degoût pendant le dîner (Ng.).

Froid en entrant dans la chambre (l'après-dînée à trois heures et demie) (*id.*).

700. Chaleur augmentée dans les mains (de suite après la prise) (Trinks).

Bouffées de chaleur avec rougeur du visage et augmentation de la chaleur extérieure (après une heure et demie) (Ng.).

Chaleur dans tout le corps, surtout dans la tête, qui disparaît au grand air (après un quart d'heure) (*id.*).

Sensation de chaleur et de sueur à la tête et aux mains (l'après-dînée, à une heure et demie) (*id.*).

Moiteur continuelle de la peau de tout le corps.

705. La paume des mains est chaude et moite (après trois quarts d'heure) (Trinks).

Sueur après le déjeuner, qui disparaît bientôt (après une heure et demie) (Ng.).

Sueur (Storck).

Pouls petit, intermittent après le battement de cœur.

62 pulsations avant le déjeuner, au lieu de 75 à 80 comme dans l'état normal.

FIN DU TOME TROISIÈME.

AVIS.

La deuxième année de cette Revue est terminée. Commencée au milieu de circonstances très-défavorables, elle a poursuivi avec courage sa route pénible, et elle continuera à y marcher d'un pas ferme et persévérant.

Elle a été fondée à une époque où, sous les auspices du créateur de l'homœopathie, on semblait s'être proposé pour tâche d'opposer une digue aux progrès scientifiques de cette doctrine. Le bon temps de *la foi dogmatique* n'était plus, ce temps où la parole de Hahnemann passait pour infaillible. On ne voulait plus croire, on voulait aussi *voir*, et ce fut alors qu'on vit souvent tout autre chose que ce qu'on avait cru; et ce fut alors qu'il se forma des partis dont les uns voyaient davantage et croyaient moins, et dont les autres voyaient moins et croyaient davantage. Une alliance se conclut, pour mettre à couvert l'infaillibilité de Hahnemann; on proscrivit toute liberté d'examen; tout doute fut banni; l'anathème fut lancé contre quiconque était assez hardi pour ne pas avoir une foi pleine et entière dans la toute-puissance de la 30e dilution.

Certes on ne pouvait, en pareilles circonstances, se flatter d'un facile succès. Il fallait au fondateur de cette Revue du courage, de la persévérance et la conscience de soutenir la bonne cause pour ne pas se rebuter. Si cette espèce de muraille de la Chine, projetée autour de l'homœopathie, et dont on a annoncé la construction avec tant de fracas, s'est écroulée si vite, il ne croit pas qu'il y ait là un motif à triompher, car le progrès à des ailes et il sait franchir tous les obstacles, autorité et coteries. Il se réjouit néanmoins d'avoir trouvé sympathie et bienveillance chez des hommes d'un talent et d'un savoir reconnus. Depuis le mois de juillet dernier, le docteur Pétroz lui a tendu une main secourable, et il annonce avec la plus vive satisfaction à ses lecteurs, qu'à dater du mois prochain, le docteur Chargé, de Marseille, partagera aussi ses travaux.

Il serait même possible que le titre de nos prochains numéros portât un nom bien sonnant dans le pays de la science, celui du professeur Amador, de Montpellier. Nous le désirons et nous l'espérons. R.

Avec la meilleure volonté du monde, il nous a été impossible de continuer l'*Enchiridion* de la matière médicale spécifique. Il nous est arrivé de tous côtés des réclamations contre l'ordre physiologique que nous avons adopté dans la première livraison. On trouve l'ordre anatomique plus commode, et puisqu'on y est déjà habitué, nous nous sommes rendus au vœu général. Mais ce changement à effectuer dans le classement des symptômes, a fait éprouver un retard à la publication. Afin de dédommager nos lecteurs, nous leur enverrons gratuitement tous les trois mois une livraison de 12 médicamens au moins qui ne se trouvent pas dans le manuel de M. Jahr, ou qui ne s'y trouvent qu'incomplets.

Le prix de la Revue, pour Paris, Marseille et Montpellier, est fixé à dix-huit francs, et pour les autres villes de France, à vingt-et-un francs, franc de port.

Toutes les réclamations doivent être adressées à M. Roth, à Paris, rue Neuve-des-Mathurins, 6; à M. Chargé, à Marseille, ou à M. Farrouch, à Montpellier.

TABLE DES MATIÈRES.

JUILLET.

Sur le *murex purpurea*, par le docteur Pétrot — Pag. 9
Sur l'*opium*, par le docteur Schmit. — 18
Sur la posologie homœopathique, par le docteur Lobethal. — 35
Observations pratiques, par le docteur Cabarrus. — 58
Guérison des maladies des yeux, par le docteur Knorre. — 60
Sur l'emploi extérieur du soufre contre la gale, par le docteur Stern. — 68
Sur l'emploi du soufre contre la gale, par le docteur Ohlhaut. — 72
De l'emploi de la vératrine dans les maladies nerveuses, par le docteur France. — 73
Sur la scarlatine, par le docteur Gross. — 76

AOUT.

Communications pratiques, par le docteur Knorre. — 81
Dartres et gales répercutées, par Richard d'Hautesierck. — 99
Sur l'*iode*, par le docteur Lobethal. — 113
Sur l'*oxyde de zinc*, par le docteur Buchner. — 149

SEPTEMBRE.

Sur l'oxide de zinc, par le docteur Buchner (suite). — 161
Communications pratiques, par le docteur Hirzel. — 165
Sur la *lobelia inflata*, par le docteur Noack. — 174
Fongus de l'œil, par le docteur Hartung. — 200
Sur la force curative de la nature, par le docteur Bicking. — 221
Sur la gastrite chronique et son traitement homœopathique, par le docteur Bamberg. — 221
Miscellanées. — 280

OCTOBRE.

Sur la gastrite chronique et son traitement homœopathique, par le docteur Bamberg (suite). — 241
Sur une épidémie de scarlatine, par le docteur Bicking. — 257
Il n'y a qu'un principe curatif, par le docteur Bicking. — 270
Sur les convulsions des enfans, par le docteur Bicking. — 275
Remarques sur l'article précédent, par le docteur Vehsemayer. — 278
Sur l'huile de foie de morue, par le docteur Elvert. — 281
Sur l'emploi du phosphore dans la fièvre typhoïde, par le docteur Kallenbach. — 301

Communications pratiques, par le docteur Vehsemayer. 302
Miscellanées. 307
Chronique. 320

NOVEMBRE.

Sur la *lobelia inflata*, par le docteur Noack (suite). 321
Sur les doses homœopathiques, par le docteur Stern. 341
Observations pratiques, par le docteur Holeczek. 346
Tableau des symptômes du *murex purpurea*, par le docteur Petroz. 360
Remarques sur la guérison du fungus de l'œil par le docteur Hartung, par le docteur Griesselich. 364
Sur la réaction organique et les caractères des médicamens, par le docteur Schelling. 367
Sur la division du corps en deux parties latérales, par le docteur Courmette. 384
Chronique. 399

DÉCEMBRE.

La réaction organique et les caractères des médicamens, par le docteur Schelling. 401
Sur l'aloès, par le docteur Roth. 418
Sur l'anthracokali, par le même. 426
Sur l'asperge, par le même. 432
Sur la gratiole, par le docteur de Moor. 435
Avis. 493

BIBLIOTHÈQUE INTERUNIVERSITAIRE
MÉDECINE
PHARMACIE
LYON

FIN DE LA TABLE.