

Inturatione Sicul de lictimus = Aurum p. 20

Dasi e. erisicif = piceifone fira indele. vultu. velle. Calceus.

Rhumatisme articulaire = Sule.

Epilepsie = Pajph. p. 21

— Capr. med. sup. 1914, 1915

— Epileptiformes = Cic. v. p. 193

Götre craine = Spang. Ind. Alcon. p. 197

2. Corne d'une partie de la mâchoire = av. et dulf. p. 200

Ve. tiger. iniqua. vultu. = vultu. p. 202

Prolepma de rumanice = S. v. de. leg. p. 203

Goutte serine = Sulf. p. 204

Goutte latif. = Sulf. p. 205

Rhumatisme = Sulf. p. 206

Conditome = Sulf. p. 207

Conditome man de yca. = Sulf. p. 208

Conditome de yca. = Sulf. p. 209

ANNALES
DE
LA MÉDECINE
HOMOEOPATHIQUE.

200746

ANNALES

DE

LA MÉDECINE

HOMOEOPATHIQUE,

PUBLIÉES PAR MESSIEURS

LÉON SIMON, JAHR, CROSERIO,

DOCTEURS EN MÉDECINE.

Similia similibus curantur.

HAHNEMANN, *Organon.*

TOME PREMIER.

A PARIS,

AU BUREAU DES ANNALES,

RUE LAVOISIER, N° 22,



INTRODUCTION.

En commençant la publication des *Annales de la médecine homœopathique*, nous dirons à nos confrères le motif qui nous fait agir et le but que nous nous proposons.

Nous venons propager et défendre les doctrines enseignées par Samuel Hahnemann : voilà notre but.

En observant avec attention ce qui se passe autour de nous, il semble que l'homœopathie soit appelée à de nouvelles luttes ; que pour elle se préparent des jours de gloire, au moins l'espérons-nous ; mais aussi des jours difficiles.

Ces luttes que nous pressentons, que nous ne voulions ni fuir ni provoquer, se révèlent à nous par des signes certains ; et si nous les indiquons brièvement, c'est pour faire mieux comprendre le motif qui nous anime.

L'homœopathie nous semble placée en face de deux écueils également dangereux. D'un côté, nous apercevons ses ennemis avoués, qui la combattent à outrance, usant d'armes différentes, selon la différence de leur position et de leur caractère. D'un autre côté, nous voyons des amis plus ou moins douteux, dont les efforts nous semblent aussi fâcheux que les attaques des adversaires.

Nous plaçant en face des uns et des autres, nous désirons (si le temps et le travail suffisent à une aussi pénible tâche) amener les uns à être justes envers les découvertes de Hahnemann et ses doctrines, et engager les autres à rompre les derniers liens qui les retiennent encore sous le joug des anciens systèmes.

Selon nous, il n'est qu'un moyen d'arriver au but indiqué, c'est de soumettre à une discussion publique, loyale et complète, les objections présentées contre l'homœopathie, et par ceux qui la traitent de pure chimère, et par ceux qui la qualifient de doctrine ambitieuse cherchant à dépasser ses bornes légitimes.

Il en est de l'erreur comme de la calomnie : si elles grandissent dans l'ombre, le grand jour de la discussion leur est mortel. C'est faire déjà beaucoup contre elles que de les obliger à sortir de leur réduit obscur, de les contraindre à avouer leur faiblesse en déposant les armes.

Ces motifs, de pure circonstance, ne sont pas les seuls qui nous aient décidé à entreprendre la présente publication.

L'homœopathie a besoin pour elle-même d'un recueil où soient développés, sous toutes les formes, les principes qu'elle enseigne; où soient exposées les méthodes qui dirigent ses adeptes, et présentés en toute bonne foi les faits recueillis par ceux qui la pratiquent.

Mais comme il se pourrait que notre but ne fut pas également compris de tous nos lecteurs; que la malveillance nous supposât des intentions qui ne sont pas

les nôtres, et nous prêtât des opinions que nous repoussons, il n'est pas sans utilité de nous expliquer avec plus de détails.

Nous considérons l'homœopathie comme une réforme médicale, s'adressant à toutes les parties de l'art de guérir et le modifiant dans ses principes les plus généraux, comme dans ses applications les plus éloignées. Samuel Hahnemann est à nos yeux l'auteur de cette réforme, et jusqu'ici ses travaux n'ont été dépassés par aucun de ses disciples, à plus forte raison, par aucun de ses adversaires.

Voilà la première de nos convictions, et nous aurions cru inutile de la mentionner ici, si on n'avait insinué à plusieurs reprises que l'homœopathie était allée au-delà des travaux du maître, et si on n'avait eu l'imprudence de lancer une accusation de servilisme contre ceux qui méconnaissent ces progrès prétendus, toujours annoncés et jamais formulés.

Lorsqu'une doctrine est en possession d'un principe général et de principes secondaires, d'une méthode fortement arrêtée, et de moyens d'application, le progrès pourrait-il consister en autre chose qu'en la découverte de principes nouveaux plus compréhensifs que ceux généralement suivis, de méthodes mieux arrêtées, de moyens trouvés par une voie nouvelle ? Serait-il donc vrai que nous fussions assez heureux pour posséder, à notre insu, un loi différente de celle proclamée par Hahnemann, et qui serait autre que le principe de Galien, d'une loi qui dominerait ces dernières de toute la hauteur d'une

vérité acquise sur une vague aperception de la vérité?

Nous ne le croyons pas.

Serait-il vrai que dans l'étude des maladies, on ait trouvé une méthode plus complète, plus rigoureuse, plus irréprochable, qui fût un guide mieux assuré dans la pratique que la méthode généralement suivie en homœopathie? Cette méthode, on le sait, se résume en deux préceptes. Rechercher la cause occasionnelle de toute maladie, et étudier cette dernière dans toutes ses manifestations ou symptômes, et dans toutes les circonstances qui modifient ces derniers, soit en bien, soit en mal. Serait-il donc vrai que les justes critiques adressées par Hahnemann, à ce qu'on nomme en pathologie, *Prima causa morbi*, ne fussent pas fondées, et que le médecin pût espérer encore d'arriver à de nouvelles découvertes en se préoccupant de *l'essentialité des maladies*?

Nous ne le croyons pas davantage.

Certes, s'il est en homœopathie une vérité au-dessus de toute démonstration, vérité incontestable, car, l'allopathie gravite incessamment vers elle, c'est qu'il ne faut voir dans les entités appelées *fièvres*, *phlegmasies*, *névroses*, *cancers*, *dartres* et autres, que des groupes de symptômes dont l'importance est relative aux modalités indéfinies qu'ils peuvent revêtir. De quelque façon qu'on envisage le problème pathologique, il se ramène à deux termes indestructibles: la cause occasionnelle et les symptômes. C'est aussi ce que Hahnemann a enseigné.

Qu'ensuite il faille tenir compte, dans toute mala-

die, de l'universalité des symptômes; accorder, dans le développement de l'homœopathie, une importance réelle et toujours croissante aux lésions de texture, les rechercher avec un soin minutieux et par tous les moyens d'investigation connus, sans se prévenir contre ceux que l'avenir apportera; que dans la détermination du médicament à employer, vous accordiez à cet ordre de symptômes la valeur qu'ils méritent et que vous puisiez en eux des moyens de fixer votre choix, ce ne sera encore et toujours que suivre la trace du maître. Si nombreuses que soient les découvertes en ce genre, comme elles donneront plus de précision et de fixité à la pratique, nous les accueillerons sans arrière-pensée, et nous serons des premiers à les provoquer.

Serait-il vrai, enfin, que dans l'étude des agents thérapeutiques, on eût trouvé une voie nouvelle pour constater leurs propriétés?

L'expérimentation pure, complétée par l'observation clinique, ne sont-elles plus les deux bases inébranlables de la matière médicale? Disons plus: est-il possible de puiser ailleurs qu'à ces deux sources, avec espoir fondé de succès?

Nous le dirons encore: nous ne le croyons pas.

Pourquoi donc induire le public en erreur, et venir sans motif et sans raison, sans courage et sans utilité, proclamer qu'il est des homœopathes qui essaient *d'opposer une digue aux progrès scientifiques de l'homœopathie*? Pourquoi annoncer avec si grande pompe que *le bon temps de la foi dogmatique n'est plus,*

ce temps où la parole de Hahnemann passait pour infaillible (1) ?

Jamais semblable pensée n'a été exprimée. On a dit avec nous, avant nous peut-être, et après nous, ce que nous répétons aujourd'hui, à savoir : que personne n'avait encore dépassé les travaux de Hahnemann ; et cette vérité de fait, que nul n'a pu infirmer, ne se rapportant qu'aux principes fondamentaux de l'homœopathie, n'implique aucunement l'infailibilité. Parmi les homœopathes, il y a respect profond et sincère pour les travaux du fondateur de cette doctrine. Mais ce respect ne peut jamais aller jusqu'à le déclarer infaillible.

Il faut être juste envers tout le monde, même envers ceux qu'on attaque. Permis à chacun d'accepter l'homœopathie, de la repousser, ou de douter de sa vérité et de sa puissance. Chacun de nous ne doit compte que de ses convictions; mais nul n'a le droit de torturer les opinions d'autrui. Or, jamais personne, en homœopathie, n'a avancé qu'il fallait avoir *une foi pleine et entière dans la toute-puissance de la trentième dilution* (2). Personne n'a *essayé d'enceindre l'homœopathie d'une espèce de muraille de la Chine* (3).

On a dit, et nous partageons cette opinion, que les médicaments employés à la 30^e dilution ont puissance d'amener des guérisons radicales, ce qui est bien dif-

(1) *V.* l'avis qui termine la deuxième année de la Revue rétrospective.

(2) *V.* Loc. cit.

(3) *V.* *Loc. cit.*

fèrent de l'opinion qui attribuerait uniquement à cette atténuation la puissance curative.

On a dit aussi qu'il ne fallait pas confondre les principes de la doctrine nouvelle avec l'emploi des moyens; que si le temps et l'expérience peuvent incessamment modifier notre pratique, quant à l'application la plus utile des agens thérapeutiques, les modifications à intervenir ne sauraient intéresser les principes eux-mêmes.

Accepter pour l'homœopathie la pensée si féconde que de nouveaux progrès lui sont réservés, en distinguant soigneusement toute tendance progressive réelle, des apparences du progrès lui-même, ne sera pas la moindre partie de notre tâche.

Est-il nécessaire qu'après une déclaration aussi implicite, nous venions protester ici de notre amour pour la liberté d'examen, pour tout perfectionnement véritable de la doctrine qui a notre conviction? Ce soin nous paraît superflu. Nous sommes assez de notre temps et de notre pays pour supposer que le lecteur ne nous prêterait aucune intention opposée aux idées qui, depuis 300 ans, ont fait la fortune des sciences d'observation, et qu'il nous accordera assez de bon sens pour être convaincu que nous n'essaierons pas l'impossible. D'ailleurs, notre passé scientifique est un gage pour l'avenir.

Nous aussi, dans le passé, avons pu croire qu'il était nécessaire au succès de l'homœopathie d'essayer tous les modes d'application, et nous l'avons fait sans hésitation. Les faits nous ont renvoyé des ré-

ponses qui ne semblaient pas toujours concordantes entre elles. Alors nous nous sommes retirés dans le silence de l'étude et de l'observation pour étudier encore et examiner de nouveau, pour exercer précisément cette *liberté d'examen* si précieuse et que nous revendiquons à notre tour. La suite de nos travaux indiquera le résultat obtenu : mais nous aimons à dire d'avance que l'étude et l'observation nous ont conduits à reconnaître que l'avenir de l'homœopathie dépend de l'attachement de plus en plus profond qu'on aura pour les principes qu'elle enseigne.

S'agit-il de connaître l'ennemi avec lequel nous sommes aux prises ? Rechercher la cause occasionnelle et recueillir tous les symptômes de la maladie, observés en eux-mêmes et dans les circonstances qui les modifient ; n'en négliger aucun, s'attachant d'une façon particulière à ceux qui, par leur généralité, ont un caractère dynamique plus prononcé, telle est la tâche que nous concevons au médecin quand il remplit le rôle de pathologiste.

L'expérimentation pure, aidée de l'observation clinique, nous paraissent aussi les seules et uniques sources de la matière médicale ; et l'observation rigoureuse de la loi homœopathique nous apparaît comme le principe cardinal de toute médecine vraiment curative, de toute médecine qui prétend à détruire les maladies dans leurs causes et dans leurs effets.

Nous avons dit au début qu'à côté des amis douteux de l'homœopathie, se trouvaient ses ennemis

déclarés. Vis-à-vis de ces derniers, nous avons un double rôle à remplir, en raison des deux tendances qu'ils ont manifestées.

Chez ceux qui ne voient dans l'homœopathie qu'une longue suite de mensonges et d'argumens spécieux, nous avons à détruire beaucoup d'erreurs et de grandes illusions à dissiper. Il faut leur montrer sur quel sol mouvant ils ont élevé leur édifice, avec quelle précipitation ils ont jugé une doctrine qu'ils n'avaient pris la peine ni d'étudier ni d'expérimenter; leur aplanir ainsi la route qui simplifie l'étude et facilite l'expérimentation.

C'est un pénible labeur : car ici nous nous trouvons aux prises avec toutes les mauvaises passions qui trop souvent maîtrisent les hommes de science, et, parmi eux, les intelligences les plus vigoureuses, les mieux faites pour comprendre vite et juger sainement. Mais il existe dans la vérité et dans toute conviction réfléchie une puissance bien supérieure aux caprices des simples opinions; et pourvu que nous ayons la sagesse de combattre continuellement, sans prétendre amener, avant son temps, le jour de la victoire, le succès est certain. Dieu, a-t-on dit, n'a point livré le monde aux impatiens. Si cette parole profonde n'était jamais oubliée par les hommes d'avenir, combien on s'épargnerait d'efforts inutiles, de tentatives infructueuses et de justes mécomptes!

Il est d'autres adversaires de l'homœopathie, qui, tout en la déclarant une chimère, essaient de se l'approprier en la dénaturant. Pour eux, la nouvelle doc-

trine n'est plus que de *la médecine substitutive*, et chez d'autres bientôt elle prendra un autre nom. Il est de toute justice que nous poursuivions le larcin jusqu'en sa dernière retraite, et que nous essayions de prévenir ces déviations de la vérité, aussi funestes à la science qu'au salut des malades.

Ainsi, le drapeau que nous élevons, libre de toute influence, ne peut nous conduire qu'à la conquête de la vérité, de la vérité dégagée de toute préoccupation personnelle. Nous avons dit notre conviction; Dieu nous garde de mettre notre vanité au service de nos opinions! Plus cette conviction est forte, plus le lecteur doit être assuré de notre justice envers nos adversaires de toute couleur, de notre désir de les amener au point où nous sommes.

LÉON SIMON, JAHR, CROSERIO.

ANNALES

DE

LA MÉDECINE

HOMŒOPATHIQUE.

DU TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DES BUBONS,

Par le docteur GASPARY, de Berlin.

Je regardai pendant long-temps, avec un grand nombre de mes collègues, *le merc. solub.* comme l'*ancree sacrée*, comme le moyen cardinal pour le traitement des bubons. Bien que l'on ne puisse nier qu'un grand nombre de guérisons aient été obtenues par cet unique moyen dans ce genre de maladie, je ne pouvais cependant lui accorder toute ma confiance, car il ne répondait pas à la question capitale, à celle qui en eût fait un moyen spécifique et véritablement homœopathique; c'est-à-dire, capable de guérir *tutò, citò et jucundè*. Il ne m'était, pour ainsi dire, presque jamais arrivé d'obtenir la résolution d'un bubon bien développé, et sous ce rapport, la pratique ne justifie pas les préceptes contenus dans les livres.

La suite de la maladie était toujours longue, la douleur vive, les mouvemens du malade embarrassés ou

très-pénibles, et la fin était une suppuration et une cicatrisation très-lente.

Avant et après l'ouverture du bubon, il arrivait souvent que le malade était obligé de garder le lit pendant plusieurs jours et pendant plusieurs semaines; circonstance fort désagréable pour une maladie que l'on n'osait pas toujours nommer à l'entourage du malade, et quelquefois au malade lui-même. Aussi, dans le grand nombre de cas que j'eus à traiter, cherchant un autre moyen pour atteindre un meilleur résultat, j'employai *nitri acidum, sulphur., hep., sulph., calc., sepia., aurum foliatum*, et même *silicea* quand le bubon était passé à l'état de suppuration; mais avec aucun de ces agens je ne pouvais arriver à la résolution du bubon; le succès était toujours lent et presque jamais je ne pouvais éviter le passage à la suppuration. Après trois ans de recherches, le hasard me fit découvrir un spécifique de la manière suivante :

Madame W., âgée de trente-six ans, mariée depuis 8 ans, et mère d'un enfant de six ans bien portant, et qui disait avoir toujours joui d'une bonne santé, me dit qu'elle souffrait depuis quelque temps d'un écoulement blanc avec de fréquentes envies d'uriner accompagnées d'une vive brûlure avant et pendant qu'elle urinait; de plus elle avait une forte toux avec crachats jaunes, et un malaise général. Elle croyait s'être refroidie quelque temps auparavant, et faisait venir de là sa maladie. Je lui ordonnai *cannabis*, qui enleva très-prompement les douloureuses envies d'uriner.

Elle me dit quelques jours après, qu'il lui était survenu une hernie, en même temps qu'un bubon dans la région inguinale droite, bubon qui lui occasionait une pression et une douleur très-vives à chaque mouvement. J'examinai ce bubon, je le trouvai très-dur, ne cédant pas à la pression, très-douloureux, et je le regardai comme un bubon rhumatis-mal : car je ne soupçonnais aucune infection vénérienne dans cette famille. Je lui ordonnai *carb. animal* 3, chaque jour 3 doses, l'employant contre la toux, l'écoulement blanc et même contre le bubon, car je savais que les allopathes et les homœopathes regardaient ce moyen comme salutaire dans les cas d'engorgement opiniâtre et douloureux des glandes. Le troisième jour, j'appris que le bubon était un peu moindre que dans la première nuit, le lendemain il était beaucoup diminué, et aujourd'hui il a disparu entièrement. L'écoulement blanc et la toux subsistent encore.

Quelques jours après M. W. vint chez moi, se félicita de la prompte guérison du bubon de sa femme, et réclama mes soins pour une maladie semblable qu'il avait aussi depuis huit jours dans la région inguinale droite. L'examen me fit reconnaître l'existence d'une gonorrhée compliquée d'un bubon, et d'après son dire, il l'avait depuis 14 jours. Il avait aussi demandé le secours d'un allopathe contre cette maladie, mais sans succès. Je fus aussitôt fixé sur la nature de la maladie que j'avais traitée chez sa femme, et le succès éclatant du moyen que j'avais employé me

frappa d'autant plus. Je lui donnai aussi le *carb. animal* 3, chaque jour 4 doses, et je vis à ma grande joie son bubon disparaître après l'emploi de ce médicament. Les deux malades avaient employé ce même remède, mais leur maladie n'avait subi aucune aggravation. Le bubon était toujours resté bubon. Madame W. prit alors *conium maculatum*, et M. W. *sulphur*. tous deux furent guéris en très-peu de temps, sans que madame W. soupçonnât le caractère propre de sa maladie.

Environ un mois après, je traitai le compagnon menuisier St., âgé de vingt-huit ans, d'une constitution saine et robuste, pour une gonorrhée, dont il souffrait depuis 14 jours. La gonorrhée, selon lui, avait cessé de couler depuis deux jours à cause d'un refroidissement, et à sa place des bubons s'étaient développés dans les deux régions inguinales. Ils étaient plus gros que des œufs de pigeon, tous deux rouges, extraordinairement douloureux, élançans, et gênaient les mouvemens. Ils étaient aussi très-sensibles à la pression, et la douleur s'étendait dans le haut des cuisses : un frisson et un malaise général accompagnaient cette maladie. L'appétit avait presque disparu ; une soif ardente et l'insomnie venaient encore aggraver le mal. Les selles étaient régulières, mais une douleur de brûlure se faisait sentir dans l'urètre lorsqu'il urinait, comme dans l'état d'excitation de la gonorrhée. J'employai aussitôt mon remède. Il prit chaque jour 4 doses de *carb. animal* 3, dormit déjà mieux la première nuit. La gonorrhée recommença à couler, les bubons diminuèrent et la douleur s'apaisa de plus

en plus. Le sixième jour les bubons étaient résorbés, et la gonorrhée fut guérie par le *cannabis* et le *sulphur*. Ces trois résultats satisfaisans me montrèrent que le charbon animal devait être un spécifique contre les bubons qui n'étaient pas encore ouverts, et, avant de publier ces résultats, je résolus de pousser plus loin mes recherches. Dans les recueils de préceptes pratiques, je ne trouvai aucun exemple du *carb. animal*. contre les bubons. Dans la matière médicale pure de Hahnemann, 6^e partie, 2^e édition, et dans le traité des maladies chroniques, 4^e partie, je ne trouvai aucun indice sur la puissance curative de ce médicament contre les bubons. Dans la matière médicale, 6^e partie, article *carb. animal*, symptôme 100, et aussi dans la liste des symptômes du *carb. animal* du Traité des maladies chroniques de Hahnemann, 4^e partie, symptôme 100, il est dit : « La hernie sort, et cause de la douleur en marchant, en se remuant et quand on y touche. » Ceci est dit exclusivement de la hernie et non pas du bubon. La puissance curative de ce médicament pour ces maladies ne peut être constatée que *ex usu in morbis*.

Que le charbon animal soit capable d'agir sur un bubon ouvert et passé à l'état de suppuration, c'est ce que je n'oserais avancer, parce que l'expérience appuyée de faits plausibles me fait faute. Je citerai cependant un cas.

En même temps que M. W., je traitais le peintre E., âgé de vingt-huit ans, qui avait eu depuis longtemps et souvent des gonorrhées, et une fois un chan-

cre , qui avaient été guéris par un traitement allopathique. Depuis quatre semaines, il était infecté de nouveau et avait un chancre et des bubons syphilitiques aux deux côtés. Je lui donnai pendant quelque temps le *merc. solub.*, et bientôt le chancre s'améliora. Mais les bubons passaient très-lentement et lui faisaient sentir de vives douleurs , au point qu'il devait garder le lit. L'ouverture des bubons survint avec une abondante suppuration et les douleurs diminuèrent.

Le brillant succès du *carb. animal* m'engageait à le donner à la place du *merc. solub.*, même dans ce cas, où les bubons étaient ouverts depuis 6 jours. Je l'employai comme chez M. W., et au bout de 10 jours la cicatrisation de la plaie était complète. Cependant on ne doit pas conclure de ce résultat obtenu , que le *carb. animal*, ainsi que le *merc. solub.* ou tout autre médicament puisse amener dans ce laps de temps la guérison et une cicatrisation complète.

Le *carb. animal*. me paraît donc être surtout indiqué contre les bubons qui ne sont pas encore ouverts; car, dans ce cas, il amène la résorption comme un véritable spécifique. Et dans le fait , depuis que je connais les effets de ce médicament , il n'y a pas de bubons, auprès desquels je l'aye employé , qui aient acquis du développement.

M. M. , lieutenant , s'était infecté par un coït impur au printemps de 1839, pendant le temps des manœuvres, et une gonorrhée lui vint. Il arriva le premier jour de la déclaration de la maladie, ainsi à sa première période , et se plaignit de picotement , de lé-

gère cuisson et de démangeaisons accompagnées de douleur à l'orifice de l'urèthre pendant qu'il urinait. Il avait aussi un écoulement blanc. Je lui donnai 12 doses de *tinct. cannab.*, 1 goutte, une dose à prendre toutes les deux heures. Après l'emploi de ce médicament, la maladie avait entièrement disparu. Il s'en alla content de cette guérison homœopathique si prompte. Mais cinq jours après, il m'écrivit une lettre très-anxieuse, où il me reprochait d'avoir arrêté trop vite la gonorrhée, car depuis ce temps il lui était survenu dans les régions inguinales des bubons gros comme des œufs de pigeon, très-douloureux, et qui gênaient presque tous ses mouvemens. Je le rassurai et lui envoyai 20 doses de *carb. animal.* 4, quatre doses à prendre chaque jour. Bientôt après, je reçus une lettre dans laquelle il me disait que les bubons avaient peu à peu disparu, depuis l'emploi du médicament, et que sa gonorrhée n'était pas revenue. Il croyait, en conséquence, que ces bubons étaient survenus après une course à cheval, et non pas à la suite de sa gonorrhée. Il fut radicalement guéri.

En juin 1839, je fus consulté par M. F., pour un chancre ulcéré, accompagné de deux bubons, un dans chaque région inguinale. Il gardait le lit depuis quatre jours, à cause des vives douleurs que lui faisaient sentir les bubons, qui gênaient tous ses mouvemens et menaçaient à chaque instant de s'ouvrir. L'examen me montra qu'il y avait déjà fluctuation dans les bubons. En conséquence, je lui ordonnai le *carb. animal.* 3, une dose toutes les 8 heures. Au bout de 8

jours les bubons disparurent , et ne se développèrent pas; mais le chancre resta dans le *statu quo* et fut guéri par le *nitri acidum*.

Dans le même mois, je fus consulté par le maçon C. K., âgé de quarante ans, d'une constitution robuste, bien portant jusqu'ici , mais qui souffrait depuis 8 jours d'une gonorrhée accompagnée d'un bubon au côté gauche. En même temps, sa femme, qui avait eu autrefois un engorgement scrofuleux des glandes, dit que, s'étant refroidie depuis quelques jours au lavoir, il lui était survenu un engorgement des glandes du côté (à une place où elle n'avait jamais souffert auparavant). Il n'y avait aucun doute que ce fût aussi un *bubon syphilitique*. Tous deux furent guéris très-promptement par le moyen que j'ai déjà indiqué; cependant je fus obligé, après la résolution du bubon, d'employer un autre moyen contre la gonorrhée du mari, vu qu'elle existait toujours.

Après avoir obtenu plusieurs guérisons par le *carb. animal.*, j'en fis part à mes collègues dans un entretien particulier. Ils l'expérimentèrent, et réussirent aussi. Dès-lors, la puissance curative de ce médicament, comme spécifique, fut confirmée; et je m'empressai de livrer mes expériences à la publicité. Avant cette époque, j'avais consigné dans mon journal un grand nombre d'expériences intéressantes, qui avaient été obtenues en peu de temps, et toujours par l'abcédation du bubon; mais il serait trop fatigant de les rapporter ici toutes en détail. Je me bornerai donc à me résumer rapidement.

Le plus grand nombre des bubons que j'eus à traiter étaient accompagnés d'une gonorrhée ou d'un chancre, c'étaient ainsi des bubons syphilitiques. Dans le cas de la femme du maçon C. K. , que j'ai cité plus haut et dans tous ceux où l'infection syphilitique venait évidemment du mari, il survint un simple bubon sans gonorrhée et sans chancre, en général sans autre affection des parties génitales. Dans ce cas, le *carb. animal* se montra toujours curatif. En même temps, ce médicament offrait une réaction très-faible, et même presque nulle, dans les affections syphilitiques primaires, et n'agissait pas davantage sur la gonorrhée, ou sur le chancre; de telle sorte qu'après la disparition et la résolution complète du bubon, ces maladies devaient être guéries par un moyen particulier. Il semble ainsi que le *carb. animal* soit un spécifique seulement contre les bubons, et il mériterait bien, à ce titre, que l'on poussât plus loin les expériences, afin de pouvoir appliquer facilement les propriétés curatives de ce médicament. Le traitement durait trois, ou cinq, ou huit jours au plus. Dans un grand nombre de cas, quand la fluctuation était évidente, quand la peau, tendue par l'enflure de la tumeur, offrait un aspect brillant, et même quand l'ouverture du bubon se montrait imminente, ce médicament amenait encore la résolution; et je n'ai jamais observé d'augmentation dans l'écoulement de la gonorrhée, ni une plus grande abondance dans la sécrétion du pus des chancres ulcérés, pendant et après la guérison. Je continuerai à rassembler des expériences.

ces sur la puissance de ce médicament, et je serais heureux de voir mes collègues lui accorder une attention bienveillante, pour découvrir ses propriétés curatives contre ces maladies et les mettre à l'épreuve.

NOTICES ET FAITS PRATIQUES

Communiqués par G. H. G. JAHR.

1. *Aurum* contre *induration du col de l'utérus*, par G. H. Bute (Journal des méd. hom. des États-Unis). — Une femme qui se croyait enceinte depuis onze mois, et dont le médecin partageait aussi l'opinion à cet égard, se fit enfin examiner par ce dernier, et il fut avéré qu'elle ne l'était point. Il y avait chez elle engorgement et induration du col de la matrice, et tout autour de l'utérus se trouvait une masse de graisse. Une diète sévère fut ordonnée, ainsi que des injections et une foule d'autres remèdes. Cette femme, qui antérieurement déjà s'était fait traiter homœopathiquement, se soumit, il est vrai, à ces tortures, mais seulement jusqu'au moment où elle s'aperçut qu'elle ne pouvait plus les supporter long-temps sans mettre ses jours en danger. C'est alors qu'elle m'envoya chercher. Tout son aspect annonçait une santé détruite; elle éprouvait un grand accablement qui lui semblait avoir son siège dans la poitrine. L'induration du col de la matrice n'avait subi aucune amélioration. Pendant les règles, qui avaient paru réguliè-

rement dans le cours de la grossesse supposée, la malade avait des maux de tête, une sensation brûlante au vertex et des maux de reins. Deux doses d'*aurum* firent disparaître l'induration de l'utérus et rendirent la malade à un état de santé des plus florissans.

2. *Phosphorus* contre *épilepsie*, par de Hariller (Journal des méd. hom. des États-Unis). — Miss A. R., âgée de vingt ans, fut prise d'épilepsie, il y a de cela cinq ans. Son état s'aggrava tellement, qu'elle eut de quatre à huit attaques par jour. Au bout de ces cinq ans, et après avoir épuisé tous les moyens, elle eut recours à l'homœopathie en désespoir de cause. J'observai chez elle les symptômes suivans.

Traits contractés, air d'imbécillité, face pâle; on lui aurait donné quarante ans plutôt que vingt; maux de tête, vertige, sensation comme si elle était emportée (ballottée) par un tourbillon (par du vent); brouillard devant la vue; desquamation du cuir chevelu; boutons à la face avant les règles; sensibilité excessive des nerfs olfactifs; goût d'huile de poisson; sécrétion plus abondante d'une salive salée; appétit irrégulier; bouche sèche avec soif inextinguible; excoriation de la langue et de l'intérieur de la bouche dans divers endroits; palpitations de cœur; pesanteur d'estomac; vomissemens avec peu d'efforts après le repas; fréquemment renaclement de mucosités; douleur du côté gauche, au-dessous des fausses côtes; douleur sourde dans le bas-ventre; douleurs incisives dans les cuisses et principalement dans

les genoux ; tremblement des extrémités inférieures ; douleurs sourdes dans les jambes ; sueur abondante aux pieds et dans la paume des mains ; constipation de plusieurs jours, suivie de diarrhée ou *vice versa* ; règles toutes les trois semaines ; haleine courte ; douleur du côté gauche de la poitrine ; accablement moral, humeur pleureuse ; rêves confus. Attaques 4-8 par jour, une perte subite de la connaissance et secousses spasmodiques des extrémités ; écume à la bouche ; secousses dans la région du diaphragme ; émission involontaire des selles et des urines, se terminant habituellement par un sommeil profond en apparence, qui est suivi de vomissements ; la malade peut alors faire quelques pas, cependant elle est excessivement faible. *Pulsatilla*, 1 goutte, *nux. vom.* 1/36 n'amenèrent aucune modification. *Phosph.* 1/24 goutte, fit disparaître complètement tous les symptômes dans l'espace de six jours. Depuis, elle a joui d'une bonne santé, s'est mariée et est aujourd'hui mère de huit enfants.

2. *Calcarea* contre *impetigo sparsa*, Biett. par G.-H.-G. Jahr.

C. Ibenn, boulanger, membre de la communauté des frères *Moraves*, à Neuwied Spih, me consulta en avril 1829, (époque à laquelle je commençai à me livrer à l'étude de l'homœopathie), pour des dartres croûteuses qui occupaient le front et la région des favoris, ainsi que les deux bras, depuis le pli du coude jusque vers la moitié de l'avant-bras. Il y avait environ 8 ans qu'il en avait été atteint. Les dartres s'amé-

Horai^{ent} souvent, surtout en été, sans cependant jamais le quitter entièrement; mais en hiver, et quelquefois déjà au mois de septembre, elles s'aggravaient parfois au point que le malade était forcé de suspendre le travail de sa profession. Les parties affectées étaient couvertes d'une croûte vert-sale, formée par le pus corrosif, qui suintait de petites pustules groupées sur une base irrégulière, rouge et enflammée. Le malade avait eu, dans sa jeunesse, une teigne assez étendue, que l'on avait fait disparaître par des frictions mercurielles, à la suite desquelles il avait souffert de maux de tête fréquens et de dyspepsie, symptômes qui s'étaient beaucoup améliorés depuis que les dartres s'étaient améliorées. Le premier médicament que j'administrai fut *sulf*. Le malade en prit une seule dose de 3/30 que je laissai agir 30 jours, terme qu'Hahnemann avait fixé à cette époque comme durée d'action de ce médicament. Pendant ce temps, la dartre devint plus vive qu'auparavant, mais sans s'améliorer après, en sorte que le 35^e jour après l'administration de *sulfur*, le malade était pire qu'auparavant. Guidé par le symptôme 187 de *calcareea* (trad. des *maladies chroniques*, par Jourdan), je lui administrai enfin ce médicament à la dose de 3/30 à prendre également en une seule fois. Les premiers 15 jours, la dartre empira encore par momens, mais vers la quatrième semaine elle commença à sécher, et la guérison fit de tels progrès, que le 50^e jour il ne restait plus de toutes ces dartres que quelques légères traces sur le front; les joues et les avant-bras étaient complètement net-

toyés. Vers le 56^e jour, il reparut quelques petits boutons sur les joues, et Hahnemann ayant indiqué 56 jours comme durée d'action de *calcareæ*, je m'imaginai que ce médicament avait épuisé tout le bien qu'il pourrait produire et que, la maladie commençant à relever la tête, il était temps d'en administrer un nouveau. Ce fut alors *lycopodium* que je choisis et administrai aussi à la dose de 3/30, en une seule fois. Les premiers 15 jours qui suivirent cette prise, les boutons semblaient parfois vouloir disparaître, mais vers le 20^e, ils commencèrent à augmenter, et, vers la fin de la 4^e semaine, la dartre était presque aussi mal qu'elle l'était avant que j'eusse fait usage de *calcareæ*. N'osant pas toutefois revenir à ce médicament, en raison de la crainte que nous avons tous à cette époque de la répétition à intervalles rapprochés, ne voulant pas non plus laisser épuiser l'action inopportune de *lycopode*, j'administrai *silicea* 3/30. A la suite de ce médicament, l'état s'aggrava encore davantage et il s'y joignit des furoncles aux joues et aux avant-bras. Une dose de *hep. sulf.* 3/30, administrée comme antidote, 3 semaines après la prise de *silicea*, fit disparaître, pour le moment, les furoncles sans améliorer la dartre, et une dose d'*arsenic* 3/30, administrée 20 jours après la prise d'*hepar.*, eut pour effet que la dartre devint plus vive que jamais et que, de la région des favoris qu'elle n'avait pas quittée jusqu'ici, elle s'étendit sur presque toute la face, se couvrant d'une croûte verdâtre très-épaisse, et de dessous laquelle coulait un pus ichoreux, fétide, excoriant les parties voisines et

causant des douleurs brûlantes insupportables. Cette aggravation céda plus tard à une prise de *rhus*, qui fit, en général, beaucoup de bien au malade, de manière que le 30^e jour de l'action de ce médicament et après environ 8 mois de traitement, il en était là où il avait été au commencement du traitement, sauf quelques furoncles de plus qui paraissaient encore de temps en temps aux avant-bras. J'étais alors plus fâché que jamais de n'avoir pas essayé tout de suite de répéter *calcareea*; cependant n'osant pas encore le répéter en substance, je fis flairer au malade 6 glob. de la 30^e, placés dans un petit flacon. Le soir même de cette olfaction, un furoncle, qui était prêt à se former sur l'avant-bras, commença à diminuer, et 3 jours après il avait disparu complètement par la voie d'absorption. La dartre, en attendant, suivait absolument la même marche que celle qu'elle avait suivie après la première prise substantielle de *calc.* 3|30, c'est-à-dire que pendant les premiers 15 jours il y avait tendance à l'aggravation, tandis que vers la 4^e semaine la guérison devint définitive, et que vers la 8^e il ne restait plus que quelques petits boutons au front qui, vers la fin de cette même semaine, commencèrent de nouveau à augmenter. Voyant cette nouvelle aggravation, j'étais déjà sur le point de faire flairer de rechef au malade 6|30 *calcareea*, lorsqu'une absence de 10 jours, que ce dernier devait faire me porta à différer cette olfaction. Lorsque je le revis au bout de ce temps, le visage et les bras étaient parfaitement nettoyés, et il ne restait nulle trace des anciennes

dartres. Pendant les trois années qui suivirent et pendant lesquelles j'eus occasion de le revoir assez fréquemment, il n'a plus eu aucune rechute. Je dois, du reste, à la vérité d'avouer que ce fait n'est pas le seul de ce genre qui se soit offert dans ma pratique, et une foule de cas, où j'ai vu la plus petite dose d'un médicament opérer des guérisons complètes, m'ont donné la conviction que, dans la plupart des cas, les insuccès éprouvés en homœopathie sont dus bien moins à la *quantité* dans laquelle on administre les médicaments, qu'au choix même du médicament, ou bien encore à ce qu'on ne laisse pas à une substance d'ailleurs bien choisie le temps nécessaire pour épuiser son action, se laissant souvent effrayer par des aggravations *passagères* auxquelles on attache trop d'importance, les considérant comme un redoublement de la maladie, tandis que dans ces derniers cas elles ne sont que le dernier effort d'une maladie qui va disparaître sans le secours d'aucun autre agent.

(Suite dans un numéro prochain.)

DU RÉGIME HOMŒOPATHIQUE,

Par le docteur C. CROSERIO.

Tous les médecins qui se sont occupés de thérapeutique ont fait du régime une prescription capitale. Hippocrate y plaçait la partie la plus importante du traitement des maladies, et son traité du régime

est son meilleur ouvrage après ses admirables pronostics. Ses préceptes, basés sur la saine observation, sont encore les plus sages parmi ceux des auteurs de l'ancienne école, qui tous ont mis leurs théories pathologiques ou physiologiques à la place de l'observation. Ainsi les chimistes conseillaient d'éviter tel ou tel aliment, qui pouvait contenir tel élément, dont l'abondance dans le sang était censée causer la maladie. Stahl et son école conseillaient les végétaux pour prévenir la formation de la bile, Brown conseillait les vins généreux, les viandes rôties et les mets succulens et épicés, parce qu'il attribuait la plupart des maladies à la faiblesse, et son imitateur Broussais commandait le contraire par la raison opposée, c'est-à-dire que la presque totalité des maladies était l'effet de l'irritation, et c'est dans ce régime négatif que, dans les maladies chroniques surtout, les partisans de la médecine dite physiologique font consister la base de leur médication. Ce besoin, que tout médecin et que le plus simple bon sens même reconnaissent dans le traitement des maladies, comment aurait-il échappé à la sagacité du fondateur de l'homœopathie? Lui, observateur si minutieux, si perspicace, comment aurait-il pu coordonner des vues si grandes de thérapeutique sans s'occuper de régime?

Ayant reconnu par des expériences quelles vertus toxiques possédaient différentes substances qui entraient dans le régime alimentaire ordinaire, et convaincu, en principe, que tout agent capable de modifier la force vitale, s'il n'est pas utile, doit être nuisi-

ble en l'éloignant de l'état normal qui constitue la santé, c'est-à-dire, produire une maladie, le fondateur de l'homœopathie a posé en principe général la proscription du régime alimentaire de toute substance douée de vertus médicinales, ce qu'il a formulé dans le précepte : « Manger des alimens purement nutritifs pour satisfaire son appétit , et boire une boisson simple pour étancher sa soif. »

Ces préceptes, si bien d'accord avec les lois de la physiologie, satisfont aussi pleinement les exigences de celles de la morale; et sous ce rapport ils mériteraient déjà la plus grande attention de la part du médecin jaloux de remplir tous ses devoirs envers la société. Mais la découverte si importante des vertus antidotiques de certains agens médicinaux, relativement à d'autres, a rendu encore Hahnemann plus attentif dans l'établissement du régime alimentaire dans les maladies. Cependant, lorsqu'il s'est agi d'appliquer ces règles générales, un nombre infini de considérations sont venues de suite en modifier la rigueur. Parmi celles-ci, la première a été l'effet de l'habitude; l'on sait combien le corps animal, et surtout l'homme, peut s'habituer à supporter des impressions même très-malfaisantes, lorsqu'elles agissent sur lui pendant un certain temps : sans parler du fameux poison de Mithridate, nous avons tous les jours sous les yeux des drogues très-vénéneuses employées à très-haute dose, sans autre inconvénient que d'incommoder les voisins. Cet effet de l'habitude n'a pas échappé à Hahnemann; aussi jamais il n'a défendu le tabac à un fu-

meur. Or, puisque nous voyons tous les jours l'action des médicamens homœopathiques se développer malgré l'usage incessant d'une substance si narcotique, si nauséabonde et si fortement toxique que le tabac, pourquoi cela n'aurait-il pas lieu aussi bien pour d'autres substances beaucoup moins actives, beaucoup moins médicinales ? Hahnemann, consulté par un paysan des environs de Coethen, lui donna un médicament avec ordre de suivre le régime homœopathique: huit jours après, celui-ci revint, en disant qu'il se sentait beaucoup plus malade et qu'il aimait mieux mourir que de continuer à se priver de schnaps. Combien en bois-tu par jour, lui demanda Hahnemann ? Une bouteille, répondit le paysan. Hahnemann lui en accorda une demi, le malade continua de cette manière son traitement, et il guérit. Il faudrait citer presque tous ceux qui appliquent l'homœopathie, si on voulait faire connaître toutes les guérisons obtenues, malgré l'usage continu du thé, des liqueurs, du vin pur et même du café. J'ai cité dans un autre endroit l'exemple d'une personne d'âge mur, qui me touche de très-près, dont la maladie avait résisté trois ans, malgré l'abstinence la plus absolue du café, auquel elle était habituée depuis l'enfance, aux meilleurs médicamens, et dès que je lui rendis son café, les médicamens produisirent de suite les effets attendus. Depuis, même dans les maladies aiguës, je lui laisse son café au lait qui réussit toujours beaucoup mieux que le bouillon ou tout autre aliment qui paraîtrait plus convenable ; on sait que le pharmacien Otto fut guéri d'une ma-

ladie chronique très-grave, quoiqu'il n'ait pas quitté un instant sa pharmacie ; tous les jours les personnes de professions les plus malsaines sont guéries par l'homœopathie; nos dispensaires nous offrent de nombreux exemples de ces guérisons. Le malheureux Hornbourg, à qui la matière médicale est redevable de si belles expériences, et qui s'était acquis dans toute l'Allemagne une si grande renommée par ses guérisons homœopathiques, que toutes les universités repoussèrent sa candidature, Hornbourg ne prescrivait jamais de régime à ses malades; après avoir bien examiné le cas de la maladie, il se contentait de donner une poudre au malade en lui disant : « Prenez ceci et revenez tel jour. » Notre honorable ami, M. le docteur Mollin, ne prescrit aucun régime à ses malades du dispensaire, et cependant ils guérissent.

De tous ces faits, il faut conclure que l'habitude modifie beaucoup la manière d'agir des différentes puissances sur le corps humain, par conséquent que dans le règlement du régime on peut avoir beaucoup d'égards, et quelquefois il est même nécessaire d'avoir égard aux habitudes du malade; c'est à la sagacité du médecin de décider quelles sont celles que l'on peut ou que l'on doit tolérer, ou au moins modifier, et celles qu'il faut entièrement supprimer: parmi celles-ci, il faut comprendre celles qui sont la cause présumable de la maladie, telles que le café dans les migraines, les tremblemens, les palpitations, et autres affections nerveuses, les pertes chez les femmes, le vin dans les afflux de sang à la tête; et dans ces cas

on n'obtiendra jamais une guérison durable tant qu'on n'aura pas conduit le malade à se passer de l'aliment nuisible. Parmi les habitudes qu'il faut comprendre dans la première catégorie, ce sont surtout les substances auxquelles on n'a pas reconnu une propriété antidotique au médicament employé et les substances fixes non volatiles ; ainsi l'ognon, le poireau et toute substance alimentaire semblable pourront très-bien être continués sans inconvéniens pour le traitement, pour ceux qui en auront l'habitude ; les substances aussi pour lesquelles les malades sentent un penchant irrésistible peuvent, et même quelquefois doivent être permises, malgré leurs vertus médicinales reconnues. L'observation précitée en est un exemple, et on en retrouve de semblables dans tous les recueils d'observations de l'ancienne école. La pauvreté est aussi une exception aux sévérités du régime. Si par ces prescriptions on augmente les difficultés de se procurer la subsistance, on causera un malaise moral au malade, qui nuira beaucoup plus aux bons effets du médicament que l'ognon, l'ail, que du lard rance ; d'ailleurs les alimens simples et peu variés de la classe ouvrière et leur vie active préparent leur organisme si favorablement à l'action des médicamens homœopathiques !

De tout ceci peut-on conclure que les prescriptions du régime homœopathique soient superflues ? Nous répondrons avec conviction : non. Combien de maladies ne sont-elles pas dues au mauvais régime ? Si nous exceptons celles produites par des causes générales, toutes

celles de la classe aisée peuvent presque y être rapportées. Ce serait donc manquer essentiellement aux devoirs du médecin, si on négligeait ce moyen pour ramener le malade à des habitudes plus saines, qui permettent à la nature de réparer les désordres de l'économie ; enlever de la table du riche le poivre, les épices et tous ces assaisonnemens qui excitent artificiellement les organes digestifs, c'est un préliminaire toujours utile au traitement ; et le malade qui ne voudrait pas se soumettre à ces privations si rationnelles, il vaudrait mieux l'abandonner que de compromettre avec lui la réputation de l'homœopathie, en entreprenant un traitement qui ne pourrait pas avoir de résultat favorable. Les exceptions à cette règle doivent être très-rarés, surtout dans les maladies des voies digestives.

Quant au choix des alimens, il faut toujours avoir égard à l'idiosyncrasie du malade et à la nature de la maladie. En général, tout aliment qui est digéré difficilement doit être défendu, en choisissant de préférence ceux qui sont supportés plus facilement ; malgré toute règle contraire, dans les maladies aiguës, on choisira les alimens les moins nourrissans, et le contraire dans les maladies chroniques.

Lorsque les malades se trouvent dans de mauvaises conditions obligées de régime, tels que ceux qui sont obligés de prendre du thé, ou du café, ou qui vivent dans une atmosphère fortement imprégnée de principes toxiques, doit-on donner des doses plus massives (les basses atténuations) ? Doit-on donner des

doses plus fortes ? et doit-on les répéter plus fréquemment ?

Quant aux basses atténuations , la théorie et l'observation prouvent le contraire: nous savons que certaines substances prises à l'état brut ont très-peu ou même point d'action sur la force vitale; tous les jours les malades mangent des quantités de sel de cuisine plus ou moins considérables , cela n'empêche pas l'action admirable d'un globule de *natrum muriaticum* 30. Un médicament dynamisé (à la 3^e et au dessus), a une action plus pénétrante et par conséquent peut plus facilement traverser, si je puis m'exprimer ainsi, les agens bruts qui sembleraient y faire obstacle pour atteindre l'organisme et le modifier selon ses vertus spécifiques. Les observations du docteur Béchet prouvent bien qu'avec des doses fortes on peut guérir des malades, dans ces circonstances; mais elles ne prouvent pas que ces malades ne seraient pas aussi guéris de même avec les doses ordinaires. D'ailleurs, les guérisons d'Ott, de Guencke et d'autres pharmaciens, obtenues dans un temps où l'on ne se servait que des globules de la 30^e, que l'on laissait agir des semaines et des mois entiers, démontrent cette possibilité qui se trouve ainsi d'accord avec le raisonnement et l'observation journalière de nos dispensaires.

Faut-il donner des doses plus fortes (des gouttes), ou peut-on ne donner que des globules ? Nous avons déjà plusieurs fois annoncé notre opinion à cet égard, qui est d'accord avec tous les homœopathes les plus renommés de l'Allemagne: « Le nombre des globules

ne fait rien pour la dose, et dans les hautes atténuations surtout, des globules ou une goutte n'y font pas plus de différence. Théoriquement, cette différence est à peu près imperceptible entre l'unité et la centième partie de l'unité de la décillionième partie d'un entier; il n'y a pas tant de différence entre un globule et une goutte qu'entre la 29^e et la 30^e atténuation, par exemple; or, un praticien qui croirait cette dernière préférable ne ferait assurément pas de difficulté de se servir de la première s'il manquait de la 30^e, et la pratique est en cela tout-à-fait d'accord avec la théorie. Gross, Stapf, Rummel, Attomyr, etc., ne comptent jamais les globules, soit qu'il s'agisse de les prendre tous à la fois, soit qu'on les mette dans de l'eau; pour moi, je n'y ai jamais remarqué de différence. Les idiosyncrasies qui sont trop affectées par plusieurs globules d'un médicament ne supporteraient pas mieux un seul globule, ni même la plus petite fraction de ce globule, comme nous avons eu l'occasion de l'observer plusieurs fois.

Quant à la répétition plus fréquente des doses chez les sujets soumis à des influences fâcheuses de régime, nous pensons qu'elle est indispensable; c'est dans ces cas surtout que la solution du médicament dans l'eau est utile, et en cela nous sommes tout-à-fait d'accord avec le docteur Béchét, en faisant observer que ce conseil n'est en rien contraire aux doctrines de Hahnemann, et à cette occasion nous répèterons ce que nous avons déjà dit dans notre critique du pamphlet du docteur Rau, que le mot *Hahnemanisme*,

pris dans un sens absolu d'invariabilité de doctrine, est une impertinence et une sottise : impertinence , parce que cette supposition est une injure gratuite envers l'homme si grand qui a fait tant de bien à l'humanité; il est de plus un non sens, parce qu'il est absurde de supposer que celui dont le génie a découvert la loi des semblables, et dont le tact d'observation et l'assiduité d'application ont créé l'œuvre colossale de la matière médicale , qui a tracé les remarques si intéressantes et si exactes sur les principaux polychrestes, il est impossible qu'un tel homme croie que son œuvre ne soit plus susceptible de perfectionnement. Qu'a été toute sa vie autre chose qu'un effort continu vers le progrès de l'homœopathie ? Le mot Hahnemanisme donc, si jamais il était adopté, ce ne pourrait être que comme synonyme d'homœopathie, comme brownisme , cartésianisme , etc. , et c'est probablement celui que la postérité reconnaissante et juste donnera définitivement au nouvel art de guérir. Pour nous résumer sur le régime homœopathique, nous dirons que comme il est en général le plus conforme à la raison et à la morale, le médecin doit tâcher autant que possible de l'obtenir, parce que sous son influence les guérisons sont plus faciles , et que d'ailleurs tout citoyen doit tâcher de contribuer à améliorer les mœurs de ses semblables , et sous ce rapport nous sommes convaincu d'avoir fait beaucoup de bien à un grand nombre d'ouvriers , en les déshabituant de l'eau-de-vie ou du vin blanc le matin à jeun; car outre le mauvais effet de ce traitement sur un estomac vide,

cette goutte matinale était souvent le commencement d'une journée d'ivrognerie, et si l'homœopathie parvenait ainsi à bannir de la table des riches ces assaisonnemens relevés qui les empoisonnent dans tous les sens, et de la toilette des dames cette atmosphère d'aromates qui les asphyxient et les énervent, n'aurait-elle pas rendu un grand service à la France ? car n'oublions jamais que le principal devoir du médecin, quoique non le plus profitable pour lui, est de *prévenir* les maladies. Mais les prescriptions de ce régime chez le malade doivent être réglées d'après ses habitudes, son tempérament et la nature de sa maladie.

Prescrire un même régime à tous les malades est aussi contraire à l'esprit de l'homœopathie que de prescrire le même médicament pour toutes les maladies.

C. CROSERIO.

COURS

DE THÉRAPEUTIQUE HOMŒOPATHIQUE,

Professé à l'Athénée royal de Paris.

Par suite d'arrangemens d'administration, l'Athénée royal a décidé que, contrairement à ses habitudes, deux cours relatifs aux sciences médicales auraient lieu dans la même soirée. L'un d'eux, professé par M. Alphonse Sanson, agrégé à la Faculté de médecine, se fait à sept heures et demie et a pour objet *l'hygiène publique*. A huit heures et demie, je suc-

cède à M. Sanson. Les doctrines homœopathiques se trouvent ainsi proclamées devant le même auditoire qui écoutait l'éloge des doctrines allopathiques quelques minutes auparavant. Il résulte de cet arrangement que le public de l'Athénée se trouve soumis dans la même soirée à des impressions diverses, qu'il assiste au déroulement d'opinions souvent contradictoires, soutenues par des argumens très-différens.

Si les luttes scientifiques ressemblaient aux querelles de parti, la poursuite de pareils débats serait peut-être utile au triomphe de la vérité. Mais ici la réflexion est nécessaire à la judicieuse appréciation des faits avancés, à la stricte et rigoureuse comparaison des argumens produits. Aussi, n'avais-je pas jugé qu'il fût convenable de provoquer la polémique qui s'est entamée et dont je vais rendre compte. Je me présentais avec un plan bien arrêté dont toutes les parties s'enchaînaient rigoureusement. Je poursuivais donc ma route, sans me préoccuper de ce qui avait été dit avant moi.

M. Sanson a pensé qu'il devait en être autrement. Il a cru qu'il était dans les attributions de son professorat de prémunir ses auditeurs contre ce qu'il a nommé les dangers d'une doctrine qui compte autant de décès que de malades. Chargé de veiller à la conservation de la santé publique, lui qui enseigne *l'hygiène*, son devoir, a-t-il dit, est de démasquer l'erreur, surtout lorsqu'elle est volontaire, d'arracher le masque dont l'imposture se couvre. Peu lui importe, a-t-il ajouté, qu'on se révolte contre ses attaques !

Il accepte volontiers que l'imposture éprouve peu de satisfaction en se voyant décelée. Lorsque le malade voit le médecin s'asseoir au chevet de son lit, il est juste qu'au moins le pauvre patient soit en repos sur la moralité de celui qui le soigne. Eh bien ! s'est écrié M. Sanson, si j'aperçois quelques différences entre les défenseurs de ces nouvelles doctrines et l'assassin qui infeste nos grandes routes, l'avantage est pour ce dernier. Le brigand qui attaque le voyageur est capable d'une sorte d'héroïsme dont les autres sont dépourvus. Il pose à l'homme qu'il attaque le dilemme suivant : *La bourse ou la vie*, tandis que les autres réclament à la fois *la bourse et la vie*.

J'isole à dessein les argumens personnels présentés contre les homœopathes des objections soulevées contre l'homœopathie, désirant donner au lecteur un sentiment vrai de l'esprit de convenance, de bonne éducation, de respect pour soi-même et pour la dignité de notre profession, dont nos adversaires sont animés. Cette parole violente et grossière, que rien ne justifie, n'est-elle pas la traduction fidèle de ce qu'imprimaient sans plus de raison ceux qu'on veut bien nommer les maîtres de l'art ?

Certes, la polémique est de droit, et loin de la redouter ou de la fuir, je l'appelle de tous mes vœux, sous condition qu'elle s'attaquera aux principes ou aux faits, et qu'elle ne descendra point aux injures, parce que ces dernières ne sont pas des argumens, et qu'en raison de leur faiblesse, elles ne peuvent modifier une conviction, rectifier une erreur. Plus loin,

je repousserai les injures de M. Sanson comme elles le méritent; je me contenterai en ce moment de lui mettre sous les yeux la parole d'un de ses maîtres, qui, lui aussi, a lutté pour l'établissement de ses principes et a su concilier (chose difficile) l'ardeur de la polémique avec le respect des convenances, qui n'est que le respect de la vérité. « Je n'ignore point, » dit M. Bouillaud, qu'il est encore ici des bornes » qu'il ne faut pas franchir, et je me suis efforcé de » me conformer à ce précepte du poète :

« Est modus in rebus; sunt certi denique fines,

» Quos ultrà citràque nequit consistere rectum (1). »

Que M. Sanson lise aussi le poète; ses discussions y gagneront sous tous les rapports.

Dans la première leçon de mon enseignement, j'avais rappelé à l'auditoire les principes fondamentaux de l'homœopathie, et j'avais annoncé que la science était surtout redevable à Hahnemann de cinq grandes découvertes que j'exprimais comme il suit :

1° *Toutes les maladies sont dynamiques de leur nature, et les altérations organiques que souvent elles présentent sont toujours le résultat du désaccord primordial de la force vitale ;*

2° *Les maladies chroniques diffèrent essentiellement des maladies aiguës, en ce que toutes, sans exception, relèvent de causes particulières (des causes miasmatiques) qui ne peuvent jamais permettre de les confondre*

(1) Essai de phil. méd. Préface, p. xj.

avec les maladies aiguës, encore moins de les combattre par les mêmes moyens ;

3° *Le rapport existant entre toute maladie donnée et l'agent ou les agents propres à la guérir est un rapport d'HOMOGENÉITÉ ou de SIMILITUDE ;*

4° *Le moyen de connaître d'une manière positive, c'est-à-dire, sans mélange de données étrangères, les propriétés dynamiques d'un agent thérapeutique, consiste surtout à l'expérimenter sur l'homme à l'état sain. Dans ce cas, en effet, le résultat obtenu ne peut être attribué qu'à l'agent thérapeutique ou perturbateur, conformément à ce précepte, qu'il n'est pas d'effet sans cause : d'où nécessité de l'expérimentation pure ;*

5° *L'homœopathie, recherchant avant tout des effets curatifs, elle doit administrer les médicamens qu'elle emploie sous la forme la plus propre à développer les réactions vitales, qui seules sont curatives, sans amener de perturbation, cette dernière n'ajoutant rien à la puissance de curation dont est doué l'agent thérapeutique ; d'où nécessité de l'emploi des médicamens à doses infinitésimales.*

Toute ma première séance fut consacrée au développement et à la justification des cinq grandes lois que j'ai rappelées sommairement. En regard de chacune d'elles, j'indiquai, en les critiquant, les opinions généralement adoptées dans l'école. Ainsi, je m'occupai : 1° du principe de *localisation des maladies* ; 2° de l'opinion qui considère les *maladies chroniques* comme autant de *dégénérescences des maladies aiguës* ; 3° de la *médecine des indications qui n'hésite point*

à se qualifier de médecine rationnelle ; 4° de l'observation clinique, considérée comme seule et unique base de la matière médicale, et que je présentai comme le complément indispensable de l'expérimentation pure ; 5° enfin, de la médication à haute dose, dont je signalai les principaux inconvénients, et parmi eux, le plus grand, celui de développer des *maladies médicinales*, toujours funestes, en ce qu'elles ajoutent aux difficultés de la guérison, lorsqu'elles ne vont pas jusqu'à rendre la maladie naturelle incurable.

Cette première séance ne souleva aucune réclamation. Mais il n'en fut pas de même de la seconde, entièrement occupée par l'exposition de la THÉORIE DU DYNAMISME VITAL.

Cette leçon roula sur les deux propositions suivantes, empruntées à l'ORGANON de Samuel Hahnemann.

« Quand l'homme tombe malade, cette force spirituelle (la force vitale), active par elle-même et partout présente dans le corps, est au premier abord la seule qui ressent l'influence dynamique de l'agent hostile à la vie. Elle seule, après avoir été désaccordée par cette perception, peut procurer à l'organisme les sensations désagréables qu'il éprouve, et le pousser aux actions insolites que nous appelons maladie. Étant invisible par elle-même, et reconnaissable seulement par les effets qu'elle produit dans le corps, cette force n'exprime et ne peut exprimer son désaccord que par une manifestation anormale dans la manière de sentir et d'agir de la

» portion de l'organisme accessible aux sens de l'ob-
 » servateur et du médecin, par des symptômes de
 » maladie (1).

» Notre force vitale étant une puissance dynami-
 » que, l'influence nuisible sur l'organisme sain des
 » agens hostiles qui viennent du dehors troubler
 » l'harmonie du jeu de la vie ne saurait donc l'af-
 » fecter que d'une manière purement dynamique. Le
 » médecin ne peut donc non plus remédier à ses dés-
 » accords (les maladies), qu'en faisant agir sur elle des
 » substances douées de forces modificatrices égale-
 » ment dynamiques ou virtuelles, dont elle perçoit
 » l'impression à l'aide de la sensibilité nerveuse pré-
 » sente partout. Ainsi, les médicamens ne peuvent
 » rétablir, et ne rétablissent réellement la santé et
 » l'harmonie de la vie, qu'en agissant dynamique-
 » ment sur elle, après que l'observation attentive des
 » changemens accessibles à nos sens dans l'état du
 » sujet (ensemble des symptômes) a procuré au mé-
 » decin des notions sur la maladie, aussi complètes
 » qu'il avait besoin d'en avoir pour être en mesure de
 » la guérir (2). »

De ces deux paragraphes, je pris les trois proposi-
 tions principales qu'ils contiennent : 1° Originaire-
 ment, toute maladie est de nature dynamique ;
 2° toute cause morbide agit, non matériellement,
 mais par l'influence dynamique qu'elle recèle ; 3° tout
 agent thérapeutique ne jouit de la puissance curative

(1) Organon, 11. § 16.

(2) Id., § 16.

qu'en raison de la vertu qu'il possède de modifier la force vitale originellement affectée.

J'ajoutai que toute cause morbide affectait la force vitale d'une manière spéciale ou spécifique, et que la spécificité de la cause expliquait comment, sous son influence, bien que l'organisme entier fût morbidement affecté, il s'établissait des prédominances sur un système, un appareil organique, et quelquefois sur un organe isolé.

Cette seconde séance déchaîna contre l'homœopathie tous les foudres de l'éloquence de M. Sanson. Il sentit que l'opinion des partisans de la localisation était sérieusement menacée, et il voulut prémunir l'auditoire contre les *erreurs dangereuses* dont je me préparais à poursuivre le développement. Il commença sa polémique d'une façon assez timide, en accordant que dans toute maladie, la force vitale était originellement affectée, mais en prétendant que la maladie se localisait bientôt; qu'alors il ne fallait plus tenir compte que du résultat et agir sur lui. Cette discussion, soutenue en termes généraux, ne semblait pas s'appliquer plutôt à l'homœopathie qu'à d'autres doctrines, et j'écoutai long-temps, je l'avoue, restant incertain sur les intentions du professeur. Mes doutes se dissipèrent aussitôt que M. Sanson vint à rappeler l'histoire du chevalier A..., qu'il eut l'indiscrétion de nommer, sans y être autorisé par la famille, et à raconter de misérables expériences faites à l'Hôtel-Dieu de Paris, par MM. Gouraud et Trousseau.

Sur chacune de ces attaques, la réponse était facile. Je montrai à l'auditoire la contradiction flagrante où le professeur était tombé en accordant que, dans la production de toute maladie, c'est la force vitale qui est primitivement affectée, et en supposant que cette force, qui n'est que la vie elle-même, puisse un seul instant suspendre son action, sans que cependant la mort survienne aussitôt. Je terminai en lui laissant le choix entre les deux termes de ce dilemme : ou la force vitale est tout, ou elle n'est rien : choisissez.

Quant aux prétendues expériences de MM. Gouraud et Trousseau, je le renvoyai au *Journal de la médecine homœopathique* (1), où ces prétendues expériences furent appréciées ce qu'elles valaient. Je les rappellerai brièvement. En 1834, ces messieurs choisirent dans les salles de l'Hôtel-Dieu quatre malades, dont l'une, atteinte d'aphonie depuis six semaines, ne guérissait pas entre leurs mains ; ils lui donnèrent des pilules de gomme et d'amidon. Sept heures après l'administration de ces pilules, la malade éprouva des maux de cœur, de l'anxiété, des bouillonnemens dans la poitrine, des douleurs dans le flanc et dans la région du cœur, une vive douleur, de la sueur et une éruption ortiée sur la peau : mais elle guérit. D'autres accidens, inutiles à relater, se manifestèrent chez une femme atteinte d'érysipèle à la face, qui guérit aussi après avoir pris des pilules de gomme et d'amidon. Enfin, un homme de quarante ans, atteint de

(1) *V. Journal de la méd. hom.*, publié par MM. Léon Simon et Curie. Paris, 1834, 1^{re} année, p. 74.

phthisie tuberculeuse, et un autre phthisique de vingt ans, éprouvèrent aussi des accidens variés sous l'influence des pilules de MM. Gouraud et Trouseau.

A chacun ses œuvres, ai-je dit. Si ces messieurs renvoient à la puissance de l'imagination des résultats si variés et si étranges, ces résultats ne prouvent pas que l'homœopathie soit de nulle action, puisqu'ici l'homœopathie n'était point en expérience.

Sur l'affaire du chevalier A..., dont je crois inutile de rappeler les titres et de vanter la gloire de ses ancêtres, vu que le fait aurait le même intérêt si le chevalier A... avait été le fils d'un portier, je refusai toute discussion. N'ayant point assisté personnellement ce malade, je ne sais rien de sa personne ni de sa maladie, et ne voulant pas transformer une discussion scientifique en simple bavardage médical, je déclarai n'y avoir lieu à discussion sur un fait dont M. Sanson ni moi n'avions les élémens.

Voici, à ce sujet, ce que m'écrit M. le docteur Croserio, qui était en position de mieux connaître le fait.

« L'assertion de M. Sanson consistant à dire que
• le chevalier A... est mort par politesse, parce qu'il
• a mieux aimé se confier à un médecin homœopa-
• the, qui lui avait été recommandé, que de s'adres-
• ser à l'allopathie qui l'aurait certainement guéri,
• est un *mensonge*. Au troisième jour de sa maladie,
• cédant aux instances de sa famille, il fit venir un
• médecin allopathe, le docteur Biett, qui, de suite,
• lui pratiqua une saignée de la capacité d'un plein

» *lavabo*, et lui fit appliquer 40 sangsues dans la
 » même journée. C'est après ces émissions sanguines,
 » et seulement après elles, que les symptômes alar-
 » mans se sont déclarés, particulièrement le délire
 » qui ne l'a plus quitté jusqu'à sa mort. Or, le che-
 » valier était de constitution scrofuleuse, et encore
 » était-il épuisé par l'abus de toutes les jouissances
 » que puisse se procurer un homme d'une grande for-
 » tune. Quoi de plus naturel que de voir des évacua-
 » tions aussi excessives du fluide vital, faites aussi
 » rapidement et dans de semblables conditions, être
 » suivies de la mort? Avant l'arrivée de M. Biett, le
 » malade ne se croyait pas en danger, et il est *pro-*
 » *bable* que la continuation des secours de l'homœo-
 » pathie aurait amené la guérison de cette *pneumonie*,
 » dans laquelle il n'y avait encore qu'un seul poumon
 » d'affecté. Nous avons de nombreux exemples de gué-
 » rison en pareil cas. C'est donc avancer un fait faux
 » que de dire que le chevalier A... est mort sous les
 » soins de l'homœopathie.

» Les saignées de l'allopathie auraient-elles guéri
 » le chevalier A... aussi sûrement que l'avance
 » M. Sanson? Les résultats connus semblent prouver
 » le contraire.

» M. Bouillaud avoue perdre un malade sur huit
 » ou neuf.

» MM. Louis et Chomel, un sur trois.

» A l'hôpital de la Charité, de Berlin, dans l'an-
 » née 1837, on perdit la moitié des péri-pneumonies.

» M. Becquerel rapporte que sur quarante-six pé-

» ripneumoniques reçus dans un hôpital de Paris ;
» du 1^{er} avril au 1^{er} octobre 1838, quarante sont
» morts.

» On voit , dans la clinique de Heidelberg , qu'en
» l'année 1834, il périt cinq péripneumoniques sur
» douze qui avaient été reçus.

» Il est inutile d'entrer dans des développemens ul-
» térieurs pour démontrer l'indignité du procédé de
» M. Sanson. Quiconque aura le sentiment des con-
» venances et l'amour de la vérité sentira, d'après ce
» qui précède, que rien n'autorisait M. Sanson à pren-
» dre la parole sur un ton si étrange (1). »

Il est fort triste pour moi d'être réduit à suivre une polémique en faveur de l'homœopathie sur le terrain où s'est placé mon antagoniste ; mais comme derrière ses injures se trouve une attaque contre la théorie du dynamisme vital, et que je ne pouvais continuer mes leçons sans justifier cette dernière des reproches qui lui étaient adressés , je résolus d'examiner de nouveau un aussi vaste problème et d'y consacrer ma plus prochaine leçon. Je livre cette leçon à la publicité, afin de donner au lecteur le moyen d'apprécier les deux écoles et les points qui les divisent.

Messieurs,

Je vous ai annoncé que je m'occuperais aujourd'hui de la *thérapeutique des maladies aiguës*, mala-

(1) Note communiquée par le docteur Croserio.

dies qui exigent des moyens éprouvés, en raison de la gravité que souvent elles présentent, en raison aussi de la rapidité de leur marche. Contre ces affections, l'ancienne école croit avoir trouvé dans la saignée un moyen thérapeutique assez puissant pour oser dire que désormais la mort n'est plus qu'une exception dans le traitement des maladies aiguës (1). La hardiesse de cette parole, l'assurance avec laquelle on la prononce, l'étrange polémique qui s'est élevée dans cette enceinte entre l'homœopathie et l'allopathie, polémique que je n'avais aucun motif de redouter, que j'ai acceptée sans la rechercher, tout me fait un devoir de revenir sur le plus haut problème de la médecine pratique, sur la théorie du *dynamisme vital*. Bien comprise, cette théorie devient la clé de voûte de tout système qui a pour lui chance de succès et de durée. Sans elle, le médecin marche au hasard, et descend du rôle de penseur et de praticien intelligent à celui d'empirique aveugle.

Quelle idée ai-je cherché à vous donner du dynamisme vital ?

Quel rôle lui ai-je assigné dans la production des maladies ? Quel compte convient-il d'en tenir dans leur traitement ?

Ces questions comprennent, selon moi, tout ce qu'il est possible de dire sur la *force vitale* et tout ce qu'il est possible d'en connaître. Leur solution caractérise de la manière la plus tranchée la distance

(1) *V.* Bouillaud, Clinique médicale, tome 2.

immense qui sépare l'une de l'autre les deux écoles actuellement dissidentes. En effet, sur l'emploi des doses infinitésimales et sur la loi des semblables, la discussion a bientôt décrit ses limites. A peine commencée, on se trouve ramené à des questions de fait que l'expérience infirme ou justifie, et l'expérience ne supporte ni discussions oiseuses, ni paroles inutiles.

Mais quand il s'agit du fait le plus général que présente l'étude des corps organisés, il ne faut pas s'étonner si, à son sujet, les discussions ont été nombreuses, animées, et si, comme je le prouverai dans un instant, les auteurs n'ont pas toujours été d'accord avec eux-mêmes.

Je vous ai dit que sur la question qui nous occupe, l'homœopathie enseignait trois principes :

1° Que tous les phénomènes physiologiques et pathologiques observés dans le corps humain étaient régis par une force inconnue dans sa nature, appréciable par ses résultats, force une et indécomposable quoique multiple dans ses manifestations, appelée le principe vital;

2° Que toute maladie résultait d'une impression désharmonique faite par un agent extérieur sur cette force vitale;

3° Que tout traitement devait se proposer de modifier la force dont il s'agit et de la ramener au type normal dont elle s'est momentanément écartée; et qu'à cette seule condition il nous était donné d'obtenir des cures radicales; c'est-à-dire de détruire la maladie dans sa cause et dans ses effets.

A cela qu'a-t-on objecté ?

On n'est pas venu s'inscrire en faux contre la notion de la force vitale. Depuis trop long-temps cette notion s'est introduite dans la science, elle y a jeté des racines trop profondes pour qu'il soit permis de s'attaquer à elle.

Laissant donc la question de principe dans le vague et l'indéfini, on a contesté les conséquences qui en découlent nécessairement.

On a dit : que s'il était vrai de reconnaître, qu'à l'origine, toute maladie fût de nature dynamique, bientôt la force vitale réagissait sur les organes, et que les modifications organiques résultant de cette réaction étaient la seule chose que le médecin dût avoir en vue dans le traitement, le seul ennemi qu'il eût à combattre.

Il ne suffit pas, a-t-on ajouté, d'attaquer la cause d'une maladie, bien qu'il soit utile de l'éloigner, il faut surtout s'occuper de l'effet produit et le combattre.

Enfin, on a conclu qu'en adoptant la théorie du dynamisme vital et en se laissant exclusivement guider par elle dans la pratique, on pose un problème composé d'un nombre infini d'éléments, ne tenant compte que d'un seul d'entre eux et négligeant tous les autres.

A l'appui de ces assertions, on a invoqué les faits et le raisonnement. On vous a demandé si, dans le cas de pendaison, la première chose à faire n'était pas de couper la corde qui étrangle le pendu, et si ce ne

serait pas perdre un temps précieux que d'essayer de modifier la force vitale nécessairement lésée dans un cas aussi grave et aussi rapidement mortel.

On vous a parlé de la *pneumonie*, maladie aiguë, sérieuse par la rapidité de sa marche et l'importance de l'appareil organique où elle se déploie. On a également cité l'exemple des ossifications des valvules du cœur.

A toutes ces objections, je veux répondre dans cette séance; non que les exemples choisis l'aient été avec bonheur; non que les raisonnemens qu'ils ont fait naître puissent infirmer la thèse que j'ai soutenue et développée; mais parce que les uns et les autres me fournissent l'occasion de donner un nouvel appui aux doctrines que je défends, et qu'ils nous introduisent d'une manière fort heureuse à la thérapeutique des maladies aiguës.

Je désire, messieurs, que vous ne vous mépreniez pas sur le but que je me propose. Il est exclusivement scientifique, et je ne puis vous en donner de meilleure preuve, qu'en donnant à mes convictions la base inébranlable de faits positifs et pour la plupart avoués par les deux écoles. De nos jours, les protestations de sincérité ont une faible valeur, aussi ne les prodiguerai-je pas devant vous. Mais j'ai lieu de m'étonner que le critique auquel je réponds ait osé douter de la mienne. Si je ne savais le rôle immense que jouent les petites passions dans la vie des hommes de science, mon étonnement serait plus grand encore. Guillaume Harvey découvre la circulation du sang, aussitôt il

rencontre de nombreux ennemis, parmi lesquels et en tête desquels il faut placer Riolan, le premier des anatomistes français du temps. Broussais entreprend de nos jours de réformer l'art de guérir dans toutes ses parties, et, pendant plusieurs années, Broussais vomit l'injure contre un vieillard presque octogénaire, qui fut son maître, contre Pinel, l'homme le plus justement aimé par son caractère, et dont les travaux jouissaient d'une estime méritée. Une vogue rapide, mais, hélas ! de bien courte durée, entoure les nombreux travaux de Broussais, et aussitôt l'envie se déchaîne contre lui, le poursuit à sa chaire, dans sa clinique, l'oblige à consumer sa santé dans l'ardeur d'une polémique toujours renaissante ; et plusieurs de ceux qui le poursuivirent avec le plus d'acharnement s'honorèrent plus tard de siéger près de lui, soit à l'académie, soit à la faculté. Vous voyez donc que, dans les sciences, la fortune a ses caprices comme ailleurs ; l'opinion flotte aisément ; l'ennemi du jour devient l'ami du lendemain ; à mesure que la vérité grandit, elle oblige les plus récalcitrans à courber sous son sceptre. Sachons donc attendre le jour de la justice. Le calme est souvent difficile lorsque la personnalité est en jeu ; mais, par compensation, il est de ces imputations qui frappent si bas, qu'on ne peut s'incliner jusqu'à les ramasser. Si je prononce quelques paroles inspirées par une juste indignation, ne croyez pas, comme on vous l'a dit, que je vienne me révolter contre la critique. La révolte est légitime dans le cas d'oppression, et l'oppression dérive tou-

jours d'une puissance : je ne pense pas qu'ici il y ait lieu à révolte.

Reprenons maintenant la question où je l'avais laissée.

L'existence de la force vitale étant acceptée, je crois inutile de revenir sur ce point. Cependant, je vous ferai remarquer combien j'ai été mal compris du critique auquel je réponds. Il a supposé que je vous avais présenté la force vitale comme un être spirituel logé dans l'organisme et l'influençant, tout en étant distinct de lui. Raisonnant dans cette hypothèse, il a accordé que, dans toute maladie, la force vitale recevait la première impression morbide, qu'elle répétait cette impression sur les organes, et qu'il n'y avait véritablement maladie qu'au moment où les organes recevaient cette influence. Je n'ai pas fait un pareil raisonnement, parce que, messieurs, ce serait remettre en honneur une hypothèse à bon droit ruinée depuis long-temps. Je veux parler de l'hypothèse de Stahl et de tous les médecins animistes. Ce serait d'ailleurs aller au-delà de l'observation des faits.

Je me suis placé au point de vue de Newton et non pas à celui de Stahl, de Vanhelmont ou de Barthez. Newton a dit que tous les phénomènes de l'ordre physique s'accomplissaient comme si tous les corps de la nature étaient incessamment sollicités par une force qu'il a nommée *l'attraction*. Nous disons, nous, que tous les phénomènes physiologiques et pathologiques se comportent comme s'il existait dans l'homme une force toujours présente, inhérente à

L'organisme lui-même, qui serait le principe recteur de tous ces phénomènes. Voilà notre opinion, et nous ne disons rien de plus, rien de moins. Quelle est la nature essentielle de cette force, que devient-elle, lorsqu'après la mort l'organisme retombe sous l'empire des lois physiques? Je l'ignore, et je déplore d'autant moins mon ignorance, qu'un peu plus de lumière n'ajouterait rien au pouvoir du médecin. La loi de Newton, appliquée à l'étude des phénomènes de l'ordre physique, a permis, vous le savez, de les expliquer tous, de calculer leur retour, leur étendue et leur intensité; elle a ajouté au pouvoir que de tout temps l'homme a exercé sur la nature; que voulons-nous de plus?

La nature de la force vitale dissipe la plupart des obscurités de la physiologie et de la médecine, offre à l'observation un point fixe et un principe recteur : pourquoi irions-nous au-delà ?

En quoi donc l'idée que je vous présente ressemble-t-elle aux idées qui avaient cours dans la science avant Hahnemann? en quoi en diffère-t-elle ?

Elle leur ressemble en ce que, par l'impression de force vitale, nous désignerons la CAUSE mystérieuse et profonde qui anime l'être vivant tout entier, fait corps avec lui, préside à toutes ses fonctions, est le point de départ et l'aboutissant de toutes les modifications que la maladie entraîne. Elle en diffère, en ce qu'une fois le principe admis, nous savons en subir les conséquences, lorsque nous prétendons que toute médecine rationnelle doit se proposer de modifier la

force vitale, en d'autres termes, d'agir sur cette cause unique des phénomènes si divers que présente la vie des corps organisés. Ce n'est donc plus dire, avec Vanhelmont, que l'esprit, qui a formé les parties du corps et les a distinguées entré elles, y a pris aussi les modifications propres à ces mêmes parties produites de la semence; l'esprit influent y étant déterminé par celui qui est inhérent. Ce n'est plus dire que *chacune de ces vies particulières dans les divers organes est séparée de la vie commune de l'homme autant que pourraient l'être des choses qui ont des existences différentes* (1). Cette nature de la force vitale s'éloigne également de l'opinion de Blumenbach qui, dans sa physiologie, établit plusieurs classes de *forces vitales*, ce qui était admettre la multiplicité là où de toute nécessité doit régner l'unité la plus parfaite. C'est bien dire avec Barthez que le principe de vie dont l'homme est animé doit être considéré comme la cause expérimentale la plus générale que nous présentent les phénomènes de la santé et de la maladie (2); sans aller cependant jusqu'à répéter, avec cet auteur, que le principe vital existe indépendamment de la mécanique du corps humain et des affections de l'âme pensante (3).

(1) Spiritus enim, qui partes ab invicem distinxit et formavit, mox in ipsis partibus determinationes omnes suscipit.... quia influens spiritus ab insito ibidem determinatur.... Quæ singulæ a vita communi hominis sunt diremptæ, quantum illa quæ diversas existentias habent. — (Vanhelmont. Vita brevis, up. omnia, p. 451.)

(2) Nouveaux élémens de la Sc. de l'H. ch. 2.

(3) *Id.*, p. 81.

Ainsi, messieurs, existence dans l'homme d'un principe de vie un et indécomposable, qui lie toutes les fonctions et tous les actes de la vie humaine, et fait que toutes elles convergent vers un but commun; voilà le premier fait que j'établis, et qu'on ne peut contredire qu'en détruisant la vie elle-même.

Mais ce principe de vie se manifeste différemment, en raison de la différence des fonctions physiologiques et de la structure des organes qui en sont les instrumens. Voilà le second fait de la théorie du dynamisme vital, et ce fait est trop évident pour qu'il soit utile d'y insister.

Chaque fonction, et par conséquent chaque appareil organique, se trouve en rapport d'affinité avec un ordre de modificateurs. Ainsi de l'appareil respiratoire avec l'air atmosphérique, de l'appareil digestif avec les alimens, du système nerveux avec les fluides impondérables, etc. Comme ces modificateurs, en même temps qu'ils sont les élémens de la vie, peuvent devenir et deviennent souvent des causes de maladie, ne vous étonnez pas si, dans la production de ces dernières, le désaccord de la force vitale se manifeste diversement en raison de la diversité de la cause qui a agi sur lui; qu'ainsi, ce soit tantôt l'appareil digestif, tantôt le système circulatoire, tantôt l'appareil pulmonaire et d'autres fois le système nerveux, etc., qui deviennent le siège prédominant, mais non exclusif de la maladie que vous avez sous les yeux.

Si, au lieu d'être dynamiques ou générales, comme je l'ai établi dans cette enceinte, les maladies étaient

locales ou organiques, comme le soutient et le propage l'école allopathique, comment expliquer l'existence des symptômes appelés *sympathiques*, symptômes si nombreux que, pour l'observateur attentif, dans toute maladie donnée, qu'elle soit aiguë ou chronique, il n'est pas un seul système, ni un seul appareil qui soit véritablement à l'état sain, non-seulement au début, mais dans tout le cours de la maladie ?

Dira-t-on que les malades atteints de scrofules, de phthisie pulmonaire, de cancer, d'affection herpétique, aient un seul point de leur organisation qui soit véritablement étranger au désordre pathologique ? Dira-t-on que les malades soumis aux fièvres éruptives, au choléra, à la grippe, à la péritonite aiguë, à la pleuro-pneumonie, soient également sains sous aucun rapport ? Et si véritablement ce cortège si imposant des symptômes sympathiques, considérés comme symptômes accessoires, n'était que la conséquence de l'altération primitive d'un organe pris en particulier, pourquoi, je vous le demande, ces symptômes secondaires viendraient-ils se développer tout d'abord (et cela arrive souvent), sur des organes qui ne sont pas en rapport physiologique direct avec l'organe malade ? Ainsi, dans l'ictère, la sclérotique jaunira dès le début de la maladie, lorsque souvent l'estomac et les intestins n'offriront aucun symptôme appréciable ; dans le coryza, le malade ressentira de la courbature dans les membres, avant d'avoir ni toux, ni douleur à la gorge ; certains éryspèles de

la face provoqueront des vomissemens bilieux , sans développer aucun symptôme cérébral. C'est que le développement des symptômes appelés sympathiques est toujours relatif à la nature de la cause morbide, et qu'en raison de cette cause, le désaccord se manifeste diversement ; c'est qu'enfin si , dans une maladie donnée, il est des symptômes primordiaux , et d'autres secondaires, cela tient encore à l'unité du principe qui nous anime.

Voyez , au surplus, les contradictions étranges auxquelles les partisans de la localisation n'ont pu échapper. Broussais, qui fut ; sinon le promoteur de ce système (car aujourd'hui on veut le faire remonter jusqu'à Galien) (1), au moins le défenseur le plus explicite et le plus acharné, après avoir établi en 1829, comme l'un des principaux axiomes de sa doctrine, que *toutes les maladies sont primitivement locales* (2), Broussais, entraîné par la force de la vérité, n'hésite point à se contredire dans un autre de ses écrits. « On est malade, dit-il, avant que les » tissus soient altérés : la maladie spontanée est » toujours vitale dans son commencement, et par » conséquent, pour faire une pathologie interne » fructueuse, il faut s'exercer à apprécier la valeur » des groupes de symptômes dès qu'ils se présentent, » afin de pouvoir agir avant que la structure des

(1) *V.* Bulletin de l'Académie royale de méd., janv. 1842, la discussion élevée à ce sujet entre MM. Double et Dubois d'Amiens.

(2) Commentaire des prop. de path., tome I, p. 10.

» organes soit altérée, puisque la cure est à cette
 » époque plus difficile que dans la précédente (1). »
 Rapprochons de cette citation l'observation si remarquable et si profonde, faite par M. Dubois d'Amiens dans son *Traité de pathologie générale*..... « Nous
 » avons cherché à établir en principe, dit cet auteur,
 » que, sauf les cas de lésions traumatiques, d'in-
 » fections humorales et quelques autres cas excep-
 » tionnels, les maladies, à leur début, étaient toutes
 » vitales, que les causes des maladies ne s'adressaient
 » point en général au tissu même des organes, mais
 » bien à leur mode de vitalité, que les vicissitudes
 » atmosphériques, que les émotions morales, etc., ne
 » pouvaient agir de prime abord sur la substance de
 » l'économie (2). »

Que dit de plus l'homœopathie ? Elle rectifie et précise ce qu'il y a de vague et d'incomplet dans la proposition précédente. Sans parler des cas exceptionnels que l'auteur ne désigne pas, elle range sous la loi commune les infections humorales, et ne maintient d'exception en faveur des lésions traumatiques que sous le rapport du traitement mécanique. Pourquoi, je vous le demande, supposerait-on que dans l'infection de la gale, que dans les cachexies scrofuleuse ou cancéreuse, la cause des maladies s'adresserait au tissu même des organes plutôt qu'à leur mode de vitalité, lorsqu'on le nie pour d'autres maladies où le contact immédiat est tout aussi facile à constater ;

(1) *V.* Examen des doct. méd., tome. IV, p. 642.

(2) *V.* Pathologie générale, tome I, p. 168.

par exemple, dans la production de certaines affections sous l'influence des vicissitudes atmosphériques? Il faut être conséquent, ou tout au moins donner des preuves expérimentales qui justifient l'*antinomie* à laquelle on est forcé de consentir.

Quant aux lésions traumatiques citées par M. Dubois (d'Amiens), et dont le critique auquel je réponds s'est emparé et a fait argument contre nous, l'exception doit être maintenue, mais avec la réserve de considérer comme dynamiques encore les affections qui sont la conséquence de leur action. M. Sanson a cru triompher de l'homœopathie, en nous demandant si, dans le cas de pendaison, notre premier soin ne serait pas de couper la corde qui étrange le pendu, sans aucun doute. Le critique aurait pu généraliser la question et alors nous lui aurions répondu avec Hahnemann :

« Il va sans dire que tout médecin qui raisonne » commence par écarter la cause occasionnelle; le mal » cesse ordinairement ensuite de lui-même. Ainsi, » on éloigne les fleurs trop odorantes qui déterminent » la syncope et des accidens hystériques, on extrait » de la cornée le corps étranger qui provoque une » ophthalmie, on enlève, pour le réappliquer mieux, » l'appareil trop serré qui menace de faire tomber un » membre en gangrène, on met à découvert et on lie » l'artère dont la blessure donne lieu à une hé- » morrhagie inquiétante, on cherche à faire rendre » par le vomissement les baies de belladone qui ont » pu être avalées, on retire les corps étrangers qui » se sont introduits dans les ouvertures du corps, le

» nez, le pharynx, l'oreille, l'urèthre, le rectum, le
» vagin, on broie la pierre dans la vessie, on ouvre
» l'anus imperforé du nouveau-né, etc. (1). »

On agit ainsi, parce que le corps vulnérant fait ici fonction de *cause occasionelle*. Mais comme nous avons vu que la force vitale a pour caractères essentiels d'être toujours active et partout présente, d'être inhérente à l'organisme, il ne se peut que cette force reste étrangère aux désordres entraînés par la cause dont il a été question. Aussi est-on convenu de considérer les maladies consécutives aux lésions traumatiques comme des maladies du ressort de la médecine et de les traiter comme telles. Que fait l'allopathie dans les cas d'asphyxie par submersion ou d'asphyxie proprement dite ? Elle enlève d'abord le malade à la cause occasionelle, essaie de réveiller la vitalité par tous les moyens d'excitation, puis observe les réactions qui se développeront au moment où la vitalité se réveillera, et traite ces réactions en elles-mêmes et pour elles-mêmes, c'est-à-dire, exactement de la même manière qu'elle ferait pour de simples congestions. S'il s'agit d'une blessure, elle s'empresse encore d'éloigner la cause occasionelle, panse la blessure pour en faciliter la cicatrisation, se réduit encore à observer jusqu'à ce que les réactions vitales lui dictent sa ligne de conduite. Pour nous, l'indication à remplir est exactement la même, toute la différence gît dans la différence des moyens employés. Cette première objection empruntée aux lésions trauma-

(1) Organon, p. 114, note,

tiques était donc mal choisie; car, s'il est un point où théoriquement les deux doctrines s'accordent assez bien, c'est évidemment celui-là.

Mais l'objection capitale et à laquelle je dois une réponse péremptoire consiste à dire qu'une fois que la force vitale a réfléchi sur les organes l'impression morbide reçue par elle, son action cesse, et qu'il n'y a plus à s'occuper que de l'effet produit, c'est-à-dire, à traiter la modification organique.

L'action de la force vitale ne peut jamais être un instant suspendue. Comme je l'ai dit avec Hahnemann, elle est toujours active, toujours présente; les faits et le raisonnement déposent en faveur de cette loi.

En fait, il est des maladies que l'allopathie abandonne souvent à elles-mêmes, sans leur opposer aucun moyen actif (les fièvres éruptives sont de ce nombre), et où la guérison se produit néanmoins. Dans ce cas, et dans bien d'autres cas de même ordre, à qui renvoyer les honneurs de la guérison, si ce n'est à cette force toujours active, toujours présente, et essentiellement conservatrice de sa nature? Et comment pourrait-elle amener un résultat si heureux, si son action bienfaisante se suspendait un seul instant?

Voilà pour les faits, passons au raisonnement.

La force vitale, avons-nous dit, est la cause de tous les phénomènes de la vie; or, comme il n'est pas d'effet sans cause, aucun phénomène vital ne peut s'accomplir sans l'intervention continue d'une force. Admettre que cette force cesse d'agir pendant un moment, si

court que vous le supposiez , c'est anéantir la vie ; c'est tuer l'être vivant. Si vous accordez qu'au début toute maladie soit dynamique , vous serez forcément conduit à admettre que sa continuité ne peut changer sa nature ; qu'en d'autres termes , elle ne peut être entretenue que par la puissance qui l'a engendrée. Or, vous accordez qu'une modification de nature dynamique est le point initial de toute maladie ; il faut donc aller jusqu'au bout du raisonnement et le poursuivre jusqu'à sa dernière limite. En effet, supprimez par la pensée la force vitale de l'organisme humain, il ne vous reste plus qu'une matière inerte , incapable par elle-même d'engendrer la maladie , de l'entretenir, à plus forte raison d'amener la guérison, incapable même de répondre aux sollicitations de l'art.

Il n'est donc pas d'hérésie médicale plus profonde que celle qui a été avancée dans cette enceinte. Sur quelle preuve de fait ou de raisonnement se fonder pour dire qu'en thérapeutique il faille s'occuper seulement du résultat produit par le désaccord de la force vitale, et non de la lésion de cette force elle-même ?

Trois faits ont été invoqués: la pendaïson , et vous avez vu à quoi se réduit cette objection ; la pneumonie et l'ossification des valvules du cœur. Je ne dirai que deux mots de l'ossification des valvules du cœur, voulant concentrer la discussion sur le fait essentiel, la pneumonie.

A quelque système que vous vous adressiez, l'ossification des valvules du cœur est et sera toujours une maladie incurable. Dans cette maladie , il y a trans-

formation du tissu cartilagineux en tissu oiseux, et je crois qu'il faut renoncer à ramener un tissu transformé à son organisation primitive. Lors donc que vous abordez un malade atteint de semblable affection, il s'agit de soulager et non plus de guérir. De pareils faits ne peuvent donc jamais servir, soit à confirmer, soit à infirmer un loi thérapeutique générale. L'exemple était mal choisi. Remarquons en passant ce qu'il y a de peu logique dans la tactique suivie par la critique, lorsqu'elle va s'attaquant aux faits exceptionnels au lieu de s'arrêter aux faits communs. La pneumonie était du nombre de ceux-ci: c'était un fait bien choisi, c'est pourquoi j'en parlerai avec quelques détails.

Dans la pneumonie, messieurs, l'allopathie saigne, et souvent la guérison suit l'emploi des saignées; je le reconnais. Par cette pratique, elle agit directement sur l'effet, indirectement sur la cause. Considérée dans ses causes externes, dans la nature des lésions qu'elle entraîne, dans sa marche, dans ses périodes diverses, la pneumonie est certainement aujourd'hui l'un des états morbides les mieux connus. Si donc la saignée est un moyen aussi puissant, aussi direct qu'on le suppose, nécessairement les résultats doivent être magnifiques. Eh! bien, les travaux de l'école numérique nous permettent d'asseoir notre opinion, à cet égard, d'une manière irréfragable.

Voici ces résultats :

M. Andral donne un relevé de 65 pneumoniques : sur ce nombre 36 sont morts — 29 sont guéris,

ce qui donne la proportion suivante : 1 décès sur 1 29/36 (1).

Sur 123 péripneumonies traitées dans le service de M. Chomel à l'hôpital de la Charité, il y eut 40 décès, c'est-à-dire environ un tiers; mortalité énorme, dit M. Bouillaud, à peu près la même que celle des fièvres typhoïdes.

Sur 90 pneumoniques reçus dans le service de M. Guéneau de Mussy, 38 sont morts : mortalité $\frac{2}{3}$.

Sur 63 pneumoniques reçus à l'hospice Cochin dans le service de M. Bertin, 16 périrent; ce qui donne une mortalité d'environ 1 sur 4. La même proportion s'est présentée à la clinique de la faculté, pendant que M. Cayol était chargé du service (2).

S'il fallait en croire Laënnec, sur 30 péripneumoniques traités par le tartre stibié administré selon la formule de Rasori, 27 auraient guéri. Mais, outre que ce résultat a été constaté ultérieurement, il ne prouverait rien quand même on l'admettrait pour vrai. Tous les malades traités par le tartre stibié avaient été préalablement soumis à la saignée; ce qui rend très-difficile l'appréciation de la valeur comparative de ces deux moyens. •

Enfin, M. Bouillaud, auquel j'emprunte les faits cités plus haut, faisant une application plus hardie qu'aucun de ceux qui l'ont précédé de la saignée, ar-

(1) Andral, Clinique méd. tome I.

(2) V. Bouillaud, Clinique médicale de la Charité, tome II, où se trouvent consignés tous les faits que je rapporte.

rive, il faut le dire, à un résultat plus satisfaisant. Il ne perd qu'un malade sur 8 à 9 (1).

Appréciations, messieurs, ces différens résultats.

J'accorde à la critique trois points : 1° La saignée a pour effet de dégorger l'organe principalement affecté dans la pneumonie ; 2° elle facilite l'absorption ; 3° affaiblissant la vitalité du sujet, elle diminue également l'intensité de la cause morbide. Je conçois donc très-bien que sous l'influence de la saignée (le fait le prouve), et dans son expression la plus élevée, la guérison se trouve dans un rapport de :: 1 : 8 ou 9. Mais je demande que par compensation on veuille bien m'accorder, 1° que la saignée, même dans le traitement de la pneumonie, n'agit que sur le phénomène, en d'autres termes, sur l'effet ; que par conséquent elle est un moyen de guérison indirect qui ne permet pas d'obtenir tout ce qu'il serait possible d'espérer d'un moyen direct, c'est-à-dire agissant sur la cause, et par contre, nécessairement sur l'effet produit ; 2° que la saignée a le très-grand inconvénient d'affaiblir le sujet, par conséquent de diminuer sa force de réaction, par conséquent aussi d'amener des convalescences toujours longues et souvent dangereuses ; de laisser souvent après elle des germes de la maladie, germes qui se développent un peu plus tard sous l'influence (2) de la plus légère excitation, c'est-à-dire de favoriser les rechutes ; 3° que la propor-

(1) Bouillaud, Clinique médicale de la Charité, tome II.

(2) Je fais allusion aux malades qui, à la suite d'une pneumonie, conservent ce qu'on nomme une poitrine délicate,

tion d'un décès sur 8 à 9 malades n'est qu'un faible avantage pour une maladie aussi bien connue que l'est la pneumonie.

Chacun de nous étant réduit en homœopathie à son expérience individuelle, et jusqu'ici les hôpitaux nous ayant été refusés, il m'est impossible de vous offrir des chiffres comparatifs sur la maladie qui nous occupe, aussi élevés et par conséquent aussi imposants que ceux contenus dans les écrits des médecins allopathes. Tout ce que je puis affirmer, c'est que sur 17 observations de péripneumoniques que je possède, je n'ai vraiment eu que deux décès. J'ai publié l'observation de l'un d'eux (1), et la pleuro-pneumonie existante était compliquée d'apoplexie pulmonaire; l'autre était une pneumonie intercurrente survenue chez une jeune phthisique. Parmi les autres cas terminés heureusement, il en est un qui m'est trop précieux, à plusieurs égards, pour que je n'insiste pas sur lui.

En 1831, mon fils fut atteint d'une pneumonie aiguë pour laquelle il fut saigné cinq fois, eut plusieurs vésicatoires ouverts sur les côtés de la poitrine. Ses jours furent en danger pendant plus de six semaines, et la pneumonie ne céda véritablement qu'à l'emploi du tartre stibié administré selon la formule de Rasori. Même après l'emploi de ce médicament, la convalescence fut des plus imparfaites, ainsi que et ont de prétendues irritations de poitrine tous les ans. Ces malades ne sont point guéris.

(1) J^{al}, de la doct. Hahnemanienne, tome I, p. 29 et passim.

je l'ai dit ailleurs (1) et il dut son entier rétablissement, qui n'eut lieu qu'en 1833, à l'emploi de la doctrine homœopathique. En 1837, une nouvelle pneumonie se déclara ; elle occupait le lobe inférieur du poumon droit. La maladie céda complètement en trois jours, à la suite de l'administration d'une dose d'*aconit*, suivie d'une dose de *bryone*. Le 8^e jour après l'invasion de la maladie, le malade avait repris ses études.

Messieurs, la multiplicité des faits est certainement d'un grand poids en médecine ; mais leur appréciation a aussi sa valeur. Si, à propos d'une objection qui m'est présentée, je pouvais, je dirai plus, si je devais entrer dans le détail des faits, une chose vous frapperait : c'est la différence dans la manière d'agir, des agens homœopathiques comparée à la manière d'agir des agens allopathiques. Lisez les observations des maîtres de la médecine allopathique, et voyez comment, sous l'influence de la saignée, la guérison est obtenue. A peine une saignée a-t-elle été pratiquée, que vous apercevez un amendement assez notable dans les symptômes locaux de la maladie. La toux devient plus facile, les crachats moins visqueux, la respiration plus libre, la fièvre a diminué d'intensité. Mais d'ordinaire, cette amélioration est de courte durée. Le retour des accidens primitifs oblige bientôt à recourir à de nouvelles évacuations sanguines, et ce n'est qu'après la répétition plus ou moins fréquente du même moyen

(1) Leçons de méd. hom. Paris, 1835, p. 128 et passim,

que la résolution s'opère. Est-il une meilleure preuve du fait que j'avançais, il n'y a qu'un instant, à savoir : que lors même que la saignée guérit, ce n'est qu'indirectement ? A quoi attribuera-t-on le retour des accidens après une rémission plus ou moins longue, si ce n'est à ce que l'agent thérapeutique déployant sa puissance sur l'effet et non sur la cause, cette dernière obéit à sa tendance, en continuant d'agir ?

En homœopathie, les choses se passent autrement. Ce sont les symptômes généraux qui s'amendent les premiers, et les symptômes locaux s'effacent ensuite ; et lorsque le médicament a été bien choisi, toute amélioration obtenue est acquise à jamais ; on ne voit point de ces exacerbations qui ramènent le malade à son point de départ.

Que maintenant la critique me permette de généraliser la question :

La pneumonie n'est pas la seule maladie aiguë contre laquelle on ait préconisé la saignée. Dans les épidémies de grippe, de choléra, de typhus, de scarlatine, dans les constitutions d'affections catarrhales ou autres, on a également proposé et employé la saignée. Contre chacune de ces affections, l'homœopathie possède des moyens éprouvés ; eh ! bien, lorsqu'une contrée est soumise à l'une ou à l'autre de ces épidémies, le moyen reconnu pour curatif jouit aussi de la propriété d'être préservatif. Qui oserait jamais dire qu'alors la saignée préservera de la maladie ? Personne assurément. C'est que tout moyen préservatif s'adresse nécessairement à la cause morbide.

Or, si la saignée était directement curative dans les maladies aiguës, il devrait suffire de se faire saigner pour être à l'abri d'une invasion de typhus, de grippe, de choléra, de scarlatine, ou de catarrhe épidémique; comme il a suffi, ainsi que l'a reconnu Hahnemann, dont l'autorité, sur ce point, a été confirmée par le témoignage de Hufeland, de prendre de la *belladonne* pour se préserver de la scarlatine, ou de recourir au *veratrum album*, ou au *cuprum metallicum* dans le choléra, ainsi que Hahnemann l'avait conseillé, et que l'ont vérifié un grand nombre d'homœopathes dans le nord de l'Europe; propriétés que nous avons retrouvées dans *bryonia*, *nux vomica*, *acidum phosphoricum*, pour les différentes épidémies de grippe que nous avons traversées, etc.

Je reviendrai, messieurs, en terminant, sur la formule des saignées *coup sur coup*, préconisée par M. Bouillaud. L'alopathie lui doit ses plus grands succès, et je l'accuse d'ingratitude à l'égard de l'auteur de cette pratique, en se refusant à reconnaître le fait. De la hauteur de la théorie du dynamisme vital, c'est évidemment M. Bouillaud qui doit compter les plus heureux résultats. En fait, personne ne dégorge plus généralement que lui l'organe malade, personne ne facilite plus largement l'absorption, personne enfin n'affaiblit plus et la cause morbide et la force vitale. Mais comme la force morbide ne peut jamais égaler la force vitale, car si ces deux forces s'égalaient, la mort suivrait aussitôt; comme d'un autre côté, la prompti-

(1) Hufeland, Traité de médecine pratique, p. 465.

tude de son action lui permet d'abrégér le temps de la douleur qui est une cause d'affaiblissement , celle de la diète qui use aussi la vie , il doit arriver plus promptement à triompher des accidens morbides ; reste toujours le vice capital dont est entachée la pratique des saignées *coup sur coup*. Elle ne guérit qu'un malade sur 8 à 9 ; pour une maladie comme la pneumonie, on peut, on doit aller plus loin.

Messieurs, je termine ici ma réponse aux critiques de M. Sanson , en vous rappelant que par la découverte de l'homœopathie, Hahnemann a réalisé le vœu des meilleurs esprits en médecine , vœu si bien exprimé par le plus grand génie qui ait illustré l'art de guérir aux temps modernes, par Thomas Sydenham.

« Jam verò si quærat aliquis , an ad prædicta in arte
 » medica desiderata duo (veram scilicet et genuinam
 » morborum historiam , et certam confirmatamque
 » medendi methodum) , non etiam accedat tertium
 » illud , remediorum nempe specificorum inventio ?
 » Assentientem me habet et in vota festinantem. Et si
 » enim methodus sanandis morbis acutis maximè ,
 » accomoda mihi videatur , quibus exigendis cum
 » natura ipsa certum aliquem evacuationis modum
 » statuerit, quæcumque methodus eidem fert opem in
 » promovenda dicta evacuatione , ad morbi sanatio-
 » nem necessariò conferet ; optandum est tamen , ut
 » beneficio specificorum , si quæ tali inveniri æger
 » rectiori semitâ ad sanitatem proficeret ; et (quod
 » majoris etiam momenti est) extrâ aleam malorum ,
 » quæ sequuntur aberrationes istas , in quas sæpè

» invita dilabitur natura in morbi causa expellenda,
 » (ut potenter et doctè ei ab assistente medico sub-
 » veniatur) possit collocari.....

» Ad hanc pariter normam alii etiam morbi aliis
 » evacuationibus curantur, enim tamen quæ adhiben-
 » tur remedia, non magis propriè competant imme-
 » diatæ curationi istorum morborum, qui eis sanan-
 » tur evacuationibus, quibus faciendis ejusmodi re-
 » media maximè propriè designantur, quam *scalpel-*
 » *lum phlebotomum pleuritidi*; quod tamen nemo o,
 » pinor, specificum hujus morbi facilè appellave-
 » rit (1). »

Dans cette direction, en effet, messieurs, se trouve la vérité en médecine; là est son avenir (2).

D^r LÉON SIMON.

(1) Thomæ Sydenham *op. med. t. I. Præfatio.*

(2) M. Sanson a renoncé à suivre la discussion. L'homœopathie, a-t-il dit (séance du 4^{er} mars), ne rentre pas dans son sujet. Il n'a voulu en parler qu'incidemment. Il est vrai que l'homœopathie ne faisait pas directement partie d'un cours d'*hygiène publique*, mais le motif qui empêche M. Sanson de continuer aurait dû l'empêcher de commencer. M. le docteur Belhomme, qui fait à l'Athénée un Cours d'aliénation mentale, a annoncé que le 17 mars il attaquerait l'homœopathie. Nous verrons.

VARIÉTÉS.

COMMUNICATION FAITE A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE,

Par le docteur CROSERIO.

Ayant été chargé par notre honorable ami, M. Peschier, de faire distribuer à l'Académie royale de médecine, sa lettre au docteur Gerdy, en réponse à l'impertinence prononcée par celui-ci dans le sein de l'Académie, nous avons cru à propos d'appeler de nouveau l'attention de ce corps savant sur l'homœopathie, à l'occasion d'une maladie nouvelle dont la marche fatale a fait une impression si profonde sur le corps médical, par la communication suivante adressée au président de l'Académie.

Monsieur le Président,

Notre confrère, le docteur Peschier de Genève, a été plus sensible que les médecins de Paris à la qualification injurieuse qu'un des membres de l'Académie royale de médecine, M. le docteur Gerdy, s'est permis de donner aux médecins homœopathes dans son sein; et il a consigné sa réponse dans le mémoire que j'ai l'honneur de vous adresser, pour être soumis à cette société, afin que si elle a entendu l'injure sans la réprimer, elle voie comment des hommes graves savent la repousser et la faire remonter vers son auteur.

Je profite de cette occasion, monsieur le Président, pour soumettre à l'illustre Académie quelques consi-

dérations sur la prétendue *morve aiguë* chez l'homme, que l'exemple récent rapporté par l'honorable docteur Bérard m'a suggérées, et que j'ai incluses dans la note ci-jointe.

Afin de prouver à l'Académie que l'examen de la question que j'ai l'honneur de lui proposer n'est pas indigne d'elle-même, je joins à cette note la copie d'un ordre du cabinet suprême de S. M. le roi de Prusse, *du 16 août dernier*, qui décrète les sommes nécessaires à l'érection et à l'entretien, aux frais de l'état, d'un hôpital de 12 lits, pour l'expérimentation et l'enseignement de l'*homœopathie*, et les conditions les plus convenables pour atteindre ces deux buts.

Veuillez agréer, monsieur le Président, l'expression de la haute considération avec laquelle j'ai l'honneur d'être,

Votre très-humble et très-obéissant
serviteur et confrère,

C. CROSERIO.

Paris, ce 25 décembre 1841.

NOTE DU DOCTEUR CROSERIO

SUR LE TRAITEMENT DE LA MORVE AIGÜË.

Sans entrer dans la discussion, pour établir si la maladie que les membres médecins de l'Académie appellent *morve aiguë* n'est pas plutôt une affection charbonneuse ou anthraxique des naseaux du cheval, ce qui constituerait une maladie reconnue sans contradiction contagieuse de l'animal à l'homme, et *vice versa*, et très-rapidement mortelle sur tous les animaux domestiques; je m'arrêterai au point impor-

tant pour le médecin, celui de son *pronostic* et de son *traitement*, car son diagnostic est parfaitement établi dans l'excellent ouvrage du docteur Rayer.

Tous les médecins de l'ancienne école, et je pourrais dire des écoles dominantes, ont déclaré la morve aiguë mortelle chez l'homme, et les évènements ont toujours confirmé ce fatal pronostic : les observations de M. Rayer et celles de M. Bérard sont la preuve que ce pronostic était vrai pour cette école, avec ses moyens actuels et ses doctrines de traitement. Cette terminaison uniformément funeste de la maladie nous dispenserait d'en examiner le traitement proposé par elle, pour démontrer son insuffisance absolue ou, pour mieux dire, sa nullité, s'il n'était pas plus juste de dire sa *nocuité*; car si les symptômes adynamiques qui se prononcent de si bonne heure n'ont pas permis de recourir au remède *banal* de la saignée et des sangsues, nous voyons tour à tour les *purgatifs* ou les *drastiques*, les *sudorifiques*, les *mercuriaux*, les *délayans*, les *opiacés*, les *émétiques!!!* les *bains d'eau tiède* et *sulfureux*, successivement les uns, après avoir vu échouer les autres, sans avoir plus de raisons pour en administrer un qu'un autre, parce que la médecine des écoles dominantes n'a aucune théorie applicable à l'œtiologie et au traitement de la *morve aiguë*. Ici les théories d'*irritation* et *abirritation*, de *sthénie* et *asthénie*, professées sans autres variantes que celles du nom de *strictum* et *laxum*, depuis Hippocrate, n'y peuvent rien expliquer; c'est un virus délétère *sui generis*, qui attaque la force vitale et l'organisme d'une manière qui lui est propre, comme celui de la *variole*, de la *gale* et de la *vérole*, et détruit en peu de temps la vie de l'individu : dans la *morve*, le *dua-*

lisme médical ne peut rien expliquer, pas plus que dans ces dernières maladies ; aussi ces deux dernières maladies seraient-elles encore entièrement incurables, si le hasard n'avait pas indiqué leurs spécifiques, le *mercure* et le *soufre*. Les doctrines des écoles étaient si loin de pouvoir parvenir à la découverte de ces médicamens, que nous avons vu un auteur, auquel ses confrères viennent d'élever une statue, proscrire absolument le *mercure* du traitement des affections syphilitiques, parce que ce médicament ne cadrerait pas avec la théorie de l'irritation supposée dans ces maladies. Cette théorie donc n'offre aucune donnée par laquelle on puisse s'orienter pour aller à la recherche d'une médication appropriée à ces sortes de maladies ; et on peut dire que les médecins guérissent bien la vérole et la gale, mais non la médecine, qui les aurait laissés toujours dans l'ignorance des moyens curatifs qui leur convenaient.

Or, voici une maladie nouvelle qui, terrible, vient fondre sur l'espèce humaine ; elle compte autant de victimes qu'elle a atteint d'individus, et la doctrine médicale dominante n'offre aucun moyen de guérison ! Bien plus, elle n'offre même aucun guide pour arriver à sa découverte !!! Quelle preuve plus palpable de la fausseté de cette doctrine ! d'une doctrine médicale qui exclut de ses théories les maladies les plus graves, peut-être les seules maladies qui auraient réellement besoin des secours de l'art ! Car une fluxion de poitrine, une angine, une entérite, une hépatite et toutes les maladies accidentelles peuvent être guéries par les seules forces de la nature et peuvent, par conséquent, à la rigueur, se passer de médecine ; mais la vérole, mais la gale, mais la *morve aiguë*, la nature est impuissante à les guérir, et la

médecine des écoles ne peut absolument expliquer et traiter d'après ses théories que les premières; pour celles-ci, elle n'a rien à offrir que les ressources que lui a fournies le hasard!!! Jusqu'à quand devons-nous attendre qu'il plaise au hasard de nous indiquer aussi une ressource contre les atteintes de la morve aiguë ?

Grâces à Dieu, il n'en est pas ainsi : les travaux immortels du vieillard de Mayssen ont fournis aux médecins qui veulent étudier, et les préceptes théoriques qui doivent les conduire à la découverte des *moyens curatifs* de la *morve aiguë*, et par ses expériences, il nous a fait connaître, parmi le grand nombre de médicamens qu'il a étudiés, ceux qui pourront guérir cette terrible maladie !

En effet, la théorie des semblables s'adapte aussi bien aux maladies intercurrentes et aiguës qu'à celles miasmatiques, comme la vérole et la gale, que l'ancienne médecine laissait entièrement en dehors des siennes, comme nous venons de le voir. Le mercure, étudié dans ses effets primitifs sur l'homme sain, s'adapte parfaitement aux phénomènes produits par le virus syphilitique, et ceux du soufre ont une grande analogie avec ceux de la gale, quoique non aussi exacte que celle du mercure avec la vérole ; c'est pour cela que souvent il ne suffit pas seul à sa guérison : ainsi, si les spécifiques de ces deux maladies n'avaient pas encore été enseignés par le hasard, l'étude comparative du mercure avec la maladie vénérienne, d'après les préceptes de l'homœopathie, et celle du soufre avec la gale, auraient conduit le médecin à trouver la spécificité de ces deux médicamens pour ces deux maladies, comme elle a trouvé les spécifiques du choléra, malgré son étrangeté, le

spécifique de la scarlatine , de la rougeole et de l'érysipèle , ainsi que de toutes les maladies aiguës ou chroniques guérissables. Le travail qu'elle aurait fait pour la vérole et la gale , et qu'elle a fait pour le choléra , la scarlatine , l'érysipèle , etc. , elle peut le faire pour la morve aiguë , chez l'homme. Déjà les vétérinaires allemands l'ont fait pour le cheval et l'âne , et les bêtes à cornes , à laine , et les porcs , qui tous peuvent être atteints de cette affection pestilentielle subaiguë. L'*arsenic* , parmi les nombreuses souffrances qu'il produit sur l'homme sain , offre la presque totalité de celles qui précèdent et accompagnent cette maladie. « Tumeurs dans différentes parties du corps , » frissons , fièvre , chaleurs , sueurs , délire et rêvasse- » ries , crainte d'une mort certaine , anxiété , pouls fré- » quent , petit et irrégulier , faible , intermittent , etc. ; » têtelourde , douleurs de tête violentes , *douleurs aux* » *os de la racine du nez* , *aux os du nez* , *aux sinus fron-* » *taux* , *aux os maxillaires* , *gonflement du nez* , *rou-* » *geur du nez* , *écoulement de mucus* , *de sanie âcre* , » *fétide* , *mélée de sang par le nez* , *qui écorche* » *les parties environnantes* , *ulcérations dans les na-* » *rines* ; *face bouffie* , *enflée* , *rouge* ; bouche sèche , » brûlante ; soif inextinguible ; arrière-gorge , voile » du palais et gosier secs ; râclément de mucosités par » le gosier ; inappétence ; soif ; oppression ; prostra- » tion des forces ; taches noires , gangréneuses , à la » peau , etc. » V. *Die Chronischen Franfheiten ihse natur und Homœopathische Heilung* com Dt. Samuel Hahnemann , 2^e édition , t. V , p. 489. D'après ces propriétés , tous les vétérinaires et les médecins qui ont traité la morve aiguë se sont décidés pour ce médicament , qui a toujours fait du bien aux malades , et suffisait le plus souvent seul pour la guérison.

Ainsi, voilà où conduit une doctrine basée sur des principes vrais; ses doctrines fournissent les règles pour arriver à trouver une médication efficace pour toutes les maladies dans lesquelles les tissus organiques ne sont pas entièrement détruits. L'homœopathie a donc fait pour la morve aiguë, chez les animaux, et fera probablement chez l'homme ce qu'elle aurait fait, comme nous l'avons dit, pour la vérole et la gale, et ce qu'elle a fait pour le choléra : des praticiens et des particuliers qui se trouvaient au milieu de ce désastreux fléau, en Russie, envoyèrent le tableau de ses symptômes à Hahnemann, en le priant de leur désigner les médicamens convenables. Celui-ci, après avoir comparé ces symptômes avec ceux du camphre, crut que ce médicament y répondait le mieux, et l'expérience a confirmé son indication.

Une ressource que le hasard encore a offerte à la médecine des écoles et qu'elle néglige trop dans certaines maladies, a aussi été mise à profit par les homœopathes d'une manière très-heureuse pour le traitement de la *morve aiguë*, je veux parler *du produit de la maladie elle-même*. La vaccine offre un exemple de cette prodigieuse médication spécifique, car le virus vaccin n'est autre que celui de la variole inoculé sur la vache, comme il résulte des nombreuses expériences récentes faites sur ce sujet à Berlin et dans le reste de l'Allemagne.

M. Lux, docteur en philosophie et vétérinaire à Leipsick, eut l'idée, il y a dix ans, de généraliser cette découverte pour le traitement d'un grand nombre de maladies (la rage, les fièvres éruptives, le charbon, etc.), mais le docteur Weber, professeur à l'université de Fribourg, publia, en 1836, un mémoire très-étendu sur le traitement du charbon et de la morve aiguë

par le pus du charbon préparé d'après les préceptes de Hahnemann. Les observations rapportées dans cet intéressant écrit sont assez nombreuses et assez exactes pour fixer l'attention de tout médecin ami de ses devoirs sur ce moyen , qui offrirait une ressource aussi certaine que possible contre une maladie réputée mortelle, fatalement mortelle (voy. *Der Miltz brand, eine unter dem Rindrih, den Pferden, und Schweinen häufig herrschende senche , und deren sicherstes Heilmittel*, von docteur *Weber , Gross , Kerzogl. Hess , Hofrath.* etc., avec cette épigraphe : *La voix de l'expérience, basée avec discernement sur des faits nombreux , mérite infiniment plus d'attention que celle des raisonnemens théoriques les plus érudits.* Leipsick, 1836.)

Depuis cette publication, ces faits se sont considérablement multipliés en Allemagne , et le docteur Dufresne , de Genève , en rapporte quatre qu'il a obtenus sur des individus atteints de charbon gangréneux. V. Bibliothèque homœopathique de Genève, t. 8, p. 200-271, première série.

J'ai cru ma conscience de médecin et d'homme obligée d'attirer l'attention de la savante assemblée sur une voie de guérison constatée pour une maladie désespérée; si j'y réussis, j'aurai rendu un immense service à l'humanité ; car le génie d'observation et le goût des recherches nouvelles qui anime un grand nombre de ses membres peuvent nous faire espérer que la science nouvelle en recevra une impulsion et des progrès qu'elle a vainement attendus des travaux et du zèle de ses nombreux sectateurs épars sur la superficie du globe.

C. CROSERIO.

SUR LA GROSSEUR DES DOSES,

PAR LE DOCTEUR RUMMEL,

Extrait par le docteur Croserio.

Les excès se guérissent par leurs contraires.

BACON.

Le docteur Rummel est un de ces hommes qui, par leur esprit, leur travail, et leur zèle pour arriver à la découverte de la vérité, acquièrent toujours un poste éminent dans toutes les carrières qu'ils embrassent : médecin distingué de l'ancienne école, il était fâché de voir le bruit que faisait l'homœopathie qu'il croyait une absurdité. Pour la faire crouler, il entreprit des expériences directes afin de prouver et rendre patentes au public la fausseté de ses principes et la nullité de ses petites doses. Mais pour procéder à ces expériences décisives, il ne fit pas comme messieurs un tel et un tel de notre académie royale. Par une étude consciencieuse de l'Organon et des principaux médicamens de la matière médicale pure, il se pénétra parfaitement des principes et des préceptes de la doctrine qu'il voulait réfuter et des instrumens dont elle se servait pour son application. C'est après s'être muni de ces connaissances préliminaires indispensables qu'il fit ses premières expériences, dans lesquelles il s'attendait à trouver la démonstration des erreurs de Hahne-

mann : aussi ces expériences eurent-elles le résultat qu'elles devaient avoir, qu'elles ont toujours, c'est-à-dire qu'elles prouvèrent tout le contraire de ce qu'y cherchait leur auteur ; elles confirmèrent en tout point les vérités annoncées par le fondateur de l'homœopathie. Rümmel, en homme consciencieux qui n'avait en vue que la vérité, n'hésita pas à la reconnaître et à la proclamer en donnant toute publicité à ses observations dans un ouvrage intitulé : *l'Homœopathie, son côté brillant et son côté faible, Leipsick, 1826*, où il montre la porte honorable par laquelle il est entré dans l'homœopathie. Sa réputation de savant et de praticien heureux l'a fait bientôt appeler à Magdebourg par une association d'amis de l'homœopathie, depuis 1832, avec des honoraires considérables : ses succès ont été si brillans dans cette petite ville, qu'un second homœopathe n'y suffit bientôt plus pour le nombre d'adhérens qu'il a acquis à la doctrine. Un troisième leur fut adjoint, et actuellement ils y sont quatre : un des fondateurs de la Gazette générale homœopathique, Gross, Hartmann et Rümmel, ses nombreux articles et ses notes, fruits d'une judicieuse observation, ont beaucoup contribué à donner à cet ouvrage périodique la vogue qu'il a bientôt obtenue parmi les amis de la science. Doué d'un esprit indépendant et n'aimant que la vérité, il n'a jamais hésité à la proclamer partout où il a cru la trouver, même contre ses meilleurs amis. C'est ainsi que, dans la question chaudement débattue des *suffisantistes* et des *insuffisantistes*, soulevée par Habne-

mann, il s'est séparé ouvertement de celui-ci et de ses principaux amis. Il fut élu directeur de la Société centrale homœopathique qu'il présida en 1838. A l'occasion du jubilé 50^e du doctorat de Muhlenbein, il publia un résumé de l'histoire des dix dernières années de l'homœopathie, dans laquelle les hommes et les choses sont appréciés avec une justesse d'idée et une indépendance de jugement qui ont reçu l'applaudissement de tous les lecteurs.

Nous avons cru utile de donner ces indications sur l'auteur de ces considérations sur les doses des médicamens, pour que nos lecteurs puissent apprécier l'importance de ses jugemens dans un moment où cette question menace de devenir fatale à l'existence même de l'homœopathie par la manière dont elle est présentée au public homœopathe par de faux amis de cette doctrine : les esprits dans lesquels les écrits que nous signalons auront fait pénétrer des doutes inquiétans pourront se raffermir à l'ombre d'une telle autorité et de celle des hommes célèbres qui y ont déjà donné leur adhésion.

Le docteur Rummel a été porté à traiter ce sujet par les affirmations contraires à la vérité répandues dans différens écrits, surtout par Griesselich et ses imitateurs, que les atténuations au-dessus de la 6^e étaient nulles, ou que du moins elles étaient inutiles, des millions d'expériences ayant prouvé le contraire; mais il croit plus difficile et plus important d'indiquer dans quelles circonstances telle ou telle atténuation est préférable et de ne pas laisser tomber dans

l'oubli une découverte de Hahnemann qui touche aux secrets les plus profonds de la nature ; il continue ainsi :

1° Le physicien examine les lois, par exemple, de la gravité, mesure la vitesse de la chute dans sa progression, mais il ne cherche point l'explication de la cause, il se tient à la loi. Nous autres médecins, nous faisons différemment, nous voulons savoir le *pourquoi* de la nature, nous ne nous contentons pas d'observer exactement le *comment* de ses actes. Nous voyons que lorsqu'une goutte d'un médicament est mêlée à 100 gouttes d'esprit de vin, et qu'une goutte de ce mélange est de nouveau ajoutée à 100 gouttes d'esprit de vin et que cette opération est répétée trente fois, nous voyons, dis-je, que ces différens degrés de mélanges agissent encore sur l'organisme. Les uns appellent cela des dilutions, d'autres des développemens, et des troisièmes des potentiellens, etc., et chacun choisit une dénomination qui comprend, d'après son opinion, l'explication du phénomène. Cette manière n'est pas régulière, car quoique ces dénominations impliquent une idée composée, elles ne peuvent expliquer une chose dont la nature est encore tout-à-fait obscure. Ainsi, dorénavant, je me servirai des numéros 1 — 30 pour indiquer les différens degrés de préparation, ce qui ne préjudicie en rien leur nature, ce qui demeure le x du mathématicien qui est le point à trouver. Toutes les explications données jusqu'à présent sont insuffisantes, même celle de Doppler, laquelle paraît trop mécanique, et

ne tient pas assez compte du phénomène dynamique. Il vaudrait mieux pouvoir déterminer avec certitude la nature de la force des différens numéros ; mais ceci, malheureusement, n'est encore qu'un simple vœu.

2° Un physicien (pour demeurer dans le même exemple) mesure la célérité de la chute ; un autre la mesure aussi ; c'est seulement lorsque plusieurs observations donnent le même résultat que l'on établit une table des nombres. Les choses se passent différemment en médecine : nous ne pouvons pas ainsi répéter exactement la même expérience parce que les sujets ou sont différens, ou ils sont changés par le temps. C'est seulement par une quantité de recherches analogues et non identiques que nous pouvons trouver une approximation de la vérité ; et cependant des médecins souvent tirent des conclusions d'une ou de deux observations et veulent nous les proclamer pour des lois invariables. De là, la confusion de Babel dans laquelle chacun ne voit que ce qu'il veut voir.

3° L'action des hauts numéros a été mise hors de doute par un grand nombre d'observateurs attentifs, surtout l'action du 30. Si tous les médicamens conservent de l'action à ce nombre, et si d'autres n'en conservent pas encore beaucoup plus haut , ce n'est pas encore très-certain. Il serait risible de vouloir arguer contre la vertu du numéro 30, parce que dans ce cas il faudrait aussi admettre celle du 31, du 33 et ainsi jusqu'à l'infini ; car on oublie alors de tenir compte de la difficulté de conserver la pureté de nombres si hauts, et quels obstacles doit rencontrer la divisibi-

lité à l'infini de la matière, ou une transmission à l'infini de ses forces ; enfin qu'il doit y avoir une limite à l'activité, parce que les obstacles à la division de la matière, ou à son développement, ou au potentiellement, doivent toujours augmenter. Un globe tombe avec une célérité toujours croissante, et si nous le supposons tomber dans les espaces planétaires, sa célérité devrait devenir infinie ; mais sur notre terre elle doit demeurer circonscrite par le manque d'espace ; et, à la fin même, dans les espaces planétaires, elle devrait avoir une limite, parce que la chute serait empêchée par d'autres forces contraires. *Fiat applicatio !*

4° De la reconnaissance de la vertu du numéro 30 il ne s'ensuit pas que les numéros 3-10 ne puissent pas exercer une action plus salutaire ; ceci doit d'abord être recherché par des expériences faites avec soin et nous n'en possédons pas de véritablement probantes ; seulement il est devenu probable que les plus hauts numéros ont des avantages particuliers dans quelques cas. Comme on a observé l'action des numéros 30 sur des sujets très-robustes, on ne peut pas déduire de la grande irritabilité individuelle une indication particulière pour les hauts numéros ; bien plus, il reste encore à démontrer ou à réfuter par ses adversaires l'opinion qu'elle se montre encore curative là où les bas numéros n'ont rien fait. Ce point est encore si obscur que je ne puis pas encore me décider ni pour l'une ni pour l'autre opinion.

5° Quand même il serait démontré que le numéro

10 agit toujours mieux que le numéro 20, et le numéro 3 ou le numéro 6 que le numéro 10, il ne s'ensuit nullement que le numéro 1, ou la teinture mère, soient meilleurs que le numéro 3 ; le contraire a été prouvé dans beaucoup de circonstances. Ainsi un grain de sel de cuisine agit certainement très-peu, sinon égal à 0, sur un homme accoutumé à l'usage du sel ; il agit cependant d'une manière précise dans son numéro 6 jusqu'à 30. De même un grain de carbonate de chaux doit agir bien peu sur nous, car souvent, par exemple, à Magdebourg nous en avalons plusieurs grains par jour dans notre eau, et cependant nous remarquons des effets de *calcareo* de 3 à 30. Mais quoique l'action d'autres médicamens dans leur état naturel ne puisse pas être niée, cette action n'est pas aussi appropriée à la guérison homœopathique que leur atténuation, développement ou puissances. Combien de douleurs de dents j'ai guéries avec mercure 6 ou 10, que certainement le $\frac{1}{4}$ ou le $\frac{1}{2}$ grain de mercure soluble n'aurait pas dissipées ; combien de céphalalgies ont été guéries par *belladonna*, *nux*, *bryonia* et *spigelia* 30, qu'un grain de ces substances aurait difficilement dissipées ; en supposant même que chez beaucoup de médicamens héroïques on n'eût pas eu à craindre des effets délétères accésaires. Ainsi, en général, la *justa dosis* n'est pas une chose indifférente quoiqu'elle ne soit pas la principale.

6° C'est un empirisme bien plus grand et plus dangereux de donner les médicamens dans les numé-

ros 0, 1 ou 2 toutes les trois ou quatre heures, que de croire qu'il serait nuisible de donner d'autres numéros que le 30 et de les renouveler avant deux ou quatre semaines. Les surexcitations superflues que les trop grosses doses déterminent dans l'organe malade, ou dans tout l'organisme, ne permettent pas la réaction salutaire qui aurait lieu si on donnait le temps nécessaire au corps d'opérer cette réaction convenable. Il est nécessaire de connaître le cours naturel d'une maladie pour déterminer la répétition des médicaments. Une coqueluche ne peut pas être guérie aussi promptement qu'un rhumè ou un rhumatisme aigu. Le médecin doit se pénétrer de la loi que, dans beaucoup de maladies, on nuit par la précipitation; que l'attente est souvent le plus grand art, et que le cours naturel d'une maladie ne peut pas être toujours raccourci à volonté sans danger. Nous pouvons certainement couper des maladies aiguës, mais seulement dans le commencement, où il y a plutôt une simple lésion de fonctions qu'un changement de forme et d'éléments dans les tissus, car lorsque ce changement est arrivé, on n'obtient le rétablissement que lentement et nous ne sommes alors que de simples ministres de la nature.

7° Je connais des cas, et plusieurs bons observateurs en ont rapporté de semblables, dans lesquels les bas numéros ou n'avaient été d'aucune utilité, ou bien ils avaient produit une amélioration au commencement, mais ensuite ils étaient devenus sans effets, et dans lesquels ensuite les numéros plus élevés furent

utiles. Je conviens que ces cas peuvent aussi être expliqués autrement que par l'action plus puissante des numéros plus élevés et que l'on peut mettre en avant une action consécutive plus tardive ; mais pour chaque phénomène on peut trouver une explication artificielle différente lorsque l'on refuse la naturelle. Pour cette explication, il n'est pas nécessaire d'admettre une plus grande puissance en général, mais seulement une plus grande appropriation au cas spécial. Pour en rapporter un exemple, je rappellerai un cas d'asthme chez un homme de 30 ans, qui avait déjà été traité longtemps par plusieurs médecins des deux écoles. Une compression de la trachée et du larynx oppressait l'individu, particulièrement après avoir parlé, monté les escaliers, et la nuit dans le lit ; il éprouvait une anxiété et des palpitations excessives qui le forçaient toutes les nuits, vers une heure et souvent plus tôt, de sortir du lit ; alors il n'éprouvait quelque soulagement, en étant assis ou en se promenant ainsi, qu'après une toux d'abord sèche et ensuite avec expectoration de mucosités purulentes. Dans le repos, pendant le jour, il était assez bien. Une dose de *nux vomica* 30 l'améliora tellement, que déjà il passa la première nuit d'une manière supportable, et cette amélioration continua le deuxième jour, après lequel une semblable dose fut administrée avec le même succès. Ensuite on lui donna des globules de sucre de lait alternés avec ce médicament, et toujours après ces globules non médicamenteux il eut une nuit plus mauvaise que lorsqu'il avait pris la noix vomique.

Après cela on lui donna *nux vomica* 12; le résultat ne fut pas favorable; il dut de nouveau laisser le lit à une heure, et la toux, qui dans les derniers jours avait été très modérée et ne venait seulement que vers les six heures du matin, l'assaillit déjà à une heure en même temps que l'asthme, et cet état dura pendant plusieurs jours dans lesquels il prit, tous les soirs, *nux vomica* 12, jusqu'à ce que je lui administrai de nouveau le numéro 30, après quoi retournèrent les nuits calmes.

8° Comme cette recherche est difficile et que l'erreur est possible sur ces actions obscures et cachées de la nature, nous devons procéder avec beaucoup de prudence et ne pas traiter de suite de têtes faibles et de crédules ceux qui pensent différemment que nous. Celui qui a opéré au lit des malades avec des hauts numéros, avec sagesse et attention, ne peut pas croire qu'ils soient indifférens ou inactifs, ou bien il est un mauvais observateur, ou il n'a choisi que des médicamens à rebours. Une preuve de l'action des médicamens, et contre l'opinion que les seules forces de la nature auraient été utiles sans les médicamens, est offerte par la circonstance dans laquelle, pour un traitement homœopathique, on ne peut pas trouver un médicament entièrement approprié; souvent on voit seulement disparaître la portion des symptômes de la maladie qui étaient propres au médicament, et les autres symptômes ne se dissipent qu'après l'administration d'un second médicament approprié à ces souffrances.

9° D'après l'opinion de plusieurs observateurs, dans les maladies chroniques, sans en excepter les altérations organiques, les hauts numéros font encore des merveilles après que ces maladies avaient été longtemps traitées sans succès par des doses matérielles. Les matérialistes peuvent expliquer ce phénomène parce que les atomes atténués des médicamens pénétreraient plus facilement dans les petits vaisseaux et les tissus dans lesquels les particules plus grossières ne pourraient pas parvenir; un dynamiste peut croire que le médicament dépouillé de matière jusqu'à la dynamie simple opérera mieux sur la force nerveuse; un troisième pourra se former un autre genre d'explication, mais, dans tous les cas, avec des yeux clairvoyans on devra convenir qu'on ne peut pas nier une action réelle. Justement l'in vraisemblance et le contraste avec nos idées ordinaires qui existent dans l'action des hauts numéros, sont pour moi une preuve de plus de la réalité des vertus curatives observées; car chacun est plus disposé à admettre pour vraies les choses ordinaires que celles étranges et en apparence incompréhensibles; lorsqu'on en est frappé, on procède avec beaucoup plus de précaution et de scepticisme; et lorsque ces choses extraordinaires et contraires aux opinions reçues sont reconnues pour vraies, c'est une preuve de plus de leur justesse.

10° Les prôneurs des bas numéros en allèguent plusieurs argumens qu'on peut facilement réfuter. Je ne veux m'occuper que de la preuve de leur plus grande activité puisée dans l'expérience. Ainsi, dit

le docteur Schmid, « le simple bon sens parle en faveur des doses plus fortes. » J'apprécie beaucoup cette force, mais je ne l'estime pas plus que de droit; le sens commun est le résultat de l'action que la science et l'expérience exercent sur les idées de la multitude; ainsi, nous voyons que l'opinion publique suit toujours la même marche : elle monte ou descend avec l'élévation ou la chute de la science. Le mouvement de la terre et sa forme sphéroïde sont maintenant admis par le sens commun. Ils ne l'étaient cependant pas avant; et le même bon sens qui, actuellement, prend parti pour cette opinion contre celle de Rome, soutenait pour indubitable l'opinion contraire avant les idées lumineuses de Galilée; le sens commun trouve aussi actuellement plus naturel et plus probable le *contraria contrariis* que le *similia*, et les grosses doses plus que les petites, sans en avoir d'autre motif que parce qu'on l'a pensé ainsi jusqu'à présent.

Les signes matériels, même dans les médicamens, ne sont pas une preuve de leur plus grande vertu; lorsque le docteur Schmid s'oublie au point d'affirmer qu'il croit léser sa conscience, lorsque dans les maladies dangereuses il administre des médicamens qui n'ont pas ces signes matériels, il accuse indirectement tous ceux qui font au trement d'être sans conscience. La chimie est encore loin d'avoir atteint son dernier perfectionnement; ce qui lui est aujourd'hui impossible à découvrir, ne le lui sera peut-être plus demain. Avant que l'on reconnût dans l'amidon un réactif pour l'iode, sa présence matérielle échappait

souvent à nos sens ; il en était de même de l'arsenic, des alcaloïdes, etc. Cette manière de déterminer la grosseur des doses serait ainsi exposée à des alternatives continuelles, et suivrait les perfectionnemens de la chimie. Pourquoi cependant un réactif grossier doit-il décider dans une question où l'organisme vivant si délicat dépose d'une manière si incontestable ? Lorsque nous voyons des effets des doses dites immatérielles, et que nous les voyons toujours se répéter, pourquoi devrions-nous nier leur vertu ? On sent encore visiblement *ambra*, dans le n° 4, et cependant la chimie ne peut plus le montrer. Abandonnons ce terrain étranger et tenons-nous à l'organisme, nous nous approcherons beaucoup mieux de la solution de notre question qu'en appelant la chimie à notre secours. Plusieurs substances agissent plus fortement sur nos sens dans un état d'atténuation et de développement. Je suis doué d'un odorat très-fin et je sens très-peu une violette appliquée sous le nez et la sens très-fortement à une plus grande distance : il en est de même de l'odeur du cigarre que je ne sens presque pas quand je fume moi-même, et que je sens très-vivement à vingt pas de distance. Il en est de même de l'exemple du sel de cuisine rapporté plus haut ; son abus produit bien des éruptions à la peau, un état scorbutique, et une disposition à la dissolution des humeurs, et un affaiblissement de la digestion ; mais tous ces phénomènes n'arrivent que lorsque le corps en est saturé, ils n'ont pas lieu dans son usage modéré habituel ; cependant il agit au numéro 6 et

plus haut. Un malade qui souffrait d'une constipation la plus pertinace à la suite d'une faiblesse de la moelle épinière produite par des excès sexuels, qui avait résisté à tous les purgatifs, et était arrivée au point d'être obligé d'extraire avec les doigts les matières fécales endurcies du rectum qui produisaient une sensation de plénitude insupportable dans l'abdomen, reçut d'abord *nux vomica* et *calcareæ* avec un succès de peu de durée; une dose *natr. mur.* 6 enleva le mal pour plusieurs semaines, et sa répétition produisait toujours le même résultat; parfois même elle était suivie de diarrhée pendant quelques jours: cet effet dura jusqu'à sa mort, arrivée quelques années après à la suite d'une suppuration de la vessie. Un autre cas-tout-à-fait semblable, je l'ai observé chez un vieillard où une dose de *natr. mur.* 6 faisait toujours disparaître pendant long-temps la constipation qui avait pour cause un épaissement des parois du rectum.

L'objection que par des fortes doses de médicaments homœopathiques, comme les emploie l'ancienne école, on voit souvent des guérisons, par exemple la *belladonna*, ne prouve non plus rien; car nous voyons souvent par de telles doses les plus grandes lésions de tout l'organisme; mais quoique cela n'arrive pas toujours parce qu'une partie du médicament n'est pas absorbée, ou que la sensibilité du sujet est très-obtuse, ceci ne prouve pas autre chose, que toujours l'organisme supporte un médicament à doses fortes aussi long-temps que l'organe malade absorbe sa

vertu pour détruire la maladie, par exemple le tartre émétique dans l'inflammation du poumon, et le calomel dans celle du cerveau.

Lorsque le docteur Schmid dit avoir vu des exaspérations arriver après l'administration des hauts numéros, qui n'avaient pas lieu après des doses plus grosses, il est contredit par l'expérience, car d'autres ont souvent vu des exaspérations et des souffrances concomitantes après de grosses doses : si secondement les exaspérations avaient plus souvent lieu après les plus hauts numéros, ce serait une preuve de leur force. Schmid explique bien autrement l'expérience et pense que le trouble est l'effet de l'insuffisance de soutien de la force curative de la nature, et cherche à prouver la justesse de son raisonnement en avançant que ces exaspérations trouvent leur plus sûr antidote dans la répétition du médicament, ce qui n'est pas toujours vrai, et ses preuves théoriques n'ont de valeur que lorsqu'on adopte ses vues sur les procédés morbides. Mais ceci nous mènerait trop loin de notre thème.

Il en est autrement des preuves que les partisans des grosses doses tirent de leur expérience, et nous les estimerons ce qu'elles vaudront lorsqu'elles viendront d'hommes dignes de foi ; mais nous remarquons que ces hommes opèrent le plus souvent avec des médicaments tirés des pharmacies, et qu'ils doivent par conséquent souvent avoir été trompés : on ne peut pas beaucoup se fier aux apothicaires pour les doses matérielles des médicaments, mais pas du tout pour

les dilutions ; et comme on ne peut pas s'en assurer, il est indispensable de préparer soi-même les hauts numéros lorsqu'on veut faire des expériences. Je ne sais si cela dépend de cette circonstance, mais j'ai secoué soigneusement moi-même mes mélanges avec de forts coups de bras ; je me suis servi de l'esprit-de-vin le plus pur possible, ce qui y contribue sans doute beaucoup, et j'ai vu les effets les mieux déterminés, même des numéros 30.

41° Relativement aux principes dans l'administration des médicamens, il y a une grande différence entre l'ancienne école et l'homœopathie. On pourrait peut-être l'exprimer ainsi : l'allopathie donne autant de médicament qu'il en peut être supporté ; nous autres homœopathes nous ne donnons de médicament que la plus petite quantité nécessaire à l'excitation convenable de l'organisme. Il peut être vrai que quelquefois nous laissons manquer quelque chose, mais il en résulte un mal léger que nous pouvons facilement réparer avec une dose plus forte ; mais les allopathes font souvent trop, il est certain, et nous en voyons journellement les suites les plus tristes, car les tourmens des médicamens sont souvent plus pénibles que ceux de la maladie ; seulement on les méconnaissait et on les attribuait faussement à la maladie ; car l'allopathie ne possède aucune *vraie* matière médicale, quoiqu'elle en ait plusieurs cours *imprimés*. Si l'homœopathie abandonnait le trésor des petites (immatérielles) doses, elle se fourvoierait bien vite dans sa route ; souvent elle nuirait directement,

lorsqu'elle ne pourrait pas être utile, et ainsi elle perdrait son plus beau PALLADIUM (1).

Quand je cherche à tirer de mes observations quelques règles, je dois malheureusement affirmer que cela me *parait* ainsi. Assurément, ce doute ne satisfera pas les hommes qui veulent que tout soit positif, qui *ne se trompent jamais dans le choix* du médicament ni dans ses doses, qui mettent tous leurs insuccès sur le compte de l'homœopathie et non au

(1) Il faut que ce danger soit devenu bien sensible en Allemagne, pour que le docteur Rummel se donne tant de peine pour apporter si longuement de nouveaux argumens pour prouver l'efficacité des hautes atténuations, qui est si facile à voir quand on veut seulement y regarder avec bonne foi. Cette déviation de la bonne voie de l'homœopathie, qui donne de si justes craintes à ses amis, est une preuve du mal que peut faire aux choses les mieux démontrées un méchant écrivain, quand il a de la persévérance et un front que rien ne fait rougir; par ses sarcasmes et ses injures grossières, il a intimidé les hommes pratiques qui ont besoin de calme; pour ne pas s'exposer aux impertinences d'une mauvaise langue, ils se sont enfermés dans l'exercice de leur art; leur silence a été une première calamité qui a été mise à profit par l'ennemi qui, alors, parlant sans contradiction, est parvenu facilement à inspirer le doute dans les esprits faibles, ou qui n'avaient pas encore une connaissance suffisante de l'art, ou qui aimaient mieux ces doctrines dangereuses par leur ressemblance avec celles de l'ancienne école. Nous avons cru devoir porter à la connaissance des homœopathes français ces nouveaux argumens et ces avis d'un homme d'une si grande expérience, pour les prémunir contre une plaie si funeste à l'avenir de l'homœopathie.

G. C.

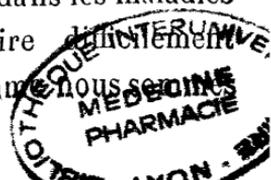
défaut de leurs connaissances ; mais je n'écris pas pour ces messieurs-là.

A. Les plus hauts numéros paraissent agir davantage sur l'organisme en général, et déployer des forces générales qui se trouvent dans le médicament dès qu'elles trouvent dans l'organisme un état qui leur réponde ; ils quêtent ainsi diverses directions toutes morbides et déterminent des améliorations générales. L'état général s'améliore avant que l'affection locale ait éprouvé aucun changement, et dans les cas où la guérison est au-dessus des ressources de l'art, ils relèvent les forces de l'individu pour qu'il puisse mieux supporter l'ennemi ; le phthisique reprend de la chair et des forces, et les *symptomata symptomatum*, quelquefois si pénibles, sont dissipés, et le malade jouit encore pendant long-temps d'une existence tolérable, jusqu'à ce que l'ennemi indestructible prenne enfin le dessus et que la scène finisse par la mort. Lorsque la guérison est possible, la marche est la même qui vient d'être indiquée, seulement alors l'amélioration continue à marcher au lieu de s'arrêter, et le malade se trouve guéri parce que sa maladie principale est dissipée par l'impulsion favorable donnée dès le commencement à la nature. C'est la classe nombreuse des affections de bas-ventre, et celles appelées affections hypochondriaques ou hystériques, qui trouvent leur guérison dans les hauts numéros, ainsi que les maladies dans lesquelles le système veineux ou les nerfs de l'abdomen sont affectés, sans que l'on puisse trouver une altération déterminée

dans un organe ; mais il faut dans ces cas observer les symptômes dans leurs plus fines nuances et ne pas se contenter du diagnostic, comme le pratique l'ancienne école : ces maladies sont celles où la méthode de généraliser obtiendra le moins de guérisons.

B. Souvent un médicament qui paraît le plus approprié n'agit pas selon notre désir ; c'est alors le cas d'essayer les différens numéros, et il n'est pas toujours le plus convenable de descendre aux doses plus massives, souvent même il est plus salutaire de monter les degrés de l'échelle. Il n'est pas rare qu'il survienne une aggravation après une dose homœopathique aussi bien des hauts que des bas numéros et malgré cela on ne voit arriver aucune amélioration consécutive. Alors, souvent la cause est dans un mauvais choix, mais cependant pas toujours lorsque cela arrive avec des numéros bas, car, dans ces cas, j'ai aussi vu parfois, après des numéros plus hauts, obtenir encore le résultat désiré. J'ai parlé jusqu'ici de la convenance des hauts numéros dans les maladies de bas-ventre, mais aussi je fus obligé de monter à ces plus hauts numéros dans des maladies matérielles (organiques) visibles aux yeux, comme des ulcères aux jambes, etc., lorsque je voulais en voir la guérison.

C. Avec des doses plus grosses et des répétitions plus fréquentes, on peut généralement produire forcément un effet déterminé s'il se trouve dans les propriétés du médicament. Or, comme dans les maladies aiguës nous reconnaissons d'ordinaire dans les symptômes la cause prochaine de la maladie, comme nous le faisons dans les maladies chroniques.



souvent obligés dans ces cas de combattre quelque extension dangereuse de la maladie, alors les bas numéros trouvent souvent leur application, surtout lorsque la maladie a été bien diagnostiquée; ainsi le choix du médicament est moins sujet au doute. Comme la nature se révolte contre tous les efforts que l'on lui oppose, on voit, dans ces cas, quelquefois, que le symptôme que nous combattons particulièrement disparaît, mais la maladie se développe dans un autre organe. Hufeland présente ces observations comme une preuve de la guérison seulement palliative et nullement radicale par l'homœopathie, mais à tort, car sa cause doit être attribuée à la mauvaise manière de la pratiquer. Toutefois, ces cas sont en général rares, par le motif que la nature est disposée d'elle-même à transporter sur un organe excréteur la matière morbide pour l'expulser ou la rendre innocente : cela arrive plus souvent lorsque la nature n'a pas été affaiblie ni troublée par des atteintes allopathiques telles que les saignées, les purgatifs et les vomitifs, elle peut agir et régulariser ces mouvemens. De là vient que nous voyons beaucoup plus souvent arriver des crises avec des numéros plus bas, particulièrement vers la peau, et depuis que leur usage est devenu plus général, la guérison par *lysis* n'est plus une propriété de l'homœopathie.

D. Lorsqu'un médicament agit bien, la guérison continue à marcher, mais souvent trop lentement; le choix des numéros bas parfois l'accélère; cependant il ne faut pas aller trop loin, car il survient alors des

souffrances accessoires. Des précautions sont nécessaires dans leur choix, parce qu'assez souvent il survient des aggravations, mais plus souvent des souffrances accessoires désagréables : ainsi j'ai vu encore aujourd'hui, sous quelques doses de *lycopodium* 6, données pour une affection des organes urinaires, survenir une urticaire très-étendue et très-développée ; sous *mezereum* il survint une sensation désagréable dans les intestins et un malaise de plusieurs heures qui se répétèrent après chaque dose de ce médicament. J'ai un exemple d'aggravation homœopathique qui m'est d'autant plus présent à l'esprit qu'il arriva en même temps sur deux individus atteints de la même maladie, demeurant très-éloignés l'un de l'autre. J'avais traité deux jeunes filles robustes atteintes de *psoriasis guttala*, surtout avec graphite, et guéries jusqu'aux résidus de quelques petites taches dartreuses, lorsque je donnai à toutes les deux graphite 6, 3 à 5 gouttes tous les deux jours. Après huit jours je vis avec effroi, chez les deux malades, tout le corps couvert d'une nouvelle dartre, et cette maladie artificielle ne céda qu'après un long traitement. De tels effets des médicamens s'observent évidemment plus souvent après de bas qu'après de hauts numéros.

E. Avec les numéros hauts, la nécessité de la répétition est plus rare, si la marche aiguë de la maladie n'exige pas autrement ; avec les bas numéros, j'ai trouvé nécessaires les répétitions plus fréquentes pour obtenir le but désiré. Je dois prévenir le lecteur de se tenir en garde contre mes règles hypothétiques ;

car elles pourraient à la fin ne pas être justes.

F. Si les bas et les hauts numéros sont antidotaires dans leurs effets, quelques faits semblent l'affirmer : *opium* 3, en gouttes, souvent répété, dissipa de violentes douleurs de bas-ventre chez une femme grosse, avec des efforts de vomissemens, renvois, grande agitation, impossibilité de supporter le toucher au bas-ventre dans une névralgie utérine ; *nux vomica* 3 fut souvent utile dans la diarrhée avec beaucoup de ténesmes (par conséquent une affection de la partie inférieure de l'intestin) pendant que les plus hauts numéros 12 à 30 souvent guérissent les constipations chroniques et ne font rien dans les diarrhées.

G. Un médicament qui a une action spécifique sur l'organe malade, mais qui n'est pas spécifique à la maladie, apporte d'autant plus d'aggravation sans amélioration consécutive qu'il a été donné à doses plus fortes. Souvent il en résulte un changement de forme de la maladie, ce qui s'observe surtout dans les éruptions de la peau ; dans les endroits où il y avait des écailles, il s'y forme des pustules, etc. En conséquence, il est nécessaire de bien rechercher la maladie dans toutes ses particularités et de connaître exactement les vertus des médicamens pour traiter avec succès. Malheureusement, nous trouvons dans cette étude des lacunes qu'une application attentive, une bonne faculté d'observation et un esprit libre de préjugés peuvent seuls remplir. Jusqu'à présent nous aurions été bien malheureux dans nos guérisons si, par bonheur, plusieurs médicamens (les polychrestes) ne répon-

daient pas plus ou moins à plusieurs parties de l'organisme, et ainsi à différentes formes de maladies, et agissent quoique non toujours, mais souvent cependant d'une manière salutaire. Mais comme ceci n'arrive pas toujours et que les commençans en homœopathie manquent ordinairement de la connaissance des propriétés caractéristiques des médicamens, on doit leur conseiller de se servir, dans leurs premiers essais, des numéros moyens, et des plus hauts s'ils ne veulent pas troubler leurs résultats.

H. Lorsqu'un médicament a été mal employé à grosses doses, pendant long-temps, comme par exemple dans les traitemens allopathiques par le mercure, le soufre ou le quina, les doses homœopathiques les plus petites des mêmes médicamens produisent souvent des aggravations.

I. Dans les désorganisations incurables, on doit éviter les grosses doses parce qu'elles produisent des exaspérations sans amélioration consécutive.

Je laisse au jugement du lecteur compétent à décider si je suis arrivé près de la vérité et dans quel point je l'ai atteinte. Je serais heureux si les praticiens expérimentés en homœopathie, qui ont traité des malades avec différentes atténuations, publiaient leur opinion; et je sollicite nommément mes amis les docteurs Eiwert, Filitz, Gross, Hartmann, Stapf, Haubold, Muhlenbein, M. Muller, Reisig, Schubert, Wahle et V. Wolf. Finalement, il est nécessaire de travailler long-temps et déployer du zèle sur ce sujet, si nous voulons trouver la vérité, et non exprimer

des opinions préconçues, et nous dirons avec J. Paul :
« La vérité, comme la Vénus de Médicis, se transmet-
tra à la postérité après 50 siècles, mais elle sera
alors comme changée en divinité. »

Signé RUMMEL.

Trois des praticiens invoqués par le docteur Rummel ont déjà mis au bas de son mémoire leur opinion.

Le docteur GROSS dit : Les idées exprimées ci-dessus s'accordent, dans les points principaux, entièrement avec les miennes sur le sujet en question.

HARTMANN dit : J'ai fait beaucoup de recherches dans ce but et je crois avoir obtenu quelquefois des résultats différens, mais ceux-ci sont si peu nombreux qu'ils ont encore besoin d'un grand nombre de confirmations pour être admis comme des règles fixes. La plupart de mes observations et expériences peuvent se ranger sous les règles données par Rummel ; seulement sur les paragraphes *E* et *F*, je ne puis pas encore décider d'une manière précise, parce que mes expériences parlent tout aussi bien pour que contre.

HAUBOLD dit : Mes observations sur la grosseur des doses me donnèrent à peu près les mêmes résultats rapportés plus en détail par Rummel. En conséquence, je ne fais presque plus jamais usage des puissances les plus basses ou des teintures mères et des substances à leur état naturel, j'administre le plus souvent les puissances moyennes et j'en obtiens le but désiré de la manière la plus sûre et la plus prompte. Seulement

dans la syphilis je donne toujours les puissances les plus basses, ordinairement la première ou la deuxième trituration et je vais rarement au-dessus de la troisième; je ne verrai pas de long-temps terminer cet intéressant chapitre, je désire très-ardemment lire ultérieurement des communications réfléchies et calmes sur ce sujet.

Nous sommes heureux de voir les opinions que nous avons crû pouvoir nous faire sur cette question, d'après nos dix années d'expérience, et que nous avons publiées plusieurs fois être d'accord, en général, avec celles de ces quatre vétérans de la science qui ont vingt-cinq à trente ans de pratique, et nous joignons bien vivement nos sollicitations aux leurs pour engager les confrères, qui ont pratiqué l'homœopathie avec les soins indispensables, à faire connaître leurs observations.

C. CROSERIO.

CRITIQUE DE L'HOMŒOPATHIE

Par le docteur BELHOMME.

Le 17 mars dernier, M. le docteur Belhomme a tenu la parole qu'il avait donnée. Je m'attendais à une attaque en règle, puisqu'il avait annoncé qu'il examinerait l'homœopathie sous les rapports physiologique et thérapeutique; et je me suis trouvé fort

désappointé de n'avoir à répondre qu'à des assertions purement gratuites, le plus souvent erronées, jetées à la suite l'une de l'autre sans aucun lien, et couronnées par cette conclusion inévitable, que le critique aimait mieux être allopathe qu'homœopathe, parce que l'allopathie était la véritable médecine d'observation.

Trois principes ont été attaqués par M. Belhomme : 1° le dynamisme vital ; 2° la loi des semblable ; 3° l'action des petites doses.

1° Sur le premier point, M. Belhomme a reproduit, en l'affaiblissant, l'argumentation de M. Sanson.

A. Dans le traitement des maladies, on ne doit tenir compte que de l'état organique, parce qu'il exprime à lui seul toute la maladie ;

B. Il est commode de dire que toutes les maladies dérivant d'un désaccord de la force vitale, c'est sur elle qu'il faut agir pour rétablir la santé, parce qu'alors on est dispensé de tenir compte des symptômes, et on peut se borner à prendre une connaissance plus ou moins exacte de l'état général du malade ;

C. Le système nerveux est le siège de courans d'un fluide analogue au fluide électrique, et comme tous les organes sont sous la dépendance du système nerveux, les différens troubles que subit ce système constituent les désordres de la force vitale.

Ce dernier argument de M. Belhomme a été présenté sous une forme si vague et si indécise que je le rapporte ici avec quelque défiance. Mais si telle n'est pas la pensée de son auteur, j'avoue naïvement qu'en raison de son obscurité, il m'est impossible

de la traduire avec exactitude. La supposant telle que je l'exprime, voici ma réponse.

A. Sur la distinction à établir entre les partisans de la localisation et l'homœopathie, je dis que si on veut soutenir que tout état morbide est rigoureusement exprimé par l'organe ou l'appareil organique lésé d'une manière prédominante, on commet une erreur, dont je crois avoir mis le caractère en évidence dans ma réponse à M. Sanson. Si on veut dire, au contraire, que la maladie est organique, en ce sens que les douleurs de l'être souffrant s'expriment par l'intermédiaire des organes, on ne fait que répéter ce que nous disons nous-mêmes; mais alors on déserte la bannière de l'école physiologique, à laquelle cependant on semble vouloir rester fidèle. Dire ensuite, qu'il ne faille tenir compte en thérapeutique que de l'état organique ou local, c'est avancer une proposition d'autant plus dangereuse qu'aucune école ne la suit à la lettre. On accordera, sans doute, que la saignée, si vantée dans le traitement des maladies aiguës, modifie le malade aussi bien dans son état général que dans son état local. J'irai plus loin, en disant que les partisans de cette méthode comptent plus encore sur l'effet général de la saignée que sur ses effets locaux; autrement, s'ils ne faisaient fond que sur l'effet local, ils auraient à craindre que l'organe mécaniquement déchargé s'engorgeât de nouveau, et ainsi, jusqu'à ce que mort s'ensuive. La première thèse de M. Belhomme n'a donc aucun sens.

B. Sur la seconde thèse, j'accuse M. Belhomme

de ne pas connaître la doctrine qu'il attaque. On ne peut dire de l'homœopathie qu'elle néglige l'étude des symptômes, puisqu'il est de principe, dans cette doctrine, qu'un médicament n'est vraiment approprié à la maladie contre laquelle on l'administre, qu'autant qu'il répond à la *cause occasionnelle* et à l'universalité des symptômes. Par ce seul fait, l'homœopathie adopte et utilise à son profit tous les moyens d'investigation connus et à connaître ; toutes les souffrances, si légères qu'elles soient, sont à ses yeux des symptômes qui deviennent indicateurs du médicament à employer. Chaque symptôme est enregistré et reflète sur la thérapeutique une lumière plus ou moins vive ; il n'est pas jusqu'aux formes morbides antérieures à l'état actuel qui ne servent à diriger le médecin homœopathe. L'allopathie pourrait-elle, oserait-elle se vanter d'une égale précision ? Nous savons qu'elle relate soigneusement les antécédents, qu'elle s'enquiert de tous les symptômes ; mais de bonne foi, quelle modification ces recherches, plus curieuses qu'utiles en ses mains, impriment-elles au traitement ? aucune. M. Belhomme ferait bien, je crois, de lire avec une nouvelle attention *l'Organon*, de Samuel Hahnemann.

C. Si j'ai bien compris la troisième thèse de M. Belhomme, il assimilerait la force vitale aux phénomènes dont le système nerveux est le siège. Cette assimilation ne revient à autre chose qu'à confondre les phénomènes et les forces, manière de raisonner qui, si elle était adoptée, bouleverserait la

logique des sciences physiques et d'observation.

2° Sur la loi *des semblables*, la critique de M. Belhomme est encore plus étrange. Il confond l'homœopathie avec le *contro-stimulisme* italien, et veut que Rasori ait sur Hahnemann le mérite d'avoir inventé ou tout au moins généralisé un fait connu en médecine dès la plus haute antiquité.

Souvent, a dit le critique, on a traité avec succès les irritations par les irritans. Rasori combat la diarrhée par les drastiques, les phlegmasies abdominales et pulmonaires par l'émétique; on a appliqué le feu sur des parties de l'enveloppe cutanée soumises à un travail inflammatoire, etc. L'homœopathie n'aurait donc pas le mérite de l'invention; elle n'aurait même pas celui d'avoir généralisé un principe antérieurement connu, puisque l'école italienne l'avait fait avant elle. En admettant donc que les médicamens homœopathiques soient capables d'action, ils agissent à titre de moyens perturbateurs; l'homœopathie n'est donc qu'une médecine perturbatrice.

Au surplus, le secret de ses succès se trouve dans le régime. Non-seulement les homœopathes régissent avec un soin minutieux la quantité et la qualité des alimens dont le malade doit faire choix; mais encore ils déterminent l'heure à laquelle ils doivent être pris. Cette précaution, d'ailleurs très-judicieuse, doit nécessairement amener de bons résultats dans le traitement des maladies chroniques. Il faut également tenir compte (c'est toujours M. Belhomme qui parle) de la puissance que l'imagination exerce sur la gué-

raison des maladies. Les homœopathes savent très-bien s'emparer du moral des malades; aussi réussissent-ils parfois à faire disparaître certaines maladies nerveuses.

Toute cette argumentation de M. Belhomme ne repose que sur des faits entachés d'inexactitude. L'homœopathie n'est point une médecine perturbatrice. Car, loin de rechercher des perturbations, elle les condamne. Elle veut, au contraire, que le malade soit ramené de l'état de maladie à l'état de santé par la voie la plus prompte et la plus sûre; mais aussi la plus douce. La méthode perturbatrice, chacun le sait, consiste à provoquer des crises artificielles dans le but de juger les maladies. L'homœopathie condamne ouvertement cette grossière méthode, souvent dangereuse et jamais utile. Rasori la condamne aussi; et Rasori a raison. Lorsqu'il y a, pour me servir de son langage, véritable tolérance pour les médicamens, la guérison s'opère (lorsque guérison il y a) sans crise perturbatrice, ni par les sueurs, ni par les urines, ni par les selles, ainsi que je l'ai vu, il y a déjà bien des années, à l'Hôtel-Dieu de Paris dans les salles de M. Husson, dans le traitement de rhumatismes articulaires aigus et de quelques pneumonies. Venir ensuite confondre l'homœopathie avec le Rasorisme, c'est assimiler deux doctrines essentiellement hostiles l'une à l'autre, puisque l'homœopathie a pour principe la *loi des semblables*, tandis que le Rasorisme s'appuie sur le *contro-stimulisme*. On éprouve, en vérité, de la peine d'être obligé à relever des allégations

aussi contraires à la vérité , et si dénuées de sens.

Parlerai-je du rôle que M. Belhomme fait jouer au régime dans les traitemens homœopathiques? En est-il donc à ignorer que dans le traitement des maladies chroniques , nous retranchons toutes les substances qui excitent sans nourrir , et que nous permettons , au contraire , toutes celles qui nourrissent et n'excitent point ; qu'ainsi , il n'est pas de régime plus nourrissant que le régime homœopathique? Que dirai-je de cet argument banal , la puissance de l'imagination? Grand Dieu ! s'il y a , dans le pouvoir que le médecin exerce sur l'imagination de ses malades , une action si salutaire , que messieurs de l'allopathie se mettent donc en frais de déployer toutes leurs ressources , et qu'ils évitent à leurs malades l'ennui des révulsifs , des prétendus antispasmodiques , des calmans , des opiacés qu'ils jettent sur leurs formules , et qui se succèdent dans le corps des pauvres malades sans motifs et sans succès. Il serait temps d'en finir avec de pareils argumens. Leur pointe est tellement émoussée qu'ils ne peuvent blesser personne.

3° Sur la question des petites doses , M. Belhomme a été fort court. Il ne croit pas à leur action , parce qu'il ne la comprend pas ; que M. Belhomme expérimente , et il croira lorsqu'il aura vu.

Il était bien inutile de venir annoncer avec tant de pompe , et quinze jours d'avance , qu'à telle époque déterminée , on ferait un examen critique de l'homœopathie considérée sous le double point de vue physiologique et thérapeutique , pour se traîner du-

rant une heure au milieu de toutes les erreurs attribuées à l'homœopathie, et cent fois réfutées par elle, et se borner à nous faire un tableau fort mesquin des mille et une trivialisés que tous les critiques de l'homœopathie se sont successivement repassées.

M. Belhomme ferait bien d'étudier et d'expérimenter les doctrines qu'il veut combattre.

Docteur Léon SIMON.

DU PHOSPHORE

CONTRE LE TYPHUS ABDOMINAL,

Par le Docteur KALLENBACH.

Emilie Seydelmann, âgée de onze ans, d'une constitution délicate, scrofuleuse, fut atteinte à la fin d'avril d'un *typhus abdominal* après la disparition d'un léger catarrhe. La maladie, d'abord douteuse, se manifesta plus tard par les symptômes les plus caractéristiques. D'abord, des constipations : la peau était sèche et brûlante, le pouls battait cent vingt fois et même plus en une minute, la langue était très-chargée, et le ventre sensible ; mais bientôt se montrèrent les diarrhées caractéristiques, semblables à du bouillon, sanguinolentes et très-fréquentes : la langue était alors fendillée et rouge sur les bords. Le troisième jour (3 mai), après un accès douloureux, on réclama mes soins, et j'ordonnai le quatrième jour le médicament

qui semblait répondre à la complexité des symptômes. C'était d'abord *aconit* deux doses, puis *belladonna* et *bryon* (dil. 3 et 4); je permis même quelques lavemens à l'eau, pour triompher de la constipation; mais ce moyen ne fut pas employé. Le cinquième jour les diarrhées se montrèrent pour la première fois, et il y eut dans une nuit cinq selles abondantes. Je prescrivis alors *spirit. phosphor.* 20 *guts* dans un drachme d'alcool; deux gouttes toutes les trois heures. Par mégarde, j'avais omis de laisser à la mère de la malade une ordonnance précise sur l'administration de ce nouveau médicament, de sorte qu'il fut donné dans l'eau comme les précédens. Le 6 mai, les diarrhées diminuèrent, mais le 7 et le 8 elles revinrent en grande abondance; les forces de la malade diminuaient à vue d'œil et je croyais déjà que le *phosphore* me faisait faute et que la maladie était arrivée à sa dernière période. J'appris, dans la conversation, que la malade avait pris le médicament dans l'eau, je le fis alors administrer sur du sucre. Le succès fut des plus remarquables. La nuit suivante, il n'y eut que deux selles modérées, et une seule pendant le jour. Le *phosphore* fut encore administré jusqu'au 14 mai, mais à intervalles plus éloignés; et on put, à cette époque, cesser l'emploi de ce médicament. Pendant ce temps, l'état de la petite malade s'améliorait chaque jour et la guérison se maintint.

Ce cas me semble une preuve claire et frappante de la puissance curative du *phosphore* dans le *typhus abdominal*; il montre, en même temps, que la force de

ce médicament dépend de son état ; de sorte qu'on pourrait difficilement substituer l'*aqua phosphorata*, qui renferme seulement de l'acide phosphorique, à l'emploi du *phosphore* sur le sucre, comme semble l'indiquer Liebdeck (1). D'après cela, il semble en général dangereux de dissoudre dans l'eau une préparation phosphorée, qui alors est difficilement appréciable, à cause de la décomposition plus ou moins complète qui en résulte. Quand donc on ne voudra rien de plus qu'une préparation affaiblie, but qu'on se propose dans l'emploi de l'*aqua phosphorata*, on ne pourra tenter qu'une dissolution alcoolique, et personne maintenant ne regardera la *dilutio spirit. phosph.* comme un agent plus puissant, comme une force plus énergique que le simple *spirit. phosph.*

La remarque du fait précédent me semble importante sous deux rapports ; d'abord, parce que les délires accompagnés de murmures, observés chez d'autres malades, m'échappaient, et les malades parlaient haut, seulement dans la quatrième nuit et pendant quelques heures : et ensuite parce que depuis le premier jour jusqu'au dixième, où l'amélioration devenait notable, tout le bas ventre, depuis l'estomac jusqu'au parties génitales, était tellement sensible, que le malade se plaignait au moindre contact : de telle sorte que, dans un grand nombre de cas, je crus au premier abord à une *péritonite*. Je regrette de n'avoir pas donné le *rhus* au premier jour ;

(1) S. 241, 4. Hft. der Jahrb. für Hom. v. 1839.

parce que ce médicament aurait sans doute enlevé promptement l'irritation erysypélateuse du canal de l'intestin, ou au moins aurait fait disparaître la douleur.

DE L'ACTION DES INFINIMENT PETITS,

DÉMONTRÉE PAR LA CHIMIE.

Les critiques adressées à l'homœopathie, ont surtout roulé sur un point : les *doses infinitésimales*. Comment concevoir, en effet, que les infiniment petits puissent avoir la moindre action, lorsque les mêmes substances employées souvent à très-hautes doses, ont parfois une puissance si bornée, et sont souvent de nul effet ? Cette question, qui a valu à l'homœopathie de durs sarcasmes et des critiques sans nombre, mériterait cependant d'être discutée sous toutes ses faces, examinée sous tous les rapports qu'elle peut présenter. S'il ne m'appartient pas de la traiter dans toute son étendue, le lecteur me permettra, je l'espère, de lui remettre en mémoire certains principes enseignés par la physique et la chimie, et qui pourront, peut-être, jeter quelque jour sur cette grave question. J'ai entendu, dans plusieurs cours publics, nier l'action des *doses infinitésimales*, et traiter avec une sorte de dédain ceux qui les emploient. En ma qualité de novice, j'écoutai attentivement, et je fus étonné, je l'avoue, de voir qu'on n'al-

léguait aucune raison, et qu'on se bornait à dire que les petites doses n'avaient aucune action parce qu'on ne concevait pas qu'elles pussent agir; que c'était insulter tout à la fois à la raison et à l'expérience de leur accorder la moindre vertu. C'était énoncer un théorème qu'il aurait fallu démontrer. Étranger jusqu'ici aux connaissances médicales proprement dites, plus familier avec l'étude de la physique et de la chimie, j'ai cru trouver dans ces sciences des faits positifs et au-dessus de toute contestation, prouvant que les infiniment petits doivent avoir une action puissante sur l'organisme. J'ai rassemblé ces faits et je les reproduis ici en m'étonnant que des hommes d'un mérite aussi réel et aussi universellement reconnu que ceux auxquels j'ai entendu nier l'action des petites doses, aient oublié ces faits ou n'aient pas jugé nécessaire de prouver qu'ils étaient sans application dans la pratique médicale.

Pour se retrouver aisément dans une question aussi vaste et aussi générale que celle des petites doses, il convient d'énoncer, tout d'abord, les théorèmes partiels qui constituent la proposition. Ces théorèmes sont au nombre de trois :

1°. La matière est inerte par elle-même, et de même que tous les corps doivent leur activité à la présence de certaines forces, le médicament doit son action à la présence d'une force *sui generis*, et que j'appellerai *force médicatrice*.

2°. L'intensité de la force médicatrice est en raison directe de la mobilité des molécules composantes du

médicament, en raison inverse de leur cohésion.

3°. Le mode de préparation suivi en homœopathie, donne de la mobilité aux molécules du médicament, détruit leur cohésion et par conséquent est le plus propre à développer leur puissance.

L'inertie, dans le sens le plus restreint de ce mot, est la *persistance d'un corps dans son état de repos ou de mouvement* (1); dans un sens plus général, c'est la persistance des propriétés d'un corps. Si donc les corps ne peuvent changer leurs propriétés, c'est qu'ils les doivent à une cause différente d'eux-mêmes; car s'ils pouvaient se les donner, ils pourraient aussi les modifier et les détruire. La physique reconnaît si bien ce fait, qu'elle rapporte l'existence même de la matière à l'action d'une cause étrangère, à l'existence d'une force. Elle dit, en effet : la matière, *c'est l'im-pénétrabilité* (2), la matière, *c'est tout ce qui résiste*; et cette résistance est produite par l'action d'une cause qu'elle appelle *la force d'inertie* (3). Puisque la matière ne peut rien par elle-même, puisqu'elle doit son existence à une cause étrangère, tous les phénomènes, qui se passeront en elle, doivent être rapportés aussi à des causes immatérielles qu'on appelle des *forces*. Ces phénomènes, on pourra les ranger en phénomènes physiques, chimiques, physiologiques et toxicologiques. Il y a donc des forces physiques, chimiques, physiologiques, toxicologi-

(1) Pouillet, Elémens de physique, 1 vol.

(2) Loco citato.

(3) Montferrier, Elémens de physique et de chimie.

ques, qu'il sera facile de caractériser en peu de mots.

Les forces physiques, en effet, agissent sur les corps situés à de grandes distances sans changer leur nature intime. L'attraction, qui agit à la fois sur la terre et le soleil que plusieurs millions de lieues séparent, la chaleur, qui dilate le fer sans modifier ses propriétés chimiques, l'aimant, qui attire le fer et lui donne des propriétés magnétiques sans cependant modifier sa nature intime, sont des exemples bien connus.

Les forces chimiques, au contraire, agissent seulement quand les corps sont à des distances inappréciables, quand ils sont au contact; de plus elles modifient profondément leurs propriétés et parfois les détruisent; le fer, qui s'oxyde lentement au contact de l'air, le charbon, qui se change en acide carbonique dans l'aete de la respiration, sont des phénomènes aussi vulgaires que les premiers.

La matière ne pouvant produire par elle-même aucune action, il est donc naturel de rechercher une cause distincte de la matière, quoique inhérente à elle, capable de produire les phénomènes si variés qui constituent la vie normale. Il en sera de même de la maladie : le passage de l'état de santé à l'état morbide sera toujours le résultat de causes variées, qui, étant considérées d'un point de vue abstrait, peuvent être ramenées à l'idée générale de force morbide. Dans un autre mémoire, j'indiquerai l'action réciproque de ces deux forces dans le développement de la vie. Si donc les phénomènes physiques, chi-

miques, physiologiques, doivent être rapportés à des forces, on doit aussi regarder toutes les actions toxiques, produites par certaines substances, comme les effets d'une force particulière, que j'appellerai *force médicatrice*, pour la commodité du raisonnement.

Puisque toutes les propriétés des médicamens sont dues à la présence d'une force distincte de la matière, mais qui lui est inhérente, chacune des molécules infiniment petites qui composent cette substance doit avoir une force médicatrice égale; mais il semble qu'en ajoutant plusieurs de ces molécules on réunisse plusieurs forces de même sens et de même direction qui s'ajoutent entre elles (1); et qu'en conséquence, plus le nombre de ces molécules sera grand, plus la force sera intense. Sans doute cette conclusion serait vraie, si la force constitutive des corps, que les physiciens nomment *attraction moléculaire* et les chimistes *cohésion* ne modifiait en rien l'action de la force médicatrice. Mais la cohésion influe considérablement sur l'affinité. Depuis longtemps les chimistes avaient reconnu ce fait, et les alchimistes l'avaient formulé ainsi : *corpora non agunt nisi soluta*. Le fer en barre s'oxyde lentement à l'air, sans produire ni chaleur ni lumière, tandis que le fer très-divisé, dans lequel la cohésion est nulle, s'enflamme aussitôt qu'il arrive au contact

(1) Des forces de même sens et de même direction s'ajoutent et donnent une résultante égale à leur somme. (Poinsot, *Éléments de statique*, page 19.)

de ce fluide, et chacun sait que le dégagement de chaleur et de lumière est le signe d'une action chimique intense. Si donc la cohésion modifie à ce point l'action de l'affinité, il est présumable qu'elle agira aussi sur la force médicatrice. L'expérience pouvait le montrer; voici ce qu'elle indique.

Si l'on fait prendre à un animal plusieurs grammes d'arsenic métallique, on n'obtiendra aucun phénomène d'empoisonnement (1). Cependant l'arsenic rend très-redoutables les corps composés dans lesquels il se trouve. Mais, à l'état métallique, sa cohésion est très-forte, tellement forte qu'elle ne peut être vaincue par la force dissolvante des liquides; l'arsenic métallique est insoluble. Si, au contraire, on expérimente avec l'acide arsénieux (arsenic du commerce), des phénomènes toxiques ne tarderont pas à se produire, la mort ne tardera pas à arriver. L'acide arsénieux est aussi un corps solide; mais il est soluble, son action est vive, mais elle n'est pas instantanée. De même avec l'arsénite de cuivre (acide arsénieux et oxyde de cuivre), on obtiendra des phénomènes toxiques très-redoutables; mais ici encore la mort ne sera pas instantanée. Ce dernier corps est solide, insoluble dans l'eau, mais soluble dans les acides. Il rencontre dans l'estomac les acides que la présence d'un corps étranger y fait paraître, et il s'y dissout. Rappelons-nous avec quelle rapidité plus grande encore l'acide sulfurique, l'acide nitrique (huile de vitriol), la

(1) Mérat et De Lens, Dict. de matière méd. (art. Arsenic).

potasse, la soude (que l'on rencontre dans le commerce à l'état liquide), produisent la mort, et nous serons en droit de conclure que le plus ou moins de cohésion modifie l'action de la force médicatrice. Deux exemples viendront encore à l'appui de cette assertion. Il suffit de $\frac{1}{1500}$ d'hydrogène sulfuré, gazeux, pour produire la mort presque instantanée d'un oiseau; si l'on met cet animal sous une cloche renfermant 1 litre d'air, il suffira de $\frac{1}{1500}$ de litre d'hydrogène sulfuré gazeux pour amener la mort. Il en faut $\frac{1}{200}$ pour produire le même effet sur un cheval. Les malheurs si nombreux, qui arrivent dans les mines où ce gaz se rencontre, prouvent qu'il n'en faudrait pas une quantité bien considérable pour produire chez l'homme une mort instantanée. L'acide cyanhydrique (acide prussique) injecté en quantité presque impondérable dans les veines d'un animal, le frappe comme un coup de foudre. Cet acide est liquide; mais il entre en vapeur à 26° et dans le corps humain, il rencontre une température d'au moins 37°; alors non-seulement il est vaporisé, mais sa vapeur dilatée acquiert une force expansive très-considérable.

Certes, ces expériences sont assez positives pour qu'on puisse en conclure que la cohésion entrave le développement de la force médicatrice (1). La physiologie pouvait prévoir ce fait : elle doit l'expliquer. En effet, puisque la force médicatrice est inhérente

(1) Toutes ces expériences sont faites tous les ans dans les cours publics ; j'ai pu les constater dans le cours professé à la Sorbonne par M. Dumas.

aux molécules, il faut de toute nécessité que ces molécules elles-mêmes soient absorbées par le système vasculaire, pour être portées par le sang dans toutes les parties sensibles de l'organisme, et exhalées ensuite avec facilité. Or, si le corps médicamenteux est peu divisé, si ses molécules sont trop grosses, elles seront difficilement absorbées par les vaisseaux et difficilement exhalées; elles glisseront à la surface du tube digestif et l'on n'obtiendra pas l'effet que l'on pouvait en attendre. Mais si le médicament peut être divisé en particules infiniment petites, l'absorption et l'exhalation interne seront faciles, l'action sera vive et rapide. Pour cela, il suffit de vaincre la cohésion. La dissolution produit cet effet. Tout corps médicamenteux devra donc être soluble dans les liquides de l'économie pour avoir une action quelconque sur l'organisme. S'il est gazeux, son intensité sera évidemment encore plus considérable. Comme je l'ai indiqué, la physiologie, qui explique si aisément ce fait, pouvait le faire prévoir. Que se passe-t-il en effet dans la digestion? Les alimens se changent d'abord en *chyme*, *masse pulpeuse et semi-liquide* (1) qui se sépare en deux parties, l'une pâteuse, qui est excrétée, l'autre liquide, qu'on appelle *chyle* et qui est absorbée puis exhalée par les vaisseaux sanguins, et sert ainsi à la nutrition. Les alimens, avant d'être absorbés, sont donc changés en une masse *liquide*, qui seule est nutritive. Pourquoi en serait-il autre-

(1) Milne-Edwards, *Éléments de physiologie et d'anatomie*,

ment des substances médicinales? Et de plus, les alimens sont broyés avant la déglutition; quand ils ne l'ont pas été, ou quand la mastication a été incomplète, leur transformation en chyle ne s'effectue que très-difficilement : la division préalable est donc nécessaire pour que la liquéfaction soit facile. Pourquoi donc, en divisant un médicament, ne le rendrait-on pas plus soluble, plus mobile et par suite plus actif? n'est-il pas évident que la division préalable, si nécessaire dans un cas, doit l'être aussi dans l'autre? Toute la préparation d'un médicament doit donc avoir pour but de le diviser; et la division a pour résultat de le rendre soluble. Un autre principe de physiologie pourrait aussi démontrer la nécessité de pousser bien loin la division d'une substance médicinale. Tout le monde sait, en effet, qu'un corps agit sur le système nerveux en raison de la surface qu'il peut présenter, et que l'épaisseur n'y fait rien. Or, la division rend les particules du médicament plus mobiles, leur permet de s'étendre en surface; elle le rend donc plus actif, sur le système nerveux, qui est la seule partie sensible de l'organisme. L'expérience prouve donc que *l'intensité d'action d'un médicament est en raison directe de la mobilité de ses molécules, en raison inverse de leur cohésion;* et le raisonnement démontre qu'il devait en être ainsi.

Si le mode de préparation suivi en homœopathie peut donner aux molécules du médicament plus de mobilité, et par là une intensité plus grande à la force médicatrice, on ne pourra plus nier l'action des

petites doses. Que le lecteur veuille bien me suivre dans l'examen de la préparation des médicamens homœopathiques, et l'action des doses infinitésimales ne sera plus, je l'espère, douteuse pour lui.

Les substances employées en homœopathie, sont liquides, solides et solubles, solides et insolubles. D'après ce qui a été dit, les substances insolubles n'agiraient pas si une division préalable ne pouvait leur donner de la solubilité. Quand le médicament est liquide ou soluble, on commence par le mêler avec parties égales d'alcool, et on a ainsi la *teinture mère*. Le médicament, ainsi préparé, doit agir sur l'organisme; mais si l'on parvient à augmenter la force expansive des molécules, qui est juste égale à la cohésion dans toute substance à l'état liquide, l'action sera beaucoup plus rapide et beaucoup plus énergique. On obtiendra le même effet en diminuant la cohésion, par la division du médicament. Pour ce faire, on mettra 1 goutte de teinture dans 100 gouttes d'alcool pur; après quelques succussions, le mélange sera intime, et chaque goutte renfermera $\frac{1}{100}$ de goutte de substance active; mais quel que soit le moyen qu'on emploiera, on ne pourra pas pousser la division plus loin avec la même quantité de liquide. En effet, puisque chaque molécule d'alcool contient une molécule du médicament, le liquide est saturé, les succussions que vous imprimeriez ensuite seraient de nul effet, n'ajouteraient rien à la division. Quel'on mette alors 1 goutte de ce mélange avec 100 gouttes d'alcool pur, et chaque goutte prendra $\frac{1}{10000}$ de goutte

de substance active. En répétant cette opération dans 100 autres gouttes d'alcool, chaque goutte du nouveau mélange renfermera $\frac{1}{1.000.000}$ de goutte de médicament ; et en jetant 1 goutte de ce dernier mélange sur 10 globules de sucre de lait, chaque globule renfermera $\frac{1}{1.000.000}$ de goutte de substance active ; mais cette partie infiniment petite renferme encore un très-grand nombre de molécules élémentaires, qui pourront être facilement séparées, et qui auront alors une action très-vive sur l'organisme.

Si le médicament est insoluble, on le mettra en contact avec du sucre de lait. Toutefois on le divisera tout d'abord, soit en le frottant contre un corps dur, soit en le précipitant de quelque composé chimique. On met en contact 1 grain de ce corps ainsi préparé et 100 grains de sucre de lait ; on broie pendant un certain temps ; chaque grain de sucre de lait prend $\frac{1}{100}$ de grain du médicament ; on mêle alors 1 grain de ce composé avec 100 autres grains de sucre de lait, et chaque grain du composé contient $\frac{1}{10000}$ de substance active ; en répétant l'opération avec 100 autres grains de sucre de lait, chaque grain du mélange renferme $\frac{1}{1.000.000}$ de grain de médicament. Alors d'après Hartmann : « tous les médicaments, qui ont » été amenés en poudre jusqu'à la millionième puissance, se dissolvent dans l'eau et l'alcool et peuvent » ainsi être réduits sous forme de liquide (1). » On

(1) Hartmann, Pharmacopée homœopathique, traduite par Jourdan.

pourra donc alors continuer la division par l'alcool.

D'après cela, on peut voir que les médicamens liquides doivent, par cette préparation, acquérir une force expansive assez considérable, et que les médicamens insolubles deviennent assez mobiles pour pouvoir être dissous. Dans ce dernier cas, la préparation homœopathique joue le même rôle que la mastication dans la digestion. Une objection pourrait cependant être faite ici. J'ai admis que la matière pouvait être divisée à l'infini; et, pour quiconque n'est pas versé dans l'étude de la physique, ce point pourrait paraître douteux. Je citerai donc encore quelques expériences pour bien établir la divisibilité de la matière.

« Le docteur Wollaston a fait un fil de platine qui
 » n'avait que $\frac{1}{1200}$ de millimètre d'épaisseur, c'est-à-
 » dire, qu'il faudrait plus de cent quarante de ces fils
 » pour former un faisceau de la grosseur d'un fil de
 » soie d'un seul brin (1). Quoique le platine soit le plus
 » pesant de tous les corps connus, 3000 pieds de lon-
 » gueur d'un tel fil ne pèsent pas plus d'un grain (2). »

Un grain d'or battu donne une feuille de 50 pouces carrés divisible en 2,000,000 de parties visibles. Boyle jeta dans 77 pouces cubes d'eau 1 grain de cuivre dissous dans l'ammoniaque, toute l'eau fut teinte en bleu : 1 pouce cube renferme 216,000,000 de parties visibles; le grain de cuivre avait donc été divisé en 77 fois 216,000,000 de parties, c'est-à-dire

(1) Pouillet, Éléments de physique, tome I.

(2) Montferrier, Éléments de physique et de chimie.

en 16,632,000,000 de ces parties, qui elles-mêmes auraient sans doute pu être encore subdivisées. Après ces exemples, personne ne niera, je pense, que la matière soit divisible à l'infini.

Je me résume. En partant d'un point incontestable, *l'inertie de la matière*, on est obligé d'admettre l'existence d'une force médicatrice. L'expérience et le raisonnement prouvent que l'intensité de cette force dépend de la mobilité des molécules du médicament et non de leur nombre. La préparation des médicaments homœopathiques rendant leurs molécules très-mobiles, exalte beaucoup la force médicatrice; il faut donc employer une très-petite quantité de médicament pour produire un effet salutaire et non perturbateur. De tout cela, on peut conclure que les doses infinitésimales doivent agir, et agir très-énergiquement.

S'il m'était permis de faire de la critique, il me serait facile de prouver la supériorité des médicaments homœopathiques sur ceux employés en allopathie. Et ces quelques mots, que je lis dans la physiologie comparée de M. Milne-Edwards, serviraient au moins à condamner l'emploi des graisses et de toutes les substances huileuses : « En thèse générale, » dit-il, on peut dire que, toutes choses égales d'ailleurs, l'absorption sera d'autant plus rapide que les » liquides sont moins *denses* et *mouillent* plus facilement les tissus. Ainsi, lorsqu'on injecte de l'eau » dans la cavité abdominale d'un animal vivant, on » voit ce liquide disparaître promptement, tandis que

» l'huile, placée dans les mêmes conditions, ne diminue pas sensiblement de volume dans un laps de temps considérable (1). » Mais la critique n'appartient ni à mon âge ni à mon inexpérience; je me contenterai donc d'avoir essayé de prouver, du point de vue de la chimie, que l'emploi des doses infinitésimales, loin de contredire la logique et l'expérience, est justifié par le raisonnement et par l'observation.

LÉON SIMON FILS.

NOTE SUR LE MÉMOIRE PRÉCÉDENT.

Nous pensons que l'action réelle des doses infinitésimales, sur l'organisme humain, ne peut être niée qu'à la condition d'établir et de démontrer les théorèmes suivans :

1° La matière n'est point inerte; mais elle est capable de se donner le mouvement, et par conséquent de changer la direction de celui qu'elle s'est donné.

2° La matière n'est pas divisible à l'infini; il est une limite au-delà de laquelle elle ne se divise plus, et il faut dire à quel terme de division cette limite se rencontre.

3° L'action d'un médicament est d'autant plus puissante que sa force de cohésion est plus grande.

Si on peut réussir à établir, d'une façon un peu

(1) Milne-Edwards, *Éléments de zoologie*, pag. 62.

solide les trois thèses qui précèdent, il est évident que l'homœopathie, avec ses petites doses, est une chose en soi fort ridicule; dans le cas contraire, le même ridicule retombe sur les adversaires de cette doctrine.

Personne n'aura l'audace, au moins le présumons-nous, d'essayer pareille démonstration; et cependant, il y aurait une sorte de loyauté et de justice de la part des allopathes à tenter l'entreprise: car, ils agissent comme s'ils croyaient à l'activité de la matière, à son indivisibilité et à la nécessité d'ajouter à la cohésion des substances médicatrices au lieu de la détruire.

Lorsqu'en effet, on fabrique dans les préparations pharmaceutiques, des extraits, des électuaires, des onguens, des sirops médicamenteux, des huiles essentielles, des pilules, fait-on autre chose, par ce mélange de la substance active avec des huiles, des graisses, des poudres inertes, qu'ajouter, nous le répétons, à la cohésion de la substance active? Ne peut-on ainsi s'expliquer la nécessité, pour l'allopathie, d'employer des doses massives relativement très-considérables, sans que pour cela l'organisme ait reçu une action médicatrice plus puissante?

Pendant long-temps encore, on disputera sur la réalité et la non réalité d'action des doses infinitésimales; parce que les préjugés sont lents à détruire et que les médecins ont rarement le courage de ramener toute question en litige à ses élémens véritables. Si tous avaient la prudence du docteur Rüm-

mel, nous ne verrions pas se perpétuer en Allemagne la dissidence, qui s'est élevée entre certains homœopathes, sur la préférence à accorder aux atténuations basses ou élevées, sur l'emploi des globules ou des gouttes. Nous ne serions pas témoins de ces interminables discussions sur l'efficacité ou la non efficacité de la décillionième dilution. L'observation et l'expérience commencent à débrouiller ce chaos, et nous croyons que tout ce qu'on a dit, à ce sujet, de plus vrai, se trouve assez bien résumé dans les conclusions par lesquelles le docteur Rummel termine le mémoire que nous reproduisons dans ce cahier. Nous reviendrons sur cette question dans un prochain numéro.

MÉMOIRE

SUR LA BLENNORRHAGIE,

PAR LE DOCTEUR LÉON SIMON.

CHAPITRE PREMIER.

Swediaura a donné le nom de *blennorrhagie* aux écoulemens muqueux, plus ou moins inflammatoires, du canal de l'urètre, du gland, du prépuce, chez l'homme, et du vagin chez la femme. En prenant le mot *blennorrhagie* dans une signification aussi étendue, on ar-

rive à confondre des états morbides très-distincts les uns des autres ; comme seraient, chez la femme, l'écoulement leucorrhéique , et les écoulemens divers qu'entraînent à leur suite plusieurs affections utérines ; dans l'homme, certains écoulemens, suites trop fréquentes de l'onanisme, de l'équitation prolongée, d'abus du coït entre personnes saines d'ailleurs, de l'abus de certaines boissons ; comme seraient aussi les écoulemens muqueux fréquemment observés chez les enfans des deux sexes à l'époque de la dentition.

De ces différens états morbides , il ne sera pas question dans ce mémoire, où je veux arrêter l'attention du lecteur sur les blennorrhagies qui se transmettent d'un sexe à l'autre par suite d'un rapprochement impur. Ainsi limitée , la question est encore vaste, et présente des obscurités de plus d'un genre dont plusieurs sont loin d'être dissipées.

Chose étrange ! il est d'opinion commune parmi les malades et même parmi beaucoup de médecins que la blennorrhagie est une affection peu importante en elle-même, de nature simplement inflammatoire, contre laquelle on peut indifféremment employer des moyens doués d'action très-différente. On regarde, au contraire, la syphilis comme une maladie infiniment plus redoutable, en raison de sa nature spécifique, en raison aussi des conséquences qu'elle peut avoir, si elle vient à passer de son état primitif à son état secondaire. La vérité se trouve dans l'opinion contraire. Sous le rapport du diagnostic , jamais le plus

léger doute ne peut s'élever sur la syphilis proprement dite. Elle a dans l'ulcération chancreuse un symptôme irrécusable ; sa marche est bien connue, et, contre elle, la thérapeutique possède, dans les préparations mercurielles, un moyen éprouvé. Quant à la blennorrhagie, on dispute encore sur toutes les questions pathologiques et thérapeutiques que cette maladie peut soulever

1° Y a-t-il ou non identité entre le virus de la blennorrhagie et celui de la syphilis ?

2° Toutes les blennorrhagies non syphilitiques peuvent elles être virulentes, ou bien ne seraient-elles pas de simples inflammations catharrales ?

3° Dans cette dernière hypothèse, la blennorrhagie non syphilitique peut-elle se transmettre de l'homme à la femme ou de la femme à l'homme, par suite de contact, ou des parens à l'enfant produit de leur rapprochement ?

4° Dans le cas où la blennorrhagie ne serait que le symptôme commun de plusieurs états morbides différents, la science a-t-elle des moyens diagnostiques assurés qui mettent le praticien à l'abri de toute confusion, de toute erreur ?

5° Enfin, les agens thérapeutiques employés dans le traitement de la blennorrhagie, offrent-ils le même degré de certitude que les moyens anti-syphilitiques ?

Si je disais que toutes ces questions attendent encore une solution positive, peut-être m'accuserait-on d'exagérer à plaisir l'indigence de l'école allopathi-

que ; et cependant je ne ferais que raconter fidèlement l'état de la question.

Dans la séance du 15 février 1842, M. le docteur Lagneau lut à l'Académie royale de médecine un rapport très-remarquable sur un mémoire de M. Ricord, mémoire dans lequel son auteur veut établir la différence existant entre la blennorrhagie et le chancre, le *chancre urétral constituant seul la blennorrhagie, virulente* (1). Tout en rendant pleine justice aux lumières de M. Ricord, M. Lagneau repousse les conclusions auxquelles M. Ricord est arrivé, et essaye d'établir l'existence d'écoulemens blennorrhagiques de trois espèces : les uns, résultant d'abus dans les relations conjugales entre personnes non suspectes, seraient de pures et simples inflammations. D'autres, sont dus à la présence d'un chancre urétral ; et d'autres enfin, tout en ayant une forme purement catharale, seraient néanmoins de nature syphilitique (2).

La discussion s'ouvre au sein de l'Académie sur les conclusions du mémoire et sur celles du rapport. Aussitôt, les opinions les plus contraires se produisent, et la discussion finit avant que la question ait été plus éclaircie : c'est le sort de toutes les questions mal posées.

On peut, selon moi, reprocher à M. Ricord d'avoir été cause de cette stérile discussion. La première

(1) *V.* Bulletin de l'Académie royale de médecine, tome VII, p. 459.

(2) *Loc. cit.*, p. 474.

partie de son mémoire, où il prouve par l'expérience, ou plutôt par la pratique barbare de l'inoculation, qu'il n'est plus permis de confondre entre elles la blennorrhagie syphilitique et la blennorrhagie non syphilitique, est resplandissante de vérité. Mais lorsqu'il veut partir de ce point incontestable, pour affirmer que la blennorrhagie syphilitique est seule virulente, il s'inscrit en faux contre les faits les mieux établis et les plus multipliés.

Il n'est aucun praticien qui n'ait observé des blennorrhagies sans ulcération chancreuse externe ou interne, blennorrhagies transmises d'un sexe à l'autre par voie de contact, et ayant donné lieu à des symptômes non équivoques d'infection générale, ainsi que je le prouverai dans ce mémoire. S'il en est ainsi, qu'est-ce donc que la virulence, sinon la propriété que possède une maladie de se transmettre par voie de contact d'un individu malade à un individu sain, et de donner lieu à une suite d'états morbides successifs, qui ne sont que la conséquence et la transformation de l'état primitif?

D'un autre côté, on peut reprocher à M. Lagneau d'avoir admis l'existence d'une blennorrhagie syphilitique n'offrant que les symptômes d'une inflammation catarrhale pure et simple, et d'avoir jeté ainsi une sorte de perplexité au sein de l'Académie qui ne pouvait comprendre, et à bon droit, qu'une affection virulente et de caractère syphilitique n'offrit aucun symptôme qui lui fût propre et permit de la reconnaître aussitôt. En vain, M. le professeur Moreau, que

sa qualité d'accoucheur met à même d'observer beaucoup de maladies de cet ordre, a-t-il demandé les signes caractéristiques de ces deux affections; en vain, M. Velpeau a-t-il ajouté l'autorité de sa parole au dire de M. Moreau; en vain, MM. Gimelle, Collienneau, Bégin ont-ils apporté des faits qui rendaient les explications de plus en plus nécessaires; malgré les lumières qu'il possède et sa longue expérience, M. Lagneau a dû laisser tomber la discussion et avouer humblement que la science ne possède aucune donnée capable de fixer le diagnostic et de faire distinguer sûrement, et dans tous les cas, un écoulement simple de celui qui est virulent. Je puis seulement dire, a ajouté M. Lagneau, que je regarde la maladie comme vénérienne, lorsque l'homme infecté ne peut pas me répondre de la moralité de la femme avec laquelle il a eu des rapports (1).

En y réfléchissant quelque peu, le lecteur s'apercevra facilement que ce débat n'a porté aucun fruit, parce qu'on a fait continuellement une fausse et dangereuse équation entre deux idées différentes: la virulence de l'écoulement blennorrhagique et son caractère syphilitique. Peut-on dire que tout écoulement blennorrhagique soit de nature vénérienne, par cela seul qu'il est virulent? Les autorités et les faits manquent-ils pour prouver que d'autres virus que la syphilis, ayant leurs caractères propres, et réclamant l'emploi de moyens différens, puissent être le résultat d'un rapprochement impur?

(1) *V. Loc. cit.* p. 474.

Voilà le nœud de la difficulté, et on peut s'étonner que la fâcheuse influence exercée par l'autorité de Broussais sur les études pathologiques et thérapeutiques, ait pu faire oublier des distinctions très-fondées, qui avaient été précédemment reconnues et établies; distinctions qui jettaient une vive lumière sur le traitement de la maladie qui nous occupe. On ne saurait, je pense, déverser un blâme trop-sévère sur cette espèce de panthéisme médical que l'école physiologique a essayé de créer parmi nous. Sa prétention bien connue de ramener violemment toutes les maladies à une sorte d'unité factice, *l'irritation*, a fait reculer l'art de guérir, au lieu de lui indiquer le chemin qui conduit à de nouveaux perfectionnements.

Si dans l'étude de la blennorrhagie, nous n'avons pas un grand compte à tenir des espèces admises par Astruc, Morgagni, Boerhaave, Vanswieten, en ce que ces distinctions n'indiquaient qu'une différence de siège, sans rien impliquer sur la cause de la maladie, il en est tout autrement des différentes espèces admises par Hecker et Swediaur.

Hecker admet quinze espèces ou variétés de blennorrhagie, ce sont : 1° la gonorrhée ordinaire qu'il croit provenir d'un principe contagieux ; 2° la gonorrhée consécutive ; 3° celle qui accompagne le scorbut ; 4° les scrofules ; 5° le catharre ; 6° le rhumatisme ; 7° la goutte ; 8° la gonorrhée qui accompagne les hémorrhoides ; 9° celle qui accompagne certains exanthèmes chroniques ; 10° la gonorrhée causée par l'acreté des urines ; 11° par l'onanisme et l'abus

du rapprochement conjugal ; 12° par la continence ; 13° celles qui résultent de causes irritantes extérieures ; 14° celles qui dépendent d'irritations intérieures agissant sympathiquement ; 15° celles qui tiennent à la parturition. (1)

Tout en reconnaissant qu'il est impossible de multiplier les espèces d'une manière plus abusive, et d'établir d'une façon plus étrange une sorte d'analogie entre des affections absolument dissemblables au fond, il faut convenir que cette tendance à distinguer entre les différentes espèces de la blennorrhagie, se rapprochait bien plus du principe si fécond *d'individualisation des maladies* dont Hahnemann a recommandé avec tant de raison de ne s'écarter jamais.

Si depuis Hecker, Swediaur (2) a cru procéder avec une plus haute philosophie en réduisant à 7 les 15 espèces admises par Hecker, on peut lui reprocher

(1) V. *Traité des diff. esp. de gonorrhée*, par Hecker:

(2) V. *Traité des mal. vénér.* Paris, 1817. Vol. I, p. 37. Voici les sept espèces admises par Swediaur : 1° blennorrhagie simple ou compliquée, c'est-à-dire, avec ou sans ulcération de l'urètre ; 2° blennorrhagie herpétique, lépreuse, scorbutique : il rapporte à cette seconde espèce la gonorrhée dont il est parlé au Lévitique et toutes celles mentionnées dans les ouvrages des auteurs qui ont écrit avant l'apparition de la syphilis en Europe ; 3° blennorrhagie arthritique ou goutteuse ; 4° la blennorrhagie rhumatique ou inflammatoire catarrhale de l'urètre, ressemblant, à tous égards, aux phlegmasies catarrhales du nez et des bronches ; 5° blennorrhagie résultant de l'injection de substances capables d'amener un

encore de n'avoir pas assez précisé les caractères propres à chacune des divisions qu'il admettait. Cependant, Hecker et Swediaur ont le mérite incontestable d'avoir pris l'étiologie pour base de leur classification, et d'avoir subordonné la considération du siège et de l'étendue de la maladie à celle de la cause.

De nos jours, on a cru se rapprocher de la vérité, en simplifiant le problème. Mais une question simplifiée n'est pas résolue; et de ce que jusqu'ici, l'anatomie pathologique et l'observation clinique n'ont pu fournir des signes distinctifs bien tranchés, il ne suit pas que les différens écoulemens blennorrhagiques soient des affections de même ordre, exposant les malades aux mêmes conséquences et réclamant les mêmes moyens. Lorsque M. Lagneau admet des blennorrhagies syphilitiques de forme purement catarrhale, son opinion revient à dire qu'il est des blennorrhagies virulentes et sans affection chancreuse. En ce sens, mais en ce sens seulement, l'opinion de M. Lagneau se rapproche bien plus de la vérité que celle qui fut émise par Broussais et son école (1),

urétrite (poivre, gayac, alimens âcres); 6° blennorrhagie mécanique résultant d'abus de l'onanisme ou du coït; 7° blennorrhagie sympathique qui se rencontre chez les enfans pendant la dentition.

(1) Il ne faut pas prétendre, dit Broussais, assigner une marche ni une terminaison fixe à cette maladie... Si on refusait de le reconnaître, il faudrait faire autant d'entités malades qu'il existe de tempéramens individuels, et cela con-

et résumée, en ces derniers temps, par MM. Monnet et de la Berge. (1)

Toute indécision cesserait si, à l'exemple des naturalistes, nous possédions, en médecine, une méthode rigoureuse dans la distinction des espèces; si nous avions des principes naturels et non artificiels de distinction ou de classification. Sans nier les avantages de l'anatomie pathologique, reconnaissons qu'elle est absolument insuffisante pour un pareil objet. En voici un exemple irrécusable. Il m'est arrivé à plusieurs reprises de guérir en un temps fort court avec l'arnica, des contusions, des brulûres du premier et du second degré, des plaies déjà anciennes résultant de blessures faites avec un instrument piquant, des contractures des muscles résultant de mouvements faits à faux. Entre des affections aussi différentes sous le rapport anatomique que peuvent l'être ces états morbides, se trouvait cependant un caractère commun, c'est que toutes dépendaient d'une violence extérieure. C'est pourquoi, l'arnica a réussi. Tant il est vrai, que dans le travail immense d'indivi-

duirait à des nosologies qui seraient plus riches en dénominations que le Dictionnaire de l'Académie lui-même. (*Cours de path. et de th. gén.* Vol. I, p. 242.)

(1) La seule distinction que doivent admettre les praticiens, est celle de la biennorrhagie en virulente ou syphilitique, et en non syphilitique; c'est là certainement la seule que l'on doive conserver. (*V. Comp. de méd. prat.* Vol. I, p. 582, Paris, 1836.)

dualisation, le point de vue étiologique doit constamment dominer le point de vue anatomique.

En résumé : le véritable problème pratique que présente aujourd'hui l'étude de la blennorrhagie, peut être ramené aux termes suivans : Y a-t il ou non identité entre le virus de la blennorrhagie et celui de la syphilis?; et subsidiairement, existe-t-il des blennorrhagies virulentes qui ne soient pas syphilitiques ?

CHAPITRE II.

Comme je l'ai dit dans le chapitre précédent, M. Ricord a tranché la difficulté sans la résoudre. A l'aide de l'inoculation, moyen aussi ancien que B. Bell et Hernandez, il a pu vérifier que le pus du chancre pouvait seul reproduire le chancre, et que le muco-pus de la blennorrhagie, inoculé sur un point quelconque de la peau ou de la membrane muqueuse, n'amenait aucun résultat. De graves autorités contestent un pareil résultat, et comme les autorités se combattent les unes les autres, il importe d'apprécier la force de leurs argumens respectifs, en y ajoutant le témoignage des faits, témoignage plus irrécusable encore que celui des autorités.

De 1494, époque de l'apparition de la syphilis en Europe, jusqu'en 1595, l'écoulement blennorrhagique n'e fut point observé. On en a conclu que les deux virus étaient différens l'un de l'autre. En outre, on a prétendu qu'en Chine et dans certaines montagnes de l'Ecosse où règne la syphilis, l'écoulement blen-

norrhagique est absolument inconnu, et quelques-uns vont jusqu'à croire que les écoulemens dont il est parlé dans les livres de Moïse seraient de véritables blennorrhagies.

Ces témoignages historiques sont de nulle valeur, en ce qu'ils reposent sur des faits difficiles à vérifier, et qu'ils ne prouvent pas, quand on les admettrait pour bien constatés, que la blennorrhagie non syphilitique ne soit pas virulente.

Moïse considérait la gonorrhée comme une des formes de la lèpre, l'un de ses symptômes (1), et chacun sait que la lèpre était virulente. Au XV^e siècle, époque où la syphilis apparut, nous sortions à peine du moyen âge, où toute l'Europe chrétienne était couverte de lépreux et de léproseries. Serait-il donc bien étonnant que la gonorrhée observée chez les lépreux européens, comme elle le fut chez les Hébreux, n'eût point été rapportée à la syphilis, et que dès lors, il n'en ait pas été fait mention dans l'histoire de cette dernière maladie? Quant à la Chine, tous les renseignemens qui nous viennent de ce pays, à nous Européens qui ne pouvons pénétrer dans le céleste empire, sont d'une telle obscurité qu'on ne peut rien établir sur eux.

Hernandez qui, avant 1812, a pratiqué un grand nombre d'inoculations, rapporte plusieurs expériences intéressantes vraiment péremptoires. En voici une qui semble décider la question dans le sens du mé-

(1) V. Lévitique, chap. XV et suivans.

moire de M. Ricord. « Le docteur Tongue fut inoculé » au bras droit par M. Barton avec de la matière d'une » gonorrhée reconnue comme virulente; il n'y eût » même pas d'inflammation. M. Rowan fut inoculé » de la même manière sans plus de succès. L'opéra- » tion fut répétée trois semaines après sur M. Tongue » et sur M. Rowan qui ne furent pas plus affectés que » la première fois. M. Tongue inocula sur le bras » droit de M. Walton de la matière syphilitique qui » provoqua un chancre complet (1). »

Disons aussi que Postt, Stoll, P. Frank, Duncan déclarent tous que la gonorrhée produit très-rarement des chancres; que Bell, Howard, Swediaur, ont observé des chancres dans le vagin et le canal de l'urètre, sans qu'il y eût gonorrhée; que M. Sawrey a reconnu que la matière de l'écoulement blennorrhagique n'est pas du pus, mais du muco-pus, comme dit M. Ricord; ajoutons que le mercure, si puissant dans le traitement de la syphilis, est reconnu, par ces auteurs, pour impuissant à guérir la blennorrhagie, et il deviendra impossible de ne pas admettre que le virus syphilitique et le virus de la blennorrhagie sont choses très-distinctes.

Hunter, Hufeland et M. Lagneau, tout en admettant les faits précités, croient que dans certains cas il y a identité des deux virus. Des faits nombreux qu'il a observé, depuis trente ans, M. Lagneau con-

(1) Essai anal. sur la non id. des virus gon. et syph. Toulon, 1812.

clut « que le virus blennorrhagique peut , étant appliqué sur une surface muqueuse saine , produire des chancres, des pustules humides, ou tout autre signe d'infection vénérienne primitive, et que, par contre, la suppuration provenant de ces derniers accidens, qu'ils soient primitifs ou consécutifs, est capable de produire des écoulemens syphilitiques (1). » Huffeland croit à l'identité des deux virus, parce que la même femme infectant plusieurs hommes, ou le même homme infectant plusieurs femmes, donnera à l'un une gonorrhée, à l'autre une syphilis; parce que la matière de la gonorrhée peut donner la syphilis, des ophtalmies vénériennes, des bubons, des chancres; parce que la blennorrhagie est traitée avec avantage par les mêmes agens médicamenteux que la vérole (2).

Quant à Hunter, les faits sur lesquels il appuie son opinion sont si peu concluans, et les raisonnemens à l'aide desquels il essaie de les expliquer ont un caractère si peu médical, qu'il me semble inutile de s'y arrêter.

Deux conclusions ressortent de ces différens témoignages. La première, que le virus de la syphilis ne saurait être confondu avec le virus ou les différens virus susceptibles de produire une blennorrhagie. La seconde, que l'indécision qui règne encore dans l'école allopathique tient à ce qu'elle confond, sous une

(1) Dict. de méd. 2^e éd., art. Blennorrhagie.

(2) Gazette de méd., août 1834.

même dénomination en les ramenant à une seule cause, tous les accidens secondaires qui peuvent survenir, que ceux-ci soient consécutifs à une blennorrhagie ou à un chancre.

Je le répète : la question n'est décidée qu'à moitié lorsqu'on a prouvé, comme l'ont fait B. Bell, Hernandez et M. Ricord, que le pus provenant d'un chancre est seul susceptible de produire la blennorrhagie syphilitique. Il reste encore à démontrer que sous la dénomination de blennorrhagie catarrhale, on n'a pas confondu des affections dont les unes sont virulentes et les autres ne le sont pas, et à ramener chacune d'elles à sa véritable cause.

Pour nous, homœopathes, la question est bientôt éclairée par le traitement. Toutes les fois que nous avons à traiter une véritable affection chancreuse, primitive ou secondaire, accompagnée ou non d'écoulement blennorrhagique, jamais le mercure ne nous a fait défaut. Lorsqu'au contraire nous sommes aux prises avec des blennorrhagies non syphilitiques, le mercure, loin d'améliorer les malades, leur est nuisible. Le fait suivant, auquel j'en pourrais ajouter plusieurs autres, en est une preuve irrécusable.

Première observation.

M. A. M., commerçant, âgé de 32 ans, de tempérament sanguin et de constitution athlétique, a eu dans sa jeunesse plusieurs blennorrhagies, que son existence de commis voyageur le porta à négliger. Au

mois de janvier 1841, et après deux années de bonne santé apparente, une nouvelle blennorrhagie aiguë reparut. Au début de ce nouvel accident, le malade offrait les symptômes suivans :

1°. Face rouge, tuméfiée et présentant plusieurs plaques cuivreuses, alopécie, gencives rouges, tuméfiées, non saignantes et sans ébranlement des dents. Sur les lèvres, plusieurs taches d'un rouge cuivreux, légèrement excoriées; la luette, les piliers du voile du palais, et l'arrière-bouche, offrent une rougeur cuivrée assez intense, sur lesquelles on aperçoit plusieurs exulcérations arrondies, sans fond lardacé, et sans bords taillés à pic.

2° A la marge de l'anus, plusieurs pustules humides, suintantes, fort douloureuses.

3°. Ecoulement blennorrhagique d'un muco-pus assez abondant, sans douleurs, ni élancemens, si ce n'est pendant l'émission des urines et pendant les érections; sur le gland et le prépuce, plusieurs taches rouges, sans élévre de la membrane muqueuse, ni ulcération, ni excoriation, et très-nettement circonscrites; les deux lèvres du canal de l'urètre sont gonflées, rouges et dures.

Le médecin qui, d'abord, donna des soins au malade, croyant à une syphilis secondaire, le soumit à un *traitement mercuriel*; mais bientôt ce traitement dût être suspendu, parce que, sous son influence, la fièvre s'alluma, il survint une entéro-colite aiguë, et parce que tous les symptômes relatés plus haut ne furent point améliorés.

Je fus consulté au mois d'avril par M. A. M., et je le trouvai dans l'état que j'ai décrit, encore fort affaibli par le traitement antiphlogistique auquel il avait été soumis pour combattre l'entéro-colite que, selon moi, le mercure avait développée.

Je lui donnai une dose *pulsatilla*, comme antidote du mercure que je considérais avoir été donné à beaucoup trop haute dose, et je la laissai agir pendant vingt-deux jours. Au bout de ce temps, les accidens intestinaux étant tout-à-fait disparus, mais les symptômes principaux de la maladie persistant toujours, je crus le moment opportun de revenir à l'emploi du mercure, donné à la dose de 2 gr^l. 24° dil. dans 15 cuillerées d'eau : une cuillerée chaque jour. Dès le quatrième jour, la fièvre s'alluma, des diarrhées noirâtres accompagnées de coliques assez vives, avec sortie de mucosités sanguinolentes, survinrent. Chaque selle était accompagnée de frisson et d'horripilation. Je donnai *nitr. ac.* 1 gr^l. 18° dans un verre d'eau, par cuillerée à café de deux en deux heures. Je continuai ce médicament pendant quarante-huit heures, au bout desquelles les accidens dysentériques avaient disparu. Pendant les huit jours qui suivirent, je laissai le malade sans médicament, et au bout de ce terme, je lui donnai *carb. veg.* 24° 3 gr^l. à prendre en une seule fois, et que je laissai agir pendant trois semaines. Alors, les pustules humides de la marge de l'anus n'existaient plus ; les taches du gland, du prépuce s'étaient singulièrement amoindries ; les symptômes de la bouche, le gonflement et la rougeur de

l'orifice du canal de l'urètre persistaient dans le même état. Le malade fit une absence de trois semaines pendant lesquelles il ne suivit aucun traitement. A son retour, je répétai le *carb. veg.* 6^e 3 g^{l.} à prendre en une seule fois, que je laissai encore agir pendant vingt-cinq jours. L'amélioration continua à ce point, qu'au bout des vingt-cinq jours il ne restait plus qu'un peu de rougeur sur la lèvre inférieure et deux exulcérations sur les piliers du voile du palais.

Satisfait d'un pareil résultat, et tourmenté du besoin de rapports avec les femmes, M. A. M. revint au bout de quelques jours, et m'annonça qu'il avait contracté une nouvelle blennorrhagie. Je lui demandai s'il était possible d'examiner la femme avec laquelle il avait eu commerce, et je la trouvai parfaitement saine sous tous les rapports. L'écoulement blennorrhagique dont il était affecté n'offrait aucune trace d'inflammation aiguë. Il consistait en un écoulement opalin peu abondant, sans douleur pendant l'érection ou l'émission des urines, sans rougeur bien vive de la muqueuse de l'urètre, ni gonflement des muscles bulbo-caverneux. Considérant cette blennorrhagie comme la réapparition d'un symptôme ancien, je donnai *sepia*, et au bout de huit jours l'écoulement avait cessé. J'attendis quinze jours avant de revenir à une nouvelle dose *carb. veg.* qui compléta la guérison.

Réflexions.

Il est à remarquer, dans l'observation qui précède,

que ce malade nous a présenté dans les pustules humides de la marge de l'anús et dans l'état de la bouche, des symptômes non équivoques d'infection générale, sans avoir jamais eu d'affection chancreuse, et que ces symptômes n'étaient point syphilitiques, puisque, loin de les améliorer, le mercure ne faisait que les aggraver. A mes yeux, la conséquence immédiate d'un pareil fait, est que la blennorrhagie virulente non syphilitique, offre des symptômes secondaires qui ont toujours été confondus avec ceux de la syphilis proprement dite, symptômes dont il serait utile de faire un tableau complet et exact, en le séparant des accidens que la syphilis entraîne. Mais comment songerait-on à dresser un semblable tableau, si on ne veut pas admettre que tous les virus susceptibles d'infecter l'économie humaine ont, à leur début, un symptôme caractéristique, et que c'est à la présence ou à l'absence de ce symptôme qu'il faut se rapporter pour bien fixer le véritable caractère de la blennorrhagie? Il est plus commode, j'en conviendrai sans peine, de ramener à la syphilis les différens états morbides qui ont pour caractère commun l'écoulement blennorrhagique, que de pousser plus loin le travail d'individualisation dont le résultat nécessaire est de multiplier les espèces; mais alors, loin de confirmer les espérances du malade et du médecin, le traitement les dissipe bientôt. Le fait suivant en fournira une preuve nouvelle.

Deuxième observation.

M. Sch..., âgé de 23 ans, entrepreneur de bâtimens, tempérament lymphatique, de constitution scrofuleuse, me consulta en février 1840, et me remit la note que je transcris.

« J'eus, il y a deux ans environ, un échauffement qui me rappela une blennorrhagie mal guérie. A l'aide de quelques injections de vin blanc et d'eau, je parvins facilement à la calmer, sans toutefois la faire disparaître entièrement. Je ne communiquais aucun mal aux femmes avec lesquelles j'avais commerce, bien que parfois la blennorrhagie coulât assez fort, sans cependant m'occasioner la moindre douleur (1). Au bout d'un an et après une abstinence de

(1) Dans la discussion élevée au sein de l'Académie, M. Moreau a prononcé quelques paroles qui méritent d'être reproduites ici. « J'ai vu des individus, dit M. Moreau, qui, après » une simple blennorrhagie traitée par les antiphlogistiques, » se sont mariés n'ayant absolument alors aucun symptôme » vénérien : eh bien ! ils ont infecté leur jeune femme, et ce » pendant ce n'est que plus tard qu'ils ont eu eux-mêmes des » accidens secondaires. » (*V. Bull. de l'Acad.*, p. 476.) — « J'ai vu des hommes, continue M. Moreau, guéris sans mer- » cure de symptômes syphilitiques primitifs ne rien donner à » leur femme et infecter cependant leurs enfans qui mou- » raient dans le sein de leur mère avec tous les symptômes » de la vérole ! » (*V. Loc. cit.*, p. 477.)

J'ai vu, pour mon compte, des hommes se marier après avoir eu des blennorrhagies mal traitées, ne point infecter leur femme et donner naissance à des enfans scrofuleux ;

quinze jours, il ne me restait plus qu'une espèce de suintement assez léger; car, il ne m'incommodait nullement. Mais alors, il me survint une petite plaie sur le prépuce, que mon médecin attribua à une âcreté dans le sang et qu'il brûla avec la pierre infernale; six semaines après, la petite plaie reparut et le suintement devint plus fort que de coutume.

» Je vis alors un médecin qui fait sa spécialité du traitement des maladies syphilitiques. Au bout de quinze jours de traitement, l'écoulement prit un caractère plus prononcé; les érections furent douloureuses; je souffrais pendant l'émission des urines; l'écoulement devint verdâtre. Après six semaines de traitement, je revins à mon suintement habituel que je ne pus faire disparaître et à mes petites plaies, qui reparaissaient toutes les six semaines environ et avec un caractère chaque fois plus prononcé. Vers la fin de décembre dernier (1839), après avoir essayé l'eau blanche, mon moyen habituel, je ne pus faire cicatrifier mes petites plaies et il me vint un bubon dans l'aîne droite.

» Voici le traitement que je suivis alors.

» Pour faire disparaître le bubon, on me fit deux applications de sangsues qui ne produisirent aucun effet, et on recouvrit le bubon d'un emplâtre de *Vico cum mercurio*. Au bout de quinze jours, on pratiqua

mais en les interrogeant avec soin, j'ai reconnu qu'ils offraient, soit des symptômes de prostatite chronique, soit des symptômes de phlegmasie ancienne des vésicules séminales.

une incision sur le bubon et il ne sortit que du sang. Quelques jours après, on me conseilla de recouvrir la tumeur de cataplasmes, et, pendant deux mois, je pratiquai des frictions mercurielles, je fis usage d'une tisane de salsepareille édulcorée avec le sirop de salsepareille avec addition de mercure, et je pris une bouteille de liqueur de Vanswieten. Malgré tous ces moyens, mon suintement continue, il m'est encore revenu une petite plaie; le bubon n'est pas complètement disparu, il semble suinter un peu. »

Lorsque je vis le malade, je le trouvai dans l'état suivant : 1° suintement opalin du canal de l'urètre sans rougeur ni inflammation de l'orifice du canal, sans douleurs pendant l'érection ni pendant l'émission des urines.

2° Ulcération superficielle du prépuce, de la largeur d'un centime sans fond lardacé, ni bords taillés à pic, à surface rouge et s'étendant toujours au lieu de marcher à cicatrisation.

3° Suintement d'un liquide blanchâtre et transparent par l'ouverture du bubon; les bords de la plaie sont blafards.

4° Salivation avec ébranlement des dents; rougeur cuivreuse de la gorge, douleurs vives au sinciput, douleurs ostéocopes sur tout le trajet des tibias, sensation de brisement dans les membres, constipation, dégoût des alimens, sommeil mêlé de rêves fatigans.

La première indication que je crus avoir à remplir fut de combattre les symptômes artificiels que

le mercure avait inutilement développé, et j'employai à cet effet *sulphur, hepar et pulsatilla*. Je me bornai à faire recouvrir l'exulcération du prépuce d'un peu de charpie enduite de pommade de concombre, et à prescrire une tisane d'eau de gruau légère, et le régime homœopathique des maladies chroniques; abstinence de rapprochemens sexuels.

Sous l'influence de ces moyens dont l'emploi nécessita deux mois et demi de traitement, tous les symptômes précités s'effacèrent à l'exception du suintement par l'ouverture du bubon, contre lequel j'employai *silica* avec un entier succès.

Réflexions.

Trois points sont à remarquer dans cette observation : 1° l'inutilité et même le danger de l'emploi des préparations mercurielles dans le traitement des blennorrhagies non syphilitiques; 2° le caractère virulent de la maladie; 3° la non communication du virus à la femme du malade.

1° Le début de la maladie fut, dans le cas qui nous occupe, une blennorrhagie sans ulcération chancreuse. Si, plus tard, il survint sur le prépuce, une légère exulcération, elle était de l'espèce des chancres bénins, sans caractère syphilitique. On eut l'imprudence de la cautériser; mais, comme elle était symptôme de l'infection blennorrhagique non syphilitique, elle reparut bientôt, et le mercure ne pût rien contre elle. Si, au contraire, cette exulcération avait offert le caractère syphilitique, le mercure, suivi

ou précédé du soufre, en raison de la constitution strumeuse du malade aurait suffi à sa guérison. Mais le chancre bénin n'est pas un chancre véritable; il ne faut donc pas s'étonner que le mercure ait échoué. Quant à la pratique de la cautérisation, qui tend à se répandre tous les jours davantage dans l'école allopathique, je n'hésite pas à la déclarer monstrueuse, et à lui renvoyer une foule d'accidens consécutifs que j'observe journellement. Plaise à Dieu, que les allopathes l'abandonnent bientôt !

2° Si la maladie qui nous occupe n'avait été qu'une simple inflammation catharrale, il est évident qu'au lieu de s'étendre de mois en mois, d'année en année, elle aurait suivi la marche de toute inflammation qui est de s'éteindre en vieillissant. J'ai observé, comme M. Lagneau, des écoulemens muqueux des parties génitales chez des personnes saines, de moralité non suspecte, provenant d'abus du coït et présentant des symptômes inflammatoires bien tranchés. Il suffisait alors d'un repos plus ou moins prolongé, de quelques bains et d'un régime tempérant pour que les accidens disparussent sans retour. En est-il ainsi de l'observation qui m'occupe ? A mesure que la maladie vieillit, elle gagne de l'étendue, et prend un caractère spécifique bien tranché, en ce sens qu'elle revient à l'état aigu, et qu'il survient une exulcération. On cautérise l'exulcération qui reparaît au bout de six semaines, et qui, certes, n'aurait point reparu s'il n'y avait eu dans l'organisation du sujet une cause spécifique capable de la reproduire. Eh ! bien, cette

cause, qu'originaiement le malade avait puisée dans un premier contact impur était virulente, les caractères d'un virus ne sont-ils pas, en effet, 1° d'être transmis par voie de contact d'un individu malade à un individu sain; 2° de ne jamais s'éteindre d'eux-mêmes; mais, au contraire, d'envahir de plus en plus l'organisme, tout en changeant de forme, et par conséquent de symptômes ?

3° Cependant, une immense difficulté se présente. Le malade ne communiqua point la maladie à la femme qui était en rapport avec lui. Il est difficile, en effet, de comprendre comment une affection virulente puisse exister, à si faible degré que ce soit, en perdant son caractère contagieux; c'est pourtant une vérité de fait. Je ne crois pas, je l'avoue, qu'un homme absolument sain, comme le dit M. Moreau, puisse infecter sa jeune femme ou son enfant. Il n'est point de maladie sans symptômes; mais il existe beaucoup de maladies dont les symptômes secondaires sont assez obscurs pour échapper à l'attention d'un médecin même attentif et instruit, ce qui est bien différent. Dans leur manière de se comporter sur l'organisme, les virus présentent des caprices et des bizarreries de plus d'un genre. Sans prétendre expliquer comment le malade soumis à mon observation ne communiquait aucune affection, je rapporterai des faits prouvant, que certains hommes, réputés sains, ont engendré des enfans malades, sans avoir, au préalable, infecté la mère. Dans l'imprégnation du germe par la liqueur fécondante, il y a, il est vrai, une

action plus intime et plus profonde que dans le simple contact que nécessite le rapprochement des sexes. Toujours est-il que c'est là une vérité de fait bien susceptible d'embarrasser les partisans du principe de localisation. Dans la discussion élevée au sein de l'Académie, M. Piorry s'éleva avec force contre l'opinion qui admet qu'un virus puisse exister, dans l'organisme, à l'état latent pendant plusieurs années. S'il entend que, pendant cette période, le malade ne présenterait absolument aucun symptôme morbide d'aucune espèce, M. Piorry a raison. Mais s'il prétend qu'alors la maladie doit offrir les symptômes qui la caractérisent, M. Piorry a tort, et l'observation de M. Moreau le condamne. Que de choses nous avons encore à apprendre sur les virus, en général, et sur la blennorrhagie en particulier ! Comment se peut-il que médecins et malades considèrent cette affection comme l'une des plus simples que la pathologie puisse présenter ?...

En résumé : il n'y a point identité entre le virus de la blennorrhagie et celui de la syphilis. Les témoignages, les expériences, et l'observation clinique le prouvent surabondamment. Le plus grand nombre des blennorrhagies non syphilitiques offrent des caractères virulents non douteux. A quelles causes convient-il de les rapporter ? Combien d'espèces de blennorrhagies virulentes non syphilitiques l'observation nous autorise-t-elle à admettre, à quels signes peut-on les reconnaître, quels moyens réclame leur traitement ? Ces différentes questions seront l'objet des chapitres suivants.

(La suite à un prochain numéro.)

VARIÉTÉS.

ORDRE DU CABINET SUPRÊME DU ROI DE PRUSSE

POUR L'ÉRECTION D'UN HÔPITAL CLINIQUE POUR L'EXPÉRIMENTATION ET L'ENSEIGNEMENT DE L'HOMŒOPATHIE.

Traduction.

Sa majesté le roi a transmis au ministre soussigné la pétition que vous lui avez adressée le 26 avril de cette année, et sur sa présentation, par un ordre du cabinet suprême du 16 août, il vous a été accordé la somme que vous avez cru suffisante de 602 thalers pour l'érection, et 978 thalers annuels pendant trois ans sur les fonds de l'État, pour l'entretien d'un hôpital de douze lits, moitié pour les hommes et moitié pour les femmes, pour être traités homœopathiquement.

En outre, il vous est permis d'étendre le nombre des lits au-delà de douze, autant que les fonds le permettront, soit aussi par la transmission d'une portion des malades pauvres par l'administration des pauvres de la ville de Berlin, pour lesquels la commune de cette ville fait les frais de traitement et d'entretien dans l'hôpital de la Charité.

Cette autorisation cependant d'établir ces douze lits, et les sommes nécessaires à leur entretien, d'après cet arrêté ne vous seront accordées qu'aux conditions suivantes :

1°. La disposition des douze lits érigés et entretenus dans l'hôpital aux frais de l'État, est laissée au ministre soussigné, de manière que chaque malade qui veut avoir une de ces places vacantes, doit en faire la demande à une commission que le ministre nommera, comme cela se fait pour la réception gratuite des malades dans la Charité.

2°. Le traitement des malades dans l'hôpital *entier* est confié exclusivement à un médecin homœopathe qui aura besoin cependant d'une nomination particulière et d'une installation du ministère.

3°. Le médecin curant est obligé de faire publiquement des leçons cliniques, auxquelles les étudiants de l'Université seront admis sous les mêmes conditions que dans l'Institut clinique.

4°. Les ordonnances de police médicale et sanitaire établies pour les autres hôpitaux publics de la ville, sont aussi valables pour l'hôpital précité dans toute leur étendue.

5°. L'érection d'une pharmacie homœopathique et d'un dispensaire pour le lazaret et leur administration est soumise aux ordonnances qui seront prises ultérieurement sur la distribution des médicaments homœopathiques.

Le ministère vous prie de lui envoyer le plus promptement possible vos plans sur l'érection de l'hôpital, ainsi que sur le choix du médecin directeur, et un projet de règlement pour recevoir l'approbation.

Berlin, 10 septembre 1844.

Le ministre des affaires ecclésiastiques,
de l'instruction et de médecine,

Aux médecins praticiens, messieurs les docteurs Vohsemeyer, Reising, Melicher, Hallenbach, Montagk et Bamberg.

Extrait de l'*Allgemeine homœopathische Zeitung*,
tom. 20, pag. 335.

Certifié conforme à l'original,
C. CROSERIO.

Le même journal rapporte aussi une lettre de Berlin, annonçant que le 10 août dernier, la direction de l'hospice, entretenue par une association de dames de charité de cette ville, avait prié un médecin homœopathe, le docteur Wehsemeyer, de se charger de la moitié du service médical, ce qui a été fait le 17 du même mois.

C. CROSERIO.

SULLA OMIOPATIA DISCORSI, ETC.;

SUR L'HOMŒOPATHIE,

Dissertations de FRANÇOIS ROMANI, membre de plusieurs sociétés savantes. Naples, 1828; 1 vol. in-8, 304 p.

Voici encore une preuve du peu de connaissance que nous avons en France de la littérature étrangère : la langue italienne, si peu différente de la française, et la proximité des territoires ne peuvent pas vaincre l'espèce d'indifférence du public même savant pour les productions des presses étrangères; et l'homœopathie, dont la bibliothèque est encore

si restreinte, possède des richesses dans cette langue depuis quinze années, sans que nos écrits périodiques nous aient même révélé leur existence : nous devons à l'obligeance d'un ami la connaissance de l'ouvrage du docteur Romani que nous annonçons.

Comme son titre l'annonce, ce volume est composé de plusieurs morceaux détachés, destinés surtout à la propagation de l'homœopathie.

P. 1—51. *Sur les obstacles mis en général au développement de la doctrine de Hahnemann, et des motifs pour lesquels elle a été introduite à Naples. Dissertation de François Romani avec ces épigraphes.*

Multitudo sapientium sanitas est orbis terrarum, et res sapiens stabilimentum populi est.

SAPIENT. I. C. 26.

Si intraverit sapientiam cor tuum, et scientia animæ tuæ placuerit, consilium custodiet te et prudentia servabit te, ut erraris a via mala et ab homine qui perversa loquitur.

Proverb. lib. cap. et v. 10 et 12.

Ce travail, remarquable par l'élégance du style, la clarté, la force de logique, la richesse de l'érudition et le choix des argumens en faveur de l'homœopathie, perdrait beaucoup à la traduction et n'est pas susceptible d'être donné par extrait, qui d'ailleurs, s'éloigneraient trop du but pratique de ce journal.

P. 53—118. *Apologie de la nouvelle méthode de traiter les maladies, du docteur Samuel Hahnemann, appelée homœopathie, avec la relation de plusieurs guérisons opérées d'après ses principes*, par le docteur Bigel, traduite en italien par le docteur Romani. Cette dissertation, que son auteur avait fait paraître dans les archives de Stapf, a été reproduite dans son traité intitulé : *Examen théorique et pratique de la méthode curative du docteur Hahnemann nommée homœopathie*, etc., qui est probablement dans la bibliothèque de nos lecteurs.

P. 119—300. *Dissertation de J. Romani sur la théorie et la pratique de l'homœopathie éclairée par des observations cliniques.*

Ce savant auteur fait précéder ses observations cliniques par des considérations lumineuses sur les points principaux de la doctrine homœopathique, et appuie par des argumens puissans et des recherches d'érudition très-curieuses les points

contestés de cette doctrine : il s'écrie avec SYDENHAM au nom de HAHNEMANN : *Il est cependant bien injuste que ceux qui n'ont jamais expérimenté si ma manière de traiter les maladies est utile ou nuisible, osent me déchirer comme un menteur.* Reconnaissant les lacunes de l'homœopathie et les limites des forces de l'art, il recommande à ses sectateurs d'être réservés et scrupuleux dans leurs pronostics qu'il conseille de ne jamais établir que sur les bases puisées dans l'étude de la physiologie et de la pathologie, et dans les cas reconnus désespérés, le médecin homœopathe après avoir prononcé le pronostic fatal, en donnant par humanité un remède, doit déclarer qu'il ne le fait que pour tenter un essai. Les conseils que le docteur Romani donne aux médecins allopathes qui commencent à pratiquer la nouvelle doctrine, et qui désirent s'en approprier à fond les ressources, sont l'expression d'un jugement éclairé par l'expérience.

Observations cliniques. 1—2. *Espèces de fièvres intermittentes avec des symptômes gastriques; ignat. nux vomic. sabad. et arsen.* une dose chacun (goutte 1/2 30) amenèrent la guérison dans deux cas qu'il rapporte, dont un fut aussi suivi de la guérison radicale d'une hernie inguinale ancienne. L'auteur rapporte en outre que, en 1825, étant dans les mois de septembre et octobre, à la campagne du Vasto, sur les côtes de l'Adriatique, il eut occasion de traiter une trentaine de personnes atteintes de fièvres intermittentes contractées dans le rouissage du lin qu'il a guéries toutes promptement avec *arsen.* parfois seul, parfois précédé d'un des médicamens précités : ce métal lui a aussi réussi sur trois malheureux qui avaient en outre un gonflement du foie et de la rate.

3^e observation. *Espèce de fièvre rhumatismale.* Le sujet de l'observation est l'auteur lui-même. Après un léger refroidissement, malaise et fièvre: lassitude, répugnance à se lever; douleur de tête étourdissante; bruissement d'oreilles, rougeur du visage, chaleur et sécheresse de la peau, langue sèche et blanche, légères douleurs de bas-ventre, selles molles, blanchâtres, urines brûlantes; douleurs assez fortes dans les articulations, le long du dos, et surtout vers le sacrum; douleurs aux cuisses: pouls accéléré et fort. *Dulcam* 24 gouttes 1/8 à dix heures du soir. La nuit fut terrible par l'angoisse, et l'agi-

tation et l'augmentation de la fièvre ; le malade ne s'endormit que vers le jour : sommeil de trois heures, réveil avec moiteur, qui se renouvelle dans la journée plusieurs fois : disparition de la fièvre dans la matinée. L'auteur attribue la force de cette exaspération à l'heure où il a pris le médicament, dont l'action est plus forte la nuit.

4^e observation. Une fièvre, semblable à la précédente, prise dans le printemps suivant, fut guérie par *chamom.* avec une crise de sueurs dans vingt-quatre heures. L'auteur raconte que le docteur Necker fut atteint, en septembre 1825, d'une fièvre rhumatismale qui céda aussi avec des sueurs à *dulcam* presque instantanément le vingtième jour, lorsque dans la plus grande violence de la maladie il offrit les symptômes les plus tranchés de ce médicament. « Pouls égal, plein et lent, la surface du corps brûlante et sèche, qui ne lui laissait pas de repos la nuit : langue sèche sans soif ; urine trouble et foncée ; constipation, céphalalgie atroce ; stupidité, somnolence et rêves terribles. » Il fait remarquer qu'après une constipation de vingt jours, lorsque la fièvre cessa, le malade eut une petite selle tout-à-fait semblable à celle d'un homme en santé (les homœopathes qui ne tourmentent pas leurs malades par des lavemens ou autres moyens évacuans ont souvent l'occasion de voir de semblables phénomènes).

5^e observation. *Espèce de rhumatisme aigu* traduit des archives de Stapff.

6^e observation. *Espèce de fièvre rhumatismale inflammatoire* avec les symptômes les plus graves d'irritation artérielle et congestion de tête et de poitrine guérie en vingt-quatre heures avec *aconit* 1 goutte, dans 200,000 parties d'eau. — 10 gouttes prises deux fois dans les vingt-quatre heures, par le docteur Necker.

(La suite au numéro prochain.)

ERRATA DU PREMIER NUMÉRO.

Page 4, ligne 13, nous ne voulions. lisez : nous ne voulons. — P. 7, lig. 15, déclaration aussi implicite, lisez : déclaration aussi explicite. — P. 54, lig. 15, La nature, lisez : La notion. — P. id., lig. 22, par l'impression, lisez : par l'expression. — P. id., lig. 23, nous désignerons, lisez : nous désignons. — P. 55, lig. 12, Cette nature, lisez : Cette notion. — P. 64, lig. 1, tissu oiseux, lisez : tissu osseux.

MÉMOIRE

SUR LA BLENNORRHAGIE (1),

PAR LE DOCTEUR LÉON SIMON.

CHAPITRE III.

S'il n'y a pas identité entre le virus syphilitique et la blennorrhagie (et ce point de pathologie me paraît hors de doute), est-ce à dire que les blennorrhagies non syphilitiques ne soient pas virulentes? Les faits seuls peuvent nous dicter la réponse à cette question, mais, avant tout, rappelons les caractères de la virulence.

Ainsi que je l'ai précédemment indiqué, toute maladie virulente offre trois caractères essentiels : 1° originairement, elle se communique par voie de contact d'un individu malade à un individu sain; 2° abandonnée à elle-même ou combattue par un mauvais traitement, elle tend à revêtir des formes toujours nouvelles; 3° lorsque de son état primitif elle revêt une de ses formes secondaires, le plus souvent elle perd la propriété de se transmettre d'un individu malade à un individu sain, sans cesser pour cela d'être virulente.

(1) *V. Annales de la méd. hom.*, n° 2, p. 430.

Les trois caractères sus-indiqués sont essentiels et s'appliquent avec une égale rigueur aux virus psorique, syphilitique, sycosique et blennorrhagique. La psore, chacun le sait, se communique originairement par voie de contact : elle peut revêtir des formes très-différentes ; d'externe, par exemple, devenir interne ; et lorsqu'elle est arrivée à prendre l'une de ses formes secondaires, elle cesse d'être contagieuse, sans perdre son caractère virulent. Il en est de même de la syphilis, de la sycose, et, comme nous le verrons, de la blennorrhagie proprement dite. Toutes ces affections sont virulentes : car, en remontant à leur origine, on trouve toujours pour point de départ la communication d'un individu malade avec un individu sain, et lorsqu'elles arrivent à leur état secondaire, leur transmission s'opère encore du père à l'enfant, ainsi que M. le professeur Moreau l'avait judicieusement observé. La seule différence entre lui et nous, c'est qu'il considère ce mode de transmission comme la propriété exclusive de la cachexie syphilitique, tandis que c'est un fait général, qui embrasse à la fois toutes les maladies dont l'origine peut être rapportée à un miasme chronique. Je rappellerai, à ce sujet, les paroles profondes de Samuel Hahnemann, paroles qui complètent si heureusement ce qu'aux différentes époques de la science on avait dit des caractères de la virulence : « Ce qui montrait » clairement, dit Hahnemann, que le mal primitif à » la recherche duquel j'étais devait être de nature » miasmatique et chronique, c'est que jamais il ne lui

» arrive d'être vaincu par l'énergie d'une constitution
» robuste, de céder au régime le plus salubre, au
» genre de vie le plus régulier, ou de s'éteindre de lui-
» même, mais que jusqu'à la fin de la vie il s'aggrave
» sans cesse avec les années en prenant la forme d'au-
» tres symptômes plus fâcheux, comme il arrive à
» toute maladie miasmatique chronique. C'est ainsi,
» par exemple, qu'une affection vénérienne chan-
» creuse, qui n'a jamais été guérie par le mercure,
» son spécifique, et qui s'est transformée en syphilis,
» ne s'éteint jamais d'elle-même, mais augmente cha-
» que année, même chez les sujets les plus robustes
» et qui mènent la vie la plus régulière, et ne cesse
» non plus qu'à la mort de déployer des symptômes
» à chaque instant nouveaux, et toujours de plus en
» plus fâcheux (1). »

Ainsi, transmission originelle de la maladie par le contact d'un individu malade avec un individu sain, transformation de la maladie lorsqu'on l'abandonne à elle-même ou qu'on lui oppose un traitement intempestif; non transmission de la maladie par voie de contact, au moins dans un grand nombre de cas, lorsque ayant revêtu l'une de ses formes secondaires, elle ne présente plus de symptômes primitifs bien tranchés; tendance toujours envahissante de la maladie: voilà, je le repète, les caractères essentiels de la virulence.

(1) Doct. et Trait. hom. des malad. chron., t. I, p. 9 et 10.

Ce premier point fixé, il reste à déterminer, à l'aide de caractères positifs et tranchés, les différentes espèces de blennorrhagies que dans l'état actuel de la science il est possible de reconnaître. Nous dirons un mot de chacune d'elles.

§ I. *Blennorrhagie syphilitique.*

Nulle incertitude ne peut exister au sujet de la blennorrhagie syphilitique. La présence de l'ulcération chancreuse dans le canal de l'urèthre, sur le gland ou sur le prépuce, indique suffisamment la nature de la maladie, la cause dont elle relève, les accidens consécutifs auxquels le malade est exposé et les moyens qu'il convient d'employer. Quelle que soit donc l'époque de la maladie à laquelle le médecin soit consulté, lorsqu'en remontant aux antécédens il peut constater la présence d'un chancre dès le début, il trouve dans ce symptôme primitif un guide assuré pour le choix du médicament. La méthode à suivre dans les différentes espèces de blennorrhagie consiste donc dans la présence ou l'absence du symptôme primitif essentiel qui les caractérise.

Pour ne pas multiplier sans utilité les histoires particulières de maladies, je ne rapporterai aucune observation de blennorrhagie syphilitique, bien qu'il me serait facile d'en citer un grand nombre. Dans une discussion de la nature de celle-ci, il n'y a pas à s'arrêter sur les faits en dehors de toute controverse.

D'ailleurs, la syphilis proprement dite n'est pas l'objet que j'ai en vue. Si j'en dis quelques mots, c'est bien plus dans l'intérêt de la méthode que sous le rapport pratique.

Il est, en effet, fort utile de rappeler que le seul moyen de se reconnaître au milieu de la variété des différentes espèces de blennorrhagie, c'est de remonter au symptôme caractéristique qui signala leur début; qu'ainsi on peut être mis assez facilement sur la voie des agens thérapeutiques en rapport de spécificité avec l'espèce soumise à notre observation. Pour la blennorrhagie syphilitique, nous trouvons dans l'ulcération chancreuse, toujours facile à reconnaître lorsqu'elle occupe le gland ou le prépuce, difficile à constater lorsque le canal de l'urèthre en est le siège, le signe caractéristique qui dicte le traitement (1). La nature de l'écoulement, sa couleur, sa consistance, le plus ou moins de douleur dans l'érection, pendant et après l'émission des urines, sont des symptômes infidèles dont on peut s'aider dans la recherche du médicament, mais qui n'ont, à tout prendre, qu'une importance secondaire.

Pouvons-nous caractériser aussi facilement les autres espèces du genre appelé blennorrhagie ?

(1) M. Ricord croit à l'existence de chancres dans le canal de l'urèthre, lorsque l'écoulement blennorrhagique est accompagné d'hémorrhagie, comme dans la *chaude-pisse cordée*; la valeur accordée à ce symptôme me paraît des plus douteuses.

§ II. *Blennorrhagie sycosique.*

La sycose, ainsi que le remarque Hahnemann, n'est autre que la maladie des *figs*. Elle se manifeste par des excroissances aux parties génitales, endroit où la maladie a coutume de se manifester d'abord, excroissances qui, plusieurs jours ou même « plusieurs semaines après l'infection par le coït, surviennent accompagnées généralement, mais non toujours, de l'écoulement d'une sorte de gonorrhée par l'urèthre, sont rarement sèches et en forme de verrues, plus souvent molles, spongieuses, imbibées d'un liquide fétide, saignantes à la moindre cause et semblables à des crêtes de coq ou à des choux-fleurs, et pullulent, chez l'homme, sur le gland, ainsi qu'à la surface et au-dessous du prépuce; chez la femme, aux alentours de la vulve, puis à la vulve elle-même tuméfiée, souvent en très-grand nombre (1).... »

Ici, encore, nous trouvons dans la végétation sycosique un symptôme irrécusable de la seconde espèce de blennorrhagie que l'observation nous oblige à admettre. J'ai rapporté ailleurs (2) plusieurs faits de sycose primitive et secondaire, et je ne crois pas utile d'en ajouter d'autres, en ce moment. Je n'en citerai qu'un seul qui me paraît mettre dans tout son jour le caractère virulent de cette forme morbide.

(1) Doct. et Trait. hom. des mal. chron. par S. Hahnemann, I, p. 132.

(2) Jai de la Doct. hah., n° 8, août 1840,

Troisième observation.

En 1827, madame H.... N...., âgée alors de 48 ans, se maria. Un an avant son mariage, son mari avait été atteint d'une blennorrhagie syphilitique que je traitai allopathiquement alors par le muriate sur-oxygéné de mercure, à la dose de 8 grains pour 128 pilules. La guérison fut assez prompte et ne se démentit pas.

Six mois après son mariage, madame H.... N.... était enceinte de trois mois, et se plaignait de la présence d'une tumeur considérable qui était survenue aux parties externes de la génération. Sa famille prit l'alarme et consulta son médecin habituel qui déclara l'existence d'une végétation syphilitique, végétation de la grosseur d'un œuf de pigeon, en forme de crête de coq, qui laissait suinter un pus fétide, ichoreux, et était accompagnée d'un léger écoulement muqueux que le médecin de la famille déclara être blennorrhagique. Sous l'influence de ce diagnostic, la discorde entra dans le jeune ménage. J'examinai d'abord le mari qui me parut être sain, et sur la bonne conduite duquel le plus léger doute ne pouvait s'élever. J'infirmay le diagnostic du médecin, et exigeai que le professeur Dubois et M. Lagneau fussent individuellement consultés.

Madame H... N... était née d'une mère de constitution scrofuleuse et d'un père rachitique. Sa sœur aînée avait subi l'amputation du doigt médius de la main gauche, nécessitée par une carie scrofuleuse.

Sa sœur cadette fut soignée pendant plusieurs années pour une déviation très-considérable de la colonne vertébrale. Quant à madame H... N..., elle n'avait eu, dans son enfance, d'autres symptômes de diathèse scrofuleuse que des ophthalmies assez rebelles, et au moment de son mariage, elle paraissait jouir d'une santé parfaite.

En 1827, il n'était question pour aucun de nous de l'homœopathie, et je ne vis là qu'une végétation dont je niai le caractère syphilitique, par cette seule considération qu'il n'est pas d'effet sans cause et que je n'apercevais aucune cause d'infection chez les deux époux. Feu le professeur Dubois et M. Lagneau nièrent aussi que la végétation fût de nature syphilitique, et crurent pouvoir la rapporter à la compression exercée sur le bassin par le fœtus dans les premiers mois de la gestation. Il sembla surtout à M. Lagneau que c'était un simple boursoufflement de la muqueuse des grandes lèvres, survenu par obstacle à la circulation du sang. Sa prescription fut conforme à l'opinion qu'il avait émise. De petites saignées pratiquées de 15 en 15 jours, des bains tièdes fréquemment répétés et prolongés au-delà d'une heure, un régime adoucissant, furent les seuls moyens conseillés. J'exécutai fidèlement la prescription, et au bout de six semaines la végétation avait disparu. La malade eut un heureux accouchement, mais son enfant mourut au bout de trois ans des suites d'une phthisie pulmonaire; un second enfant mourut, dans sa deuxième année, d'une affection croupale; le troisième

vit encore. Il est âgé de 4 ans, et, dans l'hiver de 1841, le médecin de la famille eut des inquiétudes sérieuses. Il craignit qu'un poumon devint tuberculeux. Le quatrième enfant ne vécut que 15 jours. Il était venu au monde si petit et si émacié, bien qu'à terme, que sa mort ne surprit personne. La mère n'a plus eu de symptômes de sycose proprement dite, en ce sens qu'aucune végétation n'a reparu, mais elle est toujours valétudinaire. Le père jouit, au contraire, de la santé la plus heureuse.

Réflexions.

Prenant en considération les antécédens héréditaires de madame H... N... et la presque impossibilité où elle a été jusqu'ici d'élever ses enfans, puisque sur quatre trois sont morts, je ne pourrais admettre aujourd'hui l'explication donnée par les médecins consultants. Si l'affection sycosique ne s'est montrée que dans les premiers mois de la grossesse, n'oublions pas qu'elle est, dans le cas qui nous occupe, essentiellement héréditaire, et qu'il est rare que, dans le cas d'hérédité, une diathèse, quelle qu'elle soit, se présente avec son symptôme primitif. Mais le caractère de virulence se montre on ne peut plus tranché chez les enfans auxquels elle a donné naissance. Ainsi, l'aîné d'entre eux meurt phthisique, et nous ne pouvons plus considérer la phthisie comme une maladie accidentelle due à la sub-inflammation des ganglions et des vaisseaux lymphatiques. Le se-

cond enfant succombe à une affection croupale, et le croup ne peut plus être considéré comme une simple inflammation, mais bien, selon l'expression de M. Bretonneau, comme « une phlegmasie spécifique, aussi » différente d'une phlegmasie catarrhale que la pustule maligne l'est du zona; comme une affection morbide *sui generis*, qui n'est pas plus le dernier degré du catarrhe, que la dartre squameuse n'est le dernier degré de l'érysipèle (1) ». Le troisième enfant a déjà présenté quelques caractères de l'affection tuberculeuse, et le quatrième a vécu quinze jours à peine, et est venu au monde dans un état de complète émaciation.

En présence d'une série d'accidens aussi multipliés dans la progéniture de madame H... N..., il serait bien téméraire de ne voir qu'une réunion de causes accidentelles, surtout lorsque ses deux sœurs ont été si fortement éprouvées par la maladie scrofuleuse. L'affection sycosique et, par conséquent, l'écoulement blennorrhagique qui l'accompagne si souvent, peuvent donc être l'origine de la diathèse scrofuleuse, tout aussi bien que la psore ou la syphilis héréditaires. Sous ce dernier rapport, l'observation précédente peut amener de nombreuses et d'utiles réflexions, que je n'ai pas à développer en ce moment. Je me contenterai de rappeler ce que j'ai eu occasion de constater en un autre temps (2), à savoir, que sur 85 scrofu-

(1) Traité de la diphtérie, p. 44, Paris, 1826.

(2) V. Mémoire sur les mal. scrof., par Léon Simon, Paris 1837, p. 17.

leux que j'ai observés dans un intervalle de 18 mois, 72 seulement étaient nés de parens qui n'avaient eu ni gale, ni scrofules, ni syphilis dans leur enfance, mais dont les père et mère avaient été atteints de leucorrhée ou de blennorrhagie d'une grande intensité et surtout d'une persévérance inouïe. Que n'avons-nous pas encore à apprendre sur l'origine des virus, sur leur mode de transformation et sur le lien de parenté qui, peut-être, les unit entre eux ?

§ III. *Existe-t-il une blennorrhagie rhumatismale?*

Hecker, Swediaur et bien d'autres admirent cette troisième espèce. Dans l'ignorance où nous sommes du véritable caractère de l'affection rhumatique, et lorsqu'il est si facile de croire que deux maladies qui se succèdent sont sous la dépendance l'une de l'autre, il n'y a pas à s'étonner que semblable opinion ait été émise. Mais, dans ce cas, deux conditions pouvaient se présenter. Ou l'affection rhumatismale était antérieure à la blennorrhagie, ou elle lui a succédé. Dans la première hypothèse, il n'y aurait rien à conclure de la disparition du rhumatisme, la blennorrhagie intervenant ; car, il est d'observation générale qu'une maladie nouvelle offrant des caractères d'acuité très-prononcés, fasse taire, au moins momentanément, les symptômes d'une affection chronique. Si, au contraire, le rhumatisme succède à la blennorrhagie, il y aurait plutôt à le rattacher à cette maladie qu'à qualifier cette dernière de

rhumatismale. Le fait suivant me paraît être une preuve irrécusable de la thèse que je défends.

Quatrième observation.

En février 1841, je fus consulté par M. de M..... pour un rhumatisme du muscle deltoïde et des muscles intercostaux du côté droit. A l'âge de 28 ans (le malade en avait 33), il eut une simple blennorrhagie sans végétations ni ulcération chancreuse. Cette maladie fut traitée par les boissons délayantes, le baume de copahu et le poivre cubèbe. Sous l'influence de cette médication, la blennorrhagie disparut, et, à peine guéri, le malade se maria. Peu de mois après son mariage, il ressentit les premières atteintes du rhumatisme. Au bout d'un an, sa femme accoucha d'un enfant mâle, qui mourut au bout de trois semaines d'une prétendue gastro-entérite dont les premiers symptômes se montrèrent dès le jour de la naissance. M. de M..... jouissant d'une position sociale qui lui permettait de songer à sa santé autant qu'il le voulait, consulta toutes les notabilités médicales. Les sudorifiques, les bains de vapeur, les eaux minérales d'Aix en Savoie, les eaux de Bourbonne, de Néris, les eaux sulfureuses des Pyrénées, furent successivement employés par lui, et sans aucun succès. Lorsqu'en février 1841, il me consulta pour la première fois, sa femme était enceinte de nouveau, et elle accoucha depuis d'un second enfant qui eut le même sort que le premier.

De l'examen que je fis du malade, il résulta que sa santé était parfaite à tous égards, si ce n'est une douleur de déchirement et d'élançement dans l'épaule et le muscle deltoïde, assez vive pour gêner les mouvemens du bras, et une douleur pressive et élançante dans les muscles intercostaux, se faisant surtout sentir lorsque le malade montait un escalier, allait à cheval, ou pressait fortement la poitrine. Dans l'état de repos, il n'existait qu'une douleur sourde et élançante; quelques taches de pityriasis sur la main droite, c'est-à-dire du côté affecté. Je m'arrêtai à *natr. mur.*, et comme le malade était jeune, bien portant du reste, qu'il menait une existence de riche oisif qui ne me permettait pas de compter sur une observance scrupuleuse des moyens diététiques, je lui donnai le *natr. mur.* à la dose d'un globule 48^e tous les jours, pendant huit jours. Je le laissai huit autres jours sans médicament; et n'apercevant aucun changement dans son état, au bout de ce temps, je crus avoir fait un mauvais choix de médicament. J'examinai de nouveau et m'arrêtai à *graphites*, que je fis prendre de la même manière que le *natr.-mur.* Il y avait à peine cinq jours que le malade faisait usage du *graphites*, qu'il avait recouvré l'usage du bras droit, les taches de pityriasis avaient disparu, les douleurs rhumatismales des muscles intercostaux n'existaient plus; mais l'écoulement blennorrhagique, dont il n'existait aucune trace depuis plusieurs années, était revenu avec une abondance excessive; le muco-pus qu'il fournissait était d'un jaune verdâtre assez prononcé, et mal-

gré l'abondance de l'écoulement, il n'accusait que peu de douleur en urinant et pendant l'érection. Je tins le malade pendant quinze jours au *s. L.*, à la décoction d'eau d'orge et à un régime un peu sévère, lui assurant que son affection rhumatismale antérieure n'était qu'une conséquence de sa première blennorrhagie, dont celle-ci n'était qu'un retour. Déjà, l'écoulement était devenu tout-à-fait indolent, purement muqueux, lorsque l'impatience saisit M. de M.. Il consulta M. Cullerier, qui se refusa à reconnaître aux médicaments homœopathiques la puissance de faire revivre une blennorrhagie mal guérie, tout en admettant qu'elle était secondaire, conseilla les capsules de copahu et promit guérison dans un court espace de temps. Au mois de juin la guérison n'était encore qu'une espérance, et le malade attendait patiemment sur la foi et l'autorité du nom de M. Cullerier. Ce dernier ne vit plus qu'un écoulement atonique dans le suintement qui, au mois de juin, tourmentait encore le malade, et l'envoya aux Eaux-Bonnes, lui recommandant une saison de bains de mer si les Eaux-Bonnes étaient insuffisantes. La blennorrhagie céda, mais le rhumatisme reparut, et c'est dans cet état que M. de M.... me consulta de nouveau au mois de janvier 1842. Les taches de pityriasis n'ont pas paru de nouveau. Je suis revenu à l'emploi du *graphites* que j'ai donné pendant quinze jours, mais à la dose d'un globe 24° dans dix cuillerées d'eau, et que j'ai laissé agir pendant trente jours. A la suite de cette médication, les douleurs rhumatismales avaient disparu

de nouveau, sans qu'il y ait eu la moindre trace d'écoulement blennorrhagique ; j'administrai ensuite le *sulphur trituratum* qui ne produisit aucun effet.

Réflexions.

Je crois que le malade, sujet de cette observation, est bien guéri de l'affection rhumatismale qui l'a tourmenté pendant cinq ans ; mais sa guérison est trop récente pour que j'ose l'affirmer. Aussi n'est-ce pas comme thérapeutique qu'un pareil fait me paraît être concluant : je l'ai rapporté dans l'intention de montrer quelle opinion on peut se faire des prétendues blennorrhagies rhumatismales, lorsque ces dernières surviennent après une première infection.

C'est à la suite d'un mauvais traitement de la blennorrhagie primitive, et lorsque celle-ci a disparu, que les douleurs rhumatismales surviennent pour la première fois. La blennorrhagie reparait, et le rhumatisme s'efface ; de nouveau la blennorrhagie disparaît et il y a retour du rhumatisme. Il me semble qu'il est impossible de voir deux états morbides sous une plus complète dépendance, et plus étroitement unis par la relation de cause à effet.

Le malade devient père, et l'enfant meurt presque aussitôt après sa naissance, fait que nous avons vu se produire dans la troisième observation. Je regrette seulement de n'avoir pu avoir des renseignements suffisans sur les causes qui ont amené la mort de cet enfant. Le second éprouve le même sort.

Du reste, je me crois suffisamment autorisé à considérer, dans le cas qui m'occupe, le rhumatisme comme une preuve nouvelle de la virulence de la blennorrhagie, et c'est tout ce qu'il m'importe de mettre en lumière.

Je me reproche seulement d'avoir donné des doses trop rapprochées et trop massives la première fois que je fus consulté. Si, dès le début, j'avais agi avec la prudence que j'y ai mise depuis, j'aurais pu guérir le malade sans rappeler les symptômes de la maladie primitive; chose inutile au succès de la guérison, qui n'a eu d'autre résultat que de prolonger les souffrances du malade, et d'autoriser, jusqu'à un certain point, son retour momentané aux méthodes usitées en allopathie.

J'ai eu occasion d'observer plusieurs autres affections rhumatismales qui succédaient à des blennorrhagies traitées allopathiquement, et j'ai réussi à guérir les malades sans aucun retour de la maladie primitive. Je crois que la blennorrhagie rhumatismale n'est pas une espèce qui doit être admise, et j'ai voulu plutôt montrer par quelle faute de diagnostic on était arrivé à cette conclusion erronée que combattre son existence au moins douteuse. Il ne suffit pas, dans les sciences, de nier ou d'affirmer les opinions émises par ceux qui nous ont précédés; mieux vaut montrer le chemin qui les a éloignés de la vérité.

§ IV. *Blennorrhagie herpétique.*

Un grand nombre de bons observateurs et d'esprits

rigoureux ont admis l'existence d'une blennorrhagie dartreuse. Théoriquement, il est facile de concevoir comment la diathèse herpétique, abandonnant la peau pour se porter sur les membranes muqueuses, puisse aussi bien envahir les organes de la génération que tout autre point du système muqueux. Les dartres du vagin ne sont pas rares; combien de gastralgies et de gastro-entérites chroniques ne reconnaissent d'autre cause que le vice herpétique! combien de blennorrhagies, et des plus rebelles, pourraient être rapportées à semblable cause! Pratiquement, il me paraît impossible de nier l'existence de blennorrhagies herpétiques; on en trouve trop d'exemples dans les auteurs anciens et modernes, pour que le moindre doute puisse s'élever à ce sujet (1). Cette espèce de blennorrhagie a-t-elle des signes qui la caractérisent suffisamment? Est-elle contagieuse et virulente, ou simplement virulente sans être contagieuse? Ces différens points sont souvent difficiles à déterminer.

Quant aux signes qui distinguent cette espèce, on ne peut les puiser que dans l'état général de la constitution, dans la marche de la maladie et dans les renseignemens précis qu'il est possible au médecin de recueillir sur la moralité du malade.

Je l'ai rencontrée chez des hommes et des femmes

(1) *V.* l'ouvrage très-remarquable de M. Lallemand, intitulé : Des pertes séminales involontaires, et notamment les observ. 29, 31, 34 et suivantes. L'affection herpétique produit les mêmes accidens secondaires que la blennorrhagie généralement reconnue pour virulente.

de moralité non suspecte qui avaient eu ou avaient encore des dartres sur un point quelconque de l'enveloppe cutanée. Chez tous, l'écoulement blennorrhagique ou leucorrhœique, quand il s'agissait des femmes, était plus ou moins intermittent, ne présentait jamais les caractères de l'inflammation franchement catarrhale, mais était accompagné, ou plutôt précédé d'un prurit demi-voluptueux et demi-douloureux, avec rougeur circonscrite de la muqueuse génitale. Du reste, point d'autre douleur dans l'érection qu'un sentiment de tension et d'ardeur qui excitait, chez le malade, le besoin des plaisirs sensuels au lieu de l'en détourner.

Mais il ne paraît pas que cette espèce de blennorrhagie soit contagieuse. Elle est virulente, en ce sens qu'elle prend son origine dans une affection herpétique héréditaire, que si elle ne se transmet pas de l'époux à l'épouse, elle se communique du père ou de la mère à l'enfant, en ce sens aussi, que, comme le dit Hahnemann, elle ne s'éteindra jamais d'elle-même.

Cinquième observation.

N... âgé de 28 ans, conducteur d'omnibus, tempérament sanguin, portait depuis longues années, à la cuisse gauche, un psoriasis assez étendu. Marié depuis cinq ans, il avait eu un enfant de constitution faible et irritable. En 1839, il eut commerce avec une autre femme que la sienne, et contracta une blennorrhagie aiguë pour laquelle il fut traité allopathique-

ment. En 1840, il réclama mes soins ; il se présenta dans l'état suivant :

1° Psoriasis de la cuisse gauche, parfois très-démangeant, parfois aussi absolument indolent ; 2° ardeur et douleur brûlante presque continuelle dans le canal de l'urèthre, s'étendant dans les aines et les cuisses ; 3° tous les trois ou quatre jours, ces douleurs devenaient insupportables, et alors un écoulement muco-purulent, tachant le linge assez abondamment, avait lieu pendant quelques heures par le canal de l'urèthre. Le malade se trouvait soulagé, et restait quelquefois jusqu'à six et huit jours sans aucune trace d'écoulement blennorrhagique.

Aussitôt que les symptômes d'acuité de la blennorrhagie furent passés, N... eut de nouveaux rapports avec sa femme, et jamais il ne lui communiqua le moindre symptôme d'affection blennorrhagique.

Les douleurs du canal de l'urèthre et l'écoulement muco-purulent dont j'ai parlé ne m'apparurent que comme les symptômes d'une affection herpétique, et je dirigeai le traitement en conséquence. La guérison se fit long-temps attendre. La profession du malade et les fatigues qu'elle entraîne (il passait presque toute la journée debout, et se trouvait exposé à l'intempérie de toutes les saisons), m'obligèrent à employer des doses plus fortes que chez un autre malade, sans jamais recourir aux basses atténuations. Le *soufre*, le *graphite*, la *clématite*, le *charbon végétal*, la *staphisaigre*, furent successivement employés, et je laissai s'écouler un assez long intervalle entre chacun

d'eux. Le malade a très-bien guéri de tous les accidens relatés plus haut ; mais après plusieurs mois de traitement.

Réflexions.

Le fait qui précède n'a d'intérêt que sous deux rapports. Je ne puis affirmer qu'à l'origine N. n'ait pas eu une blennorrhagie catarrhale, syphilitique ou autre, puisque je ne fus consulté qu'un an après l'invasion de la maladie. Mais il me paraît certain que l'écoulement muco-purulent intermittent qui succéda à l'état aigu, et dont les traitemens allopathiques ne purent l'affranchir, était de même nature que le psoriasis de la cuisse. Ces deux symptômes disparurent ensemble ; et c'est la meilleure preuve que je puisse donner. Cet écoulement était virulent, puisqu'il n'était que l'extension d'une affection herpétique antérieure ; il n'était point contagieux, puisque pendant le cours des différens traitemens qu'il a suivis, N... a pu communiquer avec sa femme sans l'infecter.

Comme on peut le voir, la virulence est un fait plus général que la contagion, ou plutôt la contagion est une des conditions essentielles, mais non la condition indispensable de la virulence. Ce point de pathologie, beaucoup plus général que la question examinée dans ce mémoire, exige de nombreuses recherches. Le fait suivant vient à l'appui de celui qui précède.

Sixième observation.

En octobre 1837, je fus consulté par madame D...,

âgée de 25 ans, de tempérament lymphatico-nerveux, de constitution éminemment irritable. A différentes époques de sa vie, elle fut atteinte de symptômes assez variés de la diathèse scrofuleuse, pour lesquels sa famille lui fit faire un séjour de plusieurs années à Florence. Lorsqu'elle me consulta, les symptômes principaux de sa maladie consistaient en un écoulement considéré comme leucorrhœique, fort abondant, accompagné de violentes démangeaisons des parties génitales internes; la malade souffrait beaucoup de symptômes dyspeptiques, et portait sur différents points de la peau des taches de pityriasis fort étendues et assez nombreuses. Examiné avec soin, l'utérus fut trouvé sain, et la muqueuse du vagin des grandes et petites lèvres offrait des taches d'un rouge vif nettement circonscrites, siège des démangeaisons dont il a été parlé et d'un écoulement muco-purulent considéré par les médecins, antérieurement consultés, comme le symptôme d'un catarrhe vaginal. Avant et après les règles, l'écoulement était plus abondant qu'en aucun autre temps, et les douleurs plus vives. Mariée depuis sept ans, jamais elle ne communiqua rien à son mari.

L'école allopathique s'obstine à ne voir dans les affections dartreuses qu'une maladie purement locale, et du genre des irritations. Elle ne veut pas que cette nombreuse famille de maladies si diverses dans leurs formes, et peut-être fort semblables au fond, ait le caractère virulent, parce que toujours elle a confondu la contagion et la virulence. Cependant je me

demande si, dans le cas présent, le pityriasis de la peau, l'affection dyspepsique et les symptômes des parties sexuelles sont autre chose que des groupes de symptômes différens d'une seule et même affection. Le traitement fort long, mais heureux dans son résultat, auquel j'ai soumis la malade me l'a suffisamment prouvé. En un autre temps et dans une autre occasion, je donnerai cette observation dont je ne présente ici qu'un extrait, et cela dans l'unique but de fixer de plus en plus l'attention du lecteur sur le véritable caractère de la virulence.

Septième observation.

En 1840, je fus consulté par un médecin étranger qui me remit la note que je transcris :

« Je suis âgé de 42 ans, de constitution très-irritable, de tempérament lymphatico-nerveux. Mon père, atteint dans son enfance de rachitisme, mourut à l'âge de 54 ans, subitement, d'une angine de poitrine. Ma mère mourut, à l'âge de 25 ans, d'une maladie aiguë dont je n'ai jamais su le caractère. Depuis son enfance, elle portait une affection herpétique, et elle avait eu la gale ; je ne l'ai pas eue. A 14 ans, je fus gravement atteint d'une fièvre, appelée alors ataxo-adyamique. Dans mon enfance, et jusqu'à l'âge de 19 ans, j'eus de fréquentes ophthalmies strumeuses très-rebelles, de fortes démangeaisons à la peau, et ces démangeaisons qui occupaient le cuir chevelu, les jambes, dépendaient de dartres appelées furfuracées. A 19 ans, je contrac-

» tai une première blennorrhagie, qui, à la suite d'un
» long voyage à cheval, donna naissance à une orchite.
» Une saignée générale, des bains, des boissons adou-
» cissantes, le copahu, continué pendant près de
» trois mois, me laissèrent avec un suintement indo-
» lent très-rebelle et qui résista à de fortes doses de
» la potion de Chopart et de l'opiat de Larrey. L'an-
» née suivante (1817), je partis pour l'université de
» Padoue, où je contractai une nouvelle blennorrha-
» gie que je traitai encore par les adoucissans, le re-
» pos, la diète, les bains et quelques injections d'eau
» de Goulard affaiblie. L'été suivant, il me survint à
» la lèvre supérieure une dartre du genre appelé dar-
» tre crustacée très-démangeante et qui laissait suinter
» une sérosité assez abondante. De vives démangeai-
» sons se manifestèrent sur la muqueuse nasale; elles
» étaient accompagnées d'un enchifrènement conti-
» nuel avec coryza chronique fluent à certaines heu-
» res de la journée, surtout le matin au réveil et le
» soir après dîner. En 1819, j'eus une troisième
» blennorrhagie que je traitai par de nombreuses ap-
» plications de sangsues et tout l'appareil du régime
» antiphlogistique le plus sévère. Je conservai pen-
» dant plus d'une année un suintement indolent. Un
» an après, je me mariaï, et vécus pendant huit ans
» dans l'état de mariage, conservant toujours mon
» affection herpétique sans aucun souvenir de blen-
» norrhagie.

» J'eus trois enfans. L'un est mort à l'âge de quatre
» ans d'une phthisie aiguë, constatée par l'autopsie.

» Les deux autres vivent , mais ils sont d'une consti-
 » tution très-délicate. Devenu veuf, je contractai une
 » affection syphilitique caractérisée par trois ulcères
 » chancreux. J'étais alors en Allemagne, et, déjà, je
 » connaissais l'homœopathie. Je me traitai avec le
 » *mercure soluble*, et je fus assez promptement guéri.

» Jusqu'en 1838, je n'eus d'autres symptômes que
 » de fortes démangeaisons du scrotum avec de légè-
 » res taches furfuracées, et les premiers symptômes
 » d'un varicocèle du côté qui ne fut pas atteint d'or-
 » chite. Je vivais dans le célibat depuis deux ans,
 » lorsque je formai une liaison, et, dès mes pre-
 » mières intimités, il me survint une nouvelle
 » blennorrhagie des plus aiguës, accompagnée
 » de symptômes de cystite et d'un prurit des plus
 » violens dans le canal de l'urèthre. La femme avec
 » laquelle j'avais eu des rapports n'avait aucun symp-
 » tôme de blennorrhagie, et je ne pouvais suspecter
 » sa conduite. Il me fallut deux mois pour guérir de
 » cette maladie; et j'employai d'abord *cantharides*,
 » 3 gr. 18°; cinq jours après, *cannabis*, 3 gr. 24°.
 » Sous l'influence de *cantharides*, la cystite disparut,
 » et *cannabis* diminua beaucoup la phlogose du canal
 » de l'urèthre. Huit jours après avoir pris *cannabis*, je
 » crus devoir en venir à *balsamum copaica*; je n'en
 » éprouvai aucun soulagement; j'eus recours sans
 » plus de succès à *pulsatilla*. J'attendis quelques
 » jours avant de recourir à 2 glob. de *sulphur tritura-*
 » *tum*, 18°, et je les laissai agir pendant dix jours.
 » Les démangeaisons du canal de l'urèthre, l'écoule-

» ment, les douleurs en urinant et pendant l'érection
» diminuèrent sensiblement. Une dose de *scipia* ter-
» mina la guérison. La femme ne subit aucun trai-
» tement. Je continuai pendant deux ans et demi mes
» intimités avec elle sans aucun retour de la blennor-
» rhagie. Je fis alors une absence forcée de deux mois
» et demi pendant lesquels j'observai le célibat. Huit
» jours avant de revenir près d'elle, je sentis de fré-
» quentes démangeaisons dans le canal de l'urèthre,
» sans la plus légère apparence d'écoulement; de l'ar-
» deur en urinant, de fréquentes érections que j'ex-
» pliquai par l'abstinence prolongée dans laquelle j'a-
» vais vécu. Le surlendemain du jour où je rompis le
» célibat, une nouvelle blennorrhagie reparut avec les
» mêmes symptômes que la précédente, et je puis
» certifier encore que, dans cette cessation de célibat,
» je n'avais reçu ni communiqué aucune infection.
» J'eus de nouveau recours aux mêmes moyens ho-
» mœopathiques qui me réussirent également bien.

» Depuis lors, je n'ai plus revu la blennorrhagie;
» mais j'ai eu de vagues douleurs de rhumatisme, et
» l'affection herpétique précédemment signalée a pris
» de l'étendue. Il m'en est survenu aux jambes, aux
» cuisses, aux poignets, sur le cuir chevelu.

» Je conclus de cet exposé, que les deux dernières
» blennorrhagies dont j'ai été atteint n'étaient point
» de nature syphilitique, ni sycosique, ni rhumatis-
» male, mais qu'elles dépendaient du transport du
» vice herpétique sur le canal de l'urèthre; et bien
» qu'aujourd'hui, l'âge, la réflexion, et une vie de

» plus en plus sérieuse me garantissent contre les dan-
» gers d'une nouvelle infection , je ne me crois pas à
» l'abri du retour d'accidens semblables , à moins que
» je ne réussisse à détruire le vice herpétique qui
» me tourmente , vice aussi ancien que moi-même. »

Le malade ne resta que trois mois près de moi. Son humeur voyageuse l'emporta hors de France, avant que le traitement commencé ait pu amener un résultat définitif. Je dois dire cependant que , lors de son départ , il se trouvait dans une position très-satisfaisante, après avoir fait usage des médicamens suivans, dans l'ordre où je les énumère : *sulphur*, *calcareo*, *lycopodium*, *rhus toxicodendron*.

Un doute de nature assez grave peut être élevé sur les conclusions de la note que j'ai transcrite. Dans son enfance, et avant toute infection, le malade n'a eu aucun symptôme d'affection herpétique. Cette dernière parut après la première blennorrhagie, qui ne fut traitée que par des moyens antiphlogistiques généraux, moyens qui n'ont aucune action spéciale, et ne peuvent jamais triompher d'une maladie virulente, quelle qu'en soit la nature. Ne pourrait-on alors renvoyer la maladie herpétique survenue depuis à une affection blennorrhagique secondaire, et la réapparition des deux dernières blennorrhagies à un retour des symptômes originels de la maladie ? Deux circonstances sont ici dignes de remarque. Le malade a eu, dans le cours de sa vie, une affection syphilitique, traitée par le mercure, et qui n'a présenté aucune récurrence. Il est né d'une mère manifestement atteinte

de dartres; et, dans son enfance, lui-même a eu de nombreuses ophthalmies, dont plusieurs furent rebelles. Ce fut vers l'âge de dix-neuf ans que le malade sentit la première infection, et nous savons que le propre des maladies héréditaires est de rester longtemps à l'état latent, et de se montrer surtout aux époques importantes de la vie, comme la naissance, la seconde enfance, l'adolescence, l'âge adulte, l'âge mûr. Il serait donc possible qu'entre l'apparition de l'affection herpétique et la disparition de la blennorrhagie, il n'y ait eu qu'une simple coïncidence. Les obscurités que présente cette observation n'intéressent pas, je le sais, le traitement d'une manière directe. Grâce au précepte de Hahnemann, d'individualiser chaque cas morbide, et de se laisser conduire par les indications que donne l'*universalité* des symptômes, on peut toujours arriver à tracer un traitement efficace. Mais à côté de cette considération primordiale, trop utile dans la pratique pour qu'il ne soit pas dangereux de lui porter même une atteinte détournée, se trouvent des faits d'un ordre secondaire, je l'accorde, mais, cependant, d'une grande importance.

Il nous importe d'éviter les tâtonnements, et d'arriver aussi directement que possible au choix du médicament vraiment approprié. Dans les blennorrhagies syphilitique et sycosique, le choix est bientôt fixé, et le succès est certain. Si nous arrivions avec la même certitude pour les blennorrhagies qui ne sont ni syphilitiques ni sycosiques, ce serait pour le plus grand avantage du malade. Dans la blennorrhagie

herpétique, qui n'offre aucun symptôme primitif qui la distingue des autres, le diagnostic ne peut être fondé que sur les antécédens et la généralité des symptômes. Ici, l'analyse minutieuse d'observations particulières peut nous aider, je le crois, à éviter les tâtonnemens que je viens de signaler.

J'ajouterai que le repos des familles est intéressé à ce qu'on puisse reconnaître cette espèce de la blennorrhagie dès le début. Tant de causes de division assiègent les ménages, qu'il est de notre devoir de ne pas y laisser pénétrer une injuste discorde ! Si le traitement suffit à dissiper les doutes, l'intervalle nécessaire entre l'apparition de la maladie et sa guérison est trop long pour laisser planer sur des époux de pénibles soupçons.

Enfin, sans jamais abandonner l'étude assidue, détaillée, des symptômes de toute maladie, considérés en eux-mêmes et dans les circonstances qui les modifient, je crois que nous ne pouvons renoncer à l'espoir de former des groupes d'états morbides, fondés à la fois sur l'étiologie et la symptomatologie.

Beaucoup d'autres faits de blennorrhagie herpétique se sont offerts à mon observation. Il résulte de l'ensemble de ceux que j'ai rapportés et de ceux que je possède, qui confirment les premiers : 1° qu'il existe une blennorrhagie herpétique ; 2° que cette espèce est virulente et n'est pas contagieuse ; 3° que, considérée dans ses symptômes, elle a pour caractères d'offrir un écoulement souvent intermittent, moins abondant que celui des autres espèces, plus persistant que

les autres, malgré le traitement le mieux dirigé, et occasionnant une douleur de brûlure et de prurit très-prononcé. D'autres observations sont encore nécessaires, et j'appelle de tous mes vœux celles des praticiens en homœopathie.

Pour en finir avec la discussion soulevée dans l'Académie royale de médecine, à l'occasion du mémoire de M. Ricord, il me reste à parler de la thérapeutique de la blennorrhagie. Ce sera l'objet du chapitre suivant.

(*La fin à un prochain numéro.*)

OBSERVATIONS PRATIQUES,

Par le docteur RENOU, d'Angers.

Rhumatisme articulaire, suite de refroidissement.

Madame Den..... de Beaupréau, âgée de 29 ans, tempérament lymphatico-sanguin, éprouva, en 1835, un refroidissement subit, causé par une pluie d'orage qui la surprit à cheval, au milieu d'une course rapide qui avait excité une transpiration abondante. Des douleurs rhumatismales générales et très-vives furent immédiatement le résultat de cet accident.

On lui fit alors subir un traitement énergique, se composant de l'usage des sudorifiques, des saignées générales et locales et de toutes les ressources à la disposition de l'école qui se dit rationnelle. Nonob-

stant, on parvint à la soulager, sinon à la guérir. Elle put reprendre en partie ses occupations habituelles et même se permettre, quoique souffrant toujours un peu, des courses assez longues.

Il y a six semaines que, s'étant exposée à un nouveau refroidissement, en visitant les houillères des environs de Chalonnnes, les douleurs rhumatismales, qui n'étaient que palliées par le traitement antérieur, reparurent avec une violence nouvelle, se fixèrent sur presque toutes les articulations, se faisant ressentir depuis l'épaule jusqu'au bout des doigts, et depuis les hanches jusqu'aux orteils. L'articulation de l'humérus, celle du coude, de la main et des doigts sont rouges et gonflées. Les hanches, les genoux présentent le même aspect et sont aussi le siège, ainsi que les orteils, des douleurs les plus atroces qui la fixent immobile dans son lit.

Il faut ajouter à cet affligeant tableau de violentes palpitations de cœur, qui se manifestent lorsque la malade mange ou lorsqu'on la fait rentrer au lit après l'absence nécessaire pour qu'on l'ait refait. Souvent une oppression fatigante, mais indépendante des palpitations, se fait ressentir dans la soirée. Ces derniers symptômes n'ont apparu que depuis la nouvelle attaque des douleurs, c'est-à-dire depuis six semaines.

Jusqu'à ce jour (27 août 1837), on n'a opposé à tout cet appareil douloureux que des infusions de tilleul et de sureau, et l'application d'un taffetas ciré, préparé pour ces maladies par un empirique du pays, et dont on a enveloppé la malade.

Tel fut le récit que me fit son mari, dont la demeure est à plus de six lieues de la mienne, ce qui m'empêcha d'aller voir immédiatement madame D..... Ne trouvant point de remède homœopathique qui convînt mieux pour combattre ses maux, surtout en se rappelant leur cause, j'envoyai *dulc.*, dont je préparai deux globules de la trentième dans six onces d'eau distillée, dont la malade devait prendre trois cuillerées par jour.

Quatre jours après, les palpitations avaient cessé, et les douleurs articulaires sensiblement diminué. J'envoyai une dose égale de *dulc.* préparée de la même manière.

Le 15 septembre, madame D..... m'écrivit qu'elle se trouvait si bien depuis plusieurs jours, que, trois jours avant, elle crut pouvoir se permettre une infraction au régime que j'avais prescrit, et mangea suffisamment du poisson de mer pour surcharger son estomac. La pesanteur incommode qu'elle ressentit dans cet organe était accompagnée de violens battemens de cœur.

Une fièvre brûlante l'incommoda toute la nuit suivante, ainsi qu'une insupportable agitation.

Néanmoins, le lendemain elle se sentit assez bien pour se permettre d'aller à la messe et ne fut pas incommodée le reste du jour; mais, la fièvre reparut le soir avec la même force, et dura toute la nuit. Malgré son extrême malaise, une céphalalgie intense et martelante, de violens frissons, elle fut dans l'obliga-

tion de se lever et de se livrer à la surveillance fatigante du vaste hôtel que tient son mari.

Depuis ce jour, il y a perte totale de l'appétit. La fièvre se fait sentir tous les jours, mais n'affecte aucun type régulier. L'impression de l'air cause à la malade, lorsqu'elle se lève, des frissons qui se prolongent avec violence pendant trois heures.

Il y a constipation. Les douleurs rhumatismales n'ont pas augmenté.

J'envoie deux doses *nux. vom.* 30° et 18° à prendre tous les cinq jours.

Le 28 novembre l'amélioration la plus manifeste a lieu dans tous les symptômes.

La fièvre est beaucoup moins forte, un léger frisson seulement accompagne encore l'accès et a remplacé le violent tremblement de trois heures de durée dont nous avons parlé plus haut.

Les douleurs des membres supérieurs sont plus améliorées que celles des inférieurs.

La bouche conserve un peu de sécheresse; les palpitations du cœur, bien que très-légères, se font encore ressentir, et la nuit une chaleur assez vive tourmente la malade. J'envoie *acon.* iv 18 en deux doses, à prendre chaque soir.

La malade m'écrit, le 12 décembre, que son état est de plus en plus satisfaisant. L'appétit est revenu, quoique un peu de fièvre se fasse encore ressentir chaque nuit.

Les règles sont en retard; symptôme qui ne s'était

pas présenté depuis que madame D..... est malade ; et comme il lui donne le doux espoir d'être mère, après plusieurs années de mariage, elle désire que nous suspendions le traitement, jusqu'à ce qu'elle soit confirmée dans son espérance, ou qu'elle ait le chagrin de la voir détruite. Son incertitude ne dura que douze jours, et avec l'apparition des règles, qui ont été aussi abondantes que de coutume, les douleurs rhumatismales ont beaucoup augmenté, et cette femme intéressante se voit ainsi frappée par deux peines à la fois, la perte de ses espérances et le retour de ses douleurs.

Quatre doses de *led. pal.* que j'envoie pour être prises de huit en huit jours, font disparaître définitivement cet appareil de douleur. Madame D..... est rendue à la santé.

Pendant, après plusieurs mois de repos, elle a encore à se plaindre de douleurs d'estomac qui accompagnent chaque irruption des règles, ainsi que de quelques légères palpitations de cœur, à la même époque. Une dose de *bell.* fait radicalement raison de ce faible reste d'une maladie aussi longue et aussi douloureuse. La malade m'en donne la confirmation par une lettre datée du 16 mars 1838.

Aujourd'hui, 20 avril 1842, c'est-à-dire plus de quatre ans après la conclusion du traitement, j'apprends par le mari de madame D..... que rien, jusqu'à ce jour, n'est venu troubler son heureux résultat.

Epilepsie guérie par deux doses de cup. met.

grande, sur Loire, employé aux charrois des mines de Montrelais. Cet enfant, âgé de 15 ans, et qui paraît n'en avoir que onze à douze, tant sa constitution est chétive, est épileptique depuis six mois, et se présente à moi le 23 novembre 1837.

Sa tête est d'une conformation singulière par l'irrégularité de sa sphéricité qu'altèrent des saillies très-marquées qui n'ont aucune symétrie entre elles. Il est louche et porte à la face la trace profonde, et encore douloureuse au toucher, d'un coup de pied de cheval, qu'il y reçut à l'âge de sept ans.

Les attaques ont lieu plusieurs fois par jour, et sont accompagnées de tous les symptômes qui caractérisent cette affreuse maladie.

Une dose de *cup. met.* ij. 30° fait disparaître instantanément tous les accidens.

Je la repète par précaution, le 13 janvier 1838.

Le 6 décembre de la même année, aucune trace de son mal n'avait reparu, et je l'ai rencontré souvent depuis cette époque, se livrant à son travail et jouissant toujours d'une bonne santé.

A l'instant où j'écris cette observation, Dominique Bureau vient me présenter sa sœur scrofuleuse et épileptique comme il l'était, car, quant à lui, il n'a plus ressenti d'atteinte, s'est fortifié étonnamment, et a atteint la taille de cinq pieds et quelques pouces, le 22 avril 1842.

Epilepsie guérie par une dose cup. met. et une dose de bell.

Marie Bureau, demeurant à la Riottière, près Ingrande sur Loire, a été atteinte, il y a un an, d'une première attaque d'épilepsie, d'une seconde, il y a six mois, et d'une troisième, hier au soir, 5 décembre 1838.

Cette jeune et belle fille, âgée de seize ans, cousine germaine de Dominique Bureau, qui est l'objet de la précédente observation, a toute l'apparence d'une santé robuste.

Les convulsions présentèrent tous les symptômes caractéristiques de l'épilepsie, symptômes auxquels on ne peut se tromper.

La dernière attaque a été précédée par le sentiment d'un froid intérieur très-intense, accompagné d'une douleur aiguë dans le ventre.

La malade n'est pas encore réglée.

L'appétit est bon et les fonctions digestives s'exécutent avec facilité.

Son sommeil est troublé habituellement par des rêves anxieux.

Je lui donne *cup. met.* iv, 30°, à ma visite du 6. Je retourne la voir le 23, et sa mère me dit qu'il y a eu deux accès dans l'intervalle du 6 au 16, et un troisième du 16 jusqu'à aujourd'hui 23.

La malade est tourmentée par une toux sèche, convulsive, extrêmement fatigante; les pupilles sont énormément dilatées.

Je laisse une dose de *bell.* iv, 30^e à prendre le soir en se couchant.

Depuis ce jour, tous les accidens ont disparu sans retour, ce qui m'est confirmé par son cousin, le 22 avril 1842.

Convulsions épileptiformes guéries par une dose de cic. vir.

Julien Blin, âgé de vingt ans, du village de la Brière-de-la-Chapelle-Saint-Sauveur, eut, dans la journée du 28 août 1837, quatre accès de convulsions qui, d'après la description que m'en fit son père, présentaient la plus grande analogie avec celles de l'épilepsie. N'ayant pas été témoin de ces attaques, je ne puis donc que leur donner le titre que j'ai écrit en tête de ma rédaction.

Elles apparurent sans qu'aucune cause connue ait pu y donner lieu et sans qu'aucun avant-coureur les ait annoncées. On ne peut en effet présumer que quelques accès de fièvre intermittente qui avaient cessé la semaine précédente, soient la cause prochaine et occasionnelle de ces mêmes attaques épileptiformes.

Elles furent accompagnées de la perte totale de connaissance, et le malade n'en conserva aucun souvenir. Des douleurs de brisement dans les membres sont les seuls signes qui peuvent lui faire penser qu'il lui est arrivé quelque chose d'extraordinaire.

Ce jeune homme, brun, bilioso-sanguin, aux grands

yeux noirs, encadrés par d'épais sourcils arqués, eut déjà des convulsions à l'âge de quatre ou cinq ans, qui cédèrent à un vermifuge que lui administra un chirurgien du pays et lui fit rendre une quantité considérable de vers lombrics. Depuis cette époque jusqu'au jour précité, aucune trace de disposition convulsive n'avait paru, et dans aucune occasion il n'avait remarqué que des lombrics accompagnassent ses déjections.

Il n'avait présenté depuis sa naissance aucun des plus légers symptômes de la présence d'un vice psorique dans son organisation, quoique son père ait eu la gale avant de se marier.

Je choisis *cic. vic.* iv, 30° dans six onces d'eau distillée, une cuillerée à bouche chaque matin, comme le moyen le plus convenable à être opposé à sa maladie. Il en commença l'usage le 1^{er} septembre.

Le 29 octobre suivant, je revis le malade qui n'avait éprouvé aucune nouvelle attaque. Je le renvoyai sans lui administrer aucune autre dose de médicament. J'ai appris que sa santé n'avait plus été troublée et que depuis quatre ans il n'a pas eu de nouvelles convulsions.

Goître énorme guéri par spong. tost., iod et acon.

Madame Julie Bricault, fermière de Launay, commune de Belligné, âgée de vingt-neuf ans, d'un tempérament sanguin, présentant l'aspect d'une bonne santé et de la gaieté, n'a jamais eu d'autre maladie

qu'une fièvre inflammatoire, il y a plus de huit ans, quoique née de parens ayant eu la gale avant sa naissance. Elle a vu se développer graduellement le goître énorme qu'elle porte depuis six ans et qui met obstacle à la liberté entière de respirer; il est du reste parfaitement indolent.

M^{me} B... vient me consulter, le 17 décembre 1838, pour que je la débarrasse, dit-elle, de cette dégoûtante tumeur, ce à quoi n'ont pu parvenir tous les médecins qu'elle a déjà consulté jusqu'à ce jour.

Quoique la malade soit enceinte depuis près de deux mois, je n'hésite pas à commencer le traitement, encouragé que je suis par la vigueur de la consultante et par les prières qu'elle m'adresse pour m'y déterminer.

Je lui donne donc *spong. tost.* iv 30° dans six onces d'eau distillée; une cuillerée matin et soir.

La respiration était déjà plus libre le 1^{er} janvier, et le goître avait déjà diminué de volume d'une manière sensible. Je lui envoyai, par son mari, une potion pareille à la précédente, dont elle ne doit prendre qu'une cuillerée chaque matin.

Le 18 février, l'amélioration est de plus en plus marquée. Cependant je prépare une dose *iod.* ij 30°, dans la crainte que l'organisme ne s'habitât au premier médicament.

Les progrès de la grossesse, l'amélioration obtenue le désir de se soustraire pendant quelque temps aux exigences du régime prescrit, font suspendre le traitement du goître jusqu'à la naissance de l'enfant que

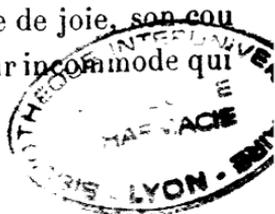
porte M^{me} B..., naissance qui eut lieu, sans le moindre accident, le 12 de juin.

Nous reprîmes notre traitement le 21 juillet suivant, et n'avions rien perdu des améliorations que nous avions précédemment obtenues, malgré la longue suspension qu'il avait subie et la faculté que la malade avait eu de satisfaire ses goûts, faculté dont elle avait largement usé.

Je revins à *spong.* 30°, et quinze jours après l'énormité du goître qui, primitivement, affectait le volume du poing d'un adulte, était réduit à la forme et la grosseur d'une moyenne pomme d'api.

Bien que j'eusse dû peut-être mettre plus d'intervalle dans l'administration du médicament, je donnai, le 5 août, une nouvelle dose de *spong.* iv 24°.

Cette dose, sans doute trop forte, occasiona une vive douleur dans le goître. Cette douleur se prolongeait jusque dans l'épaule gauche et était accompagnée d'un forte fièvre. Le goître augmenta de volume et de dureté, et la malade et les assistans crurent avoir perdu sans retour toute l'amélioration que le traitement avait procuré. J'avoue que j'en fus moi-même effrayé. Cependant, cette alerte fut modifiée de la manière la plus favorable par deux doses d'*acon.*, et fut suivie pour toujours de la disparition totale du goître, ce que la malade vint me prouver le 20 octobre suivant, en me montrant, pleine de joie, son cou entièrement débarrassé de la grosseur incommode qui l'avait si long-temps déformé.



EXTRAIT D'UNE LETTRE

Du docteur Kirsch., chirurgien major à W. en Allemagne (1).

« L'homœopathie ne va pas du tout en Alle-
» magne, on l'*allopathise* beaucoup trop, comme à
» *Berlin*, etc., etc. Selon moi, il faudra encore bien
» du temps, et chaque homœopathe en particulier,
» aura besoin d'acquérir de l'habileté et des connais-
» sances au lit du malade, avant de prendre *étourdi-*
» *ment* et à la *légère* la responsabilité d'une chose
» aussi difficile, et de se permettre de fonder en toute
» hâte un *institut* pour la guérison de maladies si di-
» verses. Dégager de ses entraves la vie intérieure,
» presser le ressort qui la tient prisonnière, opérer
» cela au moyen de médicamens homœopathiques qui

(1) Dans l'état actuel de l'homœopathie, où, grâce aux efforts empressés des *spécificistes*, notre art précieux a marché à reculons dans plus d'une contrée de l'Allemagne, et prévoyant que le même sort lui serait évidemment réservé en France, si les commençans avaient le malheur d'écouter plus la voix arrogante et présomptueuse des jeunes innovateurs que les paroles qu'une expérience de plus de cinquante ans a dictées à Hahnemann, nous croyons de notre devoir de communiquer ici la lettre qu'un de nos confrères de l'Allemagne nous vient d'adresser, et qui mérite d'autant plus d'attention que lui-même entraîné, pendant quelque temps, dans la fausse route des *spécificistes*, n'a trouvé rien de mieux à faire que de retourner aux préceptes de Hahnemann. J.

» soient dans un rapport magnétique avec la maladie,
» ce n'est pas là le fait de ceux qui ne savent que
» *faire ordonnance sur ordonnance* et nous bom-
» *barder de médicaments*, et c'est là qu'en sont venus
» les *spécifistes* ; mais il faut du temps au contraire
» pour redonner à la vie la force de tension qui lui
» est nécessaire pour repousser l'obstacle intérieur.
» Telle est l'idée que je me forme de la guérison ho-
» mœopatique ; on conspue les *globules*, et cependant
» *depuis que je suis revenu à ces mêmes globules*
» (véritablement en rapport magnétique, et donnant
» cette force de tension qui opère la guérison), *j'ai*
» *pu me convaincre et me convaincs journellement*
» *encore, que j'ai beaucoup plus de succès et une*
» *bien plus grande certitude dans ma pratique que*
» *dans le temps où je suivais les conseils des ho-*
» *mœopathes de Berlin et ceux de Griesselich*. Je
» crois que, si ces derniers conduisent l'homœopa-
» thie au tombeau, c'est parce qu'ils sont trop *ma-*
» *térialistes* d'idées et de fait, et ceci est tout-à-fait
» contraire aux idées de Hahnemann. Ce dernier veut
» que la vie triomphe, et que, pour atteindre ce but,
» elle soit rendue libre intérieurement (dégagée de
» ses entraves). La vie, en tant que fluide spiri-
» tuel (magnétique), ne saurait être saisie et dégagée
» par rien avec plus de certitude que par cette arme
» *immatérielle* qui pénètre dans l'être intérieur. Je
» ne sais si vous partagez avec moi cette manière de
» voir, mais d'après mes observations, d'après tout ce
» que je sais, je suis forcé de me prononcer pour la

» doctrine de Hahnemann, et non pour les doctrines
 » hérésiarques de ceux qui voudraient bien avoir une
 » doctrine. Du moins est-il vrai *que je n'ai malheureu-*
 » *sement pu effectuer ce qu'ils ont écrit dans leurs*
 » *livres.* Il y a encore une seconde question, les mé-
 » dicamens peuvent-ils être dynamisés ? C'est ce que
 » rejette l'école spécifique qui foule ainsi aux pieds ce
 » point capital de la méthode curative de Hahnemann,
 » à savoir : *que la maladie est immatérielle et que*
 » *l'agent qui doit favoriser la tendance de la force*
 » *vitale à se débarrasser de l'agent morbide, doit*
 » *acquérir aussi, par une préparation déliée, des pro-*
 » *priétés immatérielles.* Il ne peut donc y avoir nulle
 » solidité dans le tout, si on accepte la première par-
 » tie de ce théorème et qu'on rejette l'autre... Ce qui
 » pourrait venir à l'appui de ce que j'ai dit plus haut,
 » c'est que j'ai toujours observé que les malades qui
 » demeuraient loin de moi, et même de ceux que je
 » considérais comme incurables, ont guéri après l'u-
 » sage de médicamens *qui ont eu le temps d'épuiser*
 » *leur action*, tandis qu'auprès d'autres malades,
 » *pour lesquels je voulais beaucoup faire, et ai beau-*
 » *coup fait, je n'ai réussi à rien, grâce à cette frénésie*
 » *de donner médicament sur médicament.* L'homœo-
 » pathie n'a pas grand chose à espérer des médecins
 » Allemands ; ils roulent toujours dans leurs vieilles
 » ornières, et prennent une vérité scientifique, qui
 » repose dans la nature, pour une chose éphémère,
 » pour une erreur ou une imposture, pour une nou-
 » velle apparition qui, semblable à une bulle de

» savon, rentrera bientôt dans son néant, ne se dou-
 » tant pas même de tout ce qu'il y a à chercher et à
 » trouver dans cette découverte pour l'humanité tout
 » entière. *Il est cruel pour un médecin loyal et stu-*
 » *dieux de se voir bafoué, traité d'hérétique et styg-*
 » *matysé par l'ignorance, la témérité et la présomp-*
 » *tion*; c'est là cependant ce qui m'arrive depuis
 » bien long temps.

» Mais les coryphées portent un étendard qui ne peut
 » s'allier au nôtre; ainsi nous restons éternellement
 » séparés, et notre cause, au lieu de se fortifier par
 » l'unité, s'appauvrit par l'esprit de querelle, la
 » division et l'animosité; et tout cela pour faire des
 » livres, *mais non pour guérir des malades*, ou pour
 » avancer vers le but que seul il importe d'atteindre.
 » Ayez la bonté de me dire où en sont les choses en
 » France sur ce sujet. »

EFFETS DU GALVANISME

SUR L'HOMME EN SANTÉ,

Etudiés par le docteur CASPARI. — Communiqués et mis
 en ordre par G.-H.-G. JAHR.

N. B. *Les symptômes qui sont suivis d'un (C) sont ceux du pôle*
cuivre; (A) signifie le pôle argent; et (Z) le pôle zinc.

GÉNÉRALITÉS. — Tension douloureuse de tout le
 corps (C); comme des secousses électriques dans le

corps, la nuit ; frissonnemens légers , comme ceux de la fièvre (Z). — *Spasmes toniques* ; *renouvellement des accès d'une épilepsie*, guérie depuis long-temps ; l'épilepsie qui venait la nuit paraît maintenant le jour ; *contraction* des muscles fléchisseurs (Z), des muscles extenseurs (C) ; soubressauts des tendons ; disposition à trembler , état languissant ; *accablement*, quelquefois avec envie de dormir , ou bien après une diarrhée ; évanouissement ; *asphyxie*. — Sensibilité excessive de la partie galvanisée ; congestion de sang vers la partie touchée (Z).

PEAU. — *Rougeur écarlate* des jambes , des bras , de la poitrine et du cou , avec miliaire (C) ; *inflammation* et *gonflement* de la partie galvanisée ; éruption pourprée , comme la miliaire , sur tout le corps , le *visage excepté*. — Les bords des plaies sont plus enflammés ; les *parties blessées par des vésicatoires* devinrent douloureuses , brunes , enflées , et sécrétèrent un serum abondant , âcre et corrosif.

SOMMEIL. — Envie de dormir , insomnie , quelquefois complète ; sommeil agité. — Sourire pendant le sommeil. — Réveil anxieux. — *Rêves*, comme s'il mâchait quelques disques galvaniques qui semblent avoir un goût très-agréable ; rêves vifs ; il s'imagine voler en dormant.

FIÈVRE. — *Sensation de froid* dans le corps (C) ; froid au bras (C) ; sensation subite , comme si l'on était inondé d'eau froide. — Frissonnement , comme dans la fièvre , chez une personne hystérique ; frissons subits avec tremblement (Z). — *Mouvemens fébriles* ;

alternation de froid et de chaud, quelquefois avec *vertige, maux de tête, brûlement dans la gorge et respiration gênée* (C). — *Chaleur augmentée* : dans le bras, le long du nerf de la partie paralysée; dans tout le corps; *chaleur fugace*, quelquefois forte, brûlante, par tout le corps (C); *brûlement à la peau* (au-dessous des yeux ou à l'épaule et à la main), comme par des charbons ardents (C). — *Pouls* : plein, fort, vigoureux (Z); accéléré et plein; *accéléré, petit, contracté* (C); irrégulier (C). — *Sueur sur tout le corps*; transpiration forte, acide (C).

MORAL. — Sanglots et malaise. — *Inquiétude*; oppression; angoisses; anxiété avec oppression de poitrine et respiration râlante. — *Mauvaise humeur*; *humeur chagrine et opiniâtré*.

SENSORIUM. — Esprit obtus; incapacité de travailler. — Discours confus; *phénomènes de magnétisme animal*; vivacité inaccoutumée et activité d'esprit involontaire, tandis que l'appareil moteur ne paraît plus obéir à la volonté. — *Tête entreprise* fortement, avec lourdeur; sensation de *vacuité* et d'*hébétude* dans la tête. — *Vertige* : avec tête entreprise et éclairs devant la vue; avec surdité; avec intermittence de chaud et de froid.

TÊTE. — Céphalalgie simple; douleurs aiguës, se dirigeant vers les oreilles. — Sensation *comme dans le coryza*, dans la tête et le nez. — Céphalalgie pressive. — *Congestion* à la tête; bruit comme celui d'un torrent ou d'une bouilloire dans la tête. — *Hydrocéphale chronique*.

YEUX. — *Douleurs* aiguës dans les yeux; pression sur les yeux; battement dans les yeux; tressaillement des paupières. — *Inflammation des yeux; rougeur de l'œil*, surtout de la conjonctive; gonflement de l'œil; orgelets. — Larmolement. — Amélioration de la *difficulté de remuer les paupières*; convulsions des yeux. — *Pupilles contractées*. — *Faiblesse de la vue*; amaurose. — *Les objets paraissent être* : de travers, plus gros, bleuâtres, ou bleu foncé; tremblotans, plus éclairés (Z), rougeâtres ou rouge foncé (A); le bleu paraît verdâtre, jaune ou rouge; le rouge paraît vert, bleu ou légèrement rougeâtre, selon le pôle dont on fait usage; le sol et l'air paraissent être éblouissans comme la neige. — *Devant la vue* : éclairs; un globe de feu; clarté éblouissante; leur rougeâtre.

OREILLES. — fortes douleurs dans les oreilles; battemens; sensation comme si de petites boules couraient dedans; incisions en forme de rayons droits. — *Rougeur* de l'oreille galvanisée; inflammation et suppuration de l'oreille extérieure. — *Absence de cérumen*; écoulement (d'abord séreux puis purulent) de l'oreille droite qui avait l'ouïe dure (Z); *ulcères dans les oreilles* quelquefois avec sanie; écoulement de sang. — *Surdité; sifflement dans les oreilles*, quelquefois avec tintement; bruit comme lorsqu'on avale (Z); son de cloches ou d'instrumens à vent; bruissement, mugissement, grondement et battement; détonations, comme des coups de pistolet.

NEZ. — Fortes pressions dans le nez (Z); douleurs

incisives et lancinantes; chatouillement (Z); sensation de froid. — Excoriation des membranes muqueuses. — Epistaxis. — Odeur putride devant le nez (A). — Besoin pressant d'éternuer (A); coryza.

VISAGE ET DENTS. — Rougeur de la face, comme par un érysipèle; *gonflement* de la face; gonflement de la joue pendant les maux de dents. — *Convulsions* des lèvres et des muscles de la face. — Brûlement à la peau, au-dessous des yeux; élancemens comme dans une plaie, dans une joue ayant un gonflement rhumatismal. — *Odontalgie*, quelquefois avec gonflement de la joue; douleurs dans une dent creuse, avec salivation.

BOUCHE ET GORGE. — *Sécrétion de salive* augmentée; salivation pendant les maux de dents; salive à propriétés alcalines (L); forte sécrétion d'une salive liquide à propriétés acides (Z); il coule un torrent de salive venant de la gorge. — Sur la *langue*: sensation caustique (C); froid (A); chaleur (Z); élancemens aigus; pulsation; sensation comme s'il y avait sur la langue une ampoule de brûlure, une grosseur ou un ulcère, ou bien comme s'il y avait un trou qui la traversât; gonflement; sensibilité de la langue; pesanteur avec parole embarrassée; contractions spasmodiques. — Dans la gorge: douleurs; brûlement; gonflement des amygdales; déglutition douloureuse; expectoration de mucosités abondantes.

SYMPTÔMES GASTRIQUES. — Goût acide dans la bouche; aigre (Z); *métallique* (Z). — Appétit diminué, souvent; forte soif, quelquefois avec chaleur brûlante

du corps. — *Renvois*, avec tranchées et pincemens dans le ventre; nausées; *vomissemens* quelquefois d'un liquide vert de pré (C); vomissemens forts.

VENTRE. — Tension à l'épigastre. — *Coliques*; coliques sourdes; tranchées et pincemens dans le ventre, comme par des vents, avec renvois, émission de vents et diarrhée; gargouillemens dans le ventre.

SELLES ET ANUS. — Besoin pressant d'aller à la selle, avec sensation d'augmentation du mouvement péristaltique, et évacuation de matières altérées (Z sur la langue, A dans l'anus); selles favorisées dans une constipation; forte évacuation hors le temps ordinaire; deux selles pendant la nuit; *diarrhées* quelquefois avec vomissemens violens; après la diarrhée, lassitude, comme après une fatigue corporelle, et sommeil profond. — Dans le *rectum*, battemens et mouvemens (Z); à l'*anus*, contractions; souffrances hémorrhoidales; flux hémorrhoidal plus abondant.

VOIES URINAIRES ET ORGANES GÉNITAUX. — Dans la *vessie*, brûlement (Z); douleurs aiguës au col de la vessie; sécrétion d'urine augmentée; urine trouble, avec sédiment épais et rougeâtre; écoulement plus abondant dans une gonorrhée. — *Erections*, quelquefois très-fortes sans idées lascives. — *Règles* plus abondantes; *apparition des règles à la suite de chaque galvanisation*; les règles supprimées reparaisent aussitôt, *mais sont supprimées l'époque suivante*.

VOIES AÉRIENNES ET POITRINE. — Dans le *larynx*, crampes; élévation et abaissement spasmodiques du larynx; irritation douloureuse dans la gorge. — *Toux*:

sèche, humide; chez les phtisiques, les tubercules se ramollissent bientôt et la toux fatigante disparaît.

— *Respiration* gênée; asthme (C); respiration profonde, lente, râlante; oppression de poitrine après chaque secousse galvanique; *forte oppression de poitrine*, avec forte angoisse, *palpitation de cœur*, pouls accéléré, intermittent, un peu plein, nausées, accumulation de salive, tension à l'épigastre et émission abondante d'une urine rouge et enflammée. — *Douleurs* violentes dans la poitrine; pression sur la poitrine. — Palpitations de cœur.

MEMBRES. — Nuque et cou raides comme par un rhumatisme. — Dans l'*épaule*: raideur et difficulté de la mouvoir; brûlement et pulsation avec élancements jusque dans les doigts. — Dans le *bras*: tiraillemens douloureux et tension (C); chaleur (Z); froid (C); raideur tétanique, avec difficulté de le mouvoir et lassitude. — Dans la *main*: *démangeaison*, comme aussi à un gonflement à la main, qui devient bientôt douloureux et passe en suppuration; brûlement, comme par des charbons ardents. — *Doigts* constamment engourdis; chaleur dans les doigts (Z); froid (A); douleurs émissives et pénétrantes (A), sensation comme si le doigt était lacé (entortillé), enflammé et gonflé; éruption pruritante aux articulations. — Aux *cuisse*s: réapparition d'une éruption galeuse, guérie depuis long-temps; tressaillement des muscles aux cuisses et aux mollets, pendant le sommeil (C); sensation douloureuse, partant des orteils et s'étendant jusqu'au ventre.

DU PROGRÈS EN HOMŒOPATHIE ,

Par le docteur CROSERIO.

Le programme, inséré en tête du premier cahier de ce journal, paraîtrait rendre inutiles des explications ultérieures sur ce que nous entendons par progrès en homœopathie ; mais des idées si singulières sont répandues sur ce sujet par des médecins qui n'ont pas compris ou appris la doctrine qu'ils prétendent améliorer, que les confrères de bonne foi pourraient être entraînés dans une fausse voie au bout de laquelle ils ne trouveraient que déceptions. Nous avons donc cru essentiel de revenir encore sur cette importante question pour établir d'une manière précise les principes dans lesquels nous pouvons seulement espérer de trouver le perfectionnement de notre art, et sur lesquels doivent porter les efforts de ceux qui cherchent le progrès, et que nous suivrons dans les travaux que nous préparerons pour ce journal.

Le progrès dans une science ou dans un art doit s'entendre de tout procédé, de tout changement qui contribue à les rendre plus propres à remplir le but auquel la science ou l'art sont destinés. Tous les novateurs ont toujours présenté leurs changemens comme un progrès, lequel trop souvent était un dommage, une détérioration apportée à la science qu'ils

prétendaient avoir perfectionnée. Ainsi, en politique, combien n'avons-nous pas essayé et n'essayons-nous pas encore de ces prétendus progrès dont le dernier perfectionnement semble être celui de tirer le plus d'argent possible des contribuables; en civilisation et organisation sociale, la communauté des biens, abolition de la famille, etc.; en agriculture, on a présenté le labourage par les chevaux comme une grande perfection, parce que ça allait plus vite qu'avec les bœufs, et quelques années après, on s'est aperçu que cet usage était funeste aux populations, parce qu'il tendait à les priver de nourriture animale. Nous trouverions par milliers dans les différentes branches de connaissances humaines de ces faux progrès; la médecine, par l'incertitude de ses bases, devait en offrir plus que tout autre science. Son but étant la guérison des maladies depuis Hippocrate, qui, dans la crainte consciencieuse de mal faire, s'abstenait d'agir sur les maladies autrement que par le régime, de faux progrès en faux progrès, on est arrivé jusqu'au vampirisme barbare de Broussais et son école, en passant par les dépuratifs de toute nature, les neutralisants chimiques, les purgatifs, les toniques, les stimulans, les contro-stimulans, etc.; progrès qui faisaient dire à un des princes de la médecine, à Sydenham, que cette science était plutôt l'*ars confabulandi* sur les maladies, et que Girtanner, Bichat et tant d'autres hommes célèbres jugeaient encore plus sévèrement, et qu'un académicien moderne influent appelle (dit-on) l'*art d'amuser le malade*. Nous ne comprenons pas dans cette

catégorie les branches accessoires de la médecine, telles que l'anatomie, la physiologie, ni même l'anatomie pathologique et la semiotique; car les premières étant des connaissances de faits, et, la dernière dérivant entièrement de celles-là, il était facile de constater le pas que les novateurs y imprimaient, et de les apprécier à leur valeur. Mais en médecine proprement dite, comme jusqu'ici tout étant hypothétique, il n'y avait aucun moyen de s'assurer que l'hypothèse de l'un était meilleure que celles de ses prédécesseurs; comme on était mécontent de celles-ci, on s'empresait d'adopter celle-là, dans l'espoir qu'elle serait meilleure, c'est-à-dire qu'elle conviendrait mieux au but de la médecine, la guérison des maladies. Mais bientôt on était détrompé par l'expérience, et une nouvelle hypothèse venait ensuite la remplacer. Ce cercle vicieux aurait duré éternellement, si le Tout-Puissant n'avait pas eu pitié de la pauvre humanité, en indiquant à Hahnemann la loi par laquelle on peut et on doit arriver à la guérison des maladies. En découvrant la loi des semblables, Hahnemann a donc fait faire un progrès réel, un progrès immense à la médecine, en la sortant du cercle vicieux dans lequel elle roulait d'erreur en erreur depuis trois mille ans, et en la dotant d'un principe d'action assuré.

L'expérimentation des agens curatifs a aussi été un progrès réel apporté à la médecine, parce que, incontestablement, il l'a rapprochée par ce moyen du but de son institution. La première publication faite par Hahnemann sur ce progrès date de 1796 : *Vexsuch*

uber, etc., Recherches sur un nouveau principe pour trouver les vertus curatives des médicaments, avec un coup d'œil sur ceux connus jusqu'à présent, inséré dans le journal de Hufeland. Après avoir trouvé le principe, il en a fait l'application en nous fournissant le travail si précieux de sa Matière médicale pure.

La nécessité démontrée par Hahnemann de choisir dans chaque cas de maladie un médicament qui aurait la plus grande analogie possible avec ceux de la maladie a aussi été un progrès; il a aussi rapproché la médecine du but de son institution, car par là il a renversé les principes de la pathologie régnante des entités morbides, il a ramené le praticien à l'individualisation de chaque cas particulier, à l'observation des lois de la nature.

Comme corollaire de ces principes, le réformateur a prescrit enfin de donner toujours un médicament seul à la fois, et à une dose proportionnée à la circonstance. Dans l'écrit de Hahnemann cité plus haut, on trouve sur ce sujet ces mots remarquables : « Si » on veut agir avec la précaution convenable à un » médecin sage, on n'en donnera le médicament qu'à la » dose à laquelle il développe à peine la maladie artificielle désirée d'une manière à peine sensible (il » agit alors cependant à cause de sa tendance à produire cette maladie), et on augmente successivement la dose, jusqu'à ce qu'on soit assuré que le » changement qu'on veut opérer dans l'organisme ait » eu lieu, quoique avec des phénomènes bien inférieurs en intensité à ceux de la maladie naturelle ;

» de cette manière on guérira doucement, et sûre-
 » ment. Mais si l'on veut agir avec promptitude,
 » pourvu que le médicament ait été choisi parfaite-
 » ment homœopathique, on pourra aussi atteindre
 » son but quoique avec quelque danger, et opérer ce
 » qui arrive chez les paysans par les empiriques gros-
 » siers, et qu'ils appellent une guérison merveilleuse,
 » guérir en peu de jours une maladie de plusieurs
 » années; entreprise qui est bien dans les limites de
 » nos principes, mais qui prouve la témérité de l'en-
 » trepreneur. »

Quels changemens a fait le réformateur de la médecine, sur ce sujet, depuis qu'il a écrit ces lignes? D'abord il a défendu de répéter les doses d'un médicament, sauf à y placer un autre médicament intermédiaire; ensuite il est arrivé à défendre toute autre dose que 1/300^e d'une goutte de la 30^e atténuation; ensuite il a prétendu que l'olfaction suffirait dans un grand nombre ou dans presque tous les cas; après il a reconnu l'utilité et même la nécessité des répétitions des doses, la nécessité de varier les atténuations plus hautes et plus basses, etc. Eclatant démenti donné à ces Zoïles qui accusent ce génie observateur de se renfermer dans un dogmatisme immobile.

Le principe *similia*, l'expérimentation des médicaments sur l'homme sain, et leur choix d'après l'analogie de leurs symptômes au cas individuel à dose convenable, sont donc les bases de l'homœopathie que Hahnemann a posées dès son origine. Il a en outre cherché à expliquer ces bases et leur manière

d'agir en imaginant une théorie que son jugement droit lui montrait sans doute inexacte, puisque dès l'abord il a dit qu'il n'y tenait pas du tout; il aurait bien mieux fait de suivre l'exemple des physiciens qui se contentent d'étudier et de déterminer les lois par lesquelles se meuvent et agissent les corps, sans chercher à expliquer comment ni pourquoi ces lois agissent. Il aurait par cette réserve ôté à bien des adversaires de mauvaise foi les seules armes par lesquelles ils ont attaqué sa doctrine avec quelque succès. Aussi allons-nous laisser entièrement de côté tous les efforts tentés depuis la supposition de deux maladies se repoussant l'une l'autre jusqu'à la polarité de Rau, et la substitution et autres théories récentes imaginées pour résoudre ce problème insoluble à des esprits terrestres, parce que aucune n'a apporté ni pu apporter un progrès réel à la science.

Voyons actuellement quels pas on a fait faire à cette doctrine jusqu'à nos jours; nous examinerons ensuite comment nous devons les chercher.

Une secte née sur la rive droite du Rhin a attaqué le principe même; elle a cherché à rabaisser l'homœopathie au rang d'une simple méthode de traitement que l'on devait incorporer dans la médecine des écoles; elle se vante d'avoir fait faire ainsi un grand progrès à la médecine. Cette doctrine est plutôt un retour énorme fait vers les anciens errements dont les travaux de Hahnemann l'avaient sortie: elle cherche de nouveau à ranger les maladies par classes et espèces; et, en mêlant l'allopathie à l'homœopa-

thie, elle confond des principes entièrement opposés qui ne peuvent que se nuire lorsqu'ils sont mis en pratique dans le traitement de la même maladie; les moyens débilitans, employés après les mouvemens imprimés aux fibres de l'organisme par les agens dynamiques de l'homœopathie, peuvent bien empêcher la réaction salutaire de la nature; mais cet état de trouble neutralisant leur action curative, ils ne peuvent que ruiner les forces et aggraver la maladie; et on a appelé ce mic-mac de principes opposés LA MÉDECINE SPÉCIFIQUE. Cet accouplement contre nature n'a pu être tenté que par une connaissance insuffisante de l'homœopathie et de ses moyens de guérison. En effet, tous les médecins qui les possédaient à fond se sont toujours prononcés contre ce mélange hétérogène, et ceux même qui s'étaient déclarés en sa faveur ont été obligés de le repousser lorsque des études postérieures leur ont mieux appris les ressources de l'homœopathie. Parmi ces derniers, nous citerons seulement le docteur Rummel; ce savant médecin vient de rétracter de la manière la plus loyale et la plus cathégorique l'opinion qu'il avait émise, il y a huit ans, sur l'insuffisance de l'homœopathie; mais nous allons le laisser parler lui-même dans sa naïveté de philosophe : « Ce que l'auteur dit du mélange des » méthodes curatives est complètement vrai (le docteur Stern disait que ce mélange était l'effet de l'ignorance et qu'il conduisait à la corruption de toute science) et fait le dommage des malades. Dans ma » pratique très-étendue, je vois *depuis plusieurs années*

» que l'homœopathie suffit toujours lorsqu'on n'a pas
» des prétentions chimériques ; que toujours elle sur-
» passe l'ancienne école, et elle n'a pas besoin de rien
» lui emprunter lorsqu'on connaît bien tous les trésors
» qui existent dans la matière médicale. J'ai vé-
» ritablement du chagrin d'avoir (excité par l'injus-
» tice de Hahnemann envers quelques-uns de ses
» meilleurs disciples) pris parti autrefois dans une
» lutte pour l'insuffisance de la méthode. *Hahnemann*
» *avait tout-à-fait raison* lorsqu'il pardonnait seule-
» ment aux médecins qui ne connaissaient pas encore
» assez l'homœopathie de chercher parfois un aide
» dans l'alloopathie, et de condamner absolument ce
» procédé d'après les principes scientifiques ; tel est
» du moins l'idée de sa violente opposition, et dans
» ce sens je reconnais qu'il avait raison. Lorsque, dans
» une maladie, ne voyant pas les choses marcher de
» suite à notre gré, nous avons recours à l'alloopathie,
» nous n'apprenons pas à connaître les côtés faibles
» de l'homœopathie, et nous n'avançons en rien ses
» principes ; nous devrions plutôt nous efforcer de
» faire un meilleur choix de médicament en chan-
» geant de règle. Là consiste l'erreur et la force ré-
» trograde qui pousse les médecins aux adjuvans al-
» lopathiques, et à avoir recours aux doses de plus en
» plus massives, et qui les fait déclamer sur l'insuf-
» fisance de l'homœopathie. Ils ont mis de côté l'ho-
» mœopathie, et ils ont mis à sa place la nouvelle
» méthode spécifique, découverte tout-à-fait char-
» mante, si seulement elle était vraie. Je ne com-

» prends pas pourquoi Wehsemeyer et Kuntz ont
» changé le titre convenable de leur journal dans un
» autre injuste et impropre (*Journal de la médecine*
» *spécifique*). Ils l'ont peut-être fait pour se montrer
» agréables aux médecins berlinois et leur faire avaler
» la pilule amère de l'homœopathie enveloppée dans
» un suc doux ! Mais ils ont eu tort, car dans le sens
» de l'homœopathie il n'y a aucun médicament spé-
» cifique contre des *classes* ou des espèces de mala-
» dies, et en chercher c'est une chose tout-à-fait
» vaine. » (*Gaz. hom.*, 14 février 1842.)

Cet aveu d'un homme consciencieux si haut placé dans l'estime de ses confrères, après avoir soutenu d'une manière si positive l'opinion contraire dans ses premières années de pratique d'homœopathie, est un argument qui nous dispense de tout autre pour prouver la fausseté de la doctrine qui prétend amalgamer l'homœopathie avec l'allopathie, et que ce prétendu progrès est réellement un pas rétrograde.

Cette proscription ne s'étend assurément pas aux moyens hygiéniques ou chirurgicaux quelquefois nécessaires ; car ces moyens ne sont ni allopathiques ni homœopathiques spécialement, par conséquent il ne peut point y avoir de mésalliance dans leur emploi. Ainsi, de couper la corde du pendu (exemple ingénieux choisi par M. Sanson), retirer le noyé de l'eau, le réchauffer, réchauffer insensiblement les parties sidérées par le froid, ranimer par des excitans la vie dans une syncope, réduire par le taxis une luxation, une hernie, une fracture; les contenir par un bandage,

extraire un calcul ou autre corps étranger, ouvrir un abcès trop profond ou dangereux par sa position, extirper un tissu désorganisé, réunir une plaie, la laver, l'abriter de l'air, l'immobilité nécessaire dans quelques cas; un lavement simple pour faciliter la sortie de selles difficiles; le cathétérisme pour vider une vessie paralysée ou vaincre des obstacles organiques qui bouchent les voies urinaires, les contre-poisons chimiques ou les moyens nécessaires pour exciter la prompte expulsion des poisons ingérés, des bains d'eau tiède pour nettoyer la peau, ou des lotions froides pour réveiller l'action de cet organe; l'extraction par l'introduction de la main d'un placenta retenu dans l'utérus, la version de l'enfant mal placé, l'usage du forceps dans un bassin mal conformé, etc.; et tous les moyens de cette nature qui ne sont pas destinés à avoir une action directe sur le principe vital sont aussi bien du domaine de l'homœopathie que de l'allopathie, et l'homœopathe qui saura s'en servir avec adresse et intelligence ne pourra que mettre plus en évidence les avantages de sa doctrine.

La grosseur des doses a beaucoup occupé les esprits en homœopathie : nous avons vu que son auteur avait commencé par doses massives ordinaires; il est ensuite descendu successivement jusqu'à la décillionième partie matérielle d'un grain de chaque substance, et encore, de cette dose, il ne faisait que donner $\frac{1}{300}$; ensuite, comme nous l'avons dit, il a enseigné qu'il suffisait de flairer cette même dose : un amateur de Pétersbourg, le comte de Kursakof, porta cette divi-

sion jusqu'à la 1500^e (mais nous avons fait remarquer ailleurs qu'il se servait d'un seul flacon, et, par conséquent, son expérience n'était pas exacte), et le docteur Gross a trouvé des cas où cette atténuation était préférable à la 30^e; mais cette exagération eut bientôt une réaction contraire. Les mêmes homœopathes, qui ont prétendu perfectionner l'homœopathie en l'amalgamant avec l'allopathie, ont aussi cherché à lui faire faire un progrès, en donnant des doses plus fortes, et même les médicamens à leur état brut. Sans nous arrêter à l'observation que c'est la ramener à son enfance, ce qui n'annulerait pas le mérite de la proposition, si elle était vraiment utile, la raison et l'expérience prouvent que cette augmentation de doses l'est rarement, et qu'elle peut être souvent nuisible. Nous ne répèterons pas sur ce sujet les argumens apportés si victorieusement dans le mémoire du docteur Rummel inséré dans le numéro précédent. Ils prouvent que la même cause, qui a conduit certains homœopathes à tenter l'amalgame des deux médecines, les a aussi portés à donner des grosses doses : une connaissance insuffisante des médicamens, en remplaçant par la grosseur des doses le défaut d'homœopathicité, comme fait l'allopathe, lorsqu'il croit posséder un spécifique contre la maladie qu'il a à traiter, tel que le quina dans une fièvre intermittente. Si une dose médiocre ne guérit pas, il l'augmente successivement, jusqu'à ce que l'organisme, infecté par le médicament, en soit entièrement ruiné, et que les symptômes plus graves de celui-ci mas-

quent la maladie naturelle, ce qui a sans doute fait donner à leur doctrine le nom de *médecine spécifique*. Si ces prétendus réformateurs s'étaient contentés de dire que quelquefois les doses plus massives, les atténuations plus basses, étaient préférables, comme dans quelques maladies très-aiguës, ils auraient été dans le progrès, mais en en faisant un précepte général ils ont rétrogradé.

La répétition des doses a été un progrès réel : Hahnemann, porté par l'instinct naturel, nous l'avons vu, a commencé par la conseiller et l'appliquer lui-même; obéissant ensuite à un principe théorique inexact, il l'a défendue expressément, sans l'interposition d'un autre médicament. La force des choses avait déjà conduit la plupart des homœopathes à enfreindre ce précepte du maître, lorsque le docteur Wolf publia, en 1833, son excellente dissertation, appuyée de faits nombreux qui démontrent l'utilité et la nécessité, dans quelques cas, de répéter les doses du même médicament. Hahnemann reconnut cette rectification de ses préceptes, mais, pour obéir toujours aux principes de la théorie, il prétendit qu'il était nécessaire, dans ce cas, de changer de dilution, ou du moins d'augmenter le nombre des secousses; le choléra, surtout, a démontré incontestablement l'utilité des répétitions des doses. Bientôt on est tombé dans l'excès contraire; car il est par trop vrai qu'une seconde ou troisième dose du même médicament détruit quelquefois tout le bien opéré par les premières. Plusieurs praticiens ont cherché à établir des règles sur ce point intéres-

sant de doctrine ; et malgré les écrits précieux de Gross, Rummel, Hartman, Jahr et Héring, ce point reste encore un des moins bien définis de la thérapeutique homœopatique.

L'administration de la dose du médicament dans une grande quantité d'eau se rattache à la répétition des doses, et a été un progrès que nous devons à Ægidi, du moins c'est lui qui l'a publiée le premier ; mais, de même qu'elle a partagé les avantages attachés à cette répétition, elle en a aussi les inconvéniens. Certains malades ne peuvent pas la supporter, et nous devons au docteur Jahr des vues intéressantes sur ce sujet. Le docteur Gross explique ses avantages dans quelques cas, par le plus grand nombre de points de contact qu'acquiert le médicament avec la membrane muqueuse de la langue et de la bouche. Cette méthode n'est guère usitée en Allemagne que pour les maladies aiguës, où elle facilite admirablement la répétition fréquente si précieuse dans ces circonstances.

L'esprit actif du docteur Ægidi a encore tenté une autre amélioration dans la pratique de l'homœopathie : frappé du bien extraordinaire opéré par deux médicamens homœopathiques administrés à la fois, conseillés par une célèbre somnambule de Nuremberg, il a fait différens efforts dans ce sens pour chercher si cette pratique ne pourrait pas être quelquefois utile ; mais cette opinion a excité un *tolle* si général parmi les homœopathes, dans la crainte de voir revenir les abus des recettes composées, et de

faire perdre à l'homœopathie les avantages qu'elle devait à l'expérimentation pure, que son auteur l'a bientôt abandonnée. Cependant tous les homœopathes ne se sont pas tenus pour battus. Nous avons appris qu'un professeur de Bordeaux ne se fait pas faute de donner les deux médicamens à la fois qui ont le plus de symptômes analogues à la maladie, et même qui ont le plus d'action sur l'organe malade. On ne saurait assez condamner cette pratique, qui sort tout-à-fait des principes de l'homœopathie; car, deux médicamens réunis sont nécessairement un être nouveau tout différent, dont les effets primitifs doivent aussi être tout autres que ceux de ses composants. Il n'en est pas de même du procédé de notre honorable ami, le docteur Molin, qui a été conduit à donner quelquefois deux médicamens ensemble, par une idée théorique qui lui est propre : l'existence simultanée reconnue de plusieurs virus dans le corps humain qui offre des maladies d'un caractère particulier. Voyez son intéressant mémoire inséré dans l'Hahnemanien. Mais il n'administrerait ce produit nouveau qu'après en avoir étudié les propriétés par l'expérimentation sur l'homme en santé; c'est alors un nouvel agent, un nouveau médicament dont il dote la matière médicale; ces travaux rentrent donc dans le progrès de la matière médicale pure.

L'administration de deux médicamens alternativement, à quelques heures d'intervalle dans les maladies aiguës, et d'un ou plusieurs jours dans les maladies chroniques, proclamée surtout par Gross, et

pratiquée par un grand nombre des meilleurs praticiens d'Allemagne depuis quelques années, comme abrégeant beaucoup la guérison des maladies, semble, à première vue, offrir de l'analogie avec la jonction de deux médicamens; cependant, elle en diffère totalement; car, les deux agens n'atteignent pas, dans cette méthode, l'organisme, réunis ensemble et avec les propriétés d'un nouveau tout. Mais chacune l'impressionne immédiatement par ses propriétés particulières, et, lorsque le second médicament arrive, la maladie a déjà été modifiée par les vertus du premier; ils agissent ainsi chacun dans la sphère d'action physiologique qui lui appartient: ainsi, dans le commencement d'une fièvre typhoïde, où l'irritation du système artériel est profondément modifiée par celle du système cérébral, il ne serait pas sans inconvénient d'attendre la fin de l'action de l'aconit, avant d'administrer la bellad., parce que, pendant ce retard, les phénomènes cérébraux pourraient prendre trop de développement. On obtiendra alors un grand avantage, et on gagnera beaucoup de temps, en faisant alterner, toutes les deux ou trois heures, *aconit* par *bellad.*, et ces deux médicamens suffisent souvent seuls à abréger et guérir la maladie, quand ils sont administrés de cette manière dès le commencement. Cette méthode diffère essentiellement du précepte établi dans les premières éditions de l'organon d'interposer un médicament intermédiaire entre chaque répétition jugée nécessaire du même remède, car, alors, on laisse épuiser entièrement l'action de chaque

dose avant d'en donner une autre; au contraire, dans celle-ci, les deux médicamens agissent en même temps. Cette méthode exige beaucoup de tact pour être utile, mais n'en doit pas moins être comptée comme un progrès.

(La suite au numéro prochain.)

VARIÉTÉS.

SULLA OMIOPATIA DISCORSI, ETC.; SUR L'HOMŒOPATHIE,

Dissertations de FRANÇOIS ROMANI, membre de plusieurs sociétés savantes. Naples, 1828; 1 vol. in-8, 304 p.

(Suite.)

7^e observation. *Espèce de fièvre inflammatoire continue* sur un individu de soixante ans, robuste et sanguin, guérie aussi par *aconit.*, 24^e, goutte 1/4 (à cette époque on ne connaissait pas encore l'usage des globules de sucre de lait).

8^e observation. Même affection sur un jeune homme avec symptômes d'irritation des méninges. *Bellad.* goutte 1/3; guérison dans la journée après un bon sommeil et sueur.

9^e, 10^e, 11^e, 12^e observations. *Espèces de fièvre catarrhale* : les deux premiers cas, très-simples, ont été guéris par une dose de *bellad.*, le troisième par *aconit et bellad.*, et le quatrième après plusieurs jours de durée, comme il y avait du sang dans les crachats, par *bryon.*

13^e, 14^e, 15^e, 16^e observations. *Fièvres gastriques, ignat. pulsat. afor. cerop.*

17^e, 18^e observation. *Espèce de fièvre bilieuse produite par une colère. Chamom.*

19^e observation. *Espèce de fièvre gastrique avec inflammation du foie* (archives de Stapf).

20^e, 21^e observations. *Espèces de gastralgie* (arch. de Stapf).

22^e observation. *Espèce de fièvre puerpérale* (archives de Stapf).

23^e observation. *Espèce de fièvre nerveuse* (traduite de Rau).

24^e observation. *Espèce de rougeole*. Six individus de la même famille et dans la même chambre : trois furent traités par l'auteur avec *aconit* et les trois autres par un allopathe ; la maladie eut la même durée , mais les premiers n'eurent qu'un et deux jours de fièvre, peu , ou point du tout ; les autres furent très-malades avec une toux terrible , et un d'eux fut quelques jours en danger de mort (*pulsat.* eût abrégé la durée de la maladie. C.).

25^e observation. *Espèce d'érysipèle à la face et à la tête.*— *Bellad.* 30 gout. 1/4, amélioration prompte des accidens généraux , et guérison complète en trois jours.

26^e observation. *Espèce d'ophtalmie chronique exaspérée à la suite de la rougeole : staphysagr.* 30, gout. 1/4, fut suivi de la guérison complète en quinze jours sans autre remède.

27 et 28^e observations. *Espèces d'angine*. La première inflammation franche sur un jeune homme de dix-huit ans, prise dès le commencement , fut guérie par l'auteur en douze heures moyennant *bellad.* 30, gout. 1/4. L'autre sur un dame enceinte , accompagnée de symptômes de fièvre gastrique répondant à *ignatia* ; ce médicament guérit les deux affections en moins de trois jours. Dans une note, il cite le cas d'un jeune homme sujet à des esquinancies, qui le tenaient chaque fois plusieurs semaines au lit, dont le docteur Necker a guéri les dix-septième et dix-huitième atteintes, en trois et cinq jours avec une dose de *bellad.*

29 et 30^e observations. *Espèces d'inflammation de poitrine* (extraites des archives de Stapf).

31^e observation. *Pleurésie*. Visage bouffi, point de côté vif, augmenté par la respiration et la toux, serrement anxieux de la poitrine qui l'empêche de rester couché allongé.— Douleur obtuse dans l'intérieur de la poitrine, crachats abondans muqueux. — Poulx accéléré, sécheresse de la bouche, peau sèche, urines fréquentes. — Selles liquides. — Angoisse d'esprit et agitation, tristesse, il se croit près de mourir, *scille* 16, gout. j, prise le matin du deuxième jour de la maladie ; dès la nuit le sommeil fut parfait, et deux jours après le malade était à ses affaires.

32^e observation. *Pleurésie avec toux sèche*, continue, suivie de quelques crachats sanguinolens ; *bryon.*, gout. 1/3 ; le cinquième jour, la malade était guérie.

33^e observation. *Espèce de phthisie muqueuse*. Le malade était déjà tombé dans un état de marasme, la toux continuelle ne laissait pas un instant de repos : crachats excessivement abondans de mucus épais, jaune-verdâtre, rarement striés de sang ; parfois aussi on avait observé du sang noir et coagulé dans de gros crachats.— Fièvre hectique, sueurs fétides, etc. *Stannum*, *conium*, *puls.*, alternés à cinq jours d'intervalle, amènent une très-prompte amélioration, et la guérison complète en cinq mois.

34^e observation. *Phthisie*, aussi avec crachats abondans, salés, fièvre hectique. Le 4, le docteur Mauro administra *stannum* et *puls.* alternés tous les cinq jours avec une amélioration consécutive, et enfin guérison complète sans autre remède.

35^e et 36^e observations. *Cardialgie compliquée d'autres accidens*, le docteur Romani la guérit avec *nux vom.* 1 goutte.

37^e observation. *Espèce de néphrite guérie par nux vom.*

38^e observation. *Mérite chronique*.

39^e observation. *Prurit à la vulve*.

40^e observation. *Menstruation douloureuse*. Pendant les huit jours qui précèdent les règles, salivation, vomissemens aqueux, répugnance des alimens, surtout de la viande, gonflement du ventre qui semble serré par un bandage. Pendant les règles, douleurs violentes aux reins et aux genoux comme brisés, et à l'utérus ; ces douleurs continuent pendant les deux premiers jours des règles, et laissent la malade dans un état de grande faiblesse. *Pulsat.* et *veratrum* alternés tous les huit jours amenèrent la guérison complète en quelques mois.

41 et 42^e observations. *Hémorrhoides fluentes* ; l'auteur recommande surtout *nux vom.* et *bryon.* alternés.

43^e observation. *Ictère* ; *nux vom.* et *ignat.*, alternés deux fois, amenèrent la guérison dans un mois.

44^e observation. *Conseils pour la constipation*. L'auteur recommande avec beaucoup de raison de donner dans ce cas les doses à des intervalles éloignés.

45 et 46^e observations. *Bubon vénérien* à la suite de traite-

ment mercuriel par les frictions, guéri en trois jours avec une dose de *pulsat.*

47^e observation. *Espèce de défaillance* : observation très-bien détaillée d'une affection très-compiquée du système nerveux et urinaire sur un homme de lettres, avec des considérations très-utiles sur les mauvais effets du tabac. — *Nux v.* et *cocculus* produisirent des effets merveilleux.

48^e observation. *Espèce d'hystérisme avec leucorrhée.*

49^e observation. *Espèce de tic douloureux*, dont l'auteur lui-même est le sujet : après une nuit de rêves effrayans, le matin douleur pressive à la prunelle et à la tempe gauches, que les applications d'esprit rendaient intolérables. — *Rhus.* 30/0 fut suivi d'une exaspération si violente qu'il fut obligé de prendre plusieurs doses de *camphre* ; à la troisième dose les douleurs cessèrent tout-à-fait pour ne plus revenir.

50^e observation. *Ambliopie.*

51^e observation. *Espèce d'asthme ancien*, par accès.—*Ignat.* ensuite *nux vom.* et *bryon.*, alternés tous les huit jours pendant quatre mois ; guérison.

52^e observation. *Espèce de paraplégie*, sur une jeune fille, à la suite de frayeurs répétées : convulsions fréquentes avec envie de mordre et de déchirer les habits, raideur des membres et écume à la bouche.—Paralysie des membres inférieurs.—Rêves effrayans.—*Nux vom.* 31, gout. j amena la cessation des convulsions et *bellad.* 30 gouttes 1/8, huit jours après ; la guérison était complète en quatre semaines.

53^e observation. *Espèce de somnambulisme.* Un jeune homme qui avait toujours parlé en dormant, dès son enfance, fut atteint de somnambulisme, se levant la nuit et faisant différentes actions raisonnables, telles que ses compositions et devoirs de classe, et étudier ses leçons qu'il récitait très-bien le lendemain sans aucun souvenir de les avoir étudiées, ou plutôt avec la conviction du contraire ; une nuit, il se porta au lit d'un de ses camarades avec lequel il avait disputé dans la journée, et lui donna deux coups de couteau qui heureusement n'eurent pas de suite, mais il fut tellement effrayé des malheurs qu'il pouvait faire en dormant et même des crimes, qu'il voulut absolument être guéri de son somnambulisme. Le docteur Romani consulté, outre ce qu'on vient de lire, trouva : visage rouge qui souvent devient pâle ; pupilles très-dilatées

de temps en temps il monte des feux de l'estomac à la tête ; le cerveau semble alors se remplir et s'échauffe excessivement et devient inepte à la conception des idées : appétit bon, digestion difficile : flatuosités abondantes par le bas ; selles dures et rares : désir invincible de vin dont il use avec modération : ses rêves ont toujours rapport aux affaires de la journée ; le 28 mai *bry.* 30, gout. j ; la nuit, le malade dormit tranquillement sans parler ni se lever et se réveilla le matin avec les idées nettes et le sentiment d'une existence nouvelle. Après trois jours, le ventre se détendit avec des évacuations très-abondantes qui durèrent une semaine et affaiblirent un peu le malade sans que le docteur Romani s'occupât de les modifier, laissant au médicament l'entier développement de son action : la guérison fut durable sans autre médicament.

(Nous avons rapporté plus en détail cette observation pour montrer le soin avec lequel notre auteur étudie la maladie avant de se déterminer au choix du médicament, et aussi pour démontrer combien les indications de la matière médicale pure de Hahnemann sont exactes.—C.)

L'auteur fait suivre cette observation par des considérations philosophiques sur cette maladie et ses causes, et l'action du médicament à laquelle les allopathes affectent de ne pas croire ; il cite à ce propos un bon mot de Voltaire : « Un » jour (écrivait-il à l'impératrice Catherine) l'empereur de la » Chine, votre voisin, demandait à un missionnaire comment » il était possible de faire des vers dans le langage des Euro- » péens, et ne voulait jamais se persuader qu'on en fit. » Il revient ensuite sur l'impossibilité même en homœopathie de guérir toutes les maladies, en citant à la fin l'adage d'Hippocrate : *Sanos equidem facere omnes aegrotos impossibile est.*

Quelques mots sur la cause des maladies chroniques que Hahnemann venait de publier terminent cet élégant volume, qu'il aurait fallu traduire en entier si nous avions voulu faire connaître à nos lecteurs tout ce que nous y avons remarqué d'utile pour la pratique, et d'intéressant pour le savant et le philosophe.

C. CROSERIO.

BIBLIOGRAPHIE.

DE L'ART DE GUÉRIR ET DE SES PROGRÈS, discours lu à la section médicale du Congrès de Lyon, le 4 septembre 1841, par J.-M. Dessaix, D. M., chevalier de la Légion-d'Honneur (1).

C'est une chose singulière que l'opiniâtreté avec laquelle on se refuse à l'examen de l'homœopathie. Il semble que tout le corps médical ait été frappé d'impuissance par l'arrêt prononcé, il y a six ans, contre l'homœopathie au sein de l'Académie royale de médecine. A une époque de libre examen, et dans un pays où il est de règle que les arrêts académiques sont de nulle valeur, en ce qu'ils ne peuvent jamais être définitifs, chacun se retranche derrière ce jugement sans motif, ce procès qui a été jugé sans avoir été ni instruit, ni plaidé. C'est une honte, nous n'hésitons pas à le dire, pour la médecine française, que ce servilisme médical dont nous abandonnons l'appréciation à l'avenir le plus prochain.

Nous pensons que le congrès scientifique de Lyon ne se serait pas contenté d'écouter avec une attention soutenue le discours élégant, mesuré, de notre ami le docteur Dessaix. Nous espérons qu'au moins il aurait exprimé le vœu bien naturel de voir cette doctrine soumise à un examen théorique et pratique sérieux. En agissant de la sorte, le congrès se serait encore plus honoré qu'il n'aurait été juste envers l'homœopathie; car, l'institution des congrès n'a plus aucun sens, s'ils n'ont ni le courage ni la conscience de rompre en visière avec les susceptibilités académiques. Pareille détermination fut prise, il y a quatre ans, au congrès de Blois, à la demande du docteur Léon Simon; et l'expression du vœu émis à cette époque, seule limite qu'un congrès puisse atteindre, était un acte de loyale indépendance.

Il était difficile de présenter l'homœopathie sous une forme plus convenable et avec plus de vérité que ne l'a fait le docteur Dessaix. Il paraît que le professeur Griffa, de Turin, dans un discours latin d'une véhémence inusitée, a attaqué la thèse défendue par le docteur Dessaix, en mettant l'ironie à la place du raisonnement, et donnant pour de so-

(1) Paris, chez Baillière; Lyon, Savy.

lides argumens les écarts de son imagination. Le docteur Béchét, d'Avignon, a répliqué au professeur Griffa ; mais sa réponse, si brillante et si mesurée tout à la fois, n'a amené aucune décision.

Cette année, le congrès s'assemble à Strasbourg. L'homœopathie y fera-t-elle l'acte de présence ? Nous le désirons. Nous espérons aussi que si une discussion s'élève, elle aura un résultat plus décisif. Devant la Faculté de Strasbourg, il n'est pas à croire que les doctrines de Hahnemann rencontrent un accueil moins bienveillant que devant l'école médicale de Lyon. Mais nous serions heureux d'apprendre que le congrès a tout au moins le courage d'une opinion, fût-ce même une opinion négative. Quoi qu'il en soit, nous dirons que l'homœopathie ne pourrait, en cette nouvelle occasion, trouver un défenseur plus sage, mieux convaincu, qui sache mieux avoir raison au fond et dans la forme, qu'en la personne du docteur Dessaix.

DES PARASITES CUTANÉS DE L'HOMME, théorie rationnelle de la cause et du traitement des maladies de la peau, Mémoire communiqué à l'Institut, à l'Académie de médecine et au Conseil général des hôpitaux, par J. HÉREAU, ancien médecin des hôpitaux civils et militaires de la ville d'Auxerre ; médecin du sixième dispensaire de la société de charité maternelle, ancien chirurgien de Madame, mère de l'empereur, de l'impératrice Marie-Louise, etc. (1).

Nous avons promis de poursuivre les larcins faits par l'allopathie à l'homœopathie. Que nous prenions notre bien dans un lourd in-octavo, ou dans une mince brochure, ou sur une simple feuille volante, comme celle que nous avons sous les yeux, il importe peu. La modestie de la publication, les titres de l'auteur ou son obscurité, ne pourront arrêter nos investigations.

Le 15 mai 1842, le docteur Héreau, demeurant rue Castellane, n° 6, ainsi qu'il prend soin de nous le faire savoir, adresse à l'Institut, à l'Académie de médecine et au Conseil

(1) Paris, 1842, chez Béchét jeune.

général des hôpitaux, une lettre dans laquelle il demande à être autorisé de faire une démonstration publique de sa *théorie rationnelle* dans un des hôpitaux de Paris.

Nous croyons que l'Institut et l'Académie de médecine ont pris un mince intérêt à la théorie du docteur Héreau, en ce sens qu'elles n'ont donné aucune suite à sa demande.

Voici textuellement cette théorie.

« Toutes les maladies anciennement connues sous le nom
» de dartres, teigne, etc., aujourd'hui rangées sous les dé-
» nominations de phlegmasies exanthémateuses, vésiculeuses,
« bulleuses, pustuleuses, papuleuses, squameuses, etc.,
» comme la gale, sont dues à des parasites cutanés. Ces ma-
» ladies, dont la cause est identique, se guérissent par des
» remèdes semblables : l'intoxication des animalcules qui
» les produisent. »

Ainsi, toutes les maladies de l'enveloppe cutanée, que Hahnemann qualifie de *psoriques*, sont ramenées ici à la gale comme cause première, comme souche primitive. Le larcin est-il assez évident? Voici maintenant la différence. Pour M. Héreau, il ne s'agit plus de rapporter la gale à une affection virulente ou miasmatique. Il a trouvé, après plusieurs autres, l'*acarus scabiei*. Dans la maladie appelée gale, l'*acarus* est-il cause ou effet de la maladie? Jusqu'ici, personne n'avait osé trancher la difficulté. M. Héreau n'hésite pas : à ses yeux, l'*acarus* joue le rôle de cause. Ce n'est pas qu'il ait été assez heureux pour constater expérimentalement la présence des parasites cutanés dans les maladies herpétiques. Hélas! après *trente ans de recherches, souvent reprises et toujours interrompues, faute d'occasions, d'instrumens convenables ou d'habileté à s'en servir*, ces pauvres parasites *vus, perdus, retrouvés, puis introuvables*, sont démontrés à l'auteur seulement par voie d'analogie! Quant à fournir la preuve directe de leur existence, M. Héreau laisse à d'autres *plus heureux, plus patients ou plus habiles, l'avantage de prouver ce que jusqu'ici, malgré tous ses efforts, il n'a encore pu qu'entrevoir*. De guerre lasse, il se décide à livrer son ouvrage à la publicité.

Jamais larcin plus mal déguisé ne sera fait désormais à l'homœopathie. Essaierons-nous de le démontrer en détail? De bonne foi, la chose est inutile. Quand on aura trouvé les parasites cutanés autres que l'*acarus*, la question pratique

n'aura pas fait un pas. En quoi la découverte de l'acarus a-t-elle modifié le traitement de la gale? A Saint-Louis comme ailleurs, n'est-ce pas toujours le soufre et ses différentes préparations, les lotions d'eau de chaux, les préparations mercurielles, que ces messieurs emploient, aujourd'hui comme précédemment? Pauvre allopathie! Que nous l'étudiions dans les livres des maîtres ou dans les minces brochures des plus minces disciples c'est toujours un grand luxe de raisonnemens, et une grande indigence de moyens!

NÉCROLOGIE.

L'homœopathie a eu récemment deux pertes à déplorer : l'une à Paris, dans la personne du docteur Frapart; l'autre à Nevers, dans la personne de M. Frébault.

Lorsque la restauration laissa sans emploi un grand nombre de médecins militaires, le docteur Frapart fut du nombre de ceux qui vinrent demander à la pratique civile un juste emploi de leur talent et de leur activité. Peu après, Broussais entreprit la réforme médicale qui porte son nom, et Frapart fut un des premiers à se ranger sous la bannière du nouveau réformateur. Il adopta la *Doctrine physiologique* avec l'enthousiasme ardent qui le caractérisait, et déploya toutes les ressources de son esprit et de son énergie pour aider à sa propagation.

En même temps que Broussais essayait de réformer l'art de guérir, le docteur Gall entreprenait une œuvre plus difficile et d'une égale importance : Il cherchait à constituer sous le nom de *phrénologie* une science nouvelle, rivale audacieuse de la philosophie de l'esprit humain. Frapart devint disciple de Gall, et cultiva la phrénologie avec la même ardeur que la doctrine physiologique. Ce n'était point encore assez pour satisfaire l'amour de prosélytisme qui le dominait.

Repoussé des académies et des facultés, le *magnétisme animal*, sur la demande de M. Foissac, essaya encore une fois de pénétrer dans leur sein. Frapart se rangea parmi les disciples et les défenseurs de ce nouvel ordre de faits, dont la puissance merveilleuse, en apparence, le saisit tout entier.

Au milieu d'études si nombreuses et de travaux si divers,

portant en lui le germe d'une affection héréditaire que les fatigues des camps avaient développée, la santé de Frapart s'altéra profondément. D'année en année, il était soumis à des attaques de rhumatisme aigu et de gravelle qui l'éloignaient de ses études et de ses affaires pendant des mois entiers.

Le 25 juillet 1837, il fut pris d'une de ces attaques plus violente que d'ordinaire, et le 25 décembre suivant, malgré le déploiement le plus énergique de la méthode antiphlogistique, il gisait encore sur son lit, incapable d'aucune étude, d'aucun travail. Pour tous les hommes, la santé est un bien précieux; mais pour le médecin, né sans autre fortune que son talent, qui n'a d'autre capital que sa profession, que d'angoisses jette en son âme toute maladie qui se prolonge! Aux douleurs que la maladie entraîne, aux inquiétudes qu'elle fait naître, aux privations qu'elle impose, se joignent les douleurs, les inquiétudes et les privations d'une famille qui attend son bien-être de notre travail. Telle était la position de Frapart. Ayant donc épuisé les ressources si décevantes de l'allopathie, pour la première fois il demanda conseil à l'homœopathie, il lui demanda guérison. Au bout de trois mois de traitement, il était rendu à ses études et à sa clientèle, entièrement débarrassé de l'affection rhumatismale qui, durant tant d'années, l'avait tourmenté, et de la gravelle, qui lui inspirait encore de plus vives alarmes que les rhumatismes.

Dès lors, Frapart embrassa l'homœopathie et brisa sans pitié, bien que ce ne fût pas sans quelque regret, l'idole de la doctrine physiologique, pour laquelle il avait eu de si ferventes adorations. Il ne tarda pas à porter la nouvelle de sa conversion à Broussais qui, déjà souffrant de la maladie à laquelle il succomba, maladie que ses propres doctrines étaient impuissantes à guérir ou à soulager, n'hésita pas à demander conseil à son disciple. Par malheur pour Broussais, et par des raisons faciles à concevoir, sa confiance en l'homœopathie était faible, et par conséquent il ne suivit qu'imparfaitement les conseils qui lui étaient donnés. Pressant la répétition des médicaments, augmentant de lui-même les doses prescrites, par défiance de la suffisante énergie des *infinitement petits*, voulant un soulagement presque immédiat quand il ne devait l'attendre que d'efforts long-temps soutenus,

Broussais ne retira point de l'homœopathie le bien que peut-être elle lui aurait procuré, et son humeur chagrine revint bientôt aux erremens de l'ancienne médecine. On en sait le résultat.

Peu après, l'Académie de médecine occupée de nouveau du somnambulisme magnétique en raison de la proposition, faite par M. Burdin, de donner un prix de 3,000 fr. à celui ou à celle qui pourrait lire sans le secours des yeux, se trouva jetée dans une suite d'expériences sans résultat et de discussions aussi stériles que les expériences. Frapart vit dans la conduite des commissaires de l'Académie une injustice qui l'émut profondément. Il se déclara le défenseur du magnétisme et du somnambulisme magnétique.

Dans une série de lettres adressées à MM. Arago, Broussais, Bouillaud, Donné, Bazille, il prit la défense de Mlle Pigeaire avec une ardeur que ni l'âge, ni la position, ni les services antérieurement rendus aux sciences cultivées par ces savans ne pouvait modérer.

Au milieu de ces débats, qui occupèrent les dernières années de la vie de Frapart, il ne lui fut pas possible de rendre à l'homœopathie tout ce qu'il en avait reçu. Son activité si puissante, d'ailleurs, se trouvant partagée entre la phrénologie, le magnétisme et l'homœopathie, cette dernière n'eut pas la meilleure part à ses efforts. Non que sa foi en l'homœopathie fût douteuse : mais le magnétisme lui semblait être plus menacé dans son existence, et la phrénologie lui apparaissait comme le grand remède aux infirmités morales de notre époque. Pour ces raisons, il crut leur devoir la préférence.

Le 3 avril de cette année, Frapart me fit appeler. Depuis deux mois, me dit-il, je souffre et suis alité. Je porte une hypertrophie du cœur contre laquelle, je le crains, toute médecine sera impuissante. Entouré d'amis dont les uns magnétisent et les autres allopathisent, j'ai fait de la mauvaise médecine, prenant alternativement quelques médicamens homœopathiques, que je me prescrivais moi-même, me laissant magnétiser et obéissant à quelques prescriptions de somnambules. Je n'ai rien fait de bien. — Pourquoi ne m'avez-vous pas appelé dès le début ? — Je n'ai pas voulu que ma mort fût imputée à l'homœopathie. — Vous avez eu tort. Une fois déjà, l'homœopathie, j'ai droit de me le rappeler, vous a relevé

d'une maladie grave ; et, d'ailleurs, sa valeur ne peut être calculée sur le succès ou l'insuccès d'un fait isolé ! Vos amis et même vos ennemis se seraient égayés à nos dépens, la chose est possible, elle est même certaine ; mais le triomphe ou les revers d'une doctrine sont, croyez-le, au-dessus de pareilles atteintes. J'examinai Frapart, et je remis au lendemain à fixer le choix d'un médicament. Le matin même, il avait encore pris de l'eau de Pullna, je voulus lui en laisser épuiser l'action. Pendant les quarante-huit heures qui suivirent, il prit la *bryone* ; quelques crachats hémoptoïques étant survenus, symptôme auquel il était sujet, de son propre aveu, ses amis allopathes décidèrent, en mon absence, de le saigner. Il eut la faiblesse d'y consentir. Au mépris des plus simples convenances, sans s'enquérir près de moi si les crachats hémoptoïques étaient ou n'étaient pas un effet de médicament ; dans la même journée, ils lui pratiquèrent deux saignées et lui appliquèrent les ventouses de Junod. Le lendemain, Frapart pouvait à peine parler, ses idées se suivaient mal, ses traits étaient profondément altérés. A peine s'il put trouver assez de force pour me dire adieu et m'annoncer qu'il était sans espoir. Le 11 avril, il mourut.

Jusqu'à ses derniers momens, Frapart s'occupa de la science, et surtout des faits qu'il avait le plus et le mieux étudiés. Je lui parlai du magnétisme ; il n'en espérait plus rien, et me dit ces paroles qui me sont restées gravées en la mémoire. « Le somnambulisme est un fait vrai ; mais de tous les instrumens mis à notre disposition, le plus infidèle. Si je relève de cette maladie, je vous promets de faire la guerre aux magnétiseurs dont j'ai été le défenseur. Le somnambulisme est un chemin glissant où il est si facile de se laisser entraîner ! Il nous présente des faits si surprenans et même si merveilleux ! Je crois aujourd'hui que les somnambules ne sont bonnes que pour elles-mêmes. » Frapart est mort avec cette pensée, qui résumait assez bien ce qu'il y a de vrai dans le somnambulisme : une puissance réelle, puissance qui échappe à toute méthode, à tout contrôle, variable et capricieuse de sa nature, dont les avantages sont plus que douteux, dont les faux enseignemens et les données incomplètes, portent avec elles le germe de bien des maux.

M. FRÉBAULT, officier de santé, a succombé dans le mois de mars dernier à une maladie du cœur et du poumon dont il était atteint depuis cinq ans; maladie dont nous regrettons de ne pouvoir tracer l'historique faute de renseignements positifs. Établi à Dijon, il avait quitté cette ville pour aller à Nevers, où habite sa famille, et où il espérait trouver un soulagement à des maux qu'il considérait comme incurables. Bientôt, il fut entouré d'un grand nombre de malades, pauvres et riches, auxquels il consacrait plus de temps et de soins que ses forces ne le lui permettaient. Ses succès éveillèrent autour de lui assez d'envie pour qu'une dénonciation fût portée au préfet de la Nièvre, qui, sur le vu d'un diplôme d'officier de santé autorisant l'exercice de la médecine dans le département de la Côte-d'Or, donna à M. Frébault l'autorisation d'exercer, pendant un an, dans le département de la Nièvre, avec recommandation de subir un nouvel examen devant un autre jury médical. A cet effet, M. Frébault se rendit à Melun au mois de septembre dernier, et comme l'autorisation qui lui était délivrée par le préfet de la Nièvre portait le titre de *médecin homœopathe*, ce titre fut le texte d'une allocution des plus malveillantes que lui adressa le président du jury. S'il faut ajouter foi entière à ce que nous transmet notre correspondance, et nous croyons pouvoir le faire, puisque nous sommes renseigné par le frère de M. Frébault lui-même, le président aurait dit au candidat : — « Savez-vous, monsieur, que vous vous présentez ici avec une mauvaise recommandation? Médecin homœopathe! qu'est-ce que cela veut dire? Rien autre chose que charlatan.... Nous ne les supportons pas, les homœopathes; nous essayons au contraire d'en purger le corps médical. Au reste, donnez 300 francs, vous subirez un examen, et nous verrons. » Affaibli par ses longues souffrances, M. Frébault se serait contenté de répondre : — « Ce que vous venez de me dire, monsieur, sonne fort mal dans la bouche d'un homme tel que vous. Vous pouvez m'insulter impunément, vous le savez. Vous voulez me soumettre à un examen dans le but de me faire subir publiquement un échec. Je ne vous donnerai pas cette satisfaction, je me retire. Vous êtes un homme impitoyable; vous voyez ma position, elle est épouvantable, et vous cherchez à m'écraser. »

Frébault retourne à Nevers, continue à donner ses soins à tous ceux qui les réclament. Les médecins de la localité s'épouvantent de ses succès et de son audace à continuer de guérir ; une plainte est par eux déposée au parquet du procureur du roi. Redoutant des poursuites judiciaires, il quitte Nevers au mois de décembre dernier, pour retourner à Dijon, où il succomba le 8 mars !

DE LA LIBERTÉ DE L'ENSEIGNEMENT MÉDICAL.

Nous ignorons jusqu'à quel point il faut ajouter foi aux différens bruits qui circulent sur les mauvaises dispositions de l'autorité universitaire envers l'homœopathie. Nous avons lu, dans le *Bulletin de thérapeutique* et dans l'*Examineur médical*, la relation des tracasseries suscitées à l'un des professeurs les plus distingués de la Faculté de Montpellier, M. d'Amador, qui aurait eu l'insigne audace de consacrer une leçon à l'examen des doctrines de Hahnemann dans son cours de *Pathologie générale*. Selon ces organes de la presse universitaire, pour éviter le retour de pareil scandale, il n'y a qu'un moyen : c'est d'expulser M. d'Amador de la Faculté ; et jusque-là ces journaux conseillent aux élèves de s'abstenir d'assister aux leçons du professeur. La recommandation a été entendue : car, de tous les cours de la Faculté de Montpellier, celui de M. d'Amador continue d'être le plus nombreux et le plus écouté.

Quoique nous ayons lieu de supposer le *Bulletin de thérapeutique* et l'*Examineur médical* en position d'être bien informés, nous doutons encore des faits qu'ils ont avancés. Nous ne pouvons croire que l'Université soit arrivée à un tel degré d'aveuglement qu'elle en soit venue à vouloir imposer un programme à ses professeurs. Si cela était, nous n'aurions qu'à plaindre les professeurs obligés de courber sous un jong aussi humiliant. Eh quoi ! lorsqu'à la Faculté de Paris les élèves sont obligés d'entendre l'exposition des principes les plus contradictoires ; que l'un recommande de saigner coup sur coup dans les maladies aiguës (M. Bouillaud), tandis qu'un autre (M. Chomel) nie, jusqu'à un certain point,

l'efficacité des saignées dans ces maladies ; lorsque le dogmatisme, l'éclectisme, voire même le scepticisme (M. Rostan), se produisent dans la même journée et au même lieu ; lorsqu'enfin il n'y a parmi ces messieurs ni principes arrêtés, ni méthode convenue, il serait défendu à Montpellier d'user de cette liberté anarchique dont Paris abuse si largement ! En vertu de quelle loi, de quel règlement universitaire, pourrait-on élever pareille prétention ? Hé bien ! s'il en doit être ainsi, nous dénonçons aujourd'hui MM. Rostan, Piorry, Bouillaud, qui, dans leurs chaires, ne manquent jamais une occasion d'attaquer l'homœopathie dans les termes les plus violents. Si on refuse à nos doctrines le droit d'être examinées avec impartialité, étudiées avec conscience, nous défendons aux allopathes de nous attaquer. La justice, la loyauté, se refusent à toute attaque qui ne peut être repoussée. Attaquer un ennemi, en lui interdisant de se défendre, est un acte de lâcheté que l'université ne peut ni ne doit autoriser.

Quel est le sens et quel serait le résultat d'aussi misérables persécutions ? Se croit-on la puissance de renouveler les arrêts de parlement, qui, au 16^e siècle, défendaient à l'émetique de faire vomir, et proscrivaient, au 18^e siècle, la pratique de l'inoculation ? Non. L'homœopathie peut hardiment braver tous ces coups. Que le roi de Bavière en proscrive l'application dans les hôpitaux de son royaume, que sous l'inspiration de M. Orfila, ce grand visir de la médecine française, M. Villemain ait la faiblesse d'adresser à Montpellier des lettres de réprimande au professeur savant et consciencieux, qui accepte l'homœopathie comme un fait, l'examine scientifiquement devant ses élèves, avec la même liberté de cœur et d'esprit qu'il leur a exposé les doctrines d'Hippocrate, Galien, Paracelse, Vanhelmont, Boerhaave, Broussais, Bichat, Sthal, Haller, Brown, Rasori, toutes ces misères qui outragent la raison auront leur terme.

Mais nous ne pouvons croire encore à tant de malveillance de la part de l'Université. Si M. Villemain ou plutôt si M. Orfila peut nous rédiger une doctrine médicale qui réunisse les suffrages de trois de ses collègues pris dans toutes les facultés du royaume ; s'il peut nous montrer qu'en allopathie il se rencontre trois professeurs, ou trois médecins d'hôpitaux, ou

trois académiciens d'accord sur les faits suivans, nous consentons volontiers à ce qu'il soit défendu à tout professeur de faculté de prononcer le nom de l'homœopathie :

1° Quelle méthode convient-il de suivre dans l'observation des maladies, et comment faut-il s'y prendre pour en tracer un tableau exact et complet?

2° A quelle méthode faut-il s'arrêter pour découvrir sûrement les propriétés curatives des médicamens?

3° En vertu de quel principe fera-t-on application des agens thérapeutiques au traitement des maladies?

A ces trois questions, nous le disons, l'Université n'a pas de réponse. De quel droit moral essaierait-elle donc de fermer la porte à de nouvelles recherches? Du plus brutal de tous les droits, celui de la force. Qu'elle l'essaie! En attendant, nous remercions M. d'Amador d'avoir eu la bonne foi et le courage d'examiner les doctrines de Hahnemann. Nous engageons aussi MM. Villemain et Orfila à défendre au *Bulletin de thérapeutique* et à l'*Examineur médical* de compromettre leur renommée et leur position, en leur prêtant des intentions que, sans doute, ils n'ont pas eues, et une conduite qui n'est ni dans leur droit, ni justifiée par la raison.

AVIS.

On nous écrit de *Lille* et de *Nevers*, pour nous demander s'il n'entrerait pas dans les convenances de quelques médecins homœopathes d'aller s'y établir. La mort de M. Frébault a laissé à Nevers d'unanimes regrets. Si, parmi nos lecteurs, il en était qui fussent indécis sur le choix d'une localité, nous les invitons à s'adresser à la direction des *Annales*, et nous nous empresserons de leur donner tous les renseignemens qu'ils pourront désirer.

DU PROGRÈS EN HOMŒOPATHIE,

Par le docteur CROSERIO.

(Suite.)

Les études entreprises pour déterminer les rapports que les médicamens pouvaient avoir entre eux et leur affinité, dont Hering a donné le premier essai et que Boenninghauser a beaucoup étendues, et dont Hahnemann avait déjà donné des exemples relativement à *calc.* et *sulf.*, à *lycop* et *calc.*, *kali* et *acid. nitr.*, paraissaient devoir opérer un progrès sensible dans la thérapeutique homœopathique. Mais l'expérience n'a pas confirmé cet espoir, et ces indications hasardées, prises trop aux sérieux par des esprits superficiels, ont été cause d'erreurs graves. On s'en est autorisé pour suivre dans un traitement un certain ordre de médicamens consécutivement les uns après les autres, sans autre motif que leur affinité : nous avons eu sous les yeux des consultations très-curieuses en ce genre.

Le principe de l'expérimentation pure des médicamens sur l'homme sain, une des plus belles gloires de Hahnemann, principe admis depuis, même par un assez grand nombre de médecins de l'autre école, n'a pas été attaqué par les homœopathes ; mais, de-

puis quelques années, on a critiqué la manière dont les vertus étudiées ont été recueillies et présentées dans la matière médicale pure. On trouve avec quelque raison que l'arrangement des symptômes par rang d'organes, sans tenir aucun compte de leurs rapports physiologiques réciproques, ni de l'ordre, ni des groupes dans lesquels ils se sont présentés, rend l'étude des médicamens très-rebutante. Il est très-difficile de se faire l'idée de leur caractère physiologique; aussi les adversaires de la nouvelle doctrine se servent-ils de cette imperfection avec tout le fiel et la mauvaise foi dont ils sont animés, en l'exagérant ou la dénaturant. Les homœopathes ont reconnu ces défauts; mais quand il s'est agi d'y remédier, *hic labor, hic opus*. Les différentes sociétés homœopathiques en ont fait le sujet de leurs discussions, elles ont proposé des prix, elles ont arrêté la réforme de la matière médicale et une nouvelle expérimentation de tous les médicamens connus; on s'est même partagé la besogne, et puis : *vox, vox, prætereaque nihil!* Quand on est venu à l'exécution, mille difficultés se sont présentées, et tout le monde en est resté là; excepté par Hering, rien n'a été fait. Hering, cet infatigable apôtre de l'homœopathie, a publié son bel ouvrage de symptomatologie des venins des serpens (v. le Hahnemannien); et vraiment, pour faire avec succès une semblable réforme pour tous les médicamens, il faudrait beaucoup d'hommes réunissant la patience et le zèle laborieux de Hahnemann au génie observateur si fin et si exact, dont il a donné

une preuve rare dans les notes si précieuses dont il a orné les médicamens contenus dans les deux premiers volumes de sa matière médicale, et qu'on aurait tant désiré trouver dans ceux de ses maladies chroniques. Car on ne peut guère douter que son expérience ne l'ait mis à même de les faire aussi pour ceux-ci; peut-être aura-t-il voulu voir ce que feraient de mieux ses critiques. Espérons que lorsqu'il aura reconnu l'impuissance de leurs efforts, il nous fera jouir des trésors amassés par son observation, sur ce sujet, qui doit avoir tant d'influence sur la prospérité de sa doctrine.

Le principe thérapeutique de « choisir le médicament d'après la plus grande analogie de ses symptômes avec ceux de la maladie, » a été aussi critiqué comme routine empirique. On a dit, que l'on devait se contenter d'administrer un médicament dont le caractère physiologique répondît au caractère pathologique de la maladie; que, par exemple, dans une chute, on donne l'arnica, sans s'inquiéter des symptômes de la maladie produite, auxquels tout autre médicament répondrait peut-être mieux. Quoique cela ne soit pas tout-à-fait exact en pratique, puisque dans plusieurs cas de plaies, lorsqu'elles atteignent des organes ou des tissus très-sensibles et vasculaires dans lesquels l'inflammation est très-prompte à se développer, ou dans les cas où cet état morbide de la partie lésée a déjà entraîné l'organisme dans sa sphère de trouble, on doit faire précéder l'administration de l'arnica par le mé-

dicament homœopathique à cet état (*aconit*). Cet argument paraît assez fort, et si les circonstances se trouvaient les mêmes dans la plupart des autres maladies, il n'y a pas de doute qu'il suffirait, dans la plupart des cas, de s'occuper de leur caractère et de celui des médicamens ; mais malheureusement les conditions changent tout-à-fait. Dans une maladie produite par une chute, nous avons les résultats d'une cause toujours identique, par conséquent sa nature intime doit nécessairement toujours être identique ; il ne peut y avoir là d'erreur pour l'imagination des théories. Or, dès qu'on a trouvé un médicament qui guérit bien les effets de cette cause, c'est-à-dire la maladie produite par cette cause lorsque cette maladie existe, on peut, sans crainte de se tromper, administrer ce médicament qui en sera sûrement le spécifique ; ce qui a lieu dans les maladies produites par un virus, *sui generis* et dont on aura trouvé l'antidote, comme la scarlatine lisse. Une fois cette maladie reconnue par ses symptômes caractéristiques, on devra aussi, sans s'inquiéter des autres symptômes de détail, administrer le spécifique reconnu contre cette affection, qui sera aussi toujours identique dans son caractère, puisqu'elle doit son origine à la même cause. Malheureusement, il n'en est plus de même dans la plupart des maladies ; leurs causes et la manière d'agir de ces causes sont si différentes, si multiples, les circonstances dans lesquelles les malades se trouvent sont si variées, ainsi que les conditions des malades eux-mêmes, qu'il est très-difficile de préciser le ca-

ractère de la maladie d'une manière positive et non sujette à erreur (et l'erreur ici serait funeste); c'est toujours d'après les présomptions des principes théoriques dominans seulement qu'on établit ce caractère. Or, quelle différence ne trouveraient pas dans le caractère d'une même maladie un Culleniste, un Broussaïste, un Pineliste, un Browniste et un Rasoriste (sans parler des théories éloignées de nous, ni des médecins stercoraires anglais), s'ils étaient mis en présence auprès du lit d'un malade atteint de la fièvre ou de quelque autre affection? Et comment se hasarder à donner un médicament sur une donnée si vague et si incertaine? Par exemple, contre une atonie présumée de l'estomac, avec sécrétion pervertie des sucs gastriques et une prédominance du système veineux abdominal, *acid. sulf.*; contre l'irritabilité exaltée des nerfs de l'estomac, avec atonie de ses fibres musculaires, *nux vom.*; contre les crampes d'estomac, avec disposition à la constipation, dans une constitution lymphatique, *conium mac.*; contre une constipation accompagnée et entretenue par une faiblesse générale et l'affaiblissement du système artériel, *ferrum metal.*, etc.? Il est vrai que ceux qui professent ces doctrines cherchent à remplacer par la quantité la qualité qui peut manquer à leurs médicamens; mais on voit combien cette manière de se livrer à l'imagination et aux inductions théoriques est parsemée d'écueils, et combien Hahnemann a eu raison de s'en méfier. « Dieu seul connaît la nature intime des choses, » a-t-il dit avec sagesse, et, d'après cette convic-

tion, il a conseillé d'examiner avec le plus grand soin les phénomènes extérieurs des maladies, comme le meilleur quotient de leur cause intérieure; plusieurs de ses notes, à sa Mat. méd. pure dont nous avons parlé plus haut, prouvent à l'évidence que lui-même n'avait pas négligé l'étude du caractère des médicamens et des maladies; mais s'appuyer entièrement sur eux, c'est faire un grand pas rétrograde vers les tâtonnemens de l'autre école; il y a ici un milieu à choisir.

Un progrès incontestable a été apporté par les disciples de la nouvelle doctrine à sa matière médicale, en augmentant considérablement le nombre des médicamens expérimentés; ces médicamens nouveaux ont été successivement publiés dans les Archives de Stapf ou dans des écrits particuliers par Hering, Helbig, Hartman, Trinks, Noack et autres; ce sont *kali carb.*, *bovista*, *kali hydriodicum*, *ratanhia*, *strôntiana*, *valer. off.*, *zinziber*, *teucr. mar.*, *tongo*, *tart. emet.*, *terebint.*, *sanguinaria canad.*, *sabad.*, *croc. sativ.*, *sabin.*, *daphn. indic.*, *diadem. aranca*, *ferr. magnet.*, *nictol.*, *pæonia*, *phellan. ac.*, *platina*, *plumb.*, *nicot. tabac*, *acid. sulf.*, *senega*, *alumina*, *agaric. musc.*, *rhodod. chrys.*, *ranunc. scel.*, *psoric*, *prun. laur.*, *kali chlor.*, *kreosot.*, *calc. caustica*, *hyper. perfol.*, *berb. vulg.*, *radix granat.*, *secal. corn.*, *taxus baccatâ*, *gratiola*, *hæmatoxyl. campec.*, *indigo*, *lact. vir.*, *colchic*, *cistus. canad.*, *castoreum*, *baryt. mur.*, *æthus. cyn.*, *phosph. calc.*, *mephitis putor.*, *magnes. sulf.*, *kali nitr.*, *coral*, *viol. odor.*,

viteæ agn-cast., *calad. sang.*, *eug. jamb.*, *lam.alb.*, *selen.*, *therid. curras.*, *iatroph. curc.*, *brucea*, *antydysent.*, *laches.*, *nux mose.*, *canthar.*, *iod.*, *coc-*
cinell., *prun. spin.*, *arum. macul.*, *œnanthe erocata*,
rhus, *vernix*, *zinziber.*, *casçarill.*, *geum riv.*, *natr.*
sulph., *solan. mam.*, *teiplitzaquæ.*, *kissingem aquæ.*,
heilbrann aquæ., *viola tric.*, et le perfectionnement
par Hahnemann lui-même de la symptomatologie de
la plupart des médicamens qu'il avait déjà publiée.
Parmi ces médicamens nouveaux, il y en a quelques-
uns, comme nos lecteurs doivent s'en être aperçus,
dont la pathogénésie est bien inexacte, et qui ne ré-
pondent jamais à l'attente du praticien; mais il y en
a aussi bon nombre qui sont aussi sûrs que ceux de
la Matière médic. : l'homœopathie a donc fait un pas
positif en s'enrichissant de nouveaux moyens de
guérison.

Hering, en annonçant l'idée que toutes les mala-
dies contagieuses portaient en elles-mêmes le germe
de leur médicament, idée que Gross et Lux ont dé-
veloppée sous le nom d'*Isoopathie*, a ouvert une mine
riche de moyens pour guérir les maladies les plus
dangereuses, quoique l'extension exorbitante que
ce dernier lui a donnée en l'étendant à tous les pro-
duits morbides, à toutes les sécrétions, et même aux
tissus des organes sains, ait compromis ses avantages
en les exagérant. Sans compter le psoricum expéri-
menté par Gross, qui est un médicament si puissant,
plusieurs virus contagieux ont été d'un secours pré-
cieux et constaté. Ainsi, l'*antraxin* a été expérimenté

par Weber dans le charbon contagieux ; Syrbius a employé avec succès le *variolin* dans la variole ; Gross et d'autres médecins ont employé plusieurs fois le *vaccinin* dans la variole, et le *variolin* dans la même maladie et l'ophthalmie chronique suite de variole qui avait résisté à tous les autres remèdes. Appliquée ainsi aux produits des maladies contagieuses, l'isopathie doit être considérée comme progrès, puisqu'elle a réellement doté la science de moyens nouveaux de guérison.

La préparation des médicamens, pour leur donner la plus grande pureté et assurer leur conservation, a aussi occupé les homœopathes ; le docteur Starke surtout et le pharmacien Grüner ont publié des travaux intéressans sur cette branche pratique de l'art, et la société centrale homœopathique, dans sa session de 1840, a nommé une commission pour la rédaction d'une pharmacopée homœopathique complète ; jusqu'à présent cependant les esprits sages ont pensé qu'il fallait le moins possible s'éloigner des formules de Hahnemann sur les médicamens anciens, parce que c'est avec leurs produits que les expériences ont été faites.

La difficulté de s'orienter dans la manière dont la pathogénésie des médicamens est présentée, et l'impossibilité de la conserver avec précision dans la mémoire, a donné lieu à deux genres de travaux, les uns pour faciliter l'étude, les *résumés*, et les autres pour aider le souvenir, les *répertoires* des vertus des médicamens. Hahnemann a ouvert la série de ces

secondes travaux par son ouvrage *De viribus medicamentorum*, etc., publié en 1805; Hartlaub et Trincks, Schweickert, Weber et Ruckert sont venus après; ensuite Bœnninghausen et Jahr; ces deux derniers auteurs ont aussi essayé de donner les vertus caractéristiques des médicamens, mais, à notre avis, avec bien peu de succès. Un autre genre de répertoire a été publié par Haas, Glasor, Ruoff, Hirsch, Buckert, et un anonyme, pour les symptômes guéris par les médicamens; ces travaux ont tous contribué plus ou moins au progrès de l'homœopathie.

L'extension qu'a prise la clinique homœopathique et la publication de ses résultats dans un grand nombre d'ouvrages périodiques à la tête desquels tout le monde placera les *Archives de Stapf*, ou dans des écrits particuliers, ont été la source d'un progrès positif; en constatant par les guérisons les vertus pathogénétiques des médicamens, on est arrivé à une connaissance plus sûre de leur caractère et à des règles pour leur application dans les maladies.

Ces travaux ont préparé la voie à des essais d'un grand intérêt de monographies de médicamens considérés dans leurs rapports pathologiques avec les maladies: Hartmann a esquissé celles de *nux vom*, *bryon*, *merc*, *aconit*.; Hartlaub celle de *sulf*.; Lobethal, Knorre et d'autres ont cherché à étendre ce champ de connaissances avec des avantages pour la science.

Les écrits périodiques ont aussi publié des essais plus ou moins heureux de monographies dans le

point de vue de l'homœopathie. La méningite, l'ophtalmie, la gastrite, la péripleurésie, la grippe, le choléra, la scarlatine miliaire, etc., ont été tour à tour traités par des homœopathes expérimentés ; le docteur Hartmann a embrassé tout le cadre nosologique dans son traité de la *Thérapeutique des maladies aiguës*. Hering, sous le titre modeste de *Médecin de la maison*, a aussi inséré le fruit de sa vaste expérience sur ces différentes maladies ; toutes ces tentatives faites par des hommes d'une haute capacité prouvent sinon l'impossibilité définitive, du moins la difficulté, dans l'état actuel de la science, de faire un traité de thérapeutique homœopathique d'après la pathologie de l'autre école ; cependant, malgré cet insuccès, si leurs auteurs n'ont pas fait faire un progrès à la science, on doit leur savoir gré de leurs efforts, parce qu'ils en ont facilité pour quelques cas la pratique aux commençans.

Nous ne parlerons pas des travaux pour l'application de l'homœopathie à la médecine vétérinaire ; cependant tels incomplets et insuffisans qu'ils soient, quelques-uns ont contribué au progrès, comme ceux de Weber sur le charbon et l'antracine.

En résumant les progrès faits par l'homœopathie depuis sa fondation, nous trouvons : 1° qu'elle a été dégagée d'explications théoriques hasardées qui altéreraient son caractère de science expérimentale ; 2° beaucoup de médicamens ont été ajoutés à la matière médicale ; 3° les médicamens ont été mieux connus et l'extension considérable qu'a prise leur

application clinique a permis de constater leur vertu pathogénétique par leurs effets curatifs réels; 4° la posologie a été mieux entendue et la durée d'action des médicamens mieux appréciée; 5° des travaux techniques sur la thérapeutique en ont facilité l'application; 6° le principe de l'utilité de l'alternation des médicamens prouvé par la raison et l'expérience; 7° plus de précision dans la préparation des médicamens.

D'après la courte appréciation que nous venons de faire des efforts tentés pour perfectionner l'homœopathie il nous sera facile de démontrer par quelle nature de travaux on devra chercher son progrès, c'est-à-dire la rendre plus apte à guérir *tutò, citò et jucundè*.

Toute tentative pour arriver à l'explication de la loi par laquelle un médicament guérit une maladie qui offre des symptômes analogues aux effets qu'il peut produire sur le corps en santé étant vaine, ne peut être que nuisible au progrès de la science en l'égarant dans le domaine de l'imagination. Le physicien ne cherche pas la cause de l'attraction, ni de l'inertie, ni le chimiste celle de l'affinité, etc. Contentons-nous de chercher les moyens d'en faire la meilleure application.

Comme, pour bien guérir, il faut bien connaître l'objet que l'on doit guérir, il est bien clair que toute recherche qui aura pour résultat de faire mieux connaître l'homme dans sa nature anatomique et physiologique sera utile à l'homœopathie. L'étude de

l'homme malade offre un champ nouveau à l'homœopathe qui a à peine été essayé par Peterson, Hampe, Wurm et Rau. La pathologie et la séméiotique offrent des études curieuses : préciser les symptômes caractéristiques à chaque organe, à chaque affection ou altération de tissus en rapport avec les symptômes de sensibilité que l'on peut obtenir par l'expérimentation pure des médicamens; déterminer les symptômes qui décèlent telle lésion de vitalité qui précède telle lésion de structure, en un mot, étudier ces branches de la médecine du point de vue du dynamisme vital de l'homœopathie, en s'abstenant des inductions présomptives de toute théorie imaginaire sur les causes prochaines, ce serait marcher vers le progrès.

Après l'étude des maladies vient celle des moyens de les guérir, parmi lesquelles en homœopathie est l'expérimentation des médicamens : et dans ce but est-il préférable de perfectionner celles des médicamens connus, ou d'en expérimenter de nouveaux? Gross, avec sa longue expérience, a déclaré qu'il guérissait plus facilement lorsqu'on n'avait que les vingt-cinq médicamens des deux premiers volumes de la m. m. p. qu'il possédait très-bien, que depuis qu'ils sont devenus si nombreux et qu'il est impossible de les connaître parfaitement; cet exemple et la raison nous font pencher pour le premier avis, car il vaut mieux posséder un nombre médiocre de moyens que l'on connaisse bien, que d'en avoir un nombre infini mal connus. Cette nécessité de l'homœopathie est tellement sentie que toutes les socié-

tés homœopathiques en ont fait l'objet de leur attention, et des commissions permanentes ont été organisées pour diriger ces travaux, et toutes ont conseillé la recherche des caractères spéciaux à chaque médicament, et de noter les groupes de symptômes tels et dans le même ordre qu'ils étaient observés. Ce n'est ni notre but d'examiner cette question si importante, ni nous n'avons la prétention de la résoudre; seulement nous ferons remarquer que le beau travail sur le venin des serpens de Hering n'a pas encore été égalé sur aucun autre médicament, et nous rappellerons l'idée de notre collaborateur Léon Simon, d'étendre l'expérimentation pure sur les animaux, en prolongeant et augmentant l'action des médicamens jusqu'à ce que les symptômes de sensibilité ou dynamiques aient été suivis de symptômes organiques, qu'il serait injuste et criminel même d'attendre des expériences sur l'homme; ce champ nouveau promet de très-utiles résultats pour la thérapeutique s'il est cultivé avec intelligence et les précautions nécessaires.

Les études cliniques d'homœopathie seront toujours un moyen de perfectionner la doctrine, en enseignant par l'expérience les rapports de médicamens avec les cas de maladie; mais pour qu'elles soient utiles, on doit noter soigneusement les symptômes qui ont décidé le choix du remède et ceux qui ont été dissipés par son action.

Tout travail qui facilitera l'étude et l'usage des nombreux médicamens et leur rapports avec les ma-

ladies aura une utilité réelle, soit en forme de répertoire, soit en forme de résumé pour chaque médicament.

Les recherches pour établir les avantages propres aux différentes dilutions réciproquement et les circonstances dans lesquelles elles doivent être préférées seront très-utiles, ainsi que celles relatives à la manière de les administrer, soit en gouttes ou en globules, soit mêlées avec un peu d'eau ou à une grande quantité de liquide, et les cas où il est préférable de les faire seulement flairer.

La répétition des doses mérite aussi de fixer l'attention des médecins qui désirent contribuer au progrès de l'homœopathie, les circonstances où elle doit avoir lieu et où il est utile de changer de dose ou de dilution.

La plupart de ces questions, dans lesquelles réside le progrès en homœopathie, malheureusement on ne peut pas espérer de leur faire faire des pas marqués et décisifs sans un hôpital ; avec des malades externes qui viennent consulter, et même que l'on visite chez eux, on ne peut jamais faire une observation complète ; ou ils n'observent pas bien les phénomènes de leur traitement, ou ils les rapportent mal, ou ils l'abandonnent s'ils ne vont pas à leur gré, ou ils l'exécutent mal, etc. Il est indispensable de ne pas perdre de vue les malades pendant l'action d'un médicament, pour en étudier toutes les nuances, etc. Les amis de l'homœopathie et de l'humanité devraient donc réunir tous leurs efforts pour arriver à l'érection d'un hôpital

pour l'application de la médecine nouvelle : le succès dans cette entreprise ouvrirait la plus belle voie au progrès de l'homœopathie.

SUR LA GROSSEUR DES DOSES (1).

L'apôtre le plus illustre et le plus ancien de l'homœopathie, le docteur Stapf, s'est empressé de répondre à la demande du docteur RümmeI sur cette question, par la note suivante :

« Je réponds très-volontiers à la question que m'a adressée mon honorable ami RümmeI sur la *grosseur des doses*, qu'il a traitée à fond dans le n° 12 de la Gaz. gén. hom. Comme résultat d'une pratique *homœopathique* étendue et attentive de près de trente ans, je dois établir les principes suivans : le *choix* du médicament est et demeure toujours la chose la plus importante. Si le médicament a été choisi exactement homœopathique, dans un très-grand nombre de cas, la dose la plus petite, même la X que RümmeI a si bien appelée n° 30, est suffisante pour produire l'effet désiré ; quoiqu'on ne puisse pas nier que des numéros beaucoup plus bas n'aient aussi dans la plupart des cas le même résultat. La grosseur de la dose

(1) *V.* p. 103.

est aussi bien déterminée par la nature du médicament que par l'individualité du malade et de la maladie. Des médicamens qui n'agissent pas violemment, comme *chamom.*, *valerian.*, *sambuc.*, *taraxac.*, etc., il est plus convenable de se servir des dilutions moyennes de 3—12; pendant que *bellad.*, *arsen.* et semblables supportent et exigent de bien plus hautes et même les plus hautes dilutions. Les substances qui, dans leur état naturel, ont peu ou point de vertu, et n'acquièrent que par le frottement l'entier développement de leurs forces, comme *carb. veg.*, *silicea*, *calcareea*, *aurum*, *lycopod.*, paraissent presque exclusivement exiger les dilutions plus hautes, et même les dernières. Dans les maladies aiguës, particulièrement les inflammations, les dilutions basses 3 — 9 paraissent être préférables; comme, en général, plus la maladie est intense et rapide dans sa marche, plus les dilutions paraissent devoir être basses et les répétitions plus fréquentes. D'après cela, j'administre dans les fièvres synochales, les inflammations de certains organes, le croup et semblables, *aconit* et les autres médicamens appropriés dans les dilutions 3—9 et à des doses fréquentes, et j'ai remarqué que depuis j'atteins mon but plus sûrement et plus vite. Les acides, par exemple, *acid. phosph.*, paraissent agir mieux dans les dilutions les plus basses 2—3; *acid. nitr.* fait une exception; il exige souvent les plus hautes dilutions, et ne peut être toléré qu'à celles-ci. Les sujets très-sensibles, nerveux et impressionnables, et les maladies qui offrent ce caractère, deman-

dent les doses les plus douces et les plus petites (2—30 souvent quelques gl. seuls et non rarement la seule aspiration), les natures opposées, massives, insensibles, exigent des doses plus matérielles.

» Il n'est pas rare de trouver des individus dont les maladies aiguës ou chroniques peuvent seulement être guéries promptement et radicalement par les doses les plus douces, le n° 30, et par leur aspiration seule, et qui même sont encore très-affectés par ces doses minimales (aggravation homœopathique si souvent niée, mais incontestable pour ceux qui ont des yeux pour voir). Je pourrais rapporter un nombre infini de ces exemples de guérisons opérées par de si petites doses; et tout médecin qui pratique l'homœopathie avec *exactitude* et *pureté* peut assurément le faire avec moi. Qu'on parcoure seulement les ouvrages périodiques homœopathiques des années antérieures. Depuis long-temps, je me sers aussi avec grand avantage, dans beaucoup de cas, de la solution dans l'eau de la dose du médicament, de manière qu'on en administre plus ou moins souvent, selon les circonstances. Il est important dans ce cas, du moins pour quelques médicamens, de se servir de l'eau chimiquement la plus pure, l'eau de pluie. L'eau de fontaine décompose souvent le médicament. Dans les maladies constitutionnelles, profondément enracinées dans les tissus organiques, par exemple les scrofules, les ophthalmies scrofulieuses, les dartres, les ulcères anciens, etc., les numéros bas du moyen approprié 12—3, et même parfois 2 et 1, paraissent mériter la

préférence. *Hepar sulfur.* je l'administre à la deuxième trituration à des doses fréquentes et avec un succès marqué dans la syphilis et la gale, j'ai aussi l'habitude de donner presque toujours la deuxième ou la troisième trituration de *mercur.* et de *sulf.* Une individualisation rigoureuse et fine est aussi bien nécessaire pour la détermination des doses sur la nature du médicament que sur celle de la maladie; le vrai médecin doit se servir sans préjugés de toute l'échelle des dilutions 1—30, car chaque numéro a une action distincte, et son administration salutaire a une place précise qui lui est propre et que l'homœopathie véritable et pure nous apprend à trouver.

» Signé STAPF. »

Cette opinion, résultat de son expérience, rapportée par un des plus anciens élèves et collaborateurs de Hahnemann, prouve bien *que les doses massives ne sont pas considérées toujours comme les meilleures* par l'école allemande, du moins par celle qui connaît l'homœopathie, et qu'elles ne répondent pas à tout le problème posé dans la dissertation de Rummel. Cet auteur, tout en exprimant sa reconnaissance à son digne correspondant, précise de la manière suivante la question pour les praticiens qui voudraient tenter de la résoudre par leur expérience.

1°. Y a-t-il des cas dans lesquels les numéros plus hauts aient agi curativement pendant que les numéros plus bas auraient eu une action moindre ou nulle ?

2°. Est-il établi que l'on doive donner plus rarement les numéros plus hauts que les plus bas, ou bien est-ce le contraire ?

Le vénérable doyen des homœopathes français, le comte de Guidi, mon honorable ami, vient de me communiquer le fruit de sa vaste et heureuse pratique sur ce sujet, dans une lettre du 21 du mois dernier. Il me dit qu'il se sert toujours des hauts numéros ; que dans les premières années de sa pratique il les donnait en teinture (n'ayant pas encore l'usage des globules), mais jamais à une goutte entière, et très-rarement répétés ; depuis, il donne de 1—3 globules de ces mêmes numéros, même dans les hydropisies. Pour les maladies aiguës, congestions cérébrales et autres, il ne fait usage que de très-petites doses des plus hautes puissances. Ces contradictions offertes par les résultats de la pratique d'hommes également consciencieux prouvent tous les jours davantage la nécessité d'un hôpital pour résoudre les obscurités et les doutes de la pratique de l'homœopathie.

Le comte de Guidi me communique en outre la correspondance de plusieurs praticiens allopathes du midi de la France, qui soumettent leurs enfans à ses soins, entre autres un petit garçon de dix-huit mois couvert de croûtes de lait de la tête aux pieds, qu'il a guéri avec une seule dose de *rhus toxic.* 30/000 dans six onces d'eau distillée, à prendre une cuillerée à café tous les matins. Le quatrième jour, les croûtes de la face commençaient à tomber, et au

bout d'un mois la guérison était complète. Cette guérison a amené à l'homœopathie un médecin très-distingué.

C. CROSERIO.

OBSERVATIONS PRATIQUES,

Par le docteur RENOÛ, d'Angers.

Observation d'une nécrose d'une partie de l'os maxillaire inférieur guérie par assa foetida.

Depuis quatre mois, le nommé Abraham Boite, menuisier à Champrocé, porte une tumeur ulcérée au côté gauche de la symphise du menton.

L'ouverture, par laquelle s'écoule une suppuration abondante, est entourée de chairs fongueuses et blafardes ayant l'aspect d'un ulcère scrofuleux.

Cet homme de trente ans, d'une physionomie heureuse et pleine d'intelligence, a été atteint de croûtes laiteuses dans son enfance, ainsi que d'engorgemens des glandes du cou, qui n'ont jamais été entamées, mais sont encore apparentes.

Il éprouve une douleur tensive à la partie supérieure du cou, qui se propage jusqu'aux gencives.

La santé générale paraît bonne, et toutes les fonctions se remplissent avec autant de régularité que de facilité.

Il s'est fait enlever, il y a quelques jours, l'incisive

dont la racine correspondait, croyait-il, au foyer de l'ulcération, dans l'espérance d'un soulagement qui ne fut point obtenu, quoique l'opération fût suivie de la sortie d'une esquille par l'ouverture de la plaie.

Je lui donnai, le 13 août 1837, sulf. ij 18°, dans 6 onces d'eau distillée, dont il doit prendre une cuillerée à bouche chaque matin. Ce mode d'administration est (soit dit en passant) celui que je préfère et dont j'ai le plus à me louer.

Le 27, la suppuration avait sensiblement diminué, quoiqu'un nouveau trou fistuleux se soit ouvert et ait laissé échapper quelque suppuration.

Je prescrivis le même médicament à la même dose et sous la même forme.

La suppuration diminue encore. Les glandes s'effacent dans l'intervalle de quinze jours d'une visite à l'autre.

Le premier octobre, le malade vient me voir, et, comme la suppuration a eu des alternatives d'augmentation et de diminution, je fais succéder sil. 2/30 au premier médicament.

Treize jours après, une nouvelle esquille se détache, la suppuration est presque nulle, le méat de la plaie est à peine ouvert. J'insiste cependant sur le même médicament, à la même dose.

Le 10 novembre, des croûtes épaisses se forment sur la place qu'occupait l'ulcère, et un léger suintement succède à leur chute. Assa-fœtid. 2/30 achève la guérison de cet ouvrier, qui ne croyait plus qu'elle fût possible, après les nombreux et inutiles efforts

qu'on avait faits pour l'obtenir , avant qu'il se confiât à un traitement homœopathique.

Vertige chronique avec chute , guéri par sulf.

Depuis cinq mois, Jeanne Fouchard, âgée de trente-six ans, demeurant à la Tounerie, commune de Belligné, est sujette à des étourdissemens assez violens pour la faire tomber.

Deux de ces chutes furent accompagnées de vomissemens qui durèrent depuis le matin jusqu'à la nuit. Ce n'est qu'à cette heure qu'elle reçut les secours d'un médecin qui, au moyen d'une saignée, mit un terme au premier vomissement. Le second fut moins violent, eut pourtant la même durée et céda au même moyen.

Ces étourdissemens, qui ont toujours lieu le matin, et sans qu'aucun signe précurseur les annonce, ne sont accompagnés ni de mouvemens convulsifs, ni de perte de la mémoire, mais bien par la sensation d'une chaleur interne très-intense, tandis que l'extérieur du corps est d'un froid glacial.

Cette femme se plaint de maux de tête presque continuels, d'une leucorrhée abondante qui précède les règles, et de ce que le moindre travail l'accable de fatigue.

La menstruation est régulière, l'appétit bon et les digestions faciles.

Elle fut atteinte, à l'âge de treize ans, d'une éruption générale qui dura cinq mois et disparut après l'usage

de remèdes domestiques. Cette éruption se manifesta par des phlyctènes semblables à celles causées par des piqûres d'ortie. Ces phlyctènes s'ouvraient et laissaient écouler une humeur qui, en se détachant, formait une croûte épaisse dont se couvrait tout le corps excepté la face.

Tel fut le récit que me fit la malade le 6 octobre 1837, et je lui donnai sulf. 2/30, dans 6 ℥ d'eau.

Le 29 décembre suivant, la femme Fouchard vint me remercier et me dire qu'elle ne se ressentait en aucune façon de sa triste situation antérieure.

*Observation d'une chute de l'utérus guérie par
nux et sep.*

Françoise Boumier, âgée de 37 ans, de la vallée du Mesnil, se présente à ma consultation le 12 octobre 1838, se plaignant de douleurs dans le ventre qui existent depuis une dizaine d'années et qui se sont exaspérées à un très-haut degré depuis une huitaine de jours. Il lui semble que tous les intestins veulent se frayer passage par la vulve.

Cette femme n'est pas menstruée depuis deux mois, elle éprouve de fréquentes nausées sans vomissemens, qui la fatiguent à un point extrême. Elle est sûre de n'être pas enceinte, mais elle attribue tout ce qu'elle éprouve à un renversement de la matrice, dont le fond se présente à la vulve depuis 2 ans, à la suite de la naissance de son dernier enfant.

Outre ces fâcheux symptômes, cette femme, d'un tempérament sanguin et habituellement d'une belle carnation, est très-impressionnable par les variations de la température; elle a des accès de fièvre tierce depuis 15 jours et se plaint d'une constipation opiniâtre.

Aucun médicament ne me paraissant plus approprié à sa situation que nux. vom., je lui en prescrivis 3/30 dans 6 onces d'eau.

J'eus effectivement lieu de m'applaudir de mon choix, car la femme Boumier vint me dire, le 19, qu'elle n'avait plus de fièvre, que ses selles étaient régularisées, et que l'utérus ne se présentait plus dans le vagin.

Je laissai agir le remède en donnant s. l.

Les huit jours qui suivirent cette dernière visite n'apportèrent aucun changement à l'état de la malade. Elle ne peut s'exposer à l'air extérieur sans éprouver une sensation pénible et continuelle de froid accompagnée de frissons. Elle se plaint encore de nausées qui la fatiguent, quoiqu'elles aient beaucoup diminué. Elle ressent l'impression d'une boule qui remonterait de la poitrine à la gorge et autres symptômes hystériques.

Je jugeai convenable de combattre ce reste de la maladie et le principe psorique qui avait sans doute une grande influence sur la santé de cette femme, qui venait de m'apprendre qu'elle avait eu des dartres furfuracées à la face et de fréquentes et nombreuses éruptions de furoncles; je jugeai convenable,

dis-je, d'y opposer *sepia*, dont je prescrivis 4/30, le 26 octobre.

Ce remède acheva cette cure intéressante, qui ne s'était pas démentie plus de deux ans après, époque à laquelle je vis la femme Boumier pour la dernière fois.

OBSERVATIONS PRATIQUES,

Par le docteur C. GUEYRARD.

L'auteur de l'article *Rhumatisme*, du Dictionnaire de médecine en 21 volumes, s'exprime ainsi : « Les médecins qui respectent leur noble ministère avouent généralement, aujourd'hui, que cette maladie est presque toujours rebelle aux moyens de l'art le plus méthodiquement employés. »

M. le docteur Ferrus écrivait cela en 1827, et raisonnait du point de vue allopathique. Mais aujourd'hui l'école allopathique affecte un langage moins modeste depuis que, par l'emploi des saignées *coup sur coup*, elle croit avoir trouvé le moyen de combattre efficacement toutes les maladies aiguës. Par malheur, tous les praticiens ne sont pas d'accord avec M. Bouillaud pour chanter les louanges de la saignée coup sur coup. L'enthousiasme de M. Bouillaud a dû se refroidir quelque peu, exposé qu'il a été aux critiques de MM. Andral, Louis, Chomel. Quant

à l'homœopathie, non-seulement elle compte bon nombre de guérisons de rhumatismes, mais encore je ne crois pas qu'il y ait un seul cas de cette affection où elle n'ait apporté au moins un notable soulagement. Elle doit ces succès non-seulement au principe qui la dirige et à la puissance de ses agens médicateurs, mais encore à l'étude des miasmes chroniques qui compliquent si souvent les maladies aiguës par leur présence, ou les engendrent par leur transformation. Mais aussi elle tient compte, beaucoup plus que ne le fait l'allopathie, de la filiation des maladies; ce qui ressort, je le crois, des réflexions et des exemples qui vont suivre.

Les rhumatismes, quels que soient d'ailleurs l'ensemble de leurs symptômes et leur siège, peuvent, je crois, se diviser en deux catégories : la première comprend les rhumatismes idiopathiques, c'est-à-dire chez lesquels il y a inflammation (1) pure et simple des nerfs ou des muscles, par suite de l'impression du froid ou de l'humidité; la seconde, ceux qui proviennent de la localisation de l'un ou de plusieurs des trois miasmes radicaux. Aussi avons-nous, dans un cas donné de rhumatisme, à examiner s'il y a eu primitivement infection par l'un de ces miasmes, soit qu'il ait directement donné naissance à la maladie actuelle, soit que celle-ci soit due à la transformation d'une affection déjà secondaire, comme par exemple d'un herpès ou d'une blennorrhée. Il peut arriver, il

(1) Ou modification *sui generis*.

est vrai, que nous ne puissions connaître ni par des symptômes caractéristiques, ni par les renseignements fournis par le malade, auquel des trois virus nous devons faire remonter la maladie; il nous faut alors expérimenter leurs divers antidotes, jusqu'à ce que nous ayons trouvé celui qui agit sur la maladie, et reconnu, par conséquent, la nature de l'infection primitive; il nous reste ensuite à combattre les symptômes secondaires par leurs spécifiques propres (1).

Un rhumatisme, je viens de le dire en passant, peut être dû à la transformation d'une affection elle-même secondaire. Les médecins de l'école allopathique ne méconnaissent pas ce fait, bien qu'ils le regardent moins comme une transformation que comme une phlegmasie *sui generis* succédanée de la répercussion d'une affection éruptive. Mais cette considération n'ajoute rien à leur peu de puissance contre cette affection; car ils ne peuvent rien, contre la maladie qui l'a engendrée, en méconnaissant l'infection primitive.

D'un autre côté, l'affection qui nous occupe peut à son tour donner lieu à diverses maladies; souvent, par exemple, à des céphalalgies de différens caractères, une ophthalmie, une amaurose, l'asthme, diverses affections du cœur ou des voies digestives; sur

(1) Assez souvent *sulphur* a suffi pour opérer la guérison d'une affection rhumatismale sans le secours de médicamens plus appropriés aux symptômes, et presque toujours il apporte du soulagement. Il est donc probable que la plupart des rhumatismes sont de nature psorique.

ce point aussi l'allopathie est d'accord avec nous ; mais c'est encore ici qu'elle avoue toute sa faiblesse ; le rhumatisme étant pour elle la dernière fin , que peut-elle contre l'affection qu'elle lui attribue ?

Premier exemple.

Marie B..., fille domestique, âgée de quarante ans, vient me consulter le 23 juin 1840; se croyant affectée de cataracte.

Née en Auvergne, de parens sains (dit-elle), elle fut, dans son enfance, atteinte de la variole suivie d'une cécité complète, qui disparut au bout de trente mois; mais il était resté sur l'œil droit une taie qui lui permettait de voir les objets sans les distinguer; en même temps : rougeur des deux yeux, photophobie, et souvent un gros bouton à l'angle interne de l'œil droit.

Formée à quatorze ans, elle a toujours été réglée bien et abondamment.

A l'âge de trente-deux ans, elle devint sujette à des flueurs blanches très-abondantes, accompagnées d'amaigrissement et de dépression telle des forces, qu'à chaque instant elle était obligée de s'asseoir; cet état est, à peu de chose près, resté le même.

A trente-quatre ans, une longue marche dans la neige fut suivie d'une douleur au pied gauche, accompagnée d'une sensation de froid que n'ont pu diminuer depuis les plus grandes chaleurs.

Vers le milieu de mars 1840, après avoir habité quelque temps une chambre humide, elle sentit sa

vue s'affaiblir et marcher rapidement vers l'état qu'elle présente aujourd'hui.

Aux deux yeux la cornée est couverte d'un nuage gris plus épais à gauche qu'à droite; la sclérotique et la conjonctive sont très-rouges.

L'œil gauche, autrefois le moins malade, voit à peine la lumière à travers un brouillard; le droit perçoit les objets un peu volumineux sans distinguer les formes et les couleurs.

Je donne *tinctoria sulphuris* 30, à la dose de six globules étendus de huit cuillerées d'eau, dont une doit être prise chaque matin. Je revois la malade le 1^{er} juillet, c'est-à-dire au bout de sept jours : la vue s'est éclaircie et distingue les objets; la leucorrhée a cessé presque entièrement; je laisse la malade sans médicament.

Le 7, disparition complète de la leucorrhée et de la douleur du pied.

Le 15, la vue est redevenue un peu plus trouble que lors de la précédente visite; je prescris un globe de *sulphur* 4. Dès le lendemain la vue redevient claire; pendant trois jours les yeux sont très-rouges et la malade y éprouve une forte cuisson.

Le 8 août, il n'y a presque plus ni rougeur ni cuisson aux yeux, et Marie B... distingue la couleur et la forme des objets, de l'œil droit à cinq ou six pieds, et de l'œil gauche à un pied de distance; du reste, il n'existe plus de douleur et la malade dit que jamais ses yeux n'ont été aussi peu sensibles; je répète *sulphur* 4, à la même dose.

Je revois Marie B... le 28 ; elle lit facilement, même à la clarté d'une bougie. Un fort prurit existe, dit-elle, depuis quinze jours sur tout le corps et commence à diminuer.

Le 4 septembre, Marie B. mè fait une dernière visite ; voyant très-bien de l'œil gauche, en dernier lieu le plus malade, et du droit, beaucoup mieux que cela n'a jamais été, elle cesse de me demander mes soins.

Chez Marie B., si sérieusement affectée dans son enfance par les suites de la variole, j'ai cru devoir, malgré la santé présumée de ses parens, accuser une constitution psorique. Atteinte plus tard de rhumatisme ; et l'humidité, qui devait aggraver cette affection, ayant amené une amaurose, je n'ai vu dans cette dernière maladie qu'une forme de la première, et l'effet de sulphur m'a confirmé dans cette double opinion.

Je demanderai à l'allopathie ce qu'elle aurait fait : peut-être quelques médecins, chez le sujet qui nous occupe, n'auraient vu qu'une amaurose et n'auraient fait que rendre la maladie plus tenace, en la répercutant par l'emploi des révulsifs ou des astringens, ou en affaiblissant le sujet par les antiphlogistiques ; mais ce n'est pas à ceux-là que je m'adresse, et supposant qu'il y ait eu identité entre le diagnostic de l'allopathie et le mien, je passe sous silence les divers moyens, presque tous révulsifs, qu'elle met en usage contre l'amaurose en général, et je me contente de rappeler ce que conseille M. Marjolin contre les amauroses de la nature de celle qui nous occupe :

« Les eaux minérales administrées en douches, en
 » bains, en boissons, produisent souvent de bons ef-
 » fets dans le traitement de l'amaurose. On *donne*
 » *la préférence* aux eaux *hydrosulfureuses*, lorsque
 » *la goutte sereine est occasionée par des affections*
 » *herpétique*, psorique, rhumatismale ». (*Dict. de*
médec., t. II, pag. 49.)

Il est aisé de voir, en lisant ce passage, combien la médecine qui se dit rationnelle se rend moins compte que nous des causes des maladies; en effet, nous voyons les eaux sulfureuses conseillées d'une manière générale contre l'herpès et le rhumatisme, tandis que l'un et l'autre peut être le résultat aussi bien de la syphilis ou de la sycose que de la psore.

Deuxième exemple.

Le 12 juin 1839, je suis appelé à Versailles, auprès de M. J..., de constitution athlétique et ayant mené une vie régulière; il n'a jamais fait de maladie, sinon que depuis dix ans il est affecté de la goutte, qui l'a souvent et long-temps laissé en repos; mais depuis trois mois il en est fortement tourmenté. D'abord les douleurs ont occupé les membres, ensuite les voies respiratoires: celles-ci sont libres maintenant; mais les membres inférieurs sont redevenus le siège du mal. Les cuisses et les genoux sont fortement enflés et très-douloureux, et ne permettent au malade aucun mouvement dans son lit. Le médecin qui le traitait, après l'avoir saigné, appela en consultation un confrère qui conseilla l'emploi de frictions

mercurielles sur l'abdomen et les cuisses ; après trois jours, pendant lesquels cette ordonnance fut observée, n'éprouvant aucun soulagement et redoutant d'ailleurs les effets du mercure, qui se faisaient sentir déjà par une salivation assez abondante, M. J... eut recours à l'homœopathie. Je prescrivis *tinct. sulphur.* 30, une goutte dans deux onces d'eau distillée, dont une cuillerée à café dut être prise tous les matins ; le soufre me paraissant devoir agir en même temps contre la maladie et contre le mercure.

En effet, dès le second jour les douleurs diminuent sensiblement.

Le 20, je revois le malade ; il fait aisément des mouvemens dans son lit ; les genoux sont désenflés et très-peu douloureux, quoique un peu raides. Je conseille à M. J... de se lever et d'essayer de marcher, ce qu'il effectue avec quelques douleurs les premiers jours, et bientôt très-librement.

Je suis loin de présenter cette observation comme un exemple de guérison radicale : je prévins M. J... que je ne le regardais pas comme débarrassé de la goutte ; effectivement il a eu, depuis, plusieurs accès, à la vérité beaucoup moins forts ; mais je cite ce cas comme un exemple des prompts effets d'un médicament, quand celui-ci se trouve, bien homœopathique, à un ensemble de symptômes, mis en parallèle avec les effets, nuls d'un côté, et nuisibles de l'autre, d'un médicament employé, j'ose dire, presque au hasard et à dose trop forte, d'ailleurs, pour exciter la réaction vitale.

Troisième exemple.

M^{me} B..., âgée de quarante-huit ans, encore réglée, mais peu abondamment, ressent depuis trois ans une douleur rhumatismale au genou droit, une pulsation au scrobicule pendant le travail de la digestion, de la constipation; puis elle porte aux deux avant-bras une éruption de petits boutons persistans, rouges et très-prurians auxquels se joignent souvent des taches ortiées.

La malade se présenta au dispensaire le 18 mars 1842. Je prescrivis : *sulphur* 30, une goutte dans cent grammes d'eau distillée, dont une cuillerée à bouche sera prise chaque matin.

Le 1^{er} avril, tous les symptômes sont beaucoup moindres, et le 6 mai il ne reste plus que l'exanthème pour lequel la malade est encore en traitement.

M^{me} B..., affectée en même temps d'un rhumatisme au genou, d'un dérangement dans les fonctions gastro-intestinales, et d'un exanthème cutané, avait-elle trois maladies distinctes? Pour nous, il est évident que non. La psore, autrefois latente, s'est manifestée depuis trois ans par des signes différens, suivant les places qu'ils occupent; et je ne regarderai la malade comme vraiment guérie, et du rhumatisme et de l'affection des voies digestives, que lorsque, sans le retour de ces deux ordres de symptômes, l'affection des avant-bras aura cessé d'exister. Si donc par l'emploi extérieur du soufre, qui agit alors comme astringent, ou par tout autre moyen répercussif, on parvenait à

faire disparaître l'éruption permanente; si, par des astringens à l'extérieur et par un traitement antiphlogistique et débilitant à l'intérieur, on parvenait à empêcher l'urticaire de revenir, on n'aurait guéri la malade ni de l'un ni de l'autre; on aurait fait cesser momentanément les signes extérieurs d'une affection interne, et donné à celle-ci, en la répercutant, plus de puissance et de ténacité. C'est pourtant ce que fait journellement l'allopathie : qu'un malade soit porteur d'une éruption herpétique, le traitement qu'on lui fera subir est presque toujours répercussif : qu'un autre soit sujet à une urticaire, peut-être se bornera-t-on à conseiller un régime diététique fort sage, sans doute, si l'on ne voulait que pallier le mal, mais qui, pour l'empêcher de sévir avec force, ne le laissera pas moins exister.

Peut-être encore en faisant coïncider l'urticaire avec une affection gastro-intestinale, ou une fièvre d'accès, s'attacherait-on à combattre cette dernière? Mais pourquoi l'une de ces affections, une indigestion, par exemple, déterminera-t-elle une urticaire chez quelques sujets et non chez tous? C'est évidemment que chez ceux-là se trouve un principe virulent que la force vitale cherche sans cesse à expulser, et qui se manifeste au-dehors toutes les fois que l'équilibre fonctionnel est détruit par une surexcitation quelconque.

Tant que les médecins de l'ancienne école méconnaîtront l'existence des miasmes, principes des maladies chroniques, ils parviendront quelquefois à

changer la forme d'une affection sans l'anéantir, et plus souvent encore ils lutteront vainement, se trouvant en opposition directe, par la nature des moyens qu'ils emploient, avec les efforts de la force vitale.

EXTRAITS DE CORRESPONDANCE,

Communiqués par G. H. G. JAHR.

LETTRE DU DOCTEUR KIRSCH, CHIRURGIEN MAJOR A WIESBADEN, EN ALLEMAGNE.

Il y a pour le moins cinq ans que je ne me suis plus occupé de littérature médicale ni d'histoire de malades. Comme la dose que prescrivent les spécifiqueistes ne me plaisait pas, j'ai, depuis tout ce temps, été occupé à étudier au lit du malade l'effet des petites et des fortes doses, ayant cru remarquer que, dans la syphilis, les consommations, les maladies aiguës, etc., il se montrait des résultats de nature différente, selon le mode d'administration des médicamens. Dans les pneumonies très-aiguës, j'ai administré avec un bonheur inouï, sous le rapport de la mortalité, les 9°, 12°, 15° dilutions de *bryonia*; mais il n'en est pas moins vrai que *bryon.* 30°, toutes les fois que je l'ai abandonnée à son action pendant douze heures, sans égard aux exacerbations et aux différentes plaintes des malades, lorsque ce n'était que les symptômes

accessoires, j'ai obtenu de très-promptes guérisons de ces dangereuses maladies. C'est ainsi que j'ai traité avec succès, pendant des années, des épidémies de grippe où les allopathes auraient certainement perdu un homme sur dix, avec leurs sangsues, et j'ai toujours observé que les hautes dilutions pénétraient davantage dans la partie affectée, tandis qu'avec les basses il m'a fallu bien, et bien souvent, administrer des médicamens pendant une quinzaine de jours, afin d'arriver bien péniblement au même résultat, atteint si promptement avec les plus hautes. Voici, au reste, quelques cas de guérison.

1°. M^{me} Z...n, de Mosbarck, âgée de vingt-neuf ans, avait depuis plusieurs semaines un gonflement du genou droit, dans lequel elle éprouvait des déchiremens et des élancemens toutes les fois qu'elle se remuait; on n'y remarquait pas d'augmentation de chaleur. Ce gonflement était mou au toucher; la malade prit plusieurs doses de *pulsatilla* et de *bryonia* 12°, sur quoi les douleurs se calmèrent un peu, mais tout le reste demeura dans le même état; *bryonia* 30° fut administrée le 10 février de l'année courante, et, au bout de huit jours, le gonflement était diminué, et, quinze jours après, il avait complètement disparu sans qu'elle eût pris rien autre.

2°. Fréd. Z...gars, de Wiesbaden, garçon serrurier, âgé de vingt-deux ans, avait eu, trois ans auparavant, un chancre, et quinze mois après des condylômes lancinans à la suite du traitement mercuriel dont on s'était servi pour guérir la première affection; il

avait deux fois déjà suivi le traitement par le sublimé pour faire disparaître les condylômes, mais toujours ils étaient revenus. Lorsqu'il vint chez moi, le 9 mars, il présentait un condylôme à la face interne du prépuce; ce condylôme avait la dimension d'une mère cultivée, et offrait les mêmes granulations que ce fruit. Le 25 mars, je lui donnai *thuja occid.* xx (60). — En avril, tout était encore dans le même état lorsqu'il revint me trouver pour un coryza; il avait la peau brûlante et une forte fièvre; c'est pourquoi, je lui donnai quelques doses d'*aconit*; le 12 avril, je lui donnai *acid. nitr.* 6 dil. Là-dessus, les condylômes prirent une teinte plus pâle. Le 1^{er} mai, je répétai *acid. nitr.* 6^o glob. 2.; le malade revenait me voir tous les quinze jours, mais il ne prit plus aucune substance médicamenteuse, et, le 7 juin, tout avait complètement disparu.

3^o. La femme Fr...ch, femme d'un tailleur de pierre, âgée de trente-quatre ans, accoucha d'un enfant mort le 2 juin de l'année dernière. Persuadée que l'on ne devait prendre nulle substance médicamenteuse pendant la gestation, cette pauvre femme avait gardé tout le temps de sa grossesse une affection de poitrine dont les traits les plus caractéristiques étaient une expectoration jaunâtre, odeur putride avec une forte toux, une grande faiblesse générale et un point de côté périodique qui s'aggravait de plus en plus: je la vis, pour la première fois, dans une syncope qui lui était survenue à la suite d'une hémorrhagie intérieure, immédiatement après la délivrance. J'enlevai

avec la main les caillots de sang ; après que la réaction se fut établie et que les forces eurent diminué par les soins ordinaires chez les accouchées, il se manifesta une violente fièvre tiercée qui semblait devoir dévorer complètement les forces de ce corps déjà si épuisé. Dans les paroxysmes de la fièvre, elle désirait et parlait de la mort, etc. L'aspect de toute cette maladie, eu égard aux circonstances qui venaient s'y joindre, n'offrait pas d'heureuses chances pour la guérison. D'après les phénomènes qu'offrait cette fièvre dans ses terribles accès, j'administrai *acon.*, *bryon.*, *pulsat.*, et quelques doses de *china*, de la troisième trituration. Au bout de dix-huit jours, la fièvre se dissipa et fut complètement guérie, mais il resta les symptômes suivans :

Maux de tête pressifs avec tiraillemens ; soif inextinguible ; oppression de poitrine ; élancemens vers le côté droit en respirant profondément ; palpitations de cœur périodiques ; toux avec expectoration très-abondante, jaune et d'une saveur putride ; insomnie continuelle ; sensation d'engourdissement dans les bras ; en explorant la poitrine, le son du côté droit était très-sourd ; paume des mains brûlante ; état des forces tel que la malade ne peut pas encore quitter le lit. Le 1^{er} juin, elle prit *carbo veget.* 30° glob. ij. Au bout de quinze jours, l'expectoration diminua et prit un meilleur aspect. La malade éprouvait par-ci par-là des démangeaisons qui la forçaient à se gratter, ce qui contrariait le sommeil, qui commençait alors à s'établir. Au bout de quinze autres jours, elle put se lever

pendant des heures entières. La malade ne prit aucune substance médicamenteuse jusqu'au 10 juin, et avec l'aide d'un régime salubre, les choses étaient tellement changées qu'il ne restait plus guère qu'une rare expectoration blanche d'une saveur salée, un sentiment de lassitude et des déchiremens dans les jambes. Elle prit alors une dose de *sulf* 30^e glob. j̄j, et les forces reprirent journellement; elle n'a plus eu besoin d'aucun médicament, est redevenue fraîche, a pris de l'embonpoint, et depuis cette époque elle est gaie et en parfaite santé.

Je ne vous donne point cette histoire dans tous ses détails, parce que je ne les possède pas, et il me serait impossible aujourd'hui de me les rappeler assez bien dans l'ordre où ils se sont présentés pour vous les donner de mémoire. Si je rapporte cette cure, c'est parce qu'elle a frappé d'étonnement, non-seulement moi, qui ne l'espérais réellement plus, mais encore les hommes distingués qui avaient malheureusement l'expérience de cette maladie dans leur portefeuille, et qui comme moi l'avaient jugée incurable.

SUR LE TRAITEMENT DE LA LÈPRE,

D'APRÈS LES OBSERVATIONS ET LES NOTES DU D^r HERING;

Actuellement à Philadelphie.

Depuis la conquête d'Alger, beaucoup de médecins français ont été à même de voir de près la lèpre,

chez les Arabes, et souvent nous avons entendu soulever cette question; l'homœopathie ne pourrait-elle rien contre cette affreuse maladie? Plusieurs personnes se sont adressées directement à moi, afin d'avoir mon opinion à cet égard. Les réponses affirmatives que je pourrais leur donner ne sauraient avoir le poids de la réponse pratique qu'y a faite le docteur Hering, de Philadelphie, qui, ayant passé plusieurs années à *Surinam*, a eu occasion d'observer et de traiter souvent cette hideuse plaie. Les résultats qu'il a obtenus nous paraissent être de nature à intéresser vivement tous les hommes, mais les médecins homœopathes en particulier, et doivent exciter notre plus vive reconnaissance pour cet homme si distingué, si actif et si dévoué à sa conviction médicale. Voilà ce qu'il nous a fait connaître de ses observations.

JAHR.

L'homœopathie se répandant de plus en plus, d'autres médecins ne tarderont pas sans doute à avoir occasion d'essayer la vertu des médicamens homœopathiques contre la lèpre. Du moins est-il à présumer que l'on ne négligera rien pour déraciner cette maladie, la plus cruelle de toutes en plusieurs pays, tels que la Crimée, la Livonie, la Norwège, et peut-être aussi dans le Piémont, la Provence, ou dans la nouvelle et belle colonie des Français, dans l'Algérie. Comme, d'après toutes les descriptions connues, il existe une très-grande ressemblance entre les diverses formes de la lèpre, chez ces différens peuples, les

expériences faites ici pourront être utiles partout. Les Anglais surtout auront, plus que tous autres, occasion de s'en servir pour leurs possessions des Indes orientales et occidentales. Je crois donc ne devoir pas tarder plus long-temps à communiquer mes observations sur la plus ou moins grande importance de tel ou tel médicament ; observations qui, quoique encore peu nombreuses, forment du moins un commencement. Je dis à dessein *le peu*, bien que ce peu m'ait coûté des peines infinies. Je n'ai jamais eu que peu de maladies de ce genre à soigner, et encore moins de malades obéissans. Souvent il m'a fallu étudier des mois entiers avant de trouver quelque chose; souvent j'ai dû, pendant un mois entier, traiter un malade presque à tout hasard, et m'estimer heureux lorsque le mal n'empirait pas. Celui qui voudrait faire des découvertes dans ce champ devrait avoir un hôpital et un nombre assez considérable de malades bien surveillés. Mais ici, à Surinam, les obstacles sont trop grands et trop nombreux pour qu'il m'ait été jusqu'ici possible de les vaincre.

Je ne traiterai que des remèdes que Hahnemann désigne sous le nom d'anti-psoriques, mais dans une autre partie je dirai quelques mots de ceux qui ont quelques indications éparses qui rappellent la lèpre, ou de ceux que quelques cas de guérison pourraient porter à ranger au nombre des anti-psoriques, entre autres *cuprum*, *antim.*, *ferrum metal*, *mangan.*, *acid. mur.*, *platina*, *aurum*, *mezereum*, *euphorbium*, *dulcamara*, *oleander*, *jacca*, *guajac*, *salsaparilla*, *asa*,

ranunculus, caladium, selenium, le goudron des Barbades, la houille, la mélitite, l'ambre jaune, le venin du serpent, le lézard, la tortue et plusieurs autres.

Je ferai précéder chaque médicament des circonstances qui peuvent justifier son emploi, d'autant plus que j'ai cru remarquer que les médecins se font en général une idée assez erronée des symptômes que présente la lèpre. Il est bien vrai que tous les symptômes psoriques s'enchaînent l'un à l'autre par des chaînons presque imperceptibles, depuis la tache de rousseur jusqu'à la tubérosité lépreuse, depuis le coryza sec jusqu'à la gangrène dans la cavité des os de la face, depuis la simple vésicule rongeante jusqu'à l'ulcère qui dévore les membres, depuis la raideur des doigts et des genoux jusqu'à la contraction de l'être tout entier, au point de n'être plus qu'une masse informe, depuis l'œdème des pieds, vers le soir, jusqu'à l'affreux gonflement connu sous le nom de *pied d'éléphant*. Cependant, dans chaque groupe de maladies parentes, on peut aisément distinguer des symptômes qui prédominent dans le plus grand nombre de cas, et les réunir dans un tableau; chaque forme qui a atteint son développement est susceptible cependant d'être présentée comme une individualité complète, pourvu qu'on remonte à sa première origine.

Je crois ne pouvoir mieux éclaircir cette question qu'en rapportant ici les symptômes des médicamens qui correspondent à ceux de la lèpre. Je les ferai suivre des observations que j'ai faites dans ma pratique,

et des principales indications qu'elle m'ont données. A leur moyen, le choix du médicament deviendra plus facile qu'il ne l'a été pour moi au commencement. Les difficultés étaient d'autant plus grandes que, chez la plupart de ces malades, il est presque impossible d'obtenir des détails, et que l'on ne remarque presque que des symptômes qui se trouvent dans beaucoup trop de médicamens ou dans aucun. Dans le traitement de cette maladie, un médicament employé mal à propos est très-nuisible, parce que l'erreur se reconnaît difficilement, et que ces sortes d'erreurs répétées peuvent beaucoup empirer le mal; et le temps que l'on perd à attendre l'effet de ces médicamens permet, pour ainsi dire, à la maladie de puiser de nouvelles forces, de manière qu'on ne peut presque pas en venir à bout. Dans la plupart des cas, la perte de temps est encore très-désagréable en ce que ce n'est souvent qu'au bout de plusieurs semaines qu'on peut juger de l'effet du médicament. On voit souvent de ceux qui sont réellement très-salutaires ne développer distinctement leur action que du vingtième au trentième jour et demander à y être abandonnés jusqu'au soixantième, ou plus encore.

Les médicamens dont j'aurai plus ou moins à m'occuper sont : *alumina, ammonium, arsenicum, baryta, calcarea, carbo animalis, carbo vegetabilis, causticum, colocynthis, conium, graphites, iodium, kali, lycopodium, magnesia, murias magnesiæ, natrum, natrum muriaticum, nitri acidum, pectroleum, phosphorus, sepia, silica, sulphure et zincum.*

Je n'ai pas encore vu les symptômes du sel ammoniac, du salpêtre et de la banista.

Alumina.

Je fais mention de ce médicament important, bien que j'aie à peine pu commencer à en faire usage, parce que plusieurs de ses symptômes (dans la matière médicale de Hartlaub et Trinks (1)) offrent une analogie vraiment surprenante avec ceux de la lèpre, et parce que, administré dans quelques cas seulement, il a néanmoins manifesté une action extraordinaire.

Même le moral a une ressemblance frappante avec celui des lépreux, au plus intense de la maladie.

Il est vrai que les lépreux ne sont pas toujours affectés de maladie des yeux, cependant, lorsqu'elle se présente, c'est tout-à-fait ce brûlement avec sécrétion muqueuse plus abondante, sans inflammation (96, 102, 106), ou bien cette inflammation sans beaucoup de douleurs (110). Larmolement sans douleur (115), mais surtout accompagné de (117) lèpre, comme si la face était enflée. Les symptômes comme si la paupière supérieure était allongée (92 surtout 113) et la disposition aux orgolets (111), la sensation de rappetissement (170) des yeux, ont rapport à ce signe caractéristique que les anciens appelaient ron-

(1) Lorsque l'auteur écrivit ces lignes, il n'avait pas encore connaissance de la troisième partie du IX^e volume des *Archives*, dans laquelle se trouvent les observations de *Hahnemann* sur l'*alumine*.

deur des yeux , et qui provient d'un gonflement tout particulier de la paupière supérieure.

On remarque souvent , chez les lépreux , le trouble de la vue , ce qui les oblige à se frotter souvent les yeux , comme 108 , 113 , 122 , 133 , 136 (Hahnemann, maladies chroniques , première édition , traduction de Jourdan); ces symptômes dont nous venons de faire mention au sujet des yeux , à savoir , qu'il y a gonflement du visage (110, 170) avec sensation de tension (171), et l'air sombre et morose (169) que les lépreux prennent involontairement , font espérer de trouver dans l'argile , contre le gonflement lépreux du visage , un remède plus efficace que ne l'ont été jusqu'ici tous les autres médicamens.

Le gonflement des lèvres (183) doit aussi avoir place ici ; l'exfoliation et la gerçure des lèvres est très-fréquente.

Comme l'intérieur du nez est presque toujours souffrant chez les lépreux , les symptômes qui ont quelques rapports avec cette partie acquièrent d'après cela une importance toute spéciale. Le coryza sec (550), l'abondance de mucosités visqueuses dans le nez (551), le ronflement (552), le râle muqueux et le sifflement avec enrouement (553), se rencontrent chez le plus grand nombre ; souvent aussi le saignement du nez de quelques gouttes seulement (168), et l'excoriation intérieure avec croûtes (167). Si l'argile répondait aussi aux ulcères nasales et aux douleurs ostéocopes , elle n'en serait que plus appropriée à ces cas.

Le fourmillement (212), le prurit (213, 215,) et le brûlement (214), sur le bout de la langue, ont souvent été observés par moi lorsque le gonflement du visage avait déjà atteint un certain développement.

Quant à la lasciveté qui a été si fréquemment observée chez les lépreux, je n'ai eu jusqu'ici que peu d'occasions de m'en apercevoir; en tout cas, elle n'est pas aussi caractéristique qu'on a bien voulu le dire, et, d'autre part, reste encore à savoir si l'argile n'a pour effet primitif que la suppression de l'appétit vénérien. Peut-être le n° 705 indique-t-il le symptôme caractéristique dans d'autres formes de lèpre de la contraction des doigts, qui n'est pas toujours un raccourcissement des tendons, mais souvent, au commencement, une paralysie des muscles extenseurs des doigts par lesquels les muscles fléchisseurs ont la prépondérance, ce qui donne lieu à un développement plus considérable des tendons. J'ai vu disparaître sous l'influence de *causticum* cette dernière sorte d'induration, sans que pour cela il y eût possibilité pour le sujet d'étendre lui-même ses doigts qui désormais pouvaient cependant être étendus par des moyens extérieurs. Il n'y a que peu de médicamens, à part ceux-là, qui promettent quelque chose contre cette contraction des doigts; peut-être cependant, *natr. mur.*, *lac.*, *graph.* et *sepia*.

Le gonflement des doigts, qui est si fréquent chez les lépreux, ne se rencontre pas ici, mais, par contre, on en trouve quelques indices aux orteils, à l'inverse de *sulphur* où ces symptômes se montrent aux doigts,

mais non pas aux orteils. Le luisant, la rougeur (724), la douleur à la pression extérieure (784), comme s'ils avaient été gelés (779, 785), s'y retrouvent d'une manière frappante.

La démangeaison se montre ordinairement au début de la maladie, mais pas toujours dans ses phases ultérieures ou à son apogée; cependant elle se montre constamment sous l'influence de médicaments antiprosodiques, et souvent on ne peut pas en voir la fin. Dans l'*alumina*, le prurit, à beaucoup de parties de la tête et du visage (794, 822), est tout aussi prédominant que chez la plupart des lépreux. Le prurit, comme si des insectes couraient (nommé aussi fourmillement) (799, 855, 859, 861, 862, 864, 864, 865, 865), est aussi caractéristique chez ces malades.

Souvent aussi l'on trouve tout-à-fait chez eux, au commencement de la lèpre, le prurit violent avec desquamation furfuracée, à la suite duquel se montre une tache. Le prurit a des parties circonscrites et les vésicules en groupes (851, 845, 850, 851, 862, 876, mais surtout 855), les soi-disant darts (?), qui démangent surtout vers le soir (886), semblent indiquer l'éruption de taches en groupe de la lèpre qui, quelquefois au début et presque toujours à la fin, se recouvrent de vésicules et de petits boutons. Le symptôme mentionné plus bas, l'ulcération sous-cutanée à quelques parties du bout des doigts (889), se montre aussi très-fréquemment; les ulcères à la plante des pieds sont surtout caractéristiques, ainsi que la sen-

sibilité des-durillons (890) ; le prurit et le travail dans les anciennes cicatrices (891) n'est pas rare non plus. Le symptôme 899 rappelle cette sorte particulière de paralysie des pieds qui se montre si souvent chez les lépreux, que dans ce pays-ci, lors même qu'il n'y a pas de trace de taches, on la considère comme étant la lèpre. A un plus haut degré, ces malades ont toujours les ulcères à la plante des pieds (884) ; au début, il y a lourdeur et fatigue des pieds ; les extenseurs de smolets prennent la prépondérance, les muscles fléchisseurs s'affaiblissent et finissent par se paralyser complètement ; plus tard, tous les orteils deviennent douloureux, engourdis, contractés et immobiles, et enfin l'articulation du pied devient tout-à-fait raide. Il n'est pas rare non plus qu'il y ait paralysie des muscles extenseurs de la jambe, et que les tendons fléchisseurs du jarret soient douloureux, contractés et endurcis. Souvent aussi il s'y joint la paralysie des mains (V. *Silicea*) avec amaigrissement des muscles extenseurs des mains, ou bien seulement la contraction des doigts, amenée par l'induration des tendons fléchisseurs. Aux pieds, j'ai vu à la fois paralysie et induration, mais, aux mains, jamais que l'un ou l'autre de ces symptômes. L'articulation du coude devient aussi quelquefois inextensible, mais les épaules et les hanches restent toujours ou du moins, le plus longtemps, flexibles. On la trouve le plus souvent à l'un des pieds seulement, souvent aussi semi-latérale à la main, au genou et au pied. Ce mal est très-opiniâtre et doit être traité par beaucoup de

médicamens appropriés si l'on veut le guérir : *silic.*, *sulph.*, *graph.*, *natr. mur.*, *caust.*, *arsen.* et *sepia*; probablement aussi *coloc.*, devront être mis à contribution. *Alumina*, à cause de 899 et 896 jusqu'à 898, et 705, 712 et autres symptômes, devrait peut-être être rangé dans cette catégorie.

Mais cette substance prendra le premier rang parmi les médicamens efficaces contre le gonflement lépreux de la face; jusqu'ici j'ai obtenu la confirmation que son action, par rapport à ce symptôme, est supérieure à celle de tous les médicamens anti-psoriques connus jusqu'à ce jour.

Un nègre, qui avait suivi, pendant environ trois ans, un traitement anti-psorique et qui, en dépit de toutes les interruptions et désordres de tous genres, avait cependant été débarrassé de toutes ses tubérosités cuivrées, hors celles de la face, n'avait obtenu à cette partie aucun effet approchant de celui de l'*alumina*, ni par *arsen.*, *calc.*, *carbo. veg.*, *lach.*, *nitri. acid.*, *natr. mur.*, *phosph.*, *sep.*, *sil.*, *sulph.* Peu de jours après, il dit n'avoir plus la sensation de pesanteur de la face; comme il ne s'était jamais plaint que son visage fût lourd, je lui demandai ce qu'il entendait par là, et il me répondit qu'il n'avait pas su que son visage fût si lourd, mais qu'il le savait seulement depuis qu'il était devenu plus léger.

Chez un jeune garçon, qui n'avait que quelques tubérosités isolées aux joues, les oreilles et le nez épais, *sulph.*, *zinc.*, *sepia*, *natr.*, etc, l'avaient bien un peu soulagé, mais aucun comme l'alumine. Les

anciennes tubérosités s'affaissèrent, mais il survint une rougeur et un grossissement général de toute la face; le médicament améliora aussi l'état tubéreux du bout du nez qui était couvert de petites veines bleuâtres, et guérit une éruption galeuse dans la région inguinale, qui s'était montrée après l'usage du *sulphur*.

Chez une jeune fille, affectée d'un commencement de lèpre, la tubérosité de la face s'amollit et diminua sensiblement, après n'avoir subi aucune modification sous l'influence de *sulphur*, quelque bienfaisant qu'ait été d'ailleurs ce dernier médicament pour l'état général. A chaque plein de nouvelle lune, le visage devenait plus rouge et plus volumineux, ce qui n'eut plus lieu désormais. L'*alumina* se montra tout aussi bienfaisant chez cette malade contre les taches et tubérosités lépreuses répandues sur tout le corps. Quelques diminuées qu'elles fussent par *sulphur*, ce n'est que par l'action de l'alumine que disparut la tension de la peau aux jambes couvertes de taches blanches. Les tubérosités, déjà diminuées et amollies, devinrent alors tout-à-fait molles et presque planes, de niveau avec le reste de la peau; les avant-bras, qui étaient restés rudes et raboteux (par la quantité de taches blanches, épaissies, entourées d'un bord bleuâtre et élevé), revêtaient alors une surface régulière; mais surtout toutes les empreintes blanches, quelque partie qu'elles usurpassent d'ailleurs, prirent une teinte beaucoup moins disparate avec le reste de la peau.

De ces effets sur la face je conclus que l'on doit administrer l'alumine dès le début du traitement, parce que le visage n'est le plus souvent affecté que plus tard, et de son action sur les taches blanches, par lesquels débute ordinairement la lèpre, je conclus aussi que l'on doit la répéter vers la fin de ce traitement, c'est-à-dire lorsque les symptômes persistans l'indiquent. Contre les tubercules roses, dont je ferai mention par la suite, ce médicament est tout-à-fait indispensable.

Ammonium.

Quelque important que soit ce médicament dans le traitement des maladies chroniques, il n'offre jusqu'ici (*Matière médicale de Hahnemann et de Hartlaub*) que peu de symptômes qui se rapportent à ceux de la lèpre. La contraction de la peau du visage et des mains (9 Hahnemann est confirmée par 70 Ng.) pourrait être utile lorsque les tubérosités de la peau commencent à paraître, et lorsqu'elles disparaissent. Le singulier symptôme de pesanteur du bout du nez (66 Ng.) est aussi une indication.

Les petites taches blanches, dartreuses (13 H.) ne répondent pas aux taches blanches si opiniâtres de la lèpre, ces dernières étant mortes, enfoncées et constamment entourées d'un bord foncé.

J'espérais quelque chose de (14 H) qui indiquât gonflement, excoriation et prurit dans les fosses nasales, auquel se joint un déchirement dans les os du nez (65 Ng.); mais jusqu'ici *ammonium* ne m'a été

d'aucun secours sous ce rapport ; dans la lèpre, il y a aussi gonflement tubéreux et indolent de tout l'extérieur du nez, douleur des os du nez et de la face, principalement par des indurations en forme de tampon et mouchement de sang, de croûtes et de pus. Par contre, on trouve, presque dans tous les cas de lèpre, avant que la maladie ait atteint son apogée, l'obstruction nocturne du nez avec respiration par la bouche (99 H.).

Entre toutes les formes de prurit, celui des fesses est caractéristique dans la lèpre, et on le trouve indiqué 105 H. et 369 Ng. En outre, on pourrait espérer quelque chose au commencement de la lèpre, de 380 Ng., où, après prurit, grattement et brûlement, il paraît une tache rouge.

Peut-être aussi contre le raccourcissement des tendons, en raison de 102, 129 H., 316 Ng. et autres. Le gonflement des orteils (119 H.) et les vésicules au petit doigt du pied (118 H.) se rencontrent aussi quelquefois.

Nous devons faire porter l'attention du lecteur sur l'analogie qu'il y a entre le symptôme 390 Ng. et ce que l'on est convenu d'appeler jambe d'éléphant, brûlement nocturne, rougeur avec chaleur sensible au toucher le long de la cuisse, comme aussi (391) dans le jarret, s'il s'y joignait de la fièvre, comme 155, 55 H., et l'enflure rapide des pieds jusqu'aux mollets (115 H.), on en aurait un tableau fidèle. L'odeur fétide des ulcères (128 H.) est encore caractéristique de cette affection, comme aussi l'amaigrissement

(357 Ng.), et le trouble de la vue avec lueurs papillo-tantes dont il est fait mention dans les indications données par *Hahnemann* ; si la *elhentagra* se montrait, ou que ce soit seulement dans la lèpre tubéreuse, *ammonium* pourrait devenir très-important, en raison de 14 Ng. avec 363 et 404 Ng., sans oublier 13 H.

Parmi le reste des symptômes, je rappellerai seulement la sensibilité excessive au froid (124 H.), comme aussi que le côté droit est plus affecté que le gauche (345 Ng.), la transpiration nocturne et la chaleur matutinale (159 H.).

Je n'ai administré *ammonium* que dans trois cas, et sans beaucoup de succès. Dans un reste de lèpre tubéreuse, il augmenta l'obstruction du nez et le saignement du nez par gouttelettes, sans pour cela faire du bien ; dans un ulcère malin, au pied, survenu après la guérison de la lèpre, il améliora l'odeur fétide ; dans une paralysie des mains, il produisit un tenaillement dans le pouce, la partie charnue du pouce et le dos de la main, sans rien opérer sur la paralysie.

Il a produit un prurit violent au scrotum et à la face, là où il y avait eu des tubérosités.

Des places luisantes sur la peau, des cicatrices luisantes, symptôme très-fâcheux dans beaucoup de cas, se fendillèrent et se perdirent sans guérir pour cela.

Chez d'autres malades, j'ai obtenu d'*ammonium* une foule de symptômes importants parmi lesquels je ne mentionnerai ici que la *tubérosité des os*, parce qu'elle se montre aussi chez les lépreux.

(La suite au numéro prochain.)

RECHERCHES

SUR LES MODIFICATIONS DE PROPORTION DE QUELQUES PRINCIPES DU SANG, ETC., DANS LES MALADIES,

Par MM. ANDRAL et GAVARRET (1).

Il est vraiment curieux de suivre pas à pas la marche de l'école de Paris. Lorsque Broussais mourut, de terribles coups avaient ébranlé l'édifice qu'à si grande peine ses mains avaient élevé. En ce temps-là, bien peu croyaient encore à la généralité de cette *loi de l'irritation*, si haut proclamée et si chaudement débattue. Mais ce que la plupart regardaient comme au-dessus de toute atteinte, ce que tous considéraient encore comme une conquête définitive, était le *principe de localisation des maladies*, et cet autre principe purement négatif de la *non essentialité des fièvres*.

Le temps, ce maître impitoyable, devant lequel toute erreur vient se briser, semble ne vouloir rien épargner des doctrines de Broussais, et ramener à néant aussi bien le principe de localisation des maladies et la non essentialité des fièvres que la loi de l'irritation. Chose inconcevable! cet homme d'un in-

(1) Paris, 1842, chez Fortin, Masson et C^o.

contestable génie, d'une hardiesse peu commune, qui fut considéré comme le fondateur d'une nouvelle ère médicale, ramené à ses véritables et justes proportions, n'est plus qu'un critique audacieux, un franc et terrible démolisseur.

Ces réflexions nous sont inspirées par la lecture des deux mémoires de MM. Andral et Gavarret, mémoires lus à l'Institut, en juillet 1840, et tout récemment publiés.

MM. Andral et Gavarret ont examiné l'état du sang dans un grand nombre de maladies, et leurs recherches les ont conduits aux résultats suivans :

1° « Il y a une classe tout entière de maladies dans » laquelle le sang présente, comme altération con- » stante, une augmentation de fibrine; cette classe » comprend des espèces nombreuses, mais qui toutes, » au milieu de leur diversité de forme et de siège, » présentent des caractères communs, qui les ont » fait ranger par les pathologistes de tous les temps » dans une même classe, la classe des inflammations » aiguës. »

2° « Il est d'autres maladies qui présentent dans le » sang une condition toute différente des précédentes. » Ici, en effet, la fibrine n'augmente plus; elle peut » encore conserver sa quantité normale, mais très- » fréquemment elle diminue, soit d'une manière » absolue, soit par rapport aux globules; car, dans » ces maladies, les globules, marchant en sens inverse » de la fibrine, présentent souvent un chiffre qui » dépasse de beaucoup leur chiffre moyen. Ici, nous

» trouvons les maladies connues de tout temps sous le
 » nom de pyrexies ou de fièvres : par la composition
 » du sang, ces maladies se distinguent nettement des
 » phlegmasies avec lesquelles, à différentes époques
 » de la science, on avait voulu les confondre.

» En n'ayant égard qu'à l'identité de composition
 » du sang, et en n'envisageant plus momentanément
 » les faits qu'à ce point de vue, nous avons placé, à
 » côté des pyrexies, un certain nombre de cas de
 » congestions et d'hémorrhagies cérébrales ; car, dans
 » ces affections aussi, nous avons souvent constaté une
 » diminution de la fibrine et un excès de globules.....

» Au lieu d'être plus ou moins élevés au-dessus de
 » leur quantité normale, les globules peuvent s'être
 » abaissés au-dessous de cette quantité. Jusqu'à une
 » certaine limite d'abaissement, il n'en résulte rien
 » de remarquable, et il semble véritablement que les
 » globules peuvent osciller dans des limites assez
 » étendues, sans qu'aucun accident spécial en soit la
 » conséquence ; cependant, à une certaine limite in-
 » férieure qui, chose singulière, ne paraît pas la
 » même pour tous les individus, on voit apparaître
 » des états morbides tout particuliers, dont le carac-
 » tère, relativement au sang, est une diminution con-
 » stante et considérable des globules, tandis que la
 » fibrine ne s'est pas modifiée dans sa quantité. Comme
 » type de ces états morbides, nous citerons la chlorose.

» Enfin, il peut arriver que l'altération fondamen-
 » tale du sang soit de toute autre nature : ce ne sont
 » plus ni la fibrine, ni les globules qui changent de

» proportion, ce sont les matériaux organiques du
 » sérum qui viennent alors à diminuer d'une manière
 » constante : ici donc la diminution porte spéciale-
 » ment sur l'albumine, qui forme la plus grande
 » partie de ces matériaux organiques. L'affection
 » connue sous le nom de maladie de Bright entre dans
 » cette catégorie. »

Dans leur mémoire et dans la polémique assez vive qu'ils ont soutenue contre MM. Mandl et Félix Hatin, MM. Andral et Gavarret n'ont pas été au-delà des conclusions que nous avons textuellement rapportées. Des faits nombreux et bien observés qu'ils ont rapportés, des expériences, selon nous décisives, qu'ils ont tentées, ils n'ont voulu tirer aucune induction pathologique ou thérapeutique. Nous comprenons leur réserve, et nous l'expliquons par la position des auteurs, les doctrines qu'en un autre temps l'un d'eux a soutenues, et peut-être aussi par la crainte de se mettre à dos toute l'école de Paris.

Cependant, il faudra bien qu'un jour ou l'autre MM. Andral et Gavarret, et surtout M. Andral, aient le courage de conclure. Il faudra qu'ils reprennent la double question du *solidisme* et de *l'humorisme*, celle de *l'organicisme* et du *dynamisme vital*, et enfin les deux questions que j'ai rappelées en commençant : le principe de *localisation des maladies* et celui de la *non essentialité des fièvres*.

En effet, il ne suffit pas de démontrer par des expériences faites avec soin et discutées avec un grand talent de dialectique, que l'augmentation de la fibrine

du sang est la condition invariable et essentielle de tout état phlegmasique; que, dans les fièvres continues, les fièvres éruptives et même les fièvres typhoïdes (1), la fibrine reste souvent à son état normal, et quelquefois tombe au-dessous de cet état, tandis que le plus souvent il y a augmentation des globules du sang; que l'état d'anémie est surtout caractérisé par la diminution de ces mêmes globules; qu'enfin il est certaines affections, au nombre desquelles figure la maladie de Bright, où l'albumine du sang est singulièrement diminuée, en même temps que les globules sont descendus au-dessous de leur quantité physiologique. Tous ces résultats de l'expérience sont d'une bien faible importance, s'ils ne viennent éclairer de leur lumière et la pathologie et la thérapeutique. A quoi servent l'observation et l'expérience, si elles ne conduisent à une conclusion ?

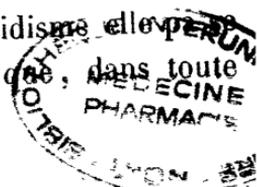
Pour n'avoir pas été exprimée par MM. Andral et Gavarret, cette conclusion n'est pas moins dans leur pensée. Elle ressort de leurs expériences comme induction légitime et directe, ainsi que nous allons le prouver.

1° Il y a augmentation de la fibrine du sang dans le rhumatisme articulaire aigu, la pneumonie, la bronchite capillaire, la pleurésie, la péritonite aiguë, la cystite, l'amygdalite, l'érysipèle, la phtisie tubercu-

(1) Nous n'appelons, disent MM. Andral et Gavarret, du nom de fièvre typhoïde que la fièvre continue qui reconnaît pour caractère anatomique l'inflammation exanthématique, puis ulcéreuse, des follicules intestinaux.

leuse, *mais seulement à l'époque où un mouvement fébrile continu vient à s'établir.* Ainsi, que la phlegmasie envahisse les membranes fibreuse, séreuse, muqueuse, et même les organes parenchymateux, ainsi qu'on le voit dans l'amygdalite, la différence d'organe ou d'appareil affecté ne change rien à la condition générale de tout état phlegmasique; nous rencontrons toujours l'augmentation de la fibrine du sang. Quelle que soit la période à laquelle on examine le sang d'un malade atteint de phlegmasie, du moment où il y a fièvre, l'accroissement de la fibrine se montre; et si, dans le cours de la maladie, la phlegmasie s'amende ou offre des momens de recrudescence, la fibrine s'accroît ou diminue, suivant dans sa croissance ou son abaissement la marche de la maladie elle-même. Et, dans les inflammations aiguës d'une grande intensité, si on vient à opérer sur une troisième ou sur une quatrième saignée, on est frappé, disent MM. Andral et Gavarret, des caractères nouveaux de la fibrine qui a pris une grande ressemblance avec celle des jeunes animaux, preuve que cette fibrine est de nouvelle formation.

Voilà donc la grande diversité des maladies inflammatoires ramenée à une souche commune, à une seule et même famille, à un type unique. La médecine allopathique a donc brisé les fers de l'organicisme matérialiste de Broussais, et la voilà qui s'élève lentement, péniblement, vers le dynamisme vital. Le premier pas est franchi; car du solidisme elle



maladie, l'altération des liquides fût consécutive à celle des solides ; et aujourd'hui les esprits les plus rigoureux ou les plus timides sont obligés de convenir qu'il y a au moins simultanément dans l'altération de ces deux élémens organiques, si même on n'est bientôt forcé d'admettre que la lésion des liquides précède nécessairement la lésion des solides.

Quoi qu'il en soit, il n'est plus possible aujourd'hui de subordonner, comme le voulait l'école physiologique, les fluides organiques aux solides dans la production des maladies, mais, au contraire, il faut les ramener tous deux à une modification antérieure d'un troisième élément : le *principe vital*.

Le principe vital, il est vrai, échappe aussi bien au creuset du chimiste qu'au scalpel de l'anatomiste. Un et indécomposable de sa nature, il se modifie sous l'influence des agens hygiéniques ou thérapeutiques, et réfléchit ses modifications sur les solides et les liquides ; voilà la *Genèse pathologique*.

Si, d'un autre côté, tout état phlegmasique a pour condition essentielle une augmentation de la fibrine du sang, n'est-il pas vrai que tous les efforts du thérapeutiste doivent avoir pour but, quel que soit le tissu ou l'organe affecté, de modifier le fluide sanguin bien plus encore dans sa composition que dans sa quantité ? Que peut la saignée, sous ce rapport ?

On conçoit que les partisans exclusifs du solidisme, qui ne voyaient dans l'inflammation que l'engorgement d'un tissu ou d'un organe, aient préconisé les

évacuations sanguines. La saignée, dégorgeant l'organe enflammé, facilitait la résorption du fluide sanguin en activant la circulation. A une théorie toute mécanique il fallait des moyens mécaniques. Dans cette hypothèse, il y avait une sorte de logique apparente, d'une grande étroitesse de vue; mais, jusqu'à un certain point, la pratique et la théorie concordaient assez bien. Ici, l'état local ou organique est évidemment sous la dépendance de l'état général. C'est le sang lui-même qui est modifié, non dans sa quantité, mais dans sa qualité. Que peut la saignée pour ramener le sang à sa composition normale? Évidemment, elle ne peut avoir d'action directe en pareil cas, et plus que jamais nous sommes fondés à soutenir que, dans toute phlegmasie, le sang est modifié dans sa composition par la force conservatrice du principe vital, bien plus que par la saignée elle-même.

Ainsi, prenant les expériences de MM. Andral et Gavarret dans leurs conclusions les plus immédiates, nous voyons que l'état phlegmasique a une condition essentielle, distincte de l'organe et du tissu affecté; que toutes les inflammations sont autant de membres d'une seule et même famille; que, par conséquent, dans l'étude de ces maladies, il ne faut pas se borner, comme le veulent les solidistes, à l'étude des organes ou des appareils; qu'enfin il est faux de dire que toute maladie soit organique à son début, ni dans aucun moment de son existence; que l'utilité de la saignée dans le traitement des inflammations est

un point de thérapeutique de plus en plus contestable.

2° Allons plus loin. Il résulte aussi des expériences précitées qu'il n'est plus permis désormais de ranger dans la classe des inflammations, ni les fièvres éruptives, ni les congestions, ni les hémorrhagies, ni la grande famille des fièvres typhoïdes. Dans ces affections, le sang a subi une modification spéciale, la fibrine n'augmentant plus reste à l'état normal, et parfois descend au-dessous de cet état; mais les globules du sang s'élèvent en nombre avec rapidité, et quelquefois d'une façon considérable.

Lorsque M. Andral publia la première édition de sa clinique médicale, le premier volume avait pour titre : *Fièvres*. A cette époque, il était encore sous l'influence de l'enseignement de M. Lerminier qui, toute sa vie, sut résister au joug de Broussais. Plus tard, en 1829, publiant la seconde édition du même ouvrage, M. Andral supprimait la classe des *fièvres*, et s'en expliquait dans les termes suivans : « Les progrès de la science m'ont engagé à ne pas consacrer, » comme dans l'édition précédente, un volume spécial » aux *fièvres*; j'ai cependant conservé avec soin toutes » les observations que renfermait ce volume; mais je » leur ai donné une autre place. J'ai rangé les unes » parmi les observations relatives aux maladies de » l'abdomen, et les autres parmi celles relatives aux » maladies des centres nerveux. Différemment interprétés, les faits sont restés les mêmes; aussi est ce » beaucoup moins sur mes opinions, changeantes et » progressives comme la science, que sur les faits

à eux-mêmes, que j'appelle l'attention des praticiens (1). » Revenant encore une fois sur ses pas, si M. Andral avait à publier une nouvelle édition de sa clinique médicale, force lui serait de consacrer un nouveau volume aux fièvres, et en cela il ne ferait qu'obéir au caractère progressif et changeant de ses opinions. Il ne pourrait, sans manquer à la logique et à la méthode, laisser les fièvres éruptives parmi les phlegmasies, ni les fièvres continues, et à plus forte raison, les fièvres typhoïdes, parmi les maladies de l'abdomen ou des centres nerveux : ainsi, les fièvres essentielles de Pinel, injustement rattachées par Broussais, Boisseau et Roche, aux altérations organiques qu'elles engendrent, encore plus localisées par M. Bouillaud (2), seront ramenées un jour ou l'autre, par M. Andral, à une modification essentielle et nettement caractérisée du fluide sanguin. Encore quelques changemens et quelques progrès en ce genre, et l'école sera entraînée vers de nouvelles théories pyrétologiques, qui ne se présenteront plus sous les formes qu'elles avaient autrefois, mais qui saperont jusqu'en leurs bases les doctrines de Broussais et des anatomo-pathologistes.

(1) Clinique méd., tome I, avant propos.

(2) M. Bouillaud rapporte le siège de la fièvre inflammatoire dans le cœur et le système sanguin ; la fièvre bilieuse à une inflammation gastro-intestinale ; la fièvre muqueuse n'est, à ses yeux, qu'une des formes de la fièvre bilieuse ; la fièvre adynamique est rapportée à l'inflammation des glandes de Peyer ; la fièvre ataxique à une irritation du cerveau et de ses membranes.

Et maintenant, s'il est vrai, comme l'affirment MM. Andral et Gavarret, que les fièvres éruptives, les fièvres continues, typhoïdes, voire même les fièvres intermittentes, ont pour caractère essentiel un accroissement des globules du sang sans augmentation de la fibrine, ne sommes-nous pas en droit de nous demander si la saignée et tout le cortège du régime antiphlogistique sont les moyens les plus directs de modifier la composition du sang, de telle sorte que, sous son influence, les globules sanguins reviennent à leur chiffre normal ? Examinons :

MM. Andral et Gavarret répondent eux-mêmes à la question posée. *Les pertes de sang et la diète, disent-ils, agissent principalement sur les globules, qu'elles diminuent.*

Si nous prenions cette phrase dans sa signification la plus étendue et la plus rigoureuse, il suivrait que la saignée et la diète devraient être la base de la thérapeutique des maladies précitées, car, ajoutent ces expérimentateurs : *Quelle que fût la maladie dans laquelle nous pratiquions des saignées, celles-ci avaient pour effet constant de rendre, à mesure qu'on les répétait, le nombre des globules de moins en moins considérable ; c'est là une loi à laquelle, dans trois cent soixante saignées, nous n'avons pas trouvé d'exception.* Mais il y aurait peut-être de l'injustice à leur prêter une induction d'une grande rigueur de logique, selon nous, qui ressort directement de leurs expériences, et qui, cependant, pourrait ne pas être dans leur pensée. Nous ne croyons

pas, en effet, que MM. Andral et Gavarret soient disposés à soumettre les malades atteints de fièvre intermittente à une diète sévère, ni à des saignées abondantes. Mais alors, examinant les expériences précitées du seul point de vue qui intéresse le médecin, du point de vue pratique, nous nous trouverions dans une grande perplexité, si nous étions encore condamnés à rouler dans le cercle vicieux de l'allopathie.

Voici toute une famille de maladies (les phlegmasies), et l'une des plus terribles et des plus nombreuses, qui ont pour caractère essentiel l'augmentation de la fibrine du sang. Contre ces maladies, les maîtres en allopathie vantent la saignée; non plus cette saignée timide qui procédait par vingt, trente, quarante sangsues, ou seize à vingt onces de sang pour une seule phlébotomie; mais la saignée *coup sur coup*, cette vieille découverte moderne, qui a transformé (du moins on le dit et on l'écrit) la règle en exception. Les fièvres éruptives, les fièvres continues, les fièvres typhoïdes, considérées comme de simples phlegmasies, sont traitées par le même procédé, et, pour elles (dit et écrit M. Bouillaud), la mort est une faible exception. Surviennent MM. Andral et Gavarret. Selon eux (la vérité est de leur côté), ces dernières affections ne sont plus des phlegmasies, et, cependant, la saignée réussit encore, excepté pour l'une des espèces du genre, les fièvres intermittentes, qui exigent, comme chacun sait, de bon bouillon, quelques côtelettes et du quinquina, pour les cas où

le quinquina réussit et ne veut pas être remplacé par *nux vomica*, *arsenicum album*, *natr. muriaticum*, *sulphur.*, etc.

Décidément, les fièvres intermittentes forment ici une exception embarrassante. Mais avec de l'esprit on se tire toujours d'embaras. Si, sortant de notre obscurité, nous osions faire objection, les expériences de MM. Andral et Gavarret à la main, aux maîtres de la doctrine régnante, voici ce qu'ils nous répondraient : M. Andral, s'enveloppant dans les plis soyeux de son manteau d'éclectique, s'écrierait que jamais il n'a eu la prétention de dire que les caractères par lui assignés aux maladies qui nous occupent, traduisent la maladie tout entière; qu'il n'a point présenté ses expériences comme une base suffisante pour modifier le cadre nosologique, ou la thérapeutique; qu'il laisse chacun libre de les interpréter selon ses lumières; qu'il s'est contenté de signaler des faits constans, inconnus jusqu'à lui, et dont l'avenir tirera le parti qu'il jugera convenable. Il nous rappellerait que les faits font toute la richesse de la science, et que leur interprétation est le partage de cette partie progressive et changeante de la médecine qu'on nomme les systèmes. M. Andral serait aussi fondé à nous tenir ce langage que nous à lui répondre : 1° que ses expériences n'ont aucune valeur, si elles ne doivent modifier ni la pathologie ni la thérapeutique; 2° que si dans les maladies sus-indiquées, l'état du sang n'est pas le caractère fondamental de la maladie, celui qui doit la faire classer,

nommer, et dicter son traitement, c'est qu'au lieu d'être primordial, il est secondaire ; qu'ainsi, ses expériences ne résolvent aucune difficulté, parce qu'au lieu de s'adresser au problème tout entier, elles n'intéressent qu'une de ses parties ; qu'en effet, dans toute maladie, les altérations des solides et des fluides sont sous la dépendance de modifications plus générales, les modifications dynamiques. Voici ce que nous dirions à M. Andral.

Si nous opposions ces mêmes expériences à M. Bouillaud, il nous dirait que, puisque la diète et les pertes de sang diminuent les globules, il est très-rationnel de les employer dans les maladies où les globules sanguins sont en excès, et loin de repousser les expériences de M. Andral, il s'en emparerait pour appuyer son système. Mais M. Bouillaud ne pourrait parler ainsi qu'en commettant la faute de prendre les modifications pathologiques du sang pour l'expression la plus élevée et la plus complète de la maladie, ce que M. Andral ne manquerait pas de lui contester. En effet, si, dans les maladies précitées, l'accroissement des globules du sang est le phénomène caractéristique de la maladie, le phénomène générateur des autres phénomènes, il suffira de recommencer à nourrir le malade et de ne plus le saigner pour que la maladie reparaisse, ce qui n'est pas ; c'est qu'alors les modifications que l'état pathologique imprime à la composition du sang ne sont vraiment que des faits de second ordre, par lesquels on ne peut ni expliquer la maladie, ni régler sa thérapeutique.

Cependant, il faut le reconnaître, sous l'influence de la saignée, il arrive que ces maladies guérissent, et dans une proportion fort élevée, s'il faut en croire les faits rapportés par M. Bouillaud.

Dans un autre moment, nous aurons l'occasion d'examiner la valeur de ces faits. Pour aujourd'hui, nous nous bornerons à dire que la saignée ne serait un moyen de guérison positif et direct qu'autant qu'elle agirait sur la cause de la maladie elle-même, c'est-à-dire sur la modification dynamique, d'où procèdent tous les changemens organiques. Les partisans les plus déclarés des évacuations sanguines n'ont pas cette prétention. Ne voyant que des phlegmasies dans les maladies qui nous occupent, ils les identifient avec la congestion sanguine qui les accompagne, et saignent sans autre but que d'arrêter la congestion, de la détruire et de permettre à l'organisme de revenir à son état normal. La question reste toujours la même. En principe comme en fait, si toute maladie est dynamique à son origine et dans toute sa durée, toute véritable thérapeutique devra se proposer d'agir sur la force vitale, et le moyen le plus direct ne saurait être la saignée, mais les agens thérapeutiques qui, en vertu de leurs propriétés spécifiques, ont seuls puissance d'agir sur la vie elle-même.

Concluons, cependant, que les expériences de MM. Andral et Gavarret sont une atteinte directe portée au principe de localisation des maladies, et qu'elles tendent à rendre aux fièvres leur véritable caractère, celui d'être des maladies générales et non

pas locales, et, pour parler le langage de l'ancienne école, de véritables maladies essentielles.

Nous sommes bien près du jour où les principes pathologiques de Hahnemann envahiront l'école malgré elle et à son insu, du jour où la Faculté de Paris sortira de cet organicisme sordide et grossier qui l'a si long-temps égarée.

D^r. LÉON SIMON.

VARIÉTÉS.

DE LA RÉPRESSION DU CHARLATANISME.

Nouvellement arrivé à l'Académie royale de médecine, M. Hipp. Royer-Collard a voulu payer sa bienvenue en faisant une proposition sur la répression du charlatanisme. M. Hipp. Royer-Collard a bien choisi son sujet pour faire une entrée convenable au sein de la docte compagnie. Autrefois chef de division au ministère de l'instruction publique et chargé de l'administration des Facultés, devenu professeur d'hygiène à la Faculté, et tout récemment académicien, resté absolument étranger à la pratique, il avait à prendre une attitude conforme à ses travaux et à ses études; c'est-à-dire qu'il devait se montrer un homme versé dans la jurisprudence médicale.

Depuis quelques années, le gouvernement, les chambres, les journaux scientifiques et le public lui-même se sont beaucoup occupés de législation médicale. On a compris qu'il y avait nécessité de donner une constitution nouvelle à notre profession, aujourd'hui gouvernée par la loi du 9 ventôse an XI, loi incomplète, fort peu libérale, tout-à-fait au-dessous

des besoins actuels de l'enseignement, incapable de donner au corps médical ni la hiérarchie qui ferait sa gloire, ni la considération qui découlerait d'une hiérarchie bien entendue et constituée en vue des progrès de la science; loi absurde, s'il en fut, qui ouvre la porte au despotisme universitaire et laisse la santé publique à la merci des volontés souvent fort inintelligentes d'un chef unique, devenu membre du conseil royal de l'instruction publique.

Les exemples sont nombreux à l'appui de notre proposition.

Depuis longues années, on réclame l'institution d'une chaire d'histoire de la médecine, et cette chaire est constamment refusée pour une science qui n'offre pas encore, selon l'expression de M. Andral, *un corps, un ensemble de doctrines*, mais seulement *une série de problèmes à résoudre*. Combien l'histoire philosophique de cette science offrirait d'intérêt! qu'il serait utile de connaître ce que ne sait aujourd'hui presque aucun médecin, l'ordre de succession des différens systèmes qui ont régné, les causes de leur élévation et de leur abaissement, de leur fortune et de leur discrédit, par quelles fautes de méthode, d'observation ou de logique, l'erreur s'est glissée au sein de théories qui reposaient sur une base solide en apparence! Mais aussi, à quels mécomptes nos modernes célébrités se trouveraient exposées! Tel, qui vante la *médecine organique* et veut qu'elle recèle toute vérité, serait fort mal à l'aise, si on lui reproduisait les antiques objections faites à ce système. Tel autre, qui fait trophée de l'éclectisme, ne voudrait pas qu'on lui remit sous les yeux les critiques du dogmatisme; les partisans de l'irritation et de la saignée *coup sur coup* ne voudraient pas se voir détrônés par des objections plus vieilles que leurs théories, au moins de quelques siècles. L'école allopathique n'ayant donc rien à gagner à se voir mise à nu, elle supprime la chaire d'histoire de la médecine: c'est ainsi qu'en tuant l'ennemi, on trône sans obstacle.

Voilà pour l'enseignement.

Quant à la pratique, nous laisserons parler M. Hipp. Royer-Collard.

« Nous déclamons avec plus ou moins d'éloquence contre
» les envahissemens du charlatanisme; nous accusons l'inertie
» du gouvernement qui les tolère, le silence des codes qui

» garantit leur impunité ; mais nous-mêmes , que faisons-
 » nous ? Aide-toi , dit-on , le ciel t'aidera ! Eh bien ! en quoi
 » nous aidons-nous dans ce naufrage qui engloutit avec les
 » intérêts de la société l'honneur de notre profession ? J'irai
 » plus loin : sommes-nous tous et toujours parfaitement irré-
 » prochables ? Parcourez ces ignobles réclames qui terminent
 » nos journaux quotidiens , ces lettres , ces prospectus distri-
 » bués par milliers d'un bout de la France à l'autre ; n'y
 » voyez-vous pas à chaque instant des certificats laudatifs dé-
 » livrés et signés , il faut le dire , par les médecins les plus
 » recommandables ? Comment voulez-vous que le public ne
 » soit pas dupe en présence de ces noms qu'il a justement ap-
 » pris à considérer ? *Et que ne dirais-je pas si je voulais mon-*
 » *trer le charlatanisme partout où il se glisse, caché sous toutes*
 » *les formes, tantôt couvert du voile de la science, tantôt affec-*
 » *tant les dehors d'une austère rudesse, dans la profession*
 » *elle-même, dans l'enseignement, dans les cours, et j'ajoute*
 » *tout bas, jusque dans les académies ?* Puis , quand on a
 » ainsi breveté le mensonge et l'ignorance , quand on s'est
 » rendu le complice volontaire ou involontaire de pareilles
 » manœuvres , on vient gémir au milieu de nous et déplorer ,
 » avec une abondante philanthropie , les maux causés par les
 » charlatans et l'activité désolante de leur industrie ! »

A la suite d'un tableau si vrai et tracé de main de maître , où personne n'est épargné , ni les facultés , ni les académies , ni les écrivains , ni les professeurs , personne , si ce n'est l'auteur , qui ne doit l'absolution qu'il se donne qu'à ce qu'il reste étranger à la pratique de l'art , quels moyens propose M. Hipp. Royer-Collard ?

Il faut le dire , ces moyens sont fort insignifiants ; en voici la raison :

Il y a 15 ans qu'ayant à traiter la même question au nom de la *Société de médecine pratique* de Paris , à propos du projet de loi présenté sous le ministère Martignac , nous arrêta mes l'attention de l'autorité sur ce point , que le charlatanisme était plutôt une arme défensive , employée par celui dont l'existence est menacée , en raison de l'isolement où vivent les médecins et de la concurrence qu'ils se font entre eux , qu'il n'est dans les penchans d'aucun des membres du corps médical. Le remède n'est donc point dans les moyens répressifs

que propose M. Royer-Collard , mais dans une organisation forte , bienveillante et libérale de notre profession. Qu'existe-t-il aujourd'hui ? une académie ! Corps respectable , sans doute , à considérer les membres qui le composent , mais corporation sans puissance pour faire le bien , sans autorité pour empêcher le mal ; corporation dépendante d'un ministre qui s'en remet nécessairement au membre de son conseil de qui relèvent les institutions médicales. Une faculté ! Ah ! voilà une autre institution entourée d'un éclat mérité , chargée d'enseigner la jeunesse , et qui ne peut ni modifier , ni améliorer l'enseignement sans l'intervention du ministre dont elle relève , ministre qui condescend jusqu'à consulter quelquefois la Faculté , décidant à lui seul des besoins de l'enseignement , ou plutôt laissant au membre de son conseil , doyen de la même faculté , le soin de faire la décision que lui , ministre , se contente de ratifier. Le despotisme a-t-il d'autres caractères ? peut-on le définir autrement qu'en ces termes : la volonté d'un seul exécutée par plusieurs ? Qu'on ne vienne pas nous présenter les concours , les conseils d'administration de l'Académie et des facultés , comme des institutions libérales ; ce sont des simulacres d'organisation , et non une organisation véritable. En veut-on une preuve ? c'est qu'une nomination faite par l'Académie ou par les facultés , peut être annulée par le ministre ou le conseiller qui souvent agit pour lui. L'organisation du corps médical sera réelle lorsque les pouvoirs qui représentent ce corps , seront indépendans d'autres pouvoirs dans le recrutement des membres qui les composent , lorsqu'ils seront hiérarchisés entre eux , et qu'il n'y aura pas un seul médecin qui ne soit rattaché par un lien quelconque à cette organisation. On se plaint qu'il y ait des hommes dans notre profession , qui se respectent assez peu pour tomber dans les turpitudes du charlatanisme ! Eh quoi ! messieurs de l'Académie ou des facultés , vous vous étonnez ! Lorsque vous n'avez ni assez d'amour de confraternité , ni assez de respect pour la grande majorité des médecins , pour vous les attacher par un lien si faible qu'il soit , que vous en êtes encore à ne pas comprendre que tous les médecins devraient former une seule et même famille ; lorsque , sous l'autorité despotique d'un seul , vous arrosez à quelques-uns d'entre vous tous les droits , sans même avoir la justice de soutenir les talens naissans , dont le plus souvent

vous vous effrayez ; lorsque vous préférez écarter par une fin de non recevoir les idées nouvelles , et que , dans votre superbe , vous taxez de charlatanisme celui qui sort des voies battues et tente d'arracher à la vérité un nouveau rayon de lumière , vous vous étonnez que plusieurs aient l'âme assez faible pour user de moyens qu'avec vous nous condamnons , quand la faim souvent les y a poussés ! A vous , messieurs , en toute équité , il faut renvoyer l'affront , vu que la peine de toute faute doit remonter à son premier agent. Et vous demandez des lois contre le mal dont nous vous tenons pour les premiers auteurs ! Cette prétention est dérisoire.

M. Royer-Collard le sentait lui-même : car , à côté d'un tableau très-vrai , très-énergique du charlatanisme , il s'est borné à demander des mesures contre ceux qui abusent du nom de l'Académie en s'appuyant d'approbations qu'elle n'a point données , et quelques mesures nouvelles contre les médecins et les sages-femmes qui se livrent aux avortemens provoqués. S'il faut en croire M. Royer-Collard , ces derniers sont nombreux. Mais ici , l'autorité est puissante. Il s'agit de crimes et non de charlatanisme. Pour le reste , toute loi sera impuissante. Ce sont les mœurs médicales qu'il faut refaire , et les bonnes mœurs se trouvent dans les sociétés bien constituées et dans les familles fortement unies. Nous croyons que le législateur qui aurait la sagesse de former une seule famille de tous les médecins , qui saurait les appeler à veiller à leur propre dignité , qui aurait assez de cœur pour vouloir que dans notre noble profession chacun fût assuré de trouver la juste récompense de son travail , éteindrait le charlatanisme du premier coup. Sans une organisation médicale à la fois bienveillante et libérale , multipliez les lois tant qu'il vous plaira , faites-les à votre gré indulgentes ou sévères , le charlatanisme sera plus fort que vous ; il vous échappera en se riant de la nullité de vos efforts. Mais il faut , nous le répétons , que cette organisation soit forte et libérale ; c'est-à-dire , qu'elle ait en vue deux objets : qu'elle soit protectrice des individus , qu'elle soit établie dans l'intérêt des progrès de l'art et de la science. N'est-il pas ridicule que , depuis bientôt dix ans , nous demandions à l'autorité les moyens d'expérimenter l'homœopathie sur une vaste échelle et de démontrer ses bienfaits à tous , et que ces moyens nous soient refusés avec une obstina-

tion et un dédain sans exemple? Lorsque la volonté d'un seul gouverne, son caprice fait loi. Lorsque les facultés et les académies ont tout à attendre d'un seul homme, qu'il soit ministre ou conseiller du ministre, comment voulez-vous qu'elles trouvent en elles-mêmes assez d'énergie pour résister au pouvoir qui les gouverne? C'est demander l'impossible. Et vraiment M. Royer-Collard nous fait une bien faible concession lorsqu'il dit :

« L'Académie, il faut bien le rappeler, n'a aucun droit de police médicale. En tant qu'académie, elle ne peut permettre que ce qui serait permis à tout médecin, agissant comme individu ; voilà le principe ; il est essentiel de ne jamais s'en départir. Ai-je besoin d'ajouter qu'elle devra sévèrement s'interdire de mettre jamais en cause une question quelconque de doctrine? Pourquoi ne serait-il pas libre à chacun de chercher la vérité comme il l'entend, par les voies même les plus étranges? *Votre science officielle est-elle si positive, de son côté, si invariablement établie, qu'on puisse se affirmer que, dans quelques années, elle ne vous semblera pas aussi fautive qu'elle vous semble certaine aujourd'hui?* Je suis de ceux qui pensent, et je me hâte de le déclarer, que la liberté illimitée des opinions, pourvu qu'elles ne s'attaquent qu'à des opinions, et qu'elles ne se traduisent pas en actes nuisibles et répressibles, est toujours un plus grand bien que son abus n'est un mal ; que si donc une police médicale quelconque prétendait faire la guerre à l'homœopathie, pour appeler les choses par leur nom, à l'hydriatrie, au magnétisme, voire même à la recherche de la pierre philosophale, je serais le premier à prendre leur défense, je protesterais hautement et publiquement contre toute tentative de cette nature. »

L'homœopathie ne peut savoir aucun gré à M. Royer-Collard de l'exception qu'il fait en sa faveur. Ce qu'elle a toujours demandé et ce qu'elle demande encore avec instance, ce n'est pas qu'on lui permette de rechercher la vérité comme elle l'entend, que ce soit par voie concentrique ou excentrique. Elle demande qu'on l'étudie officiellement, qu'on l'expérimente officiellement, pour qu'ensuite on soit apte à la juger en connaissance de cause.

Croit-on que l'homœopathie puisse se contenter de cette

protection négative qui consiste à lui laisser la liberté d'agir sans lui en fournir les moyens? C'est faire pour elle trop ou trop peu. Ou l'homœopathie peut justifier théoriquement et pratiquement ses prétentions, ou elle n'est qu'un véritable leurre. Dans le premier cas, la santé publique est intéressée à ce que son efficacité soit officiellement reconnue, et dans ce cas, on fait trop peu pour nous. Dans le second cas, la santé publique et l'intérêt des populations exigent que l'inefficacité de l'homœopathie soit mise au grand jour, et la liberté que M. Royer-Collard revendique pour l'homœopathie serait considérée, dans une société bien organisée, comme un crime de lèse-humanité. Nous ne demandons donc pas la liberté, mais un examen consciencieux. Je le répète, voilà dix ans que nous le demandons et que nous l'attendons; nous sommes prêts à dicter les conditions de l'examen et de l'expérience.

L. S.

Un de nos cliens, frappé des non-sens et du ton injurieux envers l'homœopathie et ses adhérens de l'article HOMŒOPATHIE, signé : *Baude, médecin inspecteur des eaux minérales de Paris et membre du conseil de salubrité*, inséré dans la spéculation intitulée : *Dictionnaire de médecine usuelle à l'usage des gens du monde*, nous a engagé à y faire une réponse, dans la crainte qu'il pût être nuisible à la doctrine nouvelle. Nous avons eu le courage de lire cet article tout entier, et nous nous sommes convaincu que cette crainte de notre ami était tout-à-fait chimérique, parce que nous pensons que le public n'est pas assez aveugle pour croire qu'une doctrine telle que l'a imaginée M. Baude eût pu obtenir l'assentiment d'un si grand nombre de médecins, se répandre et se soutenir pendant si long-temps. Car, dans cet article, la grossièreté des expressions ne peut être égalée que par l'ignorance absolue ou simulée de l'auteur sur le sujet qu'il critique. Nous disons *simulée*, car, quoiqu'on voie bien que toutes les notions qu'il a sur l'homœopathie, il les a puisées dans quelques colonnes de journal, si peu éclairé que soit l'esprit de M. Baude, il n'aurait pu en avoir pris une idée si fautive et si embrouillée. Ce galimatias qu'il appelle homœopathie, il l'a inventé pour se donner le plaisir facile de le réfuter et de l'appeler absurde et autres épithètes dont il use avec une si grande

prodigalité, mais qui assurément sont très-étonnées de se trouver dans un livre de médecine même *usuelle*. Que répondre à un tel amas d'expressions injurieuses, sinon que l'auteur aura cherché à se rendre le plus violent possible, afin que tout homme un peu soucieux de son honneur dédaignât de réfuter son article? C'est du moins notre opinion, et c'est elle qui nous dicte notre conduite à l'égard de cet article.

Nous ne savons comment qualifier l'inconvenance de M. Baude, d'avoir prostitué un titre porté par les Thénard, les Labarraque, les Bussy, etc., etc., en le plaçant au bas d'une si ignoble production.

Le ton grossier et les inepties de l'article de l'inspecteur des eaux minérales de Paris nous rappellent un mémoire latin *ejusdem farinae* que le professeur Grifa de Turin a colporté aux congrès scientifiques de Lyon et de Florence, que le docteur Peschier a réfuté de manière à donner une bonne leçon de convenance au professeur, mais que son ancien élève et compatriote, le docteur Poeti, a frappé d'une critique acérée et sanglante, critique qui n'a pas dû laisser les rieurs du côté de son adversaire. Toutes ces luttes malheureusement ne sont que de l'encre perdue; car réfuter des hommes qui critiquent une doctrine sans la connaître, c'est parler à des gens qui se bouchent les oreilles; mais, dans la critique du docteur Poeti, nous avons remarqué une circonstance qui n'est pas sans intérêt pour les amis de l'homœopathie: c'est que la brochure contre le professeur de l'Université est imprimée avec la *permission* de la réforme des études, pendant que le docteur Chio n'a jamais pu l'obtenir, il y a quatre ans, pour la réfutation d'un article d'un simple journal allopathique, quoique cette réponse fût beaucoup plus mesurée que celle du docteur Poeti. Ceci prouve incontestablement le terrain gagné par l'homœopathie dans le public et le gouvernement piémontais; cependant on imprime que l'homœopathie se meurt!

La méchante prose rimée de M. Bignan, qu'il a intitulée: *Épître à un homœopathe*, ne méritait vraiment pas la réfutation sérieuse que notre infatigable ami Peschier lui a faite: ces sortes de critiques, on doit en rire avec leurs auteurs, quand elles sont spirituelles, et quand elles sont grossières comme celles du *Constitutionnel*, on doit les mépriser.

CONGRÈS SCIENTIFIQUE DE STRASBOURG.

Cette année, le congrès scientifique qui, l'an dernier, s'était assemblé à Lyon, se réunira à Strasbourg, le 15 septembre prochain. Parmi les questions médicales insérées au programme, il en est deux qui se rapportent trop directement à l'homœopathie pour que nous ne fixions pas sur elles l'attention du lecteur.

1° *Les expériences faites sur l'homme en état de santé peuvent-elles donner la mesure de l'action des médicaments, tant simples que composés, sur l'homme malade?*

Cette question est la sixième du programme de la section médicale.

2° *Des indications et du mode d'emploi de l'arsenic.*

Cette question est placée, dans le programme, sous le n° 10.

Il nous reste à former des vœux pour que l'homœopathie soit représentée au congrès de Strasbourg aussi dignement qu'elle l'a été au congrès de Lyon.

SYMPTOMATOLOGIE HOMŒOPATHIQUE

OU TABLEAU SYNOPTIQUE

DE TOUTE LA MATIÈRE MÉDICALE PURE,

A l'aide duquel se trouve immédiatement tout symptôme ou groupe de symptôme cherché,

PAR P.-J. LAFITTE (1), MÉDECIN HOMŒOPATHISTE.

Tel est le titre d'un ouvrage dont l'auteur annonce la prochaine publication. Nous ne pourrions en donner une idée plus exacte qu'en citant les termes du prospectus qui nous est adressé. Par cette citation, le lecteur jugera du degré d'importance de cette publication, de ses ressemblances et de ses différences avec les autres *manuels* qui sont actuellement en usage parmi les médecins homœopathistes. « Pour donner un exemple de la rapidité et de la certitude avec lesquelles on trouvera, à l'aide de ce tableau, des symptômes quelcon-

(1) Chez Baillière, éditeur, rue de l'École-de-Médecine, 17.

ques, supposons qu'on ait à trouver un groupe de symptômes tel que celui-ci: *Chaleur du corps avec chaleur interne et externe de la tête, fièvre, frisson sans soif, l'après-midi vers six heures, pandiculations, traction et langueur dans les membres, céphalalgie comme si la tête était entreprise et comprimée latéralement à l'occiput, avec toux violente et respiration très-courte, douleur dans la gorge comme si les amygdales étaient enflées; légère transpiration par tout le corps, vers le matin.* Comment fera-t-on avec les manuels ordinaires pour trouver dans la matière médicale ce groupe entier de symptômes, ou seulement l'ensemble de ses principales circonstances? Eh bien! que dans le tableau, sous le titre TÊTE, dans la première colonne à gauche, on cherche le symptôme *chaleur*, on verra dans la colonne voisine, consacrée aux symptômes accessoires, tous les autres symptômes désirés; dans la troisième colonne, l'indication du moment de la *fièvre avec frisson et soif*, puis le moment de la *légère transpiration*; enfin, à la dernière colonne, on trouvera que c'est *rhus* qui produit ce groupe de symptômes, et le chiffre 907, en indiquant l'alinéa de la matière médicale de Hahnemann, permet d'aller vérifier cette donnée. Que si, au lieu de commencer cette recherche par les symptômes de la tête, on s'adresse à tout autre, par exemple à ceux des *amygdales*, on trouvera, sous le titre *Amygdales*, le symptôme *douleur comme si elles étaient enflées*, et à la colonne voisine tout le reste des symptômes du groupe, tels que *chaleur interne et externe de la tête, fièvre*, etc.; à la troisième colonne, l'heure de la *légère transpiration*, etc; à la dernière colonne, *rhus* 907. Autre exemple: ayant à trouver ce groupe de symptômes: *Afflux de sang à la tête, chaleur à la face, sept heures après avoir mangé*, ce groupe entier de symptômes se trouvera également sous le titre *Face*, sous le titre *Tête* et sous celui *Après les repas*, et sous chacun de ces titres on verra, à la colonne des médicamens, que c'est *calcareea* qui produit ce groupe, et le chiffre 109 indiquera le numéro de l'alinéa de la matière médicale de Hahnemann. Nous croyons inutile de multiplier davantage les exemples. (On objectera peut-être que ces répétitions étaient inutiles, et qu'il suffisait d'inscrire une fois un groupe entier sous un titre sans le reproduire sous d'autres. L'inconvénient de cette méthode est facile à démontrer.

Supposons qu'on eût à chercher seulement ce groupe de symptômes : *Chaleur à la face, sept heures après avoir mangé*. Il est évident que *calcarea* pourrait s'appliquer à ce symptôme, s'il n'y avait d'ailleurs aucune contre-indication, et cependant, si dans le tableau il était inscrit seulement au titre de la *Tête*, on le chercherait vainement sous le titre *Face* et sous celui *Après les repas*, et, à moins d'être conduit par le hasard au symptôme *Afflux de sang à la tête*, on demeurerait persuadé qu'il n'y a point de médicament qui produise ce groupe. Ainsi on retomberait dans les erreurs et les incertitudes que font naître les autres manuels.) On voit par ce qui précède qu'un symptôme ou un groupe de symptômes étant donné, on est assuré, s'il est inscrit dans la matière médicale, de le retrouver infailliblement et tout de suite dans ce tableau avec ses moindres particularités.

» L'auteur a suivi dans la distribution de son ouvrage le même ordre anatomique que l'illustre auteur de la matière médicale pure; ainsi *Tête*, *Yeux*, *Oreille*, etc., *Estomac*, *Ventre*, etc. On trouve à cela le double avantage que cet ordre est facile à retenir pour ceux qui commencent, et ne change rien aux habitudes de ceux qui sont déjà familiarisés avec la matière médicale du maître.

» Nous avons dit le but des numéros qui désignent le nom de chaque médicament. Quant à ceux qui sont placés à la gauche de chaque page et du nom des médicamens, ils sont destinés à diriger l'œil et à éviter la confusion des lignes.

» Au lieu de numéro, c'est quelquefois une étoile qui suit le nom d'un médicament; elle indique que le symptôme attribué à ce médicament n'est point inscrit dans sa pathogénésie pure, mais qu'il est signalé par Hahnemann dans le chapitre qui précède la pathogénésie pure, comme ayant été guéri particulièrement par ce médicament. Par exemple, à ce groupe de symptômes : *Toux et expectoration purulente*, correspondent deux médicamens, dont l'un, *kali carbonicum*, est affecté d'une étoile; or, ce symptôme ne se trouve point dans la pathogénésie pure de *kali carbonicum*; mais Hahnemann l'a indiqué en tête de ce médicament, parmi les symptômes contre lesquels il a été le plus souvent efficace. Ainsi pour le symptôme *Expectoration jaune et fétide*, *calcarea* est encore affecté d'une étoile qui indique que ce symptôme n'a point été

produit par *calcareo* sur l'homme sain, mais guéri sur l'homme malade, et, à ce titre, consigné par Hahnemann en tête de la pathogénésie pure de ce médicament.

» Les lettres (a), (b), etc., ajoutées à quelques numéros dans la colonne des médicamens, renvoient à un tableau qui sera placé à la fin de l'ouvrage, et dans lequel on trouvera indiqués tous les symptômes que Hahnemann, dans ses notes, a signalés comme devant être comparés entre eux. Exemple : au symptôme *Vertige comme s'il allait tomber, ou comme s'il dansait, en levant les yeux*, correspond dans la colonne des médicamens, *puls. 18 (c)*. On est renvoyé par cette lettre à un tableau où sont indiqués les symptômes 33, 64, 213, 713, 789, 1898, comme devant être comparés entre eux, ainsi que Hahnemann le marque dans ses notes sur la *pulsatille*. Ils indiquent aussi des tableaux consacrés à la recherche des effets *alternans, curatifs, consécutifs et primitifs*.

» Pour ne négliger aucune des données de la matière médicale pure, mais surtout pour compléter tous les points de vue sous lesquels on pourra chercher ces données, nous terminerons l'ouvrage par une suite de tableaux, les uns pour chacune des *conditions générales*, dans lesquelles les symptômes se développent, telles que l'*Air*, le *Matin*, la *Nuit*, pendant le *Mouvement*, etc. D'autres pour les *Aggravations* des symptômes suivant la cause et les conditions, l'*Amélioration* et la *Cessation*, etc. D'autres encore, pour les symptômes propres aux *Femmes* ou aux *Enfans*, un pour les *Affinités des médicamens*, et un enfin pour les *Antidotes* que Hahnemann a signalés aux symptômes en général de chaque médicament et à quelques symptômes particuliers de certains médicamens, comme, par exemple : *nux*, produit l'asthme, antid. *aconit*.

» Cet ouvrage contient, outre la matière médicale de Hahnemann, toutes les observations de pathogénésie pures, publiées par Hering, Stapf, Gross, etc. Du reste, la préface de l'ouvrage donnera, sur ce sujet, toutes les indications désirables.»

Nota. Tous les symptômes entre parenthèse sont incertains.

» L'ouvrage formera un beau volume grand in-8°, d'environ 60 à 65 feuilles (1000 à 1040 pages), en caractères neufs dits *petit texte*, sur papier jésus. Son prix sera de 30 francs pris à Paris. — Il sera publié en 6 livraisons qui paraîtront de deux mois en deux mois.

» La première livraison paraîtra en août. »

ÉTUDES CLINIQUES

SUR

LA PULSATILLE,

Par le docteur CROSERIO.

L'étude des indications spéciales des médicamens et des rapports directs de leurs propriétés pathogénétiques avec les altérations pathologiques propres aux différens cas de maladies répond bien au but pratique de notre journal. En publiant ce travail sur la *pulsatilla*, j'espère engager les médecins, qui auront un cercle d'expérimentation plus étendu, à diriger leurs recherches sur ce genre d'investigations pour faire jouir leurs confrères des fruits de leurs observations, et leur faciliter autant que possible l'application de l'homœopathie au lit du malade.

PULSATILLA. *Anémone des prés ou noirâtre, anemone pratensis*, de Linné, appartient à la classe des ranunculacées qui ont toutes des propriétés âcres et fortement irritantes. Le célèbre Stoërck, professeur à l'université de Vienne, a fait un grand nombre d'expériences sur l'espèce que nous examinons. Malheureusement il les a faites, pour la plupart, sur des malades ; mais, parmi les résultats qu'il a publiés dans un opuscule sous le titre de : *Libellus de usu medico pulsatillæ nigricantis*, 1771, on trouve exprimés de la

manière la plus précise des effets homœopathiques des vertus pures de cette plante, observés par Hahnemann. Stoërcck peut être considéré comme le précurseur de Hahnemann, par l'idée qu'il mit en pratique que plus une substance avait de vertus vénéneuses saillantes, plus elle devait être utile dans les maladies; malheureusement il lui manquait le critérium pour connaître ces vertus et les appliquer, la connaissance de la loi *homœopathique* et l'expérimentation pure. Il expérimentait bien aussi les substances sur lui-même et sur ses élèves en santé avant de les administrer aux malades; il était donc bien près de la vérité, mais Dieu avait réservé sa découverte à notre maître. Stoërcck se contentait dans ces expérimentations de déterminer jusqu'à quelle dose la substance pouvait être donnée sans produire les effets toxiques de l'empoisonnement ordinaire.

Il prépara avec toute la plante, excepté la racine, une eau distillée qu'il trouvait trop âcre et trop pénétrante, et un extrait dont il fit deux poudres avec du sucre dans la proportion de 5 et de 10 gr. ʒ ʒj de sucre.

Il faisait aussi une infusion de ʒj et même ʒj de la plante sèche sur ʒj d'eau dont il faisait prendre jusqu'à ʒiij. Stoërcck prit lui-même 5 et ensuite 10 gr., deux fois par jour, de la poudre sans autre incommodité qu'une douleur lancinante dans l'œil droit dans lequel il avait reçu un coup deux ans avant.

L'usage externe de la *puls.* fut utile à cet expérimentateur dans la raideur d'un bras amaigri, suite d'un rhumatisme chez une femme de 30 ans. Dans

les premiers jours, l'urine devint très abondante, et il y eut quelques légers efforts de vomissement.

Un prêtre de quatre-vingt-treize ans, atteint de paralysie du bras et de la jambe droite, ne put continuer ce médicament à cause de vomissemens fréquens survenus par une dose très-petite.

Des douleurs très-violentes, revenant tous les matins après la guérison d'ulcères vénériens, ont été guéries. Une gonorrhée chronique avec un testicule endurci a été aussi guérie par ce remède, le testicule est resté dans le même état.

Une veuve de quarante-deux ans, atteinte de tophus et de douleurs vénériennes dans toutes les articulations, et aveugle depuis vingt ans de l'œil droit par une opacité de toute la cornée, et privée de ses règles depuis trois mois, obtint le retour de la vue par l'usage de la pulsatile, et une diminution des douleurs et des tophus du front.

Un malade de vingt-un ans a été guéri de l'obscurcissement de la vue et d'un gonflement squirreux de la parotide par la pulsatile, qui a produit, dans ce cas, des douleurs dans l'œil, comme si on le raclait avec un couteau, avec un larmolement très-abondant, et la diarrhée et un écoulement abondant d'urine. La pulsatile a été utile dans les paralysies des extrémités inférieures, dans une douleur violente au sacrum, et dans des ulcères vénériens (probablement mercuriels) du gosier et de toute la langue.

Un homme de trente ans ayant de grandes plaies, suite de l'ouverture de tumeurs lymphatiques à l'omo-

plate et au coude, avec gonflement et immobilité du genou, et qui était tombé dans un état de marasme, prit avec succès la pulsatile, ainsi qu'une domestique atteinte d'un ulcère très-fétide à la langue. Une femme a été guérie d'un ulcère vénérien avec carie de l'os frontal (mercuriel) par ce médicament.

Une servante de vingt-cinq ans, atteinte pendant long-temps d'une tumeur lymphatique à l'articulation du genou dont l'ouverture donna lieu à l'écoulement d'une lymphetrouble; cet écoulement, continuant avec des douleurs dans le genou, produisait un état de consommation. Par l'emploi de *puls.*, l'écoulement diminua, les douleurs cessèrent et le sommeil revint.

Un homme de quarante ans fut atteint d'amaurose de l'œil droit et de glaucome dans l'œil gauche à la suite d'une maladie aigüe très-grave. L'usage de *puls.* diminua le glaucome, rendit l'iris mobile dans l'œil amaurotique, et le malade put distinguer la lumière de la bougie.

Un enfant de treize ans avait une tumeur rouge livide à l'angle externe de l'œil droit avec opacité de la cornée couverte d'un albugo épais; 10 gr. de la poudre première excitèrent des douleurs violentes dans l'œil et la tumeur. Peu de temps après, sous la continuation du remède, la tumeur s'abcéda et s'ouvrit spontanément, et donna un pus abondant et de bonne qualité. On couvrit la tumeur avec du diachylon, et la continuation du médicament à l'intérieur produisit de si bons effets, que dans l'espace d'un mois la tumeur fut entièrement dissipée, et l'œil reprit sa luci-

dité. En outre la *pulsat.* fut utile dans un ulcère sordide, dans le serpigo et la cataracte.

Une vieille femme avait l'œil gauche perdu depuis vingt ans par une ophthalmie inflammatoire qui avait un volume extraordinaire, et elle ne voyait pas du tout. L'administration de la *puls.* détermina un écoulement purulent par la narine gauche, et à l'intérieur, et aux bords des paupières, suivi de la diminution du volume de l'œil et du rétablissement de la vue, à tel point qu'elle pouvait distinguer les objets. Une cataracte de sept ans sur un vieillard fut également guérie par douze jours de l'usage de la *pulsatille*.

Elle guérit aussi, selon Stoërck, la mélancolie, elle excite les menstrues, les rétablit et les régularise, et est utile dans les maladies chroniques des yeux : *indeque in oculis sentire dolores*, dit-il (reconnaisait-il la loi des semblables ?).

Ce médicament, qui avait produit des effets si salutaires et si saillans dans les mains de ce médecin courageux et de génie, a été tout-à-fait méconnu et abandonné par les écoles; il a fallu l'expérimentation pure et le tact fin de Hahnemann pour le placer au rang qu'il mérite parmi les ressources thérapeutiques contre les souffrances humaines.

Nous remarquerons que les recueils des observations homœopathiques rapportent des guérisons de maladies analogues à celles citées par Stoërck obtenues en très-grande majorité par la trentième atténuation de la plante. Si les médecins spécifiques voulaient voir, ils trouveraient bien que les atténuations ho-

mœopathiques suffisent pour la guérison, quoiqu'elles n'aient pas la puissance d'empoisonner.

Le fondateur de l'homœopathie a donné la preuve de son génie observateur dans les remarques générales dont il a fait précéder la pathogénésie de la pulsatile, et dont il a enrichi quelques-uns de ses symptômes; mais ce génie même les lui fait aussi donner seulement comme des vues générales, toujours avec une expression conditionnelle, *qu'il ne faudrait pas, selon lui, considérer comme absolues*: ainsi celle qui la recommande pour les maladies dans lesquelles un frissonnement se manifeste de temps en temps, souffre un grand nombre d'exceptions dans la pratique, tant dans les maladies aiguës que dans les maladies chroniques, lorsque l'ensemble des symptômes, d'ailleurs, répond parfaitement au médicament, ce qui, du reste, est conforme aux sympt. 563, 568, 570, 573, 577, 8, 780, etc. Il en est de même de l'absence de la soif, 215, 6, 7, 8, 9, 947, 8, 9, 950, 1. On ne doit donner à ces caractères que la valeur de symptômes saillans, et non les considérer comme exclusivement déterminans, ce dont il n'existe aucun exemple en homœopathie.

La nature du moral doux et timide, ou disposé à la tristesse, ou au chagrin et aux pleurs, très-caractéristique aussi de la pulsatile, est dans le même cas; les symptômes 1024, 1026, 1045, 6, en sont une preuve. Il y a quelques mois, je fus appelé à donner des soins à une jeune dame atteinte d'une métrite chronique, âgée de moins de dix-huit ans; elle a beaucoup souff-

fert pour se régler, elle l'a toujours été mal, avec des retards, et en très-petite quantité. Accouchée depuis neuf mois elle n'a eu ses règles qu'une fois pendant six semaines, elle a dans ce moment deux mois de retard sans aucun signe de grossesse. Depuis deux mois, elle souffre de douleurs lancinantes à l'utérus qui répondent au sacrum, tout le ventre est douloureux à la pression, deux ou plusieurs fois par jour, surtout pendant les repas et la marche, ou à la moindre contrariété, ou la nuit, elle est prise de crises violentes dans le ventre et les reins, comme des douleurs d'enfantement, qui arrachent des cris durant plusieurs heures et finissent par la défaillance. Ces crises commencent par des frissonnemens; elle est toute la journée disposée aux frissonnemens. Pas d'appétit, ni de soif; toujours mal au cœur, surtout le matin; constipation opiniâtre de huit jours, sommeil toute la journée, elle dormirait toujours quand elle ne souffre pas, sommeil très-lourd, humeur *violente, excessivement colère et emportée, entêtée, méchante et rancuneuse envers les siens*. Ce caractère de l'humeur et la constipation ne m'ont pas empêché de donner *puls.* 18 g^l j dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les dix minutes pendant les crises, et seulement trois fois par jour hors des crises, et un régime approprié. Dès la première cuillerée l'accès a diminué et a cessé en moins d'un quart d'heure; la continuation du même médicament pendant six semaines a suffi pour la guérison; les règles sont revenues le huitième jour sans douleurs sensibles, se sont renouvelées à l'époque régulière; les

douleurs de l'utérus ont entièrement cessé, et l'appétit et les selles devinrent régulières, mais la jeune femme resta colère et méchante.

Les exacerbations, le soir, surtout dans les maladies aiguës qui atteignent leur plus haut point de gravité vers minuit, où les malades se réveillent avec frayeur d'une légère somnolence par des rêves effrayans et angoissés, sont aussi un caractère particulier de la *puls.* C'est pour cela qu'il est plus convenable de donner ce médicament le matin, de bonne heure.

Quant à la dose et à l'atténuation, l'échelle de 3 à 30 peut trouver son application. Je me sers en général de celle indiquée par Hah. dans la 3^e édition de sa *Mat. méd.*, c'est-à-dire des atténuations moyennes; et il m'arrive aussi, non rarement, de me servir de la 30^e sans que je trouve une différence bien appréciable dans son action. Une fois, à la suite d'une cuillerée à café d'un verre d'eau dans lequel j'avais mis un très-petit globule 30^e, une très-forte aggravation d'un vomissement qui durait depuis vingt-quatre heures s'est manifestée un quart d'heure après (mais c'était le soir, à la brune); cette aggravation, du reste, a été suivie bientôt d'un sommeil calme et de la guérison. Dans les cas de chlorose et d'aménorrhée, les basses atténuations sont préférables. Nous renvoyons pour les doses à l'article sur *la grosseur des doses*, p. 81 de ce volume.

Les tempéramens auxquels la *puls.* semble convenir de préférence sont les constitutions lymphatiques et nerveuses, au teint pâle et à la peau fine; aussi a-t-

elle une prédilection pour le sexe féminin et les enfans.

Hering a observé qu'elle agissait très puissamment sur les habitans du sud de l'Amérique.

Ce médicament, si riche en symptômes et si bien observé par l'auteur de la m. m. p., considéré avec raison comme polychreste, convient dans un si grand nombre de cas de maladie, qu'il faudrait passer en revue presque le cadre entier de la nosologie, si on voulait rechercher tous les cas dans lesquels il a été et où il pourrait être utile; je vais me limiter à ceux qui ont été constatés par mon observation.

Les *inflammations* franches ne sont pas du domaine de la *puls.*, mais différens états inflammatoires et les suites de l'inflammation demandent souvent son application. L'inflammation que Brown appelait asthénique, dans laquelle le système veineux paraît plutôt engagé, et dans laquelle la partie enflammée offre un aspect plus ou moins foncé, le malade a des frissonnemens et autres symptômes de *puls.*, et lorsque l'inflammation tend à la suppuration ou même que l'abcès est déjà formé, et dans les plaies et ulcères résultant de leur ouverture, ce médicament trouve souvent son indication.

Son affinité pour le système veineux la rend spécifique dans la *phlébite*. Le symptôme fréquent du gonflement des veines, avec pesanteur et engourdissement paralytique du membre, se trouve confirmé ici par l'application clinique.

L'ophthalmie, qui offre un caractère catarrhal, avec sensation de pression et de brûlement dans l'œil,

gonflement inflammatoire des paupières, photophobie et larmolement considérable, réclame la *puls.*, ou lorsque l'inflammation s'étend sur la conjonctive, avec une douleur brûlante, compressive, exacerbée le soir, et sensation de sécheresse dans l'œil; ou bien lorsque les paupières sont collées, le matin, par une muco-sité abondante, avec obscurcissement de la vue. L'ophthalmie qui accompagne ou suit la rougeole, celle dite scrofuleuse, réclame aussi quelquefois *puls.*; elle est surtout utile pour modérer la sensibilité excessive de l'œil qui reste quelquefois après la guérison de l'ophthalmie, propriété qu'elle partage avec *ignatia*.

L'orgelet; je l'ai vu guérir en quelques heures par *puls.* 42/00, lorsque le gonflement de la paupière était un peu foncé et que le malade offrait quelques caractères de la constitution scrofuleuse. Un abcès produit à l'angle de l'œil dans ses effets primitifs indique assez son utilité présumable dans les *abcès et fistules lacrymales* que j'ai guéris, chez des jeunes filles mal réglées, avec ce médicament.

La *puls.* a une grande affinité avec l'oreille; l'inflammation interne et externe de cet organe cède mieux à ce médicament qu'à l'*aconit*. L'*otalgie*, si douloureuse chez les enfans, accompagnée de pleurs, je l'ai vue souvent céder à la seule aspiration de la 30^e atténuation. Les *écoulemens purulens* de l'oreille, de cet âge, cèdent aussi aux doses répétées de ce médicament, ainsi que les *duretés d'ouïe* qui en sont la suite ou qui ont lieu pendant la seconde dentition, à la suite de la rougeole.

Dans l'*angine*, qui réclame la *puls.*, l'intérieur du gosier est d'un rouge foncé; le malade ressent dans la gorge une sensation de gonflement comme un bouchon, surtout en avalant, comme un râclement accompagné de sécheresse sans soif, des piqûres en avalant, mais plutôt sans avaler. Les glandes du col sont douloureuses au toucher; l'extérieur du col enflé, avec douleur tensive; la fièvre est accompagnée de frissons, le soir, suivis de chaleur sans soif.

L'affinité de la *puls.* pour les membranes muqueuses la rend très-utile dans un grand nombre de cas d'inflammations *catarrhales*. Dans le *coryza*, avec éternumens, écoulement abondant de matières épaisses, jaunâtres, verdâtres ou de mauvaise odeur, perte de l'odorat et du goût, céphalalgie frontale vers la racine du nez, inappétence sans soif, frissonnemens le soir; avec *puls.* 12/000 le soir en se couchant, la maladie ordinairement disparaît complètement dans la nuit.

L'*enrouement*, accompagné de sensation de plaie et de picotement dans le larynx, *coryza* comme ci-dessus, toux grasse, avec douleur de poitrine, extinction de voix complète, répond à *puls.*

Bronchite, toux. Son indication se trouve ici dans sa disposition à exciter les sécrétions muqueuses; la toux n'est sèche que dans les premières heures, elle devient de suite grasse, avec crachats faciles, abondans, jaunes ou amers, salés ou dégoutans, parfois avec nausées ou haut-le-corps, ou une sensation comme si l'estomac se retournait et si on allait vomir;

la toux est excitée par un chatouillement dans le larynx ou une démangeaison, un grattement ou une sécheresse dans la trachée. Elle a surtout lieu le soir et la nuit, et en se couchant; elle se calme en se relevant, assis sur le lit; elle est accompagnée de douleurs de fatigue dans le ventre, de points dans le dos; elle laisse souvent après elle des points dans les épaules et les côtés, ou une fatigue dans les deux côtés de la poitrine. Mais, si ces symptômes ne sont pas accompagnés des caractères généraux de la *puls.*, ce médicament doit être employé avec réserve, car il change alors souvent la toux grasse et facile en une toux sèche et fatigante, et aggrave évidemment la maladie.

Le caractère veineux de la *puls.* la rend propre aux *crachemens de sang* noir en grumeaux épais, lorsque les autres symptômes répondent à ce médicament; comme angoisses la nuit, frissonnemens, faiblesse, comme un vide pénible dans l'estomac, tristesse et pleurs, crainte de la mort. Une jeune fille de mon dispensaire, qui offrait ces symptômes avec un retard habituel de règles (elles l'étaient alors de trois semaines) a été guérie en six jours par *puls.* 12/0 tous les matins. Les règles sont bien venues le sixième jour, et l'hémoptysie a cessé presque au même instant.

Cette affinité de *puls.* avec les muqueuses me l'a aussi fait employer avec avantage dans quelques cas de *gonorrhée*, lorsque aux douleurs vives, dissipées par *cannabis*, il était succédé une douleur compressive et tirillante dans l'urèthre, démangeaison à l'intérieur du prépuce et à la couronne du gland, écou-

lement épais , abondant , envies fréquentes et très-pressées d'uriner ; *puls.* 12 guérissait entièrement la maladie ou la mettait en état d'être ensuite guérie par une dose de *sulf.*

La *leucorrhée* incolore de mucus épais , laiteux , abondant, répond très-bien à *puls.*, et lorsqu'elle est accompagnée de disménorrhée et disposition frileuse, avec un moral timide et disposé aux pleurs, ce médicament est d'une grande ressource dans cette maladie rebelle.

Les organes digestifs sont spécialement affectés par la *puls.*; aussi, depuis la plus légère inappétence jusqu'aux maladies les plus graves des viscères digestifs, trouve-t-on beaucoup de cas où elle est indispensable. Le caractère, spécial à ce médicament, de la répugnance pour les alimens, est plutôt celle du lait, des alimens chauds, de la viande et du pain rassis, et l'absence de la soif.

La *gastralgie* réclame *puls.* lorsque les douleurs de l'estomac sont lancinantes, aggravées par la marche, surtout par un faux pas; des nausées continuelles ou des vomissemens, ou avec dévoiement; point de soif, excepté pendant la violence des douleurs; battemens violens ou tension et serrement à l'épigastre, avec angoisse; parfois une sensation de rongement que l'on soulage en mangeant; quelquefois, après les repas, poids à l'estomac et pincement; ou lorsque les douleurs sont causées par des alimens gras, et sur des sujets d'un tempérament approprié à ce médicament.

La *gastrite*, lorsqu'elle est produite par des alimens gras ou indigestes, à son début, trouve un moyen favorable dans la *puls.*, ou lorsqu'elle est accompagnée de symptômes propres à ce médicament, indiqués ci-dessus, avec renvoi du goût des alimens et des boissons, ou amers, sensibilité à la pression ; langue sale, enduite de jaune, de blanc ou gris, bouche pâteuse, amère ; tout ce que l'on prend paraît amer ou insipide ; nausées continuelles, etc.

Lorsque, dans une *fièvre bilieuse*, on observera la plupart des symptômes ci-dessus indiqués, et qu'il y aura des frissons le soir, avec adipsie ou chaleur sèche la nuit avec soif, humeur triste, *puls.* sera aussi convenable.

La *diarrhée*, avec des selles pultacées, muqueuses ou liquides, fétides, qui causent un brûlement ou une écorchure à l'anus, avec nausées, renvois, coliques, selles plus fréquentes la nuit, ou qui a été produite par des alimens gras, cède facilement à *puls.*

Hépatite. Par la prédominance du système veineux dans le foie, la *puls.* doit avoir et a effectivement une grande action sur ces maladies ; les symptômes de l'hépatite qui l'indiquent plus spécialement sont : douleur tensive ou lancinante dans l'hypochondre droit ; cette région et l'épigastre sont enflés ; le malade éprouve une sensation de plénitude à l'estomac, qui augmente après avoir pris quelque chose ; douleur pongitive à l'omoplate ; exacerbation des douleurs le soir et vers minuit ; vomissement de bile la nuit avec aggravation des douleurs lancinantes et ti-

raillantes dans le dos vers l'omoplate droite, diarrhée bilieuse, verdâtre, la nuit; le malade garde la position sur le dos, comme la plus supportable; insomnie produite par une chaleur intérieure; frissonnemens légers dans l'aggravation des douleurs du soir; gonflement et rougeur des veines externes malgré les frissons et le refroidissement des membres, produits par la disposition d'un flux hémorrhoidal habituel. *Puls.* m'a été très-utile dans un cas de cette nature sur une demoiselle anglaise, d'un caractère très-timide et pleureur, avec aménorrhée ancienne.

Dans l'*ictère*, la coloration jaune de la peau, la bouche pâteuse, amère, la langue sale, l'inappétence avec adipsie, dégoût des alimens, poids, malaise, plénitude à l'estomac, selles blanchâtres, urines troubles; faiblesse, tristesse, morosité, ont des caractères trop saillans de la *puls.* pour qu'elle ne soit pas souvent efficace dans cette maladie. Dans un cas récent, où avec ces symptômes le pouls était très-lent, *puls.* 12/00 alternée d'un jour à autre avec *digit.* 18/00 ont fait disparaître en huit jours la maladie, quoique cette mère de famille, par l'état malheureux de sa condition, fût obligée de travailler assidûment à l'aiguille sans prendre le moindre exercice à l'air, dès que ses forces lui permettaient de se tenir assise.

Dans un cas d'*engorgement de la prostate*, *puls.* 18/000 tous les deux jours le matin (pendant trois semaines), avec un régime convenable, a été très-utile sur un homme blond, lymphatique, avec une voix efféminée, agé de trente-quatre ans, qui avait eu

des glandes scrofuleuses dans sa jeunesse ; les symptômes étaient : pression et douleur brûlante au col de la vessie (où l'on sentait par le toucher dans le rectum unetumeur de la grosseur d'un œuf de poule), envies très-fréquentes d'uriner, ténesme, surtout la nuit; urine souvent avec dépôt muqueux, la nuit, peu à la fois, et avec un petit jet; disposition aux selles molles; frissonnemens fréquens; très-sensible au froid, insomnie.

Orchitis. Lorsqu'elle est la suite de la répercussion de la gonorrhée avec tension et gonflement du cordon spermatique, o uleurs tiraillantes ou lancinantes dans tout le trajet du cordon jusqu'au testicule, la *puls.* m'a presque toujours réussi seule; 12 gr dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures, même lorsqu'il y avait fièvre intense, car alors elle est presque toujours mêlée des frissonnemens propres à ce médicament. Lorsque l'orchite est l'effet d'une lésion mécanique telle que le cathétérisme, les contusions ou les efforts musculaires, l'*arnica* convient mieux.

La *pulsat.* a surtout une action bien puissante sur les maladies des organes de la génération de la femme et les dérangemens de leurs fonctions; et, depuis l'âge où la puberté devrait avoir lieu jusqu'à la vieillesse, il est difficile de se passer de ce médicament dans le traitement des maladies du beau sexe.

Chlorose. Cette maladie, lorsqu'elle est arrivée à un certain degré, atteint si profondément tout l'organisme, qu'assurément elle ne peut pas être guérie par un

seul médicament; mais *puls.* sera assurément utile lorsque la malade éprouvera des frissonnemens et un froid continuel, pâleur du visage, oppression, manque de respiration au moindre mouvement, palpitations très-fortes avec angoisses. et bruit de soufflet, sensibilité augmentée de manière que la moindre impression produit un étouffement comme une crampe de poitrine; les règles n'ont pas encore paru, ou seulement en trop petite quantité et à de longs intervalles irréguliers, où si elles étaient venues bien, elles ont diminué et retardé insensiblement, jusqu'à cesser entièrement et être remplacées par un écoulement blanc. Dans ces cas, les basses atténuations ont un effet en général plus prompt et plus sûr. Dans ces maladies, selon les symptômes concomitans, *sulfur*, par exemple, si la constitution est veineuse et phlegmatique avec une disposition hémorrhédaire ou une excitation nerveuse, hystérique; ou dans d'autres circonstances, *veratr. ignat., natr. mur., lycopod., plat., hyosc., sabin., canth., laches., graphit., etc.*, sont souvent indispensables, mais *puls.* sera toujours au moins un moyen intermédiaire précieux.

Coliques menstruelles. La femme éprouve avant les règles ou dans les premières heures de leur apparition une pesanteur dans le bas du ventre comme par une pierre; pression dans le bassin et vers les reins, tiraillement des cuisses; engourdissement des extrémités inférieures, étant assise; pression douloureuse sur le sacrum, comme pour aller à la selle, et douleur dans le dos; trouble de la vue, nausées et

régurgitation d'eau ; frissonnemens, tiraillemens et bâillemens, avec retard ou insuffisance du flux menstruel. Le docteur Romani cite un cas semblable où *puls.* 12, alternée tous les cinq jours avec *veratr.* 18 a guéri entièrement les souffrances dans l'espace de trois mois.

Quelques cas de métrorrhagie ont trouvé *puls.* homœopathique, mais alors les symptômes généraux et secondaires doivent avoir une grande affinité avec ce médicament pour qu'il puisse être employé avec succès, car l'écoulement abondant des menstrues est un effet alternatif, et encore le sang en est noir et coagulé en grumeaux.

J'ai rapporté au commencement de cet article un cas de métrite chronique guérie par *puls.* Les symptômes caractéristiques de ce médicament, douleur expulsive vers l'utérus (tous les matins avec nausées), douleurs contractives au côté gauche de l'utérus qui forcent à se pencher en avant, douleurs lancinantes à l'orifice de l'utérus, brûlement dans le vagin et aux grandes lèvres, indiquent assez les cas nombreux où il serait indiqué dans cette maladie, après qu'on aurait combattu cet état aigu, s'il existait, par *acon.*, *bellad.*, *natrum*, selon les symptômes prédominans; quand la métrite est l'effet de la suppression subite des règles après une dose d'aconit, *puls.* a amené la guérison.

L'état de *grossesse* offre beaucoup de circonstances morbides dans lesquelles *puls.* est d'un grand secours; les nausées avec vomituritions des premiers

mois, surtout si les matières vomies contiennent de la bile et s'il y a relâchement de ventre, humeur triste et découragée sur un sujet très-nerveux et délicat, cèdent très-bien à une dose de *puls.*

Vers le 5-6^e mois de la grossesse, les femmes éprouvent quelquefois un point très-douloureux, surtout au moindre mouvement, et de la pression vers le fond de l'utérus qui les empêche souvent de rester couchées la nuit, symptôme que j'ai toujours enlevé avec une grande facilité avec *puls.* Le poids qu'elles éprouvent vers le bassin, qui les gêne dans la station de la marche, quelquefois à cette époque de la grossesse, cède aussi souvent à *puls.*; lorsque ce médicament ne suffira pas, on donnera *sepia.*

Pendant l'*accouchement*, lorsque les douleurs sont trop éloignées ou trop faibles, ou qu'elles portent trop sur les reins, *puls.* est bien plus sûre que *secale corn.*; dans ce cas, il suffit de flairer le bouchon du flacon des globules pour qu'en quelques secondes son effet salutaire et admirable se manifeste. Les douleurs deviennent régulières, expulsives et beaucoup moins pénibles pour la femme, et se suivent rapprochées jusqu'à la terminaison de l'*accouchement.*

Il y a quatre ans, assistant une femme en travail depuis plusieurs heures, sans qu'aucun changement dans la nature des douleurs indiquât que le travail avançait, par le toucher, je trouvai l'orifice de l'utérus à moitié ouvert, mais, à travers les membranes intactes, j'entendis une main de fœtus. Dans cet état de choses les douleurs s'étaient relenties, je fis aspirer lé-

gèrement *puls.*, pour que, par la continuation des douleurs, l'orifice de l'utérus s'ouvrît entièrement et me permit l'introduction de la main pour faire la version sans risquer de contondre le col ; quelques minutes après l'aspiration du remède, la femme éprouva un frisson violent qui fut suivi d'une douleur extraordinaire, comme si tout se retournait dans son ventre ; quelques minutes après, une nouvelle douleur se manifesta avec les meilleurs caractères de douleur expulsive, etc., produisit la rupture des membranes et l'écoulement de l'amnios ; je m'empressai de m'assurer par le toucher de l'état des choses, pour saisir le moment propice pour pratiquer la version présumée nécessaire ; quelle fut ma satisfaction de trouver le fœtus engagé dans le détroit dans la première position ! dix minutes après l'enfant était expulsé. Les annales de l'homœopathie rapportent un cas semblable de version du fœtus opéré par *puls.* pendant le travail de l'accouchement observé par le docteur Bethmann. Quel motif de plus pour engager les accoucheurs homœopathes à la patience, et à avoir confiance dans les ressources de la nature et à n'entreprendre des opérations que lorsqu'elles sont bien indispensables ! Ce médicament m'a aussi été très-efficace lorsque les contractions de l'utérus sont très-douloureuses, sans que le travail avance, et ne servent qu'à épuiser les forces de la femme ; quelle que soit la cause de ce phénomène, soit qu'il dépende de l'entortillement du cordon autour du col, ce qui est toujours accompagné d'un sentiment de faiblesse et

comme d'anéantissement chez la femme, comme si l'on arrachait quelque chose de l'estomac, soit qu'il dépende d'une position vicieuse de la tête, l'aspiration de la *puls.* a toujours un effet très-salutaire : je recommande l'aspiration seule dans ces circonstances, parce que l'impressionnabilité de la femme est toujours très-développée pendant l'accouchement, une dose plus forte de médicament est suivie quelquefois de contractions si violentes et si précipitées qu'on a beaucoup de peine à prévenir les accidens terribles qui peuvent en résulter.

L'expulsion retardée du placenta, s'il n'y a pas d'hémorrhagie violente, peut être accélérée par *puls.*, mais si l'hémorrhagie est forte, *secal. corn.* est préférable, si le cas n'est pas assez urgent pour pratiquer de suite l'extraction du placenta avec la main.

La suppression des lochies, produite, soit par un refroidissement, soit par une affection morale triste, cédera facilement à *puls.*, si déjà cette suppression n'a pas produit des phénomènes morbides consécutifs au ventre ou à la tête par la fièvre puerpérale, ou la méningite; dans ces cas, elle ne pourra plus être administrée avec utilité, si les symptômes de la nouvelle maladie ne lui sont pas appropriés.

Agalactie. Dans plusieurs cas, où le lait ne montait pas dans les seins à son temps convenable après l'accouchement, sans que la femme offrit d'autres symptômes morbides, j'ai donné *puls.* 30/000 dans un verre d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures : ordinairement, quelques minutes après la

première prise, l'accouchée éprouvait dans les seins les sensations qui annoncent la montée du lait, et elle n'avait pas besoin de prendre la seconde cuillerée pour que cette fonction fût régulièrement établie; si la constitution de la femme ou d'autres circonstances empêchaient de donner *puls.*, ou, si après 4—6 heures, elle restait sans effet, je donnais *agnus castus* de la même manière. Dans l'agalactie qui survient pendant la nourriture, il faudra donner de préférence le remède approprié à la cause occasionnelle présumée de la suppression du lait; et *puls.* serait encore indiquée, si cette cause était un refroidissement ou une affection morale triste.

Si, à la suite d'une des causes ci-dessus désignées, l'accouchée éprouve des frissonnemens fréquens, alternés avec des sueurs interrompues, disparition du lait des seins, augmentation des lochies en blanc, lassitude excessive, sommeils interrompus avec beaucoup de rêvasseries, *puls.* peut arrêter ces phénomènes et prévenir le développement d'une fièvre puerpérale.

La *phlegmasia alba dolens*, étant l'effet d'une phlébite de la veine crurale ou de l'obturatrice, trouve, dans beaucoup de cas, un remède très-puissant dans *puls.* Elle est ordinairement produite par un refroidissement de la cuisse, et quelquefois toute l'extrémité devient très-enflée, dure, luisante, et d'un blanc d'œdème, avec une douleur de brisement, de tension et de tiraillement, qui augmente dans la nuit et par la pression, avec les symptômes

fébriles de chaleur sèche, alternant avec des frissons, amertume de la bouche, nausées, et même des vomissemens bilieux. Cette maladie présente quelquefois d'autres symptômes qui réclament d'autres médicamens, surtout *bryon.*, *arnic.*, *arsen.* et *sulf.* Je me suis bien trouvé d'alterner *puls.* avec *bryon.*

Les maladies de l'âge critique, ainsi que toutes celles qui ont pour cause la suppression du flux menstruel, doivent nous faire penser à *puls.* dans le choix du remède propre à les guérir : à l'âge critique, le système veineux prend un développement plus sensible et se met par conséquent en rapport avec ce médicament. Lorsque, par la suite du dérangement des règles, la femme éprouve des souffrances gastriques ou abdominales, ou de tête, il est rare que ces phénomènes n'offrent pas un tableau de symptômes propres à *puls.* Ce médicament a alors pour effet de rétablir, pour quelque temps encore, la régularité de l'écoulement, et la crise se passe ensuite sans accidens; cependant, j'ai trouvé plus de cas pour l'administration de *sulfur.*

Un phénomène morbide, qui fatigue quelquefois beaucoup les femmes grosses, mais surtout les accouchées, ce sont les *hémorrhoides*. *Puls.* m'a toujours réussi à les en délivrer très-prompement. M^{me} M..., petite, faible, épuisée par un grand nombre de couches dans lesquelles elle a toujours beaucoup souffert d'hémorrhoides, à sa neuvième grossesse, dès le deuxième jour, ces tumeurs étaient devenues si grosses et si douloureuses qu'elles lui

étaient tout repos, et, ce qui était plus alarmant, empêchaient entièrement l'émission de l'urine, qui n'avait pu avoir lieu depuis douze heures, malgré tous les petits moyens palliatifs employés par la garde pour la solliciter : j'étais déterminé à pratiquer le cathétérisme pour mettre fin aux souffrances et aux dangers que causait cette rétention d'urine. Cependant, je voulus essayer avant le médicament qui m'avait déjà réussi tant d'autres fois pour les hémorrhoides des femmes en couche. Je donnai *puls.* 6,000, sans m'éloigner de la malade, pour pouvoir introduire la sonde, si le remède ne faisait pas l'effet désiré; mais, quelques minutes après la prise, les élancemens des hémorrhoides diminuèrent insensiblement, et un quart d'heure après, la malade rendit naturellement une grande quantité d'urine; les tumeurs se vidèrent peu à peu, et le reste de la couche se passa sans que la femme fût incommodée par leur présence.

Le bien que fait *puls.* dans ces circonstances si douloureuses est si au-dessus des ressources de la médecine des écoles, est si précieux, que, si sa découverte appartenait à un médecin allopathe, il eût suffi seul pour rendre son nom célèbre parmi toute la génération médicale.

Le rhumatisme aigu qui se caractérise par un gonflement très-douloureux des articulations, et saute fréquemment, presque subitement, d'une articulation à l'autre, s'il est accompagné de sueurs, la nuit, surtout vers le matin, et autres symptômes fébriles

de la *puls.*, cède merveilleusement à ce médicament répété aux atténuations basses. *Bryon.* convient aussi dans les rhumatismes qui changent de place; mais ces changemens n'ont pas lieu si fréquemment, ni si subitement, et ce gonflement n'occupe pas exclusivement les articulations.

Parmi les fièvres éruptives, la *rougeole* est surtout du domaine de la *puls.* Ce médicament est à cette maladie presque comme la *bellad.* à la scarlatine lisse. J'ai rapporté, dans la *Bibliothèque homœopathique*, des observations, des effets remarquables de ses résultats; depuis, j'ai eu l'occasion de me convaincre qu'elle pourrait aussi être un préservatif précieux. La nature des symptômes précurseurs de la rougeole s'accorde parfaitement avec les symptômes fébriles de notre médicament, tels que frissons et chaleur, lassitudes, douleur de tête pulsative, anxiété, nausées, vomissement de bile ou de glaires; coryza violent, avec écoulement séreux du nez; yeux rouges, larmoyans; photophobie, etc. Ensuite picotement à la peau, petites taches rouges, comme des morsures de puces, enrouement, douleur et raclement à la gorge, difficulté à avaler, toux sèche, fatigante, saignement du nez, etc. Aussi, si on l'administre pendant les premiers prodromes, j'ai souvent vu la maladie se terminer par une sueur abondante en vingt-quatre heures.

Les accidens produits par la rétro-pulsion de la rougeole, à la suite d'un refroidissement, sont aussi combattus avec succès par *puls.*, quelquefois cepen-

dant on doit lui préférer *bryon.*, si les accidens de la rétrocession se portent surtout sur les organes thoraciques, et avec un caractère d'irritation vasculaire aiguë ; dans ce cas même, quelquefois il est nécessaire de donner une dose d'aconit.

Les *Annales de l'homœopathie* rapportent des observations de guérison de fièvres intermittentes ; je n'ai pas eu occasion à Paris de voir des cas de cette maladie où ce médicament pût être administré.

Les *engelures* aux mains et aux pieds, ulcérées ou non par la nature de l'inflammation qu'elles constituent, ont beaucoup de rapport avec la *puls.* ; et, lorsque le sujet s'y rapporte aussi par ses caractères physiques et moraux, on peut prédire d'avance un prompt succès ; chez les enfans, en général, et chez les jeunes filles dont les règles sont en défaut, on peut l'administrer avec confiance ; le succès que j'en ai si souvent obtenu, dans ces cas, m'a engagé à la donner à une jeune Portugaise dont les doigts étaient très-enflés et livides d'engelures, malgré son teint brun et l'abondance des règles ; mais elle ne produisit absolument aucun résultat : je fus obligé d'avoir recours à *sulf.* et à d'autres médicamens antiphlogistiques.

Les *varices* des jambes. Une demoiselle anglaise, de quarante-trois ans, éprouvait une tension et des picotemens très-douloureux qui l'empêchaient de se tenir long-temps debout. *Puls.* la débarrassait toujours de ces symptômes pendant quelque temps, et

son usage continué a beaucoup diminué le volume et les manifestations des veines variqueuses. *Sulf. silic.* et *laches.* sont cependant plus souvent indiqués dans les varices des extrémités.

OBSERVATIONS PRATIQUES,

Par le docteur RENOU , d'Angers.

Otite aiguë guérie par dulc.

Le 11 août 1837, le nommé Louis Bellion, pêcheur à Ingrandes-sur-Loire, âgé de vingt ans, d'une constitution vigoureuse et d'un tempérament sanguin, se présenta chez moi manifestant les douleurs les plus atroces dans l'oreille droite, douleurs qui acquéraient à chaque instant un plus grand degré de violence depuis deux jours.

Cette douleur avait été précédée par un grand mal de dents qui lui-même avait été précédé par une céphalalgie accompagnée de congestion sanguine et de vultuosité de la face.

Trois semaines avant, il avait été atteint d'une angine tonsillaire qui s'était terminée par suppuration.

La profession de ce jeune homme, qui avait joui d'une santé parfaite jusque dans ces derniers temps, l'oblige à marcher presque continuellement dans l'eau, à recevoir la pluie dans toutes les saisons, et l'expose par conséquent à de fréquens refroidissemens.

C'est l'évidence de cette cause qui me détermina dans le choix du médicament, et je lui donnai *dulc.* iij 30°.

Dans la nuit suivante, il recouvra le sommeil qu'il avait perdu depuis plus de quarante-huit heures, et, le 12 au matin, il n'existait aucune trace des maux qui l'avaient fait me consulter.

Croûtes laiteuses guéries par sulf.

Le petit Pierre Bernard, de la Bastille de Montrelais, âgé de neuf mois, m'est apporté, le 10 juin 1837, par sa mère qui m'apprend que c'est depuis sept mois que son enfant a la tête et la face couvertes de croûtes épaisses laissant suinter une suppuration muqueuse ressemblant à du miel.

Ce petit malheureux passe les nuits sans sommeil et dans l'agitation la plus pénible.

Pendant sa grossesse, la mère avait été atteinte d'une éruption de pustules humides au front. Cette éruption ayant disparu depuis l'accouchement, je n'ai pu en reconnaître la nature.

Je prescrivis pour l'enfant *sulf.* j. 30 dans 6 3 d'eau distillée dont il devait prendre une cuillerée à café chaque matin.

Cette prescription, d'une si incroyable ténuité, fut suffisante pour rendre l'enfant à la santé, en le débarrassant dans un mois de toute trace d'éruption.

Sa mère vint me confirmer cette guérison, au mois de novembre suivant.

Gonflement inflammatoire de la glande sub-maxillaire gauche guéri par dulc.

Depuis huit jours, après avoir dormi sur la terre humide, le nommé Lamant-Bru, âgé de vingt-deux ans, de la Jaunerie, commune de Villemoisian, est atteint de fièvre presque continuelle, avec sueur abondante le matin, céphalalgie intense avec chaleur brûlante au front.

La glande sub-maxillaire gauche est enflammée et a acquis le volume d'un œuf d'oie; la peau qui la recouvre est de couleur violette et douloureuse au toucher.

Les gencives et toute la membrane buccale participent de cet état inflammatoire.

C'est dans cette situation, qui lui cause la plus vive inquiétude, que ce jeune homme vint me consulter, le 13 septembre 1837.

Dulc. $\overset{\circ\circ}{\underset{39}{}}$ fit raison dans deux jours de cet appareil de maladie, et Bru recouvra immédiatement la brillante santé dont il jouissait avant son imprudence.

Éruption chronique au sein guérie par sulf.

La femme Nanon Charpentier, de Châlons, est accouchée depuis six mois, et peu de temps après son accouchement elle éprouva de violentes démangeaisons à la vulve qui se portèrent, au bout de quelques jours, sur le mamelon du sein gauche où parut bientôt une éruption croûteuse, sèche et caduque.

Lorsque la croûte tomba, la peau qu'elle recouvrait

était d'une vive couleur rouge et le siège d'une démangeaison insupportable.

Il y a deux ans, cette femme fut atteinte d'une dartre à la face.

Elle est bien réglée, mais se plaint cependant, sous ce rapport, que la menstruation est toujours accompagnée d'une leucorrhée peu abondante.

Je lui donnai *sulf.* $\frac{90}{30}$, le 14 octobre 1837. Une grande amélioration avait déjà lieu le 1^{er} novembre suivant. Je répétei le premier médicament $\frac{90}{18}$.

Le 5 janvier 1838, une troisième dose $\frac{90}{18}$ du même remède enleva le reste de la maladie, et la femme Charpentier vint m'assurer de sa guérison radicale, le 25 mai suivant.

Stomacace chronique guérie par merc. sol.

Depuis deux ans, la femme Jacqueline Coicault, de la vallée de Montjean, se plaint d'une éruption pustuleuse qui se propage depuis les lèvres jusque sur la muqueuse buccale du côté gauche.

La langue avait été le premier siège de cette maladie, et la luelle s'était alors tuméfiée à un point extrême.

Cette femme, qui est garde-malade dans la campagne, se trouve souvent exposée aux impressions d'un brusque changement de température ; aussi a-t-elle encore à se plaindre de vives douleurs rhumatismales dans le bras droit.

Elle fut incommodée de leucorrhée pendant quatre ans, après la cessation de la menstruation

Tel est l'exposé qu'elle me fait de sa situation, le 15 août 1837.

Merc. sol. me parut être le médicament le mieux correspondant à ses maux, et je lui en donnai $\frac{3}{8}$ dans 6 onces d'eau distillée, une cuillerée chaque matin.

Cette faible dose suffit pour rendre la santé à cette femme qui vint m'en remercier, le 22 mai 1838.

Induration chronique de la parotide gauche guérie par bell.

Louis Varon, bûcheron d'Ambillou, vint me trouver, le 31 mai 1837, pour être traité d'une tumeur dure, considérable, qu'il portait à la partie supérieure gauche du cou depuis plusieurs mois.

Ce grand garçon, âgé de dix-neuf ans, fort inquiet du résultat du traitement, a été atteint de croûtes laiteuses au cuir chevelu dans son enfance, et porte une hernie inguinale du côté droit depuis plusieurs années.

Je lui donnai une dose *bell.* $\frac{9}{8}$ dans 6 onces d'eau.

Il revient le 9 juin suivant. La glande est déjà presque entièrement affaissée. Je laisse agir le remède.

J'en use ainsi à la visite qu'il me fait le 16 du même mois, voyant les progrès rapides et merveilleux de la guérison.

Elle était effectivement achevée peu de jours après, et le malade m'en donna la certitude en venant me remercier le 1^{er} octobre suivant.

Il ne veut faire aucun traitement pour sa hernie, qui ne lui cause, dit-il, aucune gêne.

*Accès de fièvre double tierce guéris par sulf. dulc.
et nux vom.*

Un jeune laboureur de la vallée du Mesnil, nommé Mathurin Valin, âgé de vingt-six ans, d'une activité remarquable et très-assidu à ses pénibles travaux, est atteint depuis un mois d'accès de fièvre intermittente du type double tierce.

Il se plaint d'un violent mal de tête, de saigner souvent du nez et d'éprouver des battemens incommodes dans les oreilles.

On lui communiqua la gale il y a un an, et elle ne disparut (je ne dis pas fut guérie) qu'au bout de trois mois d'un traitement très-énergique dirigé par un médecin du pays, suivant les enseignemens les plus purs de la méthode allopathique. Ce qui justifie ma distinction, c'est qu'à la suite de ce traitement *rationnel*, le malade vit paraître une éruption considérable de furoncles, et qu'il éprouve encore de violentes démangeaisons au ventre et sur la poitrine, à la hauteur de la clavicule.

Mathurin s'adressa à moi, le 27 août 1837, et je crus devoir commencer le traitement par une dose de *sulf.* $\frac{00}{18}$ dans six onces d'eau distillée.

L'état de souffrance de ce jeune homme laborieux ne l'empêcha point de se livrer à son travail. Il y fut mouillé par la pluie, ressentit du froid, et les accès de fièvre qui survinrent trois jours après l'usage des premières cuillerées du remède furent beaucoup plus violens que ceux qui les avaient précédés.

Malgré ce fâcheux résultat de son imprudence et de son excès de zèle, Mathurin vint me dire, le 10 septembre, que, depuis trois jours, les accès de fièvre avaient manqué, que ses forces reviennent et qu'il se croit guéri.

Dans l'espérance de confirmer cette idée, pensant à la cause extérieure de l'exacerbation des derniers accès, je lui préparai une potion avec 3 glob. de *dulc.*, 30° dilution, en le conjurant de ne pas s'exposer de nouveau aux influences qui l'avaient rendu plus malade.

Les belles promesses qu'il me fit furent promptement oubliées; il reprit bientôt son travail avec ardeur, y fut soumis aux mêmes accidens que précédemment, et de nouveaux accès furent la conséquence de cette nouvelle imprudence.

Il vint me voir, le 19 septembre, durant l'accès du soir, qui est toujours plus violent que celui du matin, pendant lequel je l'avais déjà vu le même jour. Son pouls battait de 110 à 115 pulsations, tandis qu'à ma consultation du matin, je n'en avais compté que 80 à 85.

Je prescrivis *nux. vom.* iij. 24°.

Cinq jours après, une amélioration considérable s'était déjà manifestée, et, bien que la fièvre se fit encore légèrement ressentir, les forces avaient doublé (suivant l'expression du malade). Je recommandai de nouveau de n'en pas user encore. Je laissai au médicament le temps de développer son action, et six semaines après cette dernière consultation, sans

avoir pris aucune autre préparation, le jeune homme vint me remercier, jouissant, me dit-il, depuis plus d'un mois, de la plus florissante santé, et ayant repris depuis long-temps ses habitudes laborieuses.

Nécrose du fémur guérie par ars. dulc. et asa.

La jeune Renée Rotureau, âgée de quatorze ans, de la commune de Belligné, se présente à ma consultation, le 21 septembre 1837, pouvant à peine marcher, tant elle souffre d'un ulcère scrofuleux placé à la partie moyenne de la face postérieure de la cuisse gauche. Elle ne peut étendre le membre, et s'appuie sur les orteils dans la progression.

Cet état existe depuis trois ans, et cette jeune fille, qui n'a jamais eu aucune éruption ni aucun autre symptôme psorique, est très-grande pour son âge.

Elle se plaint de violentes céphalalgies temporales, de douleurs dans l'estomac et dans les flancs, douleurs qui augmentent, lorsqu'il y a diminution dans la suppuration de l'ulcère. Ce dernier est souvent le siège d'une démangeaison insupportable.

Je prescris *ars. ij 30°*.

Je revois la malade le 6 octobre suivant, et trouve que, malgré la même quantité de suppuration, la plaie présente un meilleur aspect ; son étendue s'est sensiblement réduite et la progression est plus facile. Les maux de tête sont plus faibles et à des distances moins rapprochées.

L'estomac est moins douloureux ; les nausées fréquentes qui la tourmentaient avant ma consultation,

et dont elle ne m'avait point parlé le premier jour, ne paraissent plus que rarement.

Je répète l'administration d'*ars.* $\frac{30}{30}$.

Les symptômes dont l'estomac était le siège avaient disparu à ma visite du 20. La malade se plaignait encore de maux de tête ; la douleur de côté se faisait encore ressentir, quoique la suppuration de l'ulcère fût loin d'être tarie.

Depuis que je n'ai vu la jeune fille, elle a été exposée au froid, en gardant ses bestiaux, et elle attribue ses maux actuels à cette influence. Je prescris *dulc.* $\frac{30}{30}$.

Le 30 novembre, la cuisse malade avait augmenté de volume ; les douleurs y étaient plus fortes. Je pensai que la réaction de la nature n'avait pas besoin de nouveau stimulant, et n'en voulus point troubler le travail par l'administration d'aucun remède. Effectivement, un séquestre de près d'un pouce de long et de trois lignes de largeur sortit au bout de huit jours de la plaie, et, depuis cet instant, il s'est manifesté une grande amélioration dans l'état de la malade. La suppuration est abondante, mais de meilleure nature. Je donnai *asa*, le 17 novembre, une dose *ij. 30*.

Le 8 décembre, la malade vint me voir et m'apprit que deux nouvelles esquilles, beaucoup moins considérables que la première, accompagnées cependant d'une assez grande quantité de sang, s'étaient trouvées au pansement dans la compresse qu'elle maintient sur la plaie.

Depuis cette expulsion de corps devenus étrangers, l'amélioration a fait des progrès très-marqués : les trous suppurans se sont bouchés et cicatrisés, à l'exception d'un seul, que recouvre une croûte assez épaisse.

Un air de santé a succédé à l'aspect maladif que présentait cette pauvre fille au commencement du traitement. J'insistai sur l'usage du remède qui nous a rendu de si grands services, et je donnai *asa* $\frac{000}{30}$, le 29 décembre.

Je répétai, pour la dernière fois, la même dose, le 26 janvier 1838, qui termina définitivement ce difficile et long traitement.

Le 13 avril suivant, Renée Rotureau, dont l'aspect n'est plus reconnaissable, tant il s'y trouve d'heureux changemens, vient m'assurer qu'elle ne conserve aucune trace des maux qui auraient certainement compromis gravement son avenir sans les secours de l'homœopathie.

Suppression subite de la menstruation, guérie par dule.

Le 20 août 1837, je reçus la visite de la fille Jeanne Ogeron, de Saint-Sigismond, âgée de vingt-deux ans, qui, ayant ses règles, il y a quinze jours, chauffa le four pour les besoins de la ferme, et s'exposa à une chaleur d'une assez grande intensité, pour provoquer une abondante transpiration. C'était le matin, et, après avoir achevé son travail au fournil, elle traversa un pré dont l'herbe était encore mouillée

par la rosée de la nuit. Elle avait les jambes nues; le froid la saisit malgré la chaleur de la saison, et la menstruation fut subitement arrêtée. Elle eut une fièvre continue pendant les huit jours qui suivirent son imprudence; depuis, la fièvre est intermittente, quotidienne, et les accès n'en ont lieu que la nuit.

Elle éprouve un violent mal de gorge accompagné d'une difficulté extrême dans la déglutition de la salive.

La tête est douloureuse, et d'insupportables tintemens d'oreilles tourmentent incessamment la malade, dont tous les membres sont attaqués de douleurs rhumatismales.

Dulc. ij 30^e fit disparaître tout cet appareil de symptômes dans l'espace de dix jours. Les règles ont reparu à l'époque voulue, et le 22 octobre suivant, la jeune et imprudente fille, qui avait été fort effrayée de l'état où elle s'est vue, vient me témoigner sa reconnaissance et son étonnement d'avoir été guérie aussi promptement par un remède si facile à prendre, et d'un aussi petit volume.

Dans cet heureux traitement, c'est la considération de la cause extérieure des symptômes qui a, comme on l'aura vu facilement, principalement dirigé le choix que j'ai fait du médicament que j'y ai opposé.

MÉMOIRE

SUR LA BLENNORRHAGIE (1),

PAR LE DOCTEUR LÉON SIMON.

CHAPITRE IV ET DERNIER.

La discussion soulevée au sein de l'Académie par le mémoire de M. Ricord serait d'une faible importance si n'étaient ses conséquences thérapeutiques. Lorsqu'on est arrivé au point de n'admettre que deux espèces de blennorrhagie, l'une *sypilitique*, et l'autre *catarrhale*, tout esprit conséquent ne verra que deux indications à remplir : ou il aura recours aux mercuriaux, ou il fera appel à la méthode antiphlogistique. C'est aussi ce que fait l'école allopathique ; et comme cette école croit avoir la puissance de faire avorter certaines inflammations, de même qu'elle croit les prévenir, elle divise la thérapeutique de la blennorrhagie en traitement *préventif*, *abortif* et *curatif*. Examinons chacun des modes de cette thérapeutique.

A. *Prophylaxie de la blennorrhagie.*

L'histoire fait mention d'un procès scandaleux en-

(1) V. Annales de la méd. hom., n° 2, p. 130 et passim, n° 3, p. 161 et passim.

gagé devant le parlement de Paris entre la faculté de médecine et l'un des docteurs régens de cette faculté, Guilbert de Préval, qui, en 1772, avait annoncé la découverte d'un moyen prophylactique qu'il jugeait infaillible. Les récompenses et les caresses de toute sorte allaient être prodiguées à Guilbert de Préval par les courtisans de l'époque, si la Faculté ne fût intervenue, et après elle le parlement, et si le malencontreux docteur régent n'eût été exclu de la docte compagnie.

Dans cette circonstance, la Faculté de Paris ne voulut pas juger du mérite de la prétendue découverte. Elle se prononça sur des motifs exclusivement tirés de la morale, déclarant *qu'un préservatif pour la maladie dont il est question produirait un dérèglement dont souffriraient la population, le bon ordre social et la pureté des mœurs*. De 1772 à 1826, époque où le Pape crut devoir écrire un bref pour frapper d'anathème un préservatif très-répandu et auquel on accorde une confiance qu'il ne mérite point, on s'appuya sur les mêmes motifs pour proscrire toute découverte de cette espèce. *Ce serait, dit le bref du Pape, entraver les décrets de la Providence, qui a voulu punir les créatures par où elles avaient péché*. S'il faut en croire Parent-Duchâtelet, il est peu d'années où M. le préfet de police n'ait à consulter le conseil de salubrité sur des demandes en autorisation pour le débit d'arcanes plus ou moins nouveaux, mais toujours infaillibles, au dire des personnes intéressées. Toujours aussi le conseil de salubrité a repoussé les

demandes de cette espèce. Tous les préfets de police ont admis en principe *qu'il n'en était pas d'un moyen curatif employé dans un hôpital ou ailleurs comme d'un moyen préservatif dont l'essai ne pouvait être tenté que dans les maisons notées d'infamie* (1).

Pendant, en 1834, la *société méd. et nat.* de Bruxelles proposa un prix sur la question suivante : *Quels sont les moyens les plus propres à arrêter la propagation de la syphilis ?*

Il était difficile que, sous l'empire de si nombreuses réprobations, la prophylaxie de la syphilis en général, et de la blennorrhagie en particulier, fissent de bien grands progrès. Aussi ne trouve-t-on, dans les mémoires que MM. Ratier, Pétermann et Dugniolles publièrent en réponse à la question posée par la société médicale de Bruxelles, que de simples renseignements.

On s'étonne qu'en 1772 la faculté de Paris se soit montrée d'une si grande sévérité envers Guilbert de Préval, l'un de ses professeurs, elle qui se serait fait honneur de compter parmi ses membres des hommes comme Boerhaave, Fallope, Pierre-Ange Agathus, Charles Musitanus et plusieurs autres. Qu'aurait-elle pensé de Fallope, dont la réputation fut si haute, le nom si respecté, et qui conseillait l'usage de lotions faites avec différens remèdes vulnéraires et astringens tirés du gayac et du mercure, qui affirmait avoir expérimenté ces substances sur *cent mille per-*

(1) *V.* De la prost. dans la ville de Paris, t. II, p. 516 et passim.

sonnes , et osait prendre Dieu à témoin qu'il avait toujours réussi ?

Quoiqu'il en soit, la prophylaxie de la blennorrhagie offre deux questions à résoudre : 1° N'existe-t-il pas des moyens prophylactiques ? Est-il possible d'en découvrir ? 2° Dans le cas de l'affirmative, quelles seraient les conséquences d'une pareille découverte ?

Depuis les décoctions aromatiques de Pierre-Ange Agathus , les lotions de vin blanc chauffé avec le vinaigre proposées par Boerhaave, la solution légère de potasse caustique recommandée par Fordyce, Min-dérer, Hunter, jusqu'aux chlorures recommandés en ces derniers temps, il n'est aucun moyen qui jouisse véritablement de la propriété préservatrice si souvent annoncée et jamais trouvée.

On conçoit, jusqu'à un certain point, que ceux qui ne voient qu'une inflammation catarrhale dans la plupart des blennorrhagies, aient conçu l'espoir de découvrir le prophylactique désiré ; mais une pareille idée n'a pu jeter de profondes racines dans l'esprit de ceux qui, croyant à l'existence des virus, en ont observé le mode de propagation , les transformations nombreuses, et sont arrivés ainsi à connaître leur subtilité.

Mais, dans l'une et l'autre supposition, on accorde trop de confiance aux sacs membraneux de l'Anglais Condom. Ce préservatif, le plus souvent insuffisant et toujours infidèle, ne peut mettre à l'abri de toute infection ceux qui en font usage. « Ce moyen mécanique, dit M. Lagneau, qui est généralement en

» usage aujourd'hui, serait incontestablement le plus
 » efficace de tous, si le sac en question se conservait
 » toujours intact ; mais il est, bien au contraire, sou-
 » vent perforé, et ne peut qu'inspirer une sécurité
 » dangereuse (1). »

Astruc va plus loin encore et juge la valeur de ce moyen avec un sens droit et une raison élevée. « Un
 » ancien, » dit-il, « demandait autrefois, avec assez de
 » raison, si l'on ne devrait pas mettre au rang des morts
 » ceux qui naviguent en pleine mer, puisqu'ils ne sont
 » séparés de la mort que de l'épaisseur d'une planche
 » de quatre doigts. Ne peut-on pas demander de
 » même s'il ne faut pas compter parmi les gens affec-
 » tés ceux qui, chaque jour, ne se trouvent éloignés
 » de l'infection que de l'épaisseur d'une peau mince,
 » poreuse, facile à pénétrer et le plus souvent déchi-
 » rée ? Il faudrait à ces débauchés, qui aiment à s'ex-
 » poser ainsi aux dangers, non une peau aussi fragile,
 » mais une triple cuirasse d'airain (2). »

Que peut-on opposer à de si justes critiques ? Vien-
 dra-t-on citer le grand nombre de ceux que l'on croit
 avoir échappé à l'infection en se servant de l'inven-
 tion de Condom ? mais, pour être juste, il faudrait par-
 ler aussi de ceux qui se sont mal trouvés d'avoir af-
 fronté le danger sur la foi de ce préservatif infidèle.
 Ils sont nombreux, comme le sait tout praticien.
 Ainsi que le dit Astruc, elle est bien mince, bien po-
 reuse et bien fragile, la peau dont on se sert dans le

(1) Dict. de Méd., en 20 vol., art. *Syphilis*.

(2) Astruc, liv. III, chap. II, p. 116.

but de s'isoler ! D'un autre côté, les virus sont si subtils et si pénétrants, qu'il faut être en défiance, si même il n'est plus sage de s'abstenir !

En résumé, on ne peut dire que la science possède un moyen prophylactique capable de calmer toutes les inquiétudes, qui soit au dessus de tout soupçon. L'avenir le découvrira-t-il ? En l'absence de faits expérimentaux, il y aurait peut-être de la témérité à le nier. Si, cependant, on se laisse guider par le raisonnement, je crois qu'il doit nous porter à conclure pour la négative.

Dans la maladie qui nous occupe, tout moyen prophylactique doit avoir pour résultat un complet isolement qu'une substance mince et poreuse ne peut garantir, ou consister en un agent capable de s'opposer à l'infection par la neutralisation du virus, avant même qu'il ait pénétré l'organisme. L'absorption en général, et celle des virus en particulier, est si prompte, qu'il est impossible d'accorder la moindre vertu préservatrice à tout agent dont l'emploi serait postérieur à l'infection. Quant à l'isolement, Astruc a démontré qu'il était impossible à obtenir lorsqu'il a conseillé l'usage d'une triple cuirasse d'airain.

Au surplus, il n'y aurait pas à se plaindre de l'insuffisance de la science. La découverte d'un moyen préservatif infaillible, s'il était possible de le découvrir, serait une prime d'assurance accordée à la débauche. Les conséquences de cette dernière sont plus étendues que l'infection syphilitique ou blennorrhagique. Nous savons aujourd'hui à quelle progéniture

donnent naissance les peuples énervés par les plaisirs des sens, de quelles grandes actions, de quelles nobles pensées ils sont incapables. A cet égard, comme à bien d'autres, la science d'accord avec la morale proclame les mêmes résultats. Dans son état actuel de développement, elle déclare donc qu'il n'est point de moyen préservatif assuré contre l'infection blennorrhagique; et, au lieu de se plaindre d'un pareil résultat, elle s'en applaudit dans l'intérêt des sociétés et des individus.

B. *Traitement abortif.*

Par une faute de raisonnement, dont l'école allopathique offre de trop nombreux exemples, on a cherché les moyens de faire avorter la blennorrhagie. Comme, dans l'opinion de l'école, cette maladie est syphilitique ou catarrhale de sa nature, c'est surtout contre la blennorrhagie catarrhale que les moyens abortifs ont été dirigés, et pour cela on a fait appel aux médicamens appelés *révulsifs*. Dans ce but, on a employé les baumes de copahu, de la Mecque, de Tolu, de benjoin; les purgatifs drastiques, comme le jalap, l'aloès, la scammonée et surtout la coloquinte. On a fait également usage d'injections à l'eau froide, ou astringentes avec des sels métalliques, et quelquefois avec la potasse caustique et le nitrate d'argent.

De l'aveu de ceux qui préconisent de pareils moyens, aucun n'atteint le but vers lequel on le dirige; car

aucun ne fait avorter la blennorrhagie dans le sens rigoureux de l'expression.

Faire avorter une maladie, ce n'est pas diminuer son intensité, ni abrégér sa période inflammatoire. On ne peut considérer comme moyen abortif que celui qui éteindrait la totalité des symptômes d'une maladie dans un assez court espace de temps, sans exposer le malade à des accidens d'un autre ordre, plus dangereux que les premiers, et dépendant de la persistance de l'infection compliquée de l'action des moyens perturbateurs. C'est pourtant ce qui arrive.

M. Cullerier reconnaît que les injections d'eau tiède ou froide ont réussi quelquefois à juguler l'inflammation, mais que souvent aussi elles ont donné lieu à des cystites, des prostatites et à des rétrécissemens. Sous l'influence des injections astringentes, il a vu l'inflammation passer à l'état sur-aigu, les parois du canal se gonfler, devenir douloureuses, s'opposer au passage de l'urine; la vessie, le canal déférent, les testicules se gonfler par métastase. M. Cullerier aurait pu ajouter à ce tableau que l'emploi des injections prétendues astringentes faites sur la fin de la maladie a produit très-souvent les mêmes accidens, et que souvent aussi elles ont amené des pertes séminales involontaires, ainsi que M. le professeur Lallemand en cite de fâcheux exemples et que j'ai eu moi-même plusieurs occasions de l'observer.

Il n'y aurait donc de véritablement abortif que le baume de copahu et le poivre cubèbe. Mais si on réfléchit que ces moyens font également partie du trai-

tement curatif, que, dans les cas où ils paraissent avoir le mieux réussi, ils ont pu abrégé la durée de la maladie sans jamais cependant la faire avorter, que, de plus, ils ont été sans efficacité dans un grand nombre de cas, on sera forcé d'avouer, malgré l'opinion contraire émise par Crawford et M. Velpeau, qu'ils agissent, dans les circonstances les plus favorables, en vertu de leur propriété spécifique, propriété que l'homœopathie leur reconnaît et dont elle trace les conditions.

Tout traitement abortif de la blennorrhagie est donc un traitement incendiaire; il doit être proscrit par l'école allopathique en raison des conséquences positivement malheureuses auxquelles il entraîne : l'école homœopathique le condamne aussi en se fondant sur d'autres raisons.

Toute maladie veut être épuisée, éteinte dans sa cause, dans ses effets, et ne veut pas être contrariée. Tout homme qui tombe sous l'action d'une force morbide, quelle qu'elle soit, est placé sous une loi de fatalité à laquelle il ne saurait échapper. Les diverses périodes d'une maladie méthodiquement dirigée sont autant d'intermédiaires bienfaisans et nécessaires que nous devons patiemment traverser, pour passer de l'état de maladie à l'état de santé. Or, tout médecin qui essaie de faire avorter une maladie méconnaît les devoirs de son ministère, puisqu'il agit contre les lois les mieux connues de la *physiologie pathologique*. Essayer de faire avorter une blennorrhagie, c'est satisfaire à l'impatience du malade et ne

point traiter la maladie. Consultez l'expérience, elle vous dira les nombreux dangers auxquels vous exposez ceux qui se confient à une pareille méthode. Interrogez le raisonnement, il vous montrera qu'un moyen abortif agit comme perturbateur, ou comme répercussif, qu'ainsi, s'il est assez puissant pour masquer les symptômes, il ne peut rien contre la cause; qu'il laisse le malade sous le poids de la force morbide devenue d'autant plus puissante qu'elle a été plus contrariée dans sa marche nécessaire.

C. *Traitement curatif.*

Le traitement curatif de la blennorrhagie, généralement suivi par l'école allopathique, se réduit à trois indications. Si la nature syphilitique de l'écoulement ne peut être révoquée en doute, on emploie les mercuriaux sous toutes les formes, et, d'un allopathe à un autre allopathe, la distance est mesurée par la différence des doses et leur mode d'administration. Si, au contraire, la maladie est jugée de nature catarrhale pendant la période d'acuité, c'est la méthode antiphlogistique qui est mise en usage avec plus ou moins de hardiesse, et cette période une fois passée, il ne reste plus que l'empirisme, c'est-à-dire que chacun obéit à son inspiration, ou mieux à son caprice.

Pour l'homœopathie, les indications sont plus nombreuses, la méthode n'est pas aussi simple, et les moyens sont plus multipliés.

Les indications sont plus nombreuses, en ce sens que le choix du médicament repose sur un plus grand

nombre de données, le médecin homœopathe appropriant le traitement à la cause qui a amené la maladie, et, dans les chapitres précédens, nous avons vu que la cause pouvait être multiple, l'appropriant aux symptômes et aux conditions physiologiques du sujet, c'est-à-dire aux différences de constitution, de tempérament, voire même d'état pathologique héréditaire.

La *blennorrhagie syphilitique* se présente d'ordinaire sous deux conditions ; ou elle est franche, c'est-à-dire qu'elle attaque un sujet sain d'ailleurs, ou elle complique une affection psorique, ainsi qu'on le voit chez les sujets scrofuleux. Dans le premier cas, le *mercure soluble* suffit à la guérison, dans le second cas, il suffira souvent d'alterner le *soufre* et le *mercure*, mais, souvent aussi, il faudra revenir à l'emploi d'autres moyens, parmi lesquels j'ai vu réussir *calcareæ*, *carbonica*, *sepia*, *graphites*, *natrum muriaticum*, *petroleum*, etc., ainsi que chacun le sait.

Dans le cas de complication de la blennorrhagie syphilitique avec une maladie miasmatique ou chronique antécédente, il n'y a autre chose à faire qu'à se laisser diriger par l'ensemble des symptômes ; et, en n'abandonnant jamais ce guide, on obtiendra des guérisons certaines et relativement promptes.

La *blennorrhagie sycosique* offre également deux indications à remplir, selon qu'elle est simple ou compliquée d'une autre affection miasmatique. Dans le premier cas, le choix ne peut se balancer qu'entre *thuja occidentalis*, *acidum nitricum*, *lycopodium*

clavatum. Dans le second cas, les antipsoriques devront être employés, et leur choix variera en raison de la différence des symptômes, c'est-à-dire de la forme revêtue par la maladie antérieure.

Dans ces deux espèces de la blennorrhagie, le traitement est fort simple, puisque, d'une part, la maladie est facile à reconnaître dans son état de simplicité, et que, dans le cas de complication, il n'y a qu'à se conformer aux préceptes généraux de la thérapeutique homœopathique.

Cependant, il arrive que la blennorrhagie est une maladie souvent difficile à guérir. La difficulté ne m'a paru tenir ni à l'indigence de l'homœopathie, ni à la difficulté de trouver le médicament approprié; je crois qu'elle dérive de trois sources : en premier lieu, du malade, en second lieu, de la complication avec d'autres maladies, en troisième lieu, des doses employées.

Le malade ne sait pas toujours s'entourer des précautions nécessaires pour arriver à une prompt guérison. Le charlatanisme de certains allopathes, et même les théories assez généralement admises, l'ont tellement habitué à considérer cette maladie comme peu importante, on lui a vanté si fréquemment les méthodes qui se suivent en secret, en voyage, et dans toutes les conditions où il peut se trouver, qu'il est difficile d'obtenir qu'il s'astreigne à toutes les précautions de régime et de genre de vie nécessaires au bon succès du traitement.

Parmi les blennorrhagies, quelle qu'en soit la na-

ture, il n'en est pas qui m'aient paru plus difficiles à guérir que celles qui surviennent sur des sujets atteints de maladie scrofuleuse. Dans ce cas, le traitement est nécessairement long, non qu'il soit bien difficile de maîtriser la période d'acuité; mais il reste souvent aux malades des suintemens qui persistent pendant un fort long temps, et comme il semble que, toutes choses égales d'ailleurs, l'état de maladie développe en chacun de nous certaines faiblesses morales, en même temps que des modifications organiques, je n'ai jamais vu de malades plus disposés à enfreindre les conditions de régime que les sujets franchement scrofuleux. Je ne crois pas en avoir rencontré un seul qui, pendant le cours d'un traitement, n'ait amèrement déploré la double nécessité de s'abstenir des plaisirs des sens et des plaisirs de la table, et qui, de plainte en plainte, ne soit arrivé à commettre des fautes assez nombreuses sous ce double rapport. Les sujets doués d'une autre constitution que la constitution scrofuleuse se traitent avec plus de franchise, mettent plus de loyauté dans l'exécution des prescriptions qui leur sont faites, savent prendre plus au sérieux les intérêts de leur santé.

Dans le traitement de la blennorrhagie, j'ai successivement essayé toutes les atténuations, depuis les plus basses jusqu'aux plus élevées, depuis plusieurs gouttes jusqu'au simple globule. J'ai eu mainte occasion de me convaincre de l'erreur de ceux qui croient à la nécessité d'employer, dans le traitement de cette maladie, de basses atténuations et des doses massi-

ves d'une manière exclusive. Je crois que ce qu'il y a de plus difficile dans la pratique de l'homœopathie, c'est de rompre complètement et sérieusement avec le matérialisme médical dans lequel nous avons été élevés. Lorsque nous serons fortement convaincus que dans le traitement de toute maladie nous avons à opposer puissance dynamique à puissance dynamique, nous aurons de plus nombreux et de plus brillans succès. J'avouerai sans peine qu'en faisant usage des globules en dissolution et des hautes atténuations, ou, au moins, des atténuations moyennes, la blennorrhagie m'a toujours paru une maladie aussi facile à guérir qu'aucune autre, tandis qu'en employant les basses atténuations et les doses massives j'ai souvent rencontré des maladies rebelles ou dont le traitement était fort long. Pour moi, ce précepte de pratique ne supporte d'exception que pour les sujets très-robustes, doués d'une grande force de réaction, ou, ce qui revient au même, d'une faible impressionnabilité à l'action du médicament. De pareils sujets se rencontrent rarement.

La blennorrhagie catarrhale des auteurs offre pour le traitement deux périodes essentielles : celle d'acuité, caractérisée par tous les symptômes de l'inflammation proprement dite, et le suintement indolent qu'on a appelé *blennorrhée*.

Les médicamens principaux en rapport d'appropriation avec la première période sont : *cannabis*, *cantharides*, *copaiva balsamum*, *pulsatilla*, *petroselinum*. Il existe aussi quelques cas de guérison obte-

nue par le produit de la maladie elle-même, par la *blennorrhin*.

J'avoue n'avoir jamais fait usage de ce moyen qui n'est pas de l'*homœopathie*, mais de l'*isopathie*. J'ai fait quelques essais d'*isopathie*, surtout dans le traitement des affections herpétiques, et leur résultat ne m'a pas encouragé à pousser plus loin de pareilles tentatives. J'ai obtenu, par cette méthode, des aggravations si vives et si persistantes que j'ai cru y reconnaître plutôt les symptômes d'une nouvelle infection qu'une action thérapeutique. La réflexion m'éloignerait plus encore de l'*isopathie* qu'elle ne m'en rapprocherait. S'il y a quelques chose de séduisant à penser qu'il entre dans les vues de la nature que l'homme porte en soi-même le remède à tous ses maux, il n'est pas moins logique d'admettre que nous ayons besoin de secours étrangers pour soulager nos misères. Il n'est pas dans les lois de l'ordre universel que l'homme individu se suffise à lui-même, et c'est ce qui arriverait en médecine si l'*isopathie* était fondée. On a cité quelques faits de guérison par cette méthode; ces faits voudraient être soumis à une analyse un peu sévère, et cette analyse manque aux faits rapportés. Je ne conseillerais l'*isopathie* dans aucun cas, et je la redouterais dans toutes les maladies miasmiques. Au surplus, cette méthode, dont on a parlé pendant quelque temps, me paraît complètement abandonnée.

Le *petroselinum* a été présenté comme un médicament très-puissant dans la période inflammatoire des

blennorrhagies appelées catarrhales. Je l'ai employé souvent depuis les atténuations les plus basses jusqu'aux plus élevées, depuis les doses les plus ténues jusqu'aux plus massives, et je n'ai obtenu de son emploi que de faibles effets. Quelquefois il a diminué le ténésme urinaire qui accompagne le début de quelques blennorrhagies ; voilà tout. La pathogénésie du *petroselinum* n'est point assez connue, d'ailleurs, pour qu'on puisse en faire un usage thérapeutique méthodique.

Trois médicamens jouissent d'une action thérapeutique très-prononcée dans la période inflammatoire de la blennorrhagie catarrhale. Ce sont : *cantharides*, *cannabis*, *balsamum copaïva*.

Cantharides m'a constamment réussi lorsque la blennorrhagie est accompagnée de douleurs dans la vessie, que les urines sont rendues avec difficulté, et mêlées de gouttes de sang, que les urines sont purulentes et que leur émission est accompagnée de cuisson brûlante.

Cannabis trouve aussi son application à peu près dans les mêmes circonstances pathologiques. Cependant, il doit être préféré à *cantharides*, lorsqu'il y a gonflement inflammatoire très-prononcé de la verge, du gland et du prépuce avec rougeur foncée et phimosis ; lorsqu'avant et pendant l'émission des urines, qui, d'ordinaire, coulent en jet éparpillé, il y a douleur brûlante dans tout le trajet du canal, dans le moment aussi où le canal de l'urèthre est le siège d'un écoulement muqueux, jaune, très-abondant.

La pathogénésie du *balsamum copaiva* est dans le même cas que celle du *petroselinum*, c'est-à-dire qu'elle est peu avancée. On en a fait dans le traitement des blennorrhagies un usage plutôt empirique que méthodique. Parfois, cependant, on en a obtenu d'heureux effets au début de la maladie ; mais, d'après le peu que nous savons de ses véritables propriétés, il serait difficile d'assigner les circonstances dans lesquelles il doit être préféré à *cannabis*.

Chez la plupart des sujets, la blennorrhagie catarrhale est accompagnée de *prostatite* très-intense. Lorsque ce symptôme est dominant, c'est le cas de recourir immédiatement à *pulsatilla*. Ce médicament, très-précieux dans le traitement de la maladie qui nous occupe, convient aussi dans le cas d'urétrite chez les sujets blonds, apathiques, de caractère doux et indolent ; lorsque les urines sont rendues par jet très-mince, intermittent, qu'elles sont rares, avec sédiment rouge ou brun, et lorsqu'après avoir uriné, le malade éprouve une douleur de crampe s'étendant jusque dans le bassin et les cuisses.

(La suite au numéro prochain.)

SUR LE TRAITEMENT DE LA LÈPRE,

D'APRÈS LES OBSERVATIONS ET LES NOTES DU D^r HERING,

COMMUNIQUÉ PAR G.-H.-G. JAHR.

(Suite.)

Arsenic.

« En prononçant le nom de l'arsenic, de puissans souvenirs s'emparent de mon âme ! » s'écrie notre maître, dans sa préface à ce médicament, nous permettant ainsi de jeter un regard dans son être intérieur et de voir combien il est secoué par le destin. Les mêmes hommes qui s'étonnent qu'un Colomb ou un Galilée aient pu être si méconnus et si maltraités, les mêmes hommes calomnient et injurient le plus grand génie de leur siècle. Les couronnes de laurier sont faciles à conquérir; la fortune les offre à quiconque a force ou courage; mais avant que sa tête fût entourée de la gloire immortelle, tout sage a dû porter la couronne d'épines. Celle qu'a portée *Hahnemann* devra sans cesse être présente au nom de l'arsenic, ce plus terrible des poisons, que, le premier, il a enseigné à préparer et à convertir en médicament salutaire. Dans l'avenir, plus d'un jeune homme nous portera envie, à nous à qui il a été permis de partager avec lui les injures et le mépris.

L'arsenic s'est constaté comme médicament d'une haute importance dans les expériences que j'ai faites

sur la lèpre, ces souvenirs, les plus grands de ma vie entière, car c'est l'arsenic qui, au début aussi bien qu'à la fin de cette maladie, a montré l'action la plus puissante.

Ce fut le premier médicament que j'administrai dans différentes variétés de la lèpre, forcé, pour ainsi dire, que j'y fus par les symptômes qu'il offrait, et les résultats furent brillants. Ils ne pouvaient pas continuer ainsi, car les autres médicamens me manquaient encore, et ni le soufre, le charbon, le cuivre ou le phosphore ne purent me procurer aucune guérison complète. Les remèdes anti-psoriques ouvrirent enfin un nouveau champ d'observation, mais ici aussi, après qu'il eut été reconnu qu'ils renfermaient les médicamens les plus salutaires, une grande lacune restait cependant encore à remplir. Bien qu'*alumina* remplît cette lacune dans beaucoup de cas, l'arsenic devait cependant entrer d'abord dans la série de médicamens, avant que la guérison, dans la plupart des cas, pût prendre une marche suivie et non interrompue. Tandis qu'il est possible de se passer d'une grande partie des médicamens anti-psoriques, et que quelques-uns ne semblent même avoir qu'une action palliative, on n'obtient pas même sans l'arsenic la moitié du résultat qu'on obtient avec lui.

Il peut être répété plusieurs fois avec succès, après d'autres médicamens, et agit très-souvent cinquante à soixante jours, à la dose $\frac{4}{30}$. Non-seulement on trouve au nombre de ses symptômes (Matière médicale, 1^{er} volume) beaucoup d'entre eux qui sont

semblables à ceux de la lèpre ; mais l'expérience nous donne bien plus encore que ces indications.

Les ulcères avec écoulement sanguinolent, impur, fétide, croûtes minces, inflammation à l'entour, bords élevés, beaucoup de douleurs dans le repos, surtout la nuit, comme l'arsenic les produit, se voient souvent chez les lépreux, surtout aux talons.

Lés ulcères plus fréquens ; au bout et sur les articulations des doigts et des orteils, sont indolens et ne font que suinter, et sont couverts principalement par *sepia*, comme aussi l'altération des ongles ; cependant il arrive aussi parfois que ces ulcères passent à la gangrène, au lieu de se cicatriser après la destruction de quelques phalanges des doigts ; et, dans ce cas, où ordinairement il survient un violent brûlement, ils ne peuvent être guéris que par l'arsenic.

La douleur brûlante, dans les ulcères, est si caractéristique pour ce médicament, qu'on peut presque toujours l'administrer lorsqu'aux ulcères lépreux vient se joindre du brûlement.

Le brûlement à la peau, qu'il a plus que tout autre médicament, se rencontre fréquemment dans la lèpre, souvent aussi, comme dans l'arsenic, sous la forme de prurit brûlant, avec sensibilité douloureuse (endolorissement) de toute la peau ; comme aussi le brûlement dans toutes les veines et plusieurs variétés de douleurs brûlantes, principalement les élancemens brûlans. Il s'y joint encore alternativement le désir de chaleur extérieure ; les malades se couchent au soleil le plus ardent, s'enveloppent en-

tièrement pendant la nuit; mais il leur est impossible de rester tranquilles, et par conséquent ils ne peuvent parvenir à se bien réchauffer. Au brûlement se joint souvent de l'angoisse ou du moins de l'agitation corporelle; souvent on voit paraître à la suite une nouvelle irruption des taches avec fort brûlement.

Les taches çà et là à la peau (373), comme aussi les taches jaunes sur la poitrine (287), la disposition à l'enflure, principalement au visage, non œdémateux (87), un gonflement (80,354) élastique de la peau au front, aux paupières, aux lèvres, avec cela, papules, altération du teint et du regard, tous ces symptômes peuvent être appliqués à la lèpre tubéreuse, ce qui est confirmé par l'expérience. Lorsque la lèpre a atteint un certain développement, on voit souvent s'établir des élancemens dans les os du nez (46), et des douleurs à l'extérieur des oreilles (49). La raucité de la voix et l'enrouement dont les anciens font déjà mention, comme symptômes de la lèpre, l'amaigrissement et la toux, qui accompagnent plusieurs de ses variétés, et beaucoup d'autres symptômes, principalement ceux qui répondent à *la dernière période de la lèpre*, se retrouvent aussi parmi les symptômes de l'arsenic.

Le raccourcissement des tendons aussi, et la paralysie (lorsque cette dernière appartient à l'effet primitif); ces symptômes, parens de la lèpre, se trouvent encore dans l'arsenic, et principalement aux extrémités inférieures, mais surtout au pied, avec difficulté ou même impossibilité de marcher. Les

symptômes (263, 265, 269, 270, 406, 407, 340 et 341) pourraient trouver place ici. Souvent il s'y joint, comme dans l'arsenic, déchirement dans les os, pertes de la sensibilité (physique) et raideur.

Le gonflement luisant et brûlant des pieds jusqu'au-dessus des malléoles, avec taches rouges et rondes, les douleurs brûlantes (261), la pesanteur des pieds (255) et le gonflement, la raideur, l'insensibilité, la torpeur des pieds, *parfois* avec fortes douleurs (344), répondent, sous bien des rapports, à plusieurs cas du *pied d'éléphant* ; la fièvre périodique aussi, le plus souvent reparaissant tous les mois, a été, d'après mes observations, également provoquée par l'arsenic.

Comme l'arsenic peut être répété plusieurs fois chez un malade, à cause de sa haute vertu anti-psorique, j'ai bien pu, avant la publication des « maladies chroniques », me laisser entraîner à le répéter trop souvent et trop tôt chez les lépreux, m'appuyant sur ce que les effets de l'arsenic ou de tout autre médicament intermédiaire épuisés, les symptômes persistans s'y rapportaient encore parfaitement.

Ce dernier phénomène se reproduit souvent aussi, après d'autres médicamens anti-psoriques, et ces derniers aussi, si on les répétait aussitôt, ne feraient que favoriser davantage la maladie et y ajouter des symptômes des médicamens. C'est ainsi que j'ai appris à connaître plusieurs symptômes nouveaux parmi lesquels je remarquerai les suivans comme ayant paru pour la première fois peu après la prise de la dose.

Chez plusieurs, grande frilosité et sensibilité au froid extérieur, avec grande paresse et crainte du plus léger mouvement; il ne pouvait pas s'étendre, à cause d'une tension générale dans tout le corps; toutes les articulations étaient raides, les genoux si raides et si froids qu'il était forcé de les envelopper de serviettes, parce que sans cela ils étaient douloureux et troublaient son sommeil; gonflement sur les doigts, avec douleurs ostéocopes dedans; tous les orteils raides, elle ne peut pas appuyer dessus en marchant; douleurs lancinantes au bord extérieur du pied; les plantes des pieds deviennent insensibles, épaisses comme si elles étaient de liège, et crèvent; gale fine, sablonneuse, pruritante, par tout le corps; desquamation de la peau du corps entier par larges écailles; dans l'espace d'une seule nuit, il paraît sur toute la plante du pied des ampoules comme par des cantharides, elles crèvent, et il en sort une eau jaunecclair et fétide. Dans les ulcères aux doigts, il croit des chairs luxuriantes qui se corrompent rapidement, deviennent bleues et vertes avec sanie visqueuse répandant une odeur fétide et insupportable.

Avec cela, urine brun-foncé, verdâtre, très-trouble déjà pendant l'émission, comme de la fiente de vache délayée dans de l'eau, ne déposant pas en restant dans le vase, en grande abondance et d'une chaleur brûlante. En même temps aussi, diarrhée non douloureuse, de couleur semblable à celle de l'urine, seulement un peu plus épaisse et d'une odeur fétide comme celle des ulcères en putréfaction. Chaque

fois, l'émission d'urine seulement, ou la diarrhée seulement, jamais, comme à l'ordinaire, les deux à la fois, ou du moins l'une peu après l'autre.

Plusieurs sortes de fièvres. La nuit, froid de peu de durée, puis forte chaleur sans soif avec délire; soir et matin, froid fébrile sans soif avec urine abondante, selles rares, pandiculations dans tous les membres. — Fièvre brûlante, au point que l'eau froide ne soulage pas, suivie de transpiration, principalement à la nuque. Chez un malade, la fièvre se présenta tous les dix-huit jours, et dura quelques jours. Chez quelques malades : surdité, pissement au lit, désir d'eau-de-vie (chez un petit garçon); gonflement des glandes sous-maxillaires, douloureuses à la pression; gros abcès entre le pouce et l'index, très-large, rouge-pâle, très-douloureux, surtout le soir, avec gonflement des glandes axillaires; ulcère sous le jarret gauche; prurit au visage, surtout aux taches, au point de l'écorcher à force de gratter; céphalalgie au-dessus de l'œil gauche, très-forte le soir et la nuit.

Après une première dose $\frac{1}{x}$ survinrent chez des lépreux : douleurs tirailantes dans les deux bras, douleurs pruritantes du haut en bas de la jambe, gale dans les jarrets; le matin, sensation comme si l'on n'avait pas assez dormi, sueurs nocturnes, etc.

Chez le même malade, qui avait l'urine presque noire, la rate, qui auparavant déjà était endurcie, se gonfla beaucoup, et il y eut amertume de la bouche le matin; plus tard, il coula du nez, ulcéré dans

le haut, une sanie fétide dont les gouttes, arrivant jusque dans la bouche, y communiquaient aussi un goût amer. Il augmenta et guérit chez ce malade un gonflement général du nez tubéreux, une obturation de cette partie, et pesanteur dans le front.

Ce même malade, dont les ulcères dans le haut du nez ne purent être guéris sans le traitement anti-psorique, eut le sort affreux de voir s'y produire des vers. Dans ce pays-ci, on trouve souvent dans les plaies et les ulcères de petits vers et différentes espèces de ces mouches qui se nourrissent de cadavres; peut-être aussi, dans le nombre, des vers produits spontanément; dès que ce fait excite à une plus grande propreté et à mieux bander les plaies, il n'y a que demi-malheur. De l'essence de térébenthine volatile (qui m'était devenue nécessaire à cette occasion, que j'employai plusieurs fois et qui ne détruisit en aucune façon l'action des remèdes anti-psoriques sur l'ulcère) est le meilleur moyen de détruire les vers existans et d'écarter les mouches. Mais malheur à l'infortuné chez lequel ces insectes pénètrent jusque dans la cavité des os du visage. Il m'a fallu assister deux fois à ce spectacle effroyable, horrible, et horrible à jamais quand on l'a vu une fois seulement.

Le malade savait que, pendant son sommeil, vers minuit, une mouche lui était entrée dans le nez, et que, se réveillant là-dessus, il n'avait pu réussir à s'en débarrasser; plus tard, après s'être beaucoup mouché, il lui sembla qu'elle était partie, parce

qu'il ne la sentait plus ; mais il resta une douleur dans le nez , comme provenant des efforts qu'il avait faits. La nuit suivante, il sentit déjà cette douleur augmenter, et bientôt il eut la sensation distincte d'une foule innombrable de vers grouillans. Le tourment de cette pensée : il y a des vers là , dans l'intérieur, n'était pas moins terrible que la douleur toujours croissante , avec les vers toujours augmentant. Les cavités du front , mais surtout celles des joues , devaient en être remplies ; il sentait là distinctement le rongement dévorant de quelques-uns d'entre eux , ainsi que leur fourmillement pressé, leur rampement, et toutes les fois qu'ils se repliaient sur eux-mêmes. Les douleurs atteignirent un degré épouvantable ; le courageux malade (chasseur, endurci dans les forêts tropiques) arriva à une sorte de frénésie. Si ses mains gangréneuses et privées de leurs doigts l'eussent permis, il se fût donné la mort, et je ne l'en eusse pas empêché. L'essence de térébenthine ne fut que d'un médiocre secours ; elle détruisit une grande quantité de vers, mais non pas tous, à beaucoup près. Du coton imbibé de cette liqueur ne lui suffisait pas ; il se faisait introduire dans le nez cette liqueur brûlante et corrosive , comme si c'eût été un baume bien-faisant.

Bientôt, par suite de l'agrandissement de l'ulcère intérieur, ou plutôt de la quantité considérable d'essence de térébenthine qui avait été employée, il survint un fort gonflement de tout le visage ; principalement le nez, les yeux et le front étaient chauds et

luisans, et dans un état à faire craindre une gangrène générale. Ici enfin, guidé par plusieurs symptômes (surtout 68), j'administrai arsenic $\frac{1}{x}$; mais le malade en avait déjà pris plusieurs fois précédemment. Les douleurs furent tellement augmentées sous son influence, que le malade était dans une exaspération complète. Son état était si affreux que, d'après le dire du malade même, lorsque cet état eut cessé, ses douleurs dépassaient tout ce qu'il avait jamais éprouvé de plus affreux, ou qu'il lui fût même possible de se représenter. Cet état se transforma cependant en véritable extase; il voyait tout animé et clair autour de lui, et il dormait; il n'avait plus de douleurs, mais des visions qui lui faisaient éprouver de terribles angoisses; il vit tout le voisinage s'assembler, sa chambre se remplir de monde, et on faisait tous les apprêts pour l'enterrer vivant. Là-dessus, il sentit un ver lui descendre dans la gorge; il ne put ni appeler, ni renâcler; mais il resta immobile comme dans un cauchemar; le chatouillement qu'il en éprouvait cependant, et la crainte de l'avaler, lui firent faire tous ses efforts pour l'amener entre les dents; il y parvint et là-dessus se réveilla. Il se hâta aussitôt de cracher le ver, et se sentit dès le même instant guéri comme par miracle, affranchi de toutes ses douleurs et comme un homme nouveau. Il espérait rester ainsi, mais ce ne fut qu'un mois plus tard qu'il le devint réellement; il mourut à la suite d'une hémorrhagie par le nez et les poignets gangréneux, et ses visions furent réalisées.

En tout, il fut expulsé près de deux cents vers; les derniers n'occasionèrent que peu de douleurs et furent plus faciles à chasser, parce qu'ils étaient près de se changer en chrysalides, et cherchaient le repos. J'en ai fait mettre quelques-uns dans un vase et ai attendu leur développement. J'ai encore dans ma collection les mouches à vers bleu d'acier qui en sont sorties.

J'ai plusieurs fois, dans un cas pareil et dans d'autres analogues, obtenu un très-prompt soulagement des douleurs en faisant flairer seulement $\frac{1}{x}$. Pendant une action trop forte de l'arsenic, *nux vom.* s'est souvent montrée comme en atténuant les effets.

L'arsenic augmenta chez plusieurs malades la sensibilité douloureuse des taches lépreuses qui, surtout dans les premiers temps de la maladie, alterne souvent avec l'insensibilité, ou même s'y trouve jointe, tellement que le malade n'éprouve aucune sensation si on enfonce une aiguille dans ces parties, ou qu'on les brûle; mais il souffre par la pression ou par un coup reçu, et, à vrai dire, plutôt dans l'intérieur ou aux bords. Cette sensibilité douloureuse se montre presque toujours pendant le traitement, et accompagne l'amélioration. L'arsenic l'augmenta là où elle existait déjà, et à un tel point que les douleurs empêchaient de dormir, puis il la guérit; mais il produisit aussi ces douleurs chez des malades qui ne les avaient jamais eues; de la même manière, il rendit très-douloureuses à la pression les oreilles et les lèvres, couvertes d'une tuméfaction lépreuse.

Ce médicament provoqua chez plusieurs malades des douleurs brûlantes dans les taches de la face, etc., à tel point qu'ils ne pouvaient pas supporter l'impression du plus léger vêtement et qu'ils furent obligés de rester entièrement nus. Chez beaucoup d'autres, au contraire, il guérit ce brûlement à la peau, dans les intestins et les ulcères. Les malades définissaient cette sensation comme étant semblable à celle qu'ils eussent éprouvée si on les eût frictionnés avec du *capsicum*, tellement ils éprouvaient du feu, de l'ardeur, de la cuisson, et n'étaient pas même soulagés par les lotions d'eau froide; ce symptôme n'est pas rare lorsque la lèpre est répandue sur toute la peau; il se montre fréquemment dans les ulcères à la plante des pieds, rarement dans ceux du bout des doigts.

L'arsenic se montra très-bienfaisant contre les ulcères lépreux. Il guérit aussi les ulcères à la plante des pieds, qui surviennent autour d'une sorte de gros cors (d'après Jass), et beaucoup d'autres ulcères psoriques. Mais il s'est surtout montré bienfaisant pour les lépreux, contre ces *ulcères si fréquens qui naissent après des vésicules rongeantes à la pulpe des orteils et à la plante des pieds*, et qui sont tout-à-fait plans, ont les bords décollés, membraneux, inégaux, déchirés, le fond jaunâtre et impur; sont rouges seulement autour, au bord, jettent beaucoup de sanie, font éprouver un violent brûlement, surtout la nuit, et occasionent beaucoup de douleurs cuisantes et des pincemens.

Il guérit, ou du moins améliora les ulcères du

bout des doigts, lorsqu'ils étaient douloureux et surtout brûlans, guérit les ulcères presque indolens qui surviennent quelquefois sur les tubérosités lépreuses (peut-être seulement à cause des remèdes corrosifs). Dans un cas, il guérit aussi un ulcère de la largeur de la main, au-dessus de l'ombilic, ayant l'aspect d'un second ombilic; une autre fois, un petit ulcère verruqueux à la joue droite, au-dessous de l'œil.

L'élévement des tubérosités lépreuses, et surtout du bord des taches, diminua constamment après l'usage d'arsenic, ne reparut plus désormais aussi élevé, s'écailla et disparut quelquefois complètement. Quelquefois aussi toute la peau, couverte de taches, s'écailla avec beaucoup de prurit et de transpiration. Souvent les plaques foncées, brunes, cuivrées, devinrent plus claires; celles qui étaient tachetées et marbrées ne furent plus aussi visibles.

De même, les taches blanches revêtirent assez souvent des bords rougeâtres, reprirent de la vie, redevinrent sensibles, et chez beaucoup de malades elles s'améliorèrent au point de redevenir presque au niveau du reste de la peau. A part *arsenic* et *alumina*, *silicea* et *sepia*, mais surtout le premier, ont une action très-remarquable sur les taches blanches; au commencement de leur apparition, *sulph.*, quelquefois *phosph.*, peut-être aussi *carbo animalis*.

Dans la paralysie des pieds avec induration des tendons d'Achille, l'arsenic n'eut presque aucune action, mais diminua de beaucoup par contre le raccourcissement coexistant des tendons du jarret, et fit

disparaître la faiblesse paralytique de la cuisse au point que la malade put de nouveau s'agenouiller. Cette malade avait déjà fait usage de ce médicament antérieurement à sa paralysie, sur quoi *natr. mur.*, répété aussi, rendit les tendons du jarret tout-à-fait extensibles, sans manifester également aucune action sur l'articulation du pied.

D'après l'augmentation de ses symptômes dans le 5^e volume, prêt à paraître, on pourra mieux se convaincre si l'arsenic est réellement indiqué dans la lèpre; mais plus souvent encore pour divers usages anti-psoriques chez les lépreux.

Dans les pays où règne encore la lèpre ulcérée (soi-disant scorbutique), surtout celle qui est galeuse, écailleuse, par exemple en Norwège, dans quelques parties de l'Allemagne, en Palestine, en Arabie, l'arsenic pourrait devenir d'un bien plus grand secours encore qu'ici contre la lèpre tubéreuse; cependant, il demeurera toujours indispensable dans cette dernière, principalement dans les périodes avancées, où toutes les variétés de lèpres, si diverses dans le commencement, deviennent semblables.

Baryta.

Ce médicament est en général d'une grande importance, chez les vieillards comme chez les enfans, et en général, comme il est facile de le constater par le diagnostic des médicamens, en observant les différences et les ressemblances avec les autres.

Par les symptômes de la peau, il se rattache aux

médicamens les plus importans. Le panaris ne se retrouve que dans *sulph.*, *silicea*, *sepia*, *kali*, *conium causticum*, *natr. mur.* et *lycopod.*; la peau malade, dans *sulph.* et *petrol.* (*silic.*, *carb. veg.*). L'éruption aux oreilles le place également à côté de *sepia*, *silic.* (*graph.*), médicamens desquels cependant il se distingue d'une manière très-tranchée.

Par conséquent, on en obtiendra beaucoup dans le traitement de la lèpre (pourvu qu'on l'administre là où il est réellement indiqué), peut-être autant que de *sepia* ou de *silicea*, d'autant plus que quelques symptômes semblent l'indiquer. Il promet d'agir sur le gonflement lépreux de la face; les signes (60-65) sont particuliers à *baryta*, et ce n'est que dans *sepia* que l'on trouve quelque chose d'analogue. Cette tension dans la face, avec chatouillement comme par des toiles d'araignées et sensation de gonflement, se rencontre parfois dans les indurations opiniâtres et tubéreuses de la peau du visage. La maladie cependant est de telle nature qu'elle rend peut-être encore plus profondes les rides du visage, au lieu de rendre le teint plus uni, comme la baryte; plusieurs autres des symptômes concomitans ne se sont pas non plus offerts encore à mon observation.

Par contre, j'ai souvent vu (71) sensation de gonflement dans la lèvre supérieure avec plénitude, exactement pareil. Sècheresse des mains et chatouillement dans la paume des mains. (Comp. *sulph.*, *petrol.*, *calc.*, *lycopod.*)

Comme, dans le choix du médicament, je me suis

toujours laissé guider par le reste des symptômes, et qu'ordinairement j'espérais davantage encore des autres médicamens, je n'ai pas encore essayé celui-ci sur les lépreux, bien que je l'aie toujours pris en considération, et j'ai eu très-souvent occasion de l'employer ici contre d'autres affections psoriques.

Je suis d'avis de l'administrer à l'avenir avant tout autre médicament dans le gonflement lépreux de la face, pour peu que quelques symptômes le permettent, afin de se ménager, en cas de besoin, *arsenicum*, *alumina*, *sepia*, *silicea*, qui ne suffisent que bien rarement.

Calcarea.

Quelque riche en symptômes que soit ce médicament, il ne m'a rendu que bien peu de services dans la lèpre de nos climats. On peut souvent, attiré par la variété et la richesse des symptômes d'un médicament, se laisser entraîner à le préférer, et négliger ainsi d'autres médicamens qui n'ont encore que peu de symptômes, tellement que, dans des maladies pauvres en symptômes, comme la lèpre, on est tout aussi souvent induit en erreur sur le choix du médicament, par une connaissance trop étendue de l'un des remèdes, que par le trop d'ignorance sur toutes les ressources de l'autre.

Ces erreurs peuvent être prévenues d'une part par des expérimentations constituantes, de l'autre par les rapports du résultat obtenu dans les différentes formes de maladies. Dans d'autres maladies psoriques

également, *calcareea* m'a souvent paru convenir là où cependant elle n'a été de nul secours.

Calcareea ne devra être donné dans la lèpre que quand tous les symptômes accessoires (les principaux ne le peuvent jamais) sont non-seulement entièrement couverts par *calcareea*, mais encore dans le cas seulement où ils ne le sont *mieux par aucun autre médicament*, surtout par aucun de ceux qui se montrent efficaces contre les symptômes principaux, et ce cas-là se rencontrera très-rarement.

S'il se présente cependant, il va sans dire que l'on administrera *calcareea*, qui agira alors salutairement, même sur les symptômes principaux. Dans un cas semblable, on ferait même bien de donner des médicaments non encore reconnus comme anti-psoriques, ainsi que je l'ai fait dans plusieurs cas avec beaucoup de succès.

Parmi les indications, on remarquera les suivantes qui, dans beaucoup de cas, peuvent se rapporter à la lèpre : Prurit et éruption à la face ; obturation du nez par un pus jaune et fétide ; enrrouement ; toux le soir au lit ; taches rouges aux jambes ; peau rude, comme dans la miliaire ; grande sensibilité au froid, chaleur et anxiété la nuit.

Il y a souvent boutons indolens à la face (186, 187), ne suppurant pas. Les taches blanches à la face (188) appartiennent aux symptômes les plus opiniâtres de la lèpre, mais elles ne démangent pas ; celles de *calcareea* ne sont probablement qu'à l'épiderme ; celles de la lèpre, au contraire, qui plus tard deviennent

enfoncées, proviennent d'un pâlissement de la peau colorée, qui n'est lui-même qu'une conséquence d'altérations plus profondes. Plus convenable est le gonflement de la face sans douleur et sans chaleur, avec élancemens cà et là (194, 196) dans Glabella (245), de la lèvre supérieure (260), la sensation seulement (193, 195, 269), en outre les douleurs dans les os de la face à la racine du nez; puis la place rouge au bout du nez (246), le mouchement d'un sang noir (254).

On voit aussi : saignement (705) et prurit brûlant (786, 909) aux fesses, plus rarement (813, 815) aux cuisses.

Les grandes taches rouge foncé, quelque peu pruriantes avec un peu d'enflure aux jambes, offrent bien de la ressemblance; mais probablement, dans ce qu'il y a d'essentiel, elles se différencient des taches lépreuses.

Les ampoules au talon, qui se transforment en furoncles (881), sont plus remarquables encore dans la lèpre aux vésicules rongeantes qui s'enflamment tour à tour.

Il n'est pas rare non plus de voir du prurit à la peau sèche et chaude (910), surtout lorsque les taches lépreuses sont plutôt de nature dartreuse.

Les verrues sont quelquefois si nombreuses dans l'éléphantiasis qu'elles recouvrent entièrement la jambe, si volumineuse, à peu près comme la célèbre botte de verrues à l'amphithéâtre de Leipzig. Dans la lèpre, les verrues ne se présentent que très-rarement.

Si ces symptômes se rencontraient dans un médicament dont on ne connaît pas encore grand'chose, on serait assez excusable de conclure du peu à davantage; mais chez un médicament dont presque tout le cercle d'action est connu, les symptômes devraient se retrouver d'une manière plus complète; car, *plus un médicament a été expérimenté à fond, plus aussi il doit couvrir exactement les symptômes maladiés.*

Après l'usage de *calcareæ*, ont été aggravés dans plusieurs cas, chez des lépreux, sans pour cela s'améliorer ensuite : les tubérosités à la face et aux lèvres, l'enflure par stries à la joue, des taches lisses, rosées, des taches blanches, transparentes, le gonflement des doigts, les vésicules aux doigts, les ulcères au bout des doigts, les ampoules (vessies) aux pieds, les tampons de mucosités dans le nez, le pissement au lit, etc.

Des taches blanches, mortes, à la face, devinrent à la suite bleuâtres, ce qui est fort mauvais. Cependant ce médicament a produit des améliorations, mais bien que l'un ou l'autre symptôme se dissipât quelquefois et qu'il parût parfois diminuer aussi l'aspect tacheté de la peau, il n'a cependant amené aucun résultat dans ce qu'il y a d'essentiel.

Carbo animalis.

Cet antique et célèbre médicament que l'on retrouve comme semelles brûlées, os brûlés, etc., dans les remèdes populaires de tant de peuples, notamment chez les Européens, les Arabes et les Nègres,

devra aussi acquérir quelque importance dans la lèpre. (31-33) couperose à la face, boutons indolens à la face, éruption aux joues, comme des taches rouges; en outre (44) nez et bouche enflés; (157, 158) douleur et forte tension dans les articulations des doigts; (168) tumeur qui crève au pied; tous ces symptômes permettent de fonder sur ce médicament de grandes espérances. Mais la lèpre appelée communément lèpre rouge (selon Heusler, *lepra leonina*) lui ouvrira probablement un bien plus vaste champ d'action, comme il est permis de le conclure d'après beaucoup d'autres de ses symptômes, et il sera d'une grande utilité dans les pays où règne cette maladie, entre autres, en Norwège.

Ici, dans la lèpre tubéreuse, les taches sont rarement à la face, ou du moins n'y paraissent que plus tard, et jamais alors comme la couperose, partant du bout du nez, s'étendant sur les joues et étant d'un rouge clair comme enflammées; mais lorsqu'il paraît des taches sur la face, elles sont d'un blanc bleuâtre; chez les hommes de couleur et les nègres, elles sont brunes, plus pâles et plus claires que la peau.

Dans la plupart des cas, les taches brunes, cuirées, qui plus tard deviennent tubéreuses, paraissent d'abord sur le corps; plus tard le visage s'altère, en commençant par les traits; puis la peau s'épaissit, les rides deviennent plus profondes, enfin elle devient insensible et tachetée, tubéreuse aux oreilles, aux ailes du nez, aux lèvres et en dernier lieu aux joues, où paraissent parfois seulement quelques tu-

bérosités rondes et circonscrites. A ce degré de développement, le visage revêt aussi une couleur cuivrée; par conséquent, cette couleur cuivrée, n'appartenant pas au commencement, ne pourra non plus être enlevée par *carbo animalis*.

Il se présente quelques cas fort rares où les taches à la face, au lieu d'être blanches, sont roses, ou commencent par des plaques lisses et cuivrées.

Je l'ai administré dans un cas semblable, et les taches lisses, roses, carmin clair, qui étaient épaisses au toucher, restèrent, il est vrai, d'abord dans le même état; mais l'épaisseur diminua, et plus tard la vivacité de la couleur aussi.

Des taches brunes, dartreuses sur les bords, dartres annulaires, ne subirent que très-peu de changement sous son influence; les taches blanches furent très-sensibles, et, en appuyant avec le doigt, le bord de la partie sur laquelle on avait appuyé devint rouge: ce n'était jamais arrivé auparavant.

Il aggrava fortement les douleurs dans les os du nez, qui s'améliorèrent aussi plus tard, ainsi que l'obturation du nez qui les accompagnait.

Il augmenta de la même manière une sorte de viscosité toute particulière dans le nez, qui faisait qu'en pressant contre les ailes du nez, elles se collaient à la cloison. (Comp. *phosph.* (63, 119), dans le 2^e vol. de la *Matière méd.* de Hartlaub, et beaucoup d'autres symptômes de *phosph.* avec ceux de ce médicament.)

A la dose de I et de IV, il produisit beaucoup de

symptômes nouveaux que je communiquerai ailleurs. En général, le charbon animal deviendra très-important quand il sera mieux connu.

Carbo vegetabilis.

Tandis que le charbon animal n'est utile que dans des cas rares, mais d'autant plus importants, le charbon végétal est employé fréquemment par nous dans les affections psoriques les plus diverses. Il m'a été tout-à-fait indispensable, entre autres, dans beaucoup de névralgies, de maladies de poitrine et autres. Dans la lèpre, il n'est pas, il est vrai, remède principal, mais rend souvent cependant de très-bons services. Dans la lèpre, les taches brunâtres se montrent rarement sur la poitrine, comme dans ce médicament; mais, en revanche, il y a souvent orteils rouges et gonflés *comme s'ils avaient été gelés* (comme par des engelures).

Les ulcères aux doigts, à la suite desquels les phalanges finissent par tomber, ne paraissent ordinairement qu'après que les doigts ont gonflé. Il n'est pas rare qu'ils aient alors, comme aussi après la guérison des ulcères, tout-à-fait le même aspect que s'ils avaient été gelés. Le visage même des lépreux offre souvent quelque chose d'analogue; on dirait aussi qu'il a été gelé.

Parmi ses symptômes, il n'y en a pas beaucoup qui se rapportent à ceux de la lèpre. Elle ne se montre que rarement sous forme de boutons; mais, dans ce

cas, elle est couverte par les symptômes 200-204, 138-144.

L'enflure du charbon aux yeux (120), aux joues (142, 186), au menton (47), au nez, comme pesantier (146) (comp. Ammon.), aux lèvres (185, 186), me paraît être de nature différente. En général, on ne devrait dire ni enflure ni gonflement dans la lèpre, mais bien épaisseur tubéreuse et dure de la peau. Ce n'est que rarement que le visage paraît être gonflé (bouffi); mais ce cas existant, le charbon lui sera salutaire.

Cette épaisseur tubéreuse se montre très-souvent au scrotum; mais jamais ailleurs que dans la peau de cette partie, qu'il soit dilaté ou non. L'*elephantiasis* épaisit aussi la peau du scrotum; mais alors il n'y a pas les élévations tubéreuses qui sont si caractéristiques. Peut-être quelque chose de semblable est-il indiqué (476) par gonflement du scrotum, dur au toucher. Pour les ulcères, principalement pour ceux qui sont putrides, d'odeur cadavéreuse, le charbon m'a rendu de bons services.

On ne devra jamais en faire usage que lorsque les symptômes concomitans y forcent, ce qui n'est pas rare; par exemple, lorsqu'un médicament a une action mauvaise, ou bien lorsqu'après qu'un médicament a épuisé son action, l'éruption fine, granulée, les petites écailles par-ci par-là, le gonflement des glandes et autres symptômes obligent à en faire usage. Il est alors en quelque sorte remède intermédiaire.

Je l'ai vu exercer sa meilleure influence dans les

taches brun-rougeâtre en forme de stries et sans centre mort, qui souvent reparurent en plus grand nombre après une dose de ce médicament, puis disparurent avec d'autres, souvent aussi lorsque le centre de la tache, quand le bord a presque disparu, paraît être plus foncé que ce dernier, et par conséquent lorsqu'il y a encore des taches brunes à circonférence plus claire, comme reste des taches tubéreuses avec centre mort, gris (chez les nègres) et à bords tubéreux cuivrés.

Il diminue aussi quelque peu, dans certains cas, les taches tubéreuses, et dans un cas les ulcères cicatrisés et indolens se rouvrirent après l'avoir administré, puis se guérirent peu après.

(*La suite à un prochain numéro.*)

VARIÉTÉS.

SOCIÉTÉ

DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE DE PARIS.

La société procède par voie de scrutin secret au renouvellement de son bureau, qui sera composé comme il suit pour l'année 1842-1843 :

MM. Croserio, président,
Léon Simon, secrétaire.
Catellan, trésorier.

La société décide que, désormais, ses séances auront lieu le premier et troisième vendredis du mois.

Il est procédé à une révision générale des statuts et règlements de la société, qui sont adoptés, après quelques modifications reconnues nécessaires.

Le reste de la séance a été occupé par une discussion sur l'efficacité relative des différentes atténuations, soit dans le traitement des maladies aiguës, soit dans le traitement des maladies chroniques. Le résultat de cette discussion a été que, jusqu'ici, il paraissait impossible de donner une règle fixe et invariable; que s'il était vrai que, dans les maladies aiguës, les atténuations basses dussent être préférées aux atténuations élevées, ce précepte souffrait cependant d'assez nombreuses exceptions pour qu'il fût impossible d'en faire une loi générale; que, de même, dans les maladies chroniques, il est beaucoup de maladies, et les affections herpétiques sont de ce nombre, qui ont cédé complètement à l'emploi d'un même médicament employé aux atténuations basses, lorsqu'elles avaient résisté au même médicament, employé à de hautes dynamisations. La conclusion de cette discussion a été que la règle la plus sûre à suivre était d'individualiser la dose et l'atténuation avec le même soin qu'on mettait à individualiser le médicament.

SOUSCRIPTION

Au Poème Hahnemannus, seu de Homœopathia,

Libri 8, par Q. GUANCIALI.

Souscriptions reçues par le docteur Croserio.

	fr.		fr.
M ^{me} Dervilly Hahnemann.	100	<i>Report.</i>	150
Le docteur Croserio.	25	Le docteur Davet.	10
— — Molin.	25	— — Pétroz.	10
<i>A reporter,</i>	150	<i>Total à reporter,</i>	170

BOUQUE INTERIEURE
MEDECINE
PHARMACIE

	fr.		fr.
	<i>Report.</i>	170	<i>Report.</i>
Le docteur de Guidi.		50	Le docteur Mandelet, à Champi-
— — Gueyrard.		5	gny.
— — Tessaie.		10	Le docteur Perry.
M ^r Le Boucher.		10	M ^r Leaf, négociant, à Londres.
Le docteur Romain de Chartres.	10		Ferreira y Pineiro.
— — Rollan de Madrid.	10		Le docteur Dunsford de Londres.
Lord Clyin.		10	Léon Simon.
M ^r Catelan, pharmacien.		10	
<i>Total à reporter.</i>		<u>285</u>	<i>TOTAL.</i>
			<u>350</u>

On souscrit chez le susnommé, rue Bleue, 32, chez Baillière, libraire, et tous ses correspondans, et aux bureaux de la *Bibliothèque homœopathique* et de notre journal. 6 f. de souscription donnent droit à un exemplaire du poème.

C. C.

ERRATA.

- Page 275, ligne 41, au lieu de : *comme la dose que prescrivent*, etc., lisez : *comme la route que suivent*, etc.
- Page 276, ligne 16, au lieu de : *se*, lisez : *le*.
- Page 277, ligne 25, au lieu de : *odeur*, lisez : *d'odeur*.
- Page 278, ligne 3, au lieu de : *soins*, lisez : *voies*.
- Page 278, ligne 6, au lieu de : *désirait*, lisez : *délirait*.
- Page 279, ligne 49, au lieu de : *les*, lisez : *des*.
- Page 279, ligne 20, au lieu de : *portefeuille*, lisez : *propre famille*.
- Page 283, ligne 4, au lieu de : *silica*, lisez : *silicca*.
- Page 284, ligne 20, supprimez le mot *lèpre*.
- Page 284, ligne 23, au lieu de : *orgolets*, lisez : *orgelets*.
- Page 290, ligne 3, au lieu de : *le*, lisez : *ce*.
- Page 290, ligne 13, au lieu de : *plein de*, lisez : *pleine et*.
- Page 290, ligne 28, au lieu de : *usurpassent*, lisez : *occupassent*.
- Page 292, ligne 9, au lieu de : *abstraction*, lisez : *obturation*.
- Page 292, ligne 23, au lieu de : *jambe*, lisez : *piéd*.
- Page 293, ligne 3, au lieu de : *elhentagra*, lisez : *mentagre*.

SUR LE TRAITEMENT DE LA LÈPRE,

D'APRÈS LES OBSERVATIONS ET LES NOTES DU D^r HERING,

COMMUNIQUÉ PAR G.-H.-G. JAHN.

(Suite.)

Causticum.

Depuis que j'ai en main les observations si précieuses de *Hahnemann* sur ce médicament, je n'ai eu malheureusement que peu d'occasions de traiter la lèpre. Il possède une telle richesse de symptômes qui me paraissent répondre si bien à ceux de la lèpre, qu'il me paraît pouvoir devenir extrêmement important dans cette maladie.

Guidé par la dernière partie du symptôme (71), dans la 2^e partie de la matière médicale (684 des *Mal. chron.*), je l'administrai précédemment déjà dans la contraction lépreuse des doigts. La main courbée et les doigts contractés purent être étendus après son usage, bien qu'ils se recourbassent encore lorsqu'on les abandonnait à eux-mêmes; la possibilité de les étendre cependant n'existait pas auparavant, à cause d'une induration et d'un raccourcissement réel des tendons; ainsi, il fit cesser le raccourcissement des tendons sans guérir la paralysie des muscles extenseurs.

Il produisit des plaques ulcérées dans la paume des

maîns recourbées, une éruption autour des mamelons, et les oreilles devinrent croûteuses et raboteuses.

Ces symptômes promettent beaucoup pour toutes les formes de la lèpre. Le symptôme (869) : taches hépathiques anciennes et brunes, devenant plus hautes et faisant éprouver un prurit rongeur, rappellent les taches brunes, élevées, pruriantes de la lèpre; ensuite (756) « aux cuisses et aux jambes, peau marbrée » au début où très-souvent la peau prend un aspect marbré, surtout aux cuisses. Si les tubérosités sous la peau (858) n'étaient pas exclusivement dans le voisinage des glandes, comme elles se trouvent dans la lèpre, principalement aux endroits où il y a beaucoup de graisse, ce symptôme serait aussi très-ressemblant. La tache rouge au-dessus de la lèvre supérieure (214), et mieux encore la tache rouge et douloureuse qui démange pendant la guérison.... rappellent une forme transitoire et particulière de la lèpre, qui ne se montre que sous l'influence du traitement anti-psorique, et qui est des plus remarquables. J'en ferai un récit plus détaillé dans l'un des remèdes suivans, sous la rubrique de tubérosités rosées et de boutons vides.

Dans les symptômes de la peau, la partie qu'ils occupent est très-importante, la lèpre commençant presque toujours aux fesses, et souvent aussi au lieu de tubérosité il se montre des dartres, forme intermédiaire de la lèpre ancienne à la lèpre moderne et psorique; c'est ainsi que le symptôme (735),

dartres pruriantes à la fesse, et la douleur d'engourdissement (738), sont dignes de remarque.

De même, la seconde partie de prédilection de la lèpre, c'est le visage, affecté diversement par *causticum*, pour ce qui concerne les éruptions (154-158), et le teint (151-143). On devra se rappeler le gonflement de la lèvre inférieure, avec boutons formicains et lancinans (218), et celui de la paupière, avec sensation comme s'il allait se former un orgelet (105-107), les sensations, comme si elles étaient gonflées (111, 112), les yeux abattus (113), ce qui arrive si souvent dans la lèpre, ainsi que les autres affections inflammatoires des yeux et l'obscurcissement de la vue, qui se montrent également dans la lèpre, de la même manière. L'oreille extérieure est enflée (175), avec élancemens et brûlement (176), et dartres au lobe de l'oreille (168), (symptôme que *sepia* produit aussi d'après mon expérience.)

Le nez gonflé (204) avec boutons sur le bout (également dans *Magnesia*), le prurit (207, 208), l'excoriation continuelle (210, 211), l'obturation du nez (537), et le mouchement sanguinolent (201), qui, lors même qu'il ne répond pas complètement aux terribles ulcères dans l'intérieur du nez, paraîtra souvent semblable, cependant, dans le cours du traitement de toute la maladie. L'excoriation du bout de la langue (277, 27) s'observe très-souvent chez les lépreux. (Comp., *sepia*, *alumina*, *kali*, et autres.)

Mais ce sont surtout les ulcères aux doigts qui

trouvent ici un médicament de plus qui leur sera très-important, parce que, même après leur guérison, il y reste toujours une tendance, tant que la maladie dans son entier n'est pas elle-même très-avant dans la voie de la guérison. La douleur dans la pulpe des doigts, comme si elle allait crever (711), est presque toujours un précurseur, et se fait sentir ordinairement avant que les premières vessies se forment ou bien persistent après la guérison; l'ulcération de la pulpe du pouce (721) a de l'analogie avec le panaris aux orteils (796); il y a aussi (800, 797, 814) des symptômes qui conviennent ici. On voit aussi des vessies et de l'ulcération aux talons (812, 813).

Mais si *causticum* devait, pour tous ces symptômes, céder le pas à *sulph.*, *sepia*, *silicea* et autres médicamens, sur quoi l'expérience seule pourra décider; ces médicamens cependant n'ont que très-peu d'influence, ou pour mieux dire aucune, sur les paralysies lépreuses et les raccourcissemens des tendons. La paralysie des avant-bras (676) est très-rare dans la lèpre; mais celle de la main est d'autant plus fréquente, et nous pouvons comparer ce symptôme avec 681, 682, 688, 691, 696, 701.

Le raccourcissement des tendons est ce qu'il y a de plus opiniâtre, et nous rappellerons à ce propos la tension dans les tendons du jarret (778), la tension et la raideur des jarrets (776), la tension du tendon d'Achille (806), la raideur et la faiblesse dans l'articulation du pied. Les tendons du coude paraissent

également trop courts (673), et les doigts mêmes sont courbes et contractés (684); ce dernier symptôme demanderait certainement à être constaté avant de décider jusqu'à quel point il peut se rapporter à la lèpre; mais, comme je l'ai dit plus haut, il a déjà eu cette constatation par l'expérience.

De même, la sensibilité au froid (838, 836) et les symptômes du moral (972, 977) répondent bien souvent à ce qu'éprouvent ces malades, ainsi que bien d'autres symptômes.

Les symptômes 746, 749, 781, 792, 794, mais surtout 795, se rencontrent très-souvent dans l'éléphantiasis; guidé par le dernier, je l'administrai avec grand succès au début de cette affection.

Dans la lèpre, *causticum* m'a guéri un raccourcissement avec contraction du coude-pied et tension en appuyant le pied, après quoi le pied contracté d'abord put de nouveau s'appuyer d'aplomb sur le sol. Dans un autre cas, il guérit une sensation toute particulière de torpeur douloureuse dans le pouce et l'index, qui semblait au malade être plus volumineux, surtout au contact d'un objet, et le privait de l'usage de la main.

Colocynthis.

Je fais mention de ce médicament uniquement parce que, dans les symptômes qui s'y trouvent consignés dans la matière médicale, il s'en trouve un très-remarquable. Tous les membres sont contractés à tel point, qu'il ressemble à un porc-épic (188). J'ai

vu un individu semblable, une jeune fille de 18 ans, qui se traînait devant moi, accroupie et comme une masse presque inerte. Le raccourcissement des tendons était général chez elle, tellement qu'il n'y avait plus que l'un des bras qu'elle avait toujours tenu dans une sorte d'activité, afin de chasser les mouches de dessus les ulcères, qui pût encore être porté jusqu'à la bouche. Une éruption ulcéreuse recouvrait les articulations, aussi bien celles des doigts que celles des coudes, des épaules, des genoux, des talons et des orteils.

Il y a un phénomène très-fréquent dans ce raccourcissement des tendons, et qui se voit très-souvent chez les nègres, seul ou accompagné de quelques ulcères particuliers ou de dartres; le talon ne dessine plus une ligne droite avec la pulpe du gros orteil, et les autres orteils ne se dirigent plus en dehors de cette ligne, c'est-à-dire vers le petit doigt du pied; mais ils se dirigent vers le dedans, à tel point que la pulpe du gros orteil est complètement en dedans, et une ligne tirée le long du bord du pied, depuis le bout de cet orteil jusqu'au talon, formerait un arc véritable. C'est là une forme particulière de contraction des tendons qui peut être rangée à côté de celle où le pied est recourbé dans la plante des pieds. Dans la première, les malades peuvent vaquer facilement aux soins de leurs affaires, bien que leur marche devienne lourde et maladroit; dans la seconde, ils ne peuvent guère que se traîner pour changer de place, à la manière des enfans, à moins

que ce raccourcissement ne soit que semi-latéral.

Chez la jeune fille dont j'ai parlé plus haut, les doigts et les os du métacarpe étaient en partie gonflés et ramassés comme en tas, presque tous les doigts étaient contractés et immobiles, excepté le pouce ; les tendons des jarrets et des coudes étaient aussi raccourcis que possible, les cuisses aussi étaient contractées tout près des jambes. (Voy. *Colocynthis*, 168.) Aucun membre n'était plus extensible, pas même la partie supérieure du bras, qui faisait cependant encore un mouvement, comme ordinairement le coude, comme s'il avait une articulation ginglymoïde.

A cet aspect, je me rappelai aussitôt le porc-épic de Stalpaart ; car, peu auparavant, j'avais fait usage de la coloquinte contre le *drybelleache*, et j'en avais admiré les effets. Cependant je ne pensais pas traiter cette maladie. Plus tard, je n'ai eu que peu de malades avec des raccourcissements partiels des tendons, et je me rappelai seulement cette concordance lorsque j'appris par *Stapf* que la coloquinte avait pris rang parmi les médicamens anti-psoriques.

On la trouvera probablement très-salutaire dans ce cas, car beaucoup d'autres symptômes, en outre dans le petit nombre de ceux que donne la matière médicale, répondent parfaitement à cette forme de la lèpre. Les douleurs tirailantes dans les tendons des pouces (164), la douleur crampoïde dans la main, à tel point qu'on ne peut ouvrir les doigts qu'avec peine (165), comme s'il y avait raccourcissement des mus-

cles (168), la douleur dans la plante des pieds (168), comme aussi l'écaillage de la peau de tout le corps (183) sont des symptômes de la lèpre ; le prurit sous le jarret (176) et les abcès sous les aisselles (158) sont très-fréquens ; la douleur depuis le côté du nez jusqu'à la racine du nez peut être rapprochée des douleurs dans les os du nez qui précèdent et accompagnent les ulcères dans le nez.

Conium maculatum.

Les symptômes déjà connus ne m'ont jamais donné lieu de faire usage de ce médicament contre la lèpre ; mais ils peuvent donner le droit de penser qu'il pourrait être de quelque utilité étant employé comme remède intermédiaire.

Parmi les symptômes qui pourraient avoir rapport à la lèpre : prurit à la face ; obturation *matutinale* des deux narines, pendant des années ; écoulement de pus par le nez ; lèvres sèches, qui se pèlent ; taches brunes sur le corps ; disposition à se fâcher ; mauvaise humeur et morosité. Parmi les symptômes de ce médicament, il y en a beaucoup que l'on retrouvera groupés de même chez les lépreux, et si les symptômes concomitans qui pourraient exister se trouvaient également couverts par eux, il pourrait être d'un grand secours, surtout vers la fin de la cure. Mais si, comme il arrive le plus souvent, on n'a devant soi rien autre chose que les symptômes ordinaires, un peu bruts et isolés de la lèpre, alors on ne pourra l'administrer que rarement. Pour me résu-

mer, il ne me paraît pas que les symptômes qui frappent en général dans la lèpre, comme étant les plus caractéristiques, se distinguent aussi comme les plus caractéristiques parmi les symptômes de ce médicament.

Graphites.

Remède en second rang dans la lèpre, et plus important encore que les deux autres charbons. Dans l'éléphantiasis il a plus d'action que beaucoup d'autres, moins que *causticum* cependant. *Graphites* a des ressemblances très-remarquables avec *causticum*.

Ces symptômes pratiques se remarquent souvent chez les lépreux : croûtes sèches dans le nez ; obturation du nez ; voix qui n'est pas pure (dans le chant) ; dartres à la cuisse ; orteils suppurans ; ongles des orteils épais et difformes.

La sensation comme si le front se ridait (voyez visage sombre et autres dans *alumina*, et peut-être air de mauvaise humeur, visage défait dans *zincum*), se rapporte bien aux lépreux qui ont toujours le visage sombre et grognon, surtout accompagné d'abattement (53) des yeux ronds (52), faibles et rouges (54).

Le mouchement de sang ne manque pas non plus (94,95) avec douleurs de croûtes dans l'intérieur du nez (97). Les éruptions à la face, à la bouche, au menton et aux oreilles, ainsi qu'aux fesses (400,401), quoique de nature différente, rendent ce médicament nécessaire lorsque la maladie est déjà en voie de gué-

risson, où, presque toujours après que les tubérosités, les taches ou les dartres lépreuses ont diminué ou même disparu, les parties qu'elles ont occupées conservent cependant encore une tendance à devenir le siège de nouvelles éruptions. C'est pourquoi l'on peut rapprocher ici les symptômes (420) tache rouge à la cuisse et sur le tibia, sans la moindre douleur, ainsi que (421) élancement pruriant là où il y avait eu précédemment un furoncle.

Les vésicules rongeantes aux doigts (398) sont très-fréquentes dans la lèpre et très-rares dans les médicaments. *Silicea*, *magnesia*, *sepia*, et *ammonium* les ont aussi, *kali* et *causticum* offrent seulement quelque chose d'approchant. *Graphites* a en même temps la suppuration des côtés des orteils qui se reproduit si souvent dans la lèpre (475), et l'apparence comme s'il y avait des ampoules (476, 477).

La contraction des doigts (393, 398), le raccourcissement dans les jarrets et les tendons d'Achille (434), la raideur de l'articulation du pied (451), permettraient aussi d'en faire usage dans ces cas.

S'il s'y joint une violente exaltation de l'appétit vénérien, le défaut d'exhalaisons, des sueurs fétides et autres symptômes accessoires, il deviendra alors indispensable.

Il m'a amélioré quelquefois des taches lépreuses, ou du moins les traces qu'elles laissent après elles, surtout des taches cuivrées, annulaires, élevées à la face; des tubérosités cuivrées à l'oreille, comme les ulcères calleux aux pieds, provenant de vésicules

rongeantes, et a aussi été très-salutaire chez plusieurs malades comme remède intermédiaire dans le raccourcissement des tendons du jarret, la raideur et la torpeur des orteils, comme aussi les tubérosités rosacées.

Il provoqua chez plusieurs malades des vésicules rongeantes et des ulcères sur les bords des orteils, et, chez l'un d'eux, les ulcères douloureux et lépreux du bout des orteils recommencèrent à s'ouvrir, précédés de la fièvre habituelle en pareil cas et d'un gonflement douloureux des glandes inguinales.

Iodium.

Je ne l'ai pas administré précédemment aux lépreux, parce que le tableau si particulier des malades traités par l'iode était encore trop présent à mon esprit, et que je n'y voyais aucun trait de ce qui caractérise la lèpre. Comme *calcareæ*, il ne pourra probablement être administré que rarement, car les symptômes connus ne promettent pas grand'chose.

On rencontre cependant quelquefois chez les lépreux la pellicule grasse et irritée à la surface de l'urine; le pissement au lit; la peau raboteuse, sèche, sale, gluante, couverte de sueur; les yeux sales, jaunes, veinés; le teint brun, etc.

Le seul symptôme qui réponde parfaitement aux symptômes lépreux est 110, la douleur tensive dans l'articulation du milieu des trois derniers doigts, qui sont gonflés et douloureux à la pression.

Peut-être pourrait-on l'employer aussi avec bon-

heur dans les tubérosités rosacées, à cause de la tache rouge et brûlante sur le nez, au-dessous de l'œil droit (88).

(La suite au numéro prochain.)

OBSERVATIONS PRATIQUES,

Par le docteur RENOU, d'Angers.

Rhumatisme général guéri par dulc.

Une jeune femme, en proie à la plus vive inquiétude, vint me consulter sur la santé du nommé Pierre Pottier, âgé de 26 ans, mineur, travaillant dans le fond des houillères de Chaudefonds. Elle me fit le tableau suivant de l'état de santé de son mari :

Pottier a eu deux fois la gale, l'une à l'âge de 14 ans et la seconde à celui de 16. On la fit disparaître chaque fois par les moyens ordinaires de la médecine allopathique.

Il se plaint actuellement de douleurs rhumatismales articulaires générales qui ont été précédées par une fièvre violente, continue, dont la durée fut de trois ou quatre jours, et pour laquelle on lui administra un purgatif qui fut le signal de la manifestation des douleurs qui le tiennent fixé dans son lit.

Elles occupent, ainsi que nous venons de le dire, toutes les articulations ainsi que les reins qu'elles parcourent alternativement. Le poignet gauche est en

outre le siège d'un gonflement considérable et permanent.

Le pauvre jeune homme éprouve de plus une dysurie très-douloureuse.

Ne connaissant point le patient qui vit à plus de quatre lieues de chez moi, n'ayant à ma disposition, pour me baser dans la direction de son traitement, que les indications qui peuvent être tirées du genre d'occupations auxquelles Pottier se livre, et qui l'exposent certainement à des refroidissemens fréquens et subits, presque toujours à la suite d'une abondante transpiration, je prescrivis, le 5 octobre 1837, une dose de *dulc.* $\frac{ooo}{30}$ dans 6 onces d'eau distillée, 2 cuillerées par jour.

Le 14 du même mois, madame Pottier vint me donner l'heureuse nouvelle d'un amendement considérable dans l'état de son mari, après une aggravation homœopathique très-marquée. Il ne conserve de douleurs que dans les doigts et le poignet de la main gauche. Je lui remets la même potion, en prescrivant le même mode d'administration.

L'amélioration obtenue est telle, que le malade vient lui-même m'en faire part, le 23 octobre. Cependant la douleur des reins qui avait disparu est revenue en partie, ainsi que celles des jambes, principalement de la gauche.

Le genou fait entendre un craquement assez fort dans l'extension de cette jambe.

Tous ces symptômes ne sont rien aux yeux du ma-

lade, lorsqu'il les compare aux douleurs atroces qu'il ressentait avant de s'adresser à moi.

J'insiste sur *dulc.* iv 30°.

Pottier n'éprouvait plus aucune douleur depuis plusieurs jours, et se trouvait assez de forces pour projeter de reprendre ses travaux aujourd'hui, huit novembre ; mais la semaine dernière, voulant presider et mettre la main à son déménagement, il s'est tenu exposé à une pluie froide pendant assez longtemps pour que ses vêtemens en fussent totalement pénétrés. Dès le soir, toutes les douleurs dont il se croyait libre ont reparu avec une nouvelle intensité et n'ont fait qu'augmenter depuis cet instant.

Une potion avec *dulc.* iv. 18° fait taire, au bout de huit jours, cette recrudescence à ses maux et l'en délivre définitivement.

Pottier s'est livré à ses travaux de mineur pendant tout l'hiver, et vient me voir le 7 avril 1838. Ses douleurs rhumatismales n'ont plus reparu, mais il éprouve des démangeaisons très-vives sur les cuisses, les jambes et aux poignets, sans qu'il y paraisse la moindre éruption. *Sulf.* iv. 30. a fait disparaître ce symptôme psorique, et j'ai su, deux ans après, que la santé de ce jeune homme s'était toujours maintenue parfaite.

Quelque heureux qu'ait été ce traitement, je crois pourtant avoir commis une faute en ne débutant pas par un anti-psorique plus énergique et de symptômes plus variés et plus étendus que *dulc.* J'aurais probablement obtenu un résultat plus prompt et moins susceptible de variations.

Bien que le succès justifie la marche que j'ai suivie, je n'en ai pas moins, ce me semble, ce reproche à me faire. J'en prends l'initiative pour ne pas me le voir adressé par des censeurs peut-être plus sévères. Dieu veuille pourtant que toutes les erreurs dont je suis si susceptible n'aient jamais de suites plus fâcheuses!

Douleurs arthritiques guéries par sulf.

Depuis cinq mois, Marie Odiard, d'Ancenis, âgée de 33 ans, est en proie à des douleurs arthritiques dont le siège principal est aux mains. Les doigts en sont rouges, gonflés, déformés par des nodosités. Ce serait une simple chiragre, si les pieds n'étaient presque également douloureux, les orteils également rouges et considérablement gonflés le soir. C'est donc une arthrite générale que nous avons à traiter.

Un caractère remarquable de cet affection chez Marie Odiard, c'est que les parties tuméfiées ne sont point douloureuses au toucher et même à la pression, tandis que le moindre mouvement, même involontaire, fait pousser des cris à la malade.

Elle attribue ses douleurs à l'habitation dans laquelle elle a passé plusieurs années, et dont les fermetures étaient si mal closes qu'elles permettaient à l'air d'y pénétrer assez facilement pour y établir un courant très-sensible.

Cette cause extérieure a bien pu effectivement contribuer à la mettre dans la triste situation où elle se trouve; mais cette femme a eu la gale il y a onze ans, et cette maladie a été tellement violente et si prolon-

gée, que la peau est couverte de cicatrices aussi marquées que celles que laisse parfois l'éruption des plus gros furoncles. Elle fut traitée par des frictions ordonnées par un médecin du pays.

Elle se plaint en outre d'étourdissemens avec trouble de la vue, comme si un épais brouillard se répandait sur ses yeux.

Elle est sujette à des maux de gorge qui suivent dans leurs paroxysmes ou leur diminution la marche qu'offrent aussi dans leur exacerbation ou leur déclin les douleurs articulaires des vertèbres cervicales.

La faiblesse de la poitrine est telle, qu'elle ne peut soutenir long-temps l'effort qu'elle est obligée de faire pour parler.

Il y a craquement dans les articulations, et les reins sont le siège d'un gonflement très-marqué.

Le cœur palpite avec violence (la malade en avait fait la remarque long-temps avant qu'elle eût à se plaindre de ses douleurs arthritiques).

Un découragement profond ajoute encore à ces tristes symptômes.

Cependant la bienfaisante nature a laissé à Marie Odiard un appétit excellent, des digestions faciles et une menstruation régulière, comme une espèce de compensation aux maux affreux dont elle est atteinte.

J'achève ici le tableau, le plus exact qu'il m'est possible de le tracer, de l'état dans lequel la malade se présente à ma consultation, le 6 juin 1837.

Je prescris *sulf. ij. 30°* dans 6 onces d'eau; une cuillerée matin et soir.

Le 16, la malade vient me faire part d'une légère amélioration à ses douleurs, mais elle ajoute que des étourdissemens fréquens la forcent, pour ne pas tomber, à se cramponner à tout ce qui l'entoure ; ils sont accompagnés de bluettes lumineuses qui ressemblent à celles qui jaillissent du charbon incandescent sur lequel on dirige l'air d'un soufflet, symptôme qui est immédiatement suivi de la sensation d'un épais brouillard sur la vue.

Elle est souvent atteinte de cauchemar durant son sommeil.

Je laisse agir le remède et donne *s. l.* à la malade, dans cette intention.

Le 25, le mieux général se manifeste. — Les douleurs articulaires ont permis à la malade de s'habiller seule, ce qu'elle n'avait pu faire depuis bien longtemps. Celles qu'elle ressent encore changent de place fréquemment et sont très-supportables.

Les accidens dont l'organe de la vue était le siège ont entièrement disparu.

Son esprit est ranimé par l'espérance.

Elle tousse habituellement le matin avec expectoration facile. — La respiration est bruyante lorsque la malade veut faire un mouvement rapide ou un effort quelconque.

L'action du remède n'étant point épuisée encore, puisque chaque jour une nouvelle amélioration se manifestait ou augmentait, je répétais *s. l.* pour répondre aux exigences de la malade.

Le 6 juillet, les symptômes que nous avons retra-

cés dans le commencement, et dans le cours de cette observation, sont presque tous entièrement disparus ou sensiblement diminués.

Plus de palpitations, ni d'étourdissemens, de gêne dans la respiration, ni de faiblesse de poitrine; plus de constipation, ni de gonflement des pieds.

Il existe seulement encore de la raideur dans les jambes et dans les pieds à l'instant du lever et lorsque la malade commence à marcher, gêne qui se dissipe bientôt par l'exercice.

Les articulations scapulo-humérales font encore entendre un bruit de craquement lorsque la malade lève les bras.

Tel est le reste de cette affection grave, qui jusqu'à ce moment-ci n'a été combattue que par deux globules de sulf. à sa 30^e atténuation.

Deux autres globules *sulf.* 18^e achèvent de faire disparaître toute trace de maladie, et, le 30 août, la femme Odiard et son mari, tous les deux également joyeux, viennent me remercier de cette guérison, que je crois vraiment remarquable sous plusieurs rapports.

Douleurs affectant la forme rhumatismale guéries par sulf.

Pierre Belliard, serrurier à la Pommeraie, a eu la gale une première fois à l'âge de dix ans, et une seconde il y a quatre mois, à l'âge de 33. Il fut traité à l'une et l'autre occasion par des frictions avec la pommade citrine.

Il me fait appeler, le 9 février 1838, pour me prier de lui donner mes soins afin de le délivrer des douleurs auxquelles il est en proie depuis six semaines, et qui ont envahi l'articulation supérieure du bras droit, les reins, les hanches et les genoux.

Lui, si actif et si laborieux dans la bonne santé, il ne peut aujourd'hui se livrer à la moindre occupation sans éprouver un sentiment indicible de fatigue.

Très-fréquemment, dans le cours du jour, il ressent des palpitations dans tout le système musculaire; elles commencent dans les fibres du grand pectoral droit, et se répandent de là dans toutes les parties du corps.

Il est tourmenté la nuit par des crampes dans les pieds, et ne peut goûter de repos.

Lorsqu'il descend de son lit, il éprouve la sensation douloureuse que lui causerait l'application de ses pieds sur des cartes de matelassier. Cette sensation extrêmement pénible dure heureusement peu de temps, et se dissipe lorsqu'il a fait quelques pas dans la chambre.

Tous ces symptômes ont été précédé presque immédiatement par un accès de cécité subite pendant lequel il eut le temps de faire plus de cinquante pas avant de recouvrer la faculté de voir. Ce phénomène rare fut suivi de l'apparition d'une sueur froide et abondante, qui ne fut accompagnée ni suivie de syncope.

Belliard a conservé de l'appétit, et les fonctions digestives s'exécutent parfaitement.

On avait déjà, avant que je le visse, combattu cet

état pénible par tous les moyens de la médecine allopathique sans aucun résultat heureux.

J'eus recours à *sulf.* $\frac{0000}{30}$ dans six onces d'eau ; une cuillerée à bouche chaque matin.

Je revis le malade le 2 mars suivant ; il y avait une amélioration générale dans sa situation. Les douleurs du bras avaient disparu, et toutes les autres avaient sensiblement diminué. J'insistai sur le même médicament dont je laissai une dose égale à la précédente.

Trois semaines après, Belliard vint me remercier et m'annoncer que tous les maux pour lesquels il m'avait appelé n'avaient laissé aucune trace de leur existence antérieure : il y avait déjà plus d'une semaine qu'il en était délivré.

J'ai revu Belliard plusieurs fois depuis, et à de longs intervalles, sans que sa guérison se soit démentie un seul instant.

Pissement au lit chronique, guéri par sulf.

Depuis sa première enfance jusqu'à l'âge de onze ans, Pierre Avril, de l'île Bigeard, commune de St-Laurent-du-Mothay, est atteint d'une incontinence d'urine de laquelle il n'était pas plus le maître le jour que la nuit, pas plus dans la veille que dans le sommeil, mouillant également sans s'en apercevoir et ses vêtements et son lit.

Il a seize ans, et cette dégoûtante incommodité s'est bornée, depuis cinq ans, à ne se manifester inévitablement que chaque nuit, pendant le sommeil,

qui est si profond qu'on ne peut l'en arracher qu'avec la plus grande difficulté.

Sa santé est excellente sous tout autre rapport. Quoique d'une constitution délicate, il supporte d'une manière extraordinaire les fatigues du labourage, et il s'expose impunément aux transitions brusques de la température la plus variée. Il se met dans l'eau glacée en sortant de se chauffer au foyer de la ferme, ou après avoir chassé un gibier qu'il vient de blesser, et qui est tombé dans la rivière; la chaleur causée par une course rapide et de longue haleine ne l'arrête point, et jusqu'à ce moment-ci il est sorti sain et sauf de ces imprudentes expériences, malgré le grand nombre de fois qu'il se les est permises.

Il a eu la tête couverte de croûtes laiteuses jusqu'à l'âge de onze ans.

Je prescrivis *sulf.* ij 30 le 3 mars 1838. Le 16, il vient me dire qu'il n'a remarqué aucun changement dans son état, et je lui donne une potion avec *sulf.* iv 6°.

Le 30 mars, le malade n'a pissé au lit que deux fois depuis sa dernière visite, et encore dans une proportion beaucoup moindre.

Sulf. ij 6° termine le traitement de la manière la plus heureuse, et le jeune garçon se voit entièrement débarrassé, dans moins d'un mois, d'une maladie qui l'affligeait depuis sa naissance, et contre laquelle beaucoup de traitemens avaient été inutilement dirigés jusque-là.

Le 5 janvier 1839, j'ai reçu une nouvelle assurance du maintien de sa parfaite guérison.

Fièvre sans type régulier, guérie par Dulc.

Vingt-deux ans, une belle constitution, un tempérament bilioso-sanguin, sont les heureux attributs naturels appartenant à Marie Agoulon, domestique de M. Simon, laboureur dans l'île Merlet, près d'Ingrande-sur-Loire.

Depuis trois semaines, cependant, elle a à se plaindre d'accès de fièvre qui se manifestent le soir et la nuit, et ont pour cause probable un refroidissement, d'après le récit de la malade. — Ces accès sont précédés par de violens frissons.

Elle éprouve souvent de grands maux de tête. — La face est vultueuse, et Marie saigne souvent du nez.

Elle est sujette à de fréquentes coliques. La malade se plaint en outre d'éprouver une vive douleur dans le côté gauche, dont l'apparition ou la disparition ont lieu sans cause connue. — La menstruation n'a point éprouvé de perturbation, et n'est jamais précédée, accompagnée ou suivie de leucorrhée.

Le 2 février 1838, je lui prescrivis *dulc.* ij 30 dans six onces d'eau ; une cuillerée matin et soir.

Je la revois le 17 du même mois, et elle est libre de tous les maux qu'elle ressentait à sa visite du 2

Elle se sent si bien qu'elle refuse l'offre que je lui fais d'une nouvelle dose du médicament pour consolider sa guérison. C'était une précaution effectivement inutile, car j'ai revu long-temps après cette jeune et belle fille, et aucun symptôme maladif n'était venu altérer sa santé depuis notre traitement.

OBSERVATIONS PRATIQUES,

Par le docteur GUEYRARD (1).

(Suite.)

Les observations de rhumatisme que j'ai présentées dans l'avant-dernier numéro de ce journal m'ont conduit à émettre quelques réflexions sur les causes de l'efficacité de l'homœopathie contre les maladies de cette nature et contre celles qu'elles peuvent engendrer. J'ai dit qu'indépendamment de la loi des semblables et de la puissance des médicamens dynamisés, elle doit ses succès à l'étude des miasmes acquis ou héréditaires, miasmes qu'elle assigne pour origine aux rhumatismes chroniques, tandis que l'allopathie, ne connaissant en aucune façon le principe *sui generis* des affections rhumatismales, n'a aucun chemin tracé pour arriver à leur guérison.

Voici encore quelques exemples qui peuvent se joindre aux précédens, pour venir à l'appui de ce que j'ai avancé.

Quatrième exemple.

Mademoiselle C... de B..., jeune pensionnaire âgée de treize ans, de Villers-Cotterets, présentait, depuis deux ans, les symptômes suivans : Pâleur et

(1) *V.* numéro de juin, p. 265.

débilité; épistaxis fréquent le matin, sans égouttement, mais en se mouchant; palpitations de cœur violentes, à rythme régulier, très-sensibles à l'ouïe et à la vue; lancinations partant de la région du cœur et se dirigeant à droite; angoisse et dyspnée occasionnées par le mouvement.

A la première vue, je crus à l'existence d'un anévrysme du ventricule droit, mais l'histoire des antécédens me fit penser que j'avais à combattre un rhumatisme du cœur. En effet, quatre ans auparavant, après une chute dans l'eau, mademoiselle C... avait été atteinte d'une fièvre continue, remplacée au bout de six semaines par des douleurs dans les membres, qui cessèrent d'exister quand survint l'affection du cœur.

Je prescrivis *sulfur. 12*, à la dose de 6 globules étendus de deux onces d'eau distillée, à prendre tous les matins, par cuillerées à café.

Le 20, on m'écrivit qu'après les trois premiers jours marqués par de l'aggravation un mieux évident s'était déclaré.

Une lettre du 30 m'annonça une amélioration progressive, et, le 29 septembre seulement, je répétai *sulfur.*, à la même dose; mais cette fois à la 6^e atténuation.

Les accidens s'affaiblirent de plus en plus. Le 24, je donnai *spigelia 30*, 6 globules dans 10 cuillerées d'eau, dont une fut prise chaque matin.

Le 12 novembre, on m'écrivit que les accidens

étaient presque nuls, et, le 1^{er} décembre, qu'ils avaient cessé entièrement.

Quelque temps après, le père vint me remercier et me dit que sa fille continuait à se bien porter.

La guérison a-t-elle été radicale ? Je ne puis l'affirmer, n'ayant plus entendu parler de mademoiselle C. ; mais je suis en droit de penser que si le principe rhumatismal s'est de nouveau manifesté chez elle, sous la même forme ou sous une autre, il a dû, pour le moins, perdre de son intensité, puisque les symptômes morbides ont cessé sans métastase, et que le soufre dynamisé, agent principal du traitement, a souvent suffi pour empêcher le retour d'une affection rhumatismale, surtout chez de jeunes sujets ; non qu'en pareil cas la maladie me paraisse essentiellement anéantie dès la fin d'un traitement rapide, mais bien que la force vitale, mise en jeu par le médicament antidote du miasme chronique, dont le rhumatisme n'est que la forme sensible, doit, après la disposition des symptômes, continuer son action réactive jusqu'à une guérison radicale, si toutefois, avant ce terme, aucune perturbation notable ne vient annihiler la réaction vitale ; car alors ce qui existerait encore du principe morbide se manifesterait de nouveau sous une forme quelconque.

Cinquième exemple.

Mademoiselle B..., Anglaise, âgée de quarante ans environ, est affectée de goutte sans tuméfaction, occupant presque toujours les articulations des doigts

et surtout des pieds, principalement du pied gauche. Cet état dure depuis deux ans, lorsqu'elle me fait appeler le 30 octobre 1840.

Je lui fais prendre tous les matins une cuillerée à bouche d'un verre d'eau contenant en dissolution 5 ou 6 globules de teint. *sulf.* 30.

Dès les premiers jours elle éprouve un grand soulagement, et lors de ma seconde visite, le 14 novembre, elle ne ressent plus aucune douleur, mais de la faiblesse, qui dure quelques jours encore.

Habitant un rez-de-chaussée un peu humide, mademoiselle B... éprouve une nouvelle atteinte de son mal, le 8 janvier 1841; les douleurs, cette fois, occupent la nuque et les mains.

Je fais prendre *bryonia* 30, de la même manière que le premier médicament.

Du jour au lendemain les douleurs abandonnent les parties supérieures pour se porter momentanément aux deux pieds, et elles cessent entièrement le 10.

Le 21, mademoiselle B... est affectée d'une amygdalite qui cède à *nux vom.* Le 23, elle n'a plus de mal de gorge, mais quelques douleurs vagues dans les articulations. Je prescris deux globules de *bryonia* 18, et, le 24, elle est très-bien.

J'ai revu depuis mademoiselle B..., qui, jusqu'à présent, n'a plus été malade.

Sixième exemple.

C..., ouvrier fondeur, grand et fort, n'a jamais eu

d'autre maladie que celle qu'il a actuellement et de laquelle ses parens ont été atteints.

Il souffre depuis 1834 d'une névralgie rhumatismale, située continuellement aux lombes et à la partie supérieure de la cuisse gauche, s'étendant souvent jusqu'au genou et accompagnée de douleurs ostéocopes, sécantes, à la partie antérieure de l'articulation iléo-fémorale. Les douleurs ne sont diminuées ni par le mouvement pendant le jour, ni par le repos de la nuit.

C... vint au dispensaire le 19 novembre 1841.

Je prescrivis *sulfur*. 30. Une goutte dans 90 grammes d'eau distillée, dont il doit prendre une cuillerée à bouche tous les matins.

Le 3 décembre, il souffre beaucoup moins.

Le 17, je fais prendre *bryonia* 30, de la même manière que le premier médicament. Le mieux augmente rapidement, et, le 4 février, le malade ne ressent plus que de très-légères douleurs qui se dissipent une fois que le corps est échauffé par le travail ; mais si le travail de la journée a été plus pénible que de coutume, il ressent, la nuit, de petites douleurs ostéocopes, lancinantes. Il a remarqué également qu'il souffre chaque fois qu'il se fait un changement de temps, même quand celui-ci passe du mauvais au beau. Je prescrivis *rhododendron* 30, une goutte dans 90 grammes d'eau distillée, à prendre comme les précédens médicamens, et bientôt toute douleur cesse d'exister.

MÉMOIRE

SUR LES

PHÉNOMÈNES CHIMIQUES DE LA NUTRITION,Par **LÉON SIMON FILS.**

Parmi les phénomènes que l'on doit rapporter à l'action et la force vitale, il en est un certain nombre que la chimie moderne peut analyser. Le lecteur présente déjà que je veux parler des fonctions de nutrition, de ces phénomènes qui, se passant au contact de corps de nature différente, ont trop d'analogie avec ceux que peuvent produire les forces chimiques pour que l'on aille chercher leur explication autre part que dans l'action de ces forces elles-mêmes. D'un autre côté, ces phénomènes tiennent de trop près à la physiologie et à l'hygiène pour ne pas trouver place dans un recueil médical. Tous devaient être examinés dans un cours de chimie organique : aussi M. le professeur Dumas leur a-t-il donné une large place dans celui qu'il vient de terminer à la Faculté de médecine de Paris. Ce sont les leçons du savant professeur que nous allons essayer de résumer ici, espérant que si l'on ne rencontre pas toujours dans ce mémoire la clarté et la précision qu'on aurait trouvées dans les leçons elles-mêmes, on y reconnaîtra au moins les

faits tels qu'ils ont été observés, avec toute leur importance, toute leur utilité.

Cette utilité ne saurait être contestée, et elle ressort avec plus d'éclat encore, si l'on songe que les résultats énoncés par M. le professeur Dumas sont une condamnation fort explicite des principes diététiques enseignés dans l'école, et une justification du régime adopté par l'homœopathie, d'après les enseignemens de Hahnemann.

Les partisans des doctrines de l'irritation, qui ne voient que des inflammations dans le plus grand nombre des maladies, ont adopté, comme règle de conduite, la diète absolue pour les maladies aiguës, et un régime excessivement tenu pour les maladies chroniques. Croyant que tout régime réparateur est excitant, ils se proposaient de réparer le moins possible, afin d'écartier de l'homme malade toute cause d'excitation, tout moyen d'entretenir la maladie. Ils ignoraient que, dans un temps donné, l'homme est nécessairement obligé de fournir une quantité également donnée *d'urée*, *d'acide carbonique*, *d'eau* et *d'ammoniaque*; qu'il ne peut emprunter qu'à l'alimentation, ou à ses propres tissus, les matériaux nécessaires à la production de ces différens corps; que si l'alimentation est insuffisante, l'homme vit à ses propres dépens, ce qu'il ne peut faire qu'en amoindrissant sa vitalité; qu'ainsi, quiconque ne répare pas dans la mesure de ses besoins est bientôt victime d'un lent suicide, et qu'une alimentation proportionnée aux besoins que le sujet éprouve de répa-

rer, loin d'ajouter à la force morbide, ne peut que favoriser les réactions dynamiques nécessaires à toute guérison.

Nous le répétons, ce précepte si hautement enseigné par Hahnemann se trouve justifié par la chimie moderne, et nous sommes trop heureux de cette coïncidence pour la laisser passer inaperçue. Sans cesse les animaux détruisent de la matière dans l'accomplissement des fonctions de leur vie, et sans cesse ils sont obligés d'emprunter au monde extérieur. La première question qui se présente à notre examen est donc de voir quelles sont les substances dont les animaux se nourrissent. Si, pour arriver à ce but, on considère l'animal qui occupe le sommet de l'échelle zoologique, le carnivore, et que l'on recherche quels sont les principes immédiats qu'il rencontre dans la chair des autres animaux, on trouve d'abord que ces principes sont en petit nombre, et ensuite que leurs propriétés chimiques sont assez tranchées pour qu'on puisse les ranger en deux classes. Dans l'une l'on mettra ceux qui ne présentent jamais les formes régulières qu'on rencontre dans le règne minéral, c'est-à-dire qui ne cristallisent jamais. Tous ont des propriétés communes. Vient-on, en effet, à les mettre en contact avec un alcali puissant, comme la soude ou la potasse, ils laissent immédiatement dégager de l'ammoniaque, réaction qui prouve suffisamment qu'ils renferment une certaine quantité d'azote. Vient-on à en faire l'analyse, on les trouve formés par la réunion de quatre élémens empruntés au règne minéral, de

charbon, d'azote, d'hydrogène et d'oxygène (1). Comme je le disais, ces corps sont en petit nombre; les différens organes n'en renferment que quatre, la fibrine, l'albumine, le caséum, la gélatine, substance qui constitue les os en grande partie. Tous ces corps, les herbivores les trouvent aussi, dans les végétaux, à l'exception de la gélatine; mais ils sont réunis à un autre corps, le gluten (2), qui ne fait pas partie des tissus animaux.

Dans la seconde classe, on mettra toutes les substances qui sont très-riches en charbon et en hydrogène, et qui ne contiennent pas d'azote. Tous ces corps, qu'on désigne du nom de *corps gras*, se divisent et forment une émulsion avec les alcalis, et cela sans se décomposer. Ces corps font aussi partie des végétaux; mais ils s'y trouvent souvent en petite quantité, et alors les plantes en renferment d'autres composés aussi de trois élémens, charbon, hydro-

(1)	Renferment carb.	hydr.	azote.	oxyg.	
400 p. de fibrine	53,2	6,9	16,8	23,3	(Dumas.)
400 p. d'album.	54,4	7,3	15,5	22,8	<i>Id.</i>
400 p. de caséum.	54	7	16	23	<i>Id.</i>
400 p. de gélatine.	50	6,8	18,5	25,7	

(2) Si, après avoir fait une pâte avec de la farine et de l'eau, on la soumet à l'action d'un courant d'eau, en la malaxant sans cesse, il finit par rester dans les mains de l'opérateur un corps élastique qu'on appelait autrefois *gluten*. Si on fait bouillir ce gluten dans l'alcool, il reste de la fibrine insoluble et le gluten proprement dit. Dans l'alcool se trouve du caséum et de l'albumine, et l'eau qui a passé sur la pâte renferme des matières sucrées, amylacées et grasses. Les herbivores se nourrissent donc des mêmes substances que le carnivore lui-même.

gène et oxygène, dans lesquels l'oxygène et l'hydrogène sont dans un rapport convenable pour former de l'eau. Ces corps peuvent se transformer en acide carbonique et en alcool, c'est-à-dire fermenter. Nous en ferons une troisième classe qui renfermera les féculés, les gommes et les sucres. D'après cela, on peut voir que les carnivores se nourrissent de deux ordres de substances, de matières azotées et de corps gras; que les herbivores emploient à leur nutrition quatre ordres de corps, des matières azotées, des graisses, des féculés et des sucres. L'homme se trouve dans le même cas; il détruit les graisses, les féculés et les sucres dans l'acte de la respiration, tandis que les matières azotées se trouvent détruites dans la sécrétion urinaire. De plus, tous les animaux prennent à l'atmosphère un corps particulier, l'oxygène.

Mais si on examine l'état moléculaire de tous les corps dont l'homme se nourrit, au moment où ils sont introduits dans ses organes digestifs, on voit que, à l'exception de l'oxygène, ils s'offrent toujours en masses assez considérables, et d'un volume tel que leur absorption par le système vasculaire serait impossible. Il est donc nécessaire qu'ils éprouvent tout d'abord certaines modifications tendant à les rendre solubles, ou au moins à les diviser beaucoup: c'est le but de la digestion. Dans cette fonction, comme on va le voir, les phénomènes qui se passent entre les corps et les différens liquides de l'économie sont purement chimiques, c'est-à-dire qu'ils sont absolument les mêmes que si le corps se trouvait simplement mis en

contact avec le principe actif que ce liquide peut renfermer. Si l'on suit, en effet, pas à pas tout le travail de la digestion, on voit que l'aliment rencontre d'abord la salive dont il est imbibé pendant la mastication : ce liquide contient beaucoup d'eau, une faible quantité d'une substance animale, la *ptyaline*, et quelques chlorures. Ce sera donc un liquide très-peu actif, comme on peut s'en convaincre en jetant un coup d'œil sur sa composition (1), et son rôle devra se borner à rendre l'aliment plus coulant et à faciliter ainsi la déglutition. Mais le liquide qui se trouve dans l'estomac est bien plus actif, et les phénomènes sont bien plus importants. C'est dans l'estomac, en effet, que les alimens se changent en chyme, masse semi-liquide qui renferme une partie des corps solides que l'animal a mâchés ; car les liquides sont absorbés aussitôt qu'ils arrivent dans cet organe. Ces corps, qui seuls maintenant doivent attirer notre attention, deviennent peu à peu liquides sous l'influence du suc gastrique. Ce liquide, que les parois de l'estomac laissent suinter quand elles sont excitées par la présence d'un corps étranger, renferme de l'acide chlorhydrique et une matière animale particulière qu'on désigne sous le nom de *pepsine*. Je ne m'arrêterai pas à démontrer que c'est bien au suc gastrique qu'on doit le ramollissement du bol alimentaire.

(1) D'après M. Berzélius, la salive humaine est composée, sur 1000 parties, eau, 992,9 ; matière animale (sans doute la ptyaline), 2,9 ; mucus, 1,4 ; chlorure de sodium et potassium, 1,7 ; lactate de soude, 0,9 ; soude libre, 0,2.

Depuis long-temps Spallanzani l'a prouvé d'une manière irrécusable en mettant de la chair en présence de ce liquide dans des vases qu'il maintenait à une température voisine de celle du corps humain. Or il s'effectua, dans ces circonstances, une véritable digestion. Mais parmi les deux principes que nous avons signalés dans le suc gastrique, formé du reste d'une grande quantité d'eau et de quelques sels, quel est celui auquel on doit attribuer la chymification des alimens? C'est ce que l'expérience directe pouvait seule apprendre. Or, si l'on met de la fibrine dans un liquide, aiguisé d'acide chlorhydrique, on la voit bientôt devenir translucide, comme gélatineuse, en un mot, éprouver un ramollissement considérable (1). Le gluten, la gélatine, le caséum, offrent absolument les mêmes caractères. C'est donc l'acide chlorhydrique qui agit ici. Mais il ne faut pas qu'il se trouve en grande quantité, parce qu'alors il amènerait la coagulation des substances qu'il est appelé à dissoudre, et même il pourrait détruire les tissus organiques s'il était très-concentré. Mais si l'albumine a été soumise à la cuisson, si la fibrine s'est aussi trouvée modifiée par quelque préparation culinaire, l'acide chlorhydrique est impuissant à les dissoudre : c'est alors la pepsine qui agit.

Quant aux matières sucrées et amylacées, elles se transforment en acide lactique par leur contact avec les membranes de l'estomac, phénomène que l'on

(1) Toutes ces expériences sont dues à M. Bouchardat.

peut encore constater artificiellement. Mais cette transformation n'est pas totale; une partie de ces substances passe dans l'intestin pour y subir une autre modification, sur laquelle nous reviendrons tout-à-l'heure, et enfin une partie se mêle aux excréments sans avoir été altérée. Restent donc les matières grasses qui ne sont nullement modifiées dans l'estomac, de telle sorte que si l'on vient à tuer un animal peu de temps après lui avoir fait manger de la graisse, on retrouve ce corps intact et jouissant encore de toutes ses propriétés physiques et chimiques. Mais une fois arrivés dans l'intestin, ces corps y rencontrent deux liquides nouveaux, la *bile* et le *suc pancréatique*. Ces deux liquides ne sont plus acides, ils sont alcalins, et ils doivent cette propriété à la présence d'une certaine quantité de soude. Or, si l'on agite des graisses avec de la soude, on obtient un liquide blanc, opaque et qui renferme un grand nombre de petits globules gras; elle forme alors une véritable émulsion; elle est très-divisée. Les matières grasses rencontrant dans la bile un alcali vont donc se diviser et devenir susceptibles d'être absorbées. Sous l'influence de la bile, les matières amylacées deviendront gélatineuses comme avec toute substance alcaline, et la réunion de tous ces corps, ainsi divisés, constituera un liquide blanc qu'on appelle *chyle*. Ce liquide doit sa couleur à la présence des globules de graisse qui le constituent en grande partie, mais il contient aussi de la fibrine et des matières sucrées et amylacées. Or la fibrine se

coagule spontanément au contact de l'air, le chyle devra donc aussi laisser un coagulum se former, quand il aura été extrait des vaisseaux chylifères; c'est ce que l'expérience vient confirmer. La fibrine dans le chyle n'est point altérée, seulement son état moléculaire est changé; au lieu de former une masse plus ou moins compacte, elle est excessivement divisée. Ce qui est vrai pour la fibrine l'est aussi pour les matières grasses et les matières sucrées et amylacées; toutes ces substances sont très-divisées, mais leurs propriétés ne sont presque pas modifiées, au moins dans le chyle; car, nous avons déjà dit que l'amidon et le sucre se changeaient en acide lactique quand ils étaient en contact avec les parois de l'estomac. En résumé, on peut dire que dans l'acte de la digestion les substances alimentaires éprouvent seulement une modification moléculaire, et que les différens liquides qui agissent sur les alimens avant leur absorption influent très-peu sur leurs propriétés et n'influent point sur leur composition; car, les corps quaternaires restent toujours formés de quatre élémens, et les corps ternaires en renferment toujours trois (1).

Tous ces corps passent dans le sang, où l'on devra retrouver des matières organisées intactes, mais très-divisées, des matières grasses très-divisées aussi, et enfin des matières sucrées et amylacées plus ou moins

(1) L'acide lactique, en effet, est formé d'oxygène, d'hydrogène et de charbon, comme les féculés et les sucres.

modifiées. De plus, il y a dans le sang une certaine quantité d'air qui se trouve à un état de division extrême, état qui est très-propre à faciliter les réactions que nous allons avoir à constater, et qui donnent pour résultat des matières de deux ordres différens; les unes rejetées par les urines, les autres expulsées dans l'acte de la respiration. Dans les urines, à part l'énorme quantité d'eau qui, après avoir été absorbée avec les alimens, ou sous forme de boisson, a traversé le corps entier sans éprouver la moindre altération, on trouve une substance particulière que l'on ne rencontre nulle part ailleurs, qui peut cristalliser, et qu'on appelle urée. Ce corps est le produit des réactions qu'éprouvent les matières azotées: il y a en outre une certaine quantité de matière colorante. Par l'acte de la respiration, on rejette deux corps binaires qui rentrent tout-à-fait dans la série de ceux qui appartiennent au règne minéral, c'est l'eau et l'acide carbonique. Si maintenant on veut chercher quelle est la nature de l'urée, on trouve qu'on peut très-bien la définir en disant: que c'est du carbonate d'ammoniaque privé d'une molécule d'eau, de telle sorte que ce corps, exposé à l'action de l'air, de l'eau que l'urine renferme, et du mucus qui s'y trouve toujours, pourra éprouver une véritable putréfaction, prendre l'eau qui lui manque, et se transformer en véritable carbonate d'ammoniaque. Si l'on abandonne de l'urine pendant plusieurs jours dans un vase ouvert, elle se putrifie; qu'on y verse alors un acide un peu énergique, et l'acide carbo-

nique se dégagera en produisant une effervescence caractéristique; qu'on y ajoute, au contraire, un alcali puissant, comme la soude, et l'ammoniaque se dégagera à son tour. C'est donc encore de l'acide carbonique qui est excrété par les urines; mais il est alors uni à une certaine quantité d'ammoniaque. Si le lecteur veut bien se rappeler maintenant que l'acide carbonique est un corps oxydé très-riche en oxygène, que l'eau est un véritable oxyde d'hydrogène, et enfin que l'on doit considérer l'ammoniaque, d'après M. Ampère, comme un véritable oxyde métallique (oxyde d'ammonium), on pourra conclure déjà que le phénomène qui se passe dans l'acte de la respiration est une véritable combustion, qui devra amener aussi une production de chaleur et d'électricité.

Mais le rein est l'organe qui sécrète l'urine, et l'on doit se demander si ce n'est pas dans son intérieur que l'urée prend naissance. Comme on ne rencontre pas cette substance dans le sang normal, il semblait tout naturel de regarder la question comme résolue, et de dire que c'était bien le rein qui était l'organe générateur de ce produit. Cependant, la constitution anatomique de cet organe pouvait bien faire naître quelques doutes à ce sujet; et MM. Dumas et Prévost de Genève ont prouvé, par une expérience décisive, que c'était dans le sang et non dans le rein que les matières azotées éprouvaient le changement dont nous venons de parler. Pour cela, ils prirent un chien auquel ils enlevèrent un rein; puis, la plaie une fois cicatrisée, ils lui ôtèrent la seconde partie de cet organe. Ainsi

mutilé, l'animal pouvait vivre huit jours environ; et, au moment où la mort devenait imminente, ils pratiquèrent une abondante saignée, dans laquelle ils découvrirent une assez grande quantité d'urée. Mais comment se fait-il que dans le sang d'un animal jouissant de ses reins on ne puisse pas constater la présence de cette substance? C'est ce que ces deux physiologistes ont facilement expliqué en examinant la composition de l'urée. Si l'on jette un coup d'œil sur la composition de ce corps, on voit qu'en transposant les signes des formules on arrive à celle du cyanate d'ammoniaque (1). On est donc amené à cette conclusion: que les matières azotées sont transformées d'abord en cyanate d'ammoniaque; que le rein modifie l'état moléculaire de ce corps, et le change en urée; et qu'enfin l'urée, une fois excrétée, reprend une nouvelle portion d'eau et se transforme en carbonate d'ammoniaque. Mais l'air qui nous entoure contient une très-grande quantité d'azote, et l'on peut se demander si ce corps ne contribue pas à la nutrition. On a essayé de résoudre cette question directement, en enfermant un animal dans une cavité où l'on faisait arriver de l'air dont on connaissait la composition. On recueillait ensuite l'air qui en sortait, et, quand

(1) Urée = $\text{C}^{\circ}\text{O}^{\circ}\text{Az}^{\circ}\text{H}^{\circ}$ cyanate d'ammoniaque = $\text{C}^{\circ}\text{Az}^{\circ}\text{O}^{\circ}$
 $\text{A z}^{\circ}\text{H}^{\circ}, \text{HO} = \text{C}^{\circ}\text{O}^{\circ}\text{Az}^{\circ}\text{H}^{\circ}$.

Un autre preuve que c'est bien le phénomène qui se passe, c'est que M. Wæhler a constaté que du cyanate d'ammoniaque se changeait en urée à 120°.

on en faisait l'analyse, on trouvait tantôt plus, tantôt moins d'azote que dans l'air donné à l'animal; quelquefois aussi la quantité d'azote était la même; la conclusion devenait difficile. Cependant, en discutant toutes les causes d'erreur qui se trouvent toujours dans les appareils même les plus parfaits, discussion dans laquelle je ne puis entrer ici, on peut admettre que tout l'azote aspiré par l'animal est aussi expiré, et qu'ainsi il n'en fait pas d'urée.

Les matières azotées seules sont donc transformées en urée, substance blanche, solide, cristallisable et soluble, qu'on peut aisément retirer de l'urine. Pour cela on verse de l'acide nitrique dans ce liquide, et il se forme aussitôt du nitrate d'urée qui cristallise; on filtre, et on met ces cristaux en contact avec du carbonate de potasse; on obtient ainsi du nitrate de potasse, de l'acide carbonique libre et de l'urée qu'on sépare en les dissolvant dans l'alcool.

Déjà nous avons dit que l'homme et les animaux rejettent, à chaque expiration, une certaine quantité d'eau et d'acide carbonique, ce qu'il est, du reste, facile de démontrer directement, car tout le monde sait qu'en soufflant sur une vitre froide, on forme un brouillard qui résulte de la condensation de la vapeur d'eau qu'on avait expirée; et si l'on souffle dans une solution de chaux, on ne tarde pas à voir se former un précipité blanc de carbonate de chaux. Or, nous avons dit aussi que toutes les matières azotées passent dans les urines, il ne reste donc plus que les matières grasses, sucrées et amylacées, capa-

bles de donner naissance aux deux composés binaires que nous expirons sans cesse.

Pour se faire une juste idée du phénomène qui se passe, il faut se rappeler quelques expériences très-simples que l'on saisira facilement. Si l'on fait passer du chlore dans de l'éther, tout l'hydrogène que renfermait ce corps s'est déplacé, et on a un nouveau composé, dans lequel une molécule d'hydrogène est remplacée par une molécule de chlore : et pour une molécule d'éther on obtient une même quantité du nouveau composé (1). Mais si au lieu de remplacer l'hydrogène par du chlore, on le remplace par de l'oxygène, les phénomènes vont changer. Qu'on prenne, par exemple, de l'acide formique, qu'on y fasse passer de l'oxygène, et on obtiendra de l'acide carbonique ; de plus, pour une molécule du premier corps, on en aura deux du second. Il n'y a donc pas ici seulement *substitution*, il y a aussi *dédoublément*. Ajoutons que cette réaction est singulièrement favorisée par la présence d'un alcali, que le liquide change de couleur, et le phénomène de la respiration sera facile à expliquer. Le sang, en effet, est un liquide alcalin, dans lequel les matières ternaires sont excessivement divisées et se trouvent en contact avec de

(1) $c^4h^5o = \text{éther}$ $c^2ho^3 = \text{acide formique 1 molécule.}$

$c^4ch^3o = \text{chlore}$ $c^2oo^3 = c^2o^4 = 2 \text{ molécules aussi}$
carbonique. Avec l'acide gallique, les phénomènes sont les mêmes, pourvu qu'on l'ait d'abord rendu alcalin, et quand on ajoute l'oxygène, le composé, d'abord blanc, devient peu à peu bleu, rouge-brun, rouge-clair.

l'oxygène, qui est aussi à un état de division extrême. Tout est donc favorable à la transformation déjà indiquée. L'oxygène va se substituer à l'hydrogène, donner de l'acide carbonique; et une nouvelle quantité d'oxygène rencontrant *l'hydrogène naissant*, c'est-à-dire se dégageant de sa combinaison, va s'unir à lui, et de cette combinaison résultera de l'eau. Ici se présente une question analogue à celle qui a été examinée à propos de la formation de l'urée. On peut se demander, en effet, si ce ne serait pas dans le poumon que se passe cette combustion, comme Lavoisier semblait le croire. L'expérience directe répond à cette question. M. W. Edwards prit une grenouille qu'il plongea dans une cuve à mercure, en la comprimant de manière à forcer l'expulsion de l'air qui pouvait se trouver dans ses poumons, et il la fit passer ensuite dans un vase rempli d'hydrogène. Au bout de quelques minutes, la grenouille avait rejeté un volume d'acide carbonique égal au sien; cet acide n'avait pas pu prendre naissance dans le poumon, où il n'y avait plus d'oxygène, il devait donc provenir du sang dans lequel il était dissous. Ainsi, la combustion des matières ternaires ne se passe pas dans le poumon, mais bien dans le sang. Puis, quand ce liquide se trouve chargé de vapeur d'eau et d'acide carbonique, si nuisible à l'entretien de la vie, il arrive aux poumons où il rencontre de l'oxygène qui se substitue à l'eau et à l'acide carbonique. C'est une simple substitution qui se passe dans cet organe, et la seule modification qu'éprouve le sang est un changement

de couleur dû à l'action du gaz ; il est violet foncé, quand il arrive chargé d'acide carbonique, et l'oxygène, venant à chasser ce gaz, agit seul et lui donne une belle couleur vermeille. Mais si l'on abandonne ce sang vermeil à lui-même, la combustion continue ; il se forme peu à peu de l'acide carbonique, et la couleur violette reparaît lentement. Il faut remarquer ici une différence entre la production de ce phénomène dans le corps des animaux et hors de l'économie. Quand on essaie de la produire dans des flacons, la formation de l'acide carbonique est lente, tandis que si l'on suit la circulation dans le corps d'un animal, et on peut le faire pour quelques-uns, on trouve qu'elle est instantanée. Dans les artères, le sang est vermeil jusqu'au moment où il entre dans les capillaires, et à peine y est-il, que déjà il est coloré en violet foncé.

Ainsi, toutes les altérations que subissent les alimens quand une fois ils ont passé dans le sang se réduisent à des phénomènes très-simples que les lois de la chimie moderne permettaient de prévoir. Les matières azotées sont transformées en urée, qui se change au contact de l'air en carbonate d'ammoniaque. Les graisses, les sucres et les féculs sont brûlés et transformés en acide carbonique et en eau que l'on rejette à chaque expiration. Mais quelle est la quantité d'urée qu'un homme peut produire en 24 heures ? quelle est la quantité d'eau et d'acide carbonique qu'il rejette dans le même temps ? Enfin la chaleur, dégagée en brûlant une quantité de char-

bon et d'hydrogène égale à celle qu'un homme consomme, représente-t-elle exactement la chaleur animale? telles sont les questions que nous avons à traiter maintenant.

D'après les expériences de M. Dumas, un homme de taille ordinaire et bien portant excrète 30 à 33 grammes d'urée par jour. On arrive directement à ce résultat, en pesant l'urée qu'on a retirée de l'urine rendue en 24 heures par un homme bien portant. Quant à l'eau et à l'acide carbonique, le procédé ne peut plus être aussi direct pour les évaluer. Il fallait d'abord connaître la composition de l'air qui sort du poumon, et la difficulté était de le recueillir. M. Dumas y est arrivé en prenant un ballon à long col dans lequel se trouvait un tube de verre, qui était assez étroit pour que l'espace qui le séparait des parois du col du ballon fût à peu près égal à son diamètre. Ce tube allait presque au fond de l'appareil et pouvait être mis dans la bouche de la personne en expérience. Alors, avec un peu d'habitude, on aspirait l'air par le nez, et on le rejetait par la bouche, et, après vingt minutes environ, le ballon était plein d'air dont on faisait l'analyse par les procédés ordinaires. On est ainsi arrivé à reconnaître que l'air expiré contient de 3 à 5 % d'acide carbonique, et que, dans la respiration, il y a eu de 4 à 6 % d'oxygène employé. On remarque ensuite qu'à chaque expiration il y a $\frac{1}{3}$ de litre d'air de rejeté; ce qui fait 318 litres pour 1 heure et 7,632 litres pour 24 heures; car on fait 16 expirations par minute, et en admettant pour moyenne

que l'air expiré renferme $\frac{4}{100}$ d'acide carbonique, on voit qu'en 1 heure on aura rejeté 12^l,72 de ce gaz et 305^l,28 en 24 heures. Or, pour arriver à ce résultat, il faut que l'animal brûle 166 grammes $\frac{2}{3}$ de carbone. Si maintenant on recherche la quantité d'eau rejetée, on trouve que la quantité d'hydrogène qui doit être brûlée est équivalente à 55 grammes $\frac{1}{2}$ de carbone; on peut donc dire, en thèse générale, qu'un animal brûle dans un jour 212 grammes $\frac{2}{9}$ de carbone ou son équivalent en hydrogène. Ces données une fois connues, et sachant en outre que, sur la grande quantité d'alimens qu'un homme prend en 24 heures, il n'y en a qu'une très-faible partie qui soit assimilée, on arrive à fixer la ration d'un cavalier ainsi qu'il suit :

		Matières azotées.	Matières non azotées
Viande fraîche, . .	285 gram. renfermant	70 gr.	le reste est de l'eau.
Pain de munition, 750	} 1066	64	596 féculé.
Id. de soupe, 316			
Légumes: . . , . .	200	20	150
		<hr/> 154	<hr/> 746

Choux, carottes, navets. 125 ne contiennent que de l'eau.

Les 154 grammes de matières azotées contiennent 22 grammes d'azote; les 746 grammes de matières non azotées renferment 328 grammes de charbon; sur les 22 grammes d'azote, 16 à 18 grammes sont rejetés par les urines; il n'y a donc qu'une très-petite quantité qui puisse servir à l'assimilation. Nous avons supposé que l'homme en expérience était adulte, qu'il ne grandissait plus, que chez lui l'assimilation devait être presque nulle, et nous avons établi sa ration de manière à ce que son poids ne va-

riât pas. Mais chez les enfans les résultats ne sont plus les mêmes ; ils rejettent moins d'urée. Ainsi, les nouveau-nés n'en rejettent pas, et cependant ils trouvent une matière azotée, le caséum, dans le lait que leur offre la nourrice. Jusqu'à 4 ans, ils en rejettent 3 à 5 grammes ; 10 à 16 grammes, de 4 à 8 ans, et enfin de 23 à 33, quand ils sont arrivés à l'état adulte. Ajoutons que, dans l'urine des vieillards, cette quantité diminue beaucoup ; qu'elle peut s'abaisser jusqu'à 4 grammes, et ne s'élève pas au-dessus de 12 grammes, et enfin, que les femmes en rendent toujours moins que les hommes ; car la quantité d'urée qu'elles rejettent en 24 heures varie de 10 à 28 grammes. La quantité d'urée produite dans un certain temps varie donc avec l'âge. En est-il de même des produits de la respiration ? C'est un point sur lequel l'expérience ne permet pas encore de prononcer. Les faits observés sont trop peu nombreux pour qu'on ait pu arriver à un résultat. On a pu fixer pour un homme adulte la quantité de charbon et d'hydrogène qu'il brûlait en 24 heures, et on n'a pas été au-delà. Mais cette partie de la question une fois résolue, on s'est demandé si la chaleur produite dans ce cas représentait exactement celle que dégageait un animal dans un temps donné. Pour vérifier ce problème, MM. Dupretz et Dulong se sont servi d'un calorimètre, c'est-à-dire qu'on a plongé l'animal dans une cavité entourée d'eau de toutes parts ; on y faisait passer l'air dont l'animal pouvait avoir besoin pour respirer, et, en examinant la température de

l'eau, on l'a trouvée plus élevée que celle donnée par le calcul. Ainsi, chez un chien de 5 semaines, la combustion du charbon et de l'hydrogène, brûlés pendant un certain temps, devait donner une température de 100°, et le calorimètre en marquait 135°; mais en comparant les résultats donnés par l'expérience, on voit que l'animal chez lequel on trouve le plus de différence dans les résultats est aussi celui dont la température est la plus haute, résultat qu'on devait prévoir, puisqu'on sait qu'un corps perd d'autant plus de chaleur que sa température est plus élevée. En discutant ainsi toutes les chances d'erreur, on arrive à cette conclusion : *que la chaleur produite par la combustion du charbon et de l'hydrogène représente exactement celle qu'un animal dégage dans le même temps.* Comme dans toute combustion il se produit de l'électricité en même temps que de la chaleur, on devait pouvoir constater aussi la présence de ce fluide dans le sang des animaux. C'est ce qu'on peut faire aisément, en prenant chez un animal vivant un vaisseau bifurqué dont on coupe une des branches. On y introduit alors une tige métallique surmontée d'une boule de même substance et enduite de cire, excepté à son extrémité inférieure; en approchant le doigt de la boule, on en tire facilement des étincelles électriques.

En résumé : le règne animal présente un immense appareil de combustion dans lequel de la matière, brûlée sans cesse, est rejetée dans l'atmosphère qui entoure le globe; sans cesse il se produit de la cha-

leur, de l'électricité et aussi du mouvement. Lors donc que Lavoisier comparait un animal à une lampe qui brûle sans cesse, et dans laquelle les matières détruites sont remplacées par d'autres que la digestion a préparées à l'avance ; lorsqu'on est venu aussi comparer l'homme à la locomotive d'une machine à vapeur, on n'a fait que traduire par une image vive les résultats auxquels nous conduisent les lois de la chimie moderne. Mais si les animaux détruisent sans cesse de la matière, où prend-elle naissance ? Quel est ce grand laboratoire où se prépare la nourriture des animaux ? C'est le règne végétal. Les plantes puisent sans cesse dans l'air qui les entoure de l'eau, de l'acide carbonique, de l'ammoniaque, les décomposent sous l'influence des rayons solaires, force immense qui peut produire à elle seule des décompositions que les forces chimiques, même les plus puissantes, ne peuvent effectuer. Sous leur influence, en effet, l'acide carbonique est décomposé, et le carbone fixé dans le tissu du végétal, tandis que l'oxygène retourne à l'atmosphère où les animaux vont le puiser. L'eau, l'ammoniaque, éprouvent les mêmes phénomènes ; l'hydrogène, l'azote, sont retenus par les végétaux, et l'oxygène exhalé encore va entretenir la vie du règne animal tout entier. C'est donc dans les végétaux que les matières minérales éprouvent une première transformation ; c'est là que les animaux herbivores viennent prendre tous les corps qu'ils fixent dans leurs tissus, où les carnivores vont ensuite les puiser. Mais dans le règne végétal aussi se passe

un phénomène que les forces chimiques sont impuissantes à produire, je veux parler de l'organisation de la matière. Les animaux herbivores trouvent, en effet, la fibrine, l'albumine, le caséum, le gluten, les matières grasses, sucrées et amylacées, toutes formées dans les végétaux; ils en détruisent une partie et fixent le reste dans leurs tissus. Mais qu'on jette un coup d'œil sur la composition de ces substances, et l'on verra combien elle est compliquée. Ce ne sont plus, comme dans le règne minéral, une ou deux molécules d'un corps unies à un nombre aussi petit de molécules d'un autre corps : c'est vingt ou trente molécules de l'un unies à un nombre analogue de molécules d'un autre corps. Et, quand un chimiste donne la composition d'un de ces corps, il ajoute bien vite que c'est peut-être un multiple de la formule qu'il indique. On peut, dit-il, représenter la composition de la fécule par la formule suivante : $C^{12} H^{10} O^{10}$; mais il est probable que cette molécule est en réalité plus grande encore, que c'est un multiple de celle-ci. Les molécules des matières organiques sont donc immenses par rapport à celles des corps du règne minéral; et les forces chimiques sont impuissantes à les produire. Il y a donc ici une force nouvelle qui intervient; c'est la force vitale. Vient-elle à cesser son action, les forces chimiques restent seules; aussi les molécules se dédoublent. Ce n'est plus de la fibrine, de l'albumine, etc., qui se séparent, c'est de l'acide carbonique, de l'eau, de l'ammoniaque qui se dégagent. L'effet chimique de la

force vitale se porte donc tout entier sur la composition des matières organisées, qu'il complique bien au-delà de ce que pourraient faire les forces chimiques elles-mêmes. Mais quand la mort vient arrêter l'action de la force vitale, où retournent ces molécules minérales qui proviennent de la décomposition des matières organisées? A l'air qui nous entoure. C'est aussi dans l'air que les végétaux puisent tout l'acide carbonique, l'eau, l'ammoniaque, qu'ils organisent sous l'influence de la lumière, et que les animaux vont détruire ensuite et rejeter dans ce grand réservoir où les plantes viendront encore les puiser. L'air, les animaux, les plantes, forment donc le cercle de la vie organique où la matière se trouvait sans cesse transformée sans jamais être détruite.

S'il m'était permis de poursuivre la comparaison des fonctions de la vie considérée dans le règne animal et le règne végétal, j'aurais encore à signaler bien des faits curieux et intéressans; mais un pareil travail serait déplacé ici. Je me contenterai donc de renvoyer le lecteur à la brochure que M. Dumas (1) a publiée sur la *statique chimique des êtres organisés*, où il trouvera un tableau frappant du rôle que les animaux, les minéraux et les plantes, sont appelés à jouer dans l'équilibre du monde.

(1) Essai de statique chimique des êtres organisés, par M. J. Dumas, chez Fortin, Masson et C^e, n^o 1, place de l'École-de-Médecine.

MÉMOIRE

SUR LA BLENNORRHAGIE (1),

PAR LE DOCTEUR LÉON SIMON.

(Fin.)

Pour terminer l'histoire thérapeutique de la blennorrhagie, il me reste à présenter quelques considérations sur le traitement de la seconde période de cette maladie à laquelle on a donné le nom de *blennorrhée*.

J'aurais désiré ne pas séparer ce qui va suivre des considérations thérapeutiques présentées dans le numéro précédent. L'abondance des matières m'y ayant forcé, je me vois dans l'obligation de rappeler qu'après avoir retracé les inconvénients du traitement abortif et les fausses espérances du traitement prophylactique, j'ai fait connaître les différentes indications que présentent la thérapeutique des blennorrhagies *sypilitique*, *sycosique* et *catarrhale*. Le lecteur n'attend pas de moi que je m'occupe des prétendues blennorrhagies *rhumatismales* et *herpétiques*; il doit

(1) V. Annales de la méd. hom., n° 2, p. 130 et passim, n° 3, p. 161 et passim, n° 5, p. 358 et passim.

être évident, à ses yeux, qu'elles n'exigent d'autres moyens que ceux qui s'approprient au traitement du rhumatisme et des darters. Ces moyens sont nombreux, trop nombreux pour trouver place ici.

Il ne me reste donc qu'à parler du traitement de la blennorrhée, de cette période de la blennorrhagie catarrhale où, les symptômes d'inflammation ayant cessé, le malade n'éprouvant presque aucune douleur dans l'érection, ni pendant, ni après l'émission des urines, il existe cependant un écoulement rare, de couleur opaline, tachant le linge fort légèrement, et quelquefois ne le tachant pas du tout. Ces écoulements blennorrhéïques se rencontrent fréquemment, et dépendent de causes très-différentes, au nombre desquelles les rétrécissemens du canal de l'urèthre figurent au premier rang. L'exemple le plus remarquable que j'aie rencontré est le suivant :

Huitième observation.

M. X....., tapissier, âgé de 35 ans, contracta une blennorrhagie, il y a dix ans, à l'île Bourbon. Il combattit les symptômes aigus de cette maladie par les tisanes délayantes, le poivre cubèbe et le baume de copahu. Il lui resta un écoulement d'abord indolent, opalin, sans aucune douleur et sans autre gêne qu'un léger suintement. Il abandonna ce suintement à lui-même, espérant que le temps le ferait cesser. Il disparut, en effet; mais, depuis lors, toutes les fois que le malade urine, le premier jet est accompagné d'une goutte de muco-pus jaunâtre, facile à recon-

naître lorsqu'il urine sur un linge. Ce premier jet ainsi obtenu, si on recueille le reste des urines dans un vase, elles ne contiennent aucun dépôt d'aucune espèce. L'acte de la copulation fait cesser, pendant deux jours environ, tout écoulement de muco-pus. Le malade urine sans douleur ; le jet est mince, sans bifurcation, et continu. Il n'existe aucune sensation de gêne ni de bride dans le canal de l'urètre pendant l'érection. La sonde introduite dans le canal fait reconnaître un rétrécissement à une distance de six pouces environ de l'orifice de l'urètre.

A son retour en France, qui eut lieu il y a trois ans, M. X..... suivit un traitement allopathique dirigé par l'une de nos célébrités en syphiliographie. Le cubèbe, le copahu, le mercure sous toutes les formes, le sirop de Cuisinier, simple ou composé, lui furent en vain prodigués. On essaya de la cautérisation, ce fut aussi sans succès. Fatigué de ce traitement, le malade me consulta. Je reconnus facilement l'existence d'un rétrécissement, sans aucune complication d'inflammation de la prostate ou des vésicules séminales. J'essayai un traitement homœopathique. Le malade n'avait ni gale, ni syphilis proprement dite, ni dartres, ni goutte, ni rhumatisme ; rien en un mot qui pût me faire croire à l'existence d'une psore antérieure, acquise ou héréditaire. Ce traitement, qui dura six mois, et pendant lequel j'employai successivement *sulfur*, *merc.*, *lycopodium*, *sepia*, *lachesis*, *petroleum*, *graphites*, *natr. muriaticum*, fut aussi sans résultat. Jugeant alors que l'écoulement de muco-pus

était dû uniquement à la présence du rétrécissement devenu un état purement local, je traitai le rétrécissement par la compression au moyen des bougies graduées, et le malade guérit dans l'espace de six semaines.

Réflexions.

Il me paraît que cette observation offre de l'intérêt sous deux rapports.

1°. Se peut-il qu'après l'extinction complète d'un virus l'effet engendré par ce virus continue après que la cause a cessé d'agir ? C'est là une grande question de pathologie générale que je ne puis traiter à propos d'un fait particulier comme celui qui précède. Je dirai seulement qu'à la suite du traitement par la compression, tous les symptômes existant chez le malade ont disparu. J'ajouterai que j'ai employé pendant six mois tous les moyens thérapeutiques qui me paraissaient les plus propres à détruire les symptômes existans, et par conséquent le rétrécissement, en supposant que celui-ci fût sous la dépendance de l'infection blennorrhagique. J'en ai douté. Les moyens employés au début du traitement, alors que le malade habitait l'île Bourbon, n'étant point directs, ne réussirent qu'à modérer les symptômes d'acuité. Fatigué d'un traitement sans résultat, le malade reprit son genre de vie habituel ; il recommença à avoir des rapports sexuels très-fréquens, et à abandonner tout régime diététique. Serait-il donc téméraire de penser que le rétrécissement se serait développé sous la

double influence d'abus diététiques et d'abus des plaisirs des sens? Est-il si difficile de concevoir qu'une membrane muqueuse déjà malade se soit boursoufflée et rétrécie en un point de son étendue, lorsqu'elle était placée dans de pareilles conditions? N'a-t-on jamais vu des symptômes analogues se produire, au moins momentanément, par suite de l'onanisme et même d'abus des liqueurs alcooliques? Je ne suis pas de ceux qui croient que, dans le traitement d'affections semblables, le médicament soit tout, et le régime peu de chose. Tout malade atteint de blennorrhagie, qui n'a su faire aucun sacrifice à ses passions ou à ses habitudes, m'a toujours présenté de nombreuses difficultés. Tout malade, au contraire, qui a su vaincre les unes et les autres, a guéri promptement et facilement. Il existe pour plusieurs, en homœopathie, une grande facilité à faire bon marché du régime. Je ne suis pas de ces derniers. Je dirai seulement que le régime ne se compose pas uniquement de la diète alimentaire, mais de toutes les influences et de toutes les habitudes qui composent notre vie sociale. Comment voulez-vous avoir de prompts guérisons des affections blennorrhagiques chez les malades qui, pendant le traitement, veulent monter à cheval, faire de longues courses, aller au bal, etc.? Autant vaudrait exiger de nous de prompts et radicales guérisons des femmes du monde qui se croient quittes envers la médecine et envers elles-mêmes, dès qu'elles ont pris leur médicament avec exactitude, et qu'elles se sont abstenues, dans leur

diète alimentaire, de toute substance capable d'en contrarier l'effet.

2°. Le traitement employé me paraît être pour beaucoup dans la production des rétrécissemens à la suite d'infection blennorrhagique. Je n'en ai jamais vu se produire chez les malades qui, dès l'origine, ont suivi un traitement direct, autrement dit, un traitement homœopathique.

Je dirai maintenant que les écoulemens blennorrhéïques se sont présentés à mon observation plus particulièrement sur les sujets ayant contracté la blennorrhagie lorsque déjà ils étaient sous l'influence d'une autre diathèse, comme seraient les diathèses scrofuleuse psorique ou autre. Dès lors, le traitement de la blennorrhée, souvent fort long, devait être dirigé d'après la considération des maladies antérieures. Les médicamens à employer sont aussi différens que les états pathologiques auxquels on les adresse offrent de différences. Je n'en indiquerai aucun, par la raison simple qu'il me faudrait passer en revue presque toute la matière médicale.

Je pose en fait, que toute blennorrhagie qui n'est ni syphilitique, ni sycosique, mais du nombre de celles qu'on nomme franchement catarrhales, guérira sûrement et promptement par l'usage des médicamens que j'ai indiqués en parlant de la période aiguë, pourvu que la conduite du malade vienne en aide aux efforts du médecin. Lorsque dans de sem-

blables conditions la guérison ne se produit pas, c'est qu'alors il y a complication d'un autre état morbide, qu'il faut traiter en lui-même et pour lui-même, la blennorrhagie n'étant plus ici qu'un symptôme, sous la dépendance d'un état plus général.

Je conclurai en disant que la blennorrhagie, en prenant ce mot dans son acception la plus étendue, est un état morbide très-complexe, de guérison facile et relativement prompte, lorsqu'on a su le ramener à ses véritables élémens ; qu'on a bien établi son étiologie, ses complications avec d'autres maladies ; qu'on a reconnu ses périodes, et qu'on s'est enquis avec soin du siège de l'écoulement et de la cause organique qui l'entretient, quand il s'agit du traitement de la blennorrhée.

Que penser maintenant des opinions émises à ce sujet par l'école allopathique ? que penser de sa thérapeutique ?

Reportons-nous à l'origine de cette discussion. Les deux académiciens qui en portèrent le fardeau furent MM. Lagneau et Ricord ; tous deux praticiens exercés dans cet ordre de maladies, tous deux habitués à l'observation. Sous l'empire des vues hypothétiques qui ont cours dans l'école à laquelle ils appartiennent, ils n'ont pu fixer leurs opinions de manière à s'entendre. De choquantes contradictions ont pu être signalées entre leur théorie et leur pratique. Si encore cette dernière répondait aux légitimes espérances des malades ! Mais que de déceptions à cet égard ! Comment pourrait-on les éviter, lorsque, sans

principe ni méthode, on emploie au gré de son caprice, les saignées et les sangsues, le copahu et le cubèbe, le mercure sous toutes les formes, sans avoir une raison évidente pour leur emploi, sans pouvoir dire sur quels motifs on se fonde pour préférer l'un de ces moyens à l'autre ?

TRAITÉ DE MÉDECINE PRATIQUE

DE JEAN-PIERRE FRANK,

Traduit du latin par J.-M.-C. Gondareau,

Précédé d'une introduction

Par J.-P. DOUBLE, de l'Institut et de l'Académie royale de médecine (1).

La médecine pratique de J.-P. Frank est parmi les traités généraux de médecine un de ceux qui jouissent aujourd'hui de la plus grande renommée. Fruit de cinquante années d'observation et d'enseignement public dans les universités de Pavie, Vienne et Wilna, conçu et exécuté par un homme qui professa pendant sa longue carrière une haine sincère et profonde pour les systèmes (2), voilà, sans doute, des titres plus que suffisans pour solliciter l'examen de tout médecin ami de son art.

Nous aurons donc à rechercher d'abord jusqu'à quel point J.-P. Frank a été fidèle à son drapeau, ou si, à l'exemple de

(1) Paris, 1842, 2 vol. in-8° à deux colonnes, chez J.-B. Baillière.

(2) Joseph Frank, fils de l'auteur, avait embrassé le Brownisme. Son père n'eut un instant de repos que lorsque Joseph, vaincu, dit M. Double, par les raisonnemens de son père et sa propre expérience, eut fait abjuration aux pieds de la statue d'Hippocrate

bien d'autres, il ne lui est pas arrivé de passer quelquefois à l'ennemi, comme malgré lui et à son insu. Nous aurons, en outre, à examiner l'ouvrage de J.-P. Frank à la fois comme monument historique, et comme enseignement pour le présent et pour l'avenir.

Dans l'histoire de la science, il est certain que le professeur de Pavie occupe une place honorable, et il nous sera facile de le prouver. Qu'ensuite, les contemporains aient de grands et féconds enseignemens à retirer de la méditation de ses écrits, c'est chose plus douteuse; bien qu'il nous soit facile de concevoir comment et pourquoi on décerne si facilement aujourd'hui les honneurs du capitole à celui que, il y a dix ou quinze ans, on aurait précipité de la roche Tarpéienne.

Il se produit dans l'école allopathique un mouvement réactionnaire des plus prononcés. L'école de Broussais, jadis si nombreuse et si florissante, est morte avec lui, même avant lui, et rien ne l'a remplacée. De tout le fracas produit par la polémique acerbe de Broussais, le ton dogmatique de ses ouvrages et les insuccès de sa pratique, il n'est resté qu'une chose : la crainte bien fondée, selon nous, de voir une nouvelle idole surgir à la place de l'idole que Broussais avait élevée. Ainsi s'explique l'honneur dans lequel on tient aujourd'hui les grands observateurs comme Baillou, Fernel, Sydenham, Stoll, et J.-P. Frank dont les écrits sont empreints du même génie hippocratique que ceux des médecins dont nous rappelons les noms.

Mais un examen de la médecine pratique de J.-P. Frank exige un travail trop long-temps soutenu pour que nous l'abordions aujourd'hui. La nouvelle édition que nous avons sous les yeux, publiée avec un soin et un luxe de typographie qui honore l'éditeur, vient à peine de paraître; avant de juger, il convient d'étudier; ainsi le veulent le bon sens et la conscience littéraire.

Ce n'est donc pas de la *médecine pratique* de Frank qu'il sera question dans cet article. Je désire seulement fixer son attention sur l'introduction remarquable, à plus d'un titre, dont M. Double a enrichi cette édition.

M. Double vient de mourir. En le perdant, l'école de Paris est devenue veuve du représentant le plus chaleureux, le plus réfléchi et le plus obstiné des doctrines de Montpellier. Re-

poussée par la suffisance de nos anatomo-pathologistes, qui, à leurs nombreux défauts, joignent celui de juger ce qu'ils ignorent, l'école de Montpellier trouvait en M. Double un défenseur d'autant plus opiniâtre, qu'il était plus convaincu, d'autant plus patient, qu'il possédait un de ces esprits didactiques que la vanité des systèmes ne pouvait éblouir. Mais il manquait de ce génie d'observation et de cette force de logique qui conduisent le médecin jusqu'à découvrir de nouveaux principes ou des méthodes inconnues. Habile à critiquer les doctrines et les opinions dont il se séparait, il était impuissant à faire triompher les doctrines et les opinions qui lui étaient chères.

Ce fut une étrange destinée que celle de M. Double. Nous le vîmes atteindre jusqu'au faite de la gloire comme savant et comme praticien, sans avoir occupé une chaire, ni dirigé un hôpital, sans avoir produit un de ces ouvrages qui font époque. Seul, ou à peu près, de son opinion à l'Académie royale de médecine, il en dirigeait les délibérations, et souvent d'une façon assez despotique. Entré à l'Institut sans y avoir été précédé d'aucun travail original, ni de la plus mince découverte, il y jouissait d'un faible crédit, on l'y écoutait sans bienveillance. Ecrivain habile, animé d'un grand respect pour la correction du style, d'un goût trop recherché pour un savant, et parfois d'une prolixité fatigante, il n'avait ni les qualités, ni les défauts propres à conquérir la puissance dont il a joui, encore moins ceux qui assurent le triomphe quand une fois on l'a obtenu. Il a dominé l'école de Paris en repoussant ses tendances, en reniant ses doctrines et ses méthodes, en lui refusant la supériorité qu'elle s'attribue, mais dont elle est seule à se glorifier. L'histoire offre peu d'exemples, si même elle en offre un seul, d'une influence aussi long-temps soutenue avec si peu de motifs pour l'exercer, et d'une soumission aussi grande de la part d'une école qui repoussait les opinions, les méthodes et la pratique de son maître.

Je parle à dessein des opinions de M. Double et non de ses doctrines : car, en lisant avec attention le discours que nous avons sous les yeux, résumé brillant de sa longue expérience, dernier morceau sorti de sa plume, et qu'il a écrit en ayant déjà un pied dans la tombe, on est frappé de la lucidité, de la précision et de la vigueur de sa critique, en même temps que

de la forme vague, molle et indécise sous laquelle il présente ses opinions.

Dans l'examen rapide que nous allons faire de ce discours, véritable testament scientifique de son auteur, nous insisterons surtout sur la partie critique. Il ne nous appartient pas de prononcer sur l'accueil que lui réservent les hauts dignitaires de l'école allopathique ; mais grande serait notre surprise si aucun d'eux se sentait quelque peu satisfait en voyant rabaisser aussi fortement ses prétentions scientifiques. Médecins organiciens, partisans plus prétentieux qu'exacts de la méthode numérique, ennemis jurés de l'essentialité des fièvres, anatomo-pathologistes purs dont les livres nous enseignent mieux comment on meurt que comment on guérit ; tous sont jugés et condamnés par M. Double avec une sévérité dont ils sauront peu de gré à sa mémoire, avec une courtoisie et une élégance de formes qui leur rendra plus sensible encore le trait dont il les a frappés.

De son vivant, M. Double fut ennemi déclaré de l'homœopathie. Ce fut lui qui rédigea la réponse au ministre de l'instruction publique, lorsque ce dernier consulta l'Académie au sujet des doctrines de Hahnemann. L'Académie vota d'enthousiasme, et sans même discuter les termes de la réponse. Eh bien ! je ne vois rien de plus propre à venger l'homœopathie de la haine de M. Double que le discours qui est sous nos yeux. Tous les points de doctrine discutés par l'auteur sont précisément ceux que l'homœopathie a soulevés et résolus ; toutes les critiques adressées à l'école régnante sont celles que, depuis quarante ans, Hahnemann et son école n'ont cessé de reproduire sous toutes les formes. Les solutions auxquelles il est arrivé sont encore les nôtres, moins la précision que Hahnemann a su leur donner.

M. Double admet cinq classes de maladies. Ce sont : 1° les lésions physiques ; 2° les maladies de réaction ; 3° les fièvres essentielles ; 4° les épidémies stationnaires ; 5° les maladies chroniques. Disons quelques mots de chacune de ces catégories.

« Par la forme, par la structure de ses organes, l'homme » n'est qu'une machine comparable aux machines inertes, » quoique plus parfaite ; par la force dont ces organes sont » animés, c'est un être vivant, agissant et réagissant, intelli- » gent, capable de bien et de mal.

» En tant que machine, le corps humain peut éprouver, dans
 » les diverses parties dont il est l'assemblage, des ruptures,
 » des divisions, des déplacements, etc., ce sont les lésions phy-
 » siques ou mécaniques, lésions si étrangères à la vie qu'elles
 » peuvent être imitées sur le cadavre.

» Mais si elles n'intéressent pas la vie, elles ont lieu dans un
 » corps vivant, et il est de l'essence des corps vivans de réa-
 » gir contre tout ce qui les irrite. Ainsi se forment les inflam-
 » mations traumatiques et leurs suites : ce sont là les maladies
 » de réaction (p. xi). »

Dans la pensée de M. Double, ces maladies offrent deux caractères distinctifs : elles sont essentiellement locales, au moins à leur début, et sont toujours proportionnées à la cause qui leur a donné naissance.

A propos de ces deux premières classes, nous nous contenterons de remarquer que, sans les réactions dynamiques provoquées par les lésions traumatiques, ces dernières ne mériteraient aucune considération. Elles se réduiraient à de simples divisions, à des déplacements purs et simples ; il suffirait donc que la chirurgie intervînt, et le rôle de la médecine serait entièrement nul. Mais il n'est point de lésions traumatiques sans réaction dynamique. Le rapport invariable qui unit ces deux faits est une relation de cause à effet qui les identifie si bien l'un à l'autre, qu'il n'est permis de les séparer que par l'artifice de la pensée. Point de lésion traumatique sans réaction dynamique, petite ou grande, dangereuse ou légère. La distinction établie ici par M. Double est donc une distinction nominale que le médecin de cabinet peut admettre, mais que repousse le praticien.

Est-il vrai maintenant que les réactions dynamiques, suite de lésions traumatiques, soient toujours proportionnées à la cause qui leur a donné naissance ? Une simple piqûre faite au talon amènera un tétanos ; pareille lésion faite à l'extrémité d'un doigt amènera un gonflement de l'avant-bras et du bras, et un engorgement considérable des glandes axillaires ; une coupure bien légère faite à l'orteil, en enlevant un cor, produira un engorgement souvent très-considérable des ganglions inguinaux. Dans tous ces cas, on ne saurait dire que l'effet soit proportionnel à la cause. M. Double s'est montré ici d'un matérialisme assez grossier. Le vitalisme dont il fait

profession plus loin l'a tout-à-fait abandonné. Arrivons aux maladies aiguës proprement dites.

Ces maladies, qu'avec Galien et l'école de Montpellier, il nomme des affections, se composent des *fièvres essentielles et éruptives*, du *rhumatisme*, de la *fièvre jaune*, du *choléra*, de la *peste*, de la *goutte*, de l'*érysipèle* et du *croup*. Dans la pensée de l'auteur, elles diffèrent des maladies de réaction, en ce qu'elles sont *spontanées*, au lieu de pouvoir être produites à volonté comme les lésions traumatiques; en ce que leur étiologie est toujours obscure, au lieu d'être évidente, comme pour les maladies des deux premières classes; en ce qu'elles ne peuvent avoir un *siège spécial*, et que le médecin ne peut les reconnaître qu'aux symptômes qui les manifestent.

Dans l'impossibilité où furent les nosologistes, selon M. Double, d'assigner à chaque maladie *affective* la cause ou les causes qui la produisent, ils donnèrent à toutes la même origine.

« A les en croire, elles viennent toutes de la malpropreté, de la misère, des violences extérieures, d'un air vicié, d'une mauvaise alimentation, des brusques variations de l'atmosphère, etc., en sorte que si on écartait tout cela, il semble que l'homme ne serait jamais malade. »

Eh! bien, continue notre auteur, « qu'un médecin s'entoure de toutes les impressions malfaisantes qu'il pourra rassembler, et dites-lui de faire une fièvre essentielle, soit la fièvre bilieuse, soit la fièvre typhoïde, il ne le pourra pas. Peut-être fera-t-il une indigestion, mais l'indigestion n'est pas la fièvre bilieuse. Dites-lui encore de faire un accès de goutte, un érysipèle, l'angine croupale, un aphthe, etc., et soyez sûr qu'il n'y réussira pas davantage.

« Cependant, dira-t-on, ces maladies ne se font point toutes seules; non, sans doute; mais elles ne répondent pas aux causes extérieures. Formées, engendrées dans l'organisation par l'activité même des forces qui l'animent, elles semblent naître d'elles-mêmes, et voilà ce qui leur donne cette apparence de spontanéité dont nous parlions tout à l'heure. »

Il était difficile d'accumuler un plus grand nombre de fautes de logique et d'hérésies d'observation qu'il n'en existe dans le passage que nous venons de citer. S'il est vrai que les pathologistes ont eu le tort de vouloir expliquer la *genèse* des

maladies aiguës par une foule de causes qui n'expliquent rien, et dont la connaissance ne nous préserve de rien, on ne peut nier cependant que ces maladies soient le résultat de notre activité interne, d'une part, et de l'action des modificateurs externes de l'autre. L'homme et le monde sont deux activités, deux forces qui agissent et réagissent incessamment l'une sur l'autre, se modifient réciproquement. Il est aussi contraire à la saine logique d'admettre des maladies spontanées qui s'engendrent dans l'organisme par les seules forces de ce dernier, qu'il est faux en observation de ne pas reconnaître l'influence des veilles prolongées, de la mauvaise alimentation, des chagrins longtemps continués dans la production de la fièvre typhoïde, ou de nier l'influence des fortes chaleurs et d'une mauvaise alimentation dans la production des fièvres bilieuses, etc.

Voyez, au surplus, dans quelle confusion de principes, dans quelle choquante contradiction les principes de M. Doublet l'ont jeté!

« Il se peut, cependant, que la nature puise les élémens » des maladies aiguës dans le *milieu* qui nous entoure, dans » l'air, dans les alimens, etc.; mais elle agit avec tant de mystère, elle nous cache si bien ses procédés, que le malade ne » se doute même pas du danger qui le menace, et que le médecin ne saurait ni le prévoir, ni le prévenir (p. XIII). » Et voilà ce qu'il nomme de la philosophie médicale! fondé à dire qu'aucun des modificateurs externes par lui rappelés, pris isolément, ne peut engendrer une maladie aiguë, ni expliquer son existence, le voilà forcé de *douter* si la réunion de toutes les influences externes n'aurait pas la puissance, qu'avec raison, il dénie à chacune d'elles en particulier. Et alors il doute, et se rejette sur les mystères de la nature qui nous cache ses procédés. Est-ce ainsi que procédèrent les grands observateurs, comme Hippocrate, Baillou, Fernel, Sydenham; est-ce ainsi que procède l'homœopathie?

Que les maladies aiguës soient *épidémiques* ou *sporadiques*, l'homœopathie reconnaît que nous en puisons le germe dans le milieu qui nous entoure, et que toujours elles résultent d'une impression désharmonique reçue par la force vitale. Elle ne croit pas que tel agent pris en particulier soit la cause de la maladie aiguë que le médecin a sous les yeux; mais, au contraire, qu'il faut la combinaison de plusieurs cir-

constances. Elle sait très-bien qu'il ne suffit pas d'éviter le froid pour échapper aux affections catarrhales, d'avoir une bonne alimentation, l'âme en paix, des fatigues modérées pour éviter la fièvre typhoïde. Elle sait et enseigne toutes ces choses. Elle recommande donc l'étude des *constitutions médicales*, étude si négligée de nos jours, et que l'école actuelle ne saurait utiliser au profit de ses doctrines.

Les maladies aiguës sont-elles locales ou générales? Voilà la grande question de l'époque, question que l'homœopathie a tranchée d'un mot, lorsqu'elle a dit que toute maladie était *dynamique*, et que pour être multiple dans ses attributs, elle ne cessait pas d'être une et indécomposable dans son essence.

Sous ce rapport, M. Double est homœopathe à son insu. A ses yeux, les *maladies affectives* ne peuvent avoir un siège déterminé par cela seul qu'elles sont *spontanées*, qu'elles sont *comme infusées dans le sang et dans tout l'ensemble de l'économie*. L'explication est bien mauvaise; mais il nous reste le fait; et voyons comment l'auteur le justifie.

« Depuis que l'anatomie pathologique a envahi la médecine, » on s'est accoutumé à considérer les lésions de tissu qu'elle » découvre comme les maladies elles-mêmes: c'est, à notre » avis, une grande illusion. Dans notre manière de voir, elle » n'en sont que les effets, les symptômes éventuels. Ainsi, dans » l'exemple cité (les fièvres typhoïdes), les ulcérations intestinales n'ont pas une autre origine, et par conséquent une » autre expression séméiotique, que le délire, les soubresauts des tendons, les taches lenticulaires de la peau, la » sécheresse de la langue, etc.; et la fièvre typhoïde n'est pas » plus dans la lésion de l'intestin que la scarlatine n'est dans » la rougeur de la peau, la petite-vérole dans les pustules, la » goutte dans les concrétions tophacées, etc.

Jusqu'ici l'auteur se borne à une pétition de principe. Poursuivons.

« Il est si vrai que la fièvre typhoïde n'est pas dans les lésions anatomiques, que ces lésions peuvent exister ou manquer, la maladie restant la même. A plus forte raison, le danger n'est-il pas en proportion de l'étendue ou de l'intensité de ces lésions. Que dis-je, c'est ordinairement tout le contraire. Plus la maladie est rapide, plus la mort est prompte,

» et plus les lésions anatomiques sont légères , superficielles ,
 » circonscrites (p. XVI). »

Le fait est assez mal choisi. S'il est vrai que, dans un grand nombre de cas, les choses se passent comme l'indique M. Double, il ne l'est pas moins que souvent, bien que la mort soit rapide, la désorganisation a marché aussi avec une effrayante rapidité. Ce n'est pas, selon nous, à cet ordre de considérations qu'il faut aller puiser pour défendre le principe incontestable de l'*essentialité des fièvres*. Remarquez, en effet, que dans les fièvres typhoïdes, les scarlatines, les rougeoles, le typhus, le choléra, la peste, etc., le caractère fondamental de la maladie est absolument indépendant de la manière dont la guérison s'opère, ou dont la mort survient. Tantôt la mort arrivera sans qu'il y ait de corrélation exacte entre la gravité de l'évènement et la gravité des lésions anatomiques; tantôt le contraire aura lieu. Mais ce qui fait des fièvres appelées essentielles des *maladies générales*, c'est que, chez les malades qui en sont atteints, il n'est pas un organe, pas un appareil, pas un système organique qui n'offre à recueillir une lésion de sensation, de fonction ou de texture; c'est qu'enfin, l'homme est malade dans toute sa constitution. M. Double a tort d'attaquer les anatomo-pathologistes en leur opposant un caractère purement négatif et contingent de sa nature, au lieu de leur donner un caractère constant, absolu, toujours le même, à savoir que, dans les fièvres essentielles, l'homme est malade dans toute sa constitution, et que sa maladie se trahit par des symptômes. Et cependant, il était sur la voie en leur disant que *les ulcérations intestinales n'ont ni une autre origine, ni une autre expression séméiotique dans la fièvre typhoïde que le délire, les soubresauts des tendons, les taches lenticulaires, la sécheresse de la langue, etc.*

Des anatomo-pathologistes M. Double passe aux amis de la *saignée coup sur coup*, et leur décoche un trait en passant.

« Il n'est pas rare, dit-il, de trouver des médecins qui viennent qu'il existe autre chose dans ces maladies (les fièvres) qu'une inflammation; mais en même temps ils ajoutent que c'est la seule partie qu'on en connaisse, et ils s'autorisent de ce raisonnement pour saigner sans mesure. Or, suivant l'expression de Pascal, on ne fait jamais mieux le mal que quand on le fait en sûreté de conscience. Il me

« semble cependant qu'il est un autre raisonnement tout simple à faire : s'il y a inflammation, il y a aussi autre chose, vous l'accordez ; il peut donc se faire qu'en attaquant l'inflammation on nuise à la maladie principale, et que pour poursuivre un organe on compromette la vie ; car il n'est pas bien sûr que le même traitement convienne aux deux indications (p. xvi). »

Décidément M. Double était un pauvre tacticien ; audacieux dans l'attaque, il lance ses coups sans calculer d'avance leur portée, sans avoir préparé ses moyens pour soutenir l'action qu'il a entamée. Oui, c'est une mauvaise et homicide pratique que celle de la *saignée coup sur coup*, mais par d'autres raisons que celles qui ont été produites plus haut. De deux choses l'une : ou les maladies aiguës sont organiques, ou elles sont dynamiques. Si elles sont organiques, saignez jusqu'à résolution de l'inflammation : il n'est pas d'autre moyen de sauver le malade. Si elles sont dynamiques, comme la saignée ne s'adresse qu'à l'effet en laissant subsister la cause, ne saignez pas, ni pour peu, ni pour beaucoup, et recherchez des moyens capables d'atteindre la cause elle-même, et l'effet cessera.

Voilà où est la question entre M. Bouillaud et ses adversaires de toutes couleurs ; elle n'est pas ailleurs. Pour nous, nous nous chargeons de lui démontrer qu'aucune maladie n'est ni ne peut être organique, et nous le suivrons dans cette démonstration partout où il voudra, au lit du malade comme sur le terrain de la polémique. Que s'il arguë de ses guérisons, nous examinerons leur nombre et leur valeur, la durée de ses convalescences, le nombre des rechutes, les indispositions consécutives devenues habituelles chez ceux qu'il a guéris ; en un mot, nous pèserons les résultats, et, avec le temps, on jugera. Nous ne prendrons pour guéris ni les rhumatisans, qui conservent de la raideur dans les articulations, ni les fiévreux qui, à la suite de fièvres typhoïdes, sont habituellement constipés, ont conservé un ballonnement de l'hypogastre que la moindre cause ramène ; pas plus que nous ne considérerons comme guéris ces malheureux qui, depuis le choléra, n'ont échappé à la mort que pour traîner une existence végétative. Mais, nous le répétons, il faut aller droit au sommet de la difficulté, en disant que les maladies sont *dynamiques* et ne sauraient jamais être *organiques*.

Nous ne dirons rien de la quatrième classe de maladies admises par M. Double, les *épidémies stationnaires*. Toutes les considérations qu'il développe reviennent aux principes qu'il a exposés en parlant des maladies aiguës; il convient d'éviter les répétitions inutiles. Arrivons aux *maladies chroniques*.

L'auteur les considère comme étant *générales*, dans la véritable acception du mot. Quelle est donc l'acception de ce mot?

« Un des caractères des maladies générales est de nous
 » cacher leur début, leur génération, et cette obscurité a fait
 » croire qu'elles se produisaient librement, spontanément,
 » par les seules forces de la vie... Que sert, je vous le demande,
 » de dire qu'une maladie est l'effet de l'irritation, si l'art ne
 » peut la reproduire avec des stimulans, ni la guérir avec des
 » contre-stimulans? Dites donc à ceux qui tiennent ce langage
 » de faire un tubercule, un cancer, un ulcère, la gravelle, etc.»
 (P. xxiv.)

Sans doute ils ne le pourront pas, et par cet aveu d'impuissance, leur système est à jamais ruiné. Mais d'où vient leur impuissance?

« C'est, dit M. Double, que les causes n'en sont pas hors
 » de nous, elles sont en nous, dans les plis les plus cachés de
 » notre organisation dont elles font partie, et avec lesquelles
 » elles sont comme identifiées. Mais, dira-t-on peut-être,
 » quelle est la main qui les y a mises?... Notre vue est trop
 » courte pour répondre à ces questions. »

Voilà que, pour la première fois, il est bien reconnu, après que Hahnemann l'a dit et soutenu sous tant de formes différentes, que les causes des maladies chroniques *sont en nous*, et que nous n'en puissions point le germe dans le milieu qui nous entoure. Quelle main les y a mises? Notre incurie ou inconduite, dit Hahnemann; l'incurie ou l'inconduite de nos parens. Notre vue n'est pas trop courte pour répondre à ces questions. Qu'il s'agisse de l'un ou de l'autre des trois miasmes chroniques, source générale et immanente de toutes les maladies de cet ordre, le choix ne peut se balancer qu'entre l'inconduite ou le manque de précautions. Telle est l'origine des maladies chroniques; mais il reste à déterminer leur caractère essentiel, et celui de leur thérapeutique. Sur ces deux points, voici l'opinion de M. Double.

Toute maladie chronique est diathésique, dit M. Double : *Bien que cet état même soit inconnu dans son essence, nous savons qu'il varie dans chaque maladie ; d'où il suit que les maladies à diathèse ne se ressemblant ni entre elles, ni avec les autres, sont toutes SPÉCIFIQUES, c'est-à-dire qu'elles n'ont point leurs analogues.* (P. XXVI.)

Que toute maladie chronique soit diathésique, qu'elle offre le caractère essentiel de spécificité, nous en sommes d'accord ; et si M. Double avait ajouté qu'elle est miasmatique, il aurait retracé dans ces trois mots la diathèse, la spécificité et les miasmes, toute la doctrine homœopathique touchant les maladies chroniques. Que faut-il entendre par la spécificité ? Toute maladie est spécifique du moment où elle n'est point *identique* (et non pas analogue) à une autre maladie de même ordre. Le défaut de l'école allopathique est de ne pas comprendre que la spécificité se trouve dans l'individualisation absolue de tout état morbide et non dans celle des classes ou des genres. Ainsi, il y a la plus grande analogie entre deux individus atteints de dartres, de cancer, de phthisie tuberculeuse, etc. ; mais il n'y a point identité entre eux. Si donc vous limitez votre observation à l'étude des classes, vous serez conduit à fausser, dès le début, ce caractère de spécificité auquel il semble que vous veuilliez vous rattacher, et vous créerez des anti-cancéreux, des anti-scrofuleux, des anti-herpétiques, etc. On sait ce que vaut une semblable thérapeutique.

Néanmoins, en regard de l'aveuglement des médecins organiciens et des prétendus médecins physiologistes, malgré le vague et l'incomplet de la théorie de M. Double, on peut la considérer comme une sorte de progrès, en ce sens qu'elle essaie d'arracher l'école du borbier de l'organicisme et de l'acheminer vers la vérité sans être assez forte pour l'y conduire. Comme il faut que l'école soit descendue bas dans l'échelle de la science, puisqu'il semble que pour la ramener au vrai, il soit, jusqu'à un certain point, nécessaire de lui offrir une pensée surannée recouverte d'un vêtement nouveau ! Ce n'est pas la première fois, au surplus, qu'un retour momentané vers le passé a conduit les sciences à de nouvelles découvertes. Les savans ressemblent parfois aux écoliers qui, dans l'exercice du saut, commencent par reculer de

quelques pas pour atteindre plus sûrement un but éloigné.

Passant ensuite à l'examen de la méthode numérique, M. Double la juge en deux mots, et ce jugement mérite d'être rapporté. Il accorde qu'en donnant à cette méthode des perfectionnemens qui lui manquent, on arrivera à dédaigner une moyenne rigoureusement applicable aux faits qui l'auront fournie; mais il refuse qu'on puisse aller au-delà.

« La moyenne, dit-il, donne assez exactement le degré de confiance qu'on doit avoir dans telle ou telle substance.

» A présent, je suppose qu'un nouveau cas se présente, lui appliquera-t-on le traitement de la majorité? Non, assurément; car ce cas peut appartenir à la minorité, et remarquez que cette minorité elle-même peut se diviser en plusieurs fractions. Il faut donc que le médecin examine attentivement son malade, comme si la statistique ne lui eût rien appris; et, en effet, elle ne lui a rien appris sur ce fait en particulier. Le bel avantage pour un malade, qui est peut-être dans les exceptions, d'être soumis au traitement du grand nombre! Procéder ainsi, ce serait assimiler la médecine aux jeux de hasard; et telle n'est pas la pensée de la méthode numérique, puisque, au contraire, son ambition est d'en régler la marche et de lui donner des lois. Toujours est-il que la *méthode numérique* m'abandonne devant chaque cas particulier. » (P. xxxv.)

Que les partisans de cette méthode répondent à cet argument de M. Double, s'ils le peuvent!

D. LÉON SIMON.

VARIÉTÉS.

BIBLIOGRAPHIE.

ARCHIVAS DE LA MEDECINA HOMEOPATHICA, ETC.,

ARCHIVES DE LA MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE,

Journal mensuel, publié à Badajoz, par D. PEDRO RINO Y HURTADO, docteur en médecine, avec cette épigraphe :

« Lorsqu'il s'agit d'un art qui peut sauver la vie,
» négliger d'apprendre est un crime. »

Hahn., Disc., à Paris.

In-4°, Badajoz, 1840, n° 1 et 2, juillet et août.

Extrait par le docteur Croserio.

L'apparition d'un journal homœopathique en Espagne est une nouvelle trop intéressante pour les amis de l'homœopathie pour que nous ne nous empressions pas de la communiquer à nos lecteurs. Elle est une preuve du progrès que la réforme médicale a déjà fait dans ce pays.

P. 1-10. NOTICE HISTORIQUE SUR L'HOMŒOPATHIE. Après un résumé de la vie de Hahnemann, il donne un précis de l'état de l'homœopathie dans les différentes contrées du globe, et voici ce que l'auteur dit sur l'Espagne : « En 1835, Lopez Pinciano publia la traduction de l'*Organon*; du premier volume de la *Matière médicale pure* de Hahnemann; de la *Lettre aux médecins français* du comte de Guidi; du *Manuel diététique* de Bigel; de la *Pharmacopée homœopathique* de Hartmann, et de l'*Examen de l'homœopathie*, par Gueyrard. Le docteur Prudencio Ruerol, à l'âge de soixante ans, a été le

premier à arborer l'étendard de la réforme médicale en Espagne, dès l'année 1833. Ce vertueux ancien nous invitait et mettait généreusement à notre disposition les livres, les manuscrits et les médicamens dont nous avons besoin. Associé avec le professeur de pharmacie D. J. Rubiales, il prépara différens médicamens, et spécialement ceux pour le choléra... Le subdélégué de médecine de Gibréaléon, D. J. L. Valez, publia, l'année dernière, la traduction du cours de Léon Simon, sous la protection de l'illustre Académie de médecine et chirurgie de Séville, qui, en suivant une route opposée, mais mieux raisonnée et plus philanthropique que celle de la fameuse Académie de Paris, protège aussi notre journal, et prouve par là la prédilection avec laquelle elle contribue aux travaux et à l'avancement de la médecine. »

P. 10.-16. Analyse de la dissertation : *« Quelques considérations sur l'homœopathie ; hommage académique présenté et soutenu publiquement à la Faculté de médecine de Montpellier, le 3 juillet 1835, par Henri de Bonneval, avocat de Bordeaux, pour obtenir le degré de docteur en médecine. »* Nos lecteurs connaissent sans doute l'original de cette thèse si intéressante par le choix intelligent et riche d'érudition dont elle est remplie, et la force et la lucidité de l'argumentation avec lesquelles l'auteur prouve les principes fondamentaux de l'homœopathie, par le lieu où elle a été publiée et par les heureux résultats qu'elle a obtenus ; car on peut dire que c'est depuis cette thèse que l'homœopathie a jeté des racines si vivaces dans l'école même de Montpellier, et qu'un des plus brillans professeurs de cette école célèbre en est devenu un des apôtres les plus distingués. C'est probablement par crainte de voir de pareils résultats se renouveler dans d'autres écoles que le conseil d'instruction publique a pris dernièrement un arrêté qui oblige les candidats au doctorat de traiter dans leur thèse un sujet tiré au sort parmi des propositions déterminées d'avance par l'École. Malgré cette précaution criminelle de la part de gens chargés d'enseigner les meilleures méthodes de guérir les maladies et de conserver la santé, la vérité trouverait encore moyen de se faire jour par la force des convictions robustes des éièves qui ont eu le bonheur d'acquérir la connaissance de la nouvelle doctrine médicale, si les professeurs, individuellement, par une tactique que l'on ne saurait flétrir

assez sévèrement, ne veillaient assidûment aux portes de l'École pour qu'aucune proposition favorable à cette doctrine ne puisse s'introduire. Dernièrement un jeune confrère, qui, par son esprit, son instruction et son caractère, promet une colonne solide à l'homœopathie, avait présenté, au commencement de cette année, à l'école de Paris, une thèse de doctorat écrite d'après ses convictions médicales en faveur des principes de l'homœopathie, sans nommer cette doctrine; le professeur Andral, son président, lui dit que s'il présentait de telles propositions, il serait rejeté, et que lui-même lui donnerait une boule noire! De tels faits, aux yeux de juges consciencieux, sont plus probans en faveur de la puissance des principes de l'homœopathie que les cent expériences faites par ce professeur ne l'étaient à l'Académie; car ils prouvent qu'ils en ont peur.

P. 16-25. *A MM. les rédacteurs de la Revue mensuelle de médecine et chirurgie de Cadix, par le docteur Rino, avec cette épigraphe: « Le soleil et les étoiles ont été en mouvement » pendant l'espace de trois mille ans: ainsi l'a cru le monde, » lorsque Cléonte, et dans nos temps Copernic, s'aperçurent, » non sans fondement, que c'était la terre qui se mouvait dans » le cercle oblique du zodiaque, en tournant sur son axe.»* Montaigu, t. II, l. 1.

Cette lettre est une réponse à une critique de l'homœopathie que les rédacteurs du journal précité avaient publiée sans la connaître autrement que par oui-dire; le docteur R. les convainc d'ignorance et de mauvaise foi, et les engage charitablement, pour le bien de l'humanité, à l'étudier et à l'expérimenter.

P. 26-28. *L'Homœopathie à New-York. Correspondance de la bibliothèque homœopatique de Genève.* Traduction.

P. 28. *Dixième jubilé semi-séculaire du doctorat de Hahnemann.*

Traduction de notre article publié dans la Bibl. de G.

P. 29-31. *Six variétés.* Extrait d'un feuilleton du *Capitole* sur l'absence des bases dans la médecine des écoles et la solidité de celles de l'homœopathie.

Les amis de l'homœopathie verront, par cet extrait, avec plaisir, par quel excellent esprit les rédacteurs de ce journal sont animés, et par conséquent quel heureux avenir est ré-

servé à l'homœopathie dans la Péninsule ; déjà nous avons vu une preuve de cet esprit dans la pratique de M. Rollan de Madrid, que nous avons eu le bonheur de fréquenter l'année dernière ; il est difficile de réunir plus de sagesse et de soins dans le choix du médicament et l'appréciation du temps nécessaire au développement de son action, et de sagacité à distinguer les symptômes médicamenteux de ceux de la maladie, que ce praticien ; aussi, tous les jours il était témoin de succès qui frappaient son esprit ; c'est ce qui ne manquera pas d'arriver à tous ceux qui suivront son exemple.

NOUVELLES DIVERSES.

S. A. le prince Henri de Saxe a élu le docteur Schwartz, ancien homœopathe de Dresde, son médecin ordinaire ; cette nomination a été confirmée par le roi.

— Le docteur Hermann vient d'être nommé physreus de la ville et du cercle de Schoënnigen, malgré sa qualité reconnue d'homœopathe, ce qui avait été jusqu'ici un obstacle invincible pour arriver à cette place dans la plupart des États allemands, etc.

FIN DU PREMIER VOLUME.

TABLE

DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE PREMIER VOLUME.

	Pages.
INTRODUCTION.	1
Traitement homœopathique des bubons, par Gaspary.	41
Observations, par G.-H.-G. Jahr.	20
Du régime homœopathique, par Croserio.	26
Gours de thérapeutique homœopathique, par Léon Simon.	36
Variétés.	73
Communication faite à l'Académie royale de médecine, par Croserio.	73
Traitement de la morve aiguë, par le docteur Croserio.	74
Sur la grosseur des doses, par le docteur Rummel, extrait par le docteur Croserio.	84
Critique de l'homœopathie, par le docteur Belhomme, art. par le docteur Léon Simon.	405
Du phosphore contre le typhus abdominal, par Kallenbach.	412
De l'action des infiniment petits démontrée par la chimie, par Léon Simon fils.	415
Note sur le mémoire précédent,	428
Mémoire sur la blennorrhagie, par Léon Simon, 130, 161, 358,	434
Ordre du cabinet suprême du roi de Prusse relatif à l'érection d'un hôpital clinique pour l'expérimentation et l'enseignement de l'homœopathie.	456
Sull omiopatia, discorsi, etc., par François Romani.	457, 225
Observations pratiques, par le docteur Renou d'Angers.	489, 260, 347, 412
Extrait d'une lettre du docteur Kirsch.	200
Effets du galvanisme sur l'homme en santé, étudiés par Caspari, communiqués par G.-H.-G. Jahr.	203
Du progrès en homœopathie, par Croserio.	210, 241
De l'art de guérir et de ses progrès, discours du docteur Dessaix.	230
Des parasites cutanés, par J. Héreau.	231
Nécrologie.	233
De la liberté de l'enseignement médical.	238
Sur la grosseur des doses, par le docteur Croserio.	255

	Pages.
Observations pratiques, par le docteur Gueyrard.	265, 423
Extraits de correspondance communiqués par G.-H-G. Jahr.	275
Traitement de la lèpre, d'après les observations et les notes de Hering, communiquées par G.-H. G. Jahr.	279, 375 401
Recherches sur les modifications de proportion de quelques principes du sang, par MM. Andral et Gavarret, critique du docteur Léon Simon.	294
De la répression du charlatanisme, note de M. Hipp. Royer-Collard, critique du docteur Léon Simon.	309
Congrès scientifique de Strasbourg.	317
Symptomatologie homœopathique, par P.-J. Lafitte.	317
Etudes cliniques sur la pulsatile, par le docteur Croserio.	321
Société de médecine homœopathique de Paris.	398
Souscription au poème Hahnemannus.	399
Mémoire sur les phénomènes chimiques de la nutrition, par Léon Simon fils.	428
Traité de médecine pratique de J.-P. Frank, analyse par Léon Simon.	458
Bibliographie.	471
Nouvelles diverses.	474

