

# TABLE DES MATIÈRES

## CONTENUES DANS LE TOME TROISIÈME

|  | Pages.             |
|--|--------------------|
| Observations pratiques, par le D <sup>r</sup> CROSERIO. . . . .  | 3, 107             |
| Réflexions sur l'homœopathie, par le D <sup>r</sup> GASTIER. .   | 17                 |
| Des moyens de faciliter et de répandre l'étude de l'homœopathie, par le même. . . . .  | 193                |
| Note sur la variole, par le D <sup>r</sup> L. DUFRESNE. . . . .  | 38                 |
| PATHOGÉNÉSIE, nécessité de son étude, par le docteur P. DUFRESNE. . . . .  | 156                |
| L'allopathie est-elle une science? par le même. . . .  | 321                |
| Sur la <i>belladone</i> , par le D <sup>r</sup> PESCHIER. . . . .  | 70                 |
| Observations pratiques, par le même. . . . .   | 147, 300, 374      |
| Observations pratiques, par le D <sup>r</sup> CONVERS. . . . .   | 133                |
| Observations pratiques, par le D <sup>r</sup> GACHASSIN. . . . .   | 281                |
| Observations sur la <i>psorine</i> , par le D <sup>r</sup> HÉRING. . . .   | 257, 348           |
| ISOPATHIE, <i>Psoricum</i> , <i>Ozénine</i> , <i>Leucorrhine</i> , <i>morbilline</i> , par le D <sup>r</sup> PESCHIER. . . . . | 271, 363           |
| Observations pratiques, extr. de <i>l'Allg. hom. Zeit.</i>   | 305                |
| Faits pratiques, par le D <sup>r</sup> ATOMYR. . . . .   | 310                |
| Correspondance; observations du D <sup>r</sup> HOFFMANN. . . .   | 343                |
| Société homœopathique lémanienne. . . . .  | 65, 129            |
| Société homœopathique gallicane (annonce) . . . . .  | 254, 318, 380      |
| Homœopathie vétérinaire . . . . .  | 120, 179, 246, 314 |

### MÉLANGES ET ANNONCES.

|   |    |
|---|----|
| <i>De l'homœopathie</i> , par le D <sup>r</sup> SOLLER. . . . .   | 53 |
| <i>Tableaux des modifications qu'apportent aux effets des remèdes homœopathiques diverses circonstances de leur administration, etc.</i> , par BÖNNINGHAUSEN, trad. par le D <sup>r</sup> Peschier. . . . . | 55 |
| <i>Journal de la médecine homœopathique</i> . . . . .   | 56 |

|   | Pages.        |
|---|---------------|
| <i>Exposition systématique des effets pathogénétiques<br/>purs des remèdes</i> , par WEBER, trad. par le Dr<br>Peschier . . . . .   | 57, 128, 188  |
| <i>Traité de la matière médicale, etc.</i> ; par HAHNEMANN,<br>trad. par JOURDAN . . . . .  | 58, 127, 184  |
| <i>Mémorial du médecin homœopathiste</i> , par HAAS,<br>traduit par JOURDAN . . . . .   | 59            |
| <i>Tableau de la principale sphère d'action et des pro-<br/>priétés caractéristiques des remèdes antipsoriques</i> ,<br>par BÖNNINGHAUSEN, trad. par BACHMETEFF et<br>RAPOU . . . . . | 60            |
| <i>Examen rhétorique et pratique de l'homœopathie</i> ,<br>par BIGEL . . . . .  | 64            |
| <i>Précis des médicamens antipsoriques, etc.</i> , par BÖN-<br>NINGHAUSEN, trad. par FOISSAC et DIDIER . . . . .  | 182           |
| <i>Manuel des indications, etc.</i> , par JAHR . . . . .  | 185           |
| <i>A letter adressed to the medical practitioners of<br/>great Britain, on the subject of homœopathy</i> , by<br>EVEREST . . . . .  | 188           |
| Livres nouveaux en allemand . . . . .   | 189, 255, 319 |
| Buste, portrait de Hahnemann . . . . .  | 286, 320      |
| <i>Archives de la médecine homœopathique</i> . . . . .  | 382           |
| <i>Pharmacopœa homœopathica</i> . . . . .   | 381           |
| Maison de santé homœopathique, du docteur MOLIN.  | 383           |
| Etuis homœopathiques . . . . .  | 384           |



# BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE,

Publiée à Genève

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

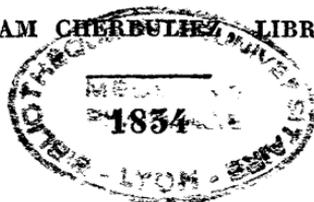
---

TOME TROISIÈME.

---

PARIS,  
BALLIÈRE, LIBRAIRE, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE,  
ET LONDRES, MÊME MAISON, 219 REGENT STREET.

GENÈVE,  
ABRAHAM CHERBULIEZ, LIBRAIRE.



---

GENÈVE. — DE L'IMPRIMERIE CH. GRUAZ,  
Rue du Puits-Saint-Pierre.

200125/3

**BIBLIOTHEQUE**  
**HOMOEOPATHIQUE,**

Publiée à Genève

**PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.**

---

**TOME TROISIÈME.**

---

**PARIS,**

**BAILLIÈRE, LIBRAIRE, RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE,**

**ET LONDRES, MÊME MAISON, 219 REGENT STREET.**

**GENÈVE,**

**ABRAHAM CHERBULIEZ, LIBRAIRE.**

---

1854



---

GENÈVE. — Imprimerie CH. GRUAZ, rue du Puits-Saint-Pierre.



BIBLIOTHÈQUE  
**HOMŒOPATHIQUE.**

---

---

**OBSERVATIONS PRATIQUES**

PAR LE DOCTEUR CROSERIO.

(Troisième article.)

---

(Voyez *Bibl. Hom.*, tome II, p. 485.)

---

*Abcès aux grandes lèvres.*

M<sup>me</sup> P..., âgée de 52 ans, petite, brune, yeux et cheveux noirs, humeur dissimulée, ayant cessé d'être réglée depuis trois ans, sans incommodité.

Depuis plusieurs années, elle a souvent des abcès à la vulve, causés par une communication fistuleuse au rectum ; ordinairement ces abcès durent trois mois. Cette dame souffrait depuis quelques jours de cette incommodité, lorsqu'ayant été atteinte, dans le mois de mai dernier, de la maladie épidémique, à laquelle j'ai trouvé que la *pulsatille*

répondait parfaitement, cette tumeur de la vulve, qui avait déjà acquis la grosseur d'un demi-œuf de poule, s'est résoute entièrement en trois jours, en même temps que la grippe a été guérie.

### *Rhumatisme musculaire.*

M<sup>me</sup> K..., âgée de 31 ans, n'a pas eu de maladies d'enfance, très-bien réglée à 12 ans. Elle a eu un enfant à 26 ans, et l'a nourri; ensuite elle a fait une fausse couche de deux mois et demi, en février dernier, pour avoir levé les bras avec effort; depuis ce temps, elle a toujours éprouvé quelques souffrances.

En janvier dernier, elle avait déjà senti une douleur rhumatismale à l'épaule gauche, semblable à celle dont elle est atteinte actuellement, et qui la relint quatre semaines au lit. — Le 1<sup>er</sup> juin, cette malade offrait les symptômes suivans :

Douleurs, élancemens, tiraillemens au-dessus du bord supérieur de l'épaule et de l'omoplate gauche, qui s'étend au dos, aux muscles du côté du cou, jusque derrière l'oreille, et tout le long du bras jusqu'au métacarpe, par secousses; la pression est douloureuse; les mouvemens de la tête réveillent les douleurs et les augmentent; des horripilations superficielles sur le cuir chevelu, qui font comme dresser les cheveux, s'étendent sur le côté droit jusqu'au sein; en remuant la tête, les muscles du cou causent une douleur vive de tiraillement, comme s'ils étaient trop courts, laquelle se porte soudain dans les bras; yeux cernés; peu d'appétit; soif, avant et après les

règles, diarrhée précédée de gargouillemens sans douleurs, huit à dix fois par jour; le matin, elle souffre davantage; la nuit et le soir, elle ne souffre pas du tout; elle couche habituellement sur le dos, avec les bras sous la tête; humeur très-vive, s'impatientant pour un rien.

A défaut de *staphisagria*, dont je manquais, je donnai *rhus*  $\frac{00}{x}$  le jour même à six heures du soir, parce que c'était l'époque de la journée exempte de douleurs.

2 juin. Une heure après la prise, léger rappel des douleurs du cou; ensuite, sommeil tranquille toute la nuit; sueur vers le matin; aujourd'hui, il ne reste qu'un peu d'embarras dans les parties qui étaient douloureuses; la malade se lève, fait ses affaires, et n'a pas eu de ressentimens, sans autres médicamens.

### *Rhumatisme dans les genoux.*

M. G...., horloger, âgé de 52 ans, membre de la Société protestante de Secours mutuels de Paris, habitant un rez-de-chaussée sombre et humide; depuis nombre d'années, il est atteint de douleurs rhumatismales, pour lesquelles il a fait inutilement usage des médicamens ordinaires.

Le 15 mai, ayant été appelé à lui donner mes soins comme médecin de cette institution, j'observai l'ensemble des symptômes suivans :

Douleurs indéterminées dans les membres; les lombes et la poitrine roides, engourdis; une grande

chaleur dans les genoux, intérieurement comme dans la moelle des os, quoiqu'ils ne soient pas chauds au toucher; les genoux craquent dans les mouvemens; les douleurs des genoux *sont plus fortes en étant assis*; elles se dissipent peu à peu en marchant, et surtout après s'être mis au lit; embarras à la tête vers le front; le sang monte parfois à la tête; difficulté de parler; la langue lui paraît lourde et pesante; parfois, douleurs dans le cou en avalant; picotemens dans l'estomac, surtout à gauche; douleurs de ventre comme si les entrailles se tortillaient; quintes pour aller à la selle; selles difficiles; urines difficiles avec efforts; hémorrhoides; point dans le côté gauche, entre la septième et la huitième côte, en respirant, qui s'étend vers le dos; toux modérée avec crachats muqueux; la douleur de côté empêche le sommeil; caractère sérieux, pensif, doux. *Taraxacum*  $\frac{0000}{1}$  le lendemain, le matin.

Le 17. Trois heures après le remède, il a eu une exaspération sensible des douleurs de genoux et des membres; aujourd'hui, il est beaucoup mieux; l'appétit; apyrexie. Je laisse agir le remède.

Le 19. La douleur prend un autre aspect; elle se fait sentir dans le genou gauche, la nuit, dans le lit, et se dissipe après le lever; roideur et un peu de craquement dans les deux genoux; le point de côté et la toux sont dissipés; la langue est plus libre; il n'éprouve de la gêne qu'après avoir parlé long-temps.

*Ignatia*  $\frac{000}{x}$ .

Le 28. Le jour de la prise, il a eu de légers étour-

dissemens; les phénomènes morbides se dissipent peu à peu; aujourd'hui, il est parfaitement rétabli; les symptômes de l'épidémie régnante, qui existaient à un assez haut degré chez cet individu, sont dissipés par l'action du *taraxacum*.

*Violente contusion du pied.*

Le 4 mai, la petite R..., âgée de 2 ans, a eu le pied écrasé par une roue de cabriolet qui lui passa dessus, la jeta par terre, et rasa la joue et le front; le pied devint à l'instant noirâtre, très-enflé et difforme; le côté de la face était enflé et écorché. Appelé peu d'instans après auprès de cette enfant, qui étourdissait par ses cris arrachés par la douleur, je trouvai le pied déjà si enflé que je ne pus m'assurer s'il y avait fracture; attendu la grande sensibilité que l'enfant manifestait au moindre attouchement, et sa difformité volumineuse, je mis toute la jambe dans un simple fanon contentif, et j'administrai de suite deux globules d'*arnica* 24<sup>e</sup>. L'enfant pleura encore pendant une demi-heure, ensuite elle se calma, et ne se plaignait d'aucune douleur quand on ne la touchait pas.

Le 7. J'administrai un nouveau globule; le soir, elle marchait dans son lit, appuyée sur son pied, en traînant le fanon après elle; le pied était encore un peu enflé, mais il avait repris sa couleur naturelle, et exécutait tous les mouvemens sans douleurs.

Le 10. Nouveau globule; depuis ce temps, elle ne

s'est plus ressentie de son pied ; la figure était guérie le lendemain de la première prise.

*Fièvre intermittente, quarte, entretenue par l'abus du quinquina.*

M<sup>me</sup> Ch..., âgée de 35 ans, grande, forte, brune, yeux et cheveux noirs; saine dans son enfance; elle a eu la gale à l'âge de 15 ans; réglée à 17 ans, elle le fut toujours bien; mariée à 24 ans, elle a eu quatre enfans qu'elle n'a pas nourris. Depuis deux ans, elle a une fièvre intermittente, qui a été suspendue pendant ce temps, à différentes fois, par des doses énormes de sulfate de quinine; depuis quelques semaines, ce médicament n'a plus aucune action sur la fièvre, et ne fait qu'aggraver l'état de la malade; il y a trois semaines qu'elle ne prend plus rien, et depuis ce temps, elle se trouve mieux.

Le 26 juillet, son état était le suivant :

Tous les quatre jours, accès de fièvre à cinq heures du soir; froid avec tremblement d'une heure et demie, avec soif; chaleur de deux à trois heures avec beaucoup d'agitation, sans soif, avec mal de tête violent au-dessus des yeux; sueur abondante jusqu'au matin; douleur violente dans l'oreille quand le froid vient, qui diminue dans la chaleur, et que l'impression de l'air réveille.

Dans l'apyrexie : étourdissement; yeux un peu rouges; pupilles contractées; langue un peu blanche; soif; bon appétit; règles arrêtées depuis deux

mois ; elle est lasse, fatiguée, jambes lourdes ; borborygmes ; brûlement dans la poitrine ; l'accès est précédé par des douleurs dans les épaules, des élancemens dans les bras ; elle est triste, chagrine, craint de ne pas guérir. *Arnica*  $\frac{0000}{IV}$  le lendemain matin, jour précédant celui de l'accès.

Le 29. Quelques heures après la<sup>3</sup> prise, elle a éprouvé des élancemens dans la tête, comme quand elle a le froid de l'accès ; le lendemain, la fièvre est venue sans mal de tête, plus tard, et a duré bien moins long-temps ; la malade se trouve mieux, la tête libre. Je pense que l'action du médicament va encore continuer.

Le 1<sup>er</sup> août. L'accès de la veille a commencé à deux heures et demie, par froid, jusqu'à cinq heures, avec des claquemens de dents, soif, beaucoup de mal de tête, de bâillemens ; ensuite, chaleur jusqu'à dix, avec soif, et mal de tête sur les yeux, qui s'est ensuite dissipée dans la sueur.

Dans l'apyrexie, très-mal à l'aise ; mal à la tête et dans le dos ; langue un peu blanche, etc. *Capsicum*  $\frac{0000}{II}$ .

Le 4 août. *Caps.*  $\frac{000}{III}$ .

Le 8. L'accès du 3 a été très-faible, et il n'a plus reparu ensuite. Si j'avais répété à chaque accès l'administration de l'*arnica*, d'après les conseils les plus récents des homœopathes expérimentés, sans égard à la durée présumée de ses effets, il est probable que j'en aurais prévenu le retour sans avoir besoin d'autres médicamens.

*Cancer de l'utérus, anasarque.*

M<sup>me</sup> Ch...., âgée de 45 ans, brune, yeux et cheveux noirs, tempérament bilioso-lymphatique, veuve, a eu beaucoup de gourmes dans son enfance, réglée à 15 ans; elle a toujours souffert des coliques et des étouffemens aux époques de la menstruation; elle a eu un enfant il y a douze ans; depuis ce temps, les coliques hystériques sont plus fortes; elle est sujette à une leucorrhée très-abondante, et à des dérangemens notables des organes digestifs.

Le 10 février. Cette femme ayant demandé mes soins, et présumant l'impuissance des moyens ordinaires contre cette grave maladie, je me proposai de faire mon premier essai homœopathique. Les symptômes étaient les suivans :

Douleur continuelle, surtout quand elle est debout, et la nuit dans le lit; élancemens à la région de l'utérus, s'étendant du sacrum au pubis; douleur de reins comme d'efforts d'accouchement, dirigés vers les parties génitales; tiraillemens dans les reins; poids à la région de la vessie; fleurs blanches excessivement abondantes (à traverser les matelas), parfois très-claires, parfois rougeâtres comme de la lèvre de chair, et de très-mauvaise odeur; ventre enflé avec fluctuation; jambes et cuisses oedématisées, parsemées de cordons variqueux, très-gros, qui la font beaucoup souffrir quand elle est debout; langue rouge, brûlante, comme écorchée; un grand

vide dans l'estomac avant et après le repas; froid continué dans les yeux; constipation; grande faiblesse, disposition aux défaillances; dégoût pour les alimens; elle pleure continuellement, très-irritable, méchante pour des personnes qui la servent; les règles sont arrêtées depuis un an; les lavemens déterminent toujours les pertes de sang; l'attouchement fait reconnaître le vagin très-relâché et sensible; le col de l'utérus abaissé, très-béant, dur dans tout son pourtour, et une légère ulcération à son bord antérieur, très-sensible au toucher. *Sepia*  $\frac{0}{X}$ .

Le 15. La malade se plaint d'une faiblesse excessive; elle demande des secours; ses jambes sont plus enflées; elle a plus de dégoût; des pleurs, etc. Ces symptômes étaient évidemment une exaspération homœopathique; je les ai pris pour une simple aggravation de la maladie, que le médicament n'aurait pas pu enrayer. Comme je trouvai la *sepia* très-d'accord avec les symptômes, je n'eus pas assez de foi dans les avis de notre vénérable maître, j'ordonnai encore  $\frac{0000}{X}$ .

Le 17. L'aggravation fut terrible; la faiblesse si excessive, que la malade ne put quitter le lit; pleurs, gémissemens continuels; mal au cœur, malaise; l'hydropisie et l'écoulement vaginal très-augmentés. Cette fois, je ne pus plus méconnaître l'effet primitif du médicament, et comptant trop sur les forces de la nature, je craignis de déranger un médicament homœopathiquement convenable.

3 mars. Très-forte diarrhée liquide; mêmes symptômes. *Bryonia*  $\frac{0}{X}$  au matin.

5. Le jour de la crise, étourdissemens légers; fortes douleurs dans le ventre. Dans la nuit, fortes coliques, suivies de l'évacuation d'une quantité considérable de matières, ressemblant à de la suppuration mêlée de sang (selon l'expression de la malade). Depuis cet instant, les douleurs ont cessé insensiblement; les jambes et le ventre désenflent, l'écoulement vaginal et les douleurs de matrice diminuent sensiblement; la malade est moins triste, reprend de l'espérance: elle a cependant toujours du dégoût pour les alimens.

10 mars. Les symptômes généraux continuent à s'améliorer; l'œdème est disparu; le teint s'éclaircit, l'écoulement vaginal et les douleurs continuent à diminuer.

15. Nouvelle exaspération des effets primitifs du médicament; sensation de serrement excessif du gosier, qui empêche la déglutition; serrement de la poitrine et des fausses côtes, dévoitement excessif très-clair, borborygmes; les symptômes utérins ont entièrement disparu, ainsi que les varices des extrémités. Le col de l'utérus est souple et revenu à son état naturel on ne sent plus l'ulcération. La malade se sent excessivement faible: inappétence, vomissemens, nouveau désespoir de guérison, pleurs continuels.

*L'aconit, l'acide phosphorique et l'antimoine,* répétés soit à l'intérieur, soit par l'aspiration, ne faisaient que soulager passagèrement; mon inexpérience ne m'a pas suggéré de] donner un nouvel

antipsorique; au commencement d'avril, elle renonça au traitement homœopathique.

*Phthisie catarrhale.*

M<sup>me</sup> G..., blanchisseuse, âgée de 53 ans, a toujours été bien portante; mais pendant 30 ans elle l'a] cohabité avec son mari, qui était atteint d'une phthisie tuberculeuse à laquelle il a succombé il y a cinq ans. Depuis ce temps, elle tousse avec beaucoup d'expectoration et maigrit à vue d'œil. Cette maladie ayant résisté aux traitemens ordinaires, je me proposai de la traiter homœopathiquement.

Le 15 février, son état était celui-ci :

Toux fréquente avec des crachats d'un goût salé, très-abondans le jour et la nuit; étouffemens qui la forcent de rester une grande partie de la nuit assise sur son lit; frissons tous les jours; sueurs nocturnes; mal de tête le matin; visage boursoufflé; pommettes vergetées rouge foncé; lèvres violettes; bouche sèche; pas d'appétit; grattement dans la trachée; voix enrouée; les mains et les jambes enflées; dévoiement; insomnie; toujours de mauvaise humeur, irritable, colère. *Stannum* <sup>00</sup>/<sub>vi</sub>.

Le 18. La fièvre a beaucoup diminué; un peu d'appétit; les forces et l'espérance de la guérison reviennent.

Le 20. La nuit dernière, elle a éprouvé une douleur violente d'arrachemens dans le côté gauche

de la tête, des mâchoires et de l'oreille, comme elle se rappelle en avoir eu une tout-à-fait semblable à l'âge de 20 ans. Le mieux général continue; la toux et les crachats sont très-diminués.

Le 25. La malade se trouve assez bien, pour reprendre ses pénibles occupations, et renonce entièrement au régime; son état l'oblige à rester une grande partie des jours sous l'influence du chlore. J'avais cru devoir le lui défendre jusqu'à sa guérison; cette circonstance l'a fait renoncer au traitement.

### *Phthisie pulmonaire.*

La petite M..., âgée de 2 ans, blonde, yeux bleus, petite, très-grêle et délicate; il lui manque encore les petites molaires. Depuis quatre mois, elle tousse beaucoup, dépérit sensiblement; depuis un mois elle vomit ses alimens, et a un fort dévoisement; les consultations publiques et différens médecins déclarent l'enfant phthisique et incurable.

Le 15 juillet, son état était le suivant :

Toux très-fréquente, très-grasse, le jour et la nuit (l'enfant ne sait pas cracher); fièvre, pouls très-fréquent, filiforme; frissons dans la journée; sueurs très-abondantes la nuit, surtout vers le matin visage très-maigre, ainsi que le reste du corps; yeux cernés et abattus; pommettes souvent d'une rougeur circonscrite; appétit de fruits; soif; vomissemens des alimens aussitôt après le repas; elle garde les boissons; diarrhée très-claire, muqueuse,

souvent d'alimens non digérés; insomnie; la poitrine résonne très-clair dans toute son étendue; pectoriloquie des deux côtés, sous les clavicules. En santé elle est d'une humeur très-douce; actuellement elle est très-irritable, et pleure toujours. *Pulsatille*  $\frac{0}{x}$ .

Le 17. Elle n'a vomi qu'une fois après avoir pris la poudre; la diarrhée ainsi que les autres accidens continuent. *Nux*  $\frac{0}{x}$ .

Le 20. Les vomissemens ont entièrement cessé; un peu d'appétit; un peu plus de gaité; moins de soif et de fièvre; moins de toux. La diarrhée continue. *Stannum*  $\frac{0}{x}$ .

Le 24. La diarrhée a entièrement cessé, ainsi que les sueurs nocturnes; la toux diminue beaucoup; l'enfant reprend son teint naturel.

Le 30. La toux et tous les phénomènes morbides ont tout-à-fait disparu; l'enfant a repris toute sa gaité et sa douceur habituelle.

La guérison si prompte d'une maladie aussi grave, et reconnue jusqu'à présent incurable, indemnise bien des peines et des travaux que cette admirable doctrine impose à ses sectateurs.

Je ne fournirai pas actuellement d'autres exemples de maladies chroniques, quoique depuis deux mois j'aie entrepris le traitement d'un assez grand nombre de malades, parce que ce temps est trop court pour avoir eu des résultats complets. Une maison d'orphelines du peuple que j'avais sous ma direction sanitaire, m'offre une quantité considéra-

ble de scrophules, de teignes, d'ophtalmies chroniques, etc., à soigner. Les sœurs de charité qui administrent l'établissement, ayant éprouvé sur elles-mêmes les admirables effets de la nouvelle médecine, me seconderont pour l'exactitude du régime; aussi y ai-je déjà obtenu des faits intéressans que j'espère soumettre à la Société homœopathique lors de sa prochaine réunion. Le régime convenable modifié pour chaque cas, mais toujours d'après les préceptes de Hahnemann, a été observé dans les maladies : je n'en fais pas mention pour éviter les répétitions inutiles. Dans le nombre encore trop restreint de faits, je crois avoir remarqué que les globules humectés seuls, sans sucre de lait, agissent avec plus d'énergie; leurs effets primitifs sont plus prompts et plus sensibles. Je n'ai pas encore constaté ce fait par un assez grand nombre d'expériences contradictoires, pour le donner autrement que comme un doute.

---

## RÉFLEXIONS SUR L'HOMOEOPATHIE

ET

SON APPLICATION A LA CLINIQUE DE L'HOPITAL DE THOISSEY,

Par le Docteur **GASTIER.**

(Second article.)

---

(Voyez *Bibl. hom.*, tome II, p. 508.)

---

L'hôpital se compose de deux salles; chacune contient douze lits.

Du 1<sup>er</sup> juillet 1832 au 30 septembre 1833, 328 malades ont été admis à l'hospice; savoir : 208 hommes et 120 femmes.

Nous n'avons guère eu que dix à onze lits d'occupés, en compensant les temps où les malades dépassaient faiblement ce nombre par ceux où il n'était pas atteint; ce qui fait terme moyen, pour chaque malade, un séjour de quatorze à quinze jours environ employés soit au traitement, soit à la convalescence. Celle-ci a été toujours aussi longue, et, pour l'ordinaire, même plus longue que la maladie; parce qu'en général, il est d'usage dans la maison, lorsque les lits ne sont pas réclamés pour de nou-

veaux malades, d'en laisser jouir ceux qui les occupent aussi long-temps qu'ils le souhaitent, et que cette année, c'est une faculté dont ils ont pu user largement.

L'administration intérieure de la maison n'ayant trouvé aucune utilité à conserver les registres concernant le service des salles, ceux-ci, m'ont dit les sœurs hospitalières, sont, depuis bien des années déjà, mis à l'usage de la cuisine ou de la pharmacie après chaque année expirée; ensorte que je me trouve privé de l'avantage d'offrir le tableau comparatif soit du nombre, soit du mouvement des malades admis dans les années qui ont précédé mon service, et depuis que celui-ci m'a été confié. Mais si, sous ce rapport, les résultats de mon service ne peuvent trouver un point de comparaison dans ceux des services antérieurs aux miens dans la même maison, ils peuvent du moins être comparés avec ceux obtenus dans d'autres petits hôpitaux, et l'utilité générale qu'on peut attendre de cette comparaison, ne sera toujours point perdue.

Toutefois, à défaut de renseignemens positifs et précis que l'absence de registres ne me permet pas de fournir, je vais, dans un rapprochement de circonstances tiré du témoignage des sœurs, parmi lesquelles il en est plusieurs qui habitent la maison depuis environ cinquante ans, suppléer à ce qui me manque pour établir au moins la différence du mouvement des malades pendant mon service médical homœopathique, et celui des médecins qui m'ont

précédé ici à une époque plus ou moins éloignée.

Le nombre des malades admis cette année, moindre que celui des années où il a été le plus considérable, est à peu près celui des années communes.

Dix à onze lits, comme je l'ai dit, ont été occupés, et sept ou huit seulement l'auraient été, je veux dire auraient suffi pour le mouvement du nombre des malades admis, si le temps de convalescence de chaque malade eût été restreint à trois ou quatre jours, au lieu d'être au moins le double. Si donc le nombre des malades a été à peu près, cette année, ce qu'il a coutume d'être année commune, sept à huit lits pourraient être considérés comme suffisant pour les besoins de la localité en admettant pour chaque malade, après sa guérison, un temps de convalescence fort raisonnable; et dix à onze lits, au plus, seraient nécessaires, en admettant le séjour de convalescence à la discrétion, en quelque sorte, des malades; bien entendu, sous un service homœopathique aussi imparfait qu'a dû l'être le mien. Or, depuis l'origine de la maison, le nombre des lits destinés aux malades avait été de douze au plus, et ce nombre, reconnu insuffisant, a été porté à vingt-quatre, depuis 1815, par la construction d'une nouvelle salle; et ce dernier nombre, s'il n'a été constamment plein, a du moins été assez bien occupé.

L'accroissement du mouvement d'entrée et de sortie des malades, pendant mon service, ne pouvant s'apprécier que par la différence existant entre le nombre de lits régulièrement occupés cette année, et

celui qui l'a pu être dans les années antérieures, ce serait donc être fort près de la vérité que de dire que ce mouvement a au moins doublé cette année. Et il est à remarquer encore, qu'admettant les convalescences aussi longues que cela peut convenir aux malades, c'est seulement sur le temps consacré à leur traitement qu'il faut prendre la différence de la durée totale de leur séjour, sur lequel est établi le mouvement d'entrée et de sortie. Voilà pour le mouvement des malades.

Maintenant, ceux qui voudront se représenter par la pensée la simplification d'un service de malades soumis à une thérapeutique médicale homœopathique, pourront aisément apprécier l'économie de temps, d'embarras et d'ustensiles, qu'on réalisera par ce service comparé à celui où sont incessamment mis à contribution les bassins, les cuvettes, les poëlons, les palettes, les ventouses, les coquemars, etc., etc., tous instrumens ou ustensiles utiles et comme inhérens au service de malades qu'on purge, qu'on fait vomir, qu'on saigne, qu'on ventouse, ou auxquels on applique à chaque instant cataplasmes, fomentations, sangsues, vésicatoires, emplâtres divers, et qu'on gorge, avec tout cela, de tisanes, de potions, d'opiat, de pilules, etc., etc., dont les effets pathogénétiques, causes d'accidens fréquens, sont encore pour la surveillance une source d'embarras qu'on ne pourra bien comprendre que lorsqu'on en sera tout-à-fait délivré.

Quant à l'économie de drogues, elle pourrait, à

peu de chose près, se représenter par le chiffre total auquel s'élevait la dépense pour cet objet, avant l'introduction de l'homœopathie dans le traitement des malades.

Mais ces avantages, quelque réels et positifs qu'ils soient, et quelque importance qu'ils méritent dans la balance des considérations, où doivent se peser les motifs de préférence à accorder à la méthode qui les procure; tous ces avantages, dis-je, seraient peu de chose envisagés isolément; et je me hâte même de convenir qu'il faudrait les rejeter au lieu de les prendre en considération, s'ils devaient être achetés par une pratique, je ne dis pas seulement plus malheureuse, mais même plus incertaine dans ses résultats que ne le sont les diverses autres doctrines, qui, jusqu'à ce jour, se sont partagé l'empire de la médecine. Mais si, au contraire, ces motifs de préférence, que je veux bien n'admettre que comme conditionnels, se lient à ceux qui pourraient résulter d'une pratique à la fois plus sûre et plus heureuse; et qu'aux bienfaits d'une médication salutaire qui s'étendrait, à moins de frais et d'embarras, à un plus grand nombre de malheureux, se joignissent ceux de guérisons plus sûres, plus promptes, plus douces et surtout plus nombreuses; oh! alors, il n'y aurait plus à hésiter, je pense, dans le choix ou l'adoption de la doctrine qui, à de semblables titres, mériterait la préférence, quelque faibles même que fussent ces derniers avantages; l'humanité, comme la science, réclamerait en sa faveur. Voyons si, à

cette nouvelle épreuve, l'homœopathie mérite de conserver la supériorité que jusque-là on ne saurait, sans injustice, lui contester.

J'ai dit que le nombre de malades admis était de 328. savoir: 110 femmes et 218 hommes. Sans entrer dans le détail énumératif des symptômes qu'ont présenté tous ces malades, énumération fastidieuse qui ne saurait offrir de l'intérêt que pour quelques-uns des cas, et dont, au reste, il n'entre même point dans mon plan de faire ici l'histoire, je dois indiquer sommairement et d'une manière générale les diverses maladies que j'ai eu à traiter, pour offrir ainsi un aperçu des chances heureuses ou malheureuses, qu'indépendamment de toute méthode de traitement, ces maladies présentaient par elles-mêmes au médecin.

#### INDICATION DES MALADIES.

|   | Nombre<br>des cas. |
|---|--------------------|
| Fièvres intermittentes de divers types, dont les plus nombreux ont été le quarte et le quotidien . . . . .                          | 83                 |
| Affections chroniques diverses, spécialement des organes de la digestion, sans fièvre proprement dite,                              | 34                 |
| Fièvres continues et rémittentes avec lésions diverses, le plus souvent d'une portion de l'organe digestif,                         | 28                 |
| Hépatites et splénites chroniques, existant, soit seules soit unies à diverses lésions des viscères abdominaux ou pelviens. . . . . | 25                 |
| Ulçères anciens de diverses natures . . . . .   | 12                 |

|  |   |
|--|---|
| Affections chroniques de la matrice et de ses dépendances . . . . .                                    | 8 |
| Bronchites et laryngites chroniques, dont trois sur des sujets cachectiques au dernier degré . . . . . | 8 |
| Erysipèles divers, dont deux phlegmoneux, occupant les membres inférieurs . . . . .                    | 7 |
| Pleuritis compliqué d'irritation gastrique . . . . .   | 7 |
| Accidens de chutes plus ou moins graves . . . . .  | 7 |
| Maux de gorge divers, état aigu . . . . .  | 7 |
| Ophthalmies plus ou moins graves . . . . .   | 6 |
| Rhumatismes aigus, en général, occupant un grand nombre d'articulations . . . . .                      | 6 |
| Plaies récentes, et abcès chauds . . . . .   | 5 |
| Anasarques . . . . .   | 5 |
| Cardites, hydropéricardites chroniques. . . . .  | 5 |
| Affections chroniques des voies urinaires chez l'homme, Pneumonie aiguë . . . . .                      | 5 |
| Pleurésie simple. . . . .  | 4 |
| Ascite . . . . .   | 3 |
| Fièvre typhoïde. . . . .   | 3 |
| Congestion cérébrale chez des vieillards . . . . .   | 3 |
| Pemphigus . . . . .  | 2 |
| Chloroses très-graves . . . . .  | 2 |
| Tympanite très-douloureuse au début même d'une entérite . . . . .                                      | 2 |
| Céphalalgie chronique avec état d'irritation de l'estomac (migraine) . . . . .                         | 2 |
| Abcès par congestion . . . . .   | 2 |
| Carditis aigu chez un sujet de 17 ans. . . . .   | 1 |
| Luxation tibio-tarsienne ou astragalienne . . . . .  | 1 |
| Zona. . . . .  | 1 |

|   |   |
|---|---|
| Etat de faiblesse général, porté à l'extrême et affectant les muscles de la locomotion, spécialement sans lésion physique appréciable . . . . . | I |
| Mutilation d'un doigt et en général de toute la main droite, par écrasement . . . . .   | I |
| Pneumonie aiguë compliquée d'arachuités . . . . .   | I |
| Ictère . . . . .  | I |
| Epilepsie datant de l'enfance chez une fille de 53 ans, atteinte en outre de métrite chronique . . . . .  | I |
| Anévrisme de l'aorte . . . . .  | I |
| Goutte erratique très-grave . . . . .   | I |
| Goutte fixée aux gros orteil du pied gauche . . . . .   | I |

Quelques engelures, quelques furoncles et quelques cas d'éruptions pustuleuses, sans désignations dans nos cadres nosographiques. Quelques admissions d'individus sans maladies, et seulement pour raison d'âge ou de fatigues,

Sur ce nombre de malades traité homœopathiquement, sept ont succombé; et parmi ces sept, il n'est mort, de maladie aiguë, qu'un homme qui, étant tombé d'une grande hauteur, le ventre sur un corps dur, saillant de plusieurs pieds au-dessus du sol, nous a été apporté dans un état absolument désespéré; état auquel il semble n'avoir survécu quelques jours que pour nous offrir un nouvel exemple, ajouté à tant d'autres, de l'effet vraiment prodigieux de l'*arnica*, ordinairement si efficace contre de tels désordres, lequel, dans les cas même de chute, que leur nature et leur gravité mettent physiquement au-dessus de tout pouvoir humain, se montre

constamment assez puissant pour faire taire les sympathies dont l'ensemble constitue l'état fébrile, inséparable de toute grave lésion abandonnée à la nature ou traitée allopathiquement. Tous les malades qui ont succombé, à part celui-là, sont morts au terme d'affections anciennes qui, dans le long cours de souffrances dont elles ont été la source, s'étaient compliquées d'autres affections non moins graves que la première. Ainsi est mort un jeune homme scrophuleux, atteint de phtisie pulmonaire, dont les jours ont encore été avancés par une phlegmasie du rectum, dont une portion était, sur la fin de la maladie, dans un véritable état de suppuration. Deux filles également atteintes de phtisies laryngo-bronchiques, fort avancées à leur entrée, et dont l'une, sur la fin, s'est accompagnée d'un ramollissement des os de la cage thorachique, et de quelques vertèbres dorsales et lombaires; ramollissement qui a successivement été suivi de diverses paralysies, auxquelles la malade a succombé autant qu'à la phtisie qui avait précédé aux désordres. Une fille de 52 ans, atteinte d'épilepsie depuis l'enfance, dont il était rare qu'elle ne tombât pas une ou deux fois par vingt-quatre heures (la nuit surtout), et qui a succombé à une irritation chronique de l'utérus. Une vieille femme atteinte d'une métrite chronique et d'une phlegmasie également chronique de tout le tube digestif, complication de maux où la métrite était, je crois, l'affection primitive provoquée et entretenue par l'état permanent d'irritation, auquel

un grand abaissement du col de l'utérus exposait constamment cet organe. Enfin, une affection organique et fort ancienne du cœur, à laquelle se joignait l'hydropisie du péricarde, et, je crois, plus ou moins, celle de toutes les autres membranes séreuses des grandes cavités, avec un état complet d'anasarque; affection dont la longue durée, malgré les angoisses affreuses où, à tout instant, elle jetait le malade, m'a permis de tenter sur elle une multitude de substances, dont le *colchique*, le *vera rum*, et surtout l'*aconit* et l'*arsenic*, m'ont paru les mieux indiquées par le calme, bien que peu durable, qu'elles manquaient rarement de produire.

Tels sont, sur 328 malades traités homœopathiquement à l'hôpital, les sept qui ont succombé. J'ai été, pendant dix ans, médecin de deux autres petits hospices, et, je l'avouerai, les souvenirs de ma pratique allopathique dans ces hôpitaux ne me fournissent aucun résultat qui approche de celui que je viens d'indiquer. Je ne sais si mes collègues, avec les mêmes méthodes, sont plus heureux; et c'est une question que je leur adresse à tous; quant à moi, n'eussé-je obtenu par la méthode homœopathique que la moitié, que le tiers même des avantages qu'elle m'a offerts, je ne sais si, à cette condition même, je devrais regretter les ressources de la médecine que je faisais avant de la connaître.

A ces avantages, que tout médecin sans passion et de bonne foi ne saurait désavouer, j'en ajouterai un qui, à mes yeux, domine tous les autres, mais qui,

je le sens, ne pourra être bien compris que par un ancien médecin allopathe, actuellement versé dans la pratique homœopathique dont il peut comparer les effets à ceux encore présens à sa mémoire, que, sous l'empire des autres doctrines, il obtenait dans le traitement des maladies chroniques ; je veux parler de la *réalité des guérisons*. En effet, cette considération est des plus importantes : par l'homœopathie on guérit *réellement et radicalement* les maladies chroniques, lorsque la trame organique, assez intacte, permet à la vie, que vient y ranimer l'agent homœopathique, de végéter dans ses élémens, tandis que par les autres méthodes, par celle dite physiologique spécialement, dont le mécanisme d'action consiste essentiellement dans l'allègement apporté à l'organe malade par la soustraction de ses excitans habituels, dont l'action n'est plus en rapport avec son irritabilité accrue, il n'y a et ne saurait jamais avoir de guérison vraie, radicale, absolue ; celle-ci, dans ce cas, ne peut jamais être qu'une amélioration momentanée, qu'un mieux relatif ou conditionnel, que le premier retour du malade à ses habitudes fait nécessairement aussitôt cesser. De là, pour le malade, la nécessité de venir de nouveau à l'hôpital réclamer un lit humide encore de ses sueurs de la veille. Voici comment j'ai vu très-ordinairement les choses se passer à l'égard des malades atteints de ces sortes de maladies. Après un long séjour à l'hôpital, ils vont mieux qu'à leur entrée, et, sur le motif que les lits qu'ils occupent depuis si long-temps sont

demandés, on les leur fait abandonner avec promesse de les y recevoir de nouveau, sans difficulté, dès que leur santé l'exigera. Ils sortent, et le cas prévu ne tardant pas à se reproduire, ils rentrent aussitôt, et la chose est au point que, si l'on vérifiait les noms des malades admis dans un temps donné, on verrait quelquefois un quart et plus des admissions pour maladies chroniques porter sur les mêmes personnes, c'est-à-dire les noms de ces personnes figurer vingt-cinq à trente fois sur cent admissions incrites au registre; ce qui fait consommer, par quelques individus seulement, des ressources qui pourraient être réparties à un plus grand nombre, et resserre ainsi, dans des bornes non en rapport avec les besoins d'une population, les bienfaits d'un établissement qui suffirait pleinement à ces besoins, si l'abus que je signale, abus inhérent aux méthodes de traitement suivies jusqu'à ce jour, cessait par l'adoption de la méthode homœopathique, la seule véritablement curative, lorsque, dans l'organisme, quelques ressources restent encore à la puissance dynamique de ses agens.

Ainsi, pour résumer les avantages que les faits semblent assurer à cette méthode, nous voyons : le service des malades, comme leur traitement, dégagé de cette multitude de petits soins, toujours si difficiles à faire observer exactement, et des embarras de toutes sortes, dont il semble qu'on se soit plu à compliquer ce service, afin de pouvoir sans doute, dans la négligence ou l'omission de quelques-uns

des nombreux détails dont il se compose, trouver la justification des fréquens revers de la méthode qui les recommande : les dépenses pharmaceutiques réduites à ce point de mériter à peine une mention : les guérisons plus promptes, plus nombreuses, et celles des maladies chroniques, en particulier, plus vraies et plus complètes ; avantages dont l'ensemble, indépendamment de la part qui en revient aux malades, tend à doubler au moins les ressources actuelles des hospices, et par conséquent les bienfaits que les malheureux peuvent en attendre, ou le nombre de ceux qui sont appelés à en jouir.

S'il est un médecin capable de dédaigner de tels calculs, ou de rester indifférent aux considérations qui s'y rattachent en leurs conséquences, c'est que, pour celui-là, sans doute, les jouissances attachées à l'exercice de sa profession, sont toutes dans le salaire qu'il s'en promet. Je ne troublerai point le charme de ses calculs et le laisserai volontiers, spécialement sur des souffrances qu'il est appelé à guérir, aviser aux moyens de transformer son cabinet en un comptoir. Ce n'est point à lui que je recommanderai cet essai de clinique homœopathique, mais bien au médecin philanthrope qui croit à la science qu'il professe une destinée plus noble, et à ses actions un but plus relevé. Par celui-ci, du moins, je suis toujours sûr d'être entendu.

Maintenant si l'on veut prendre en considération mon inhabileté dans l'application de cette méthode.

nouvelle, et ne voir dans mes résultats que je viens de présenter que des essais où il est impossible que le travail, l'attention et les recherches multipliées aient pu suppléer à l'habitude et à l'expérience, on conviendra que ces résultats, quels qu'ils puissent paraître, sont loin, bien loin sans doute, de ceux que promet la même méthode en des mains mieux exercées et plus habiles.

Que si, nonobstant l'aveu que je fais ici de mon insuffisance, il pouvait venir à la pensée de quelqu'un qu'un motif personnel ait pu me diriger dans ce travail, je m'empresserais de reconnaître toute la réserve qu'on doit mettre à conclure d'après des calculs de la nature de ceux que je viens de présenter, eu égard aux circonstances diverses qui peuvent faire varier de tels résultats; et loin de me prévaloir personnellement des avantages qu'ils m'ont offert, on me verrait tout disposé à accorder au hasard de circonstances indépendantes de la méthode et de celui qui l'a appliquée, une large part à ces avantages; car je n'ai qu'un but, je l'ai dit, c'est d'appeler l'attention de nos collègues sur une doctrine médicale encore si déplorablement dédaignée parmi nous.

Or quand bien même les résultats de ma clinique que je viens de faire connaître, ne l'emporteraient aucunement sur ceux obtenus par les autres méthodes, et ne seraient qu'égaux à ces derniers, pourvu qu'on veuille bien voir dans cette parité une preuve au moins de l'innocuité de la méthode homœopathique, de l'action réelle des agens qu'elle emploie et de leur efficacité;

et dans l'absence des qualités qui m'ont manqué pour en obtenir des effets plus satisfaisans, la garantie de mieux faire avec la possession de ces qualités; pourvu, enfin, que mes essais, triomphant des scrupules de quelques-uns de nos confrères et de l'incrédulité du plus grand nombre, encouragent les uns et les autres à tenter à leur tour la méthode qui m'a donné ces résultats et à entrer dans la carrière riche et brillante d'avenir qu'elle ouvre devant eux, mon but et le plus ardent de mes souhaits sont remplis; car, éclairés par leur propre expérience, leur détermination nous est connue à l'avance, et l'homœopathie déjà peut compter sur leur prochaine adhésion.

Mais pour cela, ils ne feront pas comme ces médecins qui disent avoir puisé dans des essais nuls ou infructueux les motifs de leur opposition à l'homœopathie. parce que, dans l'ignorance complète des principes de cette nouvelle doctrine, ils n'ont obtenu aucun résultat de l'emploi de telles substances qu'ils ont opposé, sans aucun rapport homœopathique, à la première maladie qui s'est offerte à eux. Ils feront ce que nous-mêmes nous avons fait, ils procéderont avec bonne foi, conscience et loyauté, afin de pouvoir se dire, quel que soit le résultat qui est réservé à leurs essais: Je n'ai point pensé qu'une simple lecture de quelques-uns des livres publiés sur l'homœopathie dût suffire à mon instruction sur cette matière; je n'ai point pensé surtout, comme tant de médecins semblent vouloir le faire croire, que l'homœopathie ne méritât pas une étude spéciale, comme

si tout docteur allopathe contenait en germe dans son cerveau cette science prête à éclore à sa volonté. J'ai fait de tout ce qui a été publié sur cette science, une étude attentive et des plus sérieuses ; puis, muni de médicamens préparés par moi-même ou puisés à des sources certaines, j'ai, dans l'esprit de cette doctrine et conformément aux règles qu'elle enseigne, tenté divers essais de ses agens dans des cas parfaitement spécifiés. Ces essais ont été exacts, rigoureux, consciencieux, n'ayant rien négligé pour établir d'une manière absolue le rapport homœopathique, qui doit exister entre les symptômes du mal et l'action pathogénétique du médicament ; et même, défiant en mes propres lumières, je me suis d'abord borné à vérifier purement et simplement quelques-unes des pratiques de médecins homœopathiques consommés, appliquant, comme ils l'ont fait, à des cas spéciaux indiqués par eux, la substance homœopathique dont ils disent avoir obtenu, dans ces cas, d'étonnans et de constans succès ; je n'ai rien négligé, enfin, pour arriver à la vérité à cet égard, quelle qu'elle pût être.

Il est vrai qu'à cette condition, l'exercice de la médecine ne deviendra une source de satisfactions qu'au prix d'un surcroît de travail et de peine, et qu'une profession, aujourd'hui fort commode pour certains individus, deviendra, rigoureusement parlant, une profession laborieuse, dont il ne sera même plus permis à celui qui l'exerce de détourner long-temps son attention, sous peine de recommencer ses études sur de nouveaux frais ; il est vrai que sa besogne dès-lors ne

pourra plus se borner à passer vite auprès du lit de ses malades, articulant à haute voix, comme certains médecins dont j'ai été condamné quelques mois à suivre la clinique, pour prescription, dans tous les maux : « Eau de veau, tamarin, glauber, régime végétal » ; ou comme la plupart aujourd'hui : « Sangsues, eau de gomme, cataplasmes, diète ». Mais quel médecin ne croira point trouver une ample compensation à ce surcroît de travail dans les satisfactions qu'il lui promet et les avantages que les malades peuvent en recueillir, surtout lorsqu'il a compris la grave responsabilité qui est comme inhérente à la mission dont il est chargé auprès de ses semblables, et qu'il n'a point en vain considéré les obligations que lui impose la confiance des malades qui s'en remettent pleinement à lui du soin de leur santé et de leur vie?

---

---

## ART VÉTÉRINAIRE.

(Correspondance.)

---

*A MM. les Rédacteurs de la Bibliothèque homœopathique.*

Du Château de la Rouge, le 9 février.

MESSIEURS,

La découverte merveilleuse de Hahnemann étant basée sur des faits que tout le monde peut apprécier, il est permis aux personnes les moins versées dans

*Bib. Homœop.*, t. III, n° 1.

les théories de la science nouvelle, de joindre le résultat de leurs observations à la collection déjà si nombreuse des cures dues à l'homœopathie. Je ne viens point vous occuper de guérisons obtenues sous nos yeux, sur des personnes qui nous sont chères; les médecins habiles et pleins de zèle, qui les ont opérées, en conservent tous les documens; mais comme l'homœopathie se prête également au traitement vétérinaire, c'est d'un fait relatif à cet art que je viens vous entretenir.

Je suis propriétaire, dans le département de l'Ain, de nombreux troupeaux de mérinos d'une race précieuse par la finesse des toisons; lorsqu'une maladie épizootique se manifeste dans mon établissement, elle fixe toute mon attention, et je n'épargne aucun des moyens que je crois propres à en arrêter les progrès.

A la fin de l'automne de l'année qui vient de s'écouler, le claveau qui régnait depuis plusieurs mois dans l'arrondissement que j'habite, se déclara dans une de mes bergeries. Le danger était pressant; le claveau, qui est pour l'espèce ovine ce que la petite-vérole est pour le genre humain, avait le caractère malin, et nous pensâmes atténuer ses effets en clavélisant les troupeaux encore sains, ainsi que ceux déjà infectés. Cette opération, qui n'est autre chose que l'inoculation du virus claveleux, ne fut pas suivie du succès que nous en attendions. Soit que le germe de la maladie existât déjà dans la plupart des animaux soumis à cette opération, soit que le choix du virus n'ait pas été fait

par les opérateurs avec une attention assez scrupuleuse, la mortalité fut encore au-dessus de 5 pour 100 sur la totalité des troupeaux infectés, tandis que la plupart des auteurs qui ont écrit sur la clavelisation, ne portent les pertes qu'à 2 ou 3 pour 100 tout au plus. La maladie se montrait sur la plupart presque aussi intense que dans le claveau naturel.

C'est dans cet état de choses que j'eus l'idée de faire part de mes inquiétudes à M. le docteur Dessaix, et de lui demander si l'homœopathie offrait des moyens de guérison pour les animaux. Il eut la bonté de me répondre qu'il savait que des essais avaient été faits en Allemagne, et qu'il ferait des recherches à ce sujet. Peu de temps après, il eut la complaisance de me communiquer des notes sur la maladie que nous voulions combattre, et me fit parvenir deux flacons de globules d'*arsenic* et de *rhus toxicodendron*, en m'engageant à employer alternativement ces deux substances comme moyen curatif sur les animaux déjà atteints, et comme préservatif sur ceux qui ne l'étaient point encore.

Je fis de suite donner aux animaux les plus malades, aux uns deux globules d'*arsenic*, aux autres deux globules de *rhus*. Trois jours après on donna même quantité à chacun des malades, mais on eut soin de varier la nature de la substance : ceux qui avaient pris l'*arsenic* reçurent le *rhus*, et chez les autres l'*arsenic* remplaça le *rhus*. Ce traitement dura environ quinze jours. On se servait, pour introduire les globules, d'un entonnoir de ferblanc neuf, dont le tuyau

était d'une longueur suffisante pour parvenir au milieu du gosier.

Je n'ai pu surveiller moi-même ce traitement, qui se faisait dans plusieurs troupeaux éloignés de moi ; cependant j'ai lieu de croire que mon chef-berger et mon régisseur, qui en étaient chargés, ont suivi ponctuellement mes ordres. Il est possible que les substances ne se soient pas trouvées celles qui convenaient aux symptômes qui ont été mal observés, que le nombre des globules ait été trop faible ou que le régime en ait contrarié les effets : mais nous avons remarqué peu de différence dans la marche de la maladie sur les animaux soumis à l'expérience et sur ceux qui ont été abandonnés à la nature.

Le peu de succès que nous avons obtenu de l'homœopathie employée comme moyen curatif, ne nous a pas empêchés de faire d'autres essais préservatifs.

Cinq moutons furent tirés d'un troupeau parfaitement sain, et furent placés dans l'infirmerie où le claveau faisait le plus de ravage. Ils avaient reçu quelques heures avant, les uns 3 globules d'*arsenic*, les autres 3 globules de *rhus*. De nouvelles prises leur ont été administrées soigneusement tous les deux ou trois jours, en les variant alternativement.

Les quinze premiers jours se passèrent sans qu'aucun d'eux n'éprouvât le moindre symptôme de la maladie. Dans le courant de la troisième semaine l'un des cinq fut atteint, mais n'en périt pas. On a remarqué sur un second un seul bouton dont il ne paraissait nullement fatigué. Les trois autres ont tra-

versé toute l'épidémie, étant constamment au milieu du foyer le plus actif de la maladie, et n'ont pas éprouvé la moindre indisposition.

Ne voulant pas m'en tenir à une seule expérience, je fis placer dans une autre infirmerie, près de mon habitation, quatre moutons qui étaient dans un état de santé parfaite. Le même traitement leur fut administré ; mais le berger chargé de ce soin m'a avoué que, trouvant les doses trop petites, il avait donné à mon insu jusqu'à 7 globules chaque fois. Les moutons n'en parurent nullement fatigués.

Plus de quinze jours s'étaient écoulés et nous comptions sur un succès complet, lorsque l'un des quatre donna les premiers signes de l'invasion du claveau. Nous craignîmes pendant quelque temps pour les trois autres, mais ils ont conservé une santé parfaite, malgré leur séjour continuel à l'infirmerie jusqu'à la fin totale de l'épidémie. Le malade ne l'a pas été gravement.

Ces deux expériences, malgré les accidens dont elles ont été accompagnées, nous ont paru d'une grande importance. Nous sommes convaincus, et tous nos bergers le sont comme nous, que sur les neuf moutons placés dans un local tel que ceux que nous avons choisis, habitant constamment avec les malades les plus infectés, aucun ne devait échapper à la contagion qui saisit ordinairement tous les individus d'un troupeau.

Si le récit de ces faits vous paraît digne d'attention, et que vous les jugiez propres à mettre sur la

voie, des expérimentateurs plus habiles que moi, vous en ferez l'usage que vous en jugerez convenable.

J'ai l'honneur d'être, etc.

DE LA CHAPELLE.

---

## NOTE SUR LA VARIOLE

ET

SUR SON TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE.

---

La lettre qui précède, sur le claveau, maladie qu'on pourrait appeler la variole de l'espèce *ovine*, nous met dans le cas de publier plus tôt que nous ne l'avions pensé, les réflexions et les observations qui vont suivre. Elles tendent à montrer que si M. de la Chapelle eût appliqué au claveau un traitement véritablement homœopathique, il eût obtenu des résultats tout aussi heureux que ceux produits par le traitement prophylactique. Elles sont le résultat de ce que nous a appris l'expérience dans le traitement de la variole.

Nous avons été frappés des succès obtenus par l'agronome du département de l'Ain, en administrant le *rhus* et l'*arsenic* alternativement, à des moutons

sains, pour les préserver du claveau, mais nous avons vu sans surprise les mêmes remèdes tromper son attente, lorsqu'il les a administrés comme agens curatifs de la même maladie. La vieille idée qu'une maladie est quelque chose d'étranger à l'individu qui en est atteint, un principe âcre introduit dans son organisme, un monstre malfaisant à combattre, une entité enfin, quel que soit *le facies* qu'on lui donne, est une des plus funestes qu'ait popularisé l'allopathie. C'est d'elle qu'est né le besoin de trouver un agent destructeur du principe morbifique, un remède à chacune de ces entités; et de là toutes les fâcheuses conséquences qui en sont résultées pour la pratique.

Repoussée d'entrée par le père de l'homœopathie, cette fausse idée n'a pas été moins combattue par le professeur du Val-de-Grace, et depuis la publication de ses ouvrages, elle a, théoriquement parlant, perdu en France de nombreux partisans. Nous disons théoriquement, car si on raisonne moins mal, on n'agit pas beaucoup mieux.

Tant qu'on personnifiera un état pathologique en lui donnant un nom, *gastrite*, par exemple, on cherchera un remède propre à *combattre* cette maladie (c'est l'expression reçue), et sans voir une entité, sans croire à sa durée nécessaire (fièvres essentielles), on agira, à peu de chose près, comme au temps de Gallien.

A la manière des nosologistes, on fera un signalement à cette affection, et dès qu'on apercevra,

dans un cas donné, quelques-uns des traits principaux de ce signalement, on dira : *gastrite!* régime anti-phlogistique, sangsues, etc. ; d'autres, avec la même manière de faire et dans les mêmes circonstances, diront : *fièvre bilieuse!* vomitif, purgatif, boissons adoucissantes, légèrement *incisives*, un peu *anti-spasmodiques* ou *calmantes*, potion acidulée, et légèrement *apéritive*.

Tel est ce qui se passe, telle la manière pitoyable dont on fait *de la science*, de la médecine qu'on dit *rationnelle*. N'est-ce pas se satisfaire à bon compte, et facilement mettre sa conscience à l'aise ?

Si ce mode de faire, tout empirique, est encore celui des personnes qui raisonnent le mieux en pathologie et en thérapeutique, doit-on être surpris qu'il ait été celui d'un agronome, qui, quoique homme judicieux et instruit, ne saurait avoir d'autres idées médicales que celles qui sont familières aux gens du monde ? A-t-il agi moins rationnellement en administrant le *rhus* et l'*arsenic* alternativement, pour guérir le claveau, que ne l'ont fait la presque totalité des maîtres de l'art, en Europe, dans l'administration des mille et un agens qu'ils ont opposés aux effets des miasmes pathogénétiques du *choléra* ?

Imbu de quelques idées d'homœopathie, M. de la Chapelle a pu d'ailleurs motiver sa pratique sur celle que cette science est la médecine des spécifiques, ainsi que l'ont dit et écrit quelques médecins, et ainsi que paraissent le croire beaucoup d'autres.

Il a pu le faire, sans penser qu'il s'appuyait sur une erreur grave, qui est et sera la plus grande cause des insuccès pratiques, et qu'on ne saurait trop tôt et trop énergiquement combattre.

L'homœopathie est la science des spécifiques ! Non. Elle n'en reconnaît ni n'en admet aucun, dans le sens que l'allopathie attache à ce mot; elle ne saurait le faire sans être en contradiction avec elle-même. Elle ne saurait, en thérapeutique, proclamer des agens spécifiques, et dire, en pathologie, que tout est individualité, sans se suicider *ipso facto*.

L'individualisation des divers états anormaux que peut présenter un être vivant, est une idée-mère de la science, un des caractères qui la distinguent de toute autre doctrine pathologique; et l'attaquer, cette idée, la fausser, même légèrement, c'est anihiler la science et la convertir en un empirisme aussi aveugle que celui qu'elle vient renverser.

Tâchons de prouver notre assertion par quelques réflexions pratiques, et surtout par l'application que nous ferons à la variole, des principes qu'elle renferme.

Si nous jetons un coup-d'œil sur les divers états dans lesquels on pourra dire qu'il y a *gastrite*, par exemple, on verra qu'il en est avec ou sans mal de tête; avec ou sans soif; avec abattement et somnolence, ou avec insomnie; avec la bouche mauvaise, ou avec un état naturel du goût; avec la langue chargée ou non; avec augmentation ou diminution de salive; avec ou sans nausée; avec douleur à l'épigastre, ou avec in-

sensibilité de cette région ; avec ou sans malaise du ventre ; avec constipation ou relâchement , etc.

Chacun de ces états divers , comme chacune des complications qu'on pourra supposer en les combinant diversement entre eux , exigera l'action d'un agent thérapeutique différent , et cet agent ne pourra être déterminé qu'après un examen attentif des effets pathogénétiques qu'il est dans le cas de produire , et leur comparaison avec les phénomènes ou symptômes qui constituent l'état anormal ou maladie qu'on veut guérir. Alors , et seulement alors , on peut juger l'homœopathicité du remède au cas donné , et l'administrer avec quelque certitude qu'il sera *spécifique* , c'est-à-dire qu'il aura une action toute *spéciale* , toute *particulière* , pour rétablir l'ordre normal des fonctions. C'est dans ce sens seul qu'on doit entendre le mot *spécifique*.

Mais ne devrait-il pas en être autrement dans les maladies à virus ou miasme fixe , comme la syphilis , la gale , la variole , que la durée d'action du virus soit , ou non , déterminée ?

La réponse semblerait d'abord devoir être affirmative , mais un examen , même léger , nous montrera qu'elle est négative , et que ces affections , selon les formes qu'elles revêtissent , formes que déterminent l'âge , le sexe , la saison , la susceptibilité particulière à chaque individu , selon les symptômes qu'elles présentent dans leurs divers périodes , exigent des agens curatifs différents.

Prenons pour exemple un agent pathogénétique

bien connu, bien déterminé, la *noix-vomique*, et soumettons quelques individus à son action. Nous trouverons chez l'un, entre autres malaises, mal de tête avec chaleur à la face, ascension du sang vers la tête, douleurs de dents avec tiraillemens ou élançées dans le nerf dentaire, surtout le matin. Le remède à cette maladie, celui qui aura l'action *spéciale* propre à la guérir, sera le café. Chez un autre, mal de tête avec vertige, nausée, démarche chancelante, etc.; le remède sera le vin, l'eau-de-vie, quelquefois le camphre. Chez un troisième, douleurs générales aiguës, passagères, tiraillemens dans les membres avec faiblesse paralytique; le véritable agent curatif sera le *menispermum cocculus* (1). Trois états différens produits par un même agent, veulent trois remèdes différens.

Arrivons à la variole, maladie résultant d'un miasme fixe, à durée déterminée, et qui, sous ce rapport, a de l'analogie avec les forces pathogénétiques que nous développons par la préparation, que nous portons et manions à volonté.

L'entier développement d'action de ce miasme, sur l'économie animale, présente cinq phases ou périodes diverses : l'incubation, l'invasion, l'éruption, la suppuration et la dessiccation. Chacune de ces phases, sans tenir compte des modifications ou

(1) Ceci montre combien le médecin homœopathe à raison de n'envisager les causes que comme moyen secondaire et de bien peu d'importance pour asseoir son traitement. Nous reviendrons un jour sur ce sujet.

variantes que peuvent produire l'âge, le sexe, la saison et toutes les circonstances accessoires, exige un traitement, un mode d'agir différent de la part du médecin, des agens curatifs différens. Examinons.

Pendant l'incubation, qui est ce laps de temps qui s'écoule depuis le moment où l'individu a été mis en contact avec le miasme variolique, jusqu'au moment où commencent à se développer les prodromes de l'invasion, les premières mutations organiques sensibles, il n'y a point encore de maladie, il n'y a rien à faire de curatif; c'est le moment du traitement prophylactique.

L'invasion, caractérisée par frissons, douleur de tête, accélération du pouls, chaleur générale, fièvre, en un mot, plus ou moins ardente, présente un état auquel l'*aconit* est homœopathique, et dans lequel l'action de cet agent réduit toute la maladie à sa plus simple expression, en supprimant l'ensemble des symptômes que nous disons faibles. Lorsque dans cette période, on trouve de l'assoupissement avec congestion cérébrale, l'*opium* est utilement administré après l'*aconit*, ou, mieux encore, entre quelques doses de celui-ci. Cette période est de trois jours, ordinairement.

Après ce traitement, la période d'éruption se passe sans qu'il y ait presque rien à faire, et la quantité, le nombre des pustules, qui est toujours en raison directe de la violence, de l'intensité de la fièvre, se trouve toujours d'autant plus réduite, que l'état fébrile a été plus complètement dissipé.

Trois autres jours se passent ainsi, et, le plus souvent, sans qu'il reparaisse de la fièvre, jusqu'au septième ou huitième jour, que se manifeste la suppuration. C'est alors que le *rhus* devient remède homœopathique; et nous l'avons vu, administré le huitième jour, produire une apyrexie complète en moins de trente-six heures, amener la chute de l'enflure du visage et des mains, et procurer une pleine et entière convalescence. L'*arsenic*, l'*acide hydrochlorique*, sont homœopathiques, à cette période de la maladie, lorsque l'état se complique d'adynamie, que les pustules prennent un aspect mauvais, noirâtre et gangreneux, en un mot, lorsque la maladie gagne, pour employer l'expression reçue, des caractères de malignité.

Mais si le médecin n'est appelé que lorsque la période d'éruption est déjà commencée, il peut encore réduire la fièvre par l'*aconit*, seul ou aidé du *café*, de la *bellad.*, de la *pulsat.*, selon les cas; puis, le traitement continuera comme s'il avait vu le malade dès l'invasion; et, dans toute circonstance, il ne devra jamais songer qu'à l'homœopathicité du médicament qu'il voudra employer, et jamais à sa spécificité.

On arrive ainsi à la cinquième période, la dessiccation, qui le plus souvent n'est qu'une convalescence où il n'y a rien à faire pour la médecine. Tout y est réservé à l'hygiène et à la diététique. Il est cependant quelques cas où, après une suppuration abondante, quelques globules de *quina* sont utiles, quelquefois même nécessaires.

Telle est la marche de la maladie se développant avec régularité et suivant ses périodes sans troubles ni accidens ; tels sont les remèdes qui présentent le plus d'homœopathicité à chacun de ses états divers.

Notre but n'est point de traiter dans cet article d'une manière un peu complète de la variole, avec toutes les complications qui peuvent l'accompagner, ni d'entrer dans l'énumération de tous les médicamens que peuvent exiger ces complications ; nous voulons, en indiquant sa marche et son traitement d'une manière sommaire, montrer que cette maladie, qui semble devoir être *une*, puisqu'elle est le résultat d'un miasme *un*, ne saurait être traitée par un seul médicament, ni par un traitement unique, pas plus que ne le sont les effets de la *noix-vomique*, pas plus que ne le sont les autres maladies en général.

Quelques lecteurs ne seront-ils point surpris de ne pas trouver parmi les moyens thérapeutiques que nous employons, quelque agent qui enraie la marche naturelle de la variole, qui la réduise dans sa durée en anihilant l'action du miasme qui la produit ? La chose est possible : mais nous devons avouer que jusqu'ici, nous ne connaissons que la vaccine qui jouisse de cette faculté.

La vaccine ne préserve point totalement de la variole, ainsi qu'on l'a trop pompeusement prêché pendant un quart de siècle. Elle a surtout pour action d'en modifier la marche, de la rendre bénigne, en réduisant à presque rien sa période de suppura-

tion (1). Mais il n'est pas d'individu vacciné qui ne reste susceptible de contracter la variole, Il n'est peut-être pas même d'individu variolé qu'on ne puisse infecter une seconde fois par inoculation (2).

La variole qui arrive à un sujet vacciné ou déjà variolé, que nous nommons encore aujourd'hui, comme il y a dix ans, *variole consécutive* (3), diffère peu ou point de la petite-vérole naturelle, dans son invasion et dans son éruption, mais on est surpris de voir, le plus souvent, la fièvre tomber du cinquième au sixième jour, et l'individu guéri le huitième ou le neuvième; il y a dessiccation des pustules sans suppuration, elles prennent une teinte cristalline, et elles tombent sans laisser de traces sur la peau.

(1) Voyez Observations sur la variole et la vaccine, par P. Dufresne, *Bibliothèque universelle*, journal qui se publie à Genève, numéros de mars et avril 1825.

(2) Voyez dans le travail cité les expériences faites à ce sujet.

(3) Nous conservons cette expression, et nous rejetons celle introduite depuis, par les médecins français, dans le vocabulaire médical, *varioloïde* : 1° parce que la nôtre a la priorité; 2° parce qu'elle présente une idée exacte et juste, ce que ne fait point l'autre. Le mot *varioloïde*, fait à l'instar de *conoïde*, *deltoïde*, etc., signifie de forme, mais non de nature variolique, ce qui est contraire à la réalité, puisque la *variole consécutive* est évidemment de nature variolique. On peut la créer à volonté en inoculant un sujet vacciné ou déjà variolé; et elle n'arrive jamais spontanément que dans les épidémies de variole.

Dans cet état de choses, il ne reste donc de véritable maladie que l'état fébrile d'invasion, état qui peut être simple ou compliqué de phénomènes nerveux plus ou moins violens, tels que délire, mouvemens convulsifs, etc. Réduire cet état, l'atténuer, sera réduire la maladie à un simple malaise de quelques jours, et débarrasser ainsi l'humanité d'un des fléaux qui a le plus lourdement pesé sur elle depuis quelques siècles. C'est ce que produiront la vaccine et un traitement homœopathique judicieusement appliqués à l'affection variolique qui pourra la suivre.

Il résulte de ce que nous venons de dire :

1° Que le médecin homœopathe, appelé au début d'une affection variolique primitive, peut, par l'action de l'*aconit* surtout, seul ou alterné avec quelque autre agent homœopathique à l'état du malade, abattre la fièvre d'invasion, et ainsi simplifier et rendre bénigne la maladie.

2° Qu'arrivant même au commencement de l'éruption, il peut encore atténuer et réduire l'état fébrile.

3° Qu'au moyen du *rhus*, de l'*arsenic* et de l'*acide hydrochlorique*, il peut calmer ou détruire la fièvre de suppuration.

4° Que la maladie atténuée dans presque toutes ses phases, ne sera que rarement dangereuse et presque jamais mortelle.

5° Que dans une variole consécutive, abattre la fièvre d'invasion ou en diminuer l'intensité, c'est réduire la maladie à un simple malaise.

Nous n'avons point encore eu l'occasion de traiter homœopathiquement de ces dernières, mais les succès obtenus dans les varioles primitives nous permettent d'avancer ce que nous venons d'écrire à ce sujet.

Terminons par l'exposé de quelques faits.

*Premier fait.*

Le 14 novembre 1831, je fus appelé auprès du jeune L., âgé de 15 ans, non vacciné, arrivé depuis peu à Chêne, mais venant d'un pays où il y avait des varioles. Il était malade de la veille et il présentait les symptômes suivans :

Face rouge et vultueuse; chaleur forte et inquiétante; céphalalgie intense; langue rouge, se séchant facilement au centre; soif ardente; pouls vite et plein; un peu de toux. Selle la veille; le ventre était en bon état.

Sans songer à la variole, j'administrai à mon malade deux doses d'*aconit* (1), l'une à ma visite (quatre heures après midi), l'autre à dix heures du soir. Eau sucrée pour boisson.

Le lendemain, 15, tout est mieux; fièvre nulle; mais, à mon grand étonnement, je vois de légères petites pointes rouges s'élever sur la face, autour du

(1) Quelques atomes de sucre de lait de la troisième trituration d'une goutte de teinture avec cent grains de sucre. L'usage des dilutions et des granules sacarins ne m'était point encore familier.

nez, sur le haut de la poitrine et sur les bras. Peu de nourriture, eau sucrée.

16. L'éruption est assez avancée pour ne plus reconnaître la variole. Point de fièvre; même prescription que la veille.

17, 18 et 19. Tout se passe de la manière la plus naturelle et la plus bénigne possible; le malade voudrait toujours manger. Point de fièvre; point de remède.

20. Le soir, un peu d'élévation dans le pouls; les pustules sont très-gonflées et remplies de pus; l'ensemble du malade est cependant tel que je crois devoir observer sans médicamenter.

21. Les pustules s'affaissent; plus de fièvre; le malade famine. Alimentation légère; point de remède.

22. La dessiccation s'avance; la convalescence est prononcée.

### *Second fait.*

Le 20 mars 1832, je suis appelé auprès du sieur R., âgé de 24 ans, homme fort et vigoureux, non vacciné, malade depuis trois jours; le quatrième commençait. Voici son état :

Face rouge, animée, déjà couverte de l'éruption variolique, qui avait paru dans la nuit; céphalalgie; fièvre ardente; grande soif; langue rouge; peau brûlante; éruption déjà forte sur tout le haut du corps, et commencée sur toute son étendue; ventre en bon état, quoiqu'il n'y ait pas eu d'évacuation depuis deux

jours. *Aconit*  $\frac{0000}{IV}$  trois fois ; les deux premières à quatre heures l'une de l'autre, et la troisième six heures après la seconde. Eau de gruau pour nourriture, eau sucrée pour boisson.

21. Apyrexie ; plus de mal de tête ; l'éruption continue ; les pustules, confluentes sur la face et les bras, grossissent. Une selle dans la matinée.

22. Point de fièvre ; marche progressive de la variole. Même régime et boisson.

23. Les pustules blanchissent à leurs extrémités ; la figure s'est enflée de même que les mains ; le pouls est devenu plein et fort, sans s'être accéléré ; le ventre est en bon état ; la langue est humide ; il y a peu d'altération. Point de remède.

24. Les yeux sont fermés ; la face est énorme ; les mains et les bras sont ronds d'enflure ; la fièvre est bien prononcée ; toutes les pustules sont remplies de pus. *Rhus*  $\frac{00}{X} + \frac{0}{X}$ , à quatre heures l'un de l'autre. Le malade est fatigué toute la journée ; il se plaint de mal de tête et d'une sensation de brûlure sur tout le corps, principalement à la face. La nuit, étant seul dans sa chambre, il se lève, tombe et va lourdement heurter de la tête contre une paroi (il y avait probablement un peu de délire). Point de selle depuis le 21. Mêmes alimens et boisson.

25, à dix heures du matin, vingt-quatre heures après l'administration du *rhus*. La fièvre est moindre ; on aperçoit les yeux ; l'enflure a diminué ; le pus s'échappe de partout, et se sèche en gouttes sur les pustules. Le soir, apyrexie ; la face et les mains

sont désenflées; les yeux sont ouverts; le malade se plaint de la faim.

26, onzième jour de la maladie. La dessiccation marche avec rapidité; le malade veut manger, il se-dit guéri. Selle le matin; quelques alimens sont permis.

27. Pleine convalescence; il n'y a plus rien eu de particulier; plus de remèdes donnés.

On ne saurait méconnaître dans ces deux faits l'action salutaire de l'*aconit*, et son heureuse influence sur la marche de la variole. Dans le premier, elle s'est passée sans fièvre, on peut dire sans maladie réelle, puisque la peau seule a été affectée, et que l'appétit et les fonctions digestives ne l'ont presque plus été depuis son administration. Dans le second, l'action de ce remède a simplifié la maladie en supprimant la fièvre d'éruption, et il y aurait injustice à ne pas reconnaître que le *rhus* a supprimé celle de suppuration, précipité la dessiccation et accéléré la convalescence.

C'est ici qu'est le bienfait réel : un moyen qui supprime la fièvre de suppuration, supprime toutes les chances mauvaises de la maladie, car c'est dans cette période seulement qu'elle devient dangereuse. Nous n'avons point eu occasion d'employer l'*arsenic*, ni l'*acide hydrochlorique*, mais nous ne doutons point des avantages qu'on peut en tirer quand on jugera bien leur homœopathicité.

---

## ANNONCES.

---

*De l'homœopathie*, par L. Ch. SOLLER, docteur en médecine, médecin en chef de l'hospice Saint-Morand, et des prisons de l'arrondissement d'Altkirch, etc. — Altkirch, 1834. Br. in-8, dédiée à Son Altesse Sérénissime le duc régnant d'Anhalt-Köthen, FERDINAND, protecteur éclairé du père de la médecine allemande, comme un hommage respectueux de la profonde reconnaissance d'un homœopathe français.

Notre honorable confrère commet ici un petit anachronisme; le *protecteur* auquel il dédie son ouvrage est mort; nous avons vu son tombeau; c'est son successeur qui règne et qui est resté assez étranger aux beaux travaux de Hahnemann; il y avait quelque mérite à appeler à sa cour le grand homme, lorsqu'il était exilé, proscrit de Leipzig, et que la pratique de la médecine lui était interdite dans sa patrie; mais maintenant que Hahnemann est peut-être l'habitant du duché de Köthen le plus riche, maintenant qu'il y est propriétaire et qu'il y attire la foule, il n'y a pas grande gloire au prince qui ne le chasse pas de ses états; mais brisons là.

La petite brochure que nous annonçons, et que nous avons sous les yeux, est un écrit de 26 pages, tout populaire, destiné à faire connaître au public et non aux médecins, *ce que c'est que l'homœopathie*; l'auteur y indique l'origine, la marche, les progrès et l'état actuel de cette science; il offre un grand nombre d'exemples pris dans la vie sociale, qui aident

à concevoir l'action des doses infinitésimales et la puissance dynamique des remèdes ; il fait apercevoir l'incohérence des opinions des sectateurs de l'ancienne école, même auprès du lit du malade, et il la met en opposition avec l'accord presque parfait des homœopathes en présence d'un symptôme donné. Il s'étend surtout sur le *régime*, et en indiquant soigneusement, d'après Hahnemann, toutes les substances alimentaires propres à altérer la santé ; il cherche à rendre à ses concitoyens le très-grand service de se passer de médecins, hors les cas d'épidémie et d'accident.

L'auteur, dans sa lettre d'envoi, émet le vœu auquel nous applaudissons, que tout médecin homœopathe, dans sa localité, fasse ainsi connaître l'homœopathie par un écrit populaire ; ce sera, sans contredit, le plus sûr moyen de faire avancer la science, en la présentant sous son véritable point de vue, et en écartant les erreurs et les préjugés dont ses détracteurs intéressés ou aveugles ne cessent de l'entourer.

Ch. P.

---

Le docteur LUTHER, qui réside momentanément à Nice, et dont nous avons cité récemment une lettre, nous écrit que le docteur Clément, médecin français, habitant la même ville, homme instruit et exempt de préjugés, s'occupe, sous ses auspices et directions, d'homœopathie avec autant de zèle que de succès ; jusqu'à présent, le défaut de livres français a nui à l'éducation médicale des homœopathes qui ne lisent pas l'allemand, mais cet obstacle ne tardera pas à être levé, car les ouvrages vont se multiplier dans le courant de cette année. C'est ainsi que le docteur LUTHER nous annonce qu'il s'occupe à traduire la *Thérapie des maladies aiguës* d'HARTMANN, dont le premier volume est prêt à être livré à l'impression.

D'autre part, les docteurs Froissac et Didier vont faire paraître la traduction du *Répertoire* de BÖNNINGHAUSEN ; et l'on annonce que la fin de la *Matière médicale pure* de HAHNEMANN paraîtra au 15 mai prochain.

---

*Tableaux des modifications qu'apportent aux effets des remèdes homœopathiques diverses circonstances de leur administration, suivis de leur action sur l'état moral des sujets;* par le conseiller D<sup>r</sup> BÖNNINGHAUSEN; traduits et publiés sur la seconde édition, par le D<sup>r</sup> Ch. PESCHIER, de Genève, secrétaire de la Société homœopathique gallicane, etc. — Genève et Paris, chez Ab. Cherbuliez; Baillière; rue de l'École de Médecine; et Lyon, chez Baron, libraires.

Cet opuscule du savant et consciencieux docteur allemand, auquel la science homœopathique a tant d'autres obligations, est destiné à faciliter les praticiens dans le choix des médicaments auprès du lit des malades, ou dans tout autre cas de leur pratique, en leur faisant connaître d'un seul coup-d'œil toutes les circonstances indépendantes des symptômes de la maladie qui peuvent déterminer et le remède, et le moment de la journée où il doit être administré, et les dispositions d'esprit du malade qui peuvent influer sur cette administration.

L'exiguité du volume de cet ouvrage en fait un ouvrage de poche, une sorte de *vade-mecum*; et son utilité quotidienne le rend indispensable à tous les praticiens.

Formé de tableaux précédés d'une préface raisonnée, ce livre n'est pas susceptible d'analyse; mais dire qu'en moins de deux années il a eu, en Allemagne, deux éditions, c'est assez démontrer que tous les homœopathes de ce pays ont applaudi à sa publication. Il recevra, nous n'en doutons pas, le même accueil des homœopathes français.

---

L'ouvrage de notre collègue GUEYRARD : *la Doctrine médicale homœopathique*, dont l'annonce est dans notre dernier numéro, va être traduit en anglais par M. Harris Dunsford.

---

*Journal de la médecine homœopathique*, publié par MM. Léon SIMON et CURIE, D<sup>rs</sup> en médecine. — Paris, chez Trinquart, rue de l'École de Médecine.

Ce journal, qui paraît régulièrement tous les quinze jours, et dont nous avons reçu les six premiers numéros, nous semble bien répondre au but qu'il se propose, savoir : faire connaître et répandre la philosophie, soit la théorie de la doctrine homœopathique; combattre par une discussion savante et logique les attaques dirigées contre celle-ci; publier un grand nombre de cas de guérison, comme application tout à la fois des principes et des remèdes; enfin annoncer les ouvrages homœopathiques nouveaux.

Les rédacteurs n'ont eu jusqu'ici qu'à se plaindre de la critique de l'école allopathique, dans ce sens que cette dernière n'a mis en avant aucun argument scientifique, et ne s'est permise que de misérables et puériles reproches, dénués de rapports directs avec la doctrine; nous sommes donc encore réduits à attendre une discussion régulière, si l'école la veut risquer.

Quant aux faits, ils sont rapportés avec conscience et érudition, et ne pourront que concourir puissamment à la propagation de la doctrine de Hahnemann.

Les analyses d'ouvrages y sont faites avec assez d'étendue pour en donner une idée exacte, sans dispenser néanmoins de leur acquisition les lecteurs ou les praticiens qui tiennent aux détails d'expérimentation ou de pratique.

Les rédacteurs ont commencé à donner un résumé de la matière médicale, dirigé surtout en vue de la thérapeutique; ils rendent par-là un grand service aux médecins qu'effraie l'appareil d'une longue étude et de la recherche approfondie des symptômes.

Enfin, ils se livrent à la recherche des faits homœopathi-

ques qui se trouvent consignés dans les ouvrages de médecine allopathique, suivant en cela l'exemple de Hahnemann, qui en a recueilli et consigné dans ses immortels ouvrages un grand nombre.

Ce journal est trop éminemment utile pour ne pas jouir du plus grand succès; nous nous félicitons de sa publication, et nous ne doutons pas qu'il ne soit assez répandu, pour qu'il soit inutile que nous entrions à l'avenir dans plus de détails sur son contenu.

Ch. P.

---

*Exposition systématique des effets pathogénétiques purs des remèdes*, par le D<sup>r</sup> WEBER; traduite et publiée par le D<sup>r</sup> PESCHIER, de Genève. — Seconde livraison, contenant *les symptômes pathogénétiques de la face*. Prix 4 fr. 50 c. Genève, chez Abr. Cherbuliez, libraire; Paris, même maison de commerce, rue de Seine; et chez Baillièrè, rue de l'École de Médecine. Janvier 1834.

L'empressement des médecins homœopathes à se procurer la première livraison de cet ouvrage, qui leur est absolument nécessaire, nous dispense de tout éloge sur cette seconde livraison, que suivra de près la troisième. Le D<sup>r</sup> WEBER y a minutieusement séparé les symptômes très-variés qui se manifestent sur chacun des organes de la face, par l'usage des remèdes connus. L'importance que les médecins de tous les temps ont accordée aux symptômes de la face, justifie de reste le soin que le rédacteur a mis à recueillir les moindres nuances qu'offre cette partie du corps. Nous regardons, en conséquence, comme superflu de recommander cette seconde livraison à nos honorables confrères.

---

*Traité de la matière médicale, ou de l'action pure des médicaments homœopathiques*, par S. HAHNENANN, avec des tables proportionnelles de l'influence que diverses circonstances exercent sur cette action, par C. BÖNNINGHAUSEN, traduit par A.-J.-L. JOURDAN, membre de l'Académie royale de médecine. Tome I. In-8, 616 pages. — Paris, J.-B. Baillière, rue de l'École de Médecine, n° 13 bis; Londres, même maison, 219. Regent Street. 1834.

La publication de la Matière médicale homœopathique était devenue une nécessité depuis les progrès rapides que la nouvelle science a faits déjà, et fait chaque jour, en France. Tous ceux qui abordaient l'étude de la doctrine de Hahnemann, se trouvaient privés des moyens indispensables pour l'application, du moment qu'ils voulaient soumettre à l'épreuve de la pratique les préceptes du maître. L'extrait fort incomplet de Bigel, outre la difficulté de se le procurer, ne fournissait qu'un secours bien insuffisant. Tout le monde demandait donc à grands cris la publication de la Matière médicale. Mais l'entreprise était immense, et bien propre à effrayer les plus intrépides. Dix à douze volumes d'observations pathogénétiques, publiés soit par Hahnemann, soit par ses disciples, des registres de symptômes épars dans plusieurs journaux, tous ces matériaux à réunir, à coordonner, à refondre même, tel était le problème à résoudre. L'infatigable traducteur de l'Organon et des Maladies chroniques n'a pas reculé devant cette tâche, et s'il n'a pas conçu l'ensemble de l'entreprise sur un plan aussi complet et aussi régulier que nous l'aurions désiré, on ne peut nier qu'il ne rende en réalité, par cette publication, un éminent service à l'homœopathie.

Nous ne pouvons nous empêcher néanmoins de regretter que ce travail n'ait pas été entrepris par une société, et sur un plan dont l'uniformité eût permis de réunir en un seul

corps d'ouvrage homogène, tout ce qui a paru jusqu'à ce jour en fait de matière médicale homœopathique. M. Jourdan, en effet, ne nous donne maintenant que la traduction de l'ouvrage de Hahnemann, et il se propose d'ajouter comme supplément, en deux ou trois volumes, les observations de Stapf, de Trinks, de Hartlaub, etc. Déjà les antipsoriques ont été publiés à part dans les maladies chroniques. Voilà donc la Matière médicale divisée en trois ouvrages différens ! Quelle complication ! Bien plus, dans le premier volume que nous annonçons, quelques substances, telles que l'*aconit*, la *bellad.*, l'*arsenic*, la *bryone*, sont traduites d'après la nouvelle édition de Hahnemann, et d'autres d'après l'ancienne ; de sorte que tantôt les observations du maître sont séparées des autres, comme dans la première édition, et tantôt réunies comme dans la seconde. Pourquoi n'avoir pas adopté la même forme pour toutes les substances ?

D'ailleurs la traduction est fidèle et exacte, et l'impression est calculée de manière à condenser beaucoup de substances sous un petit volume. Ce livre devient indispensable pour tous ceux qui n'ont pas accès aux sources originales.

---

*Mémorial du médecin homœopathe, ou Répertoire alphabétique de traitemens et d'expériences homœopathiques, pour servir de guide dans l'application de l'homœopathie au lit du malade*, par J.-L. HAAS ; trad. de l'allemand sur la 2<sup>e</sup> édition, par J.-L. JOURDAN. 1 vol. in-16. — Paris, chez Baillière, libraire, rue de l'École de Médecine ; Genève, chez Cherbuliez, libraire.

Le petit livre que nous annonçons est une espèce de *vademecum* qui sera utile aux médecins qui commencent à pratiquer l'homœopathie ; il leur aidera à franchir le passage difficile d'une pratique à l'autre ; il leur rendra plus promptes et plus faciles bien des recherches, et il leur montrera que

toutes les affections contenues dans les cadres nosologiques peuvent être et ont été traitées avec succès par la méthode homœopathique.

Sous ce point de vue, nous ne saurions trop le recommander aux commençans, mais nous croyons de notre devoir de les prévenir qu'une fois les premiers pas faits, qu'une fois dépouillés du vieil homme et revêtus du nouveau, le livre de M. Haas ne saurait plus être utile. Sa forme toute allopathique, et de nombreuses imperfections qui viennent de ce que son auteur n'est point médecin, peut retarder leurs progrès et les retenir dans un cercle étroit qui ne serait qu'un grossier empirisme, une routine aveugle, et non la science homœopathique.

Elle ne saurait s'accommoder, cette science, avec les idées d'être, d'entité, qu'on a attachées aux phénomènes morbides, depuis Hippocrate jusqu'aux savans réformateurs des sciences pathologiques et thérapeutiques, S. Hahnemann et le professeur Broussais. Elle n'admet point cette proposition que M. Haas semble présenter comme démontrée : *étant donnée une maladie, trouver le remède*; mais elle dit : *étant donné un tableau exact des effets pathogénétiques qu'un médicament produit sur l'homme sain, trouver son semblable dans l'ensemble des symptômes d'une maladie*. Cette similitude établie, alors seulement on connaîtra la maladie et son remède.

P. D.

---

*Tableau de la principale sphère d'action et des propriétés caractéristiques des remèdes antipsoriques*, par le D<sup>r</sup> BÖNNINGHAUSEN, conseiller de sa majesté le roi de Prusse, directeur du Jardin Botanique, etc.; trad. de l'allemand par C. de BACHMETEFF et le D<sup>r</sup> RAPOU, de Lyon, précédé d'un Mémoire sur la répétition des doses du D<sup>r</sup> HERING, de Philadelphie; trad. de l'allemand par C. de BACHMETEFF, et de

quelques considérations générales sur les remèdes homœopathiques, par le Dr RAPOU. — Paris, chez Baillière; Lyon, chez Bohaire, Babeuf; Genève, chez Cherbuliez, libraires.

Le livre que nous venons faire connaître est le second des nombreux ouvrages de M. le conseiller de Bönninghausen que MM. Bachmeteff et Rapou nous donnent depuis quelques mois. Nous ne saurions trop louer leur zèle et les engager à la persévérance, car les travaux de l'auteur qu'ils ont entrepris de traduire, seront toujours indispensables aux praticiens. Ils se font remarquer entre tous autres par l'esprit d'analyse, la méthode et le talent d'observation qui caractérisent l'homme judicieux.

Avant de parler de l'ouvrage en lui-même, qu'on me permette quelques mots sur les morceaux qui le précèdent.

Le Mémoire de notre savant confrère de Philadelphie est déjà jugé par nos lecteurs; dès qu'il a paru, la *Bibliothèque homœopathique* s'est empressée de le reproduire textuellement, et il était sous presse lorsque la traduction de M. Bachmeteff nous est arrivée.

Les considérations générales du docteur Rapou, dans lesquelles il passe en revue les remèdes et leurs propriétés, la nécessité de connaître leur action sur l'homme sain, le scrupule qu'on doit apporter dans leur choix, la prudence qui doit présider à leur emploi, les préceptes pratiques à suivre, leur préparation et administration, sont des leçons instructives qui montrent que leur auteur a étudié avec soin la science homœopathique, qu'il se l'est appropriée, qu'il l'a vue sur toutes ses faces, et qu'il l'a pénétrée jusque dans ses plus petits détails. Elles se terminent par des résultats cliniques généraux qui montrent de plus que le docteur Rapou a joint la pratique à la théorie, et qu'en homme sage, il a toujours allié l'observation à la méditation.

Mais ces leçons écrites ne sont pas les seules du docteur Rapou que nous ayons à faire connaître, il en est d'autres, des

leçons de faits que nous avons besoin de mettre sous les yeux du public. Les bons exemples valent mieux que les bons sermons.

Dès que l'homœopathie parut à Lyon, il ne se contenta point, comme la plupart de ses confrères, de brutales dénégations ; il suivit des faits, il douta ; sa foi médicale fut ébranlée et sa conscience ne put rester en repos dans le vague et l'incertitude. Zélé autant qu'homme judicieux et de bonne foi, il prit la louable et énergique résolution de quitter sa patrie, sa famille, ses nombreux amis, une clientèle considérable et lucrative, pour aller en Allemagne lever ses doutes et puiser à la source la science homœopathique, s'il la jugeait digne d'occuper son temps.

Honneur à l'homme énergique capable de prendre et d'exécuter de telles résolutions, de le faire après cinquante ans d'âge, trente d'études médicales, et vingt-cinq d'une pratique aussi heureuse qu'on peut l'attendre dans les voies allopathiques !

Honneur à l'homme courageux qui n'a pas craint de passer près d'un an loin de tout ce qui lui est cher, pour retourner sur les bancs de l'école, étudier la langue du vieillard de Cœthen et les doctrines médicales dont il a doté le monde ! Un tel exemple donné à la jeunesse ne saurait trop être loué : puisse-t-il être fréquemment suivi !

Revenons au travail de l'auteur.

Après une courte préface dans laquelle le docteur de Bönninghausen annonce, comme motif principal de la publication de son ouvrage : 1° le favorable accueil qui a été fait à son *Répertoire des remèdes antipsoriques* (1) ; 2° la conviction que lui a donné l'expérience que le médecin homœopathe ne gué-

(1) Puissent nos traducteurs ne pas tarder à réaliser la promesse qu'ils nous font de nous donner incessamment, dans notre langue, cet ouvrage indispensable, sans lequel celui-ci n'est que d'une utilité secondaire ! Le *Répertoire des antipsoriques* est au tableau de ces médicaments, ce que le dictionnaire est à la grammaire pour l'étude d'une langue.

rit qu'autant qu'il est assez heureux pour déterminer la similitude qui existe entre les effets propres d'un médicament et les symptômes de la maladie ; 3<sup>o</sup> la nécessité, pour arriver à ce but, d'avoir des tableaux plus concis, renfermant d'une manière plus précise la principale sphère d'action des médicaments et leurs propriétés caractéristiques ; il trace ceux de cinquante substances différentes, qu'il désigne toutes sous la dénomination générale et vague d'*antipsoriques*, désignation accordée d'abord par le père de l'homœopathie à un nombre plus restreint et appliqué depuis, presque sans distinction, à toutes les substances dont l'action, sur l'économie animale, est intense, longue et soutenue de manière à modifier les habitudes normales de l'organisme dans les affections chroniques. Nous regrettons de ne point trouver dans le livre de notre savant confrère, ceux du *rhus thoxicodendron*, *spigelia anthelmia*, *ranunculus acris*, *bulbosus* et *flammula*, *ledum palustre*, *colchicum autumnale*, *delphinium staphisagria*, *veratrum album* et *sabadilla*, etc. ; le cuivre, l'argent et les autres métaux essayés ; tous remèdes dignes d'entrer dans la catégorie qu'on a voulu faire (1).

Les tableaux du docteur Bönninghausen sont le travail d'un homme expérimenté et judicieux, ils seront nécessaires à tout praticien qui ne voudra pas marcher au hasard et vivre constamment dans l'attente anxieuse que donne l'administration d'un médicament faite sans détermination précise de son homœopathicité.

P. D.

(1) Une étude approfondie des médicaments et de leurs effets purs, fera probablement un jour modifier ou changer l'acception de l'épithète *antipsorique*.

---

*Examen théorique et pratique de l'homœopathie*, par le  
D<sup>r</sup> BIGEL. 3 vol. in-8.

Ce n'est point une nouvelle édition que nous annonçons ; au contraire, nous croyons être certains que l'auteur n'en publiera pas une seconde. Mais comme la première est devenue très-rare, qu'elle n'existe presque plus dans le commerce ; comme cet ouvrage, qui a le grand mérite d'avoir le *premier* été écrit en français sur l'homœopathie, est recherché par bien des lecteurs ; comme il contient, outre un exposé de la doctrine et un abrégé de la matière médicale, un grand nombre d'observations thérapeutiques, nous croyons faire une chose agréable aux homœopathes qui ne le possèdent point encore, en leur annonçant que M. le docteur DES GUIDI, à Lyon, en tient à la disposition des amateurs quelques exemplaires encore qu'il a reçus en dépôt de l'auteur ; les demandes peuvent lui être adressées directement.

**BIBLIOTHÈQUE**

**HOMŒOPATHIQUE.**

---

---

**SOCIÉTÉ**

**HOMŒOPATHIQUE LÉMANIENNE.**

---

La Société s'est réunie, le 15 février, chez le docteur Peschier, son secrétaire; plusieurs de ses membres éloignés n'ayant pas reçu à temps leur lettre de convocation, et d'autres ayant été retenus par des occupations graves, l'assemblée ne s'est trouvée composée que de dix personnes.

Après que le secrétaire eut donné connaissance de ce qui s'était passé et de ce qui avait été arrêté dans la précédente réunion, M. le Dr Dufresne, président, a donné lecture du projet de règlement, dont avait été chargée la commission réglementaire; après délibération et modification, le règlement a été adopté.

M. Louis Dufresne, D<sup>r</sup>-M., a lu un mémoire sur les antidotes, dans lequel se trouve une observation très-curieuse sur une femme enceinte de deux jumeaux, laquelle, à la suite de médicamens-allopathiques exagérés et non indiqués, a mis au monde un enfant de six mois de conception, tandis que l'autre parcourt dans l'utérus ses neuf mois normaux. M. Dufresne attend l'accouchement naturel de cette femme pour achever la rédaction de ce fait médical aussi rare qu'intéressant.

M. le D<sup>r</sup> Charrière a fait un rapport verbal sur une guérison par un antipsorique, dont il rédigera et communiquera l'observation. Il a annoncé qu'il a guéri en très-peu de jours une arthritide aiguë avec le *causticum*.

M. le D<sup>r</sup> P. Dufresne a raconté une observation curieuse d'homœopathie vétérinaire appliquée à une vache, chez laquelle quelques globules de *pulsatille* ont parfaitement atteint le but qu'il se proposait; cette observation sera aussi rédigée et communiquée.

Il a encore raconté le fait d'un chien atteint de la maladie spasmodique à laquelle cette espèce est sujette, et chez lequel *calcarea* a produit une exacerbation, puis une diminution très-notable des symptômes; le cas étant très-récent, la maladie n'était pas encore terminée.

M. le colonel Ch. Saladin a narré le cas d'une vache qui était tombée d'un pont sur des rochers, à 20 pieds environ de hauteur, et à laquelle il a administré l'*arnica*; quoiqu'il y eût fracture de côte, l'animal

n'a montré aucun symptôme grave et n'a pas cessé de manger jusqu'à la guérison totale.

M. Peschier a cité le fait d'un artiste célèbre qui souffrait cruellement de l'anús et du rectum, et qui était sur le point de subir une opération à cette place; quelques doses de *soufre* et de *camomille* ont soulagé presque instantanément ce malade, qui a pu entreprendre immédiatement après un assez long voyage.

M. Chwit a lu le petit exposé suivant.

« Il arrive fréquemment qu'une maladie se présente avec ses symptômes bien caractérisés; elle n'est pas, ou plutôt ne paraît pas être ancienne. On donne le spécifique le mieux approprié, avec la persuasion d'avoir bien choisi, et l'espérance d'un heureux résultat, par l'expérience que l'on en a dans des cas analogues. Cependant cet espoir est déçu, le remède n'a rien produit. Cela vient quelquefois de ce que le remède n'est pas aussi homœopathique qu'on l'a cru; que le médecin s'est déterminé d'après un symptôme dominant et non point d'après l'ensemble des symptômes. Mais le plus souvent le défaut de succès provient de ce que le cas n'est pas accidentel, mais qu'il est chronique, c'est-à-dire qu'il dépend d'une psore antérieure; par conséquent il faut l'attaquer par les antipsoriques. C'est ainsi qu'une ophtalmie qui paraît simple, récente, sans complication apparente, résiste aux apsoriques les mieux indiqués, et cède, quelquefois même assez promptement, à une ou plusieurs doses de soufre.

» Je rapporterai à l'appui une observation qui

pourra d'ailleurs fournir quelques réflexions intéressantes: Le 14 novembre dernier, on me présenta le jeune V..., âgé de 11 ans, ayant la sclérotique rouge; les yeux sensibles à la lumière, larmoyans; pustules rouges au front, au menton; gonflement des glandes sous-maxillaires; rigidités du col; les oreilles couvertes d'une croûte mince, blanche, écailleuse. D'après cet examen superficiel et incomplet, je donnai *bell.*  $\frac{00}{x}$  qui couvrait bien les symptômes. Au bout de huit jours aucune amélioration. Par un examen plus attentif, j'apprends que le jeune homme n'a jamais joui d'une bonne santé; que toujours il a eu des éruptions au cuir chevelu, aux oreilles et ailleurs; les glandes du col engorgées, des ophtalmies, des symptômes vermineux; de la faiblesse; et surtout une incontinence d'urine jour et nuit, actuellement encore existante, et pour laquelle on a employé sans succès beaucoup de remèdes, même les bains de mer.

» L'état psorique était ici évident, je donnai *sulph.*  $\frac{00}{x}$  répété deux fois. Quatre jours après la première prise, éruption générale de pustules sur toute la face cutanée, principalement sur le tronc et la surface, comme celle qui arrive après l'usage prolongé des eaux thermales de Loèche ou de Schintznach; cet exanthème s'est maintenu pendant huit jours, après lesquels la desquamation s'est opérée assez rapidement. Dès ce moment, tous les symptômes ont disparu et d'abord la mauvaise humeur, l'ophtalmie, etc.; enfin, l'incontinence d'urine a aussi cessé pour ne plus revenir. Une éruption sèche, croûteuse au

cuir chevelu et à l'oreille, par plaques isolées, qui persistait encore le 30 décembre, a cédé à l'emploi du *rhus*.

» Ce malade est presque méconnaissable par le changement qui s'est opéré tant au physique qu'au moral. Il est aisé de se figurer, en effet, un jeune homme de 11 ans, la tête, la face couverte de croûtes et surtout constamment mouillé par son urine. Qui n'a pas gémi de l'insuffisance des moyens employés contre cette dégoûtante infirmité? et qui a prononcé, avant Hahnemann, que toutes les lésions chroniques de fonction reconnaissent pour cause un principe âcre, la psore? Il faut combattre cette cause première, et l'on voit avec étonnement tous les effets qui en dérivent cesser comme d'eux-mêmes.

» Je sais que je ne dis rien de neuf à cet égard; mais l'on ne saurait trop répéter ces vérités fondamentales qui jettent un si grand jour sur le traitement des nombreuses maladies chroniques, et qui expliquent pourquoi l'on ne parvenait jamais à les guérir radicalement. C'est surtout chez les enfans que le traitement homœopathique a les plus prompts et les plus heureux résultats; ce qui provient de ce que, chez eux, on n'a pas encore abusé des remèdes, et de ce que la réaction vitale a le plus d'énergie. Cependant l'expérience m'a prouvé que, même dans la vieillesse, on obtient des résultats qui dépassent l'espérance que j'en avais conçue moi-même, de manière que là où je n'ambitionnais que d'améliorer l'état d'un malade trop âgé pour faire un traitement complet,

j'arrivais à un état de santé très-satisfaisant. Je puis même affirmer que dans les cas désespérés, je veux dire ceux où la mort est inévitable et où il n'est plus question que de pallier, la méthode homœopathique a encore un grand avantage sur la méthode vulgaire, pour calmer les symptômes les plus inquiétans, rendre l'existence moins pénible, et sela sans tourmenter les derniers instans d'une vie qui s'éteint, par une foule de remèdes désagréables et inutiles, pour ne rien dire de plus. »

La Société, après cette lecture, s'est ajournée au 15 mai.

---

## SUR LA BELLADONE.

(Troisième article.)

---

(Voyez le second article, *Bibl. hom.*, tome II, p. 450.)

---

La *belladone* est, entre les mains des homœopathes, un remède puissant et énergique dans les cas d'*apoplexie* non foudroyante.

Cette maladie (ou pour mieux dire cet accident morbide) est une de celles qui peuvent le mieux servir à démontrer l'incohérence et le défaut de fixité

de l'ancienne école; chacun sait que la plupart des médecins allopathes traitent l'apoplexie par la saignée copieuse et répétée, tandis qu'un petit nombre proscrivent cette médication, et ont publié des ouvrages *ex professo* pour justifier leur opinion.

Les homœopathes n'accordent guère confiance à l'évacuation du sang, certains qu'ils sont que la déplétion de tous les vaisseaux du corps ne saurait produire l'absorption du caillot qui, le plus souvent, s'est formé par l'extravasation d'une quantité quelconque de ce liquide, dans la masse même du cerveau: cette opération requiert une dose de vitalité, d'énergie dans l'organisme, que ne saurait amener ou soutenir une perte de deux ou trois livres de sang.

Toutefois, comme le résultat de l'apoplexie sanguine peut être de gonfler et remplir outre mesure les veines qui rampent à la surface extérieure du crâne, tandis que l'effet immédiat de la présence du sang extravasé est d'augmenter ou d'accélérer les mouvemens du cœur, quelques homœopathes laissent appliquer un petit nombre de sangsues derrière les oreilles ou près du grand trou occipital, tandis que d'autres pratiquent une très-légère saignée.

Mais ce n'est pas le plus grand nombre, et les homœopathes purs n'emploient que l'action dynamique des médicamens internes. C'est ainsi que je tiens de la bouche même du célèbre de GERSDORFF, que ni HAHNEMANN, ni lui-même, n'ont jamais eu recours à la saignée; il est pourtant probable que ces grands hommes n'ont pas eu plus d'insuccès que d'autres.

médecins, soit homœopathes, soit allopathes ; car la critique, très-active en Allemagne, n'aurait pas manqué de s'emparer de ce fait, pour condamner une pratique décidément pernicieuse.

Dans le traitement dynamique de l'apoplexie entre en première ligne la *belladone*, dont les symptômes pathogénétiques portés à un haut degré ont tant de rapport avec ceux de l'apoplexie. Quelques exemples de guérison vont justifier l'emploi de ce remède.

*Dix-huitième observation.* — Josepha, âgée de 15 ans, forte et bien constituée, se rendit, selon sa coutume, aux champs pour y travailler, le 3 avril après avoir déjeuné ; vers les 6 heures du soir, ses parens, inquiets de ne la point voir revenir, allèrent la chercher, et la trouvèrent couchée sur le côté gauche sans connaissance. Elle fut rapportée à la maison, et le lendemain matin on alla chercher le médecin, qui la trouva dans l'état suivant.

4 avril. Etendue sur son lit dans l'état de stupeur ; pupilles dilatées ; toute la face rouge et gonflée ; conjonctives injectées ; bouche close ; impossibilité de parler et d'avalier ; interrogée à très-haute voix sur ce qu'elle éprouve, la malade fait un signe de la main indiquant des douleurs depuis le dos de la langue jusqu'à l'estomac.

On essaie l'introduction dans la bouche de quelque liquide ; mais vainement, tout ressort de cette cavité.

Le poulx est tendu ; il n'y avait pas eu de selles de-

puis deux jours ; sur le côté gauche où elle est tombée, et où elle doit être restée environ huit heures ; la malade éprouve une douleur près de la cuisse, qui ne dure pourtant pas ; on n'y voit ni gonflement ni rougeur. *Bell.*  $\frac{o}{x}$ .

5. La mère raconte que deux heures après le remède, la malade avait balbutié quelques paroles intelligibles ; et qu'elle avait fait signe avec la main qu'on lui mît quelque chose dans la bouche. On lui donna alors quelques cuillerées de soupe, elle les avala et s'endormit. — A quatre heures de l'après-midi, interrogée sur les douleurs qu'elle ressentait, elle montra avec la main la région de l'œsophage et prononça : *cela me fait mal.*

La rougeur de la face et des conjonctives a disparu ; les pupilles sont encore un peu dilatées ; elle peut se tourner sur le côté gauche, et elle avale de l'eau sans douleurs. Elle a eu une selle ; le pouls est presque normal. — On défend de lui donner ni vin, ni tisane.

6. La malade est assise sur son lit ; elle répond à toutes les questions, avec sens et d'une voix distincte ; elle mange de la soupe et boit de l'eau avec plaisir. Tous les symptômes se sont évanouis.

7 *avril.* La malade reçoit son médecin devant la porte de la maison, avec un gracieux sourire, et lui parle aussi sensément et intelligiblement qu'avant sa maladie. — On lui conseille de continuer le régime pendant quelques jours.

Dès ce moment, elle s'est très-bien portée.

*Dix-neuvième observation.* — W..., âgé de 60 ans, célibataire, pléthorique, bien constitué, de stature moyenne, tempérament sanguin, avait joui d'une bonne santé jusque dans les dernières années. et avait toujours suivi un régime modéré. Depuis trois ans, il éprouvait de la dispnée et un serrement à la région de l'estomac et du diaphragme, lorsqu'il courait ou montait rapidement; ce symptôme cessait par le repos. De plus, son appétit avait diminué, il éprouvait des tiraillemens dans le ventre pendant la digestion, ses selles étaient dérangées, il avait des douleurs périodiques au sacrum; le sommeil était interrompu, et l'humeur était devenue chagrine.

Pendant les cinq dernières semaines, avril et mai, l'atmosphère étant constamment humide, ces incommodités augmentaient presque chaque jour. La digestion était troublée; le serrement persistait même pendant le repos; le ventre était tendu comme un tambour; les urines étaient tantôt copieuses, tantôt rares, déposant un sédiment briqueté; les douleurs du dos et du sacrum ne cessaient plus; la tête était embrouillée et lourde, avec vertige, perte de mémoire, tintemens d'oreilles, surdité; obscurité de la vue; insomnie presque absolue; pendant de courts instans de sommeil, agitation corporelle, rêves angoissans, puis fâcherie, mauvaise humeur, sensibilité excessive, quelquefois même méchanceté et dégoût de la vie; *pesanteur* des jambes, et surtout des pieds: paresse générale, détente et langueur. — Tous ces symptômes avaient résisté aux remèdes de l'ancienne médecine.

Le 7 mai, il se coucha, à 11 heures du soir, dans un assez bon état, et sans se plaindre beaucoup; son compagnon de chambre se coucha aussi et s'endormit; mais à minuit et demi il fut reveillé par le bruit d'un râle très-fort, se leva et trouva W... étendu sur le plancher devant son lit, sans connaissance, écumant et râlant.

Le docteur SCHUBERT fut appelé, et trouva le malade dans l'état suivant :

Étendu sans mouvement, comme un mort, sur son lit, où trois personnes l'avaient posé; inactivité absolue des sens; paupières supérieures abaissées; pupilles dilatées et immobiles; face étirée et un peu rouge; spasmes des muscles faciaux; fortes pulsations des carotides; mâchoire inférieure pendante et laissant écouler beaucoup de salive écumeuse; tremblement des lèvres; gémissemens fréquens; respiration stertoreuse, lente et profonde; chaleur de la superficie de tout le corps; peau mollasse, mais non humide; pouls plein, fort, un peu dur, égal et un peu plus vite que dans l'état naturel; érection modérée du pénis. — Le malade n'avait pris à son dîner que des alimens fort légers, et le soir que deux tasses de thé.

Comme le malade était pléthorique, SCHUBERT jugea qu'une *petite* saignée devait précéder l'emploi de tout remède interne, et il fit tirer six onces de sang. C'était le second cas d'apoplexie sanguine où il avait jugé une pareille évacuation indiquée, quoiqu'il sût bien, et qu'il l'eût annoncé, que le cours de

la maladie en serait alongé, et que la convalescence en serait plus lente. Dans quatre autres cas, où le défaut de pléthore l'avait engagé à se passer de la saignée, il avait observé que les malades avaient marché beaucoup plus rapidement vers la guérison.

Après cette opération préparatoire, il chercha le remède dont les efforts primitifs devaient être le plus prompts; trois s'offrirent à lui : *ipéc.*, *coff.* et *acon.* Il s'arrêta au premier, et fit donner trois fois, à deux heures de distance, une goutte VI, *tinct. ipéc.*, dans une cuillerée à café d'eau.

A peine un quart d'heure s'était écoulé depuis la première dose, que l'état du malade avait déjà changé; une grande agitation survint dans tout son corps; il se tourna d'un côté et de l'autre, se plaça sur son dos et sur son ventre, frappa la paroi avec sa tête, et agita les mains sur son lit, comme y cherchant quelque chose (carpologie). Ainsi se passa une heure, pendant laquelle il se découvrit, et tenta itérativement de descendre de son lit, où un homme très-fort suffisait à peine pour le maintenir. Les gémissemens, grognemens, murmures, devinrent plus forts et plus fréquens; il ouvrit les yeux, mais ne reconnut personne; les traits de la face grimacèrent; les dents grincèrent, et une grande quantité de salive s'écoula de la bouche; le pouls devint accéléré, la peau s'humecta; le malade porta ses mains aux parties sexuelles; le pénis s'érigea; le tremblement des lèvres devint très-fort, et au bout de demi-heure, le malade vomit un liquide glaireux, verdâtre et bi-

lieux ; après quoi les nausées cessèrent ; le grincement des dents persista. Une selle survint accompagnée d'urine ; et l'agitation corporelle cessa ; demi-heure après, il s'échappa encore de l'urine.

Après la seconde dose d'*ipec.*, il se manifesta un repos de demi-heure, suivi de nausées, de tremblement des lèvres, et d'un vomissement de bile, après lequel les lèvres ne furent plus que légèrement agitées ; tous les autres symptômes persistèrent. Il survint une selle molle et de l'urine. Puis les symptômes décrits se montrèrent de nouveau dans toute leur force.

Après la troisième dose, on observa pendant une heure les mêmes effets, excepté les selles ; dans la seconde heure, l'état s'améliora, et le malade, donnant signe qu'il entendait les questions à lui adressées, balbutia quelques paroles encore inintelligibles. Mais l'état de la tête ne parut pas s'améliorer ; et, dans la troisième heure, lorsqu'on ne l'éveillait pas en lui parlant à très-haute voix, le malade restait, dans le sommeil, les yeux fermés.

Le 8 au matin. *Coma vigil* ; absence de connaissance ; balbutiement lorsqu'on lui parle très-fort ; regards incertains suivis d'occlusion des paupières ; pupilles dilatées, immobiles ; teint pâle, presque comme dans l'état naturel ; figure étirée ; grincement des dents, mâchonnement ; ou bien, abaissement de la mâchoire ; écoulement de salive tenace ; ronflement ; attouchement du pénis ; respiration profonde et lente ; peau molle et sèche ; pouls plein,

égal et peu vite ; le malade est tranquille , et se tourne de temps en temps sans agitation.

Le danger le plus imminent paraissant passé , la crainte de la paralysie s'éloignant , c'était le moment d'appliquer un remède dont l'action curative fut secondaire et lente. SCHUBERT choisit la *belladone* , dont le malade reçut , à huit heures , une petite goutte de la 30<sup>e</sup> dilution.

Au bout d'une demi-heure, on aperçut déjà les effets du remède ; la figure grimaça ; les lèvres recommencèrent à tremblotter ; la salive s'écoula en plus grande quantité ; et tous les symptômes s'exaspérèrent. Une heure après , on lui fit boire une tasse de thé ; mais il ne sut ni prendre ni tenir la tasse. — Dans la seconde heure , il rendit de l'urine brunâtre dans le vase de nuit. — Au bout de quatre heures , l'activité de la peau et de la circulation parut se manifester ; le malade cherçait à voir et à reconnaître , mais ne pouvait encore en venir à bout. Le soir , à huit heures , l'amélioration était notable : le *coma vigil* n'existait presque plus ; le pouls était plus calme ; l'attention renaissait ; la parole revenait ; les sens reprenaient leur faculté ; le malade reconnaissait quelques personnes , mais n'avait aucune idée de son propre état. Il avait pris , à sept heures , une petite soupe claire et un biscuit. L'urine était sanguinolente , et l'irritation sexuelle était encore assez forte.

La nuit suivante fut bonne ; le malade dormit de onze heures à trois heures , et transpira doucement.

Le 9 au matin, la tête était libre, mais il lui semblait qu'elle avait été meurtrie; et il se plaignait d'y éprouver une pression, un poids, surtout du côté gauche; les yeux lui faisaient mal, même dans l'obscurité; il voyait indistinctement et même à double; les pupilles étaient encore dilatées et peu irritables; l'ouïe était dure avec tintemens. — Il ignorait complètement ce qui lui était arrivé, mais il se sentait très-malade, angoissé, peiné, presque désespéré; croyait avoir fait des rêves pénibles, et se défiait de toutes les personnes qui l'entouraient, excepté de son médecin. — La face et les conjonctives étaient légèrement colorées en jaune. Le pouls était calme, petit et mou, la peau molle et modérément chaude; la respiration tout-à-fait normale. Le malade s'engouait aisément, et avait des accès de toux spasmodique, au milieu desquels il rejetait des alimens.

Pendant les six jours qui suivirent, le malade ne dormit plus le jour, mais très-bien la nuit; le sommeil fut toujours meilleur, soutenu et calmant. La sensation de meurtrissure de la tête diminua chaque jour; et l'état entier de l'organisme se régularisa si bien, que, le troisième jour après la *belladone*, le malade demanda à se lever. On le lui permit, mais moyennant l'aide d'une personne qui le soutiendrait et le conduirait de son lit à son sofa. Mais dès qu'il fut debout, il éprouva du vertige, et chancela au point de tomber s'il n'eût été bien soutenu; et même, assis sur le canapé, il avait besoin constamment d'une personne qui empêchât son corps et sa tête de tom-

ber en avant. Cet état diminua graduellement jusqu'au septième jour, où le malade, quoique chancelant, pût marcher et agir seul, et où il reprit le goût du tabac, qu'il avait perdu jusqu'alors.

Cependant il conservait encore des symptômes d'affection grave et profonde du cerveau : vision fausse ou double, teint jaunâtre de la face et des conjonctives ; tintemens d'oreilles, surtout étant couché ; dûreté et illusion d'ouïe, comme si quelque chose tombait auprès de lui, ou que quelqu'un y fit du bruit ; urines brunâtres ; adynamie ; *pesanteur* des pieds ; demi-paralysie de la langue, qui reste blanche, et que le malade mord en mangeant, ne pouvant la ramener assez rapidement ; faiblesse de mémoire et de jugement ; défaut de suite dans le langage, et mauvais placement des syllabes ; le plus souvent, immobilité du corps, mauvaise humeur et gromèlement ; il se croit devenu très-malheureux, et n'avoir plus de quoi subsister à l'avenir.

SCHUBERT, considérant cet état psychique comme produit par la présence d'un caillot de sang extravasé, s'occupa à en procurer la résorption, et fit donner au malade une goutte de la 3<sup>e</sup> dilution d'*arnica*, en maintenant le régime simple et sévère.

Après une aggravation d'une demi-journée, suivit une amélioration corporelle croissante pendant cinq jours. Depuis le cinquième jour, l'urine devint jaune-paille, ce qui fut considéré comme un signe de résorption du caillot. Le malade se plaignit encore de douleurs dans une place fixe du cerveau, et

d'embarras dans toute la tête; le vertige avait diminué, ainsi que la douleur dans les globes des yeux. Mais l'état mental ne s'était pas proportionnellement amélioré, le malade était encore atteint d'angoisse et de misanthropie.

SCHUBERT, là-dessus, donna au malade une petite goutte de la 12<sup>e</sup> dilution de *stramon.*, dont l'effet répondit entièrement à l'attente et à l'expérience acquise précédemment dans des cas semblables; l'affection mentale, en particulier, se dissipa; et l'amélioration marcha visiblement croissante pendant plus de quatre jours, au bout desquels il y eut un temps d'arrêt qu'on ne put pas méconnaître.

Voici quelle était la situation du malade, cinq jours après l'administration de *stramon.* — Tête encore embrouillée, faible; vertiges rares; mémoire et jugement améliorés, mais non dans l'état normal; surtout la mémoire; pendant une longue conversation, les syllabes ne se déplacent que rarement; loquacité; communicatif, il traite ses alentours amicalement; il se reconnaît ainsi que sa situation naturelle; après quelques efforts de pensée pour converser, il devient quinteux et chagrin, et perd de sa présence d'esprit; illusions de la vue, strabisme ou vue double; yeux ternes et pupilles dilatées; illusions de l'ouïe; dans un repos complet, il croit entendre un bruit subit et passager, comme la chute d'un objet; teint moins terreux; état sub-paralytique de la langue permanent; appétit et soif dans l'état normal, ainsi que les selles et le som-

meil ; défaut de solidité des pieds qui paraissent pesans ; les forces du corps ne sont pas tout-à-fait revenues.

SCHUBERT donna une goutte XV *hyosc.*, comme étant après *bell.* et *stram.*, le remède le plus homœopathique à cet état. L'action primitive n'offrit rien de surprenant, mais l'action secondaire ou curative fut on ne peut plus satisfaisante ; chaque jour l'état de la tête s'améliora visiblement, ensorte qu'au douzième jour de la maladie, il n'en restait d'autre trace qu'un certain embarras de la langue après avoir soutenu long-temps indistinctement la conversation. — Un grain II *merc. sol.*, fit disparaître cette difficulté ; le malade se guérit promptement, et fut ensuite plus fort, plus gai, et d'un esprit plus prompt qu'il ne l'avait été pendant les dernières années.

A cette importante observation, SCHUBERT ajoute ceci : « Je me rends caution que cet homme n'éprouvera jamais de rechute d'*apoplexie sanguine* ; d'après mes observations, une rechute n'est possible que quand la tête n'est pas devenue complètement libre et n'a pas repris toute sa force, et que la personne se plaint encore d'étourdissement constant, et de quelque incommodité de tête, comme pression ou autre ; quand elle a de la somnolence pendant le jour ; quand l'organisme entier n'a pas recouvert sa force et son mouvement naturel et facile ; que les pieds manquent de légèreté, les jambes de solidité, et que le sujet bronche et se heurte ; ajoutons qu'alors il reste toujours de la dureté d'ouïe, un peu de vertige et de pesanteur dans la langue. »

Ici vient se placer naturellement une observation du Dr BIGEL, que je tire des *Archives homœopathiques* de Stapf, et qui se trouve dans le t. II de son *Examen*.

« Une femme de 28 ans, d'une constitution bilioso-sanguine, forte encore, réglée dans sa menstruation, ayant accouché sept fois, étant sujette à de violents maux de tête, à la constipation et à des douleurs de reins, qui se répandaient le long des cuisses et des jambes. — Son régime de vie était sobre, sauf le petit verre d'eau-de-vie, dont elle usait, disait-elle, tant pour soutenir ses forces, que pour prévenir les effets de l'humidité et du froid.

» Elle se portait assez bien, depuis deux ans que je l'avais délivrée d'une sciatique causée et entretenue par la constipation, lorsque, à la suite de douleurs de tête les plus violentes, elle fut frappée, à 1 heure du matin, au sein d'un sommeil profond, d'un coup d'apoplexie, qui la priva subitement du mouvement et du sentiment de toute la moitié droite du corps; il s'y joignit une mutité complète. La bouche était tirée vers l'oreille, et la vue ainsi que l'ouïe étaient considérablement diminuées; et la malade, se plaignant de ressentir des coups à la tête du côté gauche, éprouvait des mouvemens convulsifs de la face, ainsi que dans le bras gauche, dont les torsions étaient visibles; la déglutition, quoique très-gênée, se faisait pourtant, et un flux abondant de salive sortait de la bouche; il y avait cinq jours que la malade n'avait eu d'évacuation alvine; la soif était vive, la face gon-

flée et les yeux rouges et saillans, le pouls élevé et plein. L'époque menstruelle devait avoir lieu dans huit jours; la raison de la malade, pleine et entière, lui faisait déplorer le présent et verser des larmes sur l'avenir; le caractère était naturellement vif, impatient et emporté. »

#### THÉRAPIE.

«..... La *belladone* m'offrant tous ces symptômes réunis dans une totalité satisfaisante, je donnai sur-le-champ à la malade une goutte VIII... Une demi-heure s'était à peine écoulée, lorsque la malade indiqua de la main libre, que la tête lui faisait plus de mal, que le gosier se resserrait davantage. Je vis en même temps la face rougir de plus en plus, et les convulsions redoubler de fréquence et de force; il en fut de même de celles qui tourmentèrent le bras et la cuisse du côté sain. Cet état dura au plus une demi-heure, après lequel temps un sommeil doux vint mettre fin à cette scène; il dura trois heures, et fut accompagné d'une sueur générale qui présageait un réveil heureux... En effet, la paralytique en ouvrant les yeux ouvrit aussi la bouche, et demanda intelligiblement ce qui lui était arrivé;... ses membres aussi obéirent à sa volonté.

» J'avais quitté la malade au milieu de son sommeil, pour revenir quelques heures plus tard;... quelle fut ma surprise, lorsque frappant à la porte, je vis celle-ci s'ouvrir par la malade elle-même, qui tenait un chandelier de la main qui, quelques heu-

res auparavant, était immobile !... — Interrogée, la malade m'apprit qu'il ne lui restait de son mal qu'une pesanteur au côté gauche de la tête, une grande soif, et de vives douleurs autour du nombril. A ces signes, il était facile de reconnaître l'action de la *belladone*, que je me gardai bien de troubler. Le lendemain de ce jour, de grandes évacuations par haut et par bas, effets exclusifs du remède, avaient emporté les coliques, la soif et les maux de tête. Le quatrième jour, la malade rendait grâce à Dieu de sa délivrance, dans un temple du Seigneur, où elle avait pu se rendre. »

En résumé, d'après les remarques de HARTMANN, la *belladone* est d'un emploi plus favorable dans l'*apoplexie sanguine* et *sérieuse*, que dans celle qu'on qualifie de *nerveuse*, parce que celle-ci a ordinairement lieu sans prodromes, et que c'est pendant la durée de ceux-ci que ce remède est plus particulièrement utile. Voici les symptômes auxquels elle répond le mieux.

Vertiges, embarras et pesanteur de la tête; douleur de pression et de serrement de la tête par la dilatation des veines; scintillation et nébulosités devant les yeux; tintement et bourdonnement d'oreilles; stupeur; paresse ou cessation passagère des fonctions du sensorium ou des organes des sens; dégoût ou défaut de disposition pour les travaux de l'esprit; envie continuelle de dormir; sommeil profond, interrompu par des rêves engoissants et effrayans; tous symptômes qui, joints avec un habitus qui semble disposer

à l'apoplexie, avec une constitution organique qui y conduit, avec une prédisposition aux congestions de la tête, avec un facies altéré, signalent l'apoplexie sanguine avec un grand degré de certitude, et peuvent être enlevés, dans cet espace de temps, avec autant de promptitude que de sûreté, au moyen de la *belladone*.

Il ne sera pas sans intérêt de savoir que la *belladone* se montre utile et efficace même chez des sujets du plus grand âge, atteints d'apoplexie, où toute réaction organique paraît avoir cessé, et où néanmoins on la voit se réveiller sous l'influence de ce remède. HARTMANN cite le cas d'une femme de 79 ans, chez laquelle la paralysie avait tellement atteint les nerfs de la langue et du gosier, qu'elle ne pouvait pas avaler une seule goutte de liquide, et qu'elle avait perdu la parole. *Bell.* lui rendit, en dix heures, la déglutition, et fit disparaître un œdème des extrémités, au bout de quelques jours.

Si l'apoplexie est complète, ce n'est pas dans le commencement que *bell.* est indiquée; mais plus tard, lorsque les symptômes les plus pressans ont été dissipés au moyen de *aconit*, *arsenic*, *coffea*, *opium*, etc.

*P. S.* Pendant que cette feuille est sous presse, il vient de se présenter à moi le cas suivant.

La femme D., accouchée depuis neuf jours et nourrice, à la suite de quelque émotion légère, a été prise hier de perte de la parole suivie de perte de connaissance; j'ai été appelé hier et l'ai trouvée dans l'état qui suit.

Supination, perte absolue du mouvement volontaire et des sens; les membres se laissent agiter, soulever, changer de place, sans qu'aucune contraction musculaire soit excitée; les yeux sont clos, les paupières se laissent soulever et la lumière ne fait point contracter les pupilles qui pourtant ne sont pas dilatées; la langue se montre entre les dents, la mâchoire inférieure se laisse abaisser; les mouvemens imprimés à la tête de la malade sont inaperçus, ainsi que les cris prononcés à ses oreilles; toutefois, l'aspersion de gouttes d'eau froide sur la face excite un léger froncement de sourcil; la même eau versée sur l'épigastre n'occasionne point de sensation ou de mouvement; la face n'est ni pâle, ni rouge; les carotides battent avec une force prodigieuse.

La malade pouvant avaler, je lui donne plusieurs cuillerées d'eau froide, sans que son état change; je donne ensuite deux fois, à une heure de distance, une goutte *ipéc.* VI; ce remède n'est suivi d'aucun effet apercevable; deux heures après, soit à minuit, je donne une goutte *bell.* X.

Aujourd'hui, au matin, la nuit n'a offert aucun changement perceptible; la face est très-rouge, le battement des carotides est beaucoup moins fort; la transpiration est assez abondante; la malade a ouvert les yeux; je lui fais donner de l'eau fraîche.

A midi, la connaissance est revenue, la malade tient les yeux ouverts, elle me connaît, me parle, ne se plaint que d'un peu de mal de tête et d'une

grande faiblesse ; elle accepte en riant un peu de café au lait.

Je regarde ce traitement comme terminé, et vais lui donner *puls.* pour détourner le lait des seins, la malade s'étant décidée à mettre son enfant en nourrice.

Quittant maintenant les affections du cerveau, je passe à l'examen de celles de l'extérieur de la tête, dans lesquelles la *belladone* s'est montrée efficace, en suivant l'indication des symptômes pathogénétiques qui résultent de son emploi.

Je devrais d'abord mentionner l'*érésipèle de la face et du cuir chevelu*, ou de la peau qui recouvre le crâne ; mais comme il ne s'agit ici que d'une localité que peut occuper l'érésipèle, et que cette maladie se traite aussi bien par la *belladone* lorsqu'elle affecte un autre siège, j'en parlerai plus tard en traitant des *maladies de la peau* en général.

Observons d'abord que l'action pure de la *belladone* sur l'homme sain, amène un grand nombre de symptômes relatifs aux yeux (environ cent), parmi lesquels se distinguent les suivans :

Tressaillement, tremblement, dilatation, pesanteur, pulsation, élançement des paupières.

Douleur, cuisson, sécheresse, ardeur, chaleur, larmolement, inflammation des yeux.

Rougeur, purulence, gonflement de la conjonctive.

Pression dans les yeux, douleur d'arrachement, d'enfoncement, de tiraillement.

Tour à tour, rétrécissement, puis dilatation des pupilles.

Photophobie; obscurcissement de la vue; cécité; amaurose.

Presbytie; presbyopie; vue indistincte; vacillation et coloration des objets; scintillation; diplopie.

Yeux et regard hagards; spasmes et distorsion des yeux.

Ce tableau, extrêmement abrégé, offre toutes les nuances de l'ophthalmie, depuis la légère douleur jusqu'au chemosis le plus violent; aussi est-ce contre cette affection qu'on voit le mieux triompher cette substance.

En voici quelques exemples détaillés.

*Vingtième observation.* Une femme, en battant du briquet, reçut un petit morceau de pierre dans le coin de l'œil gauche, qu'elle lava immédiatement avec de l'eau froide. Au bout de quelques heures, elle ressentit de cruelles douleurs dans la tête et dans l'œil, qui devinrent permanentes et furent traitées par des applications réitérées de sangsues, et différens lavages, malgré lesquels le mal alla empirant, jusqu'au point que la femme perdit la vue, ne pouvant ouvrir les paupières, dont s'écoulait une sérosité âcre, tant les douleurs étaient fortes. — Au bout de dix semaines de douleurs et d'insomnie, le médecin déclara que l'œil s'ouvrirait par la suppuration interne. — Alors fut appelé le docteur SCHULER, médecin homœopathe, auquel on demanda seulement de subvenir au manque total de forces, épuisées par la fièvre et la

douleur ; car de la vision il n'en était plus question.

Ayant légèrement entr'ouvert les paupières gonflées et douloureuses , il reconnut une grande dilatation des vaisseaux de la conjonctive , et un obscurcissement leucomateux de tout le globe de l'œil ; la pupille était fort dilatée ; le leucoma empêchait de voir l'iris. Une douleur gravative et déchirante était fixée dans le front et les orbites ; l'œil droit était affecté sympathiquement , et la malade redoutait de le perdre aussi.

SCHULER la mit d'abord au régime homœopathique , et fit instiller dans l'œil une goutte de solution de *crocus* ; puis au bout de quelques heures, il fit prendre à la malade une goutte *bell. X.* Dès la même nuit , celle-ci reposa , pour la première fois , pendant quelques heures. Le lendemain , le larmoie ment et la grande sensibilité de l'œil avaient diminué , et la malade , à sa grande surprise , put distinguer quelques couleurs.

La complication des symptômes prescrivit au bout de quelques jours l'usage de *nux* , d'*euphrasia* et de *spigelia* , sous l'influence desquels toute douleur disparut ; la vision seule ne se rétablit pas complètement , empêchée qu'elle était par le leucoma de la cornée.

SCHULER , regardant alors cet état chronique comme le produit d'une cause psorique , administra *calc. VI* ; au bout de huit jours , la couleur grise du leucoma avait passé au blanc et perdu de son opacité ; le prurit brûlant qui existait aux paupières , ainsi que

l'embarras de la tête et le tintement des oreilles, avaient beaucoup diminué, et ne se faisaient que rarement apercevoir. Pendant huit autres jours, il laissa agir le remède, au bout desquels la pupille encore dilatée fut libérée de l'obstacle que présentait le leucoma. Alors il put distinguer le cristallin qui avait pris la teinte d'une *cataracte glaucomateuse*; et il recourut à un autre antipsorique, *phosphore*, pour attaquer ce symptôme qu'il considéra comme une affection goutteuse. Sous l'influence de ce puissant remède, non-seulement toutes douleurs cessèrent, mais la menstruation, retardée depuis trois mois, reprit son cours naturel, le volume du globe de l'œil diminua ainsi que la dilatation de la pupille et la photophobie; le leucoma se circoncrivit tous les jours davantage, et la vision reparut, quoique faible. Après l'épuisement de l'action du *phosphore*, la malade reçut *silic. X*, après lequel il ne lui resta qu'une petite tache sur le bord de la pupille, là où avait pénétré l'éclat du silex, et qui ne présentait aucun obstacle à la vision; ainsi se termina le traitement d'un cas jugé incurable.

*Vingt-unième observation.*— Le docteur KRETSCHMAR, au commencement de sa pratique homœopathique, eut à traiter un homme atteint de la plus violente ophthalmie; forcé par les désirs des parens du malade de lui appliquer la méthode allopathique, il eut recours à la saignée, aux sangsues, aux vomitifs, aux purgatifs, au calomel, aux vésicatoires, pendant deux mois entiers, au bout desquels son

malade était presque aveugle; il existait un hypopion avec menace imminente de staphilome, qu'on chercha vainement à combattre avec des eaux ophtalmiques et la teinture d'opium employée en lavage.— Ce fut alors que KRETSCHMAR demanda sérieusement qu'on lui laissât traiter le malade homœopathiquement, et il le fit successivement au moyen de *bell.*, de *nux* et de *euphrasia*, à l'intérieur; tandis qu'il faisait instiller entre les paupières de l'*alcohol*, puis de la *teinture* de *chanvre*, ces moyens réussirent aussi promptement que complètement, la cornée redevint transparente, le pus fut réabsorbé, l'abcès se dissipa, et la force visuelle se rétablit peu à peu. Une douleur déchirante du côté de la tête correspondant à l'œil malade, fut enlevée par *calcar. X*; après quoi le sujet se trouva complètement sain et bien portant, et se refusa de suivre un traitement antipsorique, que son médecin lui conseillait.

Je saisis l'occasion de cet exemple pour m'élever avec force contre cette lâche complaisance, par laquelle un médecin homœopathe consent, pour plaire aux assistans, à suivre et à faire suivre à son malade, un traitement allopathique qui doit nécessairement répugner à sa conscience médicale. Le vrai médecin, *vir probus*, ne saurait suivre deux doctrines aussi opposées que celles des *contraires* et des *semblables*; il doit choisir, il doit être convaincu, ou bien il n'est pas digne de la confiance du public, il ne possède pas même la sienne propre. Cet être amphibie, qui va flottant d'une doctrine à l'autre, nous ne saurions

le regarder comme un confrère, et croire un seul instant à ses talens réels et à sa conviction ; car celle-ci lui manque complètement. — Pour moi, je n'hésite point ; toutes les fois qu'un malade ou ses parens me prient de changer de méthode, je me retire et cède la place à un autre.

*Vingt-deuxième observation.* — Le docteur GROSS fut appelé à donner des soins à un homme de 30 ans, atteint sans cause connue d'une affection morbide à l'œil droit, dont voici le tableau, au 12 mai.

L'œil droit ne présente rien d'anormal à l'extérieur, à l'exception d'un aspect un peu terne ; le malade n'y éprouve pas de douleurs ; mais à la lumière du jour, il voit tout comme au travers d'un nuage ou d'un voile, et quelquefois les objets lui paraissent doubles ; des taches obscures lui semblent souvent aussi voltiger devant l'œil droit ; le matin et le soir, au crépuscule, il ne voit rien de cet œil, même en faisant les plus grands efforts ; tout lui devient obscur ; la pupille de l'œil malade demeure un peu dilatée ; d'ailleurs, rien chez le sujet n'annonce un état morbide ; mais l'état de son œil le jette dans l'angoisse et la crainte.

GROSS, reconnaissant là les symptômes exacts de la *belladone*, en prescrivit une goutte V pour le même jour.

Le 22, soit dix jours après, le malade revint disant avec la plus vive joie qu'il voyait beaucoup mieux, même à l'aube et au crépuscule ; que de temps en temps seulement il éprouvait un court ob-

scurcissement de vue ; que le soir la flamme de la chandelle lui paraissait comme éloignée et radieuse , et que la lumière artificielle lui rendait la vision pénible , et causait dans l'œil droit des sensations désagréables.

Ces symptômes correspondant exactement à ceux de *pulsatille* , GROSS en donna une goutte IV.

Au bout de huit jours , l'état morbide avait entièrement cessé , et le sujet voyait aussi facilement et aussi distinctement de l'œil droit que du gauche ; cet état de santé n'a subi plus tard aucune altération.

*Vingt-troisième observation.* — Le docteur KAMMERER a traité une femme assez âgée , atteinte de maladie des yeux , qui , depuis plusieurs années , ne pouvait supporter ni la lumière du jour , ni celle d'une lampe , et était obligée de porter sans cesse un abat-jour , soit garde-vue. Cette sensibilité l'obligeait souvent à fermer les yeux , et était accompagnée de douleurs gravatives de la tête. Quelquefois la malade avait la sensation de loucher ; la conjonctive , surtout vers l'angle externe , était enflammée et recouverte de veinules injectées. Le matin , les paupières étaient collées ; de l'œil gauche elle voyait les objets comme au travers d'un brouillard ; c'était surtout le cas après un travail qui avait exigé l'usage des yeux ; il y avait sensation de brûlure , le bord de la cornée était trouble , et par places épaissi et non diaphane.

KAMMERER employa d'abord avec succès la *bella-*

*done*; mais en raison de l'ancienneté de la maladie, et de la complication des symptômes, il dut ensuite avoir successivement recours à *puls.*, *china*, *bry.*, *cann.*, et *sabad.*, qui, au bout de deux mois et demi, amenèrent les yeux à la clarté, au point que la cornée même devint transparente.

*Vingt-quatrième observation.* — J'ai donné des soins à M<sup>me</sup> Ber... Bou..., atteinte d'ophtalmie chronique, depuis plusieurs années, avec rougeur habituelle de la conjonctive et obscurcissement de la cornée, au point que cette femme, fort avancée en âge, ne voyait assez que pour se conduire, mais ne pouvait reconnaître personne dans sa route. Elle avait vainement suivi les traitemens proposés par divers chirurgiens et oculistes. La première dose de *bell.* produisit sur elle une amélioration telle, qu'elle distingua tous les objets, qu'elle put supporter la lumière, et qu'elle déclara n'avoir point encore aussi bien vu depuis le commencement de sa maladie. La chronicité de cette ophtalmie fournissant la preuve qu'elle dépendait d'un vice psorique, c'est avec des antipsoriques que j'ai continué le traitement, dont le détail ne trouve pas sa place ici.

*Vingt-cinquième observation.* — HARTMANN fut consulté pour un enfant de trois semaines, né de parens très-pauvres, qui offrait l'état suivant.

Depuis quinze jours, diarrhée continuelle, d'abord verdâtre, semblable à la bouillie claire, et depuis trois jours, purement aqueuse, s'échappant à chaque mouvement de l'enfant, avec une odeur in-

supportable ; chaque évacuation était précédée de cris perçans , et le malade se pelotonnait comme un ver.

Les yeux sont clos par l'enflure des paupières ; celles-ci, entr'ouvertes par force , laissent voir l'œil entier injecté de sang qui gonfle le rebord interne des paupières, et qui coule au-dehors, surtout lorsque l'enfant crie ; les paupières restent hermétiquement fermées , et il en sort du sang lorsqu'on les entr'ouvre.

Tout le corps est recouvert de taches pourprées , surtout aux joues, où l'épiderme est tombé, emporté peut-être par l'abondant écoulement de sang.

Le malade est agité au plus haut degré , ne jouissant pas d'un quart d'heure de sommeil.

La tête et la poitrine sont ardentes, sans sueur ; les extrémités froides.

L'enfant ne veut prendre aucune nourriture et refuse le sein de sa mère. — Il est amaigri au point de ressembler à un petit vieillard.

Ce cas paraissait offrir peu de ressource, surtout à cause de la diarrhée et de l'émaciation prodigieuse du sujet ; toutefois, HARTMANN jugea qu'il valait d'autant mieux la peine de faire une tentative, qu'elle n'entraînait aucun péril dans un cas aussi désespéré. Reconnaisant les symptômes de la *camomille*, il en donna une très-petite goutte XII, et défendit à la mère de boire du café.

Une heure après le remède, l'enfant tomba dans un sommeil rafraîchissant, qui dura trois heures, après lequel il but raisonnablement ; jusqu'au sur-

lendemain, il n'eut que trois selles plus consistantes et plus jaunes, exemptes des cris qui accompagnaient les précédentes. A cette époque, l'enflure des paupières avait un peu diminué, ainsi que l'injection de la conjonctive et du bord des paupières; l'écoulement sanguin était à peu près le même; le sang avait une teinte moins obscure, d'un rouge clair; une chaleur modérée était répandue sur tout le corps, les taches étaient moins rouges, et une légère desquamation s'y formait.

Le troisième jour, l'amélioration ne paraissait pas faire des progrès, H. donna une très-légère dose *bell. X*, comme offrant la plus grande ressemblance avec l'état actuel du malade, et en obtint les résultats les plus avantageux; au bout de deux jours, les larmes sanguinolentes et l'enflure de paupières disparurent, et l'œil recouvra son aspect sain antécédent. En même temps, le corps de l'enfant s'était refait, et avait perdu son aspect de vieillesse; au bout de peu de semaines, le sujet était devenu fort et ne laissait apercevoir aucune trace de cette maladie.

*Vingt-sixième observation.* — TRINKS fut consulté par un homme de 38 ans, scrophuleux, né de parens très-scrophuleux, qui avait eu la plupart des maladies aiguës de l'enfance, puis avait été atteint de douleurs dans le bas-ventré, et de goutte à la tête.

En février, il fut exposé à un courant d'air froid, qui lui causa très-promptement une ophthalmie. Après quelques douleurs déchirantes et tiraillantes

dans l'œil droit, les os frontaux et le bord des orbites, il éprouva dans l'œil droit des douleurs piquantes, brûlantes et gravatives, avec photophobie croissante; pupilles très-contractées; larmoiement âcre; conjonctive très-rouge; prurit et pincement des paupières de l'œil droit. Une semblable inflammation commençait à se montrer à l'œil gauche; il n'y avait pas de fièvre.

Il prit sur-le-champ une goutte *bell.* X.

Jusqu'au surlendemain, il eut à souffrir de déchiremens et de tiraillemens autour des yeux, qui devenaient encore plus aigus vers le soir; mais les douleurs des globes, ainsi même que la photophobie, avaient bien diminué, il n'éprouvait plus que des élancemens lorsqu'il allait subitement à la lumière. — Le quatrième jour, toutes les traces de l'ophtalmie rhumatismale avaient disparu.

*Vingt-septième observation.* — Une jeune fille de 5 ans fut conduite, pour une maladie du globe de l'œil, chez un médecin allopathe qui la déclara atteinte d'un fungus médullaire incurable, et qu'il fallait au plus tôt procéder à l'extirpation; en attendant, il prescrivit la *ciguë* et le *mercure* à hautes doses.

Le conseiller-docteur MUHLENBEIN fut alors consulté, et prononça qu'il avait plusieurs fois observé cette maladie, mais qu'il ne l'avait jamais vu guérir, même en employant l'extirpation; ce jugement fut confirmé par plusieurs autres médecins et chirurgiens habiles. Sur quoi, MUHLENBEIN proposa au

père d'appliquer à son enfant un traitement homœopathique, ce qui fut immédiatement accepté. Voici le tableau de la malade et de la maladie.

Henriette Kamehl, âgée de 5 ans, blonde, teint variable, forte de corps et d'un bon tempérament, commença, sans cause connue, en décembre, à avoir un œil malade. Elle se plaignait d'élançemens dans l'œil gauche, de trouble dans la vision, de photophobie, d'élançemens dans la tête, surtout du côté gauche, et en même temps de douleurs violentes dans la jambe droite et le rein droit, ensorte que la marche en fut interrompue et qu'il se manifesta de la fièvre. — Ces attaques se renouvelèrent dix fois dans l'espace de deux mois; l'appétit était très-modéré; les selles irrégulières; l'urine foncée, et le sommeil très-agité.

Dans les premiers jours de la maladie, au rapport du père, des cris étaient arrachés à l'enfant par la violence des douleurs de l'œil gauche, qui ne pouvait être ouvert; alors se développa un point rouge dans l'œil, et à une assez grande profondeur; la cornée encore libre et transparente. A l'extérieur et au travers des paupières, on voyait, ou plutôt on sentait une élévation, une dureté. Un larmolement très-abondant avait constamment lieu; la conjonctive du côté du nez très-rouge; les deux pupilles dilatées, et la vision de l'œil gauche abolie; l'iris fortement injecté et devenu d'un brun foncé. Les élançemens dans cet organe persistaient, mais les sensations en étaient plus passagères qu'auparavant.



faibles élancemens avec fièvre dans le genou droit alternaient avec les plus violentes douleurs.

MUHLENBEIN mit l'enfant à la diète homœopathique, et permit qu'elle usât de la promenade en plein air, sans avoir la tête ou l'œil recouvert, toutes les fois que l'état de sa jambe le permettrait. Sur ces entrefaites, la malade fut prise de malaise et de vomissement.

Le 15 mars, il prescrivit une goutte *bellad.* 26, qu'il répéta le 22, le 30 et le 6 avril.

Le 13 avril, il donna une goutte *nux* 30, qu'il répéta trois fois jusqu'au 24; l'œil larmoya extraordinairement, et ne s'ouvrit nullement; la photophobie devint extrême; la malade se plaignit de la jambe, et le fongus s'accrut si fortement, qu'à chaque instant il menaçait d'éclater. M. attribue cette aggravation à la trop fréquente répétition de *nux*. Toutefois, le pouls était normal; le sommeil bon et l'appétit modéré.

Le 31 mai et le 9 juin, il revint à *bell.* 30, sous l'action de laquelle le larmolement et la photophobie diminuèrent, l'œil put être entr'ouvert et le fongus cessa de croître.

Les 16, 24 juin, 1<sup>er</sup>, 15 et 29 juillet, il fit donner la même dose de *bell.* Le fongus s'applatit chaque jour plus, et perdit sa couleur rouge; l'enfant de son côté devint plus gai et mieux portant.

Pareilles doses de *belladone* furent données les 12 août, 19 septembre, 11, 25 octobre, 13, 23 novembre, 14 et 28 décembre. Dans cet intervalle,

l'œil reprit sa forme naturelle, et le fungus devint plus petit et plus grisâtre. Placé devant quelque chose de brillant, ou le soir devant la lumière, l'enfant en regardant voit des couleurs gris-clair, bleu ou rouge, et des figures danser devant l'œil malade, mais non devant l'organe sain.

Le 15 janvier suivant, nouvelle dose de *bell.* 32. L'œil devient plus libre chaque jour, et les douleurs qui existaient de temps en temps au rein droit, au genou et au pied, ont totalement cessé.

Le 22 février, *bell.* 30. Toutes les fonctions du corps sont bonnes; l'œil gauche est seulement sensible à la lumière; le fungus devient toujours plus gris; l'albuginée plus blanche; le premier recouvre en grande partie la pupille, et ressemble à l'iris lorsque par une forte inflammation, il a contracté adhérence et passe à la suppuration.

Les 9, 20 mars, et 5 avril, l'enfant reçut de nouvelles doses de *bell.* 30.

Du 11 au 14 avril, une douleur au rein droit et aux environs de l'aîne, empêcha la malade de marcher et lui fit garder la chambre; l'œil devint plus sensible à la lumière et ne put plus s'ouvrir de lui-même.

Le 17, une partie du fungus était plus transparente et paraissait faire plus de saillie; il faisait alors très-mauvais temps.

Le 18 avril, l'enfant reçut une goutte *nux* 30. A cette époque, la malade pouvait voir la lumière briller; et les objets qu'on faisait mouvoir devant

son œil, elle ne les reconnaissait pas, mais elle en voyait le mouvement. Comme elle avait été mise à l'école, et qu'elle y apprenait à lire, l'application lui procura de nouveaux élancemens dans l'œil affecté; ce qui lui fit interdire la lecture. La photophobie avait cessé, seulement l'angle externe de l'œil était encore un peu rouge et sans douleur.

Le 4 mai, M. essaya une goutte *euphrasia* pour activer la résorption des parties malades, mais il survint de la céphalalgie pendant quelques jours. Alors M. revint à *bell.*, les 9 et 29 mai, 13 juin, 8 juillet et 15 août.

Le 31 août, survint un œdème érysipélateux du bras gauche, et un furoncle du bras droit, tandis que l'œil était moins clair; la malade reçut une dose *sulf.*

Le 9 septembre, l'érysipèle et le furoncle avaient disparu; l'œil malade pouvait voir briller la lumière, et une place de la pupille paraissait libre vers l'angle externe.

Le 31 novembre, la malade reçut encore *bell.* 30, quoiqu'elle fut très-bien portante, qu'elle eut grandi, qu'elle allât tous les jours à l'école, s'exposant à tous les temps.

MUHLENBEIN voulant s'assurer de nouveau si l'*euphrasia* aurait ici quelque efficacité, en donna une goutte 2 et 4, les 8 et 19 janvier, le 1<sup>er</sup> et 26 février, mais sans succès.

En vue d'éviter tout retour de la maladie, il continua à donner, chaque mois, une dose *bell.*

En avril, la masse grise de l'iris et les pupilles grandirent ; mais l'enfant n'en vit pas moins la lumière naturelle et celle du feu.

Le 14 juin, survint une sorte de rhumatisme avec fièvre, qui fut dissipée par *aconit.*, elle n'eut point d'influence sur l'œil.

Le 20 juin, l'enfant prit une fièvre quotidienne, qu'enlevèrent trois doses *china* 10, en six jours.

Depuis ce moment, la malade devint toujours plus saine et plus robuste, avec un œil qui ne changeait plus de forme et d'état. M. fit quelques tentatives avec *rhus*, *bryon.*, mais l'obscurcissement de l'organe resta au point qui a été indiqué, et l'enfant ne prit plus d'autre remède.

Dans l'hiver de la troisième année, l'enfant eut la rougeole avec ses sœurs ; une dose *acon.* rendit cette éruption bien plus légère chez notre sujet que chez celles-là ; l'œil ne s'en ressentit que très-peu. — Depuis, l'enfant s'est montré aussi bien portant qu'aucun autre qu'on puisse voir.

*Vingt-huitième observation.* — Anna Prenobill ; âgée de 52 ans, constitution faible, tempérament colérique, avait depuis sa jeunesse, à l'exception de quelques accès de fièvre, joui constamment d'une bonne santé. Elle fut saisie, en juin, d'une violente ophthalmie, contre laquelle échouèrent tous les moyens ordinaires ; elle appela alors le docteur BAUDIS, qui reconnut l'état suivant.

Céphalalgie, pression encéphalique, la douleur est surtout sus-orbitaire ; la pression extérieure sur les

yeux y cause de cruelles souffrances ; ophthalmie ; injection sanguine des veines avec sensation de picotement ; pupilles dilatées ; photophobie, chaleur dans les yeux, qui, le matin, sont collés ; déchiremens et élancemens dans les parotides ; dysœcie ; bouche pâteuse et sèche ; après avoir mangé , pression à l'estomac ; déchiremens au coude droit ; peau sèche ; chaleur générale ; pouls vite ; peu de sommeil , à cause des grandes douleurs des yeux ; rêves au moment de s'endormir ; dans le jour , anxiété , fâcherie.

BAUDIS défendit d'abord le café , dont l'usage plaisait fort à la malade ; le 6 août, il lui donna une goutte *bell. X*, et ne permit aucune application médicamenteuse sur les yeux.

Le 7, après-midi, la douleur de la tête et des yeux s'était accrue pendant quatre heures après le remède ; l'ophthalmie n'était pas plus forte, et les douleurs avaient diminué dans la soirée. La malade a eu pendant la nuit une grande soif ; maintenant les déchiremens des parotides et du coude ont cessé ; la peau est moite ; le pouls assez lent ; elle a dormi six heures sans interruption ou rêveries.

BAUDIS ne put la revoir jusqu'au 20 ; le 21, on lui rapporta que les symptômes avaient diminué de jour en jour, et que depuis le 19, elle s'était exposée au grand air. Au 27, la malade elle-même vint chez lui, parfaitement rétablie, et n'offrant pas, dans ses organes précédemment malades, la moindre apparence morbide.

*Vingt-neuvième observation.* — Une femme jeune,

forte, plétorique, blonde, âgée de 30 ans, souffrait depuis plusieurs semaines d'une très-violente ophthalmie, contre laquelle elle avait employé une quantité de remèdes domestiques, et consulté même aussi un charlatan oculiste.

TIETZE, appelé, reconnut les deux yeux très-rouges, mais surtout le gauche, sur lequel, près de la pupille, existait sur la cornée un bouton jaune de la grandeur d'une lentille. La malade se plaignait de violentes douleurs gravatives et mordicantes, et ne pouvait en aucune manière supporter la lumière du jour; le pouls était très-élevé; toutes les autres fonctions dans l'état normal.

Il donna une portion de goutte *bell.* X.

Quatre jours après, l'inflammation avait diminué, mais il y avait encore photophobie; la malade reçut *nux* X.

L'amélioration marcha si bien que la malade put ouvrir l'œil droit et supporter la lumière; l'œil gauche était encore un peu rouge, le bouton purulent diminuait de diamètre, les yeux larmoyaient encore beaucoup; la douleur avait notablement baissé.

Le quatorzième jour du traitement, la malade reçut *sulf.* I.

Tout alla si bien que la malade, quinze jours environ après, put se passer de bandeau sur les yeux et supporter la lumière du jour, quoique celle du soleil excitât encore un fort larmolement; le bouton était presque totalement guéri, sans même laisser une place trouble.

Comme cette femme avait eu précédemment de fréquentes et violentes ophthalmies, qui permettaient de conclure qu'elle était atteinte d'un vice psorique, TIETZE lui donna *sepia X*, vingt-trois jours après *sulf.*, et l'on vit disparaître sans aucune trace les derniers restes de la maladie. Plusieurs mois après, la malade avait conservé sa parfaite santé.

*N. d. R.* Je ne saurais présenter cette observation comme un modèle à suivre; administrer *nux* quatre jours seulement après *bell.*, c'est évidemment arrêter en tout ou en partie l'action de cette première substance, c'est se priver du moyen d'en connaître la portée et l'efficacité; certes, ce n'est pas ainsi que SCHUBERT aurait agi; puisque TIETZE avait trouvé de l'amélioration, il aurait dû laisser agir le remède auquel il en était redevable, et ne lui en substituer un autre que quand cette amélioration se serait visiblement arrêtée; telle est la marche rationnelle de la thérapie homœopathique, marche de laquelle aucun praticien instruit ne doit dévier, s'il veut mériter le titre de disciple de Hahnemann et les éloges de ceux qui ont à cœur le maintien de la pureté de la doctrine et de son application.

Voyez dans l'*Examen* de BIGEL, t. II, p. 67, une observation pure de l'action de la *belladone* sur une ophthalmie dont étaient atteints une jeune mère nourrice et son nourrisson, et où celui-ci a trouvé sa guérison dans le lait de sa mère, sans qu'il ait été nécessaire de donner à lui-même aucun remède.

Je pourrais joindre ici un grand nombre d'obser-

vations d'ophtalmies, tirées de ma pratique journalière, et guéries par *bell.* avec la plus grande facilité; mais après ce qu'on vient de lire, je n'apprendrais rien de nouveau à mes lecteurs; je passe donc à quelque autre affection inflammatoire de la face.

Ch.-G. PESCHIER, *docteur.*

(*La suite au numéro prochain.*)

---

## OBSERVATIONS PRATIQUES

PAR LE DOCTEUR CROSERIO.

(Quatrième article.)

---

### *Effets de la noix-vomique.*

M<sup>me</sup> G..., âgée de 26 ans, très-brune, les yeux et les cheveux très-noirs, tempérament nerveux, vive, irritable, et plutôt disposée à la colère, mais timide; portée aux plaisirs sexuels, à la fin de sa troisième grossesse, était fatiguée par de fausses douleurs, dans les reins vers les hanches, surtout la nuit, qui l'empêchaient de dormir. Je lui donnai *noix-vomique*  $\frac{o}{x}$  à prendre trois heures avant dîner. — Ayant oublié de la prendre à l'heure indiquée, et ses douleurs s'étant calmées dans la soirée, elle ne s'occupait plus du médicament.

Six jours après, les douleurs étant revenues le soir, et dans la nuit ayant acquis plus de forces, elle prit, croyant se calmer, la poudre vers 4 heures du matin; mais les douleurs augmentèrent d'intensité, et à sept heures les eaux étaient percées. J'arrivai à huit heures auprès d'elle, le travail était très-avancé, l'orifice de l'utérus tout-à-fait ouvert, mais la tête dans la première position était encore au-dessus du détroit supérieur.

D'après la rapidité et la force avec lesquelles se suivaient les douleurs utérines, je crus que l'accouchement allait se terminer instantanément (quoique cette dame très-mince et d'un bassin étroit eut toujours été très-longue dans les accouchemens précédens). Je la fis placer très-promptement sur le lit de couche; mais après trois heures de douleurs très-fréquentes et vives, et de contractions utérines très-fortes, démontrées par le durcissement et l'élévation de l'utérus, et le gonflement du col pendant les douleurs, je trouvai la tête à la même position, elle n'avancait pas du tout. La femme ne sentait aucune disposition à pousser; elle disait éprouver quelque chose d'extraordinaire qu'elle n'avait jamais senti dans ses couches précédentes, qui l'empêchait de pousser; elle était tout-à-fait sans forces. Le bouillon chaud, l'eau sucrée, rien ne pouvait la ranimer. Elle se désespérait et s'effrayait de cette impuissance inusitée. Pensant alors que cette passivité absolue des forces accessoires à l'utérus pourrait dépendre de l'effet secondaire de la *noix-vomique*, je fis res-

pirer fortement de l'eau de Cologne ; quelques minutes après les douleurs prirent leur caractère ordinaire , les contractions abdominales se développèrent avec une force extraordinaire , et l'accouchement eut lieu en deux douleurs.

L'action de la *noix-vomique* qui aurait été suffisante pour calmer l'état douloureux qu'éprouvaient les annexes de l'utérus dans les fausses douleurs , n'a eu aucune influence sur les contractions véritables de ce viscère ; leur augmentation a eu lieu malgré son influence ; mais , n'a-t-elle pas agi sur ces mêmes annexes par son effet secondaire pour en paralyser l'action si puissante et si nécessaire pour l'accomplissement de la parturition ? Cet état opposé de nullité , même au besoin et à la volonté de pousser qui a été si positivement et si promptement changé par l'effet de la respiration de l'eau de Cologne , semble ne laisser aucun doute sur cette explication ; ce fait nous indique que jusqu'à ce que les principes de l'homœopathie soient devenus plus populaires , il est dangereux de laisser des médicamens à la disposition des malades.

Entre autres choses , cette dame est sujette dans toutes ses couches à des tranchées excessivement fortes ; cette fois , elles ne manquèrent pas aussi de se manifester bientôt après la couche ; pour les apaiser , je donnai dans la soirée ; *noix-vomique*  $\frac{o}{x}$  les tranchées se calmèrent bientôt , et cessèrent dans la nuit ; mais le surlendemain , l'afflux du lait dans les seins (la femme ne nourrit pas , et dans ses précédentes

couches, la fluxion laiteuse était si peu sensible qu'elle n'eut jamais de fièvre de lait) fut si excessif, que leur gonflement comprimait la poitrine, et la menaçait d'étouffement. J'administrai *pulsatille*  $\frac{o}{x}$ ; une heure après elle était déjà soulagée, la fièvre de lait a promptement diminué; et au huitième jour de couche, le lait était entièrement tari dans les seins.

Il ne paraît pas douteux que cette sécrétion de lait si abondante, n'ait été l'effet de la *noix-vomique*, qu'il aurait été mieux de remplacer dans ce cas par la *camomille* ou le *café*, parce que la femme ne devait pas nourrir.

### *Tremblement chronique compliqué.*

M<sup>me</sup> Maur..., âgée de 60 ans, blonde, grande, fortement constituée, réglée de bonne heure et toujours bien, jusqu'à 50 ans, ayant eu trois garçons qu'elle a nourris, ayant été toujours bien portante. Depuis plusieurs années, elle est fatiguée par une soif inextinguible que rien ne calmait que l'eau et le vin. Comme elle ne mêlait qu'à peu près parties égales de ces liquides, elle buvait de cette manière deux bouteilles de vin et plus par jour. Sous ce régime, peu à peu son appétit s'est perdu; les jambes se sont enflées; les forces l'abandonnèrent; un tremblement s'établit dans les membres supérieurs, et ensuite dans le reste du corps; puis l'on vit différentes hémorragies; vomissemens de sang; saignemens du nez et des gencives, etc.; la tête s'embarrassa; elle devint comme stupide; perdit le sommeil de la nuit, et avait une

somnolence continuelle le jour. Les symptômes les plus graves du *delirium tremens* se développèrent ; cet état offrait le tableau suivant, le 21 avril 1833.

Etourdissement à tomber ; tête lourde ; stupidité ; perte de mémoire ; elle s'embrouille souvent en parlant ; yeux chassieux, jaunes ; paupières et visages bouffis, vergetés ; abondans saignemens de nez, de sang clair et tous les jours ; gencives boursoufflées ; saignement des gencives ; flux de salive dans la bouche s'écoulant hors des lèvres ; parole embarrassée ; langue blanche ; dents jaunes, sales ; perte absolue de l'appétit ; soif inextinguible ; appétence excessive du vin ; parfois vomissemens de sang ; selles très-dures, rares et avec efforts ; urines rouges peu abondantes ; crachemens de sang sans toux ; palpitations de cœur ; jambes très-enflées, dures, vergetées, aussi bien le matin en se levant que le soir ; insomnie la nuit ; somnolence le jour ; tremblement général excessif, surtout des mains, de manière qu'on est obligé de la faire manger, et de la soutenir sous les aisselles lorsqu'elle veut marcher. La *noix-vomique*, outre qu'elle répondait à la cause de cette maladie, couvrait la plupart de ses symptômes ; je lui en administrai, à 3 heures de l'après midi, deux globules, 30.

Le 23. Les tremblemens ont beaucoup diminué le jour même de la prise, et le lendemain, elle pouvait marcher et manger seule. Aujourd'hui elle tient un verre en main, sans le moindre tremblement. L'appétit est bon, elle mange de la viande avec plaisir ;

la soif est moindre ; elle a eu deux selles bilieuses par jour.

Le 29. Le visage n'est plus bouffi ; le teint est clair et de santé ; bonnes selles tous les jours ; les jambes se désenflent , ne sont plus dures , et sont bien moins grosses le matin ; les urines claires ; son humeur est gaie.

Le 5 mai. Elle n'a eu depuis la prise qu'un très-léger saignement au nez , les autres hémorragies ont entièrement cessé ; le mieux général continue.

Le 2 juin. Elle est tout-à-fait bien , excepté que le bas des jambes est encore enflé le soir. Je pense que ce symptôme dépend d'un vice psorique. Je prescris *graph.*  $\frac{o}{x}$ . Mais bientôt la malade se trouvant assez bien , elle ne croit plus nécessaire de suivre de traitement ; elle reprend son régime ordinaire , en ayant soin cependant de ne boire du vin qu'à ses repas.

Aujourd'hui , 22 novembre , elle n'a pas eu de rechutes ; ses jambes cependant sont toujours enflées.

### *Affection syphilitique chronique.*

M. le baron de Stars... , âgé de 25 ans , blond , constitution sanguino-nerveuse , a eu dans son enfance des gourmes dans la tête ; du reste , il a toujours joui d'une bonne santé jusqu'à l'âge de 22 ans , où il a contracté une gonorrhée qui a été traitée long-temps par le *mercure* en friction , etc. Depuis ce temps , il n'a plus joui d'un mois de bonne santé ; beaucoup de maux de tête , toutes les fois qu'il s'échauffe un peu ,

soit par les alimens, soit par l'exercice, ou par le coït, ou même sans cela ; tous les mois il lui survient des ulcérations chancreuses au gland et au prépuce, et un écoulement gonorrhéique qui durent plusieurs semaines ; une tristesse morale portée jusqu'au dégoût de la vie. Ces accidens étaient toujours précédés par des douleurs de tiraillemens de haut en bas, et comme de rhumatisme, dans toute la partie externe de l'extrémité inférieure gauche, et une courbature générale. Après avoir fait inutilement différens traitemens, moi-même l'année dernière, lui en ayant fait faire un avec le syrop de cuisinier, de 1<sup>re</sup> cuite, dont il prit trois bouteilles, et la décoction de salsepareille, qui avait amélioré son état général et rendu ses accès moins fréquens, pendant six à huit mois ; voyant ces accidens revenir avec force le printemps dernier, je lui conseillai de tenter l'homœopathie, que j'étudiais. Quoique sans espérance de guérison, il s'y soumit, le 3 mai dernier ; à cette époque sa maladie offrait le tableau suivant.

Écoulement abondant de mucus clair par l'urètre ; cuisson légère dans l'urètre en urinant ; l'intérieur de l'urètre à sa partie bulbeuse est douloureux lorsqu'il presse cette région, soit en s'asseyant, soit en serrant les cuisses l'une contre l'autre ; l'orifice de l'urètre est rouge et enflé ; ulcération sur la base du gland, qui produit un écoulement abondant ; l'intérieur du prépuce rouge ; douleur à la région de la vessie ; sensation de brûlure à la partie postérieure des cuisses, surtout de la droite, aux fesses, et aux genoux ; il

souffre en s'asseyant ; les bourses douloureuses , sensation comme si elles étaient enflées ; très-porté au coït ; il a eu beaucoup de pollutions nocturnes ; mal de tête de pression , surtout au front , presque toujours , après les travaux de l'esprit , qu'il aime beaucoup ; très-triste ; mélancolique ; désespoir de guérison ; disposé au suicide ; il était très-gai avant sa maladie.

D'après les quantités énormes de mercure que le malade avait prises , je présimai que ses souffrances actuelles dépendaient de l'action excessive de cette substance , et d'un vice psorique. Cherchant d'abord à guérir le symptôme qui l'incommodait le plus , après lui avoir prescrit le régime convenable , je lui donnai trois globules de *thuja* , 30.

Le 12 mai. Ses symptômes locaux , après avoir été exaspérés du 2<sup>e</sup> au 4<sup>e</sup> jour du médicament , sont beaucoup mieux ; le malade est fatigué par des symptômes propres au *thuja* , tels que douleur et serrement au testicule droit , etc. ; cependant comme la maladie principale s'améliore , je le laisse agir.

Le 20. Depuis quatre jours , tous les symptômes locaux sont dissipés , il a eu plusieurs fois un dégoût de la vie alterné avec une très-grande agitation , et une exaltation de l'esprit. Aujourd'hui il est beaucoup mieux ; je laisse agir le remède jusqu'au 29 , où , depuis deux jours il était revenu un peu d'écoulement à l'urètre , et une excoriation légère à la couronne du gland. Je lui donne deux globules d'*acide nitrique* , 30.

Le 24 juin. Les accidens s'étaient dissipés dans la huitaine, mais il était fatigué de la tête. Il y a sur le gland une rougeur d'où suinte un peu d'humidité.

Le 30. Beaucoup de saignemens au nez, trois à quatre fois par jour; il est très-fatigué par le médicament à la tête, et dans les organes digestifs; il est resté trois semaines sans aller à la selle; ensuite il est allé deux fois dans la matinée; des selles molles en petite quantité; son moral est mieux. Aujourd'hui son journal note: « Bien portant, si ce n'est un mauvais goût sec et très-amer dans la bouche, peu après le dîner; cela est tous les soirs la même chose. » Comme je trouve beaucoup de symptômes du médicament, et qu'il agit favorablement sur le moral, qui était le symptôme qui m'inquiétait le plus, je le laisse encore agir.

Le 6 juillet. La tache rouge du gland suinte encore très-peu.

Le 13. Le prépuce est un peu humide, le symptôme général est bien; les symptômes abdominaux et céphaliques du médicament sont dissipés.

Le 15. Nouveau bouton rempli de sérosité à la base du gland.

Le 18. La tête est lourde (chargée); élancemens, tiraillemens dans le gros orteil droit; encore de la rougeur au gland. Il prend trois globules de *graphite*.

Le 27. Il a éprouvé, le second jour de la prise, des tiraillemens dans les fesses et l'extrémité gauche, ce

qui précède ordinairement l'apparition des symptômes locaux de la verge, qui ne se sont cependant pas manifestés; au contraire, la tache rouge du gland s'est dissipée. Hier, après un coït répété plusieurs fois, dont il s'était abstenu depuis le traitement, légère gerçure à la base du gland avec un léger suintement de cette partie.

Le 1<sup>er</sup> août. Des coliques depuis deux jours, un peu de rougeur et de suintement du gland.

Le 8. Depuis huit jours il est très-bien; hier, après le coït, il a eu un peu de suintement au prépuce. Comme il part pour la campagne, et que le médicament pris paraît agir favorablement, je lui donne un globule de *sepia* à prendre le 28 août.

Le 2 septembre. Il m'écrit qu'il a encore souffert de la tête pendant quelques jours; mais, qu'actuellement sa santé est très-bonne; qu'après le coït, il avait encore eu une légère phlictène au gland, mais qui s'était guérie en vingt-quatre heures.

Le 25 septembre. Il n'a ressenti aucun effet sensible de la *sepia*, seulement il n'a plus éprouvé aucun symptôme de maladie, quoiqu'il ait vu plusieurs fois des femmes avec excès. Je lui fais prendre encore deux globules de *sepia*, 30.

Aujourd'hui, 26 novembre. La semaine dernière, il a voulu essayer s'il était bien guéri; pendant plusieurs jours, il a fait toute espèce d'excès, de table, de vin et de femmes, avec des amis, et il n'en a pas éprouvé le moindre dérangement. Sa première gaieté est revenue entièrement, et tout annonce un rétablissement parfait.

*Effet du phosphore sur la conception.*

Le docteur Rummel rapporte dans la *Gazette générale de l'homœopathie*, de Leipzig (t. III, p. 41), une observation et des remarques très-intéressantes sur l'effet du *phosphore* sur la conception, lequel par son action particulière sur les organes génitaux, est un puissant secours dans la stérilité, lorsque d'ailleurs l'ensemble de la maladie s'accorderait avec ses symptômes. L'observation suivante confirmerait cette opinion.

M<sup>me</sup> G..., âgée de 25 ans, petite, brune, d'un tempérament nervoso-sanguin, a eu beaucoup de gourmes, des vers, dans son enfance; réglée à 14 ans, assez bien; mariée à 21 ans: elle est accouchée heureusement de son deuxième enfant, il y a trois mois et demi. Elle avait souffert depuis quelques années de maux de poitrine qui faisaient craindre une maladie chronique du poumon. Ces accidens ont surtout été très-prononcés pendant sa dernière grossesse. Dix jours après sa couche, s'étant exposée imprudemment à un courant d'air, elle eut une inflammation du sein, très-violente, que la *camomille*, la *pulsatille* et le *soufre*, donnés à des intervalles convenables, ne purent empêcher de se terminer par un abcès énorme, qui s'ouvrit sous l'action du dernier remède, au bout de douze jours, le 1<sup>er</sup> septembre, par une escarre ronde d'un pouce et demi à deux pouces de diamètre. Seulement, les souffrances furent très-modérées, de ma-

nière que la malade trouvait extraordinaire d'avoir entendu dire que l'on souffrait autant pour un mal au sein.

Après que l'escarre fut détachée (deux jours après), elle offrit une plaie de la largeur de la paume de la main; à la partie supérieure, la peau était détachée et amincie dans une grande étendue, la plaie fut couverte avec le cérat homœopathique (cire et moelle de bœuf).

Le 8. La plaie s'était déjà rétrécie, le fond en était rose et de très-bonne couleur; sans douleurs; la glande mammaire toujours dure et grosse. La malade se plaignait en outre d'une douleur brûlante dans la poitrine et dans le dos; les paumettes étaient très-rouges; son humeur très-variable, de pleurs et de gaieté; très-irritable et disposée à la colère (dans l'état de santé elle est très-douce, mais entêtée). Je prescrivis un globule de *phosphore*, 30.

Le 20. Les bords de la plaie sont recollés et entièrement raffermis; la plaie très-belle, n'a plus que la largeur d'une pièce de deux francs, et est entièrement au niveau de la peau; la dureté et le volume de la glande ont beaucoup diminué, ainsi que la douleur de poitrine; la santé générale est bonne.

Le 1<sup>er</sup> octobre. La plaie est entièrement cicatrisée; la glande mammaire est encore un peu plus grosse que celle de l'autre côté; les règles ne sont pas revenues; cependant elle se porte bien.

Le 20 octobre. Elle éprouve un peu de gêne, de chaleur dans la poitrine; le sein n'a pas encore en-

tièrement repris son volume naturel ; constipation ; bon appétit, sommeil lourd et prolongé le matin tard. *Soufre*, un globule, 30.

Le 15 novembre. La santé est très-bonne ; quelques maux de cœur avant midi (symptôme constant dans ses précédentes grossesses) ; les règles ne sont pas revenues.

Aujourd'hui, 27 novembre, trois mois et demi après l'accouchement, aucun indice de retour de couches, et tout fait présumer une grossesse ; cependant l'acte conjugal n'a été exercé qu'avec toutes les précautions imaginables pour frustrer les lois de la nature.

Quoiqu'il ne soit pas rare de voir des grossesses arriver pendant qu'on croyait avoir pris des mesures pour les prévenir, alors il arrive toujours quelques circonstances où on les a négligées ; mais, dans le cas précédent, l'intérêt que le mari portait à la santé de sa femme, son affirmation positive, tout me porte à me convaincre qu'il a fallu une susceptibilité organique bien extraordinaire pour que la conception eût lieu.

---

---

## HOMŒOPATHIE VÉTÉRINAIRE.

---

Si les lois de la médecine, reconnues et proclamées par HAHNEMANN, sont réelles, vraies, seules naturelles, elles devaient trouver leur application chez les animaux aussi bien que chez les hommes; l'auteur de l'*Organon* l'avait annoncé; il ne fallait plus qu'une épreuve répétée pour confirmer cette prévision. Un petit nombre de vétérinaires ont jugé jusqu'ici convenable de faire de semblables expériences; mais il en est un, du moins, qui s'y est entièrement voué; il a étudié la doctrine de HAHNEMANN, en a apprécié l'utilité, et a posé, on peut le dire, les bases de l'homœopathie vétérinaire; c'est Jean-Joseph LUX, docteur en philosophie, maître ès-arts, membre de la Société homœopathique de Leipzig, médecin vétérinaire dans cette dernière ville.

Après avoir traité des *milliers* d'animaux pendant dix ans, il publie dans un écrit périodique, auquel il a donné le nom de *Zoiasis*, ou *médecine des animaux*, le résultat de son expérimentation.

Dans l'intention où nous sommes d'utiliser autant que possible la doctrine homœopathique, et de la

répandre dans les campagnes aussi bien que dans les villes, nous insérerons dans chacun de nos cahiers un extrait de cet intéressant et précieux ouvrage.

L'auteur le dédie à HAHNEMANN, « *le scrutateur profond et savant de la nature, le grand médecin, le noble bienfaiteur des hommes et des animaux par la fondation de l'homœopathie*, etc., etc., qui a renversé la paroi colossale posée jusqu'à ce jour, quant à la thérapeutique, entre l'homme et les bêtes, qui a proclamé que de même qu'il n'y a qu'une anatomie, qu'une physiologie, il n'y a de même qu'une pathologie, qu'une matière médicale, qu'une médecine pour tous les êtres vivans. Grace à lui, l'économie politique n'aura rien à envier à la science de l'homme privé; et la pauvre bête malade ne sera plus tourmentée pour atteindre sa guérison, qu'on pourra lui procurer dorénavant promptement, sans douleurs, presque sans frais et sans retour de mal. Vous êtes, dit l'auteur à HAHNEMANN, le nouveau soleil bienfaisant qui se lève sur l'animalité malade, et en son nom je pose la première pierre de votre temple à côté de celui d'Esculape. »

Dans sa préface, LUX indique les doses et les procédés qu'il a employés pour administrer les remèdes à ses malades; aux ruminans, à l'âne et au cheval, il a donné de dix à cinq gouttes, suivant l'intensité du remède; les carnassiers, cochon, chien, chat, en exigent moins; les petits oiseaux en demandent moins encore.

Pour les petits oiseaux, il mélange une goutte du

remède avec deux ou trois gouttes d'eau qu'il instille dans le bec tenu ouvert entre le pouce et l'index. S'ils boivent encore volontairement, il met une goutte du remède dans une petite quantité d'eau contenue dans le vase où ils ont coutume de la prendre, et il la leur laisse consommer en un ou deux jours.

Aux volailles, on le fait prendre sans façon comme ci-dessus.

Toutes les fois qu'on peut donner le remède en globules, l'effet en est plus prompt et plus énergique chez les petits oiseaux.

Pour les chats, on mélange le sucre de lait préparé au moyen des dilutions, avec quelques cuillerées de lait.

Les chiens reçoivent facilement le remède sous forme de poudre; à ceux qui sont très-méchans ou intractables, on le présente dans un peu de lait ou mélangé avec de la viande.

Aux cochons, on le donne avec du lait, ou bien l'on ouvre le groin de force avec un bâton, et on y introduit la poudre sèche.

Pour le gros bétail, on ouvre aisément la bouche en tirant les cornes en arrière, et on introduit le remède en poudre mêlé avec un peu de farine.

Aux chevaux, on l'administre dans une bouteille d'eau farineuse, avec laquelle on verse le tout dans le gosier.

Quand on a affaire avec les paysans, dit l'auteur, il faut les servir suivant leur goût, et leur faire *voir* le remède qu'on donne à leur bête; c'est pour cela

que, liquide ou solide, le médicament doit être mélangé avec un peu de farine, qui lui donne *un corps* et *une couleur*, sans cela il pourra arriver ce que rapporte un propriétaire hongrois : que son valet prend l'homœopathie pour une sorcellerie, parce que, dit-il, *il faut beaucoup pour faire beaucoup*, et qu'il est impossible que des doses inapercevables puissent par elles seules produire les grands effets curatifs dont il est témoin (1).

Si les chevaux ne se laissent pas aisément introduire le remède dans la bouche, on le mélange, comme il a été dit, avec un peu de farine, qu'on répand sur le foin sec ou mouillé, dans le cas où ils mangent encore; on les laisse ensuite une heure au moins sans boire ni manger.

Quant à la *diète*, LUX n'a pas trouvé jusqu'ici nécessaire de faire des changemens à la nature des alimens; dans les maladies aiguës, les animaux ne mangent pas; et dans les maladies chroniques, les

(1) Le moyen qu'indique ici l'auteur est une sorte de charlatanisme auquel nous répugnons d'autant plus, qu'entre autres bienfaits, l'homœopathie aura procuré celui de chasser et bannir de la médecine tous ces remèdes prétendus *secrets*, ces arcanes, ces élixirs, ces roobs, etc., qui ne font que masquer l'ignorance et dévoiler la cupidité de ceux qui les composent et les vendent, en recommandant toujours d'en réitérer souvent et long-temps les doses. — A tous les animaux, ainsi qu'aux hommes, les remèdes homœopathiques peuvent être administrés en *globules*, soit qu'on les projette dans leur bouche, soit qu'on les répande sur leur nourriture ordinaire; c'est ainsi que nous avons coutume d'en user. (*N. d. R.*)

alimens sont assez indifférens. On ne doit pas perdre de vue que les animaux ne mangent et boivent que suivant leurs besoins, et que, à l'exception des chiens de dame, ils sont très-peu gourmands. On peut donc présenter aux animaux qui sont en traitement leur nourriture ordinaire, sans crainte qu'ils en prennent plus que l'état de leur estomac ne le leur permettra (1).

Il va sans dire que pendant tout ce temps-là, on ne leur donnera aucun autre remède.

On privera les chiens de maison de café et de tout aliment épicé, sec ou liquide; on ne leur donnera alors que du pain, du lait, de la viande crue, bouillie ou rotie, et de l'eau.

Les cochons des distilleries et brasseries sont séparés des autres, pendant quelques heures, depuis le moment où ils ont pris le remède, et nourris alors avec de la farine.

LUX n'a pas remarqué que l'avoine, ou le foin des montagnes nuisît à l'action des remèdes ou l'entravât.

Il ne supprime le chanvre aux canaris que dans les maladies des poumons, ou celles qui sont produites par l'abus de cette graine.

Il a adopté pour l'indication des quantités et des

(1) Dans les expériences que nous avons eu occasion de faire, nous n'avons, ainsi que l'indique l'auteur, opéré aucune modification dans le régime des animaux, et nos résultats n'ont pas été moins positifs; ils ont toujours répondu à notre attente. (N. d. R.)

puissances de chaque remède, la notation suivante : le suc ou la première solution porte pour signe un 0, et chaque puissance le chiffre auquel elle correspond ; le nombre de gouttes est placé au-dessus d'un trait ; ainsi : *hyosc.*  $\frac{5}{0}$ , signifie cinq gouttes de suc préparé, ou teinture de *jusquiame* ; *camph.*  $\frac{10}{0}$ , dix gouttes de première solution de *camphre* ; *nux*  $\frac{1}{30}$ , une goutte de la 30<sup>e</sup> dilution de *noix-vomique* ; *aurum*  $\frac{1}{2}$ , un grain de la seconde puissance ou trituration d'*or* ; *merc.*  $\frac{2}{3}$ , deux grains de la 3<sup>e</sup> trituration de *mercure*.

LUX passe ensuite à la description des armoires où il renferme ses médicamens ; nous croyons pouvoir l'omettre ici, offrant de la donner manuscrite aux vétérinaires ou propriétaires qui nous la demanderont.

Les observations citées par le docteur LUX sont extrêmement sommaires, peut-être un peu trop ; elles sentent l'empirisme ; toutefois, il est possible que cela tienne à l'état d'enfance où est encore l'homœopathie vétérinaire, et à ce que les symptômes morbides sont plus difficiles à saisir et à noter chez les animaux que chez les hommes ; nous ne doutons pas qu'entre des mains habiles, la symptomatique et la séméiotique ne gagnent beaucoup ; en attendant, voici quelques cas parmi ceux que donne l'auteur.

#### *Guérisons homœopathiques.*

GROS BÉTAIL. Un bœuf gras et une vache grasse mangent et boivent mal. A chacun, *nux*  $\frac{20}{0}$  dans quatre onces d'eau ; ils sont guéris.

Une vache boite quelquefois d'un pied de derrière; en sortant de l'étable, elle le traîne, et va mieux après avoir fait du mouvement (rhumatisme); elle mange aussi lentement. — 1<sup>er</sup> mai, *nux*  $\frac{15}{0}$  dans quatre onces d'eau. — Au bout de huit jours, elle mange bien, mais boite encore. — 8 mai, *acon.*  $\frac{10}{0}$  dans quatre onces d'eau. Huit jours après, elle ne boite plus.

Une vache s'agite lorsqu'on la traite (on suppose qu'il y a inflammation du pis). — 8 mai, *camph.*  $\frac{10}{0}$ . — Le 15, encore un peu d'agitation; même dose; après huit jours, on rapporte qu'elle est parfaitement tranquille.

Une vache, de 5 à 6 ans, tousse et toussait déjà l'été précédent; du reste, elle mange bien, donne du lait et ne maigrit pas. — *Con. mac.*  $\frac{15}{0}$ ; elle va mieux.

Une vache de 10 ans ne mange pas; elle est d'ailleurs gaie et vive, les yeux sont clairs, point de toux, respiration normale, point de tiraillemens dans les côtés, mais la panse et le ventre sont ravalés, elle reste volontiers couchée, mange peu depuis quinze jours, et quelquefois pas du tout.

Le 9 août, *nux*  $\frac{5}{0}$ ; elle boit, mais ne mange pas encore. — Le 12, *nux*  $\frac{10}{0}$ ; elle commence à bien manger. — Le 17, diarrhée; elle mange mal; *rheum*  $\frac{10}{0}$  arrête la diarrhée. — Le 30, elle est encore maigre, donne peu de lait, mange le fourrage sec, et boit blanc, plus volontiers qu'elle ne mange le fourrage vert; *carvi*  $\frac{20}{0}$  ramène le lait et la santé parfaite.

Une genisse de 20 mois, souvent en humeur, toujours couverte alors, n'a jamais pris le veau. — Le 13 septembre, ayant été saillie ce jour-là, elle reçoit *camphor.*  $\frac{40}{0}$  dans trois onces d'eau, pour diminuer sa folie. Celle-ci cessa jusqu'au 27 octobre, où le médecin fut informé. — Le 11 janvier suivant, terme moyen de sa gestation, on lui donna *camphor.*  $\frac{20}{0}$  pour empêcher l'avortement.

Le 1<sup>er</sup> mars, on donna à une autre vache du même propriétaire, qui avait encore treize semaines à porter, et à une troisième qui en avait 17; *camphor.*  $\frac{20}{0}$  dans cinq onces d'eau, contre l'avortement. — D'après le rapport subséquent, toutes ces vaches ont bien vêlé, quoique dans ce village plusieurs eussent avorté cette année et les précédentes. La solution de *camphre* employée consistait en trois gros de *camphre*, dans quatre gros d'alcool, à 90 °.

Dans le même temps, LUX avait donné à plusieurs vaches qui portaient, *sabina*  $\frac{40}{0}$  à  $\frac{2}{0}$ , pour les préserver de l'avortement; les premières mirent bas au bout de deux jours; les dernières après cinq ou six semaines; la dose était donc trop forte.

Ch. G. PESCHIER, *docteur.*

(*La suite au numéro prochain.*)

---

## ANNONCES.

---

*Traité de la matière médicale, ou de l'action pure des médicaments homœopathiques, par S. HAHNEMANN, etc.,*

traduit par A.-J.-L. JOURDAN, membre de l'Académie royale de médecine. Tome II. In-8, 616 pages. — Paris, J.-B. Baillière, rue de l'École de Médecine, n° 13 bis; Londres, même maison, 219 Regent Street. 1834.

Voici déjà le second volume de la traduction de la Matière médicale, dont le premier a été annoncé dans notre dernier cahier. On voit que le traducteur et l'éditeur tiennent parole, et que la publication de l'ouvrage entier ne se fera point attendre.

Nous n'avons pas d'observation spéciale à faire sur le second volume, si ce n'est qu'il est venu confirmer le regret que l'entreprise n'ait pas été faite par une association de médecins homœopathes, ou du moins par quelque homœopathe plus versé que M. Jourdan dans la connaissance de la nouvelle doctrine. Il eût été fort à désirer que ce travail fût fait d'une manière moins mécanique, et que l'on y eût fait rentrer tous les matériaux existans, au lieu de s'en tenir à une traduction pure et simple de la Matière médicale de Hahnemann. Pourquoi nous redonner dans ce second volume les symptômes du *charbon végétal* et du *conium maculatum*, sous la forme très-incomplète qu'ils avaient dans la première édition de la Matière médicale, tandis que la symptomatologie de ces substances a été complétée depuis, et se trouve tout au long dans les antipsoriques? C'est là une singulière inadvertance pour M. Jourdan, qui a traduit les *maladies chroniques*.

---

— *Exposition systématique des symptômes pathogénétiques*, de WEBER; 3<sup>e</sup> livraison; paraîtra dans le courant du mois.

---

GENÈVE. — DE L'IMPRIMERIE CH. GRUAZ,  
Rue du Puits-Saint-Pierre.

**BIBLIOTHÈQUE**  
**HOMŒOPATHIQUE.**

---

---

**SOCIÉTÉ**

**HOMŒOPATHIQUE LÉMANIENNE.**

---

La Société s'est réunie, le 15 mai, chez M. Chwit; quelques-uns de ses membres retenus par le nombre de leurs malades, se sont excusés par lettres.

M. le docteur CONVERS, de Vevey, a lu plusieurs observations de succès et d'insuccès dans sa pratique homœopathique (nous en donnons un résumé dans ce cahier).

A l'occasion d'un cas d'ématémèse, où le sang, a dit M. Convers, était rouge et écumeux, M. le docteur PESCHIER a cité une très-violente hémoptysie survenue subitement chez une jeune femme au commencement de sa grossesse, pendant qu'elle marchait dans la rue; introduite immédiatement chez ce docteur, la malade y regorgea environ deux livres

de sang, avec une telle rapidité, qu'elle eut à peine le temps de lui dire : *Monsieur, vais-je mourir?* Le teint était devenu violet-noir, les yeux avaient perdu leur éclat, la respiration se faisait avec beaucoup de peine, le pouls était très-précipité. Aussitôt que le regorgement permit à la malade d'avalier, M. PESCHIER lui donna une forte dose de suc d'*arnica* dans un peu d'eau, et il la répéta trois fois dans l'espace d'une heure; en même temps, il fit tremper les pieds de la malade dans l'eau chaude. Au bout d'une heure environ, le regorgement étant arrêté, la malade fut portée chez elle, où elle reçut, le lendemain et les jours suivans, *stann.* et *sulf.*; il n'est pas nécessaire d'ajouter que la santé de la malade reste chancelante et menaçante.

M. PESCHIER a encore cité le cas d'une dame fort âgée, auprès de laquelle il fut appelé en remplacement de son médecin ordinaire absent; il la trouva en proie à la plus cruelle orthopnée, expectorant péniblement des crachats sanguinolens, ayant à peine la force d'ouvrir la bouche et les yeux, et annonçant elle-même sa fin comme devant avoir lieu dans la journée. M. PESCHIER lui administra deux globules *phosph.*, ne doutant pas de la trouver morte le lendemain. Mais à sa grande surprise et satisfaction, il la trouva, au contraire, levée, habillée, et faisant très-tranquillement la conversation; elle lui dit alors qu'aussitôt après avoir reçu les globules, elle s'était sentie beaucoup mieux, et cet état durait encore. Toutefois, a ajouté M. PESCHIER, *phosph.* était bien

le remède homœopathique aux crachats sanguinolens, mais il n'est point suffisant pour réparer une poitrine malade sans doute depuis un grand nombre d'années; il y a même peu d'espoir de conserver long-temps les jours de cette dame.

M. LOUIS DUFRESNE a cité un cas d'hémoptysie, chez une femme, revenant périodiquement et régulièrement tous les mois, et paraissant remplacer le flux menstruel, laquelle a été traitée avec succès par les antispasmodiques. — Sur quoi M. PESCHIER a fait observer que les hémoptysies mensuelles, chez les femmes, étaient de toutes les moins graves, puisqu'elles tenaient lieu d'un flux naturel.

M. Pierre DUFRESNE a dit que l'expérience avait démontré que l'hématémèse était plus dangereuse chez l'homme que chez la femme; et il a cité le cas d'un individu fort adonné au vin, qui fut pris d'un vomissement de sang si abondant, qu'il en fut conduit à la dernière extrémité, étant froid, pâle et sans pouls; M. DUFRESNE lui donna presque sans espoir *arsen.*, et le malade a parfaitement guéri.

A l'occasion du traitement infructueux des angines couenneuses dont s'est plaint M. CONVERS dans ses observations, M. CHWIT a dit que *hepar. sulf.* lui avait toujours merveilleusement réussi dans des cas pareils.

M. CONVERS ayant rapporté l'insuffisance de quelques-uns de ses traitemens à la coutume qu'ont les habitans du pays où il pratique de boire du vin en assez grande quantité, M. Pierre DUFRESNE a fait

remarquer que dans tous les cas où un médecin croit avoir à combattre les effets du vin, il doit employer la *noix-comique* de préférence à tout autre remède; et il a cité des cas où ce médicament a enlevé l'irritation et l'inflammation, effets probables du vin; avec une rapidité qui tenait de l'enchantement.

M. Pierre DUFRESNE a lu un mémoire sur la *pathogénésie*, que nous insérons en entier dans ce cahier.

M. Louis DUFRESNE a rapporté des faits qui démontrent clairement que la gale des chevaux se communique non-seulement aux animaux du genre caballin, mais encore à l'homme, et que chez celui-ci elle doit être alors traitée comme toute autre gale, sans crainte de voir échouer le traitement.

M. PESCHIER a lu l'observation d'un cas de guérison d'une affection chronique, en grande partie par l'olfaction des antipsoriques; il en a présenté le sujet à la Société, dont tous les membres ont pu s'assurer de son retour réel à la santé; cette observation est insérée dans ce cahier.

M. BÉGOZ a lu des remarques critiques sur l'homœopathie, et en particulier sur la *Matière médicale pure*, à laquelle il reproche de ne pas mettre assez en saillie les symptômes vraiment importants, et d'avoir rapporté et accumulé tous ceux qui se sont présentés une fois, peut-être, seulement.

La Société a applaudi à la finesse d'esprit avec laquelle l'auteur avait écrit ces remarques, et à l'intention qui avait guidé sa plume; mais elle n'a pu s'em-

pêcher de rester convaincue que cette critique décelait uniquement l'inexpérience de l'auteur, qui, novice encore dans l'étude de l'homœopathie, n'en possède que les premiers linéamens, et n'a point encore été mis à même d'apprécier l'exactitude des faits consignés par HAHNEMANN, et l'utilité réelle de ceux qui paraissent futiles au premier coup-d'œil.

La Société s'est ensuite ajournée au 15 août.

---

## RÉSUMÉ

DES OBSERVATIONS LUES, PAR M. LE D<sup>r</sup> CONVERS,  
DE VEVEY,

A LA RÉUNION DE LA SOCIÉTÉ HOMŒOPATHIQUE LÉMANIENNE, LE 15 MAI.

---

### *Première observation.*

M<sup>me</sup> Visinand, marchande épicière à Vevey, me fit appeler le 19 septembre pour la guérir d'un catarre aigu de la poitrine, qui céda au bout de trois ou quatre jours à *aconit*, *ipécacuanha*, *scilla* et *seneka*. Elle avait éprouvé, deux ans auparavant, de si vives douleurs à la tête, que le souvenir la faisait encore frémir; sangsues, saignées, vésicatoires, opium, tout était demeuré sans effet (elle était à

Paris); enfin, son médecin lui appliqua le marteau bouillant sur la tête, à divers endroits; elle se trouva soulagée, mais il fallut répéter trois fois cette opération, avant qu'elle fût débarrassée de ces affreuses douleurs qui la mettaient hors d'elle-même, et à la suite desquelles son œil devenait noir et rapetissé.

Le 2 octobre, M<sup>me</sup> V. reprit ses douleurs à la tête. Je la vis, et elle me dit en fondant en larmes qu'elle se regardait comme perdue si son ancien mal la reprenait et qu'on fût obligé de lui faire subir l'opération du marteau. Depuis deux jours, le mal de tête commençait à sept heures du matin et durait jusqu'à deux; ce troisième jour, elle souffrait davantage, et dans ce moment, il lui semblait qu'on lui arrachait l'œil droit. J'avais soigné, quelques jours auparavant, une douleur susorbitaire périodique avec *china*, qui avait parfaitement réussi (sur F. Forestier, menuisier). Je fis prendre à M<sup>me</sup> V. deux globules de *china*; deux heures après, je fus rappelé, et je trouvai cette dame dans son lit échevelée, les yeux baignés de pleurs et poussant les hauts cris par les souffrances qu'elle éprouvait dans la tête. Je fis dissoudre quatre globules *arsenic* dans une cuillerée d'eau, qu'elle avala aussitôt; une heure après, les douleurs devinrent supportables jusqu'à deux heures; le soir, je donnai de nouveau deux globules *arsenic*; le lendemain, les douleurs avaient diminué, et le jour après elles cessèrent entièrement, tout était rentré dans l'ordre accoutumé.

L'*arsenic* m'a rendu le même service chez M<sup>me</sup> R.,

qui éprouvait une douleur horrible, fixée sur la gencive au-dessus des dents incisives supérieures, et qui la privait de tout sommeil. On avait déjà appliqué deux sangsues, mais inutilement. Je donnai deux globules *arsenic*, et deux autres vingt-quatre heures après. Une heure après la première poudre, le mal s'était amendé, et le lendemain il avait complètement disparu.

*Deuxième observation.*

Le docteur BIGEL cite, à l'article *safran*, une cure opérée par ce remède dans une hémorrhagie nasale chez un enfant. J'ai vu le même fait se répéter chez l'enfant Michaud, qui avait saigné depuis le matin jusqu'au soir, lorsqu'on m'appela; je le trouvai pâle et extrêmement affaibli; toutes les applications pratiquées en pareil cas avaient été inutiles. Je lui donnai trois globules *crocus*; dans la nuit, environ à onze heures, on vint me chercher, disant que l'enfant allait mourir, qu'il saignait plus fort que jamais. Je renvoyai la mère désolée chez elle, en l'assurant qu'elle trouverait le malade mieux, sinon qu'elle me ferait chercher. La nuit se passa sans que l'on revînt; le sang s'était arrêté comme je l'avais dit, l'enfant avait repris sa gaieté, et sa pâleur diminua de jour en jour.

*Troisième observation.*

Je citerai deux cas de l'effet merveilleux de *stan-num* dans les vomissemens de sang.

M<sup>me</sup> Scheurer est devenue enceinte après sept ans de mariage. Elle était dans son troisième mois quand elle se fit saigner, parce qu'elle avait le goût de sang à la bouche. Un mois après cette saignée, elle fut réveillée par un vomissement qu'elle reconnut être du sang; toute la matinée elle en vomit par intervalle. On me fit appeler; je trouvai un crachoir et une cuvette à moitié pleins de sang écumeux et rouge. Je donnai *stann.*, en annonçant qu'il surviendrait encore un vomissement, lequel serait le dernier; ce qui eut lieu à la lettre. Depuis lors, elle n'a pas vomi jusqu'au septième mois, qu'elle me rappela pour lui faire une nouvelle saignée. Je lui fis observer que la première fois elle avait été guérie par une poudre, qu'il fallait donc en reprendre une; mais elle me dit: que voulez-vous qu'un aussi petit remède produise sur un gros corps comme le mien? je veux être saignée, l'on verra après ces remèdes d'enfans. La sage-femme lui fit donc une saignée qui ne diminua aucunement le vomissement sanguin. Elle envoya alors demander la poudre; mais cette fois-ci, ce n'est qu'à la troisième dose de *stann.* que le mal céda.

#### *Quatrième observation.*

Chez le nommé Louis Cardenaux, portefaix à la douane, des vomissemens de sang survenaient chaque année. Je pense qu'il avait une disposition à l'hémoptysie, ou peut-être un commencement d'hypertrophie du cœur ou d'un gros vaisseau. Cet

homme, fort et robuste, était sujet aux hémorrhagies pour lesquelles je l'avais soigné précédemment. Il fut pris d'une grande chaleur et d'une forte fièvre le soir en allant se coucher. Pendant la nuit, il vomit beaucoup de sang; le lendemain matin, sa femme vint me consulter. Je commençai par *aconit*, qui fit de suite du bien; puis je donnai *stann.* à plusieurs reprises qui arrêta les vomissemens. Il survint une légère inflammation du poumon avec de la toux, pour lesquels je donnai *bryon*, *ipécacuanha*, et en dernier lieu, *seneka*. Cet homme a repris ses travaux pénibles et se porte bien maintenant.

*Cinquième observation.*

Une fille de cuisine de l'hôtel des Trois Couronnes à Vevey, à la suite d'un refroidissement, prit des coliques épouvantables : cette fille, grasse et fraîche à midi, était comme un spectre le soir, sa face était grippée et pâlie par l'excès de la douleur. Pour la réchauffer, on lui avait donné du café à l'eau avec de l'eau-de-vie, appliqué des linges chauds sur le ventre et donné plusieurs lavemens qui ne ressortaient pas. Je lui donnai *aconit*, qui ne fit ni bien ni mal; puis *dulcam.*, qui n'opéra aucun effet; enfin *coloc.* qui enleva le mal et les douleurs, comme par enchantement et sans retour.

Un second exemple s'est montré, il y a à peu près un mois, dans le village de Chardonne, sur la sage-femme Morel, prise de douleurs excessives dans le

ventre. Arrivé auprès de la malade, je reconnus une inflammation violente de la muqueuse intestinale; le ventre était tellement douloureux qu'elle ne pouvait supporter aucune application, elle restait découverte, le drap même étant trop pesant. A toutes mes questions, elle ne répondit que par des gémissemens; les envies de vomir étant très-fortes, je commençai par *antim. tart.*, qui répondit très-bien; je laissai une dose *coloc.* qui fut administrée quatre heures après. Aussitôt la malade vit cesser ses douleurs, à la grande surprise des assistans.

*Sixième observation.*

Plusieurs inflammations de poitrine avec crachemens de sang, points de côté, respiration gênée, ont trouvé leur guérison, le deuxième et troisième jour, au moyen d'*aconit*, *bryon.*, *puls.*, *arnica*. Mais chez d'autres, j'ai vu *aconit* manquer complètement; sous sa médication, tous les symptômes inflammatoires augmentaient de violence; certainement le malade serait mort sans le secours de la saignée.

Louis Gilliéron, vigneron à Vevey, eut, il y a une année, une inflammation de poitrine, traitée par l'ancienne méthode; rien n'avait pu enlever l'oppression et les points pleurétiques, après d'abondantes saignées, que l'application du marteau. Cette année, il a repris la même maladie, à peu près à la même époque. J'ai commencé par *aconit* répété de quatre en quatre heures. La maladie allait, au bout

de vingt-quatre et trente-six heures, toujours en empirant ; je donnai *bryon.* et *puls.*, qui n'eurent aucun effet ; le pauvre malade était suffoqué ; il me demanda en grace de lui tirer du sang, sous peine de le voir expirer ; je ne pus le lui refuser, et à mesure que le sang coulait, il sentait sa poitrine soulagée. Il avait en outre un violent mal de tête. Après la saignée, *aconit* fit merveille. Je le croyais guéri, lorsqu'il eut un redoublement de maladie presque pire que la première. Je donnai *aconit* à plus forte dose sans résultat heureux ; je persistai dans son emploi, mais je fus convaincu de son inefficacité et obligé de revenir à la saignée, après laquelle deux doses *bryon.* amenèrent la guérison.

Est-ce que l'inefficacité de la méthode homœopathique, dans ce cas-là, peut être attribuée à la violence de la maladie chez un sujet pléthorique et vigoureux, chez lequel la maladie précédente n'avait pas pu être arrêtée sans un révulsif extérieur d'une grande violence, ou bien l'*aconit* n'est-il pas un remède assuré pour remplacer l'émission sanguine dans tous les cas ? C'est ce que l'expérience nous apprendra ; mais celle que j'ai acquise jusqu'à ce jour, et les faits que plusieurs de mes confrères m'ont cités, m'autorisent à croire que la méthode homœopathique n'est pas toujours suffisante pour traiter toutes les maladies aiguës par son seul secours.

Le pays que j'habite, les individus que j'y soumetts à mes expériences, sont-ils peut-être la cause qui rend incertain le succès de la méthode homœopa-

thique? Dans cette partie du canton de Vaud, les habitans de la classe commune boivent beaucoup de vin ; ce qui pourrait entretenir dans les globules du sang, un état d'excitation permanent, que *aconit* aurait trop de peine à maîtriser ; peut-être les doses que nous donnons ne sont-elles pas suffisantes? Chez les enfans, ainsi que chez les femmes, ce remède agit avec plus d'énergie et manque rarement son effet. Ce fait ne vient-il pas à l'appui de la remarque précédente?

( Sans prétendre annihiler les remarques de notre confrère, nous nous permettrons d'observer qu'il ne paraît pas avoir pris en suffisante considération les effets antidotiques de *nux vomica* contre ceux du vin, car il n'en a pas essayé l'emploi ; nous l'invitons à en faire usage une autre fois.)

HAHNEMANN et les plus habiles de ses disciples ont *complètement* renoncé aux émissions sanguines ; ce qui nous donne lieu de présumer que les homœopathes qui les ont employées n'ont peut-être pas suffisamment scruté la matière médicale, pour y trouver le médicament correspondant au mal qu'ils avaient à traiter.

Au reste, cela nous est arrivé à nous-mêmes à l'égard d'individus excessivement pléthoriques ; les remèdes que nous avons jugés homœopathiques restaient sans effet, et n'ont offert de résultat qu'après une préalable émission sanguine. Ces cas ont été rares, il est vrai ; mais ils nous ont donné à penser qu'il y avait peut-être encore une étude comparative

à faire, et un tableau à tracer des cas où la guérison ne s'aurait s'obtenir sans émission sanguine, et de ceux où celle-ci n'est pas nécessaire. Nous devons ajouter que ceux où l'évacuation de sang a très-promptement soulagé, et avantageusement remplacé les médicamens jusque-là inefficaces, se sont présentés sur des individus fortement suspectés d'abus de vin.

A ce sujet, nous attirons l'attention des observateurs sur la question de savoir si les vins *soufrés* ou *brandés* exercent sur l'économie animale une action différente que les vins qui n'ont pas subi cette préparation; il nous paraît indubitable que cela doit être; le *soufre* divisé, ou l'*acide sulfureux* ne saurait passer inaperçu dans l'économie; c'est ce que la *Matière médicale pure* nous enseigne de la manière la plus convaincante. (*N. d. R.*).

#### *Septième observation.*

La fille du gouverneur de Saint-Pétersbourg, comtesse Kutusoff, allait en Italie, où elle était envoyée par les médecins pour une affection de poitrine. Elle venait de faire une cure aux eaux d'Ems, et s'arrêtait à Vevey pour y manger du raisin. Il lui survint une toux à laquelle elle était sujette, qui ne lui laissait de repos ni jour ni nuit, et fatiguait par son opiniâtreté une poitrine déjà irritée par la maladie. La malade avait une douleur profonde au bas du thorax du côté gauche, qui la faisait souffrir presque continuellement; les secousses que la toux occa-

sionnait répondaient en entier à ce point douloureux, ce qui rendait l'état de cette jeune dame insupportable. M. le docteur Rauch, médecin de l'empereur de Russie, et M. Hotinski, médecin de sa garde, lui donnaient des soins; ils avaient déjà employé beaucoup de remèdes qui n'avaient point entravé la persévérance de la toux. Ayant ouï dire que je pratiquais la médecine homœopathique, ces messieurs m'invitèrent à aller voir leur malade. Je reconnus cette toux d'irritation nerveuse, que quelques auteurs ont nommée *tussis caniculi*, à cause de sa ressemblance avec le léger aboiement du jeune chien, et que d'autres attribuent à l'irritation du pneumo-gastrique; elle durait, sans rémission, depuis trois jours; on l'avait vu durer une semaine. Je ne promis point à la malade de la guérir sur-le-champ, mais je l'assurai d'un prompt soulagement; *bellad.* et *opium* restèrent sans succès; mais *cina* coupa entièrement cet accès de toux jusqu'alors si tenace; la psore était évidemment la cause première du mal; elle se déclarait par une quantité de boutons à la figure et des symptômes de scrophules se faisaient apercevoir. J'engageai la malade à suivre le traitement antipsorique, qui fut commencé sous l'influence du *soufre*.

#### *Huitième observation.*

Le général russe, Morder, était sujet aux palpitations de cœur, pour lesquelles on avait usé d'une foule de remèdes; en dernier lieu, on avait placé un

séton au-dessus de la pointe de cet organe. Les uns attribuaient ce trouble à une affection spasmodique, les autres penchaient pour une hypertrophie d'une de ses cavités. Le malade était fort inquiet de son état, et cherchait partout où il se trouvait, dans les conseils des médecins un secours contre son mal. Se rendant en Italie, il fut pris à Vevey d'une palpitation extraordinaire, qui durait déjà depuis sept heures lorsque je fus appelé à le voir (le plus long paroxysme n'avait jamais dépassé trois heures de durée). Les pulsations artérielles et les contractions des ventricules étaient si fortes, que la pointe de l'habit sur le côté droit de la poitrine en était soulevée. Ce fut *veratr. alb.* que j'opposai au mal; il l'augmenta d'abord sensiblement, puis répondit à mon attente, en arrêtant la palpitation environ une heure et demie après que le remède eût été pris.

*P. S.* J'ai appris, il y a fort peu de temps, que le général Morder est mort à Rome.

#### *Neuvième observation.*

J'ai guéri une dame d'un crachement de sang fleuri, que *ledum* et *arnica* ont fait cesser comme par enchantement. Quand cette dame a été atteinte de nouveau de cette hémoptysie, j'ai pensé qu'elle me verrait avec plaisir avoir recours au même procédé; mais au contraire, elle me supplia de ne point employer l'homœopathie. J'ai alors prescrit une potion de deux globules de *rhus*, sirop et eau, à prendre

tout à la fois; ce remède n'ayant pas réussi, j'ai donné la *pulsatilla*, qui a obtenu un merveilleux succès.

*Dixième observation.*

Le notaire Barichet de Chançavaux, près de Vevey, est sujet à des accès de suffocation asthmatique à la suite desquels s'était manifestée une enflure des extrémités inférieures, telle que la marche était devenue impossible; bientôt après le scrotum s'était tuméfié, puis fortement infiltré. Plusieurs personnes lui avaient donné des conseils médicaux qu'il avait suivis. Un médecin avait administré des drastiques et de la digitale, le tout sans aucun succès.

Je fus demandé au moment où venait de se déclarer un érysipèle à la face, accompagné de fièvre cérébrale et de rêveries. *Aconit* et *bell.* triomphèrent promptement de ces divers accidens; le malade se remit assez bien pour permettre d'employer les remèdes qui devaient agir sur l'anasarque, pour laquelle je donnai *fer.*, *china*, *voccul*, *arsenic*, *led.*, *con. mac.*, *hell. nigr.*, qui eurent un plein succès. L'enflure énorme qui avait envahi les pieds, les jambes, les cuisses jusqu'à la région sacrée, la verge et le scrotum, s'est dissipée totalement. Les forces du malade sont revenues, les accès d'asthme ont cessé tout-à-fait, et d'un vieillard cacochime, la médecine homœopathique a fait un homme bien portant, et qui peut se livrer à ses occupations journalières.

Ce sujet offrait une disposition idiosyncrasique à

l'action des remèdes atténués. Car c'est le seul cas d'hydropisie que j'aie vu réussir dans ma pratique.

Dans une série d'autres observations, M. CONVERS a détaillé les cas où la pratique homœopathique ne lui avait pas réussi ; ainsi, pendant une épidémie de scarlatine, plusieurs angines couenneuses se sont déclarées, contre lesquelles il n'a pas eu à se louer de *bell.*, *merc.*, *arsen.*, tandis qu'à côté de ses malades d'autres guérissaient sous l'action des cautérisations potentielles et des gargarismes mielés.

[ Il n'est pas facile d'expliquer pourquoi ce praticien n'a pas appliqué à cette maladie le traitement de l'*angine membraneuse*, le croup, savoir, *calcar. sulfur.* et *spong.* ; il y a trop peu de distance entre ces deux affections suffocantes, pour ne les pas rapprocher par le traitement ; peut-être aussi l'analogie qui existe entre les *aphtes* et les plaques couenneuses aurait-elle dû le mettre sur la voie de l'emploi d'*ac. mur.* Cette analogie était d'ailleurs soutenue par le fait même du succès de la cautérisation qui réussit aussi bien avec le *muriate d'antimoine* qu'avec le *nitrate d'argent* ; enfin nous ne saurions affirmer que des gargarismes acidulés soient proscrits par l'homœopathie ; si l'*acide muriatique*, par exemple, est capable de produire des plaques membraneuses ou couenneuses, appliqué à forte dose, il doit guérir ces mêmes plaques lorsqu'elles sont l'effet d'une inflammation morbide, s'il est employé en doses mo-

dérées; c'est là une application rigoureuse du principe homœopathique]. (*N. du R.*)

M. C. a cité un cas de point pleurétique avec oppression, fièvre et angoisse, où *acon.*, *bry.*, *puls.* et *arnica*, n'ayant pas guéri, pas même soulagé le malade, il fut forcé de saigner, et avec le plus prompt succès.

Dans une autre occasion, ayant à traiter une jeune fille de 13 ans, atteinte d'effroyables palpitations, avec suffocation et strangulation, face injectée, peau sèche et brûlante, il donna *acon.* avec un succès de courte durée, puis *aur.*, *cann.*, *stann.*, *digit.*, sans effet, et *puls.* avec un peu plus de succès. Au bout de quelques jours, le mal ayant reparu avec la même intensité, les mêmes médicamens et d'autres furent employés presque vainement; la malade étant sur le point de périr suffoquée, M. C. saigna à la jugulaire, plaça un vésicatoire à la région précordiale, fit prendre un julep antispasmodique et soulagea ainsi sa malade.

[Nous sommes surpris, puisque le traitement a duré plusieurs jours, que M. C. n'ait administré ni *calc.* (v. *Mal. chron.*, *calc.* 680, 681, 682), ni *arsen.* (512, 513, 514), et qu'il ne les ait pas même fait flairer; nous regardons, dans ce cas, sa thérapie comme très-incomplète, et pensons qu'il n'a pas le droit d'accuser l'homœopathie de son insuccès]. (*N. du R.*)

Nous le répétons; ce sera certainement une chose utile que le relevé de tous les cas où l'homœopathie n'aura pas réussi, ou n'aura pas suffi pour guérir les

malades ; mais ce relevé doit être fait avec conscience et talent ; chaque observateur devra indiquer exactement et minutieusement les symptômes en présence desquels il se sera trouvé, et les remèdes qu'il aura employés ; les experts jugeront.

---

## OBSERVATION

COMMUNIQUÉE A LA SOCIÉTÉ HOMŒOPATHIQUE LÉMANIENNE,  
DANS SA SÉANCE DU 15 MAI.

---

Jeanne Nélope, âgée de 23 ans, ouvrière court-pointière, travaillait péniblement chez ma mère, paraissant gênée dans ses mouvemens, dans la respiration et dans le parler ; quoiqu'elle ne se plaignît point, il était évident qu'elle était malade ; je lui demandai si elle suivait quelque traitement, et sur sa réponse négative, je lui offris mes soins, attendu son défaut absolu de fortune ; sur l'espérance que je lui donnai de la soulager, elle accepta avec empressement, douceur et reconnaissance. Voici quel était son état, au 6 novembre 1833.

Elle éprouvait une douleur, une sensibilité douloureuse excessive dans tout le côté gauche du tronc, depuis la clavicule jusqu'à l'aîne, sur lequel aucun contact, même le plus léger, celui du bout du doigt, par exemple, n'était supportable ; il lui était, par

conséquent, impossible de se coucher jamais sur ce côté, d'admettre aucune camarade de travail dans son lit, et même elle redoutait de se placer à la droite d'une autre ouvrière, de peur que celle-ci ne vint à la heurter; elle ne pouvait porter aucun corps lourd, ce à quoi l'appelait son état, et elle était obligée de mesurer sa marche, les secousses de ses pas redoublant ses douleurs.

Du côté droit, le ventre seul était douloureux; la poitrine ne l'était pas du tout.

Quelquefois la douleur thoracique était insupportable; dans ce cas, la voix se perdait, il y avait aphonie presque complète. Vers le soir, la malade disait apercevoir une élévation vers les fausses côtes gauches, qui devenaient excessivement sensibles.

L'origine première de ce singulier mal était une maladie très-grave, probablement inflammatoire et maligne, qu'elle avait faite cinq ans auparavant, et pour laquelle on lui avait pratiqué vingt-quatre saignées, appliqué trois cents sangsues, un nombre immense de ventouses, suivies de vésicatoires souvent répétés, et de je ne sais combien de remèdes actifs. — La cause prochaine de cette grave maladie était une chute dans le lac, au mois de janvier, pendant la période menstruelle, avec toutes les conséquences, savoir : perte de connaissance, vêtements mouillés, refroidissement, etc.

Sur ce récit, vu la quantité de remèdes inutilement employés, ne pouvant résumer aucun symptôme vraiment pathognomonique, je résolus d'abor-

der ce cas morbide par l'olfaction de médicamens antipsoriques, ne voyant qu'un vice psorique, peut-être congénial, qui pût entretenir un état contre lequel était venu échouer tout le savoir d'habiles allopathes. Je demandai donc à Jeanne de venir régulièrement tous les deux jours pour respirer un flacon ; elle n'y manqua point.

Pour tâter la douleur du ventre, qui me paraissait un peu étrangère à celle du thorax, je présentai d'abord l'*ignatia* ; mais l'effet en fut nul.

Le 9, Jeanne respira ou flaira *sulf*.

Le 10, elle eut une défaillance accompagnée de mouvemens spasmodiques ; j'appris alors qu'elle y était sujette depuis que les douleurs de côté étaient très-fortes ; je recommandai expressément que pendant toute la durée du spasme, on ne lui fît jamais rien, qu'on la plaçât horizontalement, et qu'on l'empêchât seulement de se contusionner les mains contre le mur ou le plancher, et de se meurtrir la face et la poitrine, comme elle avait coutume de faire.

Le 11, la malade me dit que ces défaillances spasmodiques avaient toujours une cause morale, la rencontre inattendue d'une personne avec laquelle elle avait eu quelque difficulté, ou bien une semonce, une remontrance plus ou moins juste. Ce jour-ci, la douleur de côté et celle du ventre sont plus fortes, probablement à cause de la violence des mouvemens auxquels les spasmes de la veille avaient donné lieu. — J'apprends alors que depuis la chute dans le lac, les règles ont beaucoup varié, au point de ne pa-

raître que tous les quatre ou cinq mois. Flairé *sulf.*

La nuit du 11 au 12 est bonne; chose rare; celle du 12 au 13 l'est moins; il y a toujours soif, la nuit, et moins de douleur, le matin. Flairé *sulf.*

La journée du 13 est bonne; depuis trois mois, la malade dit n'en avoir passé une aussi bonne; celle du 14 ne l'est pas autant, les douleurs sont très-fortes.

Le 15, flairé *sulf.*

Le 17, la malade dit qu'elle s'est sentie mieux; mais une nouvelle inattendue lui a procuré une crise nerveuse, le 16, au soir; le contact est encore insupportable. Flairé *sulf.*

Le 19, elle continue à se trouver mieux; la nuit elle dort, et le jour elle est plus disposée à travailler; le 17 au soir, elle a eu un spasme. Flairé *sulf.*

Le 21. Elle a été mieux le 19; mais, le 20, elle a beaucoup souffert; il est évident qu'elle est mieux le jour seulement où elle flaire le remède; le 20, la douleur l'a forcée d'interrompre son travail, et la nuit suivante elle n'a point dormi; l'aphonie persiste. Flairé *sulf.*

Le 23, le même fait s'est répété; absence de douleurs, le 21; retour le 22, jusqu'à ne pouvoir manger à son appétit. — Comme il ne s'est rien montré à la peau, que je ne sais précisément à quel vice j'ai affaire, et par conséquent, quel antipsorique je dois employer, je commence, ce jour, à lui faire flairer *calc.*; ce qui est répété le 24.

Le 26, la malade dit s'être trouvée mieux, le 24;

toutefois, les douleurs et l'aphonie me paraissent les mêmes. Flairé *calc.*, ainsi que le 28.

Le 30, elle dit avoir été moins bien et avoir craché un peu de sang. Flairé *phosph.*

Le 3 décembre, moins d'un mois depuis le traitement, la malade se trouve sensiblement mieux; sa voix est presque naturelle, son appétit, son sommeil sont meilleurs, le travail lui est plus facile; mais les douleurs existent encore, ainsi qu'un peu de toux.

Le 7, elle est plus souffrante, ce qu'elle attribue au retour de ses époques. Flairé *sepia*.

Pendant le reste du mois de décembre, elle a continué d'avoir un jour meilleur que l'autre; j'ai repris l'usage de *sulf.*

1834, janvier 4. Elle a contracté un rhume, elle tousse et crache; je lui donne *hyosc.* avec succès, jusqu'au 10, où le retour d'une défaillance, la veille, me fait tenter l'olfaction d'*assa*.

Le 12, les époques ont reparu de la veille avec douleurs de reins et défaillance; il y a toutefois amélioration évidente, puisque les menstrues se régularisent; mais elles cessent dans la journée, ce qui est suivi de défaillances qui se répètent, le 13, avec dyspnée; je lui donne *assa f.* une goutte, le 14.

Les défaillances se sont renouvelées dans la nuit, ainsi que le 15 au soir, après une émotion; le spasme a été très-violent, la malade s'est débattue et a déchiré ses vêtements; elle prend de nouveau *assa f.* une goutte, le 16.

Le 17, nouvelle défaillance avec spasmes violents.

Le 18, elle flaire *mosch.*, et en reçoit une dose.

Le 19, nouveaux spasmes, pendant lesquels elle se déchire avec les ongles.

Le 20, elle dit qu'elle souffre moins du côté, ce qui est fort remarquable après tant de spasmes et de si grandes convulsions; elle flaire *mosch.*, et en reçoit une dose. Ce même jour, ayant éprouvé un petit désagrément, elle a eu deux spasmes, où elle s'est fortement meurtrie.

Le 22, elle flaire *indigo*, et en reçoit une dose.

Le 24, elle n'a plus eu de spasmes, elle souffre beaucoup moins du côté, et se plaint de maux de reins. Flairé *sulf.*

Le 26, elle continue à se trouver mieux; il lui est survenu de la leucorrhée. Flairé *sulf.*

Le 28, elle peut se coucher sur le côté gauche, ce qui est pour elle un grand soulagement, et la preuve d'une amélioration positive; néanmoins, on ne peut point encore la toucher; elle se plaint de douleurs au sacrum; et tous les soirs, vers cinq heures, elle est saisie d'une angoisse qui dure jusqu'à dix heures. Flairé *sulf.*, et reçu *acon.* pour prendre à cinq heures du soir.

Le 30, elle continue à se trouver mieux; l'angoisse du soir a cédé devant *acon.*; mêmes remèdes.

Le 2 février, étant au sermon, elle a éprouvé une défaillance qui a commencé par un battement de cœur et une forte douleur de côté; l'angoisse du soir a été arrêtée par *acon.* Flairé *sulf.*, le 3.

Le 4, elle a repris de la dyspnée, après avoir ajusté et posé de grands rideaux d'église.

Le 5, le côté lui fait mal; l'angoisse du soir a été, la veille, moins forte. Flairé *conium*, et reçu une dose pour le lendemain matin.

Le 7, elle dit être mieux; elle s'est évanouie le 6. Flairé *conium*.

Le 10, elle continue à être mieux; elle a repris l'angoisse du soir. Flairé *conium*, et reçu *acon.* pour cinq heures.

Le 11, défaillance avec spasmes.

Le 12, flairé *conium*, et reçu *sulf.*

Le 13, le côté lui a fait plus mal que de coutume.

Le 14, flairé *sulf.*, et reçu *puls.*

Le 16, elle a été beaucoup mieux; le côté est encore sensible. Flairé *sulf.*, ainsi que le 19.

Le 20, nouveaux spasmes.

Le 21, flairé *ol. anim.*, et reçu *ac. mur.*

Le 23, elle n'a pas eu de spasmes, et croit être un peu mieux; la sensibilité thoracique persiste. Flairé *ol. anim.*, reçu *agar.*

Le 2 mars, elle a beaucoup souffert de son côté, mais elle continue à se trouver mieux et à pouvoir travailler davantage; elle a pu, il y a huit jours, assister au sermon sans inconvénient; dans l'après-midi, une émotion l'a faite évanouir, mais calme et sans spasmes; elle dit qu'*agaric.* lui rend la facilité de respirer; trois doses *agar.* pour en prendre une tous les deux jours.

Le 9, le mieux se soutient; la malade est plus légère, plus leste; elle a pu aller à pied, à Coligny, demi-lieue de la ville, et en revenir sans être fati-

guée, ce qu'elle n'avait pu faire depuis très-long-temps; toutefois, la Côte à monter lui cause de l'essoufflement; au ventre, la douleur du côté gauche est moins forte, mais on ne peut encore palper les côtes; *agar.* trois doses.

Le 16, la douleur de côté diminue sensiblement; on peut palper le ventre et même la partie antérieure des côtes, dont la portion latérale est seule douloureuse; la malade reprend de l'appétit, de l'embonpoint et surtout de la force; elle a pu aider à porter des canapés, ce qu'elle n'avait jamais encore pu faire; elle dort très-bien sur l'un et l'autre côté; elle a eu une défaillance sans spasme à l'arrivée de ses règles, qui sont maintenant normales, mais accompagnées de maux de reins; elle a encore de l'oppression en montant. Flairé *sulf.*, et reçu trois doses *agar.*

Le 23, l'amélioration continue, plus de spasmes; un peu moins de dyspnée en montant; céphalalgie frontale depuis cinq jours; elle disparaît en flairant *nux*; reçu une dose *sepia*.

Le 30, la douleur a été plus forte, toute la semaine. Flairé *agar.*, reçu une dose *sulf.*

Le 13 avril, la malade se trouve *beaucoup* mieux; la douleur de côté est réduite à un espace de trois pouces de diamètre, au-dessous du cœur, et n'est sensible qu'au contact; les nuits sont très-bonnes. Flairé *sulf.*, et reçu *agar*.

Le 27, le mieux se soutient; la douleur n'occupe que l'espace d'un écu, au contact seulement. Aujourd-

d'hui, la malade me raconte qu'à l'âge de 16 ans, elle a reçu un violent coup de maillet sur le lieu actuellement douloureux; cette circonstance m'explique l'opiniâtreté de ce symptôme local, mais elle me confirme dans l'opinion que Jeanne est atteinte de quelque vice psorique, car sur une personne parfaitement saine, ce petit accident n'aurait produit qu'une contusion temporaire. Flairé *sulf.*, et reçu *agar*.

Le 5 mai, la malade est toujours mieux; elle prend de l'embonpoint, la voix est tout-à-fait naturelle; les forces du corps reviennent; elle peut courir comme une jeune fille, sans oppression; seulement en marchant vite elle sent encore sa poitrine; elle a pu se balancer à une escarpolette, ce qu'elle n'avait pu faire depuis trois ans. Flairé *sulf.*, reçu *agar*.

Le 12 mai, l'amélioration continue évidemment; Jeanne a un teint rose et fleuri, une bonne voix, beaucoup d'entrain et de gaieté; elle jouit pleinement de ce retour de santé, sur lequel elle ne comptait plus depuis des années.

Ce cas est particulièrement intéressant en ceci, que l'indisposition douloureuse de Jeanne avait résisté à tous les soins qui lui avaient été précédemment donnés; et comment n'en aurait-il pas été ainsi, puisque les médecins qui avaient traité Jeanne ne connaissaient point la vraie doctrine des maladies chroniques, et l'efficacité des médicamens antipsoriques! Ici, elle a été évidente ainsi que l'activité de l'olfaction; Jeanne n'avait encore avalé *aucun* re-

mède lorsqu'elle a déclaré qu'elle se trouvait beaucoup mieux ; et si plus tard j'ai cru devoir recourir à l'ingestion de différens médicamens, c'est que diverses circonstances étrangères et à la maladie et au traitement, sont venues compliquer l'une et m'obliger à modifier l'autre.

Grâces à HAHNEMANN, Jeanne, qui n'était que languissante, souffrante, véritable objet de pitié, est maintenant valide et forte, et bientôt sera un objet d'envie.

Il est vrai de dire qu'elle a dû aussi un peu à sa confiance et à sa constance sa guérison, car elle était tout entourée de personnes qui la blâmaient hautement de s'être confiée à un médecin homœopathe, jusqu'à son pasteur, qui lui demandait sérieusement *si elle voulait donc se faire empoisonner !* Singulier poison que celui qui, d'un spectre pâle, blême, sans vie et sans voix, fait une fille jolie, fraîche, enjouée, gracieuse, et la rend capable de gagner sa vie avec autant de joie que de vigueur !

Ch.-G. PESCHIER, *docteur.*

---

---

## PATHOGÉNÉSIE.

### NÉCESSITÉ DE SON ÉTUDE.



L'idée d'appliquer à l'économie animale les modificateurs qui peuvent apporter en elle des muta-

tions organiques sensibles et changer son état présent, dans le but de connaître les maux qu'ils peuvent produire, est, de toutes, la plus heureuse qui se soit présentée à l'homme. Elle seule peut le conduire à apprécier à sa juste valeur ce qu'il a à craindre ou à espérer de l'action des corps et agens divers qui l'entourent.

Quoique simple et toute naturelle, puisque rien n'est plus dans l'ordre des choses que de savoir si, en voulant guérir on ne peut pas faire du mal, elle ne s'est présentée sérieusement à personne avant Hahnemann, ou si elle a paru dans quelques têtes, dans celle du grand Haller, entre autres, nul avant le fondateur de l'homœopathie ne lui a donné assez d'importance pour la convertir en fait et procéder à une expérimentation exacte et précise. Seul et le premier, il a jeté les bases de la pathogénésie.

Les siècles se sont écoulés, les médecins se sont succédés sans que la médecine ait jamais eu d'autre guide que l'empirisme et l'empirisme seul, dans l'administration des agens modificateurs qu'elle a nommés médicamens. De savans et spécieux systèmes, de brillantes hypothèses, des doctrines nombreuses, se sont succédées sur l'essence et la nature des maladies; d'immenses travaux, des recherches pénibles autant que savantes, des expériences variées à l'infini, ont été faites dans les sciences anatomique, physiologique et pathologique; la connaissance de l'homme enfin, tant en santé que malade, et l'art du diagnostique, ont été poussés jusqu'aux confins de la

perfection, mais lorsqu'il s'est agi et lorsqu'il s'agit encore d'administrer un médicament, l'allopathie n'a d'autre guide qu'une vague analogie.

Tel remède a guéri dans tel cas qu'on a vu ou appris avoir quelque similitude avec celui qui est présent, donc il faut l'administrer : telle est toute sa logique.

Ainsi s'est faite et se fait encore toute la thérapeutique allopathique. On donne un médicament parce qu'on l'a vu guérir dans certains cas, et on est sans inquiétude sur les maux qu'il peut faire. L'ignorance tient à cet égard le médecin dans une douce quiétude : il n'a point à en tenir compte : à l'homœopathie seule appartient l'oiseuse et niaise question de savoir quels sont les maux que peut produire chaque médicament !

Cependant si l'allopathie nous accorde avec le *Dictionnaire des Sciences médicales*, et Barbier (*Éléments de pharmacologie*) « qu'un médicament est » un agent doué de la faculté d'agir sur l'organisme, » d'en changer la disposition actuelle en donnant » naissance à divers mouvemens organiques, à différentes mutations ; que ces mouvemens et mutations, effets primitifs, sont les causes génératrices » de tous les avantages thérapeutiques que procurent » les agens pharmacologiques ; que ces derniers ne » possèdent point de vertus curatives réelles et indépendantes, et ne guérissent point par des propriétés effectives et absolues ; que seulement ils livrent au médecin un pouvoir très-étendu sur l'ac-

» tion des organes ; » elle doit nous accorder aussi que ce pouvoir de vie et de mort qui est mis entre les mains du médecin permet qu'on exige de lui un peu plus que ne peut donner une vague analogie , un aveugle empirisme.

Ainsi armé d'un instrument à double tranchant, peut-il en conscience en user sans connaître l'étendue et la gravité des maux qu'il peut faire ? peut-il, sans manquer de probité, persister dans l'aveuglement qui lui donne la prévention ou la crainte de commencer de nouvelles études, et refuser d'entrer dans la voie qui lui est offerte pour connaître l'action pathogénétique des agens qu'il donne, en vue de guérir ? peut-il, sans affecter le plus souverain mépris pour la vie de l'homme, repousser brutalement les travaux déjà immenses qui ont été faits à ce sujet et ne pas répéter une seule des nombreuses expériences dont ils sont les résultats ?

Non et mille fois non, dira l'homme impartial et juste, désintéressé dans la question ; et cependant s'il jette un regard autour de lui, il verra la foule médicale résoudre de fait ces questions d'une manière toute différente, il la verra rire ironiquement de ce qu'elle appelle, sans examen et sans connaissance, *les absurdités* de l'homœopathie ; il trouvera des gens de l'art disant gravement et avec apparence de bonne foi : que nous importent les phénomènes pathologiques que peuvent produire les remèdes administrés à l'homme en santé, à nous qui ne les donnons et ne voulons les donner qu'à des malades ? Ce

qui nous importe, c'est de savoir qu'ils guérissent dans telle ou telle maladie, que la digitale calme les palpitations, et que l'opium apaise la douleur et fait dormir.

Prenons acte de la déclaration et arrêtons-nous un instant sur cette assertion erronée, autant qu'elle peut paraître spécieuse, sur une assertion qui ne saurait satisfaire l'homme tant soit peu observateur.

Et d'abord, nous observerons qu'en suite de ce qui a été dit, extrait du grand répertoire de l'allopathie et d'un de ses meilleurs auteurs de pharmacologie, il reste avoué que la vertu curative d'un médicament n'est point une force réelle, une propriété effective et absolue, dont on puisse disposer et qui puisse être appliquée à un état pathologique quelconque; mais un effet secondaire de son action, le résultat de l'acte vital, du trouble organique qu'a produit le développement de sa force active ou médicinale; et cela posé qu'on me dise si de bonne foi, et sans faire preuve d'ignorance, on peut isoler l'effet primitif des remèdes, leur action pathogénétique, de leur effet secondaire, effet de réaction qui est leur vertu curative.

La pathogénésie et la thérapeutique sont deux parties de l'art unies par des anneaux étroits; il importe de bien préciser leurs rapports. Elles se trouvent confondues dans tous les traités de matière médicale allopathique et dans ceux qu'on a dit le fruit de l'expérience pratique, dans quelques monographies qui existent sur l'action d'un certain nombre de végé-

taux particuliers il n'y a que de la thérapeutique.

C'est de cette confusion, de cette tendance qu'à l'homme à généraliser, à éviter les particularités minutieuses et fatigantes, de ce laisser-aller avec lequel le médecin s'est attaché aux résultats plus qu'à l'étude des effets directs et primitifs de l'action des agens médicaux, qu'est née l'assertion dont nous avons pris acte, l'idée que la connaissance de leur vertu curative devait suffire.

La pathogénésie consiste essentiellement dans l'observation des facultés actives des médicamens, dans l'étude des effets immédiats ou primitifs que fait naître le développement de leur force active appliquée sur l'homme en état de santé. Elle constate et enregistre les mutations organiques sensibles qui surviennent, et elle en précise le caractère et la nature avec une scrupuleuse attention et une minutieuse exactitude.

La thérapeutique ne voit que les effets secondaires, les effets de réaction. Voulant uniquement guérir ou soulager, elle suit les résultats de l'acte vital, du mouvement de perturbation qui a été produit sans en recueillir les attributs, sans en étudier la nature.

La pathogénésie étudie donc les médicamens sous un point de vue tout autre que ne le fait la thérapeutique ; mais cette dernière ne saurait marcher avec quelque apparence de précision, être autre chose que l'effet d'un heureux hasard, d'une vague analogie ou d'un pur empirisme, si elle n'est éclairée du flambeau de la première.

Il n'est pas besoin de raisonnemens pour montrer que l'étude d'effets consécutifs ne pourra jamais être qu'imparfaite et inexacte sans la connaissance des primitifs; mais suivons un médecin allopathe dans sa thérapeutique, et regardons-le donner la digitale pour calmer des palpitations.

« On sait, dit-il, que la digitale est un calmant »  
» qui possède la propriété de ralentir les mouvemens »  
» du cœur, de les régulariser; en un mot, de réduire »  
» les palpitations; les auteurs l'enseignent, l'expé- »  
» rience l'a confirmé. Je vais la donner à mon ma- »  
» lade, en poudre, à la dose d'abord d'un demi- »  
» grain, puis d'un grain, trois fois par jour. Elle »  
» est d'autant mieux indiquée, que mon homme »  
» semble uriner un peu moins que dans l'état nor- »  
» mal, quoiqu'avec des envies un peu plus fré- »  
» quentes. La digitale a aussi l'avantage de stimuler »  
» l'appareil urinaire et d'augmenter la quantité du »  
» liquide (1). »

Telle est toute sa science, tels sont les efforts de

(1) Ce raisonnement ne surprendra personne; tout le monde sait que, pour l'allopathie, les même agens sont, à sa guise, calmans ou stimulans. Elle les adresse aux organes, comme une lettre par la poste à un individu, avec ordre de stimuler l'un et de calmer l'autre, selon ses vues; d'agir sur ces organes spécialement et uniquement, sans troubler les voisins, sans se faire sentir sur l'ensemble de l'économie. La digitale calme le cœur et stimule les reins et la vessie, comme si ces deux organes d'un même individu n'étaient pas sous l'influence d'une seule et même puissance vitale.... pauvre science! pauvre humanité!!!

mémoire et de jugement que nécessite sa pratique. Le médicament est administré ; observons.

Premier et second jour ; rien de remarquable , le malade supporte assez bien le médicament.

Troisième ; un peu d'amélioration , les palpitations semblent moins fortes , les urines ont été plus copieuses et moins fréquentes.

Quatrième ; de même.

Cinquième ; le malade est évidemment mieux. « Le remède convient , dit le médecin ; il faut continuer , augmenter même un peu la dose. »

Sixième ; rien n'est changé physiquement ; au moral , il y a un peu de *tristesse* et d'*abattement*.

Septième , huitième et neuvième ; les palpitations reparaissent ; elles s'accompagnent successivement d'*anxiété* , de *constriction douloureuse à la poitrine* , d'une *toux sèche* , d'un *sentiment de débilité dans l'estomac* , de *nausée* et d'*amertume dans la bouche* ; les selles deviennent fréquentes , grises , couleur de cendre , les urines difficiles , fréquentes et peu copieuses , etc. , etc.

« Mes pilules vous avaient fait du bien , vous étiez mieux , dit le médecin , vous en avez abusé ; vous avez pris froid ou mangé quelques mets indigestes , peut-être l'un et l'autre ; l'estomac est dérangé , la bile est en mouvement , il faut vous purger. »

Une telle manière de faire ne donne ni beaucoup de peine , ni de grands soucis. Il s'agit beaucoup plus de plaire à madame , de contenter monsieur , que de suivre l'action de l'agent administré. Le médecin qui

n'a pas idée des maux qu'il peut faire, trouve facilement une cause à ceux qui surviennent. Avec un peu d'esprit et de savoir-faire, il la rend plausible, évidente même pour son malade et très-probablement pour lui-même, car nous ne lui faisons pas l'injure de le croire de mauvaise foi; puis il suit à son traitement avec la même logique et la même quiétude.

L'étude de la pathogénésie le placerait dans une position toute différente, et, sans s'en douter, le conduirait à reconnaître la vérité du principe homœopathique. Elle lui apprendrait que la digitale, qui calme les palpitations, ainsi qu'il l'a vu, ne le fait que dans son effet secondaire, dans son effet de réaction; que dans son effet direct et primitif, elle *excite des battemens de cœur si violens, qu'on peut les entendre à distance*; que son action sur les voies urinaires est de même nature, et que dans son effet primitif, elle produit *une diminution dans la quantité des urines et de la difficulté dans leur ex-crétion* (1).

Elle lui montrerait que la cause des maladies et symptômes survenus les septième, huitième et neuvième jours, ne doit pas être cherchée dans l'alimentation, ni dans les influences atmosphériques, mais qu'elle est tout entière dans l'action de l'agent employé; que cette action, devenue bienfaisante les quatrième et cinquième jours, parce qu'elle n'était

(1) Voy. *Précis des médicamens antipsoriques et de leur sphère d'action principale*, du docteur Bönninghausen, traduit de MM. Froissac et Didier, p. 113 et 114.

pas assez intense pour que la réaction ne pût avoir lieu, pour que la vertu curative ne pût se développer, est devenue tout-à-fait pathogénétique, lorsque, par la répétition journalière des doses, elle a été rendue trop forte.

C'est ainsi qu'en réduisant tout à sa juste valeur, en n'étudiant dans l'agent médicamenteux que ce qui y est réellement, la force en vertu de laquelle il agit sur l'organisme, la force dont l'action change, par son développement, l'état présent en un autre, la santé en maladie et la maladie en santé, on arrive à montrer qu'il est évident que cette force est *une*, et qu'elle ne saurait pas plus changer que la substance matérielle de l'agent lui-même; que la vertu thérapeutique, après laquelle on court depuis vingt-quatre siècles, et sur laquelle est fondée toute la thérapeutique allopathique, n'est qu'une pure fiction, une véritable chimère; que cette fiction est la cause de la honteuse stagnation dans laquelle est restée l'art de guérir, et le pourquoi, aujourd'hui, comme au temps de Dioscoride, on lit dans les traités les plus estimés de matière médicale, les mêmes attributions de vertus générales, les mêmes assertions que telle substance est diurétique, emménagogue, laxative, tonique, etc., quoique, le plus souvent, il en soit tout autrement dans l'application pratique.

Le médecin qui abordera de bonne foi l'étude de la pathogénésie, ne verra point sans une sorte d'effroi toutes les conséquences de l'administration des médicamens à doses fréquemment et long-temps ré-

pétées, il ne jettera point sans épouvante un regard en arrière sur les divers cas de maladie qui se sont présentés à lui, et dans lesquels, tout en agissant selon les plus stricts principes de la médecine dite rationnelle, il verra, à n'en pas douter, que dans beaucoup de cas il a fait du mal. Heureux s'il n'en trouve pas où il reconnaîtra que les agens qu'il administrait en vue de guérir, sont devenus des agens de mort !

Je serais long, si je voulais entrer dans l'examen de tous les avantages que donne l'étude de la pathogénésie à celui qui voudra s'y vouer sur celui qui la négligera ; je sortirais des bornes d'un travail de la nature de celui-ci. Les faits étant de tous les argumens les meilleurs, dans une science toute expérimentale, je vais en rapporter quelques-uns comme preuve supplémentaire de ce que j'ai avancé.

Avant d'entrer dans des exposés de faits spéciaux, si on jette un coup-d'œil sur ce qui s'est passé, jusqu'au fondateur de l'homœopathie, en matière médicale, on ne trouve que vague et contradiction. Faute d'avoir étudié les agens qui la composent, sous le rapport unique de leur action pure sur l'organisme et des mutations qu'ils sont dans le cas d'y apporter, on a totalement séparé cette action pure et primitive de l'action secondaire, soit de réaction, d'où résulte la vertu curative après laquelle on courrait. De là la séparation des agens en deux classes : les plus actifs ont été dits poisons, les autres d'une action semblable, quoique moins énergique, médi-

camens. De là aussi les querelles interminables qui ont eu lieu sur les effets des premiers, querelles qui plus d'une fois ont dû fixer l'attention de la police et des tribunaux, ainsi que l'atteste l'arrêt de proscription fulminé, il y a deux siècles, par le Parlement de Paris, contre le *tartre stibié* (1) et les préparations antimoniales.

Quoique les contradictions et les querelles qui se sont élevées, entre les médecins, sur les vertus et actions diverses des médicamens, n'aient pas toutes mérité les honneurs du parlement, il est peu d'entre eux, peut-être point, sur lesquelles on n'en puisse trouver. Ainsi, à côté des éloges du *quina*, comme stomachique, tonique, antiartritique, fébrifuge, etc. (car il est bon à tout pour l'allopathie), on lit dans Sиденham, qu'il donne des rhumatismes; dans Quarin, qu'il donne des nausées, de l'amertume à la bouche et de la puanteur à l'estomac; dans Stahl, une tension du bas-ventre opiniâtre et angoissante, des coliques et de la lassitude dans les membres, des fièvres lentes.

Laissons le passé, et jetons un coup-d'œil sur ce qui s'est passé dans notre ville lorsqu'on a voulu faire de l'iode un médicament selon les formes de l'allopathie et sans connaissance de son action pathogénétique.

(1) Est-il hors de propos d'observer que ce médicament, qui trouva tant d'antagonistes dans la Faculté de Paris, à la tête de laquelle se trouvait Guy-Patin, était, comme l'homœopathie, d'invention germanique, d'Adrien de Mynsicht?

Nous avons vu quelques goîtres réduits de volume par son action, quelques glandes lymphatiques engorgées se résoudre en partie; mais que de maux n'a-t-il pas fait lorsqu'on a continué son usage, et lorsque, avec les idées de l'allopathie, on a voulu chercher une plus grande vertu curative par des doses plus nombreuses; ou, en d'autres termes, lorsqu'on a porté la somme de force active au-delà de ce qu'elle était nécessaire pour que la réaction pût avoir lieu, pour que la vertu curative pût se développer!

En voici un tableau, dans lequel, malgré sa brièveté, bien des victimes de l'action de cet agent pourront se reconnaître.

Vertiges et douleurs de tête; teint pâle, quelquefois jaune ou brunâtre; glandes du cou, les goîtres même gonflés et douloureux; soif et faim extraordinaire; pyrosis après le repas et vomissement de matières muqueuses jaunâtres; douleurs de ventre, surtout après le dîner; selles alternativement dures et en crotins ou diarrhéiques; douleur et gonflement des testicules; métorrhagie; toux sèche, surtout le matin; palpitations; mamelles flasques et comme atrophiées; douleurs dans les membres, surtout dans les articulations; boutons et suintement dartreux entre les doigts; grande faiblesse et amaigrissement jusqu'au marasme, fièvre lente et insomnie; grande susceptibilité et irritabilité.

Rien de ceci ne saurait avoir lieu en homœopathie, et pour le médecin qui étudie la pathogénésie;

il travaille à connaître, à préciser les mutations organiques sensibles que peut produire un agent, les maux qu'il peut faire, avant de songer à l'administrer comme médicament. Il sait que sa vertu curative n'est que son action secondaire, le résultat de la réaction de l'organisme contre son action primitive, il ne la cherche point comme une force positive, essentielle et existante *per se*.

Convaincu que les agens médicamenteux ne sauraient avoir de vertu curative que contre les maux qui sont le plus semblables possible à ceux qu'ils sont dans le cas de produire, ces agens ne sauraient être médicamens pour lui, avant d'avoir été essayés sur l'homme sain, avant qu'il ait entre les mains des tableaux exacts de toutes les mutations organiques sensibles qu'ils peuvent produire.

Cette conviction, résultat de l'expérience, donne de plus au médecin homœopathe une supériorité incontestable, immense sur celui qui agit d'après les errements de l'école ancienne; un antidote sûr est toujours à sa disposition toutes les fois qu'un médicament administré agit pathogénétiquement. Le principe homœopathique est invariable, la substance dont le tableau des effets purs correspondra le plus aux symptômes présens, sera l'antidote de l'agent dont il veut atténuer les effets. Jamais, et dans aucun cas, les médicamens n'agissent thérapeutiquement que comme antidotes de l'agent qui a produit le mal qu'on veut guérir. Que cet agent soit connu ou inconnu, que la maladie à guérir soit spontanée

ou naturelle, ou bien qu'elle soit le résultat de l'action d'un modificateur, d'un poison connu, rien n'est changé pour le médecin homœopathe, c'est l'antidote qu'il faut trouver.

Le moyen d'obtenir cette conviction, d'acquérir cette supériorité incontestable, est l'étude de la pathogénésie. C'est un moyen commandé à l'honnête homme par sa conscience, il ne saurait le repousser.

Que le médecin allopathe consente donc à étudier les maux qu'il peut faire avec la rhubarbe, le séné, l'ipécacuanha, la camomille, le tartre stibié, etc., qu'il ordonne à chaque instant, presque sans examen et souvent en laissant au malade le choix de celui qui lui sera le moins désagréable, il verra que, sans s'en douter, il a fait de l'homœopathie quand il a guéri; que ces agens, comme tous autres, ne guérissent que des maux semblables à ceux qu'ils font.

Arrivons à quelques faits spéciaux.

#### *Premier fait.*

Le 20 mars 1817, je fus appelé à voir la fille R., âgée de 22 ans, campagnarde vigoureuse que je trouvai dans l'état suivant, à midi.

Couchée, ou mieux, assise sur son lit; tête prise et sourdement douloureuse, comme si elle eût été serrée dans un cercle; face colorée sans forte chaleur; yeux légèrement rouges et cuisans, un peu chassieux et larmoyans; bouche humide avec sentiment de sécheresse; langue de couleur presque normale, cou-

verte de salive écumeuse; peu d'altération (il y en avait eu dans la nuit); sentiment d'appétit; ventre dans un état presque normal, point de selles depuis deux jours; dyspnée très-forte, toux sèche, fréquente, difficile; expectoration nulle, parfois seulement il arrivait un peu de mucus écumeux, légèrement teint de sang par intervalle; pouls serré, sans être très-fréquent (100 à 110 pulsations par minutes); abattement, tristesse et profond découragement. « La bise m'a glacé le sang (1), je suis perdue, » fut répété plusieurs fois pendant ma visite.

*Prescription* (2). — Diète, décoction d'orge et de réglisse, saignée de douze onces, six sangsues sur chaque clavicule et vésicatoire entre les deux épaules pour le soir, si les symptômes persistaient (ce qui fut exécuté); looch ordinaire par cuillerées de deux en deux heures.

Le 21, à dix heures du matin, la nuit a été très-mauvaise; impossibilité de rester au lit; oppression suffocante; face bouffie et triste; yeux larmoyans et éteints; lèvres gonflées et un peu violettes; impossibilité d'articuler deux syllabes de suite; gonflement emphysémateux du cou; toux impossible; pouls petit et serré; le bas du corps froid; sueur comme d'extrême fatigue; le mucus expectoré, pendant la nuit, était sanguinolent.

*Prescription.* — Simapisme au gras des jam-

(1) Ce propos s'expliquera bientôt.

(2) Le lecteur voudra ne pas oublier qu'il s'agit de 1817.

bes et à la face interne des cuisses; mort à une heure après midi.

La fille R. avait une gale qu'elle portait depuis environ deux mois, et pour laquelle elle avait pris, les 12, 13, 14, 15 et 16, matin et soir, un plein dé à coudre de fleur de soufre délayée dans du lait. Elle avait un peu toussé dès le 14, surtout la nuit, mais trouvant une cause suffisante de cet état dans la saison, elle n'en prit aucune inquiétude.

Le 17, dans la soirée, avant de se coucher, elle se frictionna les poignets, les entre-doigts, les plis des coudes, les aisselles et le buste, avec de l'axonge malaxée avec de la fleur de soufre et du sel de cuisine finement pulvérisé (j'ignore les proportions). La nuit fut assez semblable aux précédentes.

Le 18, elle fut exposée à un vent du nord très-violent et froid; elle ne frictionna point le bas du corps, le soir, comme elle en avait eu l'intention; elle avait, disait-elle, la tête serrée et le sang glacé. La nuit fut mauvaise, il y eut peu de sommeil, beaucoup de toux, de l'oppression, et, à ce qu'il paraît, un peu de fièvre.

Le 19, fort mal à l'aise, elle pouvait à peine se tenir debout, dans la matinée; elle se trouva mieux vers midi et mangea avec plaisir, quoique toujours fort gênée et oppressée; dans la soirée, on la crut mieux; tout s'aggrava de nouveau dès l'arrivée de la nuit; oppression excessive; impossibilité de se coucher; point de sommeil. Je fus appelé le lendemain.

Telle fut cette affection singulière dont l'étrangeté

m'en fit conserver l'histoire. Elle fut dite par un honorable confrère à qui je le rapportai comme fait remarquable, *pneumonie foudroyante*, et après l'avoir ainsi casée dans le cadre nosologique, nous fîmes de beaux et longs raisonnemens sur les effets du froid, sur la répercussion de la gale, etc. Nous conclûmes que le traitement avait été rationnel et méthodique, mais probablement appliqué trop tard pour arrêter l'hépatisation du poumon. L'idée que l'action du soufre aurait pu produire une partie des maux observés, ne nous aborda ni l'un ni l'autre; elle était trop étrangère à nos habitudes médicales.

*Second fait.*

En février dernier, le 4, j'ai été consulté par les deux sœurs X., toutes les deux infectées de gale depuis dix-huit à vingt jours. L'aînée, âgée de 25 ans, femme forte et vigoureuse, en présentait moins que la cadette. Celle-ci, âgée de 23 ans, était faible, de petite taille et délicate.

*Prescription.* — *Tinct. sulph.*  $\frac{0}{x}$  trois fois, les deux premières à six jours l'une de l'autre, et la troisième huit jours après la seconde.

Le 26, l'éruption est forte, surtout à la cadette; point d'autres signes d'action bien sensible, excepté un peu de constipation qui, chez la cadette, avait été suivie de selles diarrhéiques deux matins de suite, avec borborygmes et légers maux de ventre.

*Prescription.* — *Tinct. sulph.*  $\frac{0}{x}$  deux fois, à huit

jours l'une de l'autre, à l'aînée; une seule fois à la cadette.

Le 8 mars. Chez la cadette seule, l'éruption est telle, que les mains en sont enflées et la flexion des doigts impossible; toux rare.

*Prescription.* — Point de remède; se tenir chaudement vêtue, et éviter la bise.

Rien de particulier jusqu'au 16; la toux ne s'est pas aggravée; les pustules sont en dessiccation chez toutes les deux; les mains de la cadette sont désenflées en partie. Le temps est froid, la bise forte; elle tousse davantage.

*Prescription.* — Point de remède; recommandation expresse à la cadette d'éviter le froid.

Le 19, elle s'expose à souffrir de la bise pendant près d'une heure; augmentation de toux; malaise et oppression le soir.

Le 20, forte selle diarrhéique; les malaises et l'oppression se font encore sentir dans la matinée; toux sèche et fréquente, mieux dans le jour; elle mange avec plaisir; elle va et vient dans la maison et s'occupe de couture; la nuit est mauvaise, la jeune personne en passe une partie levée, tant elle avait de difficulté à respirer; du reste, elle ne souffrait que peu.

Le 21, fort souffrante vers les trois heures du matin; la tête est serrée; la dyspnée suffocante; la toux sèche n'amène qu'un peu de mucus écumeux, parfois seulement teint de sang; mieux dès les neuf heures, elle veut dîner en famille, mais tout s'aggrave de nouveau

pendant la nuit ; impossibilité de rester au lit ; toux continuelle et dyspnée suffocante ; expectoration de mucus sanguinolent. Je suis appelé dès le matin, je la vois à huit heures ; elle est sur son fauteuil, avec oppression extrême ; face pâle et bouffie ; yeux abatus et sans expression ; lèvres gonflées et un peu livides ; parlé presque impossible ; cou gonflé, véritable emphysème ; pouls petit et vite ; sueur abondante presque froide.

Tout antidote était inapplicable avec chance de succès ; il y avait rupture de quelques vésicules aériennes du poulmon, ainsi que l'atestaient le mucus sanguinolent expectoré et l'emphysème ; la mort était imminente et prochaine.

J'administrai cependant *aconit*  $\frac{000}{VIII}$ , antidote que l'expérience m'a montré calmer le mieux la toux et l'oppression occasionnée par le soufre.

A midi, véritable agonie, la malade suffoque ; elle ne peut plus parler quoiqu'elle ait toute sa connaissance ; l'emphysème du cou et de la face a augmenté ; mort entre trois et quatre heures.

Bien des conséquences peuvent être déduites de l'étude de ces deux faits dont on ne saurait nier la similitude, et que tout observateur, un peu familier avec les effets pathogénétiques du soufre, reconnaîtra pour être le *maximum* d'action de cet agent sur l'appareil pulmonaire, de cet agent dont l'effet direct est de donner *une respiration difficile, de l'oppression avec râle et sifflement dans la poitrine, des accès nocturnes de suffocation*, etc.

Mais ces effets, tels que nous venons de les décrire, ont-ils été cause de mort parce qu'il y a eu inflammation, *pneumonie foudroyante*, comme on l'a dit, hépatisation du poumon, ou simplement parce qu'il y a eu spasme, asthme artificiel, véritable impossibilité de respirer, asphyxie?

L'autopsie cadavérique eût pu seule conduire à la solution de ces questions. Nous n'avons pu la faire, nous restons donc dans le doute; mais nous indiquerons nos conjectures pour qu'elles puissent être vérifiées dans l'occasion.

Sans nier qu'il n'y eût rien d'inflammatoire, nous ne pensons point que l'hépatisation du poumon ait causé la mort des deux jeunes filles dont nous avons rapporté l'histoire. Il nous semble plus vrai de penser que le soufre, par son action dynamique, a provoqué un véritable asthme, une dyspnée suffocante, qui a occasionné la rupture de quelques vésicules aériennes, et par suite l'emphysème de l'organe respiratoire et du tissu cellulaire adjacent, celui du cou et de la face; c'est ce que semblent attester le *mucus* sanguinolent expectoré dans l'un et l'autre cas; les gonflemens emphysémateux observés, accidens plus que suffisans pour expliquer la mort et la manière dont elle est arrivée.

Malgré la similitude de l'ensemble de nos deux histoires, et l'identité funeste de leurs résultats, on ne saurait ne pas être frappé de la différence énorme de quantité de soufre employée dans l'un et dans l'autre cas; une demi-once au moins dans le pre-

mier, et rien, pondéralement parlant, dans le second ; quatre globules de sucre de la grosseur d'une graine de trèfle, imbibés de la 30<sup>e</sup> dilution, et pris un seul à la fois, de huit en huit jours (1).

Ce dernier fait, auquel nous en pourrions adjoindre quantité d'autres non moins concluans, quoiqu'ils n'aient point eu d'aussi fâcheux résultats, est un argument sans réplique à toutes les plaisanteries, niaisées souvent autant que ridicules, qu'on a faites contre l'homœopathie à raison de ses doses infinitésimales, mais il n'en est pas un moins puissant en faveur de notre assertion (2), que la dose n'est rien dans les préparations homœopathiques, que leur faculté d'agir sur l'économie animale est due à une force analogue à celle de l'*électricité*, du *galvanisme*, de l'*aimant*, de l'*attraction*, et que préparer un médicament, c'est développer cette force et s'en emparer.

De long-temps, nous le sentons, la physique ne pourra soumettre cette force à des lois et à des calculs qui approchent de l'exactitude mathématique, le seul dynamomètre qui puisse servir à la faire apprécier, la vitalité, la faculté de sentir, est trop variable d'un individu à un autre et dans un même individu d'un instant à l'autre, mais il n'en restera pas

(1) Cinq de ces mêmes globules administrés à la sœur aînée, n'ont amené aucun accident. Par leur action suivie de *mezereum* et *carbo veget.*, elle s'est guérie de sa gale.

(2) Voy. *Bibl. homœop.*, vol. II, p. 293, *Note sur la préparation et l'action des médicamens.*

moins démontré et vrai, que le soufre, insoluble dans l'eau et dans l'alcool, communique à ce dernier une force indépendante de sa masse, une force qu'on pourrait presque dire croissante en raison directe de la division réelle de la matière.

Nous ne saurions aller plus loin sans sortir de notre sujet ; nous n'entreprendrons donc point de justifier l'assertion du vieillard de Coethen, que la chimie perd absolument les traces des substances dans les préparations homœopathiques. Nous livrons nos idées sur les forces de ces préparations à nos lecteurs, surtout au savant traducteur à qui la France doit presque tout ce qu'elle possède de bon en homœopathie, et nous prions les habiles chimistes qu'il a cités (1) de continuer leurs utiles recherches, de nous rectifier, s'il y a lieu, en nous montrant comment se comporte le soufre qui communique à l'alcool une force plus énergique à la 30<sup>me</sup> dilution que celle que présente la teinture pure, que celle qu'il possède étant en substance ; comment la *silice*, l'*alumine* et tant d'autres substances inertes et insolubles, acquièrent par la préparation une force active puissante, inconcevable même, susceptible d'être fixée sur le sucre de lait ou sur l'alcool.

P. D.

(1) *Traité de la matière médicale, ou de l'Action pure des médicamens*, traduit par Jourdan ; préface du traducteur, p. VI et VII.

---

## HOMŒOPATHIE VÉTÉRINAIRE.

(Suite de page 127.)

---

Un veau de trois mois râle ou ronfle en respirant, comme si une petite feuille venait se placer devant l'ouverture de la trachée; il est d'ailleurs bien portant. Considérant cette dyspnée comme le produit d'une enflure, LUX donne, le 15 février, *capsic.*  $\frac{3}{0}$ , qui est suivi de succès.

Une vache primipare a un pis enflammé, gonflé, roide, recouvert de fentes et de crevasses; le veau est relâché. Le 29 avril, la vache reçoit *camph.*  $\frac{20}{0}$  dans quatre onces d'eau; la mère et le petit vont immédiatement mieux.

Une vache a de la diarrhée; le 29 juillet, elle reçoit *rheum*  $\frac{3}{0}$ . — Le 5 août, nulle amélioration; les flancs sont élevés; *acon.*  $\frac{6}{0}$ . — Le 9, même état; *cham.*  $\frac{10}{0}$ . — Le 23, même état; *camph.*  $\frac{40}{0}$  en deux fois dans deux jours; elle recouvre la santé.

Une vache ayant vélé, le 13 août, pour la cinquième fois, ne mange et ne boit plus, a du tremblement fébrile dans les flancs; elle est d'ailleurs gaie, s'est bien nétoyée, se tient sur ses jambes, et ne manifeste aucune douleur. Comme on suppose qu'elle est

échauffée par le volume du veau qu'elle a mis bas, elle reçoit, le 16, *acon.*  $\frac{5}{0}$ , qui la guérit.

Deux vaches, récemment achetées, s'agitent quand on les traite; l'une d'elle porte des nœuds ou boutons au pis. L'une et l'autre reçoivent *camph.*  $\frac{20}{0}$ , et au bout de quelques jours, sont très-tranquilles.

Deux trayons d'une vache ne donnent point de lait; on lui fait prendre *camph.*  $\frac{20}{0}$ , et on fait traire avec soin les trayons taris. Succès complet.

Une vache qui était souvent gonflée, reçoit avec succès *china*  $\frac{10}{0}$ .

Une genisse qui était souvent en humeur et ne retenait pas, reçoit *camph.*  $\frac{20}{0}$ ; elle porte et met bas.

Une vache s'étant prise une jambe de derrière dans sa corde, était restée pelotonnée trois heures, presque étranglée; elle s'agitait ensuite quand on la traissait, et ne donnait presque pas de lait. On lui donna *camph.*  $\frac{20}{0}$ , et le lendemain *op.*  $\frac{10}{0}$ ; elle fut guérie.

Une vache était depuis long-temps épaulée; elle reçut, le 27 mars, *acon.*  $\frac{5}{0}$ , sous forme de poudre sèche. Jusqu'au 13 avril, elle alla mieux, se tint mieux sur ces jambes, et cessa de gémir; ce jour-là, elle prit *acon.*  $\frac{10}{3}$ . — Au 6 mai, l'amélioration n'avait fait aucun progrès; elle reçut alors *petrol*  $\frac{5}{0}$ . — Le 26 mai, pas mieux qu'au 13 avril; on lui donna de nouveau *acon.*  $\frac{10}{0}$ , et l'épaulure disparut complètement.

Une vache avait avorté à six mois, et ne s'était ni

délivrée, ni nétoyée; elle buvait beaucoup et ne mangeait rien. — Le 19 février, elle reçut *acon.*  $\frac{10}{12}$ . — Le 21, elle mangea mieux, fit encore quelques efforts, et reçut *cannab.*  $\frac{10}{1}$ , qui la rétablit.

A ces observations, LUX ajoute qu'elles sont textuellement copiées de son journal, et que plusieurs correspondent au commencement de sa pratique, où il manquait d'expérience; il avoue que plusieurs fois il n'a pas bien suivi la loi de l'homœopathie, et la marche de la thérapeutique homœopathique; alors il n'a pas bien réussi; mais il ne rejette point ces succès sur la science elle-même ou sur l'art; il les rapporte à l'artiste, et il observe que l'homœopathie vétérinaire est encore toute à créer, les expériences sur les animaux n'ayant pas encore été faites en assez grand nombre pour qu'on puisse en tirer des inductions certaines; il appelle à grands cris la coopération sincère de ses confrères, dont l'art tout pratique est utile à une si grande masse de la population. — Nous faisons les mêmes vœux.

Ch. G. PESCHIER, *docteur.*

(*La suite au numéro prochain.*)

---

## ANNONCES.

---

*Précis des médicamens antipsoriques homœopathiques, de leur sphère d'action principale et de leurs propriétés caractéristiques.*

*téristiques*, par M. le docteur BÖNNINGHAUSEN; traduit de l'allemand par MM. les docteurs FOISSAC et DIDIER.

Ce livre est le même que celui dont nous avons rendu compte dans le premier numéro de ce volume, sous le titre de *Tableau des antipsoriques*, etc., traduit par MM. RAPOU et BACHMETEFF.

Nous n'avons rien à ajouter sur le mérite de l'ouvrage en lui-même, et ce que nous avons à dire de cette nouvelle traduction, se bornera à quelques remarques générales ou purement typographiques. Comme celle que nous avons déjà fait connaître, elle est précédée du mémoire du docteur Hering, sur la répétition des doses, auquel on a joint celui qu'a donné le fondateur de l'homœopathie sur le même sujet, mémoire publié en tête de la première édition du Répertoire des antipsoriques du docteur Bönninghausen, et que nous avons communiqué à nos lecteurs (*Bibl. hom.*, vol. I, p. 437).

MM. F. et D. ont de plus tiré du Répertoire des antipsoriques un tableau indicatif des remèdes psoriques qui sont le plus fréquemment employés comme intermédiaires dans les traitemens de maladies chroniques; un autre indiquant les circonstances qui peuvent troubler un traitement; enfin un troisième qui est un résumé des remèdes antipsoriques.

Ce dernier contient une synonymie incomplète des diverses substances qu'on a rangées dans la classe des antipsoriques, et l'indication de l'auteur qui en a donné la symptomatologie. Nous regrettons d'y trouver, ainsi que dans le corps de l'ouvrage, la traduction française des noms des substances, surtout des substances végétales, qui sont de véritables noms patronimiques. Ces traductions ne peuvent être que des causes d'erreurs et de méprises fâcheuses. Une plante doit toujours être désignée par ses noms et prénoms, tels qu'ils sont admis par les botanistes; ces noms propres sont de toutes les langues. Il ne saurait y avoir d'exception à cette règle que dans un seul cas, c'est lorsque le nom spécifique est un substantif qui a long-temps servi de nom générique à la plante, et qu'elle

est généralement connue sous cette dénomination. Ainsi *belladonna*, *dulcamara*, peuvent être employés seuls pour désigner *l'atropa belladonna*, et le *solanum dulcamara* des botanistes. Ces noms appartiennent à la science; ils étaient déjà connus de Clusius et de G. Bauhin; ils le sont chez tous les peuples.

Il en de même du mot *mezereum* pour désigner le *D. mezereum*; il sera entendu dans tout le monde savant; mais si avec MM. F. et D. on le traduit par *garou*, on consacre une erreur, même pour les Français. L'habitant des départemens du midi prendra pour tel le *D. gnidium* qui croit dans ses garrigues (c'est le véritable *garou* de la Flore française), et celui des départemens septentrionaux, le *D. mezereum* (bois-gentil) qui vient dans les lieux frais et ombragés de son pays. C'est celui dont l'action pathogénétique a été étudiée.

Nous sommes loin de contester la similitude ou l'analogie d'action qu'il peut y avoir entre eux, mais l'homœopathie ne saurait autoriser de telles substitutions. Elle ne permet pas, comme l'allopathie, de donner à Paris le *mezereum*, et à Montpellier le *gnidium* pour un seul et même médicament. L'expérience sur l'homme sain lui montrera peut-être un jour autant de différence entre eux qu'il y en a entre les semences du *strychnos amara* (*ignatia*) et celle du *strychnos nux-vomica*.

Désigner une substance par son nom générique seul, n'est pas chose plus convenable. *Strychnos* indique le *S. amara* autant que le *S. nux-vomica*. *Rosage*, traduction française de *rhododendrum*, employé pour indiquer le *R. chrysanthum*, ne pourra plus l'être demain sans confusion, si on présente la symptomatologie du *R. ferrugineum* ou de tel autre. On peut en dire autant du *sumac* employé pour *rhus toxicodendron*, etc.

Malgré ces observations que nous n'adressons pas plus aux traducteurs de l'ouvrage dont nous rendons compte, qu'à tous les auteurs qui altèrent les noms en voulant les traduire dans leur langue, nous ne saurions trop recommander le livre de

MM. Foissac et Didier. La traduction vaut celle que nous avons déjà annoncée, et la disposition typographique de l'ouvrage est meilleure, elle la rend d'un usage plus commode et plus agréable.

P. D.

---

*Traité de la matière médicale, ou de l'action pure des médicamens homœopathiques*, par S. HAHNEMANN, etc., traduit par A.-J.-L. JOURDAN, membre de l'Académie royale de médecine. Tome III.

Nous avons le plaisir d'annoncer déjà à nos lecteurs le troisième volume de cet ouvrage, qui complète la Matière médicale de Hahnemann. Il ne reste plus à publier que le supplément, qui contiendra tous les matériaux dont la science s'est enrichie par les travaux des autres médecins homœopathes. Nous devons de la reconnaissance à M. Baillièrè pour le zèle qu'il a mis à presser l'achèvement de cette publication vraiment utile.

Quelques-uns de nos amis ont cru voir dans nos deux premières annonces de cet ouvrage, un esprit de malveillance contre le traducteur M. Jourdan. Rien assurément n'était plus éloigné de notre intention. Nous rendons toute justice au zèle et à l'exactitude de l'honorable écrivain; nous reconnaissons de grand cœur les vrais services qu'il a rendus à l'homœopathie par ses traductions multipliées. Ce que nous avons voulu exprimer, et ce que nous éprouvons encore, c'est le regret que la nouvelle publication n'ait pas été entreprise sur un plan tel, qu'elle embrassât tous les matériaux existans coordonnés d'après un plan uniforme. La science marche si vite, les observations s'accroissent dans une progression si rapide, que dans très-peu de temps, une nouvelle Matière médicale deviendra nécessaire, et alors l'édition actuelle sera mise de côté comme incomplète et insuffisante. Voilà ce que nous prévoyons, et ce qui aurait pu être évité en adoptant une forme assez large pour y faire rentrer successivement tous les maté-

riaux fournis par les observations continues des homœopathes.

Nous n'avons pas pu comprendre non plus en quoi il était utile de rétrograder dans cette publication, jusqu'à l'époque antérieure à la grande découverte de Hahnemann sur l'action des antipsoriques, découverte qui est sans contredit son plus beau titre à l'immortalité. Les symptômes du *charbon*, du *conium*, du *soufre*, sont donnés ici sans qu'il soit question de leur application comme antipsoriques; le mode de préparation que l'on indique est l'ancien procédé abandonné depuis par Hahnemann, qui y a substitué une manipulation plus efficace et plus sûre; on parle encore dans l'indication des doses à donner, de dix-millièmes de grain, tandis que depuis long-temps Hahnemann ne prescrit uniquement que les atténuations les plus élevées; enfin la durée d'action de ces substances est indiquée comme étant de quinze à vingt jours, tandis que des observations postérieures, consignées dans les *maladies chroniques*, ont prouvé que cette durée est triple. Tout ceci pourrait induire en erreur les débutans en homœopathie, qui, sans connaître l'ensemble de la doctrine, prendront en main, comme guide, la traduction de la Matière médicale. Il y avait là, à coup sûr, de quoi motiver les légères critiques que nous nous sommes permises, tout en reconnaissant d'ailleurs la haute importance de cette publication.

---

*Manuel des indications principales pour le choix le plus convenable des médicamens homœopathiques, ou action caractéristique des médicamens homœopathiques éprouvés jusqu'à ce jour, confirmés par les expériences au lit du malade, avec un répertoire alphabétique, par M. JAHR; traduit de l'allemand.*

Cet ouvrage est sous presse et paraîtra dans quelques jours. Nous nous empressons d'en signaler la traduction française,

de peur qu'il n'arrive pour ce livre comme pour un de ceux de Bönninghausen, dont plusieurs médecins fort occupés avaient entrepris la traduction. Le nombre des médecins homœopathes est encore trop limité, et leur temps trop absorbé par la pratique, pour ne pas regretter de leur voir faire un double emploi de leurs pénibles veilles.

Le livre de Jahr, précieux comme manuel et à peu près semblable à celui de Bönninghausen, lui est supérieur en ce qu'il comprend tout ensemble les remèdes apsoriques et les antipsoriques.

Les auteurs de la traduction ont cru devoir faire précéder le travail allemand d'une préface où ils insistent sur l'importance d'un bon choix pour le premier remède à donner dans une maladie chronique. Ce premier remède mal choisi trouble pour long-temps la médication, la rend obscure, incertaine et retarde quelquefois de plusieurs mois la guérison du malade. Il ne suffit pas pour qu'un remède soit bien choisi, qu'il corresponde exactement par ses effets purs avec les symptômes de la maladie à écarter, il faut encore qu'il s'harmonise avec la constitution, l'âge, le sexe du sujet, son caractère moral, et qu'il ne rencontre de contre-indication dans aucune de ses circonstances physiologiques. Il est même très-utile, pour bien apprécier les modifications morbides, de connaître l'organisation physique et morale de l'individu antérieurement à sa maladie. On conçoit de quelle importance il est de faire un tracé le plus minutieux possible, et des symptômes et des circonstances de tempérament, de temps, d'heure pour les accidens, et avant de se décider à choisir un remède qui agisse en bien contre le mal sans porter le trouble dans l'organisme. Nous ne savons si les auteurs auront convenablement décrit les règles à suivre pour ne point errer dans ce premier choix, si important selon nous.

Les principales considérations sont relatives :

1° Aux âges; ainsi la prédominance abdominale dans la première enfance, appelle l'attention vers *cham.*, *ignat.*; un.

peu plus tard, la dentition et l'action cérébrale font pencher pour *bellad.*, *calcarea*; la puberté, pour *pulsat.*, etc.

La prédominance du système circulatoire dans l'adolescence, recommande spécialement *acon.*, *bryon.*, *carbo veg.*, *droser.*, *stann.*, etc.

La virilité est amie de *nux vom.*, de *phosph.*, etc., comme la vieillesse l'est d'*aur.*, *baryt.*, *conium*, *opium*, etc.

2° Au tempérament; ainsi on ne doit pas oublier que la prédominance sanguine appelle *acon.*, *bell.*, *bryon.*, *calc.*, *hepar.*, *merc.*, *seneka*, etc., comme celle du système lymphatique indique *caps.*, *cham.*, *ignat.*, *puls.*, *sepia*, etc.; et la disposition bilieuse à caractère irascible ou mélancolique, *arnica*, *asar.*, *china*, *merc.*, *nux vom.*, etc.

3° Un troisième ordre de considérations est relatif au sexe; ainsi *ac. phosph.*, *nux vom.*, etc., vont mieux à l'homme, comme à la femme *bell.*, *bryon.*, *calc.*, *conium*, *coccul.*, *crocus*, *ignat.*, *mangan.*, *nux moschat.*, *platin.*, *puls.*; *sabina*, *secale*, *sepia*, *valer.*, etc.

En outre, le médecin homœopathe doit considérer l'état de la peau, du *facies*, les circonstances d'heure, de temps, de repos et de mouvement, de veille et de sommeil, d'intermittence ou d'influence atmosphérique. Il doit veiller à ce que son moyen ne rencontre pas de contre-indication importante: comme celle du *phosphore* par la constipation ou le défaut absolu d'appétence sexuelle, de l'*acide nitrique* par une chevelure blonde, de la *calcarea* par une constitution grêle et des règles précaires, de la *silicea* par un sommeil paisible, du *natrum*, du *lycopod.*, par un teint vermeil, de la *pulsatille* par des règles abondantes et un teint coloré, de la *nux vom.* par des selles molles, etc., etc.

Nous désirons que les auteurs aient atteint le but proposé.

GUEYRARD, docteur.

---

*A letter adressed to the medical practitioners of great Britain, on the subject of homœopathy.* — Lettre adressée aux

praticiens de la Grande-Bretagne, au sujet de l'homœopathie, par le révérend Thomas EVEREST, recteur de Wickwar, Gloucestershire. — Londres, Will-Pickering. Br. in-8, 40 pages.

L'auteur de cette lettre reproche aux médecins de l'Angleterre la complète indifférence dans laquelle ils demeurent au sujet de la doctrine de Hahnemann ; il le fait avec toute la politesse d'un homme du monde, et toute la rigueur de raisonnement d'un logicien ; il puise toutes les preuves à l'appui de la *réalité* de l'homœopathie dans la *Bibl. hom.*, de laquelle il extrait et cite un nombre de traitemens heureux, lesquels il fait précéder d'un résumé de la vie de Hahnemann.

L'homœopathie a, aux yeux des Anglais, un grand défaut, c'est d'être d'origine exotique ; ils ne sauraient lui pardonner d'être sortie d'un cerveau allemand ; et ils sont angoissés de ce que Hahnemann n'est pas concitoyen de Sidenham, Cullen, Brown, et autres nosologistes ; leur désappointement se manifeste par le silence le plus complet, l'oubli le plus dédaigneux et le non-vouloir vis-à-vis de l'étude que l'homœopathie requiert. Toutefois, il ne s'agit ici que d'une affaire de temps ; des familles anglaises, illustres ou modestes, sont venues chercher et ont trouvé le rétablissement de leur santé auprès des homœopathes de Genève, Lausanne, Vevey, Naples, etc. De retour dans leur patrie, elles raconteront ce qu'elles ont vu, ce qu'elles ont éprouvé ; et bientôt le public anglais forcera les hommes de l'art à devenir homœopathes, par la simple menace d'aller chercher du secours ailleurs.

Ch. P.

---

*Exposition systématique des effets pathogénétiques purs des remèdes*, par le docteur WEBER, traduite et publiée par le docteur PESCHIER de Genève ; 3<sup>e</sup> livraison, contenant les symptômes du gosier, du cou et de l'estomac ; prix : 3 fr. — Genève, chez Abr. Cherbuliez ; Paris, même maison de com-

merce, rue de Seine; et chez Baillièrre, rue de l'École de Médecine.

C'est ici la livraison annoncée dans notre dernier cahier, sur laquelle nous n'avons aucune nouvelle observation à faire, puisqu'elle n'est que la suite d'une traduction commencée. L'éditeur promet pour un terme court la 4<sup>e</sup> livraison qui contiendra les *symptômes du ventre*. Cet ouvrage est le véritable répertoire dans lequel le praticien *doit* chercher les médicaments que requièrent les cas qu'il a à traiter, car c'est là qu'il trouve la seule analogie homœopathique à laquelle il puisse et doive recourir, s'il n'est pas doué d'une mémoire prodigieuse qui lui permette d'avoir toute la Matière médicale sous les yeux, comme un seul tableau.

---

#### LIVRES NOUVEAUX EN ALLEMAND.

HERACLIDES. — *Ueber Krankheitsursachen und Heilmittel nach ihren reinen Wirkungen*. (trad.) Sur les causes de maladies, et les remèdes d'après leur action pure; d'après les principes homœopathiques; par le docteur HELBIG, médecin homœopathe à Dresde. *Premier cahier*, la *muscade*, etc. Leipzig, 1833; in-8 de 64 et XXIII pages.

---

D<sup>r</sup> CASPARIS *Taschenbuch für Neuerwählte, zum Selbstunterrichte über die Zeichen und Zufälle der Schwangerschaft, der Niederkunft und des Wochenbettes*, etc. Manuel des nouveaux mariés, où ils peuvent apprendre à distinguer par eux-mêmes les signes et les accidens de la grossesse, de l'accouchement, des couches, avec des règles pour le traitement des enfans; présent de noces à offrir par les époux à leurs femmes après les épousailles; par feu le docteur CASPARI. Seconde édition, complètement refondue (d'après le système homœopathique) par le docteur HARTMANN. Leipzig, 1834; in-12 de 102 et XVII pages.

---

*Ueber Heilkunde, Allöopathie und Homöopathie.* Sur l'art de guérir, l'allopathie et l'homœopathie; esquisses pour les médecins et ceux qui ne le sont pas, par le docteur ZERONI, conseiller du grand-duc de Bade, membre correspondant de la Société de médecine pratique de Paris. Mannheim, 1834; in-8 de 79 pages.

---

*Die Homöopathie heilt ohne Blutentziehungen.* L'homœopathie guérit sans évacuations sanguines; par le docteur KAMMERER, médecin homœopathe, à Ulm; avec un avant-propos de HAHNEMANN. Leipzig, 1834; in-12 de 80 pages.

---

*Die Homöopathie und die homöopathische Apotheke in ihrer wahren Bedeutung.* L'homœopathie et la pharmacie homœopathique dans leur véritable signification; par le D<sup>r</sup> STULER. Berlin, 1834; in-8 de 83 et XVI pages.

---

*Die Medizin unserer Tage in ihrer Vervollkommnung durch das homöopathische Heilsystem,* etc. La médecine de nos jours dans son perfectionnement par le système homœopathique, ou ce qu'il est nécessaire tant aux médecins allopathes qu'aux laïques instruits de savoir pour pratiquer avec succès la méthode homœopathique, avec une instruction complète pour préparer convenablement les médicamens. — Parole de paix et de réconciliation adressée aux médecins allemands et à leurs malades, par BRAUN. Leipzig, 1834; in-8 de 270 et x pages.

---

*Handbuch der Haupt-Anzeigen für die richtige Wahl der Homöopathischen Heilmittel,* etc. Manuel des principales indications pour faire un choix convenable des remèdes homœopathiques; ou Recueil de tous les médicamens connus à ce jour, avec leurs vertus principales et particulières, d'après les ex-

périences cliniques, avec un répertoire systématique et alphabétique; par JAHR. Düsseldorf, 1834; in-8 de 480 et XLVI pag.

(Nous travaillions à une traduction de cet ouvrage, lorsque nous est parvenue l'annonce du docteur Gueyraud).

---

*Die homöopathischen Arzneien in Haupt-Symptomen Gruppen*, etc. Symptômes des remèdes homœopathiques disposés par groupes; ou Précis des propriétés caractéristiques des médicaments, pour les médecins et les laïques homœopathes commençans, ou pour quiconque désire posséder le fil conducteur de leur emploi dans le tableau fidèle des vertus de chacun d'eux, avec l'indication des doses ordinaires, de la durée d'action et des antidotes des remèdes. — Ouvrage particulièrement destiné aux personnes qui, en l'absence d'un médecin, veulent au premier moment consulter un livre; par le Dr WRELEN. Leipzig, 1834; in-8 de 275 et x pages.

---

*Beiträge zur homöopathischen Heilkunst*. Matériaux pour la méthode homœopathique, par le docteur RAU, conseiller et médecin du grand-duc de Hesse à Giessen, membre de plusieurs sociétés savantes. — Premier cahier, *Ideen zur wissenschaftlichen Begründung des systems der hom. Heilk.* Idées sur la base scientifique du système homœopathique. Giessen, 1834; in-8 de 187 pages.

---

*Jahrbücher der homöopathischen Heilk. und Lehranstalt zu Leipzig*, Annales de l'institut clinique homœopathique de Leipzig, second et troisième cahiers. Leipzig, 1834.

---

*Die Homöopathie*. L'homœopathie, ou jugement impartial de la doctrine de Hahnemann, pour les lecteurs qui réfléchissent; par le docteur DODEN. Leer, 1833; in-8 de 41 et vi pages.

---

*Die Homöopathik aus dem Standpunkte der gesunder Vernunft beleuchtet.* L'homœopathie considérée du point de vue de la saine raison, ou l'homœopathie mise en présence du bon sens, du droit public et du droit privé. Quedlinbourg, 1834.

---

*Die Homöopathie*, etc. L'homœopathie, ouvrage destiné au public éclairé et non médecin, par le docteur-conseiller de BÖNNINGHAUSEN. Münster, 1834.

---

*Ueber Theorie und Praxis.* Sur la théorie et la pratique; mémoire lu à la dernière séance publique de la onzième session des naturalistes et des médecins, à Breslau, par le docteur GEBEL, directeur de la régence royale, etc. Breslau, 1834.

---

*Merkwürdige Heilung einer Kinnbackenverschliessung.* Guérison merveilleuse d'une occlusion de la mâchoire inférieure, par des moyens homœopathiques, opérée par le docteur ROTH, professeur particulier (*privat docent*) à l'université de Munich, publiée avec préface par Julius HAMBERGER. Munich, 1833. (N'ayant pas l'ouvrage sous les yeux, nous ne savons pas s'il s'agit d'une occlusion des lèvres, ou d'une fausse ankylose de l'articulation maxillaire).

---

*Homöopathische Bibliothek.* Bibliothèque homœopathique, publiée en allemand et en anglais, à Philadelphie, par les docteurs HERING et John GRAY de New-Yorck, aidés du docteur MATLACK comme traducteur. — Ce nouveau journal, qui contiendra l'exposé des travaux des médecins homœopathes d'Amérique, et un abrégé de tout ce qui s'écrit en Europe, doit avoir commencé à paraître en janvier 1834; il ne nous est pas encore parvenu.

---

BIBLIOTHÈQUE  
**HOMŒOPATHIQUE.**

---

---

**DES MOYENS**  
DE FACILITER ET DE RÉPANDRE  
L'ÉTUDE DE L'HOMŒOPATHIE.

---

Est-il rigoureusement nécessaire que *tous* les symptômes d'une maladie qu'on se propose de combattre par un agent homœopathique, soient renfermés dans ce médicament, c'est-à-dire, susceptibles d'être reproduits par lui sur l'homme sain, pour pouvoir absolument compter sur son effet curatif? Quelque légère modification que puisse jamais éprouver ce principe dans ses applications, il est impossible, dans l'état actuel de la science, de ne point reconnaître la nécessité de ce rapport *total* pour la production de l'effet désiré. Tout praticien attentif conviendra même qu'il est fort commun de voir un agent incom<sub>pl</sub>ètement homœopathique n'atteindre,

dans l'ensemble de symptômes qui constituent la maladie à laquelle on s'adresse, que la portion de symptômes en rapport avec la puissance pathogénétique de cet agent, et laisser les autres absolument intacts. Des observations que je crois exactes m'ont convaincu que souvent l'inefficacité de médicamens qu'on avait cru parfaitement et complètement homœopathiques, tenait pourtant à un défaut réel d'homœopathicité, à une nuance de différence, d'abord inaperçue, dans le parallèle des symptômes de la maladie avec ceux du médicament (1). Il y a plus :

(1) Il ne faut pas conclure de là qu'on ne saurait obtenir, de certains agens, des résultats pareils à ceux obtenus par *d'autres* agens dans quelques cas semblables, ou tels du moins d'après toutes les apparences : ainsi la même espèce de tétanos, traitée avec succès par la *belladone* et la *jusquiame*, a été guérie par moi au moyen de *cannabis* répété, et de *stramoine*. Il n'est certainement pas de praticien qui n'ait par devers lui des exemples de faits analogues. Mais ces faits, loin d'être une exception au principe ci-dessus, rentrent au contraire dans ce principe et le confirment. En effet, ainsi qu'on voit une même maladie naître sous l'influence de causes diverses, et une affection pathogénétique semblable résulter aussi de l'action d'agens différens, de même on peut concevoir l'efficacité de ces différens agens dans une maladie semblable à celle qu'ils ont les uns et les autres le pouvoir de produire. Il suffit que la modification qu'ils impriment aux organes soit pareille. Ce n'est plus, comme on voit, deux ou trois remèdes différens, mais bien un remède semblable, pour le cas spécial que nous supposons, du moins. Et puis, qui pourrait, même après l'examen le plus attentif, déclarer deux maladies absolument semblables dans tous leurs symptômes ?

pour compter absolument sur l'efficacité de l'agent homœopathique, il faut non-seulement qu'il y ait similitude parfaite entre les symptômes de ce médicament et ceux dont l'ensemble constitue la maladie à laquelle on veut s'opposer, mais que cette similitude s'étende même, s'il est possible, à la plus minutieuse spécialité, telle que le siège précis qu'occupe le symptôme semblable, le moment du jour ou de la nuit le plus favorable au développement d'action des symptômes pathogénétiques et morbifiques (1), la lenteur ou la rapidité observée dans le développement, la marche de ces symptômes, et par conséquent leur durée. Cette dernière considération est des plus importantes; ce sont les circonstances qui s'y rattachent ou d'où elle découle, qui justifient, à mon avis, la préférence à donner aux remèdes antipsoriques dans quelques cas spéciaux qui appartiennent à la classe des maladies chroniques; remèdes dont la division, d'ailleurs, est peu tranchée, et m'a paru peu importante sous la plupart des rapports, autres que la durée de leur action, qui, les assimilant aux affections chroniques, leur donne, pour celles-ci, *ce degré de plus* d'homœopativité.

Aux yeux des médecins que leur propre expé-

(1) Je ne pourrais, d'après un nombre d'observations suffisantes et assez positives, affirmer que cette circonstance ait la même importance que les autres que je signale ici et beaucoup d'autres encore indiquées par Hahnemann lui-même, et sur lesquelles je n'ai point, non plus, acquis le droit de parler d'après ma propre expérience.

rience a instruits de ces choses, n'est-ce pas un très-juste sujet d'étonnement, pour ne rien dire de plus, que de voir quelques détracteurs de l'homœopathie asseoir, à l'égard de cette nouvelle science, leur *jugement définitif* sur des essais si mal conduits, si incomplets, et par conséquent si peu probans que ceux qu'ils n'ont pas honte de nous opposer aussi légèrement, et dont ils se targuent même, afin sans doute de faire mieux ressortir, par ce contraste de leur attachement inviolable aux doctrines anciennes, notre instabilité suspecte, et dès lors le peu d'importance de nos opinions à l'égard des dogmes de la nouvelle école.

Il y a loin, il faut en convenir, pour le médecin praticien, de la thérapeutique commode des maladies classées par genres, laquelle a des sangsues et des émoulliens pour toutes les maladies appelées inflammatoires, des nervins pour toutes les affections dites nerveuses, etc., à cette thérapeutique spéciale que recommande l'homœopathie, et en laquelle gît tout entière la *loi homœopathique*; il y a loin, dis-je, de l'une de ces thérapeutiques à l'autre, et l'on peut concevoir la répugnance de certains médecins à quitter ce siège doux et commode que l'habitude leur a rendu cher, pour entrer dans une carrière active, laborieuse, pleine d'abnégation et de dévouement, également pénible par la difficulté du travail dont elle leur fait un devoir, et par la constante assiduité à laquelle elle les condamne. Sans doute, cette nouvelle position où l'on place le progrès de la science, leur

impose de rigoureuses obligations ; mais qu'ils considèrent aussi quelle mission ils sont appelés à remplir auprès de leurs semblables, quels intérêts leur sont confiés, et l'engagement implicite qu'ils ont pris, en acceptant l'espèce de sacerdoce dont ils sont investis, d'ajouter incessamment aux connaissances dont la loi a voulu qu'ils subissent les épreuves à leur entrée dans la carrière, toutes celles dont la science pourrait s'enrichir successivement, afin d'offrir constamment à la société les mêmes garanties, et de se maintenir toujours, sous ce rapport, à la hauteur de leurs obligations envers la science et l'humanité.

D'ailleurs, les progrès de la science l'ont faite telle aujourd'hui ; la connaissance de ses nouveaux enseignemens est, comme tout ce qui s'y rapporte, une condition de sa pratique ; nul de nous n'a le droit de s'y soustraire ; car méconnaître un devoir, le dédaigner, l'enfreindre, ne pourrait être l'exercice d'un droit que pour celui aux yeux duquel la conscience et l'honneur auraient cessé d'être quelque chose. Pour tout médecin, je ne dirai pas qu'ont fait gémir, mais seulement qu'ont dû inquiéter, embarrasser quelquefois les lacunes et les incertitudes des doctrines qui, jusqu'ici, ont été les seules règles de sa pratique, l'étude des spécialités de la doctrine nouvelle qui le sauve du vague des généralités des doctrines anciennes, ne lui offre-t-elle pas une immense compensation dans la précision et la certitude en indications qu'elle lui fournit et dans les résultats

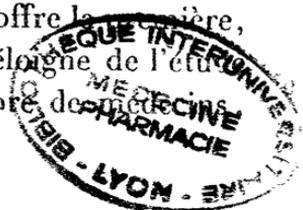
souvent assurés, mais toujours incomparablement plus satisfaisans qu'elle lui promet? A ce prix, qui ne souhaiterait de voir indéfiniment se multiplier encore ces spécialités?

Cependant, au milieu de ces difficultés nouvelles dont nous voyons s'entourer l'exercice de notre profession, difficultés qui sont telles, qu'il faut une réunion de facultés bien rares pour se flatter de pouvoir constamment utiliser, dans sa pratique, tous les trésors de la science pathogénétique, un besoin se fait sentir, je le présume du moins, à tous les médecins qui entrent dans la nouvelle carrière que l'homœopathie leur présente. Ce besoin est de voir ces difficultés disparaître ou s'applanir, de manière à détruire autant que possible l'espèce de privilège dont la nature a doté un petit nombre d'hommes, mettre tous ceux qui, avec des facultés différentes, inégales, se sentent animés d'un même amour pour leurs semblables et d'un égal désir de leur être utiles, à même de tirer dans leur pratique tout le parti possible des connaissances pathogénétiques, c'est-à-dire de faire avec succès, à tous les cas pathologiques, l'application des connaissances acquises sur les vertus pathogénétiques des agens homœopathiques. Il est des sciences ou des connaissances isolées, partielles, qui contentent l'esprit de celui qui en fait l'objet spécial de ses études, et lui donnent ce complément de satisfaction auquel ne saurait rien ajouter la connaissance des autres branches qui lui sont moins connues; la médecine, telle qu'elle est aujourd'hui,

enrichie, fécondée, ou plutôt fondée sur les nouvelles bases que vient de lui donner Hahnemann, n'est plus de ces sciences-là : d'un fait connu naît le besoin de voir nos connaissances s'étendre à tous les faits ; et la lumière dont brille à nos yeux la portion de la science que l'étude nous a rendue familière, ne fait qu'accroître notre impatience de voir se dissiper bientôt l'obscurité qui nous en dérobe encore les autres parties.

Tandis que chaque médecin, dans la sphère d'action où l'ont placé la nature et les circonstances, travaille, à part soi, à se frayer une route plus facile et à surmonter les difficultés qu'il rencontre, moi, dans l'impossibilité de faire disparaître celles qui, chaque jour, à tout instant, s'offrent à moi, je viens, dans mon intérêt comme dans celui de tous ceux que leur faiblesse place dans une condition pareille à la mienne, faire ici un appel à l'expérience de ceux de nos confrères, plus heureux, qui nous ont précédés dans la carrière et qui travaillent incessamment à en faciliter l'accès. Et comme le génie est, pour l'homme dont il éclaire la marche, un fanal qui, souvent, ne lui permet pas d'apercevoir mille obstacles dont les autres sont arrêtés, je vais indiquer les difficultés qui m'arrêtent, et signaler, autant qu'il est en moi, quelques-uns des moyens d'en obtenir la solution.

Parmi ces difficultés, celle qui s'offre le plus à l'œil, celle qui désespère, rebute et peut-être éloigne de l'étude de l'homœopathie un grand nombre de médecins,



parmi ceux même auxquels cette nouvelle science pourra, quelque jour, être redevable de ses progrès, c'est de classer dans sa tête et de retenir les innombrables symptômes dont se compose déjà la pathogénésie. Voilà pour ceux qui sont encore étrangers à la pratique.

La seconde, c'est, en présence de plusieurs médicaments qui semblent répondre également aux symptômes de la maladie qu'on a à combattre, de trouver une raison de se déterminer pour l'un de préférence, et à l'exclusion des autres.

La troisième regarde le choix de la dilution et la règle à suivre pour la répétition ou l'alternation des doses. Dans ce chapitre des difficultés que rencontre, à sa propagation, la nouvelle doctrine, dois-je omettre celle d'admettre la puissance réelle des doses médicamenteuses réduites à leur dernier degré de division? Si je ne consultais que moi, je ne parlerais certainement pas de cette quatrième difficulté, car elle est pour moi complètement résolue. J'en dirai pourtant un mot, ce sujet se liant d'ailleurs à la question du choix des dilutions.

Si j'avais triomphé de la première de ces difficultés, je me croirais plus à même que nul autre de rassurer à son égard les médecins qu'elle a pu rebuter; étant moi-même fort mal partagé relativement à la faculté la plus propre à vaincre une telle difficulté, et que rien ne semble pouvoir suppléer dans cette circonstance : on sent que je veux parler de la mémoire.

Sans doute cette faculté doit être d'un grand secours pour l'étude de l'homœopathie, et peut, dans sa pratique, abréger considérablement le travail du médecin qui en est doué; mais il est évident aussi qu'à la différence près d'un travail plus opiniâtre d'abord, plus constant et plus continu ensuite, tous les médecins peuvent acquérir une suffisante habileté dans la pratique de la nouvelle doctrine. Ceux qui, comme moi, ont à regretter la faculté précieuse dont je parle, devront, par la nécessité de consulter sans cesse l'histoire pathogénétique des médicamens, se faire une habitude de ce recours continu. C'est un travail qui, pour cette raison, tendra à devenir de jour en jour moins pénible, et qui finira sans doute par faire pénétrer, si l'on peut ainsi dire, d'une manière durable dans la tête de celui qui s'y est long-temps livré, la connaissance des détails qui lui échappaient d'abord, et qu'il pouvait craindre de confondre entre eux. Tout cela se sera effectué sans que le malade ait eu réellement à souffrir de la position particulière de son médecin, dont la pratique, pour cela, n'aura été ni moins précise, ni moins sûre, ni moins heureuse, et qui même aura pu gagner sous ces divers rapports. En effet, quelle que soit la mémoire dont on puisse être doué, elle ne saurait, dans le plus grand nombre des cas, dispenser de vérifier sur le livre la fidélité de ses rapports. C'est ainsi que Hahnemann lui-même a presque constamment entre ses mains, pour se diriger dans sa pratique, le livre où sont consignés les

résultats de sa propre expérience. Comme on voit, la condition des médecins inégalement pourvus de mémoire, ne saurait constituer un défaut d'aptitude, ni justifier un éloignement pour l'étude d'une science où son utilité toutefois ne peut point être mise en doute. Et puis, un fait que je ne dois pas omettre, parce qu'il est très-réel et qu'il ne saurait être présumé par qui n'en a point fait l'expérience, c'est qu'à force de recourir à l'histoire pathogénétique des médicamens pour rechercher leur rapport homœopathique avec les maladies diverses qu'on a à traiter, à force de comparer les symptômes de celles-ci avec les effets de ceux-là, les uns et les autres finissent par se confondre dans notre esprit, de telle sorte qu'au récit des symptômes qu'un malade nous fait de ses souffrances, ou à la vue du tableau que nous en avons dressé, l'histoire pathogénétique du remède qui y correspond s'offre à nous tout naturellement; de telle sorte que bien souvent vous chercherez encore le nom assigné dans nos cadres pathologiques au groupe de symptômes que vous avez sous les yeux, que déjà le nom du remède homœopathique qui répond à ces symptômes vous est présent et peut-être désigné par vous. La confusion dans notre esprit des symptômes des maladies avec ceux nés de l'action pathogénétique des agens homœopathiques, est si naturelle, que bientôt le nom collectif sous lequel nous désignons aujourd'hui tel groupe de symptômes, sera remplacé par le nom de la substance en possession de reproduire ces symptômes, et par con-

séquent d'en devenir le remède. Cela est inévitable, parce que cela tient à la nature des choses. Les tableaux de maladies que nous offre l'histoire pathogénétique des médicamens, ne sont ni moins réels, ni moins exacts, ni moins complets que ceux sur lesquels on a fondé les noms divers donnés à nos différentes maladies; or, par la même raison qu'une affection ou groupe de symptômes a successivement reçu pour désignation abrégée, à diverses époques, un nom correspondant aux doctrines régnantes à ces époques, il est aisé de prévoir que ces groupes reproduits dans les essais ou expériences pathogénétiques, recevront le nom de la substance qui, les ayant reproduits, sera considérée comme *la plus* propre à en devenir le remède. En un mot, si quelques difficultés sont attachées à l'étude de cette science nouvelle, si une pratique constante semble nécessaire pour n'y point oublier ou confondre les détails, du moins pourrons-nous lui consacrer tout le temps et toute l'attention si vainement employés jusqu'à ce jour à l'étude théorique et pratique des diverses branches de l'art de guérir, qui font encore dans nos écoles autant de parties essentielles et obligées de son enseignement; car *l'histoire pathogénétique* des médicamens renfermant celle des maladies, devient nécessairement la base unique des connaissances élémentaires et pratiques du médecin, et résume, comme objet spécial de ses études, toutes les matières comprises sous les titres généraux de *pathologie, pharmacologie, thérapeu-*

*tique* (1). Unité précieuse autant qu'admirable, qui élève le produit des facultés humaines à la sublime simplicité des œuvres de la nature, et leur imprime ce caractère de vérité et de perfection dont elle est une des conditions les plus constantes, si même elle n'en est pas toujours le signe distinctif et certain!

La deuxième difficulté que j'ai signalée est toute pratique, et c'est aux praticiens consommés qu'en appartient la solution : quelques faits m'autoriseraient à croire que la désignation expresse, autant que cela sera possible, de *l'ordre de succession des symptômes observés dans les expériences pathogénétiques*, et la recherche de *l'ordre des générations présumé des symptômes morbides*, sont deux sources d'où pourront nous venir des connaissances utiles à cet égard. En effet : d'une part, n'est-il pas tout naturel de voir dans les premiers effets de la puissance pathogénétique d'un médicament, la garantie d'une spécialité plus directe, plus constante et plus assurée, que si ces effets n'eussent paru qu'après plusieurs jours, ou n'eussent été observés qu'au déclin de l'action du médicament, alors qu'il serait permis de mettre en doute si les dérangemens ou symptômes qu'on lui rapporte sont bien réellement

(1) La médecine légale, dans sa partie relative aux empoisonnemens, trouvera dans l'histoire pathogénétique des substances parmi lesquelles les poisons occupent nécessairement la première place, un puissant auxiliaire aux expériences chimiques par lesquelles on procède à la recherche des causes d'empoisonnement.

son fait ou celui de causes inaperçues, et qui lui sont entièrement étrangères? Et, lorsque nous aurons à opposer un agent homœopathique à des symptômes semblables à ceux, je suppose, observés les premiers dans la série des symptômes pathogénétiques de cet agent, cette considération ne devra-t-elle pas être pour nous une raison de lui donner la préférence; et cette raison peut être, toutes choses égales d'ailleurs, un motif à son tour d'atténuer, d'affaiblir dans ce cas, autant que possible, la dose à laquelle on doit l'administrer?

D'autre part, ne semble-t-il pas aussi fort naturel de penser que pour détruire un ensemble de symptômes, dans l'impossibilité de trouver un agent homœopathique qui les renferme tous dans sa sphère d'action, ce qu'on aurait de mieux à faire, serait de pouvoir faire choix d'une substance en rapport avec certains symptômes dont on pourrait croire, et mieux encore, dont on serait sûr que les autres procèdent? Ou bien même, quand, après avoir satisfait à toutes les conditions recommandées (1), pour as-

(1) Il est, on ne peut plus vrai, quoi qu'on en puisse dire, que la plus exacte homœopathicité entre l'action pathogénétique du médicament et les symptômes pathologiques qui en justifient l'emploi homœopathique, n'est pas *toujours* une condition assurée de succès. Ceci serait désespérant, s'il était permis d'y voir autre chose que l'enfance de l'art dans ses applications. Il est fâcheux, je le sens, de soulever une telle question alors que les opinions, encore divisées, incertaines sur la vérité du principe d'où procède la nouvelle doctrine, pourraient se fortifier contre elles des doutes que nous émet-

surer le succès d'un traitement homœopathique, on a échoué cependant dans ce traitement, le bon sens pur et simple, indépendamment de toute observation pratique qui l'étaie de la puissance des faits, ne doit-il pas suggérer aux médecins de rechercher non point la cause de l'affection, mais, parmi tous les symptômes dont l'ensemble constitue cette affection, celui ou ceux dont les autres procèdent, et de combattre ainsi la maladie, toujours homœopathiquement, en dirigeant plus spécialement leurs moyens contre ces symptômes générateurs? Pour moi, qui me suis vu quelquefois réduit à cette extrémité, il m'est arrivé de réussir complètement en procédant de cette manière. Outre le motif purement rationnel sur lequel ce procédé est fondé, j'y ai encore été con-

tons ici; mais *nous devons* ne dissimuler aucune des difficultés que nous rencontrons, afin d'en hâter la solution en dirigeant l'attention et les observations des praticiens homœopathes vers ce but spécial de nos communes recherches. Cependant le principe sur lequel repose l'homœopathie est vrai, de toute vérité; et notre observation, à l'appui de laquelle nous pourrions citer une multitude de faits positifs, est elle-même aussi de la plus grande exactitude. Comment concilier l'un et l'autre, et où trouver le fil conducteur qui lie le fait au principe? J'ai dit mon opinion à cet égard : c'est, d'une part, de faire connaître dans les épreuves de médicamens, l'ordre de productions des symptômes pathogénétiques, et par là, *ses titres ou degrés* différens d'homœopativité du remède; et, d'autre part, de rechercher le symptôme générateur de l'affection, et opposer à celle-ci un médicament dans les effets connus duquel domine aussi ce symptôme-là.

duit par des réflexions où je cherchais à me rendre compte de faits non moins réels qu'extraordinaires ; savoir, qu'il arrive après l'administration de remèdes incomplètement homœopathiques, tantôt de voir *seulement la portion des symptômes morbides* en rapport avec ceux du remède employé, céder après l'administration de celui-ci ; tantôt, au contraire, *tous les symptômes morbides* céder à l'emploi de moyens ou agens homœopathiques dont la sphère d'action connue ne s'étendait qu'à une *portion* de ces symptômes. J'ai cru voir que cette différence dans les résultats, tenait, dans ce dernier cas, à ce que la portion des symptômes attaqués se trouvait renfermer *ceux dont procédaient* tous les autres.

Je vois bien à quelle légère déviation de la doctrine homœopathique, telle qu'on la conçoit généralement et que l'a présentée son auteur, la confirmation de faits semblables peut conduire ; mais je comprends aussi tout le progrès possible de ce léger écart vers la vérité. Or, ce n'est que pour la vérité qu'elle renferme que Hahnemann a pu offrir sa doctrine à notre adoption et que nous avons pu l'accueillir : ce ne sera donc point en dévier réellement que de tendre à lui faire acquérir tout le complément d'utilité dont elle est susceptible.

Quoi qu'il en soit, on ne saurait nier que dans cette nouvelle doctrine, comme du reste dans toutes celles qui l'ont précédée, la diversité des constitutions, les idiosyncrasies et les conditions actuelles particulières des sujets soumis aux expériences pathogénétiques, ainsi

que des malades soumis à nos traitemens, ne soient susceptibles de faire varier le résultat de nos observations, d'en modifier, d'en altérer l'exactitude constante et rigoureuse, et ainsi de laisser encore quelque incertitude dans les applications pratiques qu'on pourra en faire. Mais l'importance de ces observations ne saurait disparaître devant ces restrictions de leur utilité, et je vais, seulement pour aider à l'intelligence de ma pensée, citer, relativement à la difficulté pratique dont je m'occupe en ce moment, quelques observations où l'importance des moyens que j'indique pour arriver à sa solution m'a semblé évidente.

Après avoir, dans un traitement de deux mois environ, opposé, sans succès apparent, à une exostose considérable des deux tibias, résultant, chez un jeune homme de 19 ans, d'une saturation mercurielle, successivement *aurum, assa, sulphur., meze-reum*; je me décidai, quinze jours après l'emploi de ce dernier remède, à donner à mon jeune malade, que des douleurs vagues avec élancemens parfois aux régions affectées n'empêchaient pas de vaquer, en boitant un peu, à quelques occupations actives, deux globules de *phosphore*  $\frac{00}{x}$ . Le mieux très-marqué, qui survint au bout de douze à quinze jours de l'administration de ce nouveau remède, *me sembla* être une indication d'y revenir, ce qui fit que je réitérai à la dose d'un seul globule et sans aucun remède intermédiaire, dès que la légère exaspération des douleurs qu'il avait fait naître eut cédé, l'exostose, bien que diminuée, persistant cependant à un degré en-

ture considérable. L'ostite, un mois et demi plus tard, ayant complètement disparu sans que, dans cet intervalle, j'aie fait usage d'aucun autre remède; j'en ai conclu que la guérison était due essentiellement au *phosphore*, dernier agent employé.

Je venais d'obtenir ce résultat lorsqu'un homme de 36 ans environ me fut amené ici d'un pays voisin; en proie à une affection de même nature que la précédente, seulement plus générale, c'est-à-dire occupant un plus grand nombre de pièces osseuses et se compliquant d'un vice (le vice scrophuleux), subsistant chez lui depuis l'enfance.

Cet homme, indépendamment de trois ulcères fort anciens, situés l'un vers la base de l'olécrane, et les deux autres à la partie inférieure ou cubitale de l'humérus gauche, ulcères qui n'étaient que l'aboutissant de caries atteignant les régions correspondantes de ces os, offrait soit dans les deux tiers supérieurs des tibias, soit dans la totalité des deux pariétaux et dans une portion du coronal, des exostoses, fort remarquables par leur étendue et par la douleur dont elles étaient le siège. L'ostite, surtout du pariétal droit, était, ainsi que celle occupant la portion droite de l'os du front, le siège de douleurs intolérables, avec élancemens qui, la nuit principalement, s'accompagnaient d'un état fébrile, consistant en une chaleur générale très-vive, toux sèche, pouls fréquent, petit et dur; soit très-vive pendant la chaleur, et cessant à l'apparition de la sueur qui terminait l'accès. Le malade avait çà et là par la figure,

et surtout sur le front, des petits boulons, ou pustules douloureuses au toucher, à base dure et rouge, et à sommet conique plein d'un pus de couleur jaunâtre. Il était impatient, colère et en général fort irritable; ses mains étaient presque toujours agitées d'un léger tremblement. Dans le plus haut degré d'exacerbation de ses douleurs, bien que les régions souffrantes fussent brûlantes, il éprouvait le besoin d'ajouter quelques nouveaux tissus à ceux de laine ou de soie dont elles étaient constamment couvertes; ses urines alors étaient rares, rouges et rendues toujours incomplètement et avec peine. La durée d'un tel mal qui datait de neuf ans, l'inutilité des soins divers dont il avait été l'objet de la part des médecins en grand nombre, auxquels il avait eu recours, l'acuité et la constance de ses souffrances, avaient profondément altéré le moral du malade, que l'idée du suicide préoccupait sans cesse, et l'avaient réduit à un grand état de maigreur.

Si je ne craignais de faire perdre de vue le but dans lequel je résume ici son histoire, je dirais par quel fatal concours de circonstances, qui toutes tiennent à nos fausses idées sur le mode d'action des agens curatifs, ce malade est devenu la victime des soins mal compris dont il a été l'objet. En effet, dominé par cette idée fixe qu'aucun mal ne peut résulter de l'action d'un médicament que l'expérience de ses bons effets a fait qualifier de spécifique, chaque médecin auquel s'est adressé le malade pour le traitement d'une affection vénérienne à laquelle il

fait remonter l'origine de ses maux, apprenant que le mercure était le moyen dont le médecin, précédemment consulté, avait fait usage, et persuadé que si ce remède n'avait point réussi, cela ne *pouvait* tenir qu'à la forme inconvenante sous laquelle il avait été administré, s'empressait de le lui represcrire sous une forme différente; et c'est ainsi que ce malade, déjà sursaturé de mercure par sept à huit traitemens mercuriels fort complets, en était venu à s'administrer le sublimé corrosif, sous forme de bains, à des doses qui avaient mis le comble à ses souffrances et à son désespoir.

L'esprit de *soufre*, l'*or*, l'*asa fœtida*, le *calcare*, le *china*, secondés par un régime bien observé, avaient, au bout de deux mois, apporté un grand amendement à l'état du malade. Ses atroces douleurs de tête avaient disparu à ce point, que dans les temps d'orage, seulement, il en éprouvait un léger ressentiment; les accès fébriles avaient totalement cessé; les boutons avaient abandonné la face et n'existaient que fort rares au front; les douleurs ostéocopes des tibias avaient fait place à un état de roideur général des membres inférieurs, qui n'empêchait pas au malade de faire près d'une heure d'exercice chaque jour; l'embonpoint avait reparu avec tant de rapidité même, que la face du malade paraissait bouffie; les ulcères, dont aucun n'était cicatrisé, avaient un meilleur aspect, et rendaient un pus plus rare, plus consistant.

L'état du malade était celui-ci : Exostose légère

des pariétaux, avec douleur superficielle lancinante à la région pariétale du côté droit; ulcères susmentionnés au bras droit; exostose des deux tibias peu diminué; douleurs vagues avec roideur des membres inférieurs à l'approche de l'orage; sensibilité au froid; impatience, irritabilité subsistant bien qu'à un moindre degré; persistance du tremblement des mains.

Le souvenir récent que m'avait laissé des bons effets du *phosphore*, dans l'ostite des tibias, l'observation précédente, jointe au rapport homœopathique qu'il me sembla voir entre les symptômes ci-dessus et quelques-uns des effets pathogénétiques de cette substance, m'engagea à la prescrire au malade, qui en reçut en conséquence deux globules  $\frac{00}{X}$ .

A ma visite du lendemain, le malade et son domestique qui était auprès de son lit, m'accueillirent par des éclats de rire auxquels j'eus peine à mettre fin en en demandant itérativement l'explication. Y avez-vous bien pensé, me dit-il alors, en me donnant votre remède d'hier, qui a rempli ma nuit de songes érotiques, et m'a mis dans un état d'érection permanente dont je vous prie bien de me délivrer, s'il est possible? J'apaisai, selon les désirs du malade, cet effet du *phosphore*, au moyen de l'odeur du camphre, qu'il flaira *tout le jour*.

Au bout de quinze jours, ne voyant aucun changement dans l'état général du malade, et presumant que l'action du *phosphore* avait pu être complètement annulée à son début par celle du camphre, je

me décidai à réadministrer le même remède, avec le soin, cette fois, de le donner à la plus faible dose possible. Je choisis parmi quatre à cinq cents globules le plus petit, qui n'équivalait guère qu'au quart des deux globules précédemment reçus par le malade, et le lui donnai. Mêmes effets ressentis par le malade, qu'il fallut encore calmer, le lendemain, au moyen du camphre, dont il n'abusa pas comme la première fois.

Curieux de savoir si le jeune homme auquel j'avais donné le *phosphore* pour un cas en partie semblable, en avait éprouvé de tels effets, je l'interrogeai sur ce point, et j'appris de lui que son dernier remède ne lui avait fait que *cet effet-là*, c'est-à-dire qu'il n'en avait manifestement senti que ce seul effet. Quoi qu'il en soit, l'état de mon dernier malade ne s'améliora pas sensiblement sous l'influence du remède auquel j'avais cru devoir rapporter la guérison du premier, ce qui jeta quelques doutes dans mon esprit sur la réalité de cette guérison par ce remède. Je me décidai alors à lui donner une goutte de la 3<sup>e</sup> dilution *mezereum*; mais je ne pus point en suivre l'effet, le malade étant, presque aussitôt après l'avoir prise, retourné chez lui où quelque inquiétude sur ce qui s'y passait pendant son absence, semble avoir motivé son retour subit.

Ce qui m'est resté de plus clair et de plus positif de ces deux observations, touchant les effets du *phosphore*, c'est la puissance aphrodisiaque énergique et prompt de cet agent.

Ayant eu depuis peu l'occasion de vérifier ce fait par l'emploi homœopathique de cette substance dans un cas de satiriasis chez un homme âgé de 53 ans, absorbé, hébété par la passion de l'onanisme, la promptitude de son effet anti-aphrodisiaque dans ce cas, à la dose d'un  $\frac{0}{x}$  seul globule, m'a confirmé ce que j'avais appris de ses puissans effets pathogénétiques.

On peut voir dans cette observation un commencement de preuve de la spécialité plus positive et plus directe, dans une maladie, d'un médicament dont les effets pathogénétiques relatifs aux symptômes de cette maladie, sont les premiers et les plus prononcés de ses effets. Voici encore un fait à l'appui de la même proposition.

Une dame, atteinte d'une rougeur habituelle et fort ancienne des yeux, avec larmolement abondant par le moindre vent, et sensibilité à la lumière sans inflammation proprement dite, ayant, d'après mon avis, opposé à ce mal d'abord *l'esprit de soufre*, puis *l'euphrase*, n'avait éprouvé qu'un amendement faible de l'emploi de ces substances; elle m'écrivit pour me prier de lui adresser un plus grand nombre de doses ou une dose plus forte *du remède*, les premières n'ayant produit qu'un mieux très-faible. Dans ce moment, j'expérimentais les effets pathogénétiques de la teinture de *l'if* (*taxus baccata*), et parmi les symptômes que j'avais recueillis, le premier, le plus constant et le plus incommode, puisqu'il fut pour moi de même que pour deux autres

personnes qui en avaient pris une cause absolue de suspension tout de travail, était un larmolement continu dans la chambre comme à l'air libre, avec légère rougeur des yeux. J'envoyai à cette dame une goutte de la 4<sup>e</sup> dilution de cette teinture répandue sur de l'amidon, en l'engageant à venir me montrer ses yeux, si elle voulait que je lui continuasse mes soins. Huit jours après, je reçois d'elle une lettre où elle m'annonce sa complète guérison, avec prière de lui adresser une provision du même remède, dans le cas où le mal viendrait à reparaître.

Voilà ce que j'avais à dire sur l'utilité qu'il pourrait y avoir à noter dans les épreuves pathogénétiques des médicamens, les effets de ceux-ci dans l'ordre même où ils se font sentir; les premiers, comme plus immédiatement liés à l'action de la substance, pouvant justifier le choix qu'on ferait d'elle pour l'opposer, dans l'occasion, à des symptômes morbides semblables à ces premiers effets.

Voyons maintenant les ressources que pourrait offrir, au besoin, la reconnaissance des symptômes générateurs d'une affection, pour guider dans le choix de la substance, bien qu'incomplètement homœopathique, que cette affection réclame.

Si j'enregistrais ici tous les faits de ma pratique dont j'ai cru pouvoir rapporter les résultats à un tel mode, j'en pourrais remplir un gros volume; mais tous ne paraîtraient pas à tous les yeux également évidens; je vais seulement, pour constater le fait comme je le conçois, donner deux exemples

des plus manifestes de l'utilité de ce procédé (1).

Une dame de 45 ans, n'ayant jamais eu d'enfant, mais toutefois encore parfaitement réglée, était arrivée à l'âge de 35 à 36 ans assez bien portante, et surtout sans se ressentir jusque-là du mal dont elle fut atteinte à cette époque. Ce mal consistait dans un état d'irritation et d'engorgement des ganglions lymphatiques et du tissu cellulaire qui les entoure de chaque côté du cou, depuis les clavicules jusqu'aux oreilles. Il n'est guérisseur ou médecin de quelque réputation, soit à Lyon ou aux environs de son domicile, que cette dame n'eût consulté pour se délivrer d'un tel mal. Depuis bien long-temps déjà, le peu d'espoir que lui en laissait son médecin, homme de mérite et praticien expérimenté, faisait qu'elle

(1) Lorsqu'on calme les phénomènes inflammatoires par l'*aconit*, et que par la *douce-amère* on remédie aux accidens d'un refroidissement, comme par l'*arnica* à ceux d'un coup orbe, d'une chute dont les symptômes peuvent différer de ceux que ces substances ont *exactement* la puissance de produire, n'est-ce point à un tel mode d'agir qu'il faut, bien souvent, rapporter l'efficacité de ces agens? Si cela est probable, ne semble-t-il pas que dans le traitement si difficile de certaines fièvres intermittentes, on puisse utilement recourir à ce procédé? L'emploi préalable contre la *psore latente* d'un antipsorique, du *soufre*, par exemple, jugé nécessaire pour assurer le succès du traitement homœopathique d'une maladie dont les symptômes ne sont point, ou ne sont qu'incomplètement ceux du *soufre*, semblerait aussi ne pouvoir reconnaître un autre fondement, c'est-à-dire, ne pouvoir s'expliquer d'une autre manière.

n'aspirait qu'à quelque soulagement, sans prétendre à une guérison considérée comme impossible. Son mal, quoique beaucoup aggravé alors que je fus consulté, l'inquiétait moins par rapport à ses ganglions, avec lesquels elle était en quelque sorte familiarisée, que par rapport à d'autres symptômes qu'elle ne ressentait que depuis quelques mois. Cependant alors, ces ganglions étaient si développés, qu'ils donnaient au cou un volume plus que double de l'état naturel, et qu'à sa base surtout, ils formaient une sorte de bourrelet qui semblait faire croire que leur masse, s'étendant jusque dans la cavité thoracique et se trouvant étranglée au-dessous des clavicules, recouvrait, au-dessus de ces os, la complète liberté de son développement. Son état d'ailleurs était le suivant : Céphalalgie sincipitale ; cheveux douloureux au toucher, surtout vers le sinciput ; face pâle, maigre, comme du reste les membres et tout le corps ; yeux ternés d'une teinte brune ; dyspnée, oppression, respiration courte et précipitée ; toux provoquée dans le mouvement d'inspiration, surtout le soir, sèche, douloureuse ; peau sèche et brûlante, irrégulièrement tachetée de plaques jaunes ou d'un brun terreux ; sensibilité extrême au froid. C'était au mois de juillet 1833 que je vis la malade ; elle avait un vêtement d'hiver, son cou était entouré d'un double tour de fourrure très-chaude, et elle-même, enfermée dans une petite chambre échauffée encore par un poêle ardent ; ce qui ne me permit pas d'abord de pénétrer jusqu'à elle, la température de l'apparte-

ment étant bien , je le suppose , à 36 degrés ; le pouls variait de 100 à 110 pulsations , et n'offrait rien de particulier d'ailleurs ; la langue était rouge , surtout vers la pointe ; la soif vive et soutenue le matin comme le soir , où les autres symptômes s'exaspéraient constamment ; l'estomac était douloureux habituellement , et le devenait surtout lorsque la malade était affectée de hoquets ou fatiguée par quelques éructations chaudes et acides ; le ventre n'était pas absolument douloureux , mais fatigué de borborygmes presque continuels ; la malade , long-temps constipée , avait alors un peu de dévoisement avec ténésme ; ses urines étaient d'un rouge très-foncé et rares ; malgré toutes les précautions prises par la malade pour se prémunir contre le froid , elle ne pouvait échapper chaque soir à un frisson assez vif , par lequel débutait le mouvement fébrile qui consistait dans une augmentation des symptômes ci-dessus , auxquels se joignait de la douleur dans les tumeurs ganglionnaires , et des palpitations qui , jusqu'au matin ordinairement , venaient compliquer par de vives anxiétés , les symptômes pectoraux ci-dessus . Je crus d'abord ne pas devoir m'occuper des ganglions d'une manière toute spéciale , les autres symptômes me paraissant réclamer les prompts secours d'une médication active .

Pendant les quinze premiers jours , je donnai successivement et sans succès assez marqué pour insister sur ce moyen , d'abord le *métal blanc*  $\frac{00}{x}$  , la *nux*  $\frac{00}{x}$  *j* , la *belladone*  $\frac{00}{viii}$  . Après huit jours de

l'administration de ce dernier agent, la malade, dont j'aurais cru voir le mal puissamment modifié par les remèdes, étant toujours à peu près dans le même état, j'adoptai pour son traitement une marche inverse, et résolus de le diriger spécialement d'après l'indication de la masse des tumeurs bosselées qui occupaient chaque côté du cou, et que je supposais aussi exister jusque dans la cavité thoracique, où sa présence pourrait mécaniquement concourir puissamment aux symptômes qui avaient leur source dans les fonctions perverties de quelques-uns des organes contenus dans cette cavité, et d'où pouvait, par enchaînement des fonctions, surgir aussi beaucoup d'autres symptômes importants parmi ceux que j'ai notés plus haut. En conséquence, je donnai successivement de dix jours en dix jours à la malade, deux globules 30<sup>e</sup> de *soufre* d'abord, puis *calcar.*, *carbo* et *lycopod.* En dix-huit à vingt jours, l'état de la malade devint des plus satisfaisans, les tumeurs ganglionnaires furent réduites, en cet espace de temps, à ce qu'elles étaient à leur origine, c'est-à-dire à la grosseur de petits pois mobiles sous le doigt; tous les symptômes généraux, fébriles, avaient cessé, à tel point que la malade, oubliant et les souffrances et les dangers de sa situation précédente, refusa sur la fin d'août la continuité de mes soins, sous le vain prétexte que, voulant aller à une foire importante dans le pays, qui devait avoir lieu du 8 au 15 septembre, elle y romprait nécessairement son régime, et que dès-lors il ne valait pas la peine

qu'elle prît de nouveaux remèdes. Elle n'en prit plus en effet, elle fut à la foire projetée par un temps frais, sans aucune de ces précautions par lesquelles elle avait coutume de se prémunir contre le froid. Je l'ai revue, fin de mars de cette année, avec mon confrère et ami le docteur Dutech, que cette observation pouvait intéresser ; elle m'entretint alors d'une indisposition récente, qui n'avait aucun rapport avec l'affection dont je viens de fixer sommairement l'histoire.

Voici une autre observation moins compliquée, où le fait de la cure, en attaquant spécialement le symptôme générateur, paraîtra peut-être plus manifeste. Un jeune homme arrive ici de Lyon, porteur au pénis d'un chancre, qui est le premier de cette nature que j'aie eu l'occasion d'observer dans ma pratique. Ce jeune homme avait une belle constitution, et jouissait de la meilleure et de la plus complète santé avant le coït impur d'où datait le mal dont il était atteint. Il y avait neuf jours que l'ulcère existait lorsque je le vis, et il offrait les symptômes suivans : pénis chaud et gonflé dans toute son étendue, d'une teinte rouge-brun vers le gland et surtout autour de l'ulcère, qui occupait la partie postérieure du frein, lequel avait déjà totalement disparu. Cet ulcère, irrégulier dans sa forme, à bords durs, à fond brun et saigneux, avait sa plus grande étendue dans le sens transversal de la verge ; cette étendue était de trois à quatre lignes, sur une profondeur de près de trois lignes ; un pus épais et abondant dont la cou-

leur ne pouvait se distinguer à cause du sang auquel il était mêlé, en coulait constamment. Le malade, en outre, éprouvait de l'accélération dans le pouls, de la soif, du dégoût pour les alimens, de fréquentes crampes aux mollets et aux muscles masséters; un besoin parfois de s'étendre en serrant fortement quelque chose dans ses mains; son caractère, naturellement peu soucieux et même d'une gaîté folle et bruyante, était en ce moment sombre et triste, bien qu'il ne souffrît pas alors beaucoup de son ulcère.

Je mis à la diète homœopathique ce malade, au goût duquel un tel régime paraissait peu convenir, et lui donnai le lendemain deux globules  $\frac{00}{IV}$  *merc. solub.*, qu'il prit de grand matin. La nuit suivante, l'aggravation du *mal local* fut des plus vives; je suppose que son vase de nuit, où il n'avait uriné qu'une fois, contenait, avec les urines, un mélange de plus de *vingt onces* de sang. Le jeune homme, dont les douleurs de la nuit éprouvaient un peu de relâche à ma visite du matin, s'inquiétait moins que moi de cette prodigieuse hémorragie, dont la profondeur du chancre, qui semblait avoir atteint la moitié de l'épaisseur du pénis, me faisait redouter un retour. Ce retour de l'hémorragie eut lieu en effet, mais ne fut que de huit à neuf onces de sang; le quatrième et cinquième jour, le malade fut progressivement mieux; la diminution du volume de la verge réduisit de beaucoup les affreuses dimensions du chancre qui la dévorait. Ce mieux, stationnaire au septième jour, me détermina à donner au malade *un* nouveau glo-

bule du même remède, avec recommandation d'observer rigoureusement le régime, dont il commençait à se lasser. La guérison était *complète* au dixième jour. Je dis complète, c'est-à-dire que les symptômes autres que ceux dont le pénis était le siège, disparurent en même temps que ceux-là, bien que mon traitement n'eût été dirigé que vers l'ulcère, et ce jeune homme, que je ne revis plus après le quatorzième jour, à partir de ma première visite, avait alors recouvré avec son appétit ordinaire et le jeu libre de ses mâchoires et de ses membres, toute la gaiété qui lui était propre en santé. Les symptômes généraux de cette nouvelle maladie, ont-ils, comme je le suppose, cédé non à l'action homœopathique du mercure sur eux, mais à l'action spéciale du même remède sur l'ulcère, symptôme générateur de tous les autres? C'est une question que pourront résoudre mieux que moi les praticiens consommés auxquels je l'adresse.

Quant à la troisième et à la quatrième difficulté relative à la répétition des doses et au degré de dilution que l'on doit rechercher dans le médicament, selon les indications diverses qu'on se propose de remplir, d'abord je m'empresse de reconnaître, sous le premier de ces rapports, l'importance et l'utilité des expériences cliniques dont le docteur Héring a publié les résultats. Cependant l'utilité de ses observations dans lesquelles il signale lui-même des lacunes à remplir, est restreinte aux cas spéciaux, isolés, qui en ont exclusivement été l'objet, et laissent encore à dé-

sirer sur la question de répétition, de succession et d'alternation des doses, une solution générale et complète dont nous sentons tous le besoin. Celle-ci, j'en suis convaincu, ne peut se trouver que dans une théorie déduite immédiatement des faits qu'elle embrasserait dans leur universalité; et l'on ne saurait nier que les faits et observations relatifs à la nouvelle doctrine ne soient aujourd'hui assez nombreux et assez variés pour permettre de remonter, par l'analyse, au principe qui en contient la raison et en déduire ainsi la théorie.

En satisfaisant à l'espèce d'engagement que j'ai pris à cet égard, je pense être bientôt à même d'offrir, non point la solution de cette question, mais, à l'occasion de cette question, la mesure de mon zèle pour les progrès de la nouvelle doctrine. Mais comme cette mesure pourrait bien aussi être celle de mon insuffisance sur cette matière, j'appelle sur ce point important de la pratique homœopathique l'attention et la méditation des hommes plus capables, et vais, en finissant, dire un mot ici de la puissance des atomes dans le double but d'offrir quelques données sur le choix des dilutions, et d'engager à l'étude de l'homœopathie les médecins en très-grand nombre que l'évidente absurdité, comme ils disent, *des prétentions de cette doctrine avec ses atomes médicamenteux*, et le ridicule qu'ils craindraient d'encourir s'ils paraissaient ajouter foi à leur puissance réelle, ont empêché jusqu'ici d'adhérer à ses principes, et de daigner même de s'enquérir de la réalité en cher-

étant à vérifier quelques-uns de ses résultats.

Conduit par ses nouvelles idées en médecine à expé-  
rimer sur l'homme sain l'effet des diverses sub-  
stances médicamenteuses, Hahnemann avait vu se  
reproduire sous leur action la plupart des symptômes  
morbides qui, diversement réunis par groupes plus  
ou moins nombreux, constituent nos maladies. Cette  
découverte, confirmant une pensée qui le préoccupait,  
fut pour lui comme la révélation d'autant de remèdes  
aux maladies produites ainsi artificiellement par ces  
agens. L'application au traitement des maladies des  
substances dont les effets, dans ses expériences sur  
l'homme sain, s'étaient montrés semblables aux  
symptômes de la maladie qu'il avait à traiter, lui fit  
reconnaître un autre fait qui n'était qu'une consé-  
quence de sa première découverte, savoir, que *le*  
*rapport spécifique* du médicament avec *l'organe*  
*souffrant* qui en doit recevoir l'action, augmente dans  
une proportion incalculable la force de cette action,  
et fait au médecin un devoir d'en diminuer la dose  
pour en assurer l'effet heureux. Cette diminution,  
qu'il fit d'abord d'après des mesures empreintes en-  
core des préjugés favorables aux anciennes doses, ne  
parut point suffisante. On comprend, en effet, qu'un  
agent dans le cas de produire sur un organe parfaite-  
ment sain le symptôme dont est actuellement et dou-  
loureusement affecté le même organe malade, et ayant  
sur celui-ci une action spéciale et directe, doit, sans  
un volume aussi petit qu'on puisse l'imaginer, y dé-

terminer une action toujours assez vive ; de telle sorte que , pour peu que sa préparation péchât par insuffisance ou défaut d'atténuation , son action trop vivement ressentie par l'organe en état d'irritation , ne pouvait qu'y produire une exaspération fâcheuse des symptômes morbides. De là, pour l'observateur de ce fait , l'obligation d'étendre encore son médicament, afin d'en diminuer l'effet ; de là ces divisions extrêmes que Hahnemann a successivement été amené, par des essais multipliés, à leur faire subir dans les divers procédés que la nécessité lui a suggérés à cette fin.

Dans ces circonstances, on sent toutes les difficultés qu'il dut prévoir, à faire entrer dans ses idées, si nouvelles et si fort éloignées de la commune manière d'envisager les mêmes choses, le public médical qui seul pouvait les propager et en répandre le bienfait. Aussi Hahnemann, à l'exemple des réformateurs qui l'avaient précédé dans la carrière, ne vint-il point, avec d'âpres et injurieuses déclamations contre ses contemporains et ses devanciers dans la science, proclamer ses idées et en commander l'adoption : il fit, au nom de la science et de l'humanité, un appel au zèle de tous ses confrères pour les engager à vérifier les faits étonnans dont il leur proposait d'adopter les résultats ou conséquences pratiques, les suppliant, vu l'importance et la nouveauté de la matière, d'apporter dans leurs épreuves et expériences à cet égard toute l'attention, toute l'indépendance d'esprit et la consciencieuse bonne foi nécessaires pour éviter le double écueil, également funeste au progrès des

sciences en général, d'un enthousiasme irréfléchi ou d'une aveugle prévention. Bel et noble exemple de candeur et de probité, digne de notre admiration, et assez rare, on en conviendra, pour qu'il soit permis de faire remarquer ce trait honorable qui distingue Hahnemann entre tous les novateurs qui l'ont précédé, nous dispose, pour lui, à la confiance, et marque d'un sceau tout particulier sa doctrine et l'avenir qui lui est réservé.

Les médecins qui, d'abord, répondirent à cet appel, ne tardèrent pas à puiser dans la vérification des faits annoncés par Hahnemann, une conviction pleine et entière de la vérité de sa doctrine; et, à leur tour, frappés de ce qu'offraient d'étonnant ces faits dont la réalité leur était démontrée, ils renouvelèrent avec instance l'appel de Hahnemann à leurs confrères, auxquels l'in vraisemblance apparente de ces faits en faisait encore dédaigner la vérification, et s'efforcèrent de les familiariser avec la puissance réelle des médicamens réduits à l'état d'atomes, par diverses considérations plus ou moins propres à expliquer cette puissance, ou du moins à en rendre l'intelligence plus facile. Ainsi ont été successivement reproduits la plupart des exemples connus de l'action fort remarquable de certains corps dans la plus grande raréfaction de leurs molécules constituantes (1); ainsi ont été invoqués les effets souvent

(1) Parmi ces exemples, dont le nombre et le choix m'ont semblé quelquefois déposer de l'oubli de cette vérité, savoir : que plusieurs faits positifs et bien choisis sont plus probans

prodigieux de simples impressions morales ou résultant de l'action de corps que leur ténuité, leur immatérialité a constamment dérobés à tous nos moyens d'en apprécier le poids, la forme ou la mesure ; ainsi , à l'exemple de Hahnemann , on a insisté sur l'effet des longues frictions pour les solides , et des secousses , pour les liquides , par lesquelles on procède à l'atténuation des corps , dans les préparations qu'on leur fait subir pour l'usage de l'homœopathie , circonstance importante dont il faut bien tenir compte en effet ; ainsi ont été appréciées et développées les diverses raisons déduites de l'état tout particulier qui prédispose un organe malade à ressentir, *toujours suffisamment*, l'action, quelque faible qu'elle paraisse, j'ajouterai même, et qu'elle puisse être ; d'un agent ainsi préparé, lorsque les

que mille faits équivoques , je suis étonné de n'avoir point vu reproduit le fait relatif à la *jusquiam*, dont une poignée de feuilles pendues au plancher d'une chambre a suffi, par ses émanations, long-temps même après le dessèchement de ces feuilles , pour produire sur le couple, jusque-là bien uni, qui habitait cette chambre, tous les désordres cérébraux qui sont les effets pathogénétiques de cette substance, tels que : oubli mutuel des qualités qui justifiaient les égards habituels des deux époux l'un pour l'autre ; disputes, querelles, que rien ne semblait justifier ; flux immodéré de paroles peu suivies, mais toujours piquantes, acerbes, et souvent pleines de colère et d'emportemens ; violences, fureurs, dont il ne restait pas même le souvenir aux deux époux lorsqu'ils cessaient d'être sous l'influence des émanations de cette perfide solanée, et qui disparurent tout-à-fait lorsqu'on en eut purgé l'appartement.

épreuves pathogénétiques ont constaté, dans l'espèce, son homœopathicité ; considérations qu'a enrichies et résumées, avec la plus grande lucidité, M. Des Guidi, dans sa *Lettre aux médecins français sur l'homœopathie*, ouvrage également remarquable par la richesse du fonds, par la délicatesse, et, s'il faut le dire, par l'amabilité des formes qui le distinguent, et que recommandait encore à notre reconnaissance le mérite du plus utile à-propos.

A ces considérations dignes, à tous égards, de plus d'attention que n'ont daigné leur en accorder des médecins dont il semble que le parti de ne rien vérifier pour ne rien croire soit irrévocablement arrêté, j'en ajouterai ici quelques-unes qui, sans doute, ne seront pas mieux accueillies par eux, et n'auront pas plus de succès. Toutefois, comme elles procèdent d'un fait plus général que ceux invoqués jusqu'à ce jour, et qu'elles s'appliquent aux corps inodores, insipides, que leur défaut d'action sur nos sens a fait nommer inertes, de même qu'aux autres corps, elles offriront ce nouvel intérêt.

Cette branche de la physique générale qui s'occupe de la constitution intime des corps, qui les décompose pour en connaître les élémens et en étudier les propriétés, c'est-à-dire l'action réciproque, la chimie ne saurait procéder dans aucune de ses opérations sans l'atténuation préalable des corps, objets de ses analyses. Leur division, leur réduction à l'état moléculaire, est une condition rigoureuse pour le développement complet de l'action qu'ils peuvent

exercer les uns sur les autres. La raison de ce fait est toute simple : il faut avoir détruit le lien plastique qui unit entre elles les molécules d'un corps, avoir annulé, en les dissociant, la force de cohésion ou d'agrégation par laquelle ce corps existe à l'état où il s'offre à nous, pour donner à ses élémens plus de liberté d'agir sur les autres corps, et à ceux-ci, plus d'action sur les élémens. Sans cela, il est évident que la force qui tient unies entre elles les molécules des corps entiers, serait un obstacle invincible au développement de leur action chimique, c'est-à-dire de leur puissance d'affinité.

Un autre fait, analogue au précédent, et dont le principe est le même, c'est qu'un corps, non plus réduit, comme je le disais à l'instant, à l'état moléculaire par la dissociation de ses parties constituantes, mais à l'état d'élément par l'analyse, un corps simple proprement dit, est, par le fait même de son état de simplicité, dans une condition des plus favorables pour agir sur les autres corps et en éprouver l'action. En effet, la force d'une puissance est toujours en raison inverse des obstacles qu'elle rencontre dans son développement ; et l'on conçoit qu'un corps simple, qu'un corps qu'aucun lien ne tient uni à un autre corps, dont la puissance d'affinité, par conséquent vierge encore de tout emploi ou aliénation quelconque, est libre et flottante, si l'on peut ainsi dire, au gré des corps qui peuvent exercer sur elle une action ou devenir l'objet de la science même ; on conçoit, dis-je, que ce corps ne saurait être

dans un état plus convenable pour jouir de la plénitude de ses forces et de son action. C'est ainsi qu'un acide et une base salifiable, isolés, jouissent d'une puissance d'action qu'ils perdent l'un et l'autre, ou qu'ils aliènent mutuellement en formant ensemble par leur union un composé salin.

Maintenant, si l'on suppose dans un corps la réunion des deux conditions dans lesquelles rien ne met obstacle au libre exercice de sa force ou puissance d'action ; si nous supposons ce corps tout à la fois à l'état simple et moléculaire, c'est-à-dire dégagé du lien qui unit entre elles les molécules dont il se compose dans son intégrité naturelle, et pouvant ainsi exercer, sans nul obstacle, sa puissance d'affinité, nous nous représentons évidemment ce corps dans le plus grand développement possible de ses facultés ou puissances. Or, ce sont de tels corps, et à cet état, que Hahnemann adresse aux organes malades ; ce sont de tels corps dont, après s'être assuré, par ses épreuves pathogénétiques, de l'action spécifique, dans l'espèce ; circonstance qui ajoute énormément à l'intensité de leur action, il fait usage pour combattre les symptômes morbides qu'il les a reconnu capables de produire sur l'homme sain. Ainsi, tout de la part de l'agent et de l'organe sur lequel son action spéciale est dirigée, est disposé pour en assurer l'effet et en exalter la puissance. Et c'est à de pareils agens que nous entendrons dénier toute puissance vraie, rapportant à la prévention des médecins et à l'imagination frappée du malade, les effets que,

par hasard, on semblera en avoir obtenus! N'est-ce pas avec bien plus de raison, aux yeux des médecins qui ont apporté à la vérification de ces faits une attention scrupuleuse, que la prévention et la mauvaise foi de ceux qui ont émis une opinion semblable, devra paraître évidente? Que, sans apercevoir d'abord tout ce que renferme d'utile cette découverte de Hahnemann, et les immenses bienfaits qui doivent être un jour les fruits de sa doctrine sagement appliquée, on élève aujourd'hui des craintes sur les effets trop énergiques, c'est-à-dire trop puissamment destructeurs des agens qu'il recommande, nous les concevrions, ces craintes, et nous conviendrions même de ce qu'elles peuvent avoir de réel et de fondé; et, pour rassurer à cet égard les médecins conséquens et consciencieux qui en feraient le motif plausible de leur opposition, nous rechercherions avec eux si le moyen que tout médecin possède, et dont il use pour porter au dernier degré imaginable d'atténuation toute substance médicamenteuse, ne serait pas capable, poussé au-delà de certaines limites, de modifier, d'affaiblir l'énergie de son action; s'il n'est pas présumable et même rationnellement vrai, que, au-delà de ce degré d'atténuation compatible avec la conservation entière de sa molécule élémentaire, et par conséquent avec l'intégralité des propriétés, que son élévation à cet état a dû développer en elle (degré nécessairement variable dans les différens corps dont la divisibilité doit, comme la malléabilité, la ductilité, etc., offrir des

différences relatives), une substance ainsi préparée, ne perde graduellement, par des dilutions successives, quelque chose de ses propriétés jusqu'à n'en plus conserver du tout, lorsque l'atome médicamenteux a, dans ses divisions, perdu enfin tout caractère de matérialité (1) auquel on avait pu, jusque-là, rapporter les propriétés qu'on observait encore en lui; nous soumettrions ces présomptions à l'épreuve des faits; leur résultat deviendrait pour nous une règle de conduite assurée; nous tomberions infailliblement d'accord à cet égard; et, rassurés alors sur l'objet de leurs scrupules, par les réflexions et expériences, nous les verrions franchement entrer dans la nouvelle carrière ouverte par Hahnemann, et l'humanité compterait en eux quelques bienfaiteurs de plus.

Mais repousser l'emploi de nos agens pour cause d'inertie, et fonder une telle opinion sur le défaut de matérialité! Il y a lieu d'être étonné qu'on ose sérieusement présenter une telle objection, lorsqu'on a été témoin des prodiges du fluide électrique dans les divers modes de production et d'émission de cet

(1) On trouvera peut-être à cela une objection, c'est que l'esprit pouvant concevoir la division indéfinie de la substance en général, on ne verrait pas dès-lors quel pourrait être le terme vrai de la propriété inhérente à sa présence, toujours à quelque état de division atomique où l'on puisse la supposer. J'en conviens. Eh bien! concluez, mais concluez juste, et votre conclusion que j'adopte à l'avance sera l'expression de ce qui est en effet.

agent, qui ne doit pas, je pense, sa force à sa matière, c'est-à-dire à une matière épaisse et grossière comme on l'entend. N'aurions-nous que des sens pour juger, pour apprécier les propriétés des corps? Et, lorsqu'un corps cesse de se manifester à nous sous des formes matérielles sensibles, notre intelligence ne verrait-elle, ne comprendrait-elle rien au-delà? Est-ce à la couleur du *safran*, de la *rhubarbe*, à l'odeur de l'*asa*, du *musc*, à la saveur du *quina*, de l'*aloès*, etc., etc., que nous rapporterons les propriétés pathogénétiques de ces substances? Est-ce à la matière manne ou *séné* qu'est due la propriété de ce médicament? A ceux qui seraient disposés à répondre affirmativement à ces interrogations, je demanderai encore si c'est à la douceur fade du *venin de la vipère*, à la saveur sucrée de celui de la *guêpe*, que sont dus les effets connus de la morsure de ces animaux, ou bien à l'odeur nulle, à la couleur, à la consistance fluide et légèrement visqueuse de ces venins, qu'il faut attribuer leurs effets? Quel que soit le caractère sensible auquel on voulût rapporter les effets des divers corps dont on a constaté l'action sur nos organes, alors même qu'il semblerait que plusieurs faits vinsent étayer la règle qu'on voudrait établir à cet égard, mille exemples ou faits exceptionnels se présenteraient pour détruire cette règle et la vanité de telles prétentions.

A une époque qui n'est pas encore fort éloignée de nous, il y a eu des auteurs de *Matière médicale* que flatta l'idée de trouver dans les caractères extérieurs

des divers produits de la nature, les propriétés médicales de ces produits ; à la vérité, ils ne poursuivirent pas fort loin cette idée ; mais cette pensée, quelque fugitive qu'elle ait été pour eux, a pris un caractère plus fixe dans la tête de quelques médecins actuels. Il y a peu de jours que l'un d'eux, en désespoir de cause, je pense, s'en étayait pour justifier son incrédulité à l'égard de l'action des médicamens à l'usage de l'homœopathie ; et malgré le mérite que je me plais, d'ailleurs, à reconnaître à ce médecin, non-seulement il ne m'a point suffi de lui rappeler sur le point de la question qu'il soutenait les idées contradictoires aux siennes, des Bichat, des Chaussier, des Adelon et des divers auteurs qui ont fait à la thérapeutique l'application des vrais principes de la physiologie ; il m'a fallu descendre à des explications de la nature de celles-ci : quels que soient les caractères ou qualités sensibles d'une substance auxquels vous rapportiez ses effets médicaux, il sera toujours aisé de vous montrer ces mêmes caractères chez d'autres substances jouissant de propriétés différentes, ou de caractères différens s'alliant dans diverses substances avec des propriétés semblables dans la manière commune d'envisager et de concevoir l'action des médicamens. Ainsi, par exemple, serait-ce dans la masse proprement dite de la substance, ou est-ce dans sa couleur que vous voyez le principe de son action ? Mais il est des médicamens dont la masse est plus considérable ou moindre, dont la couleur aussi est différente et dont les effets sont les mêmes.

D'ailleurs, vous pouvez, par une opération chimique, réduire la masse, changer la couleur de la même substance, et ses effets ne point différer pour cela. Est-ce à sa saveur acide, piquante, amère, acerbe, etc.? Mais il est des saveurs de même nature et plus prononcées, qui n'auront ni la même vertu, ni tant de vertu, moins prononcées ou différentes, nulles ou inappréciables, et dont les effets seront semblables ou même plus prononcés. Est-ce à sa force odorante? Mêmes objections. Est-ce enfin à la spécialité des odeurs, à l'odeur de musc, de camphre, de rose ou de jasmin? Mais vous remplirez la même indication avec des substances à odeurs différentes ou nulles. Du reste, dans les mêmes cas pathologiques ou dans quelques-uns d'entre eux au moins, la guérison peut aussi s'opérer par le simple bénéfice de la nature, comme on dit, par le temps, c'est-à-dire par l'effet d'une succession d'instans dépourvus, je pense, de même que les phénomènes qui en remplissent la durée, des qualités *physiques et sensibles* auxquelles vous voudriez rattacher l'action de vos agens. Convenez donc avec moi, avec Chaussier, avec la raison, avec l'évidence, que ce n'est ni à la consistance, ni à la saveur, ni à l'odeur, etc., comme propriétés manifestes ou sensibles des agens médicamenteux, que leurs effets sont dus, et que, par conséquent, ces effets peuvent être obtenus de ces agens alors même que ceux-ci auraient perdu dans l'extrême division que l'homœopathie fait subir à leurs molécules, les divers caractères phy-

siques par lesquels ils se manifestent à nous dans leur état d'intégrité.

Après ces observations, le silence du confrère me fit croire bonnement à son adhésion, et je procédai avec lui à quelques dilutions de médicamens, parmi lesquels se trouvaient plusieurs substances à odeur et à couleur très-prononcées. Dans les dilutions successives d'une teinture de safran, dont le second flacon contenait deux gouttes du premier essai, j'ai suivi de l'œil, jusqu'au quatrième flacon, la nuance distincte du jaune, qui ne s'est perdue, pour ce médecin, qu'au sixième flacon. Il a également pu distinguer au troisième flacon d'une teinture de rhubarbe, des nuances de couleur et de saveur de cette racine. Aussi me disait-il être fort disposé à accorder *quelques faibles vertus* à ces substances réduites à ce degré de division, où quelques traces de leurs propriétés perceptibles aux sens subsistaient encore. Il en disait autant de l'*asa* 5<sup>e</sup> dilution, dont il percevait aussi l'odeur à ce degré de division; mais au-delà, il ne pouvait plus croire à rien. S'il m'arrivait alors de conclure de ses dispositions qu'il voyait la *vertu du safran* dans *sa couleur*, et que, selon lui, toute substance privée d'une saveur distincte, inodore et incolore, était nécessairement dépourvue de toute énergie et de toute vertu médicinales; il sentait aussitôt toute l'absurdité d'une telle opinion et se hâtait de la repousser, comme si elle n'était pas la conséquence rigoureuse de ses observations.

Il est évident que ce qui préoccupe tout médecin

que contrarie l'admission de la vertu de nos atomes médicamenteux, c'est l'impossibilité où ils sont de se représenter sous une forme matérielle, substantielle, l'agent auquel on rapporte cette vertu. Voyons donc comment, dans la commune manière d'envisager l'action des médicamens, ils comprennent leur manière d'agir. J'ai quelque idée que, pour la plupart, ceux qui répugnent à l'admission de nos petites doses, ne se rendent guère mieux raison du mode d'action de leurs doses matérielles.

Pour le service de la médecine ordinaire, ne voit-on pas les substances plus ou moins actives dépouillées, par l'analyse chimique ou par les simples procédés de l'extraction, de leur matière la plus grossière et réduites ainsi plus ou moins à leur élément actif? Ce n'est donc pas, absolument parlant, à la masse entière de la substance médicamenteuse qu'on attribue *la puissance active* dont elle jouit. Ne voit-on pas encore, dans diverses méthodes thérapeutiques, cette substance médicamenteuse ainsi réduite, être à la faible dose de quelques grains et au moyen d'un véhicule qui en divise et en atténue encore les molécules, appliquée simplement sur une portion de la peau dépouillée de son épiderme, ou administrée en friction et remplir ainsi la médication spéciale qu'on s'en promet sur un organe fort éloigné de celui sur lequel on agit directement? Comment a lieu cette action? Est-ce par contact et par l'appareil sensitif, ou par absorption au moyen de l'appareil circulatoire? Je crois la chose possible *de l'une et*

*l'autre manière*, bien que la première me semble plus conforme à une multitude de faits extraordinaires, et qui ne sauraient être conçus dans la seconde hypothèse. Mais l'expliquât-on par l'absorption, ce que j'admets, la partie *matérielle* du médicament transmise ainsi à l'organe où doit s'en réaliser l'action, sera très-faible, il faut en convenir; et, de ce point à l'admission de l'action de nos doses, la transition n'est pas grande. Ne s'efface-t-elle pas encore, cette différence, lorsqu'on songe à ce qui peut parvenir d'un médicament semblable passant par les humeurs de la mère pour arriver à son enfant, dans les cas où l'on a cru devoir employer ce mode de médication usité pour les enfans à la mamelle? Celui qui reconnaît la réalité d'une telle médication, est-il bien conséquent lorsqu'il vient dénier la vertu des médicamens réduits, pour l'usage de l'homœopathie, à l'état d'atténuation qu'elle recommande? Ce mode de traitement des enfans par l'intermédiaire de leurs mères, est un fait dont il n'est, que je sache, venu à la pensée d'aucun médecin de nier les effets réels, positifs.

Il y a dix-sept ans que, sur la recommandation d'un médecin justement célèbre dans notre localité, je fais usage d'une préparation composée d'un grain d'émétique exactement dissous et reporté dans huit litres d'eau; cette méthode d'administrer l'eau stibiée, qui, je crois, porte le nom de *méthode de Lantois*, m'a réussi d'après des notes que j'ai sous les yeux en ce moment, dans des cas de splénite,

d'hépatite, chroniques, d'entérites et d'entéropéritonites, de phtysies pulmonaires, ou catarrhes bronchiques fort anciens. Or de telles préparations, qui ne manquent (1) pas d'analogues parmi celles dont l'allopathie fait usage, ne sont-elles pas des moyens de transition pour arriver sans effort et tout naturellement aux préparations homœopathiques?

Du reste, essayons, s'il se peut, de pénétrer la pensée des médecins pour qui la condition d'action d'un médicament est dans la *masse effective* de matière dont il se compose; et voyons de bonne foi et en bonne physiologie, ce qu'ils peuvent s'en promettre. Est-ce une action physique comme l'effet d'un lest, d'un choc, d'une compression, etc.? Dans ce cas, je comprendrais l'utilité des masses médicamenteuses; mais aussi l'absurdité d'une telle interprétation serait par trop grande. Est-ce une action chimique, un effet d'affinité, un mouvement de composition et de décomposition s'opérant entre le médicament et l'organe, d'où l'on voudrait faire surgir la modification vitale qui s'ensuit? Absurdité, toujours. Celle-ci même n'excluerait point la division extrême de la substance médicamenteuse. Est-ce l'action d'une épine qui pénètre et déchire, d'un

(1) Dans un *Essai sur le mode d'action des médicaments*, que je publiai en 1816, j'ai cité le fait d'une dame que faisait vomir le plus faible atome d'émétique, et pour laquelle un grain de cette substance était une provision inépuisable de ce médicament, *bien qu'elle en fit un très-fréquent usage.*

tranchant qui divise? Combien d'autres absurdités encore il y aurait à proposer pour épuiser toutes les suppositions fondées sur la nécessité d'un agent véritablement matériel pour obtenir une médication!

Plus je réfléchis à l'action médicatrice des agens thérapeutiques, plus je me convaincs que cette action ne procède d'aucun effet matériel, comme on pourrait l'entendre. J'ai peine à comprendre l'accroissement d'activité d'un organe par le contact immédiat d'un corps, sans l'admission du développement par ce contact d'un agent subtil, invisible, dont le calorique ou le fluide électrique peut nous fournir l'idée ou nous faciliter l'intelligence; lequel, né du *rapport* du médicament avec l'organe, n'est inhérent et n'appartient absolument ni à l'un ni à l'autre. Qui sait même si le fluide électrique, principe de tous les phénomènes dont l'existence des corps nous offre le tableau, n'est pas lui-même un dernier produit d'atténuation des corps? Lorsque chaque chose en médecine, prenant, selon son importance, sa place véritable, l'homœopathie sera devenue, pour les savans que ses faits intéressent, l'objet d'une attention spéciale, les physiciens nous diront ce qu'un corps gagne en propriétés à mesure que sa masse, plus divisée, devient, par le progrès indéfini de cette division, invisible, impondérable, et, comme l'électricité, le calorique, la lumière, appréciable seulement par ses effets souvent prodigieux. Alors, peut-être, pour satisfaire aux exigences ou à la curiosité inquiète de ceux à qui la raison d'un fait a besoin

d'être connue pour que ce fait leur offre tout l'intérêt qui s'y rattache, ils diront comment les molécules d'un corps, dissociées, isolées entre elles par l'extrême division qu'on leur a fait subir, libres alors du lien ou de la puissance d'agrégation qui les enchaînait l'une et l'autre, sont devenues plus propres à céder à l'action des autres corps sur elles, et à former de nouvelles combinaisons. Alors, peut-être seront-ils conduits par cet ordre de considérations, à se demander si les corps impondérés connus, dont le frottement est le mode naturel de reproduction, ne sont pas ainsi eux-mêmes l'admirable produit de la division de l'atténuation extrême des corps; et, au lieu de s'occuper de la démonstration aussi oiseuse que ridicule de la réalité d'action des substances que l'homœopathie atténue pour son usage (parce qu'un fait ne se démontre pas, qu'on l'admet tel quel, ou qu'on le détruit par un fait contradictoire), ils noteront ce fait comme réel et l'offriront en preuve de la vérité générale à laquelle il se rattache.

Cet agent de toute médication, que nous supposons né du rapport du médicament avec l'organe, cet agent si propre par sa nature à pénétrer tous nos tissus et à y développer le principe de leur activité, pourrait offrir la raison du phénomène produit de la rapidité et de l'étendue de ses effets, et surtout n'obligerait point de recourir à des suppositions, plus gratuites, à mon avis, et moins vraisemblables que son admission, pour expliquer certaines actions

analogues ayant lieu sans contact *immédiat*. Or, si c'était à un tel ordre de phénomènes qu'il fallût rapporter l'action médicatrice, c'est-à-dire, la modification opérée sur nos tissus malades par les médicaments, où donc serait la nécessité d'une masse de substance, d'un contact effectif même pour opérer ces modifications? Pourquoi n'en serait-il pas des propriétés vitales de nos organes comme des propriétés générales de tous les corps de la nature; du principe vital, principe abstrait auquel on rapporte tous les actes des corps organisés, comme de cet autre principe étudié avec tant de succès de nos jours, par lequel on explique tous les phénomènes des corps dits inorganiques; de la vie enfin, comme de l'électricité? Lorsque, dans l'impossibilité de découvrir un agent plus spécial, plus propre que le fluide électrique à expliquer *aussi* les phénomènes vitaux, nous considérons tout ce que sa réalité, sous ce nouveau rapport, pourrait encore trouver de garantie dans le fait même de la généralité de son application, ne semble-t-il pas que l'analogie qui nous le ferait admettre soit assez directe, assez rapprochée du fait, pour satisfaire notre raison, en attendant les preuves plus positives, qui seules ont droit à notre entière conviction?

Or, c'est par la division extrême des corps qu'on les constitue au plus haut degré de l'état électrique; c'est par un frottement léger, une espèce de chatouillement de leur surface, qu'on y développe l'électricité, ou par l'alternation et la juxtaposition de di-

vers métaux placés dans certaines conditions nécessaires ; ainsi, dans notre machine animale, espèce de pile galvanique qui a ses pièces superposées ou juxtaposées, ses fils conducteurs, et dont le mécanisme d'action rencontrera bien aussi quelque jour son OErsted et son Ampère ; dans notre machine animale, dis-je, où l'expérience a constaté aussi l'action puissante des frictions légères par des tissus doux et soyeux, à l'exclusion des autres plus rudes, qui, comme les limes sur les corps inorganiques, se bornent à en altérer la substance ; c'est aussi par un contact léger, presque objectif, et au moyen d'agens extrêmement tenus, divisés, qu'on peut, avec le plus de certitude et de succès, éveiller l'action de nos organes dans l'état électrique où les a placés la maladie, soit que le médicament leur soit adressé directement, soit que son action leur soit transmise par la voie des nerfs, espèce de fils conducteurs par lesquels toutes les pièces de notre organisme sont tenues entre elles dans une dépendance nécessaire, et ressentent plus ou moins, selon l'intimité de ce rapport, les affections dont l'une d'elle est affectée.

Mais alors, pourrait-on m'objecter, comment concevoir maintenant l'action curative des médicamens administrés comme on l'a constamment fait jusqu'ici, à haute dose et dans l'état de mélange qui s'est le mieux concilié avec les idées qu'on s'est faites de leur mode d'opérer ? Quoi qu'en dise Hahnemann, on a guéri par eux ; et, de toutes les recommandations pour une méthode nouvelle, la plus mauvaise,

sans doute, est de nier la réalité des succès obtenus par celles qui l'ont précédées. J'en conviendrai volontiers, et j'ajouterai même que c'est à ces succès certains que les médecins qui ont brillé à diverses époques, ont dû bien souvent la réputation plus ou moins méritée dont ils ont joui. C'est donc un fait aussi avéré pour moi que pour ceux qui voudraient en faire, contre moi, le principe de leur objection. Mais ce fait ne saurait être discuté ici, où il sort absolument du sujet qui m'occupe. Il devra l'être avec détail dans l'examen des diverses méthodes curatives, qui doit nécessairement suivre l'exposé de la théorie de l'action spéciale ou homœopathique, pour montrer le rapport et la différence de ces méthodes avec le principe sur lequel repose la doctrine nouvelle, et signaler, pour chacune d'elles, le mode et la *condition de son action curative*.

Je me bornerai donc à déclarer ici que la doctrine homœopathique perdrait à mes yeux le caractère de vérité qui la distingue entre toutes les autres, si elle cessait d'être générale, universelle dans son application, et si la raison d'un seul fait positif et de quelque importance parmi ceux qui doivent en ressortir, pouvait reconnaître un principe autre que celui dont elle relève.

Le but spécial que je me suis proposé ici, est moins de démontrer le mode d'action des médicaments à l'état d'atome, que la possibilité, que la réalité de leur action à cet état, et l'erreur où l'on est communément relativement à la nécessité des grandes doses pour opérer une médication.

Sans doute, ce serait beaucoup trop présumer de cet aperçu que d'en espérer la conversion à l'homœopathie d'aucun médecin resté jusqu'ici indifférent ou opposé à cette doctrine; aussi telles n'ont point été mes prétentions: je ne me suis proposé que d'appeler de nouveau leur attention vers cet objet par un ordre de considérations qui pourrait leur avoir échappé, ou dont il se peut qu'ils n'aient point fait jusqu'ici l'objet de réflexions assez approfondies. Aux faits seuls, je le sais, appartient le droit, le privilège exclusif d'obtenir notre conviction dans une matière de cette importance. Ce n'est donc qu'aux faits que j'ai voulu les appeler, en m'efforçant de dissiper quelques-unes des préventions qui, chez la plupart, sont cause qu'ils ne daignent pas les consulter, ou qu'ils ne les interrogent point avec assez d'indépendance d'esprit, ou qu'enfin ils n'apportent pas à leur examen cette attention et cette persévérance que soutient l'espoir d'un résultat utile. Ces conditions sont, en effet, ici, de la dernière importance, et l'on ne saurait trop y insister. Sans elles, les faits, muets ou équivoques dans leur réponse, nous font perdre le fruit de leur enseignement, ou, ce qui est bien pis, servent eux-mêmes d'appui ou de retranchement aux médecins dont ils auraient dû former la conviction, et deviennent ainsi entre les mains de nos adversaires un moyen de rétorsion qui tend à les affermir dans leur position en servant de base à leurs dénégations, et à perpétuer leur erreur, en augmentant tout à la fois leur assurance et nos dégoûts.

GASTIER, *docteur.*

---

## HOMOEOPATHIE VÉTÉRINAIRE.

(Suite de page 181.)

---

### *Sur les chèvres.*

Une chèvre ne mangeait pas et était gonflée ; elle éprouvait une indigestion pour avoir trop mangé. On lui donna de l'*eau de chaux* (*aqua calcarea*), la contenance d'une bouteille d'eau de Cologne ; le lendemain elle était guérie.

Un bouc ne mangeait que du son, refusait l'herbe et le foin ; la langue était chargée et l'animal bavait. On lui fit prendre chaque jour la quantité susdite d'*eau de chaux* ; le quatrième jour, il n'était pas mieux ; on lui donna alors *fol. absinth. pulv.* 5 j, par jour ; il mourut le troisième. — A l'autopsie, la panse fut trouvée pleine de foin, les petits intestins étaient gangrenés, les derniers intestins pleins d'excréments durs, et les poumons enflammés. La cause prochaine de la mort était une surcharge d'aliments. En examinant les os, on trouva ceux de la tête et de la mâchoire supérieure noirs et atteints de carie, et ceux de l'inférieure, gonflés et corrodés ; ceci expliqua pourquoi l'animal bavait.

Une chèvre avait un pissement de sang ; on fit

dissoudre *nitr.* ʒ j dans une chopine d'eau, et on lui en donna la quantité ci-dessus, deux fois par jour; le second jour elle était guérie.

Une chèvre ne mangeait et ne fientait pas; on lui donna *herb. absinth. pulv.* ʒ j dans de l'eau; elle se rétablit.

Une chèvre mangeait peu et avait de fortes palpitations; on lui ôta ses petits pour quelques jours; désireuse de les avoir de nouveau, elle criait et sautait beaucoup; il s'ensuivit faiblesse et échauffemens. On lui donna *nitr.* ʒ β, et le lendemain, *herb. absinth.* ʒ j. Elle se rétablit.

Une chèvre avait la tête et la trachée gonflées; elle râlait; elle mangeait encore, surtout de l'eau blanche, et donnait encore du lait. Comme on la tenait dans une buanderie, on supposa que les vapeurs aqueuses avaient amené l'enflure. Suivant la doctrine allopathique, on établit un séton au poitrail, et on donna divers médicamens internes, qui empirèrent le mal; l'enflure ne diminua point; la chèvre ne put ni marcher, ni avaler, on finit par la tuer. — On trouva les os des mâchoires fortement gonflés, et la supérieure antérieure dissoute et réduite à l'état cartilagineux.

*Nota.* Comme ce cas paraît devoir se présenter fréquemment, il est bon d'ajouter qu'ici *aurum*  $\frac{1}{4}$  était le remède indiqué.

Une chèvre était fortement gonflée. On lui donna *eau de chaux* et le lendemain *absinth.*; elle mangea, fienta, et revint à son volume naturel.

Un bouc , de 15 mois , dressé à se laisser atteler , ne mangeait plus , chancelait , s'appuyait contre les murailles ; nul symptôme d'inflammation. On lui donna *absinth.* ; il fut rétabli.

*Remarque.* Les cas qui précèdent doivent servir de passage , d'introduction à la pratique homœopathique qui va suivre.

Une chèvre donnait du lait aigre , quoique les vases fussent tenus très-propres. Comme *tartarus epuratus* fait coaguler le lait avec lequel on le mêle , il fut choisi homœopathiquement , et donné à la dose de 5β en trois fois. Dès la première prise le lait devint bon. Vingt jours après , la chèvre donna de nouveau du lait aigre , ce qui provenait probablement du fourrage ; on donna alors une seconde fois *tart. depur.* ʒj en deux doses , en deux jours , et le lait redevint bon.

Une chèvre ne mange , ne rumine et ne se lèche pas ; elle a probablement trop mangé la veille. *Nux vom.*  $\frac{5}{0}$  dans un peu d'eau. Elle commence à crier et semble être plus malade. Alors on retourne à l'allopathie , et au moyen de lavemens et boissons de savon , huile , camomille , camphre , etc. , on la délivre très-prompement de tous maux.

Une chèvre antenaise portait deux gros engorgemens glandulaires au col (goître) ; 18 avril *spong.*  $\frac{5}{0}$  ; 24 *idem* ; 19 mai  $\frac{1}{0}$  *dit* , 28 *idem* ; ces engorgemens diminuèrent d'abord et se reformèrent ensuite.

Une chèvre restait couchée depuis quinze jours ; au bout desquels elle but beaucoup , et le lendemain elle ne but ni ne mangea. Depuis long-temps elle était

faible, et ployait sur ses pieds de devant, et il lui fallait beaucoup de temps pour parvenir à se tenir sur ceux-ci quoiqu'elle se soutînt bien sur ceux de derrière. (Les ruminans se lèvent d'abord sur les pieds de derrière; les solipèdes sur ceux de devant). Elle poussait sur le vagin, avait beaucoup de chaleur et d'angoisse, la respiration précipitée, tenait la tête renversée en arrière, et criait lorsqu'on la touchait, ou cherchait à la faire mouvoir. — Elle devait mettre bas dans trois semaines; l'orifice était encore fermé et l'on n'y pouvait passer le doigt. — Le 11 avril, *acon.*  $\frac{5}{0}$  à midi; à 6 heures du soir elle est beaucoup mieux; dans l'après-midi elle a mangé du pain, bu de l'eau blanchie, soutenu sa tête, et n'a plus crié; à 10  $\frac{1}{2}$  heures elle périt en criant et en bêlant. — On trouva les poumons et les muscles du côté gauche gangrenés; le foie mou, plein de vésicules hydatides; elle portait cinq petits.

*Observation.* Les trois derniers cas ont offert un triste aspect pour l'homœopathie; la *noix vomique* a agi trop tard, trop fortement et trop mécaniquement; les chèvres dans cet état ont toujours trop mangé (à la crèche), et *calc.* était plus convenable contre le gonflement; — les 5 gouttes de *spong. mar.* répétées cinq fois étaient plutôt propres à produire le goître; — l'*aconit* aurait dû être donné à une haute puissance, toutes les deux heures.

Une chèvre de huit ans n'avait point d'appétit depuis plusieurs jours. Le 8 avril, *nux*  $\frac{2}{0}$ ; le 30 elle mangea bien,

Le lait d'une chèvre se caille ; le 3 mai, *tart. dep.*  $\frac{3\beta}{0}$  ; guérison.

Une chèvre a des noeuds à un pis ; — *camph.*  $\frac{10}{0}$  avec de l'eau, deux fois : succès.

Une chevrette mangeait peu avant de mettre bas ; ensuite elle n'a point de lait et ne mange rien ; — le 14 mai, *nux*  $\frac{3}{0}$  ; elle mange très-bien, mais n'a encore que peu de lait, les deux chevreaux sont très-maigres ; *carvi*  $\frac{10}{0}$  remplit les tetines.

Un bouc ne mange pas, se tient couché, a de la fièvre, gémit, a les oreilles chaudes ; le 19 décembre *op.*  $\frac{5}{0}$  ; succès.

Deux chevreaux, âgés de 4 jours, ont les glandes du col engorgées (goître). — Le 10 mai, à la chevrette, *spong.*  $\frac{1}{0}$  ; le 16 presque disparu,  $\frac{1}{0}$  ; le 22, nulle trace. Au chevreau, le 10 mai, *spong.*  $\frac{1}{0}$ , le 16, les glandes sont un peu plus petites ;  $\frac{1}{0}$  dit ; le 22, beaucoup plus petites,  $\frac{1}{0}$  dit. A la fin de mai, tout est loin.

Une chèvre ne peut se tenir sur ses pieds de devant et marcher ; elle marche sur les genoux ; le 6 décembre *bell.*  $\frac{3}{24}$  ; un peu mieux.

Une chèvre qui porte pour la première fois, et depuis 16 à 17 semaines, ne peut se tenir debout et ne mange pas. Le 23 février, *nux*  $\frac{3}{0}$ . Le 1<sup>er</sup> mars, elle n'est pas mieux ; *acon.*  $\frac{3}{0}$ . Le 8 elle mange, mais ne peut se tenir levée ; les pieds sont roides ; *helleb. alb.*  $\frac{3}{0}$ . Le 22, elle mange, mais ne se tient pas encore ; *bell.*  $\frac{3}{6}$ . Elle est un peu mieux, jusqu'au part ; alors elle se soutient.

Une chèvre qui a mis bas depuis deux jours, ne mange ni ne boit, a la respiration précipitée et crie; *acon.*  $\frac{5}{12}$ ; elle est mieux.

Une chevrette, âgée de trois à quatre jours, cesse de pouvoir teter. Le 14 mai, *arn.*  $\frac{1}{0}$ ; le soir et le 15 elle tète peu; le 16, *china*  $\frac{1}{0}$ ; elle tète mieux.

Une chèvre saute et grimpe contre la muraille; elle semble être dérangée; on la dit ensorcelée; *helleb. alb.*  $\frac{3}{12}$  chasse le sortilège.

Une chèvre ne donne point de lait et n'est point tranquille lorsqu'on la traite; *camph.*  $\frac{10}{0}$  la rétablit.

Une chèvre a une inflammation des poumons; *acon.*  $\frac{5}{10}$  lui rend la santé.

Une chèvre a de l'ardeur et des douleurs, crie et ne mange pas; elle a mangé des feuilles de fraisier; *nux*  $\frac{5}{12}$  lui rend l'appétit le même jour.

Une chèvre de 6 mois porte deux grosses glandes du cou engorgées. — Le 27 août, *spong.*  $\frac{1}{3}$ . Le 14 septembre, aucune diminution; *sp.*  $\frac{1}{0}$ ; le 24, même état; *sp.*  $\frac{5}{0}$ ; le 23 octobre, même état; *aur.*  $\frac{1}{12}$ . Le 5 avril suivant, il existe deux indurations fortement engorgées pendantes au cou; *merc. corr.*  $\frac{1}{9}$ ; le 30, point de changement; *merc. corr.*  $\frac{1}{6}$ ; point de guérison. *Spong.*  $\frac{1}{3}$  était évidemment trop faible;  $\frac{5}{0}$  ont empiré le mal; *aur.* et *merc.* étaient à leur tour trop faibles.

Une chevrette de 2 jours a le cou gonflé; *bell.*  $\frac{5}{18}$  la guérit.

Une chèvre ne mange pas. Le 11 juin, *nux*  $\frac{3}{12}$ . Le 13, la tétine est enflammée; *camph.*  $\frac{10}{0}$ . Le 15, la

tetine est sans chaleur et molle, flasque; la chèvre mange, boit un peu, et ne donne point de lait. Le 16, *nux*  $\frac{3}{0}$ ; amélioration.

Une vieille chèvre porte depuis vingt semaines, du 13 décembre; aujourd'hui, elle pousse fortement sur le vagin, la vulve est tuméfiée, l'orifice de l'utérus est fermé. Le 3 mai, au matin, *acon.*  $\frac{2}{45}$ ; le soir, elle n'est pas mieux; *merc. sol.*  $\frac{2}{0}$  enlève le mal jusqu'au 5. — On lui avait donné, le 2 mai, une ration de baies de genièvre, qui avait causé le désordre. Les chèvres portent cinq mois, ce qui fait vingt-une semaines et quelques jours.

Une chèvre ne mange pas; elle a les yeux ternes; elle a l'aspect malade; d'ailleurs on ne lui remarque rien de particulier. *Nux*  $\frac{3}{0}$ ; elle est mieux.

Une chèvre a mis bas trois chevreaux qui ne peuvent pas teter; la tetine est gonflée, rouge et luisante; *camph.*  $\frac{10}{0}$  ne change rien à cet état. Le lendemain, *acon.*  $\frac{3}{12}$  laisse gonfler encore plus la tetine. La chèvre gémit, les petits sautent et crient; des onctions de beurre et des fumigations de vinaigre sont inutiles. — LUX alors observe de près les pis et voit qu'ils ne sont pas perforés, il les pique avec un poinçon, et le lait en jaillit immédiatement.

Un chevreuil de 6 mois ne mange pas depuis la veille à midi, et grince des dents. Il est d'ailleurs vif; *nux*  $\frac{1}{0}$  avec cent gouttes d'acool dans un cuillerée d'eau; il mange le même jour.

(Quelques-uns de ces cas ne se présentent pas d'eux-mêmes rigoureusement homœopathiques; LUX

aurait dû indiquer le motif qui le décidait dans le choix du remède; ainsi il est difficile de comprendre pourquoi il a choisi l'*opium* pour combattre un état de chaleur et de fièvre. En homœopathie, toute thérapie doit être justifiée par une expérimentation préalable, et un raisonnement qui détermine le choix spécial du remède; nous donnons ceci comme avis aux propriétaires ou aux vétérinaires qui auraient l'intention de faire connaître les succès obtenus par l'application de notre méthode; *le succès* n'est point pour nous une autorité suffisante; on peut, à la rigueur, l'enregistrer pour servir à des recherches; mais il faut autre chose pour servir de base à une méthode; et la méthode homœopathique vétérinaire est encore à créer.)

Ch.-G. PESCHIER, *docteur.*

---

## SOCIÉTÉ

### HOMŒOPATHIQUE GALLICANE.

---

Le Bureau de la Société a l'honneur de rappeler à tous Messieurs les homœopathes, médecins et non médecins, que la réunion annuelle et solennelle aura lieu, le 15 septembre prochain, à Genève.

Dans l'intérêt de tous, et de chacun des assistans en particulier, il croit devoir solliciter la réunion la

plus nombreuse ; et afin que les mesures d'organisation des séances et des réunions scientifiques puissent être prises à l'avance, le Bureau prie toute personne qui a l'intention d'en faire partie, de vouloir bien en informer à l'avance l'un des sous-signés, en indiquant, en même temps, s'il se propose de lire un mémoire ; et dans ce dernier cas, quel en sera le sujet, et de quelle étendue approximativement ; de même pour toute proposition susceptible de discussion ou de développement.

Tous ceux des membres agrégés à la réunion de Lyon qui seront présents recevront leur diplôme, à moins qu'ils n'en fassent auparavant la demande et ne désirent qu'on le leur expédie par la poste ; à cette occasion le Bureau leur rappelle qu'à forme de l'art. 26 du Règlement de la Société, le droit d'entrée ou de diplôme est de 15 fr., et la contribution annuelle de 10 fr., sommes destinées à pourvoir aux dépenses de la Société.

D'après l'art. 28 du même Règlement : « pour devenir membre de la Société, il faut être présenté par un de ses membres, qui en fait la demande écrite au Bureau, trois mois au moins avant les réunions de la Société. »

Le moment est donc arrivé où de pareilles demandes doivent être adressées au Bureau, qui leur fera suivre la filière réglementaire.

Le Bureau rappelle encore que dans la dernière séance de la Société sera fait le choix de la ville où la réunion aura lieu en 1835. Il est à présumer que

plusieurs villes réclameront cet honneur. Pour que la Société puisse faire son choix avec discernement, il sera nécessaire qu'elle connaisse personnellement les homœopathes qui auront déjà formé une Société locale préparatoire à la réunion générale; il est donc à désirer que les villes entre lesquelles l'élection aura lieu envoient des députés, en certain nombre, car le nombre des homœopathes d'une ville entrera comme élément de l'élection aussi bien que leurs travaux scientifiques, et la commodité occasionnelle de la situation topographique.

Le Bureau répétera cet avis dans la *Bibliothèque homœopathique*, et enverra une invitation personnelle à tout homœopathe laïque, médecin, chirurgien, pharmacien ou vétérinaire qui lui aura été désigné à l'avance.

Genève, 21 juin 1834.

DUFRESNE, *président*.

Ch.-G. PESCHIER, *secrétaire*.

---

## ANNONCES.

---

### LIVRES NOUVEAUX EN ALLEMAND.

*Die Hauptsätze der Hahnemann'schen Lehre mit Rücksicht auf die Praxis.* Principes de la doctrine de Hahnemann, en rapport avec la pratique, par le docteur SCHRÖN; Erlangen, 1834; in-8 de 108 et x pages.

---

*Die Homöopathie nach 'ihren Hauptzügen populär entwickelt.* L'homœopathie développée pour le peuple d'après ses principaux traits; par un non-médecin, avec quelques remarques d'un médecin. Seconde édition. Brunswick et Leipzig, 1834; in-12 de 90 pages.

---

*Ueber die Emancipation der Homöopathie vom Apotheker-Monopol.* Sur l'émancipation de l'homœopathie du monopole des pharmaciens. Seconde édition. Brunswick et Leipzig, 1834. Br. in-12 de 28 pages.

---

*Vertheidigung der Staatswissenschaften gegen Eingriffe der Mediciner bei der Sache der Homöopathie von einem homöopathisch Geheilten.* Défense de l'économie politique contre les attaques de la médecine dans l'affaire de l'homœopathie, par un homme que celle-ci a guéri. Publié avec préface par le docteur RUMMEL. Magdebourg, chez Bühler, 1834. Grand in-8 de 122 pages.

---

#### SOUSCRIPTION.

Plusieurs homœopathes, jaloux de posséder dans leur cabinet et sous leurs yeux l'image vénérée de Hahnemann, aussi bien que de la perpétuer de la façon la moins délébile, ouvrent dès ce moment une souscription destinée à couvrir une partie des frais du coulage en petit bronze du buste de ce grand homme, d'après les effigies les plus parfaites qui en existent. Ce buste, de sept pouces de hauteur, sur base de marbre, de la couleur désirée, sera pour les souscripteurs du prix de 90 francs. Une pendule de cabinet, en marbre, garnie en bronze et surmontée du buste, coûtera 200 francs. Ces prix augmenteront d'un dixième après la clôture de la souscription, qui est ouverte auprès des rédacteurs de la *Bibliothèque homœopathique*.

---

BIBLIOTHÈQUE  
HOMŒOPATHIQUE.

---

QUELQUES OBSERVATIONS

SUR LA PSORINE,

PAR LE DOCTEUR CONSTANTIN HERING,

Médecin à Philadelphie.

---

A l'occasion de mes expériences sur le venin des serpents (1), j'ai émis la conjecture que le virus hydrophobique devait être un puissant agent pathogénétique, et que l'on trouverait dans ce virus même, et peut-être dans le venin des reptiles, un remède plus sûr contre l'hydrophobie que ceux que nous possédons déjà (2). J'ai présenté la même hypothèse à l'égard du virus variolique, qui pourrait fournir

(1) Voyez *Bibl. homœop.*, t. II, pag. 42 et 100.

(2) Savoir *belladonna*, *datura stram.*, *hyoscyam* et *cantharides*.

un moyen de remplacer la vaccine, dont les inconvénients sont toujours plus ou moins graves. Pour être conséquent avec moi-même, je ne devais pas moins attendre du virus psorique, et j'invitai, dans le temps, tous mes collègues à faire des épreuves, l'expérience seule pouvant prononcer à cet égard. J'avais la conviction que, par ces épreuves, si mes conjectures se confirmaient, l'art de guérir atteindrait à son apogée; mon espoir est prêt à se réaliser. Moi aussi j'ai fait, avant tout, des expériences avec le virus psorique, et d'année en année j'ai obtenu des résultats plus satisfaisans.

Si maintenant je crois que le moment est venu de parler de la chose, c'est principalement dans le but de provoquer de nouveau des recherches multipliées et fructueuses de la part de mes collègues. Plusieurs de ces derniers, n'ayant point eu connaissance peut-être des indications publiées par moi dans les *Archives*, sont arrivés cependant aux mêmes résultats, et ont confirmé ainsi, sans le savoir, les suppositions conjecturales que j'avais émises. Les observations pratiques que j'ai pu faire à ce sujet depuis trois années, et dont plusieurs sont importantes, se trouvent appuyées et enrichies par celles de mes confrères, ce qui ne peut qu'être satisfaisant pour nous tous.

J'ai tardé long-temps à publier mes observations, et cela par égard pour Hahnemann, dont je voulais avant tout connaître l'opinion à ce sujet, et parce que je savais que son désir était que rien ne fût publié sur cette question avant qu'elle eût été bien

mûrie. Aujourd'hui seulement, peu après mon arrivée à Philadelphie, je vois par le dernier cahier des *Archives*, que la question est soulevée dans le public, et que le moment est venu pour moi de parler aussi.

---

Ce que je désirais trouver avant tout, c'était un préservatif général contre l'infection psorique, ce qui me semblait d'une bien plus haute importance qu'un remède nouveau, quel qu'il fût. Il ne s'était jamais présenté à moi jusqu'alors aucun cas de gale incurable, ou d'une guérison très-difficile, ce qui, du reste, peut s'expliquer par la circonstance que quelquefois les malades qui n'obtiennent pas immédiatement une amélioration marquée, abandonnent le traitement homœopathique. Dans la plupart des cas, où les remèdes internes ne suffisaient pas, le mal céda à des applications extérieures répétées de la substance la plus appropriée, sous forme d'atténuations aqueuses. Les remèdes les plus fréquemment employés, étaient, outre le *soufre*, la *tinctura acris*, l'*arsenic*, le *zinc*, le *charbon végétal*, la *salsepareille* et la *jacea*; plus tard aussi, le *natrum carbonicum* et la *sepia*. Dans beaucoup de cas, j'employai avec succès l'*huile d'olive*, que je trouvai très-efficace à des degrés divers d'atténuation. Mais ce qui manquait, et que je voulais avoir, c'était un préservatif qui pût garantir le malade guéri d'une nouvelle infection psorique, ou prévenir le développement de

cette infection une fois opérée. Le *soufre* ne s'appliquant qu'à quelques formes de la psore, n'offrait sous ce rapport que des ressources insuffisantes. Je n'appris que trop tôt de quel danger était accompagnée une nouvelle infection, lorsque le sujet atteint conservait une disposition permanente à telle ou telle maladie, et plus encore lorsque la disposition malade particulière du sujet infectant se transmettait à l'infecté. Ceci est certainement le cas pour la lèpre, et arrive pour la phthisie lors même que le sujet atteint ne présentait aucune trace de constitution phthisique.

Ce préservatif enfin acquit à mes yeux une importance nouvelle, lorsque j'eus la conviction que toutes les fièvres épidémiques, et en général toutes les maladies qui ne procèdent pas d'un contagium différent, doivent être considérées comme de nature psorique. Un grand nombre de maladies aiguës rentrent également dans cette classe. Plus je m'efforçais d'établir une séparation tranchée entre les maladies psoriques et apsoriques, et plus la limite distinctive s'effaçait à mes yeux. Même le miasme des marais, cette hydre à plusieurs têtes, à l'existence de laquelle on croit encore généralement, doit être relégué dans la région des fables. Je me propose au reste d'éclaircir cette question dans ma *pathogénésie*, et d'établir mon assertion par les preuves évidentes qu'un séjour de six ans dans un pays à épidémies et à marais, m'a permis de recueillir. — Un préservatif contre l'infection psorique serait donc probablement

aussi un prophylactique contre les fièvres épidémiques, et les prétendus miasmes des marais.

---

Il m'appartient peut-être, comme à celui qui, le premier, a proposé, préparé et appliqué le nouveau remède, de lui donner un nom. Je regarde comme le plus convenable celui de *psorine*. Aucun autre nom n'exprime plus clairement ce qu'il s'agit d'indiquer. Je ne saurais approuver la dénomination d'*antipsoricum*, beaucoup trop générale dans sa signification, et qui doit s'appliquer à plusieurs substances.....

Le premier résultat de mes expériences avec le virus extrait de boutons de gale, et développé par la préparation, fut le suivant : *la psorine préparée exerce sur l'organisme, soit à l'état de santé, soit à l'état de maladie, soit sur le sujet même qui l'a produite, soit sur un autre, une action si puissante, qu'elle marche de pair, sous ce rapport, avec nos médicamens les plus énergiques.*

Pendant long-temps je conservai des doutes en voyant les effets surprenans de la psorine ; je me défiais de moi-même, parce que je craignais de me laisser prévenir par des idées préconçues et par mon vif désir de réussite. Il fallut bien cependant se rendre à l'évidence d'une série continue d'observations qui ne laissait plus de prise au doute. Je me propose de les publier prochainement avec tous leurs détails.

Comme j'employai d'abord ce remède dans des

cas qui avaient résisté à tout traitement antipsorique, et où je ne pouvais réussir à provoquer des éruptions satisfaisantes, j'eus l'occasion, de prime-abord, de reconnaître la grande efficacité de la psorine sous ce rapport. De là ce second principe : *que la psorine possède à un haut degré la propriété de provoquer les éruptions.*

J'appliquai donc la nouvelle substance dans tous les cas où auparavant j'avais recours à l'emplâtre de poix, et je parvins ainsi à une troisième conclusion, savoir : *que la psorine est un des remèdes les plus efficaces pour rétablir les fonctions cutanées affaiblies ou perdues.*

Par là je n'entends point la transpiration seulement, car ce n'est là qu'une seule de ces fonctions; mais l'expérience m'a prouvé qu'aucune substance n'a une puissance sudorifique plus certaine que la psorine, surtout sur les parties malades.

Les remèdes à moi connus comme ayant le plus d'efficacité pour rétablir en général les fonctions de la peau, tels que le *natrum*, le *kali*, la *dulcamara*, la *salsaparilla*, la *bryonia*, l'*ipecacuanha*, dans quelques cas, le *veratrum* et l'*opium*, quelquefois aussi le *soufre*, restent tous bien au-dessous de la *psorine* sous ce rapport.

Je n'ai jamais songé, dans l'application de la psorine, à en faire un substitut de l'inoculation psorique; je ne crois pas même qu'elle doive jamais être envisagée sous ce point de vue. De nombreuses observations m'ont prouvé que l'inoculation de la

psore, ou l'infection renouvelée à dessein, n'a presque jamais un effet salutaire. Si les symptômes psoriques semblent s'assoupir à la suite de ce procédé, ce n'est que par l'effet de l'excitation cutanée qui en résulte quelquefois.

Ceci est parfaitement d'accord avec ma manière de voir, suffisamment développée ailleurs, que toute inoculation ou infection est un complet empoisonnement, aussi bien que la morsure du serpent ou celle d'un chien hydrophobe. Ce mode d'empoisonnement est aussi le plus funeste, parce que l'organisme est toujours entièrement vaincu et forcé à la passivité, et que ses réactions, loin d'être une opposition de la force vitale, ne sont, comme les crises, qu'un effet de la maladie. L'ingestion d'un médicament, au contraire, à doses modérées, soit à l'état brut, soit en atténuations plus ou moins puissantes, réveille à coup sûr, et d'une manière énergique, cette opposition de la force vitale. Une nouvelle preuve à l'appui de cette distinction, c'est qu'un grand nombre d'individus n'ont pas de réceptivité pour l'infection ou l'inoculation, tandis que personne n'échappe à l'action des forces médicamenteuses. Ces deux classes de phénomènes sont donc opposées entre elles, et ne peuvent jamais se remplacer. La psore inoculée, ou produite par l'infection artificielle ou accidentelle, ne cesse jamais d'elle-même, à moins de se changer en quelqu'autre maladie; tandis que l'éruption psorique provoquée par l'emploi de la psorine, même à la dose de quelques globules de l'atténuation X,

répétés trois ou quatre fois, quelque forte qu'elle puisse paraître, et bien qu'elle soit, à vrai dire, le produit de la psore latente du patient, disparaît à coup sûr avec l'action primitive du remède.

---

Voyant si fréquemment des éruptions cutanées diverses être produites par la psorine (par exemple, des taches érysipélateuses sur tout le corps, de petits boutons suppurans entourés d'une grande auréole rouge, surtout au bas-ventre, des éruptions miliaires au dos et aux articulations, des boutons analogues à ceux de la gale entre les doigts, au derrière, des fissures, des rhagades, etc.), j'eus naturellement l'idée d'en faire l'application dans des cas de gales invétérées qui résistaient aux anciens remèdes. Et quand je vis cette application être accompagnée de succès, si ce n'est dans tous les cas, au moins dans un grand nombre, j'en fis usage également dans le traitement des gales tout-à-fait récentes. De là j'arrivai bientôt à cette conclusion, que l'on pouvait prévoir d'avance, savoir : *que pour toute espèce de gale, la psorine est le remède le plus important.*

Je me dis alors qu'elle devait être également le meilleur préservatif. Toutefois, bien que tous les prophylactiques homœopathiques soient en même temps des remèdes contre le mal dont ils préservent, le contraire n'est pas vrai généralement, et tous les remèdes ne sont pas en même temps des prophylactiques. La grande spécificité de la psorine, néan-

moins, parlait ici en sa faveur, et l'expérience est venue confirmer l'hypothèse. Mes observations à ce sujet ne sont pas encore, il est vrai, bien nombreuses, elles suffisent cependant à m'autoriser à poser en fait : *que la psorine préserve de l'infection psorique*. Elle produit ordinairement cet effet en rappelant au-dehors la psore latente, dont bien peu d'individus sont exempts. On voit survenir alors de légères éruptions, de petites pustules prurigineuses aux mains et aux doigts, ce qui est un indice de l'opposition réveillée contre toute influence venant du dehors. Tous les malades que j'ai traités par la psorine, sont restés ensuite, aussi long-temps que j'ai pu les observer, à l'abri des dérangemens et des fièvres épidémiques, auxquels, pour la plupart, ils étaient fréquemment sujets auparavant.

Les hommes de l'art qui sont placés de manière à embrasser dans leurs observations des cas nombreux de maladies, dans de grands villages, des fabriques, des hôpitaux, etc., pourront seuls, par des preuves décisives, mettre ce fait à l'abri de toute objection. L'époque la plus favorable pour ce genre d'observation, est le printemps depuis le mois de février. En les continuant pendant l'été et l'automne, on pourra vérifier un autre fait que je n'ai remarqué jusqu'ici présent que chez quelques individus : c'est que la psorine est également un préservatif contre les fièvres atmosphériques et même contre les miasmes.

---

La psorine s'était donc montrée décidément salutaire dans le traitement des éruptions galeuses, et dans toutes les maladies psoriques où l'emploi des antipsoriques était inefficace pour porter à la peau, et rejeter au-dehors le principe morbifique. En général, dans tous les cas où son emploi avait réussi, elle avait agi principalement en favorisant les fonctions excrétoires de la peau, par lesquelles l'organisme se débarrasse des humeurs superflues ou viciées, fonctions dont l'affaiblissement amène l'état de maladie, et dont l'action anormale se manifeste sous la forme d'éruptions cutanées. Ceci, toutefois, était d'une nature beaucoup trop générale; et les indications plus spéciales qui doivent en déterminer l'application, manquèrent encore complètement. Il est à regretter que les docteurs Gross et Kretzschmar, dans le récit des guérisons remarquables qu'ils ont obtenus par la psorine, aient oublié de mentionner la circonstance la plus essentielle, l'état de la peau. Il importe extrêmement, pour arriver à des conclusions fondées, de noter dans les observations tous les symptômes que la psorine fera disparaître d'une manière durable, aussi bien que tous ceux qu'elle fera naître par son action propre.

Il s'agissait donc d'examiner d'une manière bien précise, dans quel cas et de quelle manière il convient d'employer la psorine. Il importait aussi d'apprendre à mieux connaître le nouveau remède par les symptômes qu'il fait naître. C'est ce que j'ai cherché à faire en essayant de l'appliquer au traitement de la psore latente.

Je dois intercaler ici quelques observations sur le traitement de la psore latente : cette question , si importante par elle-même , se lie d'ailleurs intimément au sujet qui nous occupe.

J'ai toujours considéré le traitement de la psore latente comme un des problèmes les plus importants de l'homœopathie , et cela malgré l'opinion exprimée par plusieurs médecins très - recommandables qui considèrent toute continuation de traitement , après la guérison d'un mal , comme inutile ou même comme nuisible. Mon attention avait été éveillée à ce sujet , en voyant chez des personnes considérés comme parfaitement guéries , et dont la santé n'avait subi aucun dérangement depuis plusieurs années , en voyant , dis-je , la psore éclater de nouveau avec violence à la suite de causes très-légères. Cela avait lieu antérieurement à la découverte des antipsoriques , même quand la guérison avait été obtenue par des substances reconnues depuis comme appartenant à cette classe ; cela a eu lieu encore même après un traitement purement antipsorique. Dans les cas de ce genre , qui se sont présentés dans ma pratique , j'étais sûr de n'avoir rien négligé. Comment s'orienter ici par le choix des remèdes ? Je m'efforçais de suivre les meilleures indications , mais l'effet était tantôt insuffisant ou nul , tantôt nuisible. Je réunis avec soin tous les symptômes de la psore latente fournis par l'observation , je notai en regard de chacun de ces symptômes tous ceux des remèdes qui y répondaient , je mis la plus grande attention à faire

coïncider les symptômes caractéristiques de la substance, règle dont l'importance sera toujours mieux reconnue, et sur laquelle on ne saurait trop insister, je conduisis mes traitemens avec toutes les précautions imaginables, mais le succès ne répondit point à mon attente. J'appris enfin, en expérimentant sur moi-même, à connaître une méthode meilleure, et je résolus de traiter tous ces cas de psore latente, de demi-maladie, alternativement par les doses usitées de médicamens, et par des épreuves pathogénétiques de substances, surtout quand le patient avait confiance dans l'homœopathie. Je soumettais mon malade à l'expérimentation d'une substance, en la choisissant, suivant les circonstances, parmi les inconnues ou les peu connues, parmi celles dont l'action est courte ou prolongée. Après l'épreuve, ou au moment le mieux indiqué, le patient recevait un remède homœopathique à la dose ordinaire de X<sup>o</sup>. Dans le choix de ce remède, j'avais toujours égard aux symptômes ressentis pendant l'épreuve antécédente, attendu que l'action pathogénétique d'une substance s'exerce toujours de préférence sur les côtés faibles de l'organisme, et que l'on peut ainsi, mieux que par toute autre voie, étudier les prédispositions particulières à telle ou à telle maladie. Cela devient évident, surtout lorsque l'on compare entre elles plusieurs séries d'épreuves faites sur un même individu avec des médicamens différens. J'alternai ainsi cinq ou six fois dans l'année, et j'eus le plaisir de voir disparaître, chez moi d'abord, des symp-

tômes maladifs très-importans, et, dans beaucoup de cas, de fortifier tout l'organisme de manière à le défendre même des influences du climat.

Depuis que j'ai appris, par Hahnemann, à soumettre les malades à des épreuves d'une manière plus sûre, et sans qu'ils puissent le soupçonner, en leur donnant des doses de X<sup>o</sup>, répétées tous les trois ou quatre jours, ce mode de traitement est devenu plus facile, et le succès bien plus certain. Il en résulte quelquefois, il est vrai, des symptômes nouveaux, mais seulement temporaires, tandis que l'on voit disparaître pour long-temps, ou pour toujours, d'anciens symptômes devenus constitutionnels. J'ai vu ainsi, entre autres, des affections graves de la tête, des dents, du foie et des organes génitaux, être guéries par le *selenium*; d'anciennes maladies de poitrine et des éruptions de la peau, par le lézard appelé *Sokkolherli*; des diarrhées sans douleur, par les *gallæ*, qui les produisaient chez d'autres individus à la dose de X. L'escargot, désigné sous le nom de *bulimus hæmoctonus*, s'est montré efficace dans des fièvres intermittentes violentes, accompagnées d'une mauvaise toux; *jatropha curcas*, dans des affections du foie chez les jeunes gens; le venin de l'araignée des buissons et sa toile, dans plusieurs cas remarquables de fièvres intermittentes; quelques fourmis venimeuses dans ces mêmes fièvres, quand elles ressemblaient aux dérangemens qui surviennent à la suite de la morsure, J'ai reconnu, d'abord, chez mon jeune fils, en 1829, la grande vertu

du corail rouge (*isis nobilis*) contre les convulsions chroniques des enfans et les maux de la dentition; celle de l'*indigo* contre l'œdème des pieds; du *succin* contre les affections chroniques de la gorge; le *theridion* a été salubre dans des convulsions violentes et répétées; la *meriana* (chenille dont les poils sont caustiques) dans des céphalalgies violentes ou modérées, mais continues; le *kali muriaticum* s'est montré extraordinairement actif, comme le prouveront les symptômes que je publierai bientôt; la *soie brute* a exercé sur les poumons une action remarquable, qui en fera un des principaux remèdes pour le traitement de la phtysie; la *blatta americana* a été efficace contre la disposition, même invétérée, aux engorgemens glandulaires; une *bignonia* contre les ophthalmies les plus graves; l'*eupatorium conyzoides* contre les ulcères des pieds, etc., etc. Je donnerai le détail de toutes ces observations dans un recueil de faits pratiques.

Ce mode de traitement formait la transition la plus naturelle à la répétition des doses, dont cependant je ne m'avisai point. Y supplée-t-il complètement? c'est ce que je ne saurais dire. Mais d'après mes observations, il ne paraît pas que l'on réussisse, même avec des doses répétées, à combattre aussi bien la psore latente que par la méthode indiquée. Celle-ci d'ailleurs s'accorde avec la remarque de Hahnemann, que les épreuves de médicamens fortifient la santé.

(La suite au numéro prochain.) p 5/48

## ISOPATHIE.

---

La médecine homœopathique est évidemment et nécessairement une science de progrès ; elle ne peut pas rester à un point donné ; embrassant dans son immense sphère tous les êtres de la nature dont elle recherche minutieusement l'action sur la santé de l'homme et des animaux, elle ne sera arrivée à son dernier terme que lorsque, dans ce genre d'étude et de recherche, elle aura épuisé la liste des corps solides et fluides tels que l'observateur les trouve sous sa main ; après quoi celui-ci devra faire le même travail sur les produits de la chimie ; soit corps dits *simples*, soit corps composés ; c'est assez dire que bien des générations passeront avant que la Matière médicale pure soit complète ; sans doute il sortira de ce travail une masse effrayante de matériaux à l'usage du médecin ; mais aussi ce dernier acquerra la faculté de remplacer certains médicaments moins actifs ou moins adaptables à tels cas de maladie, par d'autres qui lui rendront des services plus prompts, plus constans, plus certains ; et au milieu d'une surabondance de moyens curatifs, pathogénétiques, chaque praticien fera un choix qui lui abrégera sa besogne journalière, et rendra sa marche plus agréable et plus sûre.

Parmi les substances capables de produire certains symptômes, et conséquemment d'attaquer et de guérir les maladies dans lesquelles ces symptômes se présentent, les homœopathes ont dû être frappés, et l'ont été réellement, de l'action préservatrice de certains virus, tels que la *variole* et la *vaccine*, qui diminuent l'un et l'autre l'intensité naturelle de la maladie qu'ils produisent; et dont l'un, la *vaccine*, enlève aux individus qu'on en infecte la susceptibilité de contracter l'autre. De là à l'idée que plusieurs autres virus pourraient jouir du même privilège, il n'y a eu qu'un pas; restaient à faire des expériences rigoureuses sur l'homme sain; elles ont été faites, elles se continuent; et c'est de leurs résultats que nous nous proposons de rendre compte.

Cette application des virus comme remèdes a pris en Allemagne le nom d'*isopathie*, qui signifie *maladie pareille*, et a le sens de *symptômes en tout semblables*. Nous ne saurions approuver cette dénomination, d'abord parce que le fait n'a pas exactement répondu à l'opinion préconçue, et que les symptômes produits par les virus ont été souvent très-différens de ceux de la maladie dont ils étaient le produit sur le sujet qui les a fournis; ensuite parce que nous ne savons voir dans leur-emploi qu'une application pure et simple de la loi homœopathique, qu'une extension de la matière médicale pure; d'ailleurs, les virus eux-mêmes ne sont pas mis en usage dans l'état de pureté où la nature nous les présente; ils sont préparés à la façon de tous les autres

médicamens, et par cette préparation se trouvent développées en eux des propriétés inconnues jusqu'à ce moment-là; de telle manière qu'il est à peu près impossible, avant l'expérience, de prononcer quelle sera leur action sur l'organisme vivant.

Si donc nous avons mis le mot *isopathie* en tête de ce morceau, c'est pour indiquer seulement que nous allons nous occuper de ce à quoi les homœopathes allemands donnent ce nom, sans pour cela que nous consentions à considérer de la même manière qu'eux cette branche de l'homœopathie.

Le premier virus auquel les homœopathes ont demandé des résultats, est celui de la gale, *psora*; ils ont recueilli le liquide transparent contenu dans le bouton des galeux; ils l'ont dissous dans l'alcool, lui ont fait subir trois dilutions ou atténuations successives, et lui ont donné le nom de *psoricum*, dont les français ont fait *psorine*; cette substance, comme toutes les autres, est susceptible d'un nombre indéfini d'atténuations; les recherches pathogénétiques ont été faites sur la 30<sup>e</sup>; elles ont produit 430 symptômes que nous ne croyons pas devoir insérer textuellement ici; elles sont contenues dans le 13<sup>e</sup> volume des *Archives homœopathiques* allemandes; les expériences cliniques ont été faites par ATTOMYR, GROSS, STAPF et HERING, comme nos lecteurs viennent d'en être instruits.

Celles qui suivent ont eu lieu à Vienne, et ont été communiquées au docteur HARTMANN, qui les a in-

sérées dans le 1<sup>er</sup> volume de sa *Gazette*. On a employé la 30<sup>e</sup> puissance.

*Première observation.* — Un jeune étudiant d'environ 21 ans, qui portait depuis son enfance une abondante éruption de boutons rouges à la face, ne pouvait, dès l'âge de 7 ans, dormir plus de trois ou quatre heures chaque nuit, et était habituellement constipé; il était d'un caractère sombre et silencieux.

Il prit, dans la dernière semaine de novembre, en quarante-huit heures, trois fois une goutte *psor.*  $\overline{\text{VI}}$ , qui avait été précédée d'une goutte *psor.*  $\overline{\text{X}}$ . Après cette première dose, le soir, survint, pendant six heures, une congestion inusitée de sang à la tête, avec chaleur, qui le réveillait de son sommeil. Il se trouva alors dans un état d'étourdissement presque délirant, avec un chaos complet de pensées, ne pouvant se rappeler ni où il était, ni ce qui lui était arrivé, obligé de s'asseoir, puis de se lever pour retrouver sa présence d'esprit, jusqu'à ce qu'enfin il se rappela que, la veille au soir, il avait pris un remède. — Ce symptôme paraît être caractéristique. — Les trois jours suivans, il ne se manifesta que congestion et chaleur à la tête; et quand elles cessèrent, le malade prit les trois doses  $\overline{\text{VI}}$  sus-indiquées. Lorsqu'au bout de huit jours, il revint auprès de moi, dit l'expérimentateur, je le trouvai tout changé; la face était fleurie, et toutes les traces de cachexie et d'éruption avaient disparu. L'urine qui, le matin après *psor.*  $\text{X}$ , était d'un rouge de sang, était redevenue naturelle; pendant huit jours, il s'établit aux

pieds une abondante transpiration , sans sensation de chaleur ; et trois ou quatre fois par jour , il se manifestait des tiraillemens à l'épigastre , suivis chaque fois de selles liquides ; ceci avait lieu le matin au sortir du lit. — Le sommeil était devenu soutenu et calme ; le caractère avait pris de la gaîté , ce que le malade n'avait jamais connu jusqu'alors. Huit jours après , cette gaîté et ce bon sommeil duraient encore ; deux boutons se montraient à la face ; les selles étaient plus compactes. Le malade reçut encore *psor.*  $\overline{\text{VIII}}$  , pour continuer l'épreuve ; au demeurant , il avait pris un excellent aspect et de l'embonpoint.

*Deuxième observation.* — L'expérimentateur lui-même , prit un jour deux gouttes *psor.*  $\overline{\text{VI}}$  , ne conservant pas un régime exact. De légères tranchées et chaque jour une selle molle , au lieu de sa constipation habituelle , en furent la suite ; mais il éprouva surtout une étonnante modification de la pensée ; il rêva chaque nuit d'une façon si vive , qu'une fois s'étant réveillé , il passa un espace de temps assez long dans une situation fort critique , cherchant à s'assurer si réellement les choses qu'il avait vues étaient rêve ou réalité.

*Troisième observation.* — Un jeune peintre de 18 ans , non exempt de traces psoriques , offrait les mêmes symptômes que le sujet de la première observation ; il prit *psor.*  $\overline{\text{VIII}}$  *gutt.* *ij.* Pendant trois jours consécutifs , il éprouva paresse inusitée et répugnance pour toute occupation ; dès qu'il était assis , il lui était insupportable de remuer un membre ;

violent coriza , céphalalgie vertigineuse , pression aux yeux de dedans au dehors ; élancemens incisifs autour de la pommette, des tempes et du nez ; pression sur la poitrine ; en penchant la tête en arrière , roideur et douleur de blessure au dos ; tranchées de ventre autour du nombril ; un peu de diarrhée ; sensation de paralysie et de brisure depuis l'aisselle jusqu'à la main , qu'il était obligé de laisser tomber , et dans tout le pied ; pendant la nuit , tantôt insomnie , tantôt état de rêverie , où il se trouvait en divers lieux étrangers , comme prisons , ossuaires , y voyait les choses d'une manière très-nette , quoiqu'il sût bien qu'il était dans son lit.

*Quatrième observation.* — Une demoiselle de 24 ans , bien portante et très-spirituelle , prit *psor. VIII gutta j* , sans autre conséquence que des rêves très-bizarres , dans lesquels les objets et les couleurs se dessinaient plus distinctement que dans la réalité ; cet effet conservait quelque suite pendant la veille ; ainsi , s'étant trouvée en rêve parmi des antropophages , et ayant assisté à leur affreux festin , elle éprouva , le lendemain , un appétit décidé pour une semblable nourriture , ce dont elle ne pouvait ne pas rire , tant un pareil goût était étrange.

L'expérimentateur lui-même , ayant pris une nouvelle dose *psor. VI* , eut le lendemain matin la plus grande peine à débrouiller un fait qu'il avait vu en songe ; et il resta long-temps à comprendre qu'il pût , ayant toute sa connaissance , errer de cette façon , jusqu'à ce qu'enfin il devint clair pour lui que le fait n'avait pas eu lieu.

La demoiselle de 24 ans, eut, dans la seconde semaine, le premier jour, rêves de bêtes mortes; le second jour, derechef rêves d'antropophages, d'hommes blessés et tués; les objets vus en songe sont extrêmement menus et fins; les alentours comme dans un nuage; le troisième jour, odeur de sang; le soir, violent mal de tête, comme si le front était comprimé par quelque chose d'ardent, quoique cette partie soit froide; tiraillemens douloureux aux tempes et à l'os malaire; au sinciput, distension du cerveau, comme s'il voulait sortir par le vertex; et fourmillemens dans la tête; avant le mal de tête, scintillement devant les yeux, et danse de tous les objets; taches noires et anneaux circulaires, puis sommeil plus profond et plus long, avec rêves légers.

Chez le jeune homme de 18 ans, une demi-heure après avoir pris le remède, élancemens et tiraillemens sensibles dans les tempes et l'os malaire, ainsi que dans le méat auditif; sommeil profond, et réveil à des heures inaccoutumées, rêves de morts et de squelettes; au réveil, il prend les objets sombres autour de lui pour des morts, et a beaucoup de peine à se rappeler qu'il n'a vu ceux-ci qu'en songe. Ce fait s'est répété pendant quinze jours de suite; le matin, violent mal de tête, avec pression au front de dedans au dehors; stupéfaction, vertige, douleurs aux yeux; coriza croissant jusqu'à midi; roideur des articulations; urine abondante; selles plus dures que de coutume; légers frissons, avec horripilation; engourdissement des pieds; douleurs aux dents, avec

sensation d'incision à la mâchoire inférieure ; léger prurit avec élancemens en diverses places de la peau ; nonchalance et dégoût du travail ; appesantissement et paresse tous les matins.

ATTOMYR avait observé que *psor.*  $\frac{000}{x}$  suffisait pour enlever comme par enchantement les maladies les plus opiniâtres, dans un court espace de temps ; et GROSS a affirmé que cette substance ne saurait être, *sans inconvénient*, donnée à doses promptement répétées ; cette opinion se trouve confirmée par l'observation suivante, qui lui a été communiquée.

*Cinquième observation.* — Un homme, après la grippe traitée par *merc. sol.*, a présenté une dartre humide et pruriteuse sur les deux bras, une éruption ortiée au front, et des boutons comme de gale aux mains et au bas-ventre, se groupant dans les interstices des doigts. *Carbo veg.* flairé opéra avantageusement sur la dartre et l'éruption ; *psor.*  $\frac{000}{x}$  fut donné pour combattre la gale, et seulement flairé neuf jours après ; il y avait à peine une heure qu'il l'avait flairé, que le malade fut saisi d'élancemens aigus dans le côté gauche de la poitrine, obligé de se coucher, et fit appeler son médecin, qui le trouva poussant des gémissemens causés par la douleur, forcé de rester sur son dos, ayant la respiration courte et précipitée, et se plaignant d'une sensation de point entre la sixième et la septième côte gauche, qui l'empêchait d'inspirer profondément, et d'exécuter aucun mouvement, car la plus légère tentative lui faisait sentir comme un poignard qui, dirigé de haut en

bas et d'avant en arrière, aurait arrêté la respiration. Cependant le pouls était calme, les mains brûlantes, la peau du reste du corps plus chaude que l'état normal, la face ardente et rouge, la soif vive; vers le soir, il ressentit quelques frissons généraux, qui durèrent jusqu'à minuit. Environ les trois heures du matin, se manifesta une sueur abondante, qui apaisa légèrement le point.

Le lendemain, l'intensité de la douleur diminua; le malade put se mettre sur son séant, et se plaignit d'un violent mal de tête, mais il ne put point encore respirer profondément.

Le troisième jour, il lui fut possible de se tourner en tout sens dans son lit, mais non de respirer librement; il lui paraissait qu'il lui serait impossible de tousser. Il avait bien dormi la nuit précédente, et eu la veille une selle naturelle.

Le quatrième jour, il put respirer; mais il continua à sentir une douleur profonde dans la poitrine, du côté gauche. La veille, il avait eu deux garde-robes peu consistantes, et une troisième ce matin même. La nuit avait été marquée par des songes de morts et de pompes funèbres. Ce jour-là, il se montra fort inquiet de l'avenir et se considéra comme dangereusement malade.

Cette observation fournit à l'expérimentateur la preuve que la *psoriné* agit très-fortement sur les organes de la respiration. Il y a lieu d'espérer, selon lui, que la douleur de poitrine se dissiperait bientôt d'elle-même; toutefois, il pense que *sepia* ou *sulfur*.

seraient les antidotes convenables ; lesquels pourtant on ne devrait pas employer trop vite pour ne pas détruire l'action curative de *psoricum* sur l'éruption boutonneuse.

Il croit, en conséquence, très-prudent de ne pas répéter cette substance avant quatre semaines au moins.

HARTMANN a éprouvé que *silicea* est un fort antidote de *psoricum*, qu'il a vu produire des éruptions purulentes très-notables.

SCHRÖN a vu la *psorine* guérir en peu de semaines une dartre maligne de l'intérieur de la main, ce que n'aurait pu faire, en autant de mois, dit-il, aucun autre moyen homœopathique. Comme cette observation contient des détails sur une autre substance, nous la donnerons plus bas. p. 367

Avant d'aller plus loin, hâtons-nous de dire que l'opinion que nous avons émise sur l'*isopathie*, savoir, qu'elle ne doit point être considérée comme une branche spéciale de la thérapeutique, séparée en quelque sorte de l'homœopathie ; que cette opinion, disons-nous, qui est bien la nôtre, est aussi celle de plusieurs savans homœopathes, excellens praticiens d'Allemagne, entre autres le vénérable docteur WIDNMANN, de Munich, notre excellent ami, dont nous avons parlé dans la relation de notre voyage. Comme nous, il pense qu'il n'existe point d'*isopathie* proprement dite ; que les virus préparés perdent totalement leur nature primitive, et deviennent incapables de produire, d'inoculer la maladie même dont

ils résultent, ou dont ils sont un symptôme, un produit. En effet, d'après ce qu'on vient de lire, le *psoricum* ne donne et ne guérit pas la gale, *psora*, mais produit d'autres symptômes miasmatiques, psoriques, et plusieurs symptômes qui ne paraissent avoir avec la psore aucun rapport direct, comme les douleurs de tête et les songes affreux.

(*La suite au numéro prochain.*) 2763

Ch.-G. PESCHIER, *docteur.*

---

---

## CORRESPONDANCE.

---

MESSIEURS LES RÉDACTEURS,

Je viens, à mon tour, faire ma profession de foi, et vous communiquer quelques-unes de mes nombreuses observations cliniques. Je joins à ces observations, quelques fragmens d'un aperçu très-sommaire de la doctrine de Hahnemann que je lus, le 20 mai dernier, à une des sections du congrès méridional, alors réuni à Toulouse.....

.....Le journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales, n° d'octobre 1824, contient un extrait analytique de l'Organon, qui me fournit les premières notions sur l'homœopathie. Mon esprit et aussi mon cœur furent vivement frappés de

tout ce qu'on y annonçait, tant les réformes promises étaient importantes, désirables et (par plusieurs) désirées ! De nouveaux renseignemens et quelques observations pratiques furent rapportés, dix-huit mois après, par le même journal (cahiers d'avril et mai 1826) ; et ces notions, bien incomplètes assurément, furent mes guides dans les premiers essais que je fis de la méthode médicale nouvelle. Les poudres, les teintures de nos officines, comme étant les substances les plus simples, furent les remèdes dont je me servis d'abord ; et il en a été ainsi jusqu'à l'époque où j'ai pu me procurer les ouvrages divers qui ont été traduits par le docteur Jourdan et par quelques-uns d'entre vous, Messieurs.....

.....Mon honorable confrère, le Dr Astrié, auteur d'un article sur l'homœopathie, inséré dans la *France Méridionale* (15 janvier 1834), m'ayant engagé à me rendre au congrès méridional pour y faire connaître quelques-unes des observations cliniques recueillies dans ma pratique depuis que j'ai adopté l'homœopathie, afin d'appuyer ce que lui-même se proposait de dire sur l'ensemble de cette doctrine, sous le point de vue théorique, j'obtempérai volontiers à son désir. Mais, étant sur les lieux, je fus forcé de renoncer à ma communication, vu le peu de temps qui était laissé à la section des sciences médicales pour l'examen des diverses branches de l'art de guérir, d'après l'ordre établi par le programme du congrès ; car il fut arrêté qu'on ne s'occuperait, cette année, que de généralités sur chacune d'elles, et de poser les

questions à traiter pour l'année 1835. De son côté, M. Astrié, ayant été élu secrétaire de la section, se vit aussi, à cause des continuelles occupations de cette charge, contraint à renoncer à sa dissertation. M. Astrié ne m'avertit de ce contre-temps qu'environ trente heures avant la discussion qui devait s'ouvrir sur la pathologie et la thérapeutique. L'œuvre de propagation que nous avions l'un et l'autre tant à cœur de faire, perdait ainsi, une occasion des plus favorables, et nous en avions d'autant plus de regret que, sur environ trente-cinq médecins dont se composait la section (la plupart venus des départemens circonvoisins) deux ou trois seulement avaient lu l'Organon et s'en étaient tenus là. Le plus grand nombre ne connaissaient de l'homœopathie que ce que leur en avait dit la *Gazette Médicale*, le *Bulletin de Thérapeutique*, etc., c'est-à-dire que, ignorant ce qui se passe dans plus de la moitié de l'Europe et dans d'autres parties du globe, touchant la doctrine de Hahnemann, les uns considéraient l'homœopathie comme *morte dès sa naissance*, d'autres comme *un système sans fonds, sans avenir et digne seulement d'occuper les amateurs de nouveautés!*... Dans ces conjonctures, je me décidai à jeter quelques idées sur le papier, pour prouver du moins à mes confrères, qu'en leur présence était quelq'un qui, après avoir étudié et exercé l'homœopathie pendant plusieurs années, était aussi profondément convaincu de sa prééminence sur ses rivales, qu'ils avaient mis d'empressement à la juger et à la condamner sans la connaître.

Mon but pour le moment fut atteint. Ma communication fut prise en considération, et la section décida à l'unanimité, je crois, que *le congrès méridional serait prié de recommander, d'une manière spéciale, aux praticiens, l'étude et la vérification de l'homœopathie, afin de fournir au Congrès de 1835 des documens suffisans pour pouvoir porter sur elle un jugement consciencieux et impartial.*

Voici les fragmens de ma lecture :

Messieurs, l'homœopathie dont je viens vous entretenir, est, à proprement parler, la réforme complète de l'art médical. En effet, depuis son axiome *similia similibus*, qui certes n'est pas nouveau, puisque de l'aveu même de Hahnemann, on le trouve dans des livres attribués à Hippocrate, dans ceux de Thomas Eraste, et plus explicitement, comme tout le monde sait, dans ceux de Stahl; depuis son axiome, dis-je, jusqu'à la préparation et à l'administration des médicamens, tout est changé, sous le point de vue pathologique et thérapeutique.....

.....La médecine, dans ses applications, est une science d'observation. Elle se résume et s'exprime par la thérapeutique. La thérapeutique est donc, en définitive, le creuset où les théories, les systèmes médicaux, viennent recevoir leur sanction ou leur condamnation.

La question ainsi posée, les faits pratiques consciencieusement recueillis, ont et doivent avoir une valeur réelle, incontestable. Ils doivent servir de co-

rollaire à la théorie pour que celle-ci mérite notre confiance, pour que les principes qui lui servent de base soient reconnus certains, et pour qu'ils aient des droits à nous servir de guide. A cet égard, l'homœopathie mérite incontestablement la plus sérieuse attention de la part des médecins. Elle les appelle sur le terrain de l'observation et réfère aux faits seuls. Calme comme le pays qui l'a vu naître, réfléchie et consciencieuse comme son vénérable fondateur, elle exclut les préoccupations de l'esprit de secte ou d'école, ainsi que la précipitation dans la marche et le jugement de ceux qui l'étudient ou l'exercent : car, l'homœopathie a son cachet propre.

Au milieu des hypothèses et de l'insuffisance des doctrines écloses jusqu'à elle, il s'agit de constater, aujourd'hui, s'il n'était pas réservé à l'homœopathie de tracer des *lois* et des *préceptes* à peu près fixes, d'après lesquels il soit possible à quiconque les aura étudiés avec réflexion et vérifiés avec confiance, d'assigner une époque prochaine où la médecine sera, enfin, lavée du vieux reproche de n'être *qu'une science conjecturale*, et pourra marcher de pair avec les sciences exactes. Tous les médecins le désirent : moi, je fais mieux, je le crois ; et les travaux remarquables de Hahnemann, ceux de ses disciples les plus éclairés, me paraissent faits pour justifier cette assertion qui ne peut, ce me semble, être l'objet d'un doute pour aucun praticien homœopathe un peu consommé.

En effet, d'un côté la loi des semblables, comme

base fondamentale et invariable de la doctrine, l'expérimentation des substances médicinales sur l'homme en santé afin de connaître *exactement* leurs vertus pathogénétiques, leur administration à leur plus grand état de pureté et toujours une seule à la fois, leur classification méthodique d'après leurs propriétés bien avérées, la sphère de leur action, la durée de cette action, et, pour la modérer au besoin, la découverte précieuse d'antidotes sûrs et nombreux ; d'un autre côté, l'étude analytique des symptômes de chaque maladie et leur inscription par région, au lieu de la nomenclature si variable, si féconde en erreurs de diagnostic, des pathologistes qui tous, ou à peu près, ont baptisé les maladies d'une manière différente : tout cela suffirait, ce me semble, pour assurer le sort de la médecine comme science désormais exacte.

L'homœopathie offre d'autres avantages aussi précieux pour l'humanité souffrante que glorieux pour son fondateur. Ils consistent à obtenir, dans presque tous les cas pathologiques, des résultats plus prompts, plus sûrs et plus durables par une seule, ou par un petit nombre de doses de sucre homœopathique, que par les saignées, sangsues, vomitifs, purgatifs, vésicatoire, synapisme, cautères, etc., moyens autant ou plus insupportables aux malades, dans beaucoup de cas, que le mal lui-même, et par lesquels nous les avons torturés jusqu'ici. Tous ces moyens révulsifs et évacuans matériels, l'homœopathie les rejette : elle n'en a nul besoin.

A tous ces titres, la médecine homœopathique m'a toujours paru digne d'être sérieusement étudiée dans son ensemble, et vérifiée dans ses détails. Depuis plusieurs années déjà, je lui ai consacré les moments dont une pratique, souvent par trop assujettissante, m'a permis de disposer. Mais cette étude, Messieurs, est longue et pénible. Ce n'est rien moins qu'une nouvelle éducation thérapeutique à faire; et j'avoue, avec la franchise qui sied à l'honnête homme, que malgré le temps que j'ai consacré à cette étude, il me reste bien plus à apprendre que je ne sais déjà en homœopathie.....

.....De tout ce qui précède, de tout ce que mes études et ma pratique de plusieurs années m'ont appris, est née pour moi la conviction profonde que *l'homœopathie est un progrès immense en thérapeutique*. A d'autres il est réservé, je pense, de prouver qu'elle est aussi un grand progrès en philosophie, et que l'humanité, la science et les hommes qui la cultivent, n'ont qu'à gagner à l'adoption universelle de l'homœopathie. Mon ardent amour de la vérité et du progrès s'accorde avec ma conviction dans le vœu que j'exprime ici pour que cette adoption soit prochaine.

Messieurs les Rédacteurs, je réclame toute votre indulgence pour la rédaction de ce qui précède et pour celle des observations ci-après.

Votre très-dévoué confrère,

GACHASSIN, *doct.-méd. et chir.*

Castres, le 30 juin 1834.

---

PREMIÈRE OBSERVATION. — *Apoplexie.*

M. Brun, employé dans l'administration des contributions indirectes, alors en service à Castres, département du Tarn, âgé de 38 à 40 ans, d'une taille ordinaire, svelte, teint brun, fortement marqué par la variole, yeux et cheveux noirs, d'un caractère vif et emporté, fut frappé, le 12 juin 1827, vers sept heures du matin, d'une violente attaque d'apoplexie. Une précédente attaque l'avait privé de la faculté d'exprimer les noms propres des personnes, mais non du jugement, puisqu'il remplissait passablement ses fonctions de contrôleur de ville. Un de mes confrères fut d'abord appelé; il chercha vainement, par les révulsifs et les anti-spasmodiques usités, à combattre cette cruelle maladie. L'état du malade empirant, je fus invité à joindre mes soins à ceux de mon confrère. A mon arrivée, je trouvai le malade couché sur une chaise longue placée au milieu de la chambre; ses paupières étaient convulsivement ouvertes et agitées, ses yeux tournaient rapidement dans leurs orbites, et la pupille était presque toujours dirigée en haut. Les dents étaient clouées, les lèvres et la figure violettes et fortement gonflées; la respiration stertoreuse, saccadée, poussait hors de la bouche une salive écumeuse et légèrement sanguinolente. Des mouvemens convulsifs agitaient si violemment tout son corps, que plusieurs personnes avaient la plus grande peine à le retenir sur sa cou-

chette, et que j'éprouvai la plus grande difficulté pour pratiquer au bras une saignée qui venait d'être prescrite. Il avait été impossible jusque-là de lui administrer un lavement. La saignée avait été copieuse; elle ne produisit d'autre résultat que de diminuer un peu la couleur violette de la face.

Tous les autres accidens persistant avec la même intensité, la saignée fut renouvelée une heure après la première, sans en éprouver plus de succès qu'auparavant. Nous nous retirâmes, mon confrère et moi, en nous donnant mutuellement *rendez-vous* auprès du malade trois heures plus tard.

A cette nouvelle visite, l'état du malade n'étant pas amélioré, l'altération de son *facies* étant visiblement plus avancée, et l'ouïe et la vue paraissant éteintes, nous n'hésitâmes pas à prononcer un pronostic absolument sinistre. Ce fut alors, qu'en désespoir de cause, je proposai à mon confrère d'essayer d'un remède homœopathique dont l'indication, d'après les principes de la nouvelle doctrine, me paraissait précise, avouant, toutefois, que c'était mon premier essai en ce genre, et que par cette raison, il m'était impossible de pouvoir en prédire les résultats. Mon confrère, qui entendait prononcer le mot *homœopathie* pour la première fois, me dit de faire tel essai que je jugerais convenable, et se retira.

J'administrai au malade une goutte de teinture de strychnine (*ignatia*) étendue dans une cuillerée d'eau fraîche. Je fus obligé de séparer les dents du malade à l'aide de la queue d'une fourchette; mais

la respiration étant toujours ronflante, une grande partie du liquide fut rejetée. Je réitérai la dose en lui serrant les narines pour qu'il pût l'avalier en entier. Je restai auprès du malade, afin d'observer les effets de cet essai, tout nouveau pour moi.

Cinq minutes environ après l'administration du médicament, les convulsions augmentèrent au point que les efforts des personnes qui retenaient le malade sur sa couchette, furent impuissans pour empêcher la partie inférieure du corps de tomber sur le plancher. Ces convulsions se prolongèrent encore quelques minutes. Quelques instans après, nous remarquâmes moins d'agitation chez le malade. Les convulsions diminuèrent d'abord à la face, puis aux bras et aux extrémités inférieures, et enfin cessèrent bientôt entièrement. Un grand abattement succéda à l'extrême agitation qui avait eu lieu, et à peine une demi-heure s'était-elle écoulée depuis la prise du médicament, que le malade regarda autour de lui, cherchant à reconnaître ceux qui l'entouraient. Sa femme se désolait dans une chambre voisine. Avertie du mieux qui s'annonçait chez le malade, elle s'approcha de lui; il la reconnut et lui sourit. Tout continua de mieux en mieux : les convulsions ne reparurent plus, la respiration et les mouvemens des membres reprirent graduellement leur état normal. Il était sept heures du soir, et après avoir recommandé la prudence au malade et aux assistans, je me retirai.

A dix heures, je revis le malade, dont l'état con-

tinuait à être satisfaisant, quoiqu'il souffrît beaucoup de la tête et qu'il fût très-affaîsé. Le lendemain, le mal de tête persistant, j'administrai une fraction de goutte de teinture de *bellad.* dans l'eau fraîche, et pas plus tard que le surlendemain, le malade, malgré mes instances pour qu'il se reposât quelques jours, se rendit chez son directeur pour reprendre son service.

Un succès aussi prompt et aussi inespéré, ne contribua pas peu à accroître mon désir de vérifier les assertions du fondateur de l'homœopathie. Malheureusement, je fus long-temps encore privé des ouvrages fondamentaux de la nouvelle doctrine, ayant voulu attendre leur traduction par quelques-uns de nos compatriotes. Je n'en fis pas moins une grande réforme dans ma médication. Je réduisis successivement de beaucoup les doses des remèdes. Je ne donnai des plus actifs qu'un dixième ou un vingtième des quantités prescrites par nos auteurs de matière médicale, et je n'employai plus qu'une ou deux substances à la fois.

Les avantages non équivoques, et souvent très-étonnans de cette nouvelle pratique, ne me permirent plus la moindre hésitation dans l'adoption de la méthode homœopathique, dès que je pus avoir entre les mains le premier ouvrage de notre célèbre patriarche.

---

DEUXIÈME OBSERVATION. — *Pseudo-apoplexie.*

Madame M....t, âgée de 28 ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux, boiteuse, par suite d'une luxation spontanée de l'articulation coxo-fémorale gauche, survenue dans sa tendre enfance, était sujette, depuis plusieurs années, à des spasmes cloniques très-forts et très-persistans qui, du membre affecté, s'étendaient à tout le côté gauche du corps et de la tête. Les retours de ces spasmes avaient ordinairement lieu une fois par an vers les premiers jours du mois de mai, et duraient ordinairement de six à sept semaines. Cette dame a pu prédire plusieurs fois les retours de ces spasmes quelques jours à l'avance, par l'effet de certain malaise vague qu'elle éprouvait. Cette grave affection jetait quelquefois la malade dans un état pseudo-apoplectique, durant lequel elle restait pendant plusieurs minutes entièrement privée de l'usage de ses sens et de son intelligence. Les spasmes avaient lieu à des intervalles plus ou moins courts, tant pendant le jour que pendant la nuit, et étaient ramenés par le moindre mouvement, par le début du sommeil, comme aussi par la moindre secousse morale. Je les ai vus se reproduire à l'occasion de certains dérangemens hystériques et suivre de près plusieurs fausses couches et quelques expulsions de *molles* que cette dame a essayées.

Il serait long et fastidieux d'énumérer les moyens qui furent mis en usage, tant par moi que par les

praticiens recommandables qui furent consultés, sans pouvoir diminuer l'intensité des crises, ni abrégér leur durée ordinaire. Je me bornerai à décrire le traitement à l'aide duquel j'ai dissipé l'orage toutes les fois qu'il s'est reproduit depuis l'époque dont il va être question.

En octobre 1828, la même malade étant de nouveau atteinte de sèsspasmès cloniques, je lui donnai une fraction de goutte de teinture de *strychnine*. Les effets salutaires que j'avais lieu d'espérer ne se firent pas long-temps attendre. Les spasmes perdirent d'abord leur intensité, et leur diminution progressive fut telle, que par l'effet de quatre ou cinq doses du même remède, répétées dans l'espace de sept à huit jours, la guérison fut complète. Pendant ce court espace de temps, ni l'appétit ni les forces ne furent altérées, et la malade rentra de suite dans la plénitude de sa santé.

Ce ne fut qu'après un intervalle de deux ans et demi, c'est-à-dire en 1831, que l'affection spasmodique reparut. Elle vint à la suite de l'expulsion fort laborieuse d'un faux germe de plus de quatre mois d'existence, qui donna lieu à des pertes très-considérables.

A deux autres époques, depuis cette dernière, les spasmes ont reparu, et notamment encore au mois de janvier dernier à l'occasion d'une nouvelle fausse couche; mais outre qu'aujourd'hui elles ne nous effraient plus, nous avons d'avance la certitude de les dissiper assez promptement à l'aide de la *strychnine*

alternée quelquefois avec la *belladone*, d'après la méthode de Hahnemann.

---

TROISIÈME OBSERVATION. — *Apoplexie.*

M. P...., avocat, de notre ville, âgé d'environ 40 ans, d'une constitution athlétique, fort sanguin, plétorique, ayant le cou très-court et se livrant souvent aux excès de la table, etc., avait déjà eu une attaque d'apoplexie qui avait laissé ses facultés intellectuelles fort affaiblies. En juillet 1832, je fus appelé pour lui donner mes soins. Il venait d'être frappé d'une nouvelle attaque d'apoplexie, à table pendant qu'il dînait. A mon arrivée auprès de lui, je le trouvais, dans une cour intérieure, à l'air, assis sur un fauteuil et tout baigné d'eau froide qu'on lui avait jeté sur la tête et sur le corps.

Ici, point de convulsions, nul mouvement du corps ni des membres; la tête penchée sur la poitrine, les yeux fermés, les lèvres violettes et gonflées, de même que la figure; la respiration était laborieuse; de l'écume sortait de sa bouche; il y avait, en un mot, prostration générale.

J'administrai au malade deux ou trois gouttes d'éther sulfurique étendues dans une cuillerée d'eau fraîche, et lui fis, en outre, flairer la substance. Aussitôt je fis frotter son corps et remplacer le linge mouillé par du linge sec. A peine s'était-il écoulé quelques minutes que le malade poussa un gémissement très-fort, reprit sa connaissance, me parla et put

marcher , soutenu par deux personnes , pour se rendre dans sa chambre. Cette petite dose d'éther sulfurique suffit sans autres remèdes que quelques lavemens d'eau tiède et un régime convenable pour réintégrer le malade , avec une étonnante promptitude , dans l'état où il était avant cette dernière attaque.

De nouveaux écarts de régime ayant ramené plusieurs nouvelles crises , moins fortes , il est vrai , que les deux premières , je les ai dissipées chaque fois à l'aide de *l'aconit*, de *l'éther sulfurique* ou de la *jusquiame*, selon l'indication homœopathique , et toujours par des doses infinitésimales. Je ne doute pas que l'état de l'intelligence et celui des facultés motrices ne se fussent notablement améliorés chez ce malade , sans l'intempérance habituelle dont il ne sait pas se corriger.

M. Le Normand (L. Sébastien), ancien professeur de technologie , retiré à Castres , m'a apporté les deux observations suivantes , rédigées de sa main. Ayant appris que j'allais envoyer ma profession de foi et quelques observations homœopathiques à MM. les Rédacteurs du journal qui , le premier , a propagé la doctrine de Hahnemann en France , il a voulu contribuer pour sa part à recommander une méthode curative dont il s'est bien trouvé. Ce savant respectable , à qui les sciences physico-chimiques et mécaniques doivent tant d'utiles travaux , ne néglige aucune occasion de prouver que , malgré son grand âge , il a tout le zèle de l'âge viril pour le progrès de la science et des arts utiles. C'est ainsi que le 15 mai

dernier, il a spontanément voulu se rendre au congrès méridional pour fournir la preuve vivante de ce que peut l'homœopathie dans des cas, même, réputés incurables.

---

Au mois de septembre dernier (1833), j'étais à la campagne, à trois lieues de Castres, notre servante fut subitement atteinte d'une esquinancie violente. Sa langue était devenue si épaisse, les glandes sous-maxillaires droites et les amygdales si enflées, qu'elle ne pouvait plus parler ni avaler; nous craignîmes pour ses jours. Nous appelâmes le docteur Gachassin qui, ayant deux opérations importantes à faire à Castres, ne put pas venir de suite. Il remit au valet que j'avais envoyé une fiole pleine d'un médicament ressemblant à de l'eau pure, sans couleur, sans odeur et sans goût (1), avec la prescription de lui en faire prendre une cuillerée à café de suite, et pareille dose toutes les deux heures. Le docteur n'arriva que le lendemain après midi. Aussitôt il monta auprès de la malade, qu'il examina et tranquillisa en lui assurant qu'elle serait bientôt guérie. Il lui administra quatre dragées (*acon.* 24<sup>e</sup> dilution), et descendit pour dîner. Aussitôt après le repas, il monta auprès de la malade; je l'accompagnai. Nous fûmes agréablement surpris de l'entendre jaser avec

(1) Je connaissais l'âge, le tempérament et le caractère de la malade. La fiole contenait *aq. dest.* ꝥ V, *hyosc. tinct.*, *gutta j.* (*N. du méd.*)

sa garde, et nous dire avec un ton d'assurance : « Je n'ai plus rien, je suis guérie. » Elle voulait se lever. Le docteur s'y opposa, et deux heures après, il lui fit prendre un bouillon, et dit qu'on verrait le lendemain matin. Aussitôt qu'il fut levé, il administra quatre autres dragées (1). La malade allait parfaitement bien ; depuis elle s'est toujours bien trouvée.

Cette cure, aussi prompte et opérée d'une manière quasi miraculeuse, me suscita le désir de connaître les principes de cette nouvelle doctrine médicale, dont je ne connaissais que le nom. Rentré à Castres le 1<sup>er</sup> novembre, je priai M. Gachassin de me donner quelques notions de l'homœopathie. Il me prêta les premiers numéros de la *Bibliothèque homœopathique*, qui me mirent bientôt au fait en m'inspirant le désir de lire le *Traité des maladies chroniques* de Hahnemann ; le docteur me le prêta. Après en avoir lu une grande partie, je lui demandai s'il avait déjà traité par la nouvelle méthode quelque asthmatique. Non, me répondit-il ; mais je crois qu'elle peut donner d'excellens résultats. — Voilà deux ans que vous me voyez souffrir horriblement, lui dis-je ; je suis vieux : né le 25 mai 1757, j'ai 76 ans et demi environ. Je suis asthmatique depuis plus de douze ans, voulez-vous entreprendre mon traitement ? Je suivrai exactement vos préceptes. Le docteur y consentit. Il

(1) *Tartre stib.* 6<sup>e</sup>... Il restait encore une forte tuméfaction sous la mâchoire du côté droit, qui commença à décroître et disparut bientôt en totalité, sans s'abcéder. Deux lavemens à l'eau stibiée aidèrent aussi. (*N. du. méd.*)

me dit de me préparer par huit jours du régime prescrit par Hahnemann, après lesquels il commença, le jeudi 27 novembre 1833, par m'administrer  $\frac{0000}{x}$  de *bryone*. Quelques jours après, il me demanda si je n'avais jamais eu la gale; je lui répondis affirmativement en lui disant qu'il y avait plus de soixante ans, et que j'en étais parfaitement guéri. Non, me dit-il, rappelez-vous ce que vous avez lu dans Hahnemann. Il convient d'attaquer le vice psorique; et en conséquence, c'était le 6 décembre suivant, il me donna *calcareæ*  $\frac{0000}{30}$ . Deux ou trois jours après, des boutons de gale parurent sur la main gauche, et principalement entre les doigts. Le 15 décembre, il m'administra une pareille dose de *calcareæ*  $\frac{0000}{30}$ . Le 26 décembre, *lycopod.*  $\frac{0000}{24}$ . Le 1<sup>er</sup> février 1834, il me donna une dose de *graphite*  $\frac{0000}{18}$ . Le 10 février, la toux, les crachats et tous les symptômes de l'asthme avaient totalement disparu; mais les symptômes psoriques existaient encore. Le 26 février suivant, le docteur jugea à propos de m'administrer encore le *graphite*. Il avait l'intention de m'en donner cinq dragées; mais en les versant sur le creux de la main, il en tomba huit: il voulait en retirer trois; mais en approchant l'index pour les retirer, il me dit: vous êtes robuste, vous pouvez bien les prendre toutes; et je les avalai. *Graphite*  $\frac{00000000}{18}$ .

Le 6 mars suivant, c'est-à-dire huit jours après, j'éprouvai toute la journée des étouffemens considérables, avec beaucoup de difficulté pour respirer. Je craignis le retour des attaques d'asthme. Vers quatre

heures de l'après-midi, je fus trouver le docteur, et lui rendis compte de ma situation; il jugea qu'il avait trop forcé la dose, et il m'administra, comme antidote, *sulfur.*  $\frac{000}{30}$ , en me prévenant que j'éprouverais pendant quelques momens des étouffemens plus violens. Effectivement, dix minutes environ après que j'eus pris ce dernier remède, j'éprouvai pendant un quart d'heure de forts étouffemens, avec beaucoup de difficulté pour respirer; mais cette crise terminée, je repris mon état ordinaire, c'est-à-dire la santé dont je jouissais auparavant.

Le 16 mars, je m'enrhumai du nez. Ce rhume était, depuis plus de quarante ans, chez moi, le pronostic d'un rhume de poitrine, qui me prenait vingt-quatre à trente-six heures après le commencement du coriza, et me tenait deux ou trois mois, quelquefois plus. Cette fois, il dura douze jours sans tomber sur la poitrine, ce qui me parut une nouveauté sensible de l'amélioration de ce viscère. Le docteur à qui j'en fis part le lendemain, fut de mon avis; mais il s'aperçut, en me faisant respirer, que les bronches commençaient à résonner; il me remit, le 29, vers midi, un très-petit paquet contenant *acon.*  $\frac{0000}{48}$ , avec la prescription de l'avalier le lendemain à mon lever, ce que je fis. Le lundi 31, en me levant, je n'eus plus aucun symptôme de toux; le rhume et l'enchiffrement, tout avait disparu. Je me suis trouvé parfaitement bien depuis, et je ne pris plus aucun remède jusqu'au 11 mai.

Je ne dois pas oublier de dire que pendant



mois d'avril mon corps a totalement pelé. Cela commença par l'intérieur des mains, ensuite le dessous des pieds, puis tout le corps. J'ai montré au docteur et à diverses autres personnes, plusieurs de ces lambeaux qui se détachaient d'eux-mêmes, et que je trouvais dans mes bas, grands comme des pièces de 50 centimes.

Le 11 mai dernier, comme nous devions nous rendre, le docteur et moi, à Toulouse au congrès méridional, il crut devoir me faire prendre, par précaution, *sulfur.*  $\frac{0.000}{30}$ . Depuis lors je me porte très-bien.

LE NORMAND.

---

## OBSERVATION PRATIQUE

PAR LE DOCTEUR PESCHIER.

---

En novembre 1832, je fus consulté pour le jeune Pierre A...t, âgé d'environ 5 ans, se plaignant de maux de ventre, qui le saisissaient subitement, puis passaient assez promptement; ensorte que d'un moment à l'autre, l'enfant pleurait et riait; il était trop jeune encore pour rendre un compte exact de ses sensations; on ne pouvait donc le traiter d'après une connaissance bien *exacte* des symptômes qu'il offrait; je lui donnai *stram.* qui parut le guérir.

Cinq jours après, de nouvelles douleurs s'étant montrées avec vomissemens, *cina* parut les dissiper.

Un mois s'écoula sans que les douleurs, qui ne cessaient point totalement, semblassent mériter qu'on administrât un remède; mais alors ayant redoublé, elles appelèrent mon attention, et je donnai *dulcam.* avec quelque succès.

J'avoue que je ne savais trop encore à quelle affection j'avais affaire, et ne comprenais rien à ce mal de ventre qui laissait l'enfant libre de courir et le saisissait tout d'un coup, l'arrêtait court et le forçait à porter ses mains sur son abdomen pour le serrer; lorsque le 23 décembre, sa mère me dit que l'enfant ne se baissait pas librement comme on a coutume de le faire, en penchant le corps en avant; mais qu'il se baissait de côté, lentement, ayant l'air de prendre des sûretés pour ne pas tomber, et appuyant une de ses mains sur un genou, tandis que l'autre était occupée à ramasser ou à poser quelque chose sur le sol.

Dès ce moment je compris que les douleurs du ventre n'étaient pas la maladie essentielle, et qu'elles n'étaient que la conséquence d'une affection grave du rachis qui ne tarderait pas à se manifester à l'œil; je demandai à la mère d'examiner avec soin l'épine du dos, ce que je ne pouvais faire moi-même, tant l'enfant était alors quinteux et volontaire, se débattant avec violence dès qu'on faisait mine de le tenir ou de le déshabiller. J'appris bientôt qu'une petite élévation

se faisait apercevoir au bas du dos, environ à la dernière vertèbre dorsale, et je laissai connaître aux parens toute la gravité d'une maladie qui, à en juger par la violence des douleurs du ventre, devait marcher très-rapidement.

Le père de l'enfant, effrayé de mon pronostic, appela un docteur-chirurgien qui examina le cas avec beaucoup de soin ; il prescrivit, entre autres, deux cautères, soit fonticules, à droite et à gauche de la tumeur. Bouleversée à son tour de cette proposition, la mère déclara qu'elle n'y consentirait jamais. *Eh ! Madame*, répliqua le docteur, *croyez-vous donc qu'on puisse guérir votre enfant avec de l'eau sucrée ?* — Là-dessus je fus appelé de nouveau ; on me raconta ce qui s'était passé et dit ; je fis observer que le conseil de mon honorable confrère était le seul qu'il pût et dût raisonnablement donner, puisqu'il ne connaissait en aucune manière les moyens internes efficaces de traiter une maladie si grave ; mais que, de mon côté, *je m'engageais* à guérir l'enfant, sauf la rectitude du rachis, *avec de l'eau sucrée* .... et j'ai eu le bonheur de tenir parole.

Les moindres lumières en homœopathie suffisaient pour faire reconnaître cette inflexion de l'épine dorsale comme une conséquence d'un vice psorique, et partant pour indiquer le traitement antipsorique à suivre.

Je débutai par *calc.* qui au bout d'un mois environ fut suivi de *sulf.*

Le mois suivant, février, l'inflexion du rachis al-

lant toujours croissant, comme, au reste, je m'y attendais, et les jambes de l'enfant devenant toujours plus faibles, ensorte qu'on était obligé de le porter ou de le tenir sur les genoux, attendu qu'il ne consentait point à rester couché, comme je l'avais prescrit, je donnai *assa foetida* qui fut répété au bout de 15 jours.

A la fin de ce mois, la déviation du rachis augmentant dans toute sa longueur, un orthopédiste habile fut appelé; l'enfant souffrait du ventre, et la saillie vertébrale était fort douloureuse; il déclara que le moment n'était point encore venu où il pût appliquer aucun appareil; que celui-ci exigeait cessation, absence totale de douleur; qu'en conséquence, la maladie ne regardait encore que le médecin; et que si celui-ci était assez heureux pour en arrêter les progrès dévastateurs, alors le mécanicien pourrait chercher le moyen seulement de soutenir le haut du corps par dessous les aisselles pour l'empêcher de tomber de tout son poids sur le bassin; mais qu'il n'y avait d'ailleurs aucun espoir de redresser jamais la taille de l'enfant.

Au commencement de mars, je donnai *hepar. sulf.* qui a eu une action notable sur le dos et le sacrum; et à la fin du mois, je répétais *assa foetida*. Sous son influence, l'enfant reprit visiblement des forces, de l'entrain, de l'appétit, qu'il avait totalement perdu; il consentit à rester couché en supination plusieurs heures de la journée; il cessa de pleurer comme il faisait en toute occasion, et il se laissa explorer,

retourner, palper, sans opposer trop de résistance.

Quoique je n'apprenne rien de nouveau à ceux qui ont lu avec attention la *Matière médicale pure*, j'attire spécialement leur attention sur l'efficacité certaine de l'*assa* dans les maladies des os; nul doute que la judicieuse et multipliée application de ce précieux remède diminuera le nombre prodigieux d'amputations, suivies ou non de mort, qui se font journellement pour cause de carie; nul doute aussi qu'elle n'influe favorablement pour arrêter les déviations de la taille, ce fléau si redouté du beau sexe.

A peu près à cette époque, c'est-à-dire en mai, l'orthopédiste revit l'enfant; il fut frappé, surpris du changement qui s'était opéré dans sa santé; il déclara qu'il ne s'y serait pas attendu, et qu'il ne comprenait pas que j'en fusse venu à bout avec une si petite quantité de remèdes; le moment lui parut propice pour la confection et l'application d'un appareil; et l'enfant fut conduit à son domicile, distant de quelques lieues de Genève.

En juillet, le petit malade en revint; sa santé avait continué de s'améliorer, et l'appareil très-bien fait lui permettait de se servir librement de ses jambes, sans qu'elles ressentissent trop fortement le poids des parties supérieures.

Dès ce moment, le traitement médical a été terminé, il a été composé d'une goutte *calc.*, une goutte *sulf.*, deux gouttes *assa*, avec du sucre; ensorte que l'enfant a réellement été guéri avec de l'eau sucrée, ce à quoi certainement ne s'attendait pas mon hono-

rable confrère le chirurgien, et ce que la mère de l'enfant, au comble de la joie, ne cesse depuis une année de répéter chaque jour.

Dès ce temps, l'enfant est gai, vif, assez fort pour courir toute la journée dans la rue et à la promenade quand il fait beau temps; il peut supporter des courses à pied assez longues; sans doute il n'y a pas d'espoir à ce que sa colonne vertébrale se redresse jamais; mais il y aura lieu de s'en consoler, parce qu'il est probable, vu sa malice actuelle, qu'*il aura de l'esprit comme un bossu.*

---

---

### OBSERVATIONS PRATIQUES.

(Extraites de l'*Allgem. homœop. Zeitung.*)

---

Marie OËler, 33 ans, portait un vice psorique héréditaire, qui s'était manifesté de diverses manières dans les six premières années de sa vie, était resté latent jusqu'à la vingtième, et se montra évidemment alors par une forte maladie, qui dura six mois. A 22 ans, il se forma près de l'aisselle, du côté gauche de la poitrine, un ulcère fistuleux très-douloureux, qu'on dilata à plusieurs reprises, qui se ferma, recommença à couler après quelques mois, et plus abondamment que la première fois; dans l'espace d'une année, on pratiqua jusqu'à seize dila-

tations ; l'ulcère s'améliora et se ferma. On employa aussi de fréquens évacuans, des saignées, la diète laiteuse et végétale, etc. ; mais au bout de sept ans, les anciennes cicatrices se rouvrirent, et la maladie se présenta sous un plus mauvais aspect que jamais, malgré les dilatations, les fonticules, etc.

Voici l'état de la malade, au 28 septembre 1829 : Douleur tensive près de la fossette du cou, augmentée par la parole ou le chant ; tranchées dans le bas-ventre, plus violentes le matin, suivies ordinairement alors d'une selle molle ; menstruation douloureuse ; toux le matin, avec crachats épais et salés ; élancemens sous le sternum ; deux ouvertures fistuleuses du côté droit du cou, recouvertes d'une croute jaunâtre, sans écoulement ; deux ouvertures fistuleuses sous l'aisselle gauche, s'ouvrant de temps à autre, et se refermant de même ; deux autres cicatrices sous le sein gauche ; quelquefois, faiblesse générale, jusqu'à se laisser choir, surtout le matin.

On prescrivit la diète et de flairer chaque matin *silic.*  $\frac{0}{x}$  ; on ne toucha rien aux ouvertures et aux cicatrices.

Le 28 novembre, amélioration sur toutes les parties ; flairé *calc.*  $\frac{0}{x}$ .

Le 28 décembre, flairé *nux*  $\frac{0}{x}$ .

Le 1<sup>er</sup> janvier 1830, flairé *lycop.*  $\frac{0}{x}$ , qui produisit une forte congestion à la tête, avec saignement de nez et céphalalgie, symptômes qui furent calmés en flairant *camph.*

Le 14, un examen attentif fit reconnaître une amé-

lioration notable ; les fistules de la poitrine et de l'aisselle étaient cicatrisées, et celles du cou l'étaient à moitié ; appétit et sommeil bons ; voix plus forte et plus soutenue.

Le 2 mars, cuisson aux ulcères du cou, avec écoulement d'eau jaunâtre, et dureté des bords et du méat fistuleux, dont l'ouverture est recouverte d'une croûte ; menstruation plus retardée, mais plus consistante que la dernière fois ; éruption à la lèvre supérieure ; teint fleuri. — *Tinct. sulf.*  $\frac{2}{0}$  fit fermer les ulcères du cou.

Le 16 avril, encore quelques duretés et quelques douleurs, par place, dans le trajet fistuleux ; *carb. veg.*  $\frac{0}{\text{v}}$ .

Le 12 mai, *con.*  $\frac{0}{\text{x}}$  ; le 26, *nitr. ac.*  $\frac{0}{\text{x}}$  ;

Le 28 juin, *nitr. ac.*  $\frac{0}{\text{x}}$ .

Le 28 octobre, encore une petite nodosité dans le trajet fistuleux ; *calcar.* ; après quoi, selon le désir de la malade, on cessa d'employer tout remède ; dès ce moment, elle n'a cessé de se bien porter.

— Un paysan, âgé de 36 ans, se plaignait de douleurs (crampes) d'estomac continuelles et violentes, avec sensation de brûlement et de serrement de cou ; après chaque repas, il vomissait ce qu'il avait mangé sans le moindre mal de cœur, et ressentait ensuite une fatigue très-grande dans les membres ; au moindre effort, il avait des régurgitations de liquide aqueux ; il ne connaissait à son mal aucune cause. On lui donna, le 6 mai, *ars.*  $\frac{0000}{40}$  ; le 8 mai, il vomit un ver d'un demi-pied de long ; et jusqu'au 15, il

ne vomit plus que cinq fois ; le mal d'estomac s'apaisa, et ne se fit sentir, plus léger, que dans les mouvemens et les efforts ; on lui donna *bry.*  $\frac{0000}{x}$ , et dès ce moment il ne se plaignit plus.

*Nota.* Le rédacteur communiquera bientôt plusieurs observations où *ars.* lui a réussi de la même manière, dans des cas semblables.

— Une rougeur avec sécheresse et rudesse dartreuse de la peau, devant l'oreille gauche, avec humidité fétide derrière la même oreille, dont les muscles adhéraient à la tête, après avoir résisté à *rhus* et à *merc.*, ont été guéris par *oleander*.

— *Ignatia* fait rapidement disparaître les prolapsus de l'anus chez les enfans et chez les adultes.

— Chez les petits enfans, le vomissement immédiatement après avoir mangé, a été souvent guéri avec *hyosc.*  $\frac{0}{18}$ .

— Un pasteur, qui avait contracté trois fois la gale, se plaignait d'une affection chronique, dont plusieurs médecins célèbres l'avaient assuré qu'il ne guérirait jamais ; céphalalgie après avoir bu, ou après quelque mouvement un peu fort ; constipation de plusieurs jours, et après une selle dure, évacuation de sperme ; prurit à l'anus ; de temps à autre, urine brûlante ; fréquentes pollutions nocturnes, surtout après des mouvemens violens ; prurit et secousses aux parties sexuelles ; prurit avec éruption psorique sur tout le corps ; sueur abondante après minuit, et par tout mouvement brusque.

Le 4 mai, il reçut *sep.*  $\frac{0}{x}$ , après lequel tout s'a-

méliora, jusqu'au 2 juillet, au point qu'il ne lui survint une pollution que tous les quinze jours, et même au bout de trois semaines.

Au 22 juillet, où *sep.* avait terminé son action, se manifestèrent développement des gencives et douleurs de dents; sueur nocturne copieuse; toutes les nuits à une heure, léger frisson, puis chaleur, pendant laquelle, fréquent besoin d'uriner et urine brûlante. *Phosph.*  $\frac{0}{x}$ .

Le 8 octobre, il remarqua que toutes les fois qu'il avait peu de sueur dans la nuit, il sentait une forte chaleur vers les deux heures, qui l'empêchait de dormir jusqu'à quatre heures; pendant ce temps, il était tourmenté de vents, dont l'issue lui permettait de s'endormir. — *Coffea* I apaisa cet état; mais la sueur nocturne reparut; on donna *nux*  $\frac{00}{x}$ .

Le 23 octobre, sensation comme si les gencives avaient pénétré entre les dents; prurit à l'anus après les pollutions; sueur nocturne jusqu'à deux heures; démangeaison psorique derrière le coude; en grattant, l'épiderme tombe en écailles, suivi de l'apparition d'un sérum âcre; agrypnie de une à quatre heures. *Sulf.*  $\frac{0}{x}$ , puis *carb. veg.*  $\frac{0}{x}$ , qui fit tout disparaître, excepté un léger reste, qu'enleva *sepia*.

Au mois de septembre de l'an suivant, le malade se tint pour totalement guéri, et se refusa à laisser prolonger le traitement par les antipsoriques.

Ch.-G. PESCHIER, docteur.

(*La suite au numéro prochain.*)

---

---

## FAITS PRATIQUES

CONSIGNÉS PAR LE DOCTEUR ATTOMYR

DANS SES LETTRES SUR L'HOMÉOPATHIE.

---

Un homme, après avoir été exposé à l'air d'une cave, fut saisi de serremens de poitrine, qui duraient depuis huit ans, avec respiration sibilante tous les soirs en se couchant et au moment de s'endormir; constriction de la poitrine et du larynx, orthopnée, augmentant graduellement jusqu'à réduire le malade au désespoir et le couvrir de sueur, pendant trois ou quatre heures, jusqu'à midi, où commence un léger assoupissement, souvent interrompu par une douleur brûlante et contondante de la poitrine. *Arsen.*  $\frac{0}{X}$  a suffi pour opérer la guérison, ce que n'avaient pu faire toutes les ressources de l'allopathie.

— Une douleur lancinante très-violente, au front et aux yeux, de dedans en dehors, qui tourmentait le malade jour et nuit depuis quatre-vingt-dix heures, avec pouls dur, forte soif, goût amer de tous les alimens, anorexie complète, chaleur sèche générale, et constipation, fut guérie en six heures de temps par *coloc.*  $\frac{00}{X}$ .

— L'auteur a vu la plupart des personnes atteintes

de la grippe, guérir par *nux*  $\frac{000}{x}$ ; chez quelques-unes qui offraient des symptômes de croup, il appliqua avec succès *hep. sulf. calcar.*; et quand il restait une toux nocturne, le plus souvent *conium* suffisait. Il a remarqué que la négligence à soigner cette maladie, produisait facilement la phtisie galloppante.

— *Lyc.*  $\frac{0}{x}$  a suffi pour guérir, en trois semaines, une petite fille de dix mois atteinte depuis trois mois de teigne humide, avec inflammation à la vulve et à la partie interne et supérieure des cuisses, où elle formait un ulcère d'un pouce sur deux et demi, plat, mais lardacé et entouré de bords enflammés.

— *Nux*  $\frac{0}{x}$  a suffi pour guérir dans une heure de temps un mal de dents violent, déchirant, tantôt dans les dents creuses, tantôt dans les saines, soit à la mâchoire supérieure, soit à l'inférieure, seulement du côté droit; la douleur s'étendait dans les os de la face et les tempes, s'exaspérait par la boisson froide, cessait pour un moment, puis revenait toujours, et durait jour et nuit depuis une semaine, pendant laquelle deux dents avaient été inutilement arrachées.

— *Psor.*  $\frac{000}{x}$  a suffi pour guérir, en dix-huit jours, une jeune fille de 18 ans, qui portait une ancienne dartre de la plus effroyable nature, couvrant tout le corps, jusqu'à la paume des mains et à la plante des pieds. — Une seule dose du même remède, *psor.*, a délivré, en quatre jours, une petite fille d'une teigne maligne qu'elle portait depuis sa naissance;

et en trois jours, un jeune garçon dont le dos des mains était recouvert d'une couperose aiguë.

— *Psor.*  $\frac{00}{x}$ , en deux doses, a guéri, en quatorze jours, un malade âgé de 15 ans, portant au bord du prépuce sept gros condylomes, humides, pruriteux et quelquefois brûlans, qui duraient depuis deux ans; le malade, outre cela, pissait au lit toutes les nuits, et était forcé de rendre son urine toutes les demi-heures pendant le jour, en éprouvant une forte cuisson soit dans l'urètre, soit sur les condylomes; il portait aussi des ulcères aux lèvres, surtout à leurs angles, depuis plusieurs années, et il avait une dartré sèche et non pruriteuse au jarret. — Après la guérison, il a encore pissé au lit, une ou deux fois par mois, surtout à la pleine lune.

— Deux doses de *psor.* ont suffi pour guérir, chez un enfant de 18 mois, une teigne humide derrière une oreille, et sèche à l'occiput, s'étendant sur les deux mâchoires en haut jusqu'aux yeux, et en bas jusqu'aux angles des lèvres, rouge, épaisse, offrant des petits boutons miliaires, pruriteux et secs.

— Chez un malade de constitution faible et ayant la poitrine serrée, qui avait été guéri en trois jours d'une inflammation très-violente des poumons au moyen d'*aconit.* et de *nux*, — se manifesta, dès qu'il commença à sortir, une éruption psorique sèche et très-pruriteuse, laquelle ne s'étendit pas au-delà des bras et de la poitrine. Elle était le plus abondante aux articulations des doigts. Deux doses de *psor.* suffirent en 16 jours pour la guérir. ATTOMYR fait la re-

marque que c'est la seule éruption psorique, *galeuse*, qu'il ait guéri avec *psor.*, mais il est à observer en même temps, que le sujet sur lequel avait été pris le virus qui a servi à préparer ce *psoricum*, avait lui-même une éruption sèche pareille à celle que décrit ATTOMYR.

— Une seule dose de *psor.* a guéri en quatre semaines, un enfant de deux ans et demi, dont la face entière était recouverte d'une croûte, et qui souffrait beaucoup d'une enflure des lèvres et des paupières avec photophobie; il portait à la tête, derrière les oreilles, de grandes surfaces suppurantes; et il se frottait sans cesse les yeux, qui ne pouvaient en aucune manière être ouverts.

— Une seule dose *sab.*  $\frac{00}{x}$  a arrêté l'avortement imminent, chez une femme enceinte de trois mois, dont le ventre était déjà flasque, mou et abaissé, et qui avait eu cinq fausses couches.

— Deux doses *sulf.* administrées à sept jours de distance, ont guéri, en vingt-quatre jours, une dartre humide et pruriteuse qui couvrait toute la face, et était surtout épaisse au nez et autour des yeux, où elle atteignait les paupières qui étaient rouges, enflées, avec photophobie, ensorte qu'elles étaient constamment collées ensemble; il y avait larmolement continu, prurit aux yeux, et engorgement des glandes du cou.

— Deux doses *sulf.* ont suffi pour guérir en cinq semaines un ulcère du bord interne du pied droit, qui existait depuis plusieurs mois, profond, fétide, ré-

pendant un ichor séreux entouré d'un rebord élevé, et qui avait été traité long-temps au moyen de pomades et d'emplâtres.

— Une fièvre intermittente, dont l'accès avait lieu après midi avec froid intense et soif, suivi de chaleur, d'une soif modérée, durait toute la soirée et la nuit avec céphalalgie, et se terminait, le matin, par une sueur acide, fut fort adoucie par trois doses *ipéc.*  $\frac{000}{III}$  prises de quatre en quatre heures après l'accès. L'accès suivant, léger, consistant simplement en froid accompagné d'une constipation déjà chronique, fut arrêté pour toujours avec une seule dose *nux.*  $\frac{000}{X}$ . Après cette guérison, on vit aussi disparaître une migraine qui se montrait toujours en même temps que les époques menstruelles.

Ch.-G. PESCHIER, *docteur.*

---

## HOMŒOPATHIE VÉTÉRINAIRE.

(Suite de page 253.)

(Extrait du *Zoöiasis*, p. 28.)



### *Sur les chevaux.*

I. Cinq chevaux refusent le fourrage, ne prennent qu'un peu de foin, et rejettent l'herbe; les glandes sous-maxillaires sont engorgées, mais légèrement; le

nez est tout-à-fait sec, auparavant il était un peu humide ; l'haleine au sortir des naseaux paraît un peu plus chaude qu'à l'état normal ; il y a un peu de toux. — Un d'eux , qui est maintenant en voie d'amélioration , lâchait au fort de sa maladie une abondance d'urine , et trois fois environ par heure ; il toussait plus fortement que les autres. — Un autre avait un écoulement par le nez, jaunâtre et un peu glaireux. — Un autre a le frisson de la fièvre.

Pendant 6 jours, ces cinq chevaux ont été malades l'un après l'autre. — Un autre, auparavant, avait péri; il était triste, portait la tête pendante, mangeait peu d'herbe au pré, et très-rarement une bouchée de foin, qu'il mâchait très-long-temps avant de l'avalier; il ne se couchait point; une fois il se laissa tomber, puis sua abondamment; l'haleine était chaude, et des naseaux décollait une humeur gluante; il avait toussé depuis le commencement de la maladie jusqu'à la fin; il existait au ventre, près du fourreau, une tumeur indolente; l'urine était jaunâtre; il fientait peu et seulement après des lavemens; il périt chez un loueur de chevaux éloigné; et d'après les rapports écrits, il doit avoir eu induration du foie, poumons parsemés de vésicules purulentes, et un lobe adhérent. — Lux pense qu'il a succombé à un hydrothorax.

Avant, dit-il, que je connusse les symptômes de celui qui avait péri, j'avais pris la maladie des cinq autres sus-désignés pour une fièvre catarrhale inflammatoire, et je donnai, le 10 juin, à chaque cheval,

*op.*  $\frac{10}{0}$ , répété trois jours de suite, mélangé dans une demi-chopine d'eau.

Le 21, ils commencèrent à manger; le 22 j'envoyai *op.*  $\frac{15}{0}$ , à répéter quatre jours de suite; d'après les rapports subséquens, les cinq chevaux ont été guéris.

II. Un vieux cheval mange peu; le poul est lent; il ne veut que du foin et repousse depuis long-temps l'avoine. — Le 28 décembre, il reçoit *nux.*  $\frac{5}{0}$  dans demi-chopine d'eau. Le lendemain il commence à grignoter, et chaque jour il mange davantage.

III. Un cheval marche avec gêne; son poul est vif; il reçoit *acon.*  $\frac{24}{0}$  avec de l'eau; il marche mieux.

IV. Un cheval s'était fort échauffé dans un voyage; il mange mal, est triste; son poul est lent et faible. Il reçoit *op.*  $\frac{20}{0}$ ; dès les jours suivans, il reprend l'appétit.

V. Un cheval bat des flancs, s'ébroue, tient la tête basse, a les yeux ternes, le poul presque imperceptible, avale sans appétit. — *op.*  $\frac{15}{0}$  le rétablit.

VI. Un cheval anglais revint de voyage si raide, qu'il fallut le pousser pour lui faire franchir le seuil de l'écurie; là il mangea la paille et la litière; le poul était lent. Lux estima que l'animal avait la boulimie, et que dans la route on ne lui avait pas accordé le temps de la pâture; il considéra donc son état morbide comme une congestion au cerveau, et une grande tension des extrémités; il lui donna *acon.*  $\frac{24}{0}$ , le 29 juillet; et le 2 août, il le monta pour faire une promenade.

VII. Un cheval de négociant voyageur, qui venait de faire treize milles (vingt-six lieues) par jour, refusait l'avoine, ne mangeait qu'un peu de foin, avait le poulx lent, et les jarrets (tendons des talons) un peu gonflés. Il était affaissé, et venait d'être guéri à Breslau, d'une inflammation des poumons. Le 22 septembre, il reçut *op.*  $\frac{12}{0}$ ; le 23 il mangea de l'avoine, le poulx fut plus vif, et l'animal eut meilleur aspect. On lui donna de l'eau et de la bière pour boisson, à midi et le soir il mangea bien; le lendemain il fut remis en route pour faire encore deux journées.

VIII. Un cheval se tient couché sur les pieds, s'ébroue fortement, a le poulx peu rapide mais tremblottant, les oreilles froides, les flancs tremblans, et sue sous la couverture. Agé de cinq ans, il prenait peu de mouvemens chez son maître, venait de faire onze lieues, était resté exposé à l'air dans la route, et avait bu un demi-sceau d'eau. On lui donna le 24 septembre, *op.*  $\frac{10}{0}$ , on le laissa deux heures sans fourrage et sans boisson; le soir on ne lui donna que du foin, et le lendemain il était guéri.

IX. Un cheval de cinq ans avait des glandes engorgées sous la ganache, la membrane nasale enflammée, et une toux suffocante, lorsque l'on comprimait la trachée. Il était arrivé, depuis peu, pour la première fois de la campagne, où il mangeait surtout de l'herbe; le changement de nourriture doit avoir amené l'engorgement des glandes. Le 8 octobre il reçut *dulc.*  $\frac{5}{0}$ , et jusqu'au 16 il fut un peu plus gai, et reçut *dulc.*  $\frac{20}{0}$ ; le 24, écoulement considérable, d'ail-

leurs comme auparavant; *chin.*  $\frac{5}{0}$ . Le 25 même écoulement, qui adhère fortement aux naseaux, le malade est encore plus vif; le 30, l'engorgement des glandes a presque disparu; le flux nasal est toujours fort, plus fort qu'aucun dont se souvienne le palfrenier. Le 31, *hyosc.*  $\frac{5}{0}$ ; le 5 novembre, *op.*  $\frac{16}{0}$ ; le 9 novembre, *chin.*  $\frac{10}{0}$ ; le 13 novembre, plus de ganglions; *puls.*  $\frac{12}{0}$ . Le 21 novembre, point de toux ni de flux, les narines encore enflammées; *chin.*  $\frac{5}{0}$ ; la cure est parachevée.

---

## SOCIÉTÉ

### HOMŒOPATHIQUE GALLICANE.

SESSION DE 1834.

---

Le Bureau de la Société a l'honneur de rappeler de nouveau à MM. les homœopathes, médecins et non médecins, membres ou ayant le désir de le devenir de la dite Société, que la réunion aura lieu à Genève, le 15 septembre et jours suivans.

Dans l'ignorance où il est encore de l'adresse de la plupart des personnes qui se proposent de prendre part à cette session, il réitère la demande pressée que chacune d'elles veuille bien la faire parvenir à l'un des soussignés ou aux libraires de la *Bibliothèque*

*que Homœopathique*, de Genève et Paris, afin qu'il puisse avoir l'honneur de leur faire parvenir une lettre d'invitation.

Genève, le 25 juillet 1834.

P. DUFRESNE, *Président*.

CH.-G. PESCHIER, *Secrétaire*.

---

## ANNONCES.

---

### LIVRES NOUVEAUX EN ALLEMAND.

*Zooiasis. — Zeitschrift für homöopathische Thier Heil künde. Erster Band, zweytes Heft.* Zooiasis. Journal de médecine vétérinaire homœopathique; premier volume, second cahier; publié par J.-J. LUX, médecin vétérinaire. Leipzig, 1834.

---

*Kampf und Sieg der Homöopathie, oder Reinarzneilehre bei den Badischen und Hessen-darmstädtischen Stände-Versammlungen*, etc. Combat et victoire de l'homœopathie, ou doctrine de la médecine pure, aux sessions des états de Bade et de Hesse-Darmstadt, avec de nombreuses déclarations des conséquences graves et bienfaisantes de cette méthode curative, simple à l'égard des hommes, peu coûteuse appliquée aux animaux, etc., etc. Ouvrage publié pour donner l'éveil aux médecins éclectiques qui éprouvent par eux-mêmes, et désirent se rendre compte de ce que l'une et l'autre manières de guérir possèdent de plus utile. Leipzig, 1834; chez Schumann.

---

*Tabellarische Uebersicht der homöopathischen Heilmittel, ihrer gewöhnlichen Potenz, Gaben grösse, Wirkungsdauer in akuten und chronischen Krankheiten, Gegenmittel und Wirkungen auf den Menschlichen Körper.* Tableau des remèdes homœopathiques, de la puissance et de la dose auxquelles on les emploie, de leur durée d'action dans les maladies aiguës et chroniques, de leurs antidotes et de leur action sur le corps humain; correspondant à l'ouvrage publié par le docteur RUCKERT. Deux feuilles, grand atlas.

---

*Archives de la médecine homœopathique.* Recueil périodique paraissant tous les mois. Prix de l'abonnement : 18 francs. Paris, chez Baillière.

Le premier numéro de cet intéressant journal a paru; nous en rendrons compte dans le prochain cahier.

---

#### PORTRAIT DE HAHNEMANN.

M. Baillière vient de mettre en vente une très-bonne copie lithographiée d'un portrait de notre maître, dont nous pouvons assurer *de visu* la ressemblance; nous devons cependant observer une particularité, c'est qu'aucun portrait ne peut rendre l'extrême vivacité des yeux de Hahnemann, qui semblent percer au travers des murailles; si quelque chose de physique dénote la perspicacité de l'esprit, certes, ce sont de pareils yeux, et le regard qui en est le produit; on sait que Napoléon avait un coup-d'œil unique; on peut en dire autant de Hahnemann. Ce joli portrait est du prix de 1 fr. 50 c.; il y en aura un dépôt à Genève, à la disposition des personnes qui se rendront à la session annuelle de la Société homœopathique gallicane.

---

BIBLIOTHÈQUE

**HOMŒOPATHIQUE.**

---

---

LA MÉDECINE,

SELON L'ÉCOLE DITE L'ALLŒPATHIE,

**EST-ELLE UNE SCIENCE ?**

---

Cette question qui, aux yeux du public, à ceux même de bien des gens de l'art, peut ne paraître qu'une mauvaise plaisanterie, une pure dérision, est fort souvent intervenue dans mes travaux, soit pratiques soit littéraires, depuis près de trente ans que je m'occupe spécialement de malades et de maladies. Avant de connaître l'homœopathie, je ne cherchais point à l'aborder franchement. Semblable à tant d'autres questions qui peuvent se présenter à l'esprit de l'homme qui réfléchit, je l'évitais ; je préférais un état de choses passé en vérité par les temps et les habitudes, à des recherches dont les résultats auraient pu être entièrement contraires à mon attente et à mes désirs.

Plus éclairé sur les véritables bases de la médecine, je trouve cette question plus pressante, et, autant il pouvait répugner à une conscience droite de la traiter, autant il lui est commandé maintenant de le faire; mais de le faire avec scrupule, sans passion ni prévention.

C'est donc sérieusement que je vais l'aborder et j'aurai atteint mon but, si je la traite de manière à être compris et à porter la conviction dans l'esprit de mes lecteurs.

Depuis long-temps on a dit qu'une science était l'art de deviner ou de prédire. Cette assertion, absurde dans le sens qu'on lui donnait autrefois, devient une vérité, si on entend seulement exprimer par-là que le nom de science ne doit être donné qu'à un corps de doctrine au moyen duquel on peut prédire d'avance le résultat d'expériences qui n'ont point encore été faites. Ainsi la physique est une science, parce qu'elle donne les moyens de prédire combien de temps un corps qui gravite restera à parcourir un espace donné; la géométrie est une science, parce que connaissant la valeur de deux angles d'un triangle, elle donne les moyens de prédire celle du troisième; l'astronomie est une science, parce qu'elle donne les moyens de prédire le retour d'une éclipse, celui d'un astre qui vient de se perdre sous l'horizon.

Ces sciences auxquelles on ne peut en ajouter qu'un petit nombre d'autres, sont les sciences physiques et mathématiques, les sciences dites exactes. Elles sont les premières chez lesquelles cette faculté de déter-

miner l'inconnu par le connu en procédant toujours par les relations d'effets à cause, s'est d'abord développée.

Plus tard seulement, et beaucoup plus tard ; on s'est aperçu que cette même faculté existait dans les sciences naturelles, la botanique, la zoologie, etc., qui d'abord ne semblaient qu'une aggrégation de faits isolés. On a vu, en étudiant l'organisation des êtres, que certains organes manquent ou existent toujours simultanément, à tel point que la présence de l'un est un indice assez certain de la présence de l'autre. On a reconnu ensuite qu'il est des organes qui exercent une action telle sur le reste de la structure de l'être que, de la disposition d'une seule partie, on peut déduire la forme de plusieurs autres. De là sont nées les classifications d'après les rapports naturels, et de ce moment seul la botanique, la zoologie ont pu prendre rang parmi les sciences.

Il est un troisième ordre des connaissances humaines, qui doit nous occuper plus spécialement ; ce sont les sciences médicales, qui, quoique fort voisines des précédentes, avec lesquelles elles se confondent sous quelques rapports, en diffèrent cependant assez sous d'autres, pour faire une catégorie à part. — Examinons jusqu'à quel point elles remplissent les conditions posées.

Si on passe en revue les diverses parties qui constituent la médecine, on trouve en première ligne celle qui nous apprend à connaître la structure de l'homme, les diverses pièces qui composent la machine

animale, l'anatomie. Elle est de l'histoire naturelle pure, elle fait partie intégrante de la zoologie.

Vient ensuite celle qui nous montre l'organisme dans son ensemble, les diverses pièces qui le constituent se mouvant harmoniquement et sans frottements pénibles, la physiologie. Elle est encore une science naturelle: comme l'anatomie dont elle est inséparable, elle fait partie de la zoologie; mais c'est là, c'est en elle et par elle que se fait le point de contact de cette dernière avec la médecine généralement dite.

En effet, si vous supposez un homme qui, après avoir étudié l'anatomie, suit les divers phénomènes vitaux dans leur ordre naturel et physiologiques, tels qu'ils se développent dans la santé la plus parfaite, vous ne tardez pas à le voir suivre ces mêmes phénomènes lorsqu'ils éprouvent quelques anomalies, lorsque l'un d'eux ou plusieurs d'entre eux sont troublés dans leur marche ordinaire, c'est-à-dire lorsque la santé n'est plus parfaite.

Il devient alors pathologiste; il passe de l'histoire naturelle de l'homme sain à celle de l'homme malade. La nature de son sujet a changé, mais non celle de ses études; il est toujours naturaliste et rien que naturaliste.

Sa curiosité est piquée par ce nouveau genre de phénomènes, son attention est fixée tout entière, et bientôt il découvre qu'une simple lésion de fonction est promptement suivie de lésions organiques, que ces lésions vont souvent jusqu'à altérer la nature des tissus, jusqu'à changer la forme des organes. Il retourne

ainsi à l'anatomie prise sous le point de vue pathologique.

Ainsi pourvu de toutes les données que peuvent fournir l'anatomie, envisagée sous tous ses rapports, la physiologie et la pathologie, notre naturaliste possède un ensemble de connaissances qui remplissent les conditions que nous avons posées pour mériter le nom de science ; il sait que la présence de tel ou tel ensemble de phénomènes pathologiques, lui donnent les moyens de prédire la lésion de tel ou tel organe ou appareil d'organe, et même la nature de la lésion ; il peut pronostiquer l'issue probable d'une affection pathologique déterminée. Mais peut-on donner à ce personnage le nom de médecin, *medicus* ou *medicans*, guérisseur, parce qu'il connaît parfaitement l'histoire naturelle de l'homme, tant en santé qu'en maladie ? Nous ne le pensons pas. Il lui reste à acquérir un grand ordre de connaissances totalement différentes des premières, celles qui sont relatives aux médicaments.

Long-temps cette partie de l'art a été désignée sous le nom de matière médicale, et les ouvrages qui en ont traité, jusqu'à la fin du siècle dernier, sont des répertoires immenses, de vastes recueils où sont déposées pêle-mêle, l'histoire naturelle des substances, leurs préparations chimiques et pharmaceutiques, leurs propriétés ou vertus médicinales ; et, selon que l'auteur était plus médecin que naturaliste, ou plus chimiste que médecin, on trouve dominante la partie dont il s'était le plus spécialement occupé. Ces assemblages

informes sont entachés de toutes les imperfections de l'histoire naturelle et de la chimie d'alors , de l'inexactitude et du vague des observations thérapeutiques. Ils ne constituent point une science, dans le sens que nous avons donné à ce mot.

Plus tard , lorsque les Jussieu , les Desfontaines , les Cuvier portèrent le flambeau de l'analyse et de l'observation dans l'histoire naturelle , lorsque les Lavoisier , les Bertholet , les Fourcroi régénérèrent la chimie , la médecine ne resta point étrangère au grand mouvement qui changea la face des sciences et des institutions politiques. Mais un petit nombre d'esprits se dirigea vers la partie qui nous occupe.

Ceux qui s'en occupèrent crurent atteindre le but ; les uns en envisageant les êtres d'après *leurs qualités sensibles*, d'autres d'après *leurs propriétés chimiques*, et d'autres encore, d'après *leurs analogies naturelles* ; tous, en cherchant de meilleures classifications, que celles faites sur les propriétés déduites *ab usu in morbis*, et en coordonnant leurs livres d'après des rapports qui leur semblaient moins arbitraires et moins hypothétiques ; mais à peine arrivèrent-ils à tourner la difficulté, et ils restèrent loin de sa solution (1).

Le docteur Barbier, d'Amiens, l'approcha de plus

(1) Le vieillard de Cœthen a suffisamment montré ce que valent les qualités sensibles, les propriétés chimiques et les inductions *ab usu in morbis*, comme moyen d'arriver à connaître l'action des médicamens sur l'économie animale ; nous ne nous y arrêterons point, et nous renverrons le lecteur aux

près que ses confrères ; il répudia le mot vague de *matière médicale* et lui substitua celui de *pharmacologie*, déjà proposé par Samuel Dale ; il montra que cette vaste partie de l'art du médecin, comprend trois parties bien distinctes : l'histoire naturelle des médicaments, *la matière médicale*, proprement dite ; leurs préparations chimiques et mécaniques, *la pharmacie* ; et leur application dans les divers cas de maladies, *la thérapeutique* ; et, ce qui est le point important, ce que nul en allopathie n'a fait avant lui, il enseigne qu'il est deux choses à étudier dans chaque médicament, la force active et la vertu curative.

La force active, celle en vertu de laquelle il y a mutation organique sensible, changement dans l'état présent du sujet, auquel est appliqué l'agent médical, l'effet primitif.

La vertu curative, le résultat de la réaction de l'organisme, l'effet secondaire ou consécutif.

Il ne manqua le but qu'en échappant le véritable point de départ, l'application de l'agent modificateur à l'homme sain pour apprécier sa force active. Il ne le fit point ; il indiqua cette force, sans rien tenter pour la faire connaître.

prolégomènes de la *Matière médicale pure*, trad. de Jourdan, pag. 16 et suiv.

Les analogies naturelles méritent, sous ce rapport, plus d'attention. Quoiqu'elles ne puissent rien produire de positif, elles peuvent fournir des données générales utiles à connaître avant de passer à l'expérimentation sur l'homme sain. Voyez *Essai sur les propriétés médicales des plantes*, par De Candolle, seconde édition.

Reprenons maintenant notre personnage où nous l'avons laissé, dans ses études médicales.

Nous l'avons vu anatomiste, physiologiste, puis pathologiste ; nous l'avons suivi dans ses recherches d'anatomie pathologique, et nous l'avons reconnu capable de prédire, de pronostiquer ; maintenant il va puiser dans la botanique, la zoologie et la minéralogie, l'histoire naturelle de chaque médicament ; il va se former à leur préparation chimique et pharmaceutique ; enfin il en fera l'application à des malades en vue de les guérir.

Dans la première partie de ce travail il ne change point encore de rôle, il est toujours naturaliste ; il voit appliqués aux divers êtres de la nature, les principes qui l'ont conduit à la connaissance de l'homme. Dans la seconde il devient physicien chimiste, parfois pur artisan manipulateur.

Dans la troisième. . . . . c'est ici le point difficile, c'est ici que pour le savant que nous venons de suivre dans ses études, il n'y a plus, en allopathie, qu'une vague analogie, une routine aveugle, un empirisme plus ou moins heureux, selon le tact et l'habileté du praticien, mais un pur et véritable empirisme.

Cette assertion est évidente pour quiconque a jamais ouvert un ouvrage de thérapeutique, pour quiconque a une idée des préceptes que donne cette école pour l'application des médicamens aux maladies ; cependant nous allons en citer quelques exemples, pour notre satisfaction personnelle, et pour l'édification de nos lecteurs : ils montreront que depuis Galien jusqu'à

nous rien n'a changé, pas même la forme du langage.

Cet antique patriarche de la médecine s'exprimait ainsi sur la jusquiame (1) : « *Hyociamus cui semen atrum est, insaniam ac soporem affert. Huic autem is, cui semen mediocriter flavum est, propinquam facultatem obtinet; verum utrique fugiendi sunt ut inutiles et venenosi seu deleterii.*

Jean Boecler (2) disait de l'ipecacuanha, il y a un siècle : *Usus ejus est Brasiliensibus, uti Piso in histor. nat. Indiae refert, adversus plurimos morbos, maxime vero contra dysenteriam; utut tenacissimam à parte affectâ repellit, eamque per superiora ut plurimum expellit, sed et astringendo viscerum tonum restituit. Laudatur quoque in tenesmo, si a materiâ crudâ et plus minusve acidâ e ventriculo ad intestina derivata et hinc revellenda oritur. — maxime quoque convenit hæc radix febribus intermittibus, etc., etc.*

Treize siècles environ se sont écoulés de Galien à Boecler. Cependant on trouve dans la partie thérapeutique de leurs ouvrages, mêmes généralités, même vague, mêmes pensées, même esprit, en un mot cette similitude qui caractérise la stagnation la plus complète.

Les auteurs de nos derniers temps sont-ils plus précis, ont-ils fait des progrès notables? — Examinons.

(1) Galen. Lib 8. Simpl. med. — Matthiol. Comment. in libr. quart. Dioscoridis.

(2) *Cynosura materiæ medicæ, edit. secunda.*

Barthez, ce savant distingué, ce praticien célèbre, qu'a encore possédé le 19<sup>e</sup> siècle, écrivait (1) dans une consultation sur un cas de suspension du flux menstruel chez une jeune personne de 16 à 17 ans: « Si l'état de la matrice est simplement spasmodique on travaillera à le détruire en insistant sur l'usage des remèdes antihystériques, donnés surtout vers le temps des retours des règles. Ainsi on appliquera de la thériaque sur la région ombilicale et de l'emplâtre galbanum sur la plante des pieds. On fera prendre à la malade deux ou trois fois par jour, une ou deux cuillerées du julep antihystérique suivant, ou autre analogue :

Prenez eau de mélisse, quatre onces ; eau de rue, deux onces ; teinture de castor, deux drachmes ; esprit de succin, un drachme ; sirop d'armoise composé, six drachmes.

Peut-on rien écrire (2) qui marque davantage la confusion et le vague ! qui permette moins d'apprécier l'action des agens thérapeutiques ! qui soit plus propre à exposer au doute la confiance qu'avait dans ses

(1) Consultations de médecine, publiées par Lordat ; t. I, pag. 134 et 135.

(2) Qu'on ne croie point que mon intention est ici de critiquer l'homme qui honora son siècle et la science, le savant que je révère, et devant lequel je m'humilie ! Je n'attaque que la doctrine, et je la prends chez lui pour ne pas être accusé d'en chercher le côté faible.

Ce que je dis de Barthez comme intention de critique ou d'attaque, s'applique à tous les auteurs que je cite, qu'ils soient morts ou vivans.

propres prescriptions le professeur à qui on écrivait d'un autre hémisphère, en mettant, pour toute désignation de lieu : En Europe.

Un mélange de 70 à 80 substances sur le ventre, du *galbanum* aux pieds, une mixture de 10 à 12 médicaments intérieurement ( le sirop composé en contient déjà seul au moins six ); combien il devait être facile d'apprécier l'action de chacun d'eux !

Un remède, que dis-je, un mélange de remèdes qu'on peut, à volonté, donner *deux ou trois fois par jour, une ou deux cuillerées à la fois* : quelle exactitude, quelle précision !

Un remède qu'on peut à plaisir, selon le caprice du malade ou du médecin, remplacer par *tout autre analogue*, combien grande est l'importance qu'on y attache ! comme il est fait pour inspirer de la confiance et pour montrer celle qu'a le médecin dans son art !

Si nous revenons à la thérapeutique spéciale, nous trouverons encore les généralités et le vague que nous avons observés dans Galien et Bœcler, et de plus nous ne trouvons jamais un médicament administré pur, seul et sans mélange.

Le docteur Mérat (1), en 1818, disait de l'ipeacanha : — « Ce médicament végétal est extrêmement employé dans plusieurs affections ; il est émétique, on le donne tantôt comme vomitif évacuant (2), tantôt

(1) Dict. des Sciences méd., vol. XXVI.

(2) Aujourd'hui tu évacueras sans irriter, demain tu irriteras ! Ce commandement *ad metum medici* n'est-il pas ca-

comme vomitif irritant. — Il est quelquefois anti-émétique, il guérit le *choléra-morbus*, soit *misere* : Schoenheyder l'affirme (1). — Il a une puissante action sur les membranes muqueuses ; il guérit le catarrhe pulmonaire et la dysenterie, etc. »

Le docteur Nysten (2), répète en 1812, après Collin, Rosenstein, Murray et plusieurs autres, ce que Stoerk a écrit sur l'aconit, *aconitum napellus*, il y a soixante ans. Il vante sa propriété de pousser à la peau, d'augmenter la transpiration, de détruire les affections rhumatismales et goutteuses, et il assure l'avoir vu lui même soulager quelquefois en pareils cas.

Le docteur A. Trousseau (3) n'en fait pas davantage en 1832. Il appuie les auteurs que nous venons de citer, de l'autorité de MM. Chapp et Royer-Collard, et il annonce que des observations récemment faites par les docteurs Fouquier et Récamier les confirment. Il présente l'aconit comme diurétique, selon le docteur Fouquier ; comme propre à guérir la phthisie tuberculeuse, selon MM. Busch et Harel du Tancrel, et comme inutile dans cette affection, selon Portal ; enfin, après une critique des expériences de Stoerk, et quelques réflexions sur les conséquences qu'il en a tirées, il termine ainsi :

» De tout ce que nous venons de dire, il résulte

ractéristique? Ne montre-t-il pas tout le mérite de ce qu'on dit pompeusement une science?

(1) C'est de l'homœopathie. *Vomitus vomitu curatur.*

(2) Dict. cité, t. I.

(3) Dict. de Médecine, t. I, p. 503 et suiv.

que l'aconit exerce sur l'économie animale une action stupéfiante, en vertu de laquelle il peut calmer les douleurs névralgiques et rhumatismales : cette propriété, toutefois, il la possède à un moindre degré que les substances sédatives dont l'emploi est en quelque sorte trivial. Sans doute aussi, il peut provoquer les sueurs en modifiant certaines autres sécrétions ; mais en cela il n'a rien qui le distingue de la ciguë, de la jusquiame, de la scille, etc., etc. Et s'il est vrai, comme le prétend M. le docteur Guignon, que l'aconit jouit des propriétés de dilater la pupille, au moins conviendra-t-on que les solanées vireuses (1), lui sont, sous ce rapport, infiniment préférables,

Or, quand un médicament est mal connu, quand ses préparations sont presque toujours mal faites ou altérées ; quand aucune série d'expériences exactes n'a attribué à l'aconit des propriétés spéciales qui la recommandent aux praticiens ; quand au contraire, les expérimentateurs sont tous en-dissidence relativement au résultat thérapeutique qu'ils obtiennent ; il est du moins prudent de ranger jusqu'à nouvel ordre l'aconit dans la classe des médicaments dont l'usage peut être dangereux et dont l'administration sera avantageusement suppléée par celle des agents stupéfiants dont les effets ont été mieux étudiés et plus habilement appréciés. »

(1) Que peut-on de plus vague ! Il y a plusieurs centaines de solanées vireuses, toutes ayant la faculté de dilater la pupille.

Multiplier les citations pour établir le vague et l'incertitude de l'art de guérir selon l'allopathie, l'état conjectural et d'empirisme auquel est réduit celui qui en fait l'application, serait chose surperflue; à l'évidence les preuves sont inutiles. On me permettra cependant quelques réflexions sur l'article que nous venons de rapporter du Dictionnaire de médecine. Écrit en 1832, il peut être envisagé comme le dernier mot, le *nec plus ultrà* de la doctrine.

L'aconit, y est-il dit : « *est un remède stupéfiant. — Il peut cependant provoquer les sueurs. — Il agit comme la ciguë, la jusquiame, la scille, etc.* »

Dire d'un médicament qu'il est stupéfiant et qu'il provoque les sueurs, qu'il est stupéfiant et qu'il agit comme la scille, dont un des effets primitifs est d'augmenter la sécrétion des urines, c'est, en d'autres termes, dire : le même corps peut être chaud et froid en même temps ; acide et alcalin : c'est allier deux idées incompatibles et qui s'excluent mutuellement.

Mais comment chercher de la précision dans une science qui n'en est point encore une, dans un assemblage de faits qui ne sont liés entre eux que par quelques traits de ressemblance? Comment l'exiger quand il n'y a point encore de point de départ fixe, point de repers assurés; quand au lieu de chercher à connaître la force active d'un agent en étudiant les mutations qu'il peut apporter aux fonctions normales de l'organisme, on court après son effet secondaire, effet de réaction ou vertu curative?

Semblables aux navigateurs, avant la découverte

de la boussole, les praticiens, selon l'école allopatique, marchent comme ils peuvent (1). Après de longs détours ils arrivent quelquefois, et souvent ils manquent le but. Pour se rendre compte de faits dont ils n'ont jamais observé l'ensemble et suivi l'enchaînement et pour remplir leurs vues et leurs besoins imaginaires, ils font le même médicament stupéfiant et stimulant. C'est fort commode.

En ceci, loin de nous l'idée de blâmer; la bonne foi préside aux actes et aux raisonnemens de la plupart d'entre eux; les siècles ont consacré leurs routines, et une tradition indéfinie soit orale, soit écrite, a érigé leur argumentation en vérité. On peut déplorer leur égarement, les plaindre dans leur aveuglement; mais le blâme serait au moins une injustice.

Malheureusement ces maximes de charité ne sont plus applicables au dernier alinéa que nous avons cité. On ne peut plus y trouver de bonne foi, ou, s'il en est, elle se lie à une ignorance que rien ne saurait justifier, qu'on ne saurait concevoir.

A-t-on pu, en effet, dire avec bonne foi en 1832, que *l'aconit est un médicament mal connu? Qu'aucune série d'expériences exactes ne lui a attribué des propriétés spéciales qui le recommandent aux praticiens*, quand depuis plus de 25 ans il a été soigneusement étudié et suivi par des centaines d'expérimentateurs recommandables sous tous les rapports;

(1) Je n'entends parler que de l'application aux maladies des médicamens proprement dits, laissant de côté, pour le moment, toutes les manœuvres et opérations chirurgicales.

quand des ouvrages traduits bientôt dans toutes les langues de l'Europe en font preuve ; quand depuis 1805 on possède en langue latine (1) un état déjà considérable de ses nombreux effets sur l'organisme ? Que le lecteur veuille bien résoudre la question !

Telle est la thérapeutique allopathique, un assemblage de faits sans liaisons entre eux, souvent même contradictoires, un art conjectural, dans lequel rien ne peut guider le praticien que la routine et le tact de savoir reconnaître dans un état pathologique donné le semblable à tels ou tels autres déjà observés, dans lesquels un modificateur déterminé, a produit un effet curatif. Il n'y a rien en elle qui puisse la faire dire science, aucune donnée positive, aucun connu duquel on puisse *a priori* aller à l'inconnu.

Voyons maintenant ce qu'est l'homœopathie, et suivons-la pas à pas dans sa manière de raisonner et de faire.

Conséquente dans sa marche comme dans sa logique, elle veut que la santé soit le centre auquel tout se rapporte en thérapeutique comme en pathologie ; qu'elle soit la donnée nécessaire, le connu duquel on ira à l'inconnu.

Mais pour se former une idée exacte de ce que nous nommons la santé, de cet état que nous avons dit être l'ensemble des fonctions organiques s'exerçant avec accord et harmonie (2), il faut nécessairement

(1) Hahnemann. *Fragmenta de viribus medicaminum*. Lipsiæ, 1805.

(2) Voyez *Bibl. homœop.*, vol. I, pag. 16.

remonter à la force en vertu de laquelle s'exercent ces fonctions : la vie.

L'essence et la nature de cette force seront toujours un mystère ; nous ne pourrons jamais la connaître que par ses effets, par l'appréciation des phénomènes qu'elle produit, par ses *symptômes*. Une et semblable à elle seule, elle maintient chaque partie dans l'état de sensibilité et d'activité convenable et voulu pour la conservation du tout vivant ; elle soustrait ce tout et chacune de ses parties aux lois ordinaires de la physique, pour ne faire régner sur lui que les siennes seules. La pesanteur, l'attraction, la capillarité, la fermentation, etc., ont perdu leur empire, là où il y a vie.

L'état de l'organisme dépendant donc uniquement de celui de la vie par laquelle il existe, il s'ensuit que tout changement à cet état est une véritable modification de la vie elle-même, c'est-à-dire, un changement dynamique, une sorte de nouvelle existence qui amène nécessairement des mutations dans les propriétés des principes matériels constituant le corps.

Ceci posé, il en résulte que la vie étant une pure force, on ne saurait agir sur elle et la modifier que par une autre force (1), et qu'en conséquence tous les agens modificateurs que nous avons nommés mé-

(1) Font exception à ceci les effets topiques des coups, chutes, projectiles ou autres agens désorganisateurs, tels que le feu, les acides forts et l'introduction dans le tube intestinal de corps non susceptibles de digestion.

dicamens, ne peuvent influencer sur elle que par leur virtualité, par une action dynamique.

Par cette action, en troublant la vie, ils modifient l'existence de l'être, et de cette modification naît forcément un changement dans le mode de sentir et d'agir; il y a malaise et douleur, lésion de fonctions, vice dans les sécrétions, etc., en un mot, un ordre de phénomènes nouveaux par lesquels seuls on peut juger et reconnaître qu'il y a une autre vie, une vie modifiée. C'est une vie pathologique, la maladie.

Deux vies, ou, en d'autres termes, deux modes d'être de la force vitale, constituent donc tout l'être vivant; l'une est la vie normale ou physiologique, la santé; l'autre la vie anormale ou pathologique, la maladie. Dans l'un comme dans l'autre cas elle est et sera toujours inconnue dans son essence; elle ne saurait être appréciée que par l'ensemble des phénomènes ou symptômes qui la constituent ou la caractérisent.

Etant démontré ce que nous entendons par santé et par maladie, on sent aisément pourquoi l'homœopathie rapporte tout à ce premier état, vie normale de l'être, véritable type de son existence; pourquoi elle a abandonné et condamné toute recherche sur l'essence et sur la nature des maladies, pourquoi elle s'inquiète peu de leurs causes.

Les maladies ne sont pour l'homœopathie que l'ensemble des phénomènes qui les constituent, elle sait qu'elle ne doit rien chercher, qu'elle ne peut rien trouver de plus. Enlever cet ensemble de phénomènes ou symptômes et les remplacer par ceux qui caracté-

risent la santé, qui la constituent, c'est ce qu'elle appelle *guérir*. — Voyons comment elle procède à cet acte de haute importance, seul et véritable but de la médecine.

La maladie ou altération de la santé n'étant que le résultat d'une modification dynamique de la vie, il est évident qu'on ne saurait anihiler cette modification et ses effets que par une autre action dynamique, et que tout ce que nous employons comme modificateurs, soit médicamens, ne saurait agir autrement que d'une manière dynamique. Pour guérir comme pour rendre malade, ils agissent par la puissance qu'ils ont de modifier l'état présent de l'organisme, de changer son mode actuel de sentir et d'agir.

La guérison que procure un médicament, comme la maladie qu'il est dans le cas de produire, n'est donc que le résultat de son action sur l'organisme. L'une et l'autre procèdent de la faculté qui est en lui de changer dynamiquement l'état présent de l'organisme. C'est cette faculté qu'il faut connaître, c'est la force en vertu de laquelle se font les changemens, qu'il faut apprécier ; mais comme cette force ne saurait pas plus être connue dans son essence que la vie qu'elle modifie, et que c'est aussi par les phénomènes qu'elle produit, qu'il faut l'apprécier, c'est sur l'homme sain qu'on doit l'appliquer pour faire cette appréciation. De là, la nécessité d'essayer tous les agens dits médicamens, sur l'homme sain, et de constater l'ensemble des phénomènes qu'ils sont dans le cas de produire.

Étant démontré que la faculté de guérir et de rendre malade, que possède un médicament, ou, en d'autres termes, que sa puissance pathogénétique et sa vertu curative dépendent d'une seule et même force, celle en vertu de laquelle il change l'état présent de l'organisme; et étant connus les phénomènes que produit l'action de ce médicament expérimenté sur l'homme en état de santé, il reste à déterminer dans quel rapport doivent être ces phénomènes avec ceux d'un état pathologique donné, lorsqu'il s'agira de l'administrer en vue de guérir.

Nous sortirions de notre sujet si nous entreprenions de déterminer ce rapport, nous ferions un travail inutile à notre thèse. Il nous suffit de dire qu'il en faut un et qu'on ne saurait jamais choisir qu'entre trois : l'*homœopathique*, rapport de ressemblance, l'*antipathique*, rapport d'opposition, contraire, et l'*allopathique*, rapport de différence, tout ce qui n'est d'aucun des précédens.

Nous laissons donc à chaque praticien le soin de préférer celui que l'expérience lui montrera le meilleur, mais nous demandons avec instance qu'il fasse son choix, qu'il le fasse avec conscience et qu'il y mette toute l'importance que comporte le sujet : la vie ou la mort des personnes qui se confient à lui. Nous l'adjurons, non pas de devenir homœopathe, mais de chercher à savoir ce qu'il est ; de ne plus administrer des médicamens sans connaître leurs effets purs, sans savoir s'ils sont homœopathiques, antipathiques ou allopathiques à la maladie qu'il veut guérir ;

de ne pas blâmer les homœopathes, sans savoir s'il ne l'est pas souvent lui-même, et s'il ne l'est pas toutes les fois qu'il guérit; car telle est la position de nos adversaires, qu'ils ne savent ni ce qu'ils font, ni ce qu'ils sont.

Pour connaître l'effet pur d'un médicament, pour déterminer le rapport dont nous parlons, enfin pour éviter l'écueil dangereux de ne savoir ce qu'il fait, l'homœopathie impose au praticien une condition de rigueur à laquelle nous l'adjurons encore de se soumettre, c'est de n'employer jamais le médicament que pur, seul et sans mélange, et d'éloigner du sujet tout autre modificateur.

Nous ne reviendrons point sur ce qu'est la médecine considérée comme science naturelle; nous avons établi et montré qu'elle est, parmi toutes celles de cet ordre, une des plus avancées, qu'elle est celle où on a le plus perfectionné l'art de prédire et les moyens d'aller du connu à l'inconnu. Mais lorsque nous l'avons considérée comme art de guérir, nous n'avons plus trouvé que chaos et confusion, nous n'avons vu dans la thérapeutique qu'un fatras indigeste, des indications de vertus générales toujours les mêmes depuis Galien jusqu'à nous, des faits mal coordonnés, souvent mal observés, et rien qu'on pût véritablement appeler science.

Il était réservé au génie qui fonda l'homœopathie de porter la lumière dans ce lieu de ténèbres, d'asseoir la thérapeutique sur ses véritables bases, et d'ajouter à l'art de guérir ce qui lui manquait pour être élevée au rang des sciences.

En suivant sa doctrine, nous avons vu comment on doit envisager la vie, la santé et la maladie; comment les modificateurs qui font passer l'organisme d'un de ces états à l'autre, le font en vertu d'une force *une*, la faculté d'en modifier dynamiquement la vie; comment cette faculté doit être appréciée par l'expérimentation de l'agent modificateur ou médicament sur l'homme sain, et par l'appréciation des phénomènes ou symptômes qu'elle est dans le cas de produire; enfin, comment, ces phénomènes étant connus, on déterminera le rapport qui doit exister entre eux et la maladie à guérir.

Ce rapport une fois déterminé, le praticien pourra toujours dire : *les médicamens guériront les maux les plus semblables possibles à ceux qu'ils produiront étant donnés à un homme en santé, ou les plus contraires possibles*, etc., selon qu'il croira qu'un rapport (1) est meilleur qu'un autre. Il possédera alors véritablement une science logique dans sa marche, et présentant des données propres à aller du connu à l'inconnu.

P. D.

(1) Que les praticiens veuillent bien essayer les médicamens sur l'homme sain pour arriver à chercher les rapports que nous voulons qu'ils connaissent, et le choix à faire entre eux pour les applications thérapeutiques ne sera pas long-temps douteux.

## CORRESPONDANCE.

---

MESSIEURS ET TRÈS-HONORÉS CONFRÈRES ,

Pour répondre à l'appel que vous avez fait aux homœopathes français, j'ai rédigé quelques observations de ma pratique, que je vous transmets.

Par conviction intime, après avoir entièrement renoncé à mes anciennes croyances médicales, je me livre uniquement à l'homœopathie, que je regarde comme une sorte d'infailibilité dans les cas aigus, et comme offrant de grandes chances de succès dans les maladies chroniques les plus avancées, contre lesquelles, jusqu'ici, l'art ne possédait rien. Depuis près de deux ans, je n'ai pas encore rencontré une seule affection aiguë qui ait résisté à nos armes nouvelles, et j'ai réussi, au-delà de toute espérance, dans quelques cas chroniques que je n'aurais pas même entrepris de traiter par les moyens ordinaires.

Agrérez, très-chers confrères, les témoignages de ma haute estime et de ma vive reconnaissance.

ACH. HOFFMANN, *doct.-méd.*

Paris, 20 juillet 1834.

---

PREMIÈRE OBSERVATION. — *Grippe violente.*

M<sup>me</sup> C. G., d'une excellente constitution, tempérament sanguin, arrivée à sa vingtième année sans avoir jamais réclamé les secours de la médecine, est brusquement prise de la grippe, le 23 décembre 1832. Au début, grand mal de tête et coriza; le second jour, l'inflammation gagne le gosier, les amygdales sont très-gonflées, et le voile du palais d'un rouge plus foncé que de nature; le troisième jour, la toux se manifeste, et la malade ne réclame mes soins que le cinquième de la maladie. A ce moment, vive douleur sus-orbitaire; les yeux sont injectés, le gonflement de la pituitaire est tel, que la respiration ne s'opère plus que la bouche ouverte, ce qui détermine une grande sécheresse; la déglutition est pénible; les quintes fréquentes et longues d'une toux sèche déterminent de vives douleurs derrière le sternum. Appelé le 28 au soir, j'administrai à la malade *bella-done*  $\frac{o}{x}$ . Une heure après, l'air passait librement par les fosses nasales, la toux se calma, et la malade, après avoir dormi sa nuit entière, s'éveilla en parfaite santé, et sortit le lendemain quoiqu'il neigeât et qu'il fît très-froid. Il n'y a pas eu de rechute.

J'ai traité quatre autres malades atteints aussi de la grippe; deux d'entre eux ont été guéris comme la malade ci-dessus; les deux autres, dont les amygdales n'étaient point engorgées, et chez lesquels la toux commençait toujours par un fort grattement à la gorge

et dans les bronches, ont été parfaitement débarrassée en deux jours par un seul globule de *taraxacum*.

---

DEUXIÈME OBSERVATION. — *Guérison d'un furoncle très-avancé.*

Marie, âgée de 18 ans, bonne d'enfant chez moi, me demanda, le 23 janvier 1833, ce qu'elle pourrait faire pour calmer une douleur violente que lui causait un gros clou situé sur l'épaule. Cette fille, d'une forte constitution, mais un peu lymphatique, en avait eu une douzaine dans les huit mois précédens; elle était très-sujette à la migraine, et avait été traitée de la gale, dix ans avant, au moyen de frictions. Ce clou, de la grosseur d'un œuf de pigeon, très-rouge et brûlant, présentant un léger point blanc à son sommet, me paraissait sur le point de s'ouvrir; la fièvre était vive, l'agitation extrême; j'administrai, à dix heures du soir, *aconit*  $\frac{0}{\text{VIII}}$ , et je remis en même temps *foie de soufre*  $\frac{0}{\text{I}}$  pour être pris le lendemain matin. La douleur, la rougeur et la chaleur avaient cessé par l'action du premier médicament; le second dissipa complètement, en trois jours, toute espèce de gonflement. Comme la malade était véritablement disposée aux cloux, je lui donnai *lycop.*  $\frac{c}{\text{X}}$ , et, un mois après, *teinture de soufre*  $\frac{0}{\text{X}}$ . Depuis ce moment, les migraines ne se sont pas reproduites. Cette jeune fille a été plus

abondamment réglée, et d'autres cloux ne sont plus survenus.

J'ai traité de la même manière deux autres personnes dont les cloux disparurent en peu de jours, sans laisser ni cicatrice, ni induration.

---

TROISIÈME OBSERVATION. — *Vomissements des femmes enceintes.*

Il existe bien des circonstances dans lesquelles les incrédules en homœopathie pourraient facilement trouver leur conviction s'ils en avaient envie; par exemple : quoi de plus propre à leur ôter toute espèce de doute sur son efficacité, que la suspension si prompte des vomissemens qu'elle guérit chez les femmes enceintes? Avant *Hahnemann*, les médecins, en pareille circonstance, étaient réduits à dire que les vomissemens, liés à l'état de grossesse, disparaîtraient peu à peu d'eux-mêmes; et en attendant cette époque si désirée, les malheureuses femmes vomissaient souvent pendant plusieurs mois de suite; trop heureuses encore quand, pour chercher à combattre une inflammation qui n'existe pas, leur médecin ne les épuisait point par des sangsues fréquemment répétées. Grâce à l'homœopathie, combien il est facile de rendre la santé en pareille circonstance!

M<sup>me</sup> S., primipare, âgée de 22 ans, vomissait plusieurs fois par jour depuis une quinzaine environ. J'entendis par hasard cette dame parler de cet

état fatigant, et je n'hésitai pas à lui proposer de l'en débarrasser par un moyen qui m'avait déjà réussi plusieurs fois. Mon offre acceptée avec une vive reconnaissance, je remis de suite quatre globules d'*ipécacuanha* III, dont deux devaient être pris le soir au coucher, et les deux autres le lendemain matin, ce qui fut ainsi exécuté, après quoi cette jeune femme n'a plus ressenti la moindre nausée.

Dans trois autres cas tenant à la même cause, mais les malades rendant surtout leurs alimens, j'administrai la *noix-vomique* avec un plein succès. Dans une seule circonstance, l'*ipécacuanha* et la *noix-vomique* ayant échoué, les vomissemens furent arrêtés par le *natrum muriaticum*.

---

QUATRIÈME OBSERVATION. — *Hémoptysie grave.*

Le 4 février 1834, à midi, je fus appelé pour voir M. Am., qui était dans la position la plus critique. Ce malade, d'une mauvaise constitution, était âgé de 67 ans; plusieurs fois déjà il avait été pris d'hémoptysie légère, mais rien d'aussi inquiétant ne s'était encore manifesté. En douze heures, il avait eu cinq vomissemens d'un sang noir, il en avait rendu plus d'un litre presque sans toux; l'oppression était grande et le moral frappé. Devant moi, en moins de dix minutes, deux petites quintes de toux amenèrent plus d'un verre de sang noir. Choisisant un moment de calme, je fis rincer la bouche au ma-

lade, et lui donnai *arnica*  $\frac{000}{II}$ . Je quittai ce vieillard au bout d'une heure, et le vomissement n'avait pas reparu ; quand je revins, un peu de toux et un léger goût de sang, me décidèrent à répéter l'*arnica* vers dix heures du soir ; le lendemain matin, le malade, plein de gaiété, m'apprit que sa nuit avait été très-bonne et qu'il se trouvait fort bien. Je proposai vainement un traitement antipsorique pour éviter les rechutes ; mon client récalcitrant préféra cesser tout régime.

(*La suite au numéro prochain.*)

---

---

#### QUELQUES OBSERVATIONS

#### SUR LA PSORINE,

PAR LE DOCTEUR CONSTANTIN HERING,

Médecin à Philadelphie.

---

(Second article.)

---

Ce fut ainsi que je continuai mes expériences sur la psorine. Malheureusement je donnai, dans le début, des doses trop fortes (II<sup>o</sup> et IV<sup>o</sup>) à des lépreux qui n'étaient point débiles, et qui cependant ressentirent des effets violens. Ce fut là une grande faute, d'autant plus que j'étais bien vite arrivé à ne donner tous les autres remèdes chroniques qu'à la

dose de X°. Il importe de n'employer au début les substances nouvelles qu'à cette atténuation, et de descendre plus tard, si cela devient nécessaire, aux puissances moins élevées; jamais il ne faut suivre la marche inverse, si l'on ne veut risquer de provoquer des sympômes aussi violens qu'inutiles. Dans tous les cas ultérieurs, je n'ai jamais donné que X°, et je me suis assuré que cette *dose est toujours suffisante*. Dans les cas où elle ne le serait pas, il vaudrait beaucoup mieux répéter la dose que de recourir à des puissances inférieures. Celles-ci, il est vrai, ne sont pas toujours nuisibles, mais elles le sont quelquefois, et d'une manière tout-à-fait inattendue. Je ne vois pas que pour aucun remède, une puissance inférieure ait jamais exercé une action plus salutaire qu'une puissance supérieure. Quand il a paru en être ainsi, c'est que les préparations étaient inefficaces, ou que l'effet salutaire dépendait de la répétition des doses.

J'avais à Surinam de nombreuses occasions d'observer combien est grande la diversité des éruptions cutanées, que nous désignons par le nom général de *psore*, et par quels caractères tranchés elles se distinguent spécifiquement les unes des autres. J'avais vu quelques éruptions tout-à-fait nouvelles se répandre, comme une épidémie, dans des familles entières et même dans toute la population d'une ville, et ne céder qu'à l'emploi d'un seul et unique remède. (Dans un cas ce fut le *causticum*, dans un autre le *natrum muriaticum*.) J'avais pu observer

aussi une conformité remarquable de symptômes chez tous. Ceux qui étaient atteints par ces éruptions, quel que fût le genre particulier de psore, lèpre, yaus, dartres, etc., qui leur fût habituel. De toutes ces observations, je conclus que, dans mes essais sur la psorine, je devais prendre pour règle de ne donner, autant que possible, à *chaque malade que de son propre virus*. On peut le distinguer par le nom d'*autopsorine*.

L'importance que j'attache à ce principe m'engage à ajouter ici quelques développemens à l'appui. Quoique le virus psorique d'un individu quelconque, dynamisé comme psorine, doive exercer une action morbifique sur tout autre individu, et bien que les divers virus psoriques, ou psorinoïdes, soient bien plus rapprochés entre eux que la varioline, la syphiline, ou la sycosine, cependant ils se distinguent par des caractères beaucoup trop tranchés pour qu'on puisse les employer indifféremment. Les différences qui les séparent sont bien plus marquées, par exemple, que celles des variétés de races produites chez les animaux et les plantes par l'influence de l'homme. Vouloir les classer méthodiquement serait un travail fort inutile, et Hahnemann a très-bien fait de ne les considérer tous que comme des formes variées d'une seule grande maladie. Les maladies, en effet, ne sont pas des êtres réels, comme les animaux ou les plantes, ce ne sont que les modifications vitales d'un être organisé. Dans la pratique toutefois, il importe de saisir les symptômes de chaque maladie

dans ce qu'ils ont de plus individuel et de plus caractéristique. Lors donc que nous donnons la psorine, que peut-il y avoir de mieux que de donner la substance qui se présente comme l'expression, comme le fruit en quelque sorte de la maladie elle-même? Dans tous les cas où cela est possible, il faut chercher à réveiller l'opposition vitale par la force de la substance même qui est le produit de la maladie à guérir, substance qui, d'après l'expression de Stapf, en est le *simillimum*. La psorine est tout à la fois, le germe, le type et l'image de la maladie tout entière d'un homme avec ses dispositions particulières et son idiosyncrasie; on peut dire qu'elle est le microcosme pathologique de l'individu.

Je ne m'arrêterai pas, pour appuyer l'emploi de l'autopsorine, à la circonstance que bien des malades peuvent ressentir de la répugnance à prendre intérieurement du virus psorique étranger, quelque minime qu'en fût la dose; mais ce qui est plus important, c'est que l'on pourrait, dans certains cas, imprimer à la maladie une fausse direction, comme cela arrive quelquefois par l'emploi de certains antipsoriques qui, à côté de plusieurs symptômes analogues, diffèrent par leur caractère général de la maladie contre laquelle on les emploie. Il n'est aucun praticien qui n'ait eu l'occasion d'observer ce fait pour *calcareæ*, *acid. nitric.* et *phosphoric.*, *caustic.*, *agaric.*, etc. La psorine des divers individus ne peut-elle pas présenter des différences de cette nature, à côté de grandes analogies? Ce qui n'est pas douteux, ainsi

que je l'ai déjà observé, c'est que par l'infection se transmet la prédisposition individuelle à telle ou telle forme de la psore, comme cela a toujours lieu dans la vaccination.

Il serait impossible enfin, sans l'emploi de l'autopsovine, d'arriver à *cette uniformité des observations*, que Hahnemann recommande expressément. L'un prendrait sa psorine d'une éruption qui ne serait guérissable que par le *soufre*, un autre d'une éruption différente qui ne céderait qu'au *causticum*, etc. Chacun de ces virus différencierait nécessairement par ses symptômes et par son action médicatrice.

---

Dans les maladies éruptives épidémiques et contagieuses, il n'est point nécessaire d'avoir recours à l'autopsovine. Ici on peut, en toute sûreté, prendre le virus d'un malade et le donner à tous les autres, soit comme remède, soit comme prophylactique. La même chose aura lieu pour les contagions aiguës; les varioles, les varioloïdes, les varicelles, pourront être traitées en prenant le virus d'un seul individu, de celui qui l'offrira dans la plus grande perfection, et ce virus servira tout à la fois de remède et de prophylactique. On peut attendre avec confiance des résultats analogues pour toutes les maladies contagieuses en général. Le liquide aqueux rendu par les vomissemens dans le choléra, contient évidemment un principe pathogénétique, qui, comme *similli-*

*mum*, devra être salutaire contre toute l'épidémie; il en sera de même de la matière du vomissement noir pour la fièvre jaune. Dans des formes malignes de la scarlatine, on pourrait essayer comme remède les desquamations produites par la maladie, et, dans le typhus, du sucre de lait appliqué sur la peau d'un malade pendant la période contagieuse. Toutes ces matières pourront concourir au traitement des autres malades, après avoir subi une dynamisation convenable. C'est ici le cas que j'ai supposé ailleurs : le premier malade pourra guérir tous les autres. Mais cela ne saurait avoir lieu ni pour la psore, ni pour la syphilis.

---

On pourrait objecter à l'emploi de l'autopsorine, qu'il est impraticable toutes les fois que le malade n'offre aucune éruption quelconque. Il est évident que c'est dans ce cas-là qu'il faudra recourir à la psorine étrangère. Il importe toutefois alors de la recueillir de préférence dans la famille du patient, ou sur des individus de constitution analogue, et ayant le même genre de maladie. Pour les enfans, le mieux sera de prendre la psorine du père ou de la mère, et, de préférence, de celui des deux qui leur ressemblé le plus. C'est là le seul remède anticonstitutionnel qui existe, et il n'y en a point d'autre. Que l'on se garde bien, au contraire, de donner à des adultes de la psorine provenant d'enfans; cela ne serait excusable que dans le cas d'une ressemblance

frappante entre l'enfant et l'un des parens ; dans tous les autres cas, cela pourrait être dangereux. De même que la vaccine, prise d'un enfant en apparence très-bien portant, transmet souvent à un autre un germe de maladie qui ne se développe que plus tard chez tous deux simultanément ; de même la psorine, recueillie dans les mêmes circonstances, peut receler des principes morbifiques, dont nous ne pouvons prévoir et calculer ni les effets, ni la portée.

Pour pouvoir donner à chaque malade de sa propre psorine, dans tous les cas où le temps ne presse pas trop, je suis actuellement sur la trace d'un remède qui, comme je l'espère, en provoquera toujours un développement suffisant. J'attendrai que le problème soit décidément résolu pour en parler d'une manière plus explicite.

Toutefois, je n'ai rencontré que bien peu de cas, dans une pratique très-étendue, où il ne se trouvât aucune trace de psorine. Ordinairement pendant un traitement antipsorique de quelques mois, on voit paraître çà et là des boutons accompagnés de démangeaison. Les épreuves de médicamens en provoquent aussi la sortie avec une ferme certitude.

Pour me procurer de l'autopsorine, j'ai tiré partie de tout ce qui se présentait en fait d'éruption, boutons isolés ou nombreux, vésicules petites ou grandes, croûtes ou dartres, etc. Il est résulté de là une importante vérité d'expérience : *C'est que la psorine est également efficace sous quelque forme que se présente l'éruption d'où elle est extraite.*

Comme fréquemment je ne pouvais obtenir une quantité de psorine suffisante pour former une goutte ou un grain, et qu'il fallait quelquefois me contenter de la plus minime parcelle, j'ai reconnu qu'il suffit dans tous les cas, de la plus petite quantité de lymphe recueillie sur la pointe d'une aiguille, d'un canif, etc., et déposée aussitôt sur du sucre de lait pour être dynamisée. L'effet en est absolument le même; que si l'on prend d'abord une goutte entière pour la première préparation.

---

On peut objecter encore que toutes ces préparations, faites pour chaque malade, doivent prendre trop de temps. Il est vrai que cela n'est pas si commode que d'avoir des globules de psorine toutes préparées dans sa pharmacie de poche; mais l'homœopathie, en général, n'est point une pratique commode, et ne doit pas l'être. On peut bien se soumettre à quelque travail de plus pour obtenir les résultats importants que promet désormais l'emploi de l'autopsorine. D'ailleurs les dynamisations peuvent se faire d'une manière fort expéditive.

(L'auteur entre ici dans d'assez grands détails sur la méthode de préparation des substances médicinales en général, et de la psorine en particulier. Il a adopté depuis long-temps la dynamisation au moyen de l'eau pure, et avec un seul flacon, et cela avant de connaître la méthode de Korsakoff, qui est précisément la même. Il a trouvé que la meilleure manière

de conserver , en voyeant par eau , des sucs de plantes , ou des venins animaux , sans leur laisser rien perdre de leur efficacité , c'est d'en mélanger sur-le-champ une goutte avec cent goutte d'eau pure , dans un petit flacon , de secouer le mélange de cinq à dix fois , puis de verser le tout , de remettre cent gouttes d'eau , et ainsi de suite , en poussant au moins jusqu'à la troisième dynamisation. Il observe qu'après avoir bien secoué le flacon , en le renversant , il reste dans l'intérieur environ une ou deux gouttes de liquide attachées aux parois. Il a poussé en général toutes ses dynamisations jusqu'à la 30<sup>me</sup> puissance. Il se propose de faire une série d'expériences sur l'influence des secousses dans les préparations , sur des dynamisations commencées avec une goutte de la substance médicinale mêlée à 1000 gouttes , ou même à 10,000 gouttes d'eau , et continuées sur la même échelle. Il pense que de cette manière , on pourra donner , dans les cas les plus aigus et les plus dangereux , les remèdes les plus énergiques , et en particulier la psorine , sans avoir à redouter une trop forte exacerbation , même en répétant les doses à des intervalles très-rapprochés.)

J'ai fait prendre l'autopsorine à un très-grand nombre de malades , très-souvent avec un succès remarquable , et rarement sans en observer une action puissante. La durée de cette action est très-variable. Je l'ai vue fréquemment ne se développer que lentement , après quatre ou cinq jours , et cependant cesser bientôt au bout de deux ou trois semaines. Il faut être très-circonspect dans la répétition des doses ; tou-

tefois j'ai dû souvent la répéter au second, au quatrième ou au septième jour. Dans beaucoup de cas, j'ai vu survenir, avec lenteur et sans souffrances, un ensemble de nouveaux symptômes qui intéressaient surtout la peau, et qui fournissaient ordinairement une indication très-claire pour l'emploi d'un antipsorique. Je regarde cette observation comme fort importante, vu la grande difficulté de choisir le remède approprié pour les maladies de la peau en général. Cette difficulté provient en partie du petit nombre de symptômes de ce genre, fournis par les épreuves de médicamens, comparés à la foule de ceux que nous offrent les malades, et en partie de ce que l'action caractéristique des remèdes, sous ce rapport, est encore trop mal connue. La même difficulté se rencontre pour les ulcères, les excroissances, etc., et d'autant mieux qu'alors tous les autres symptômes se taisent. L'emploi de l'autopsorine m'a fréquemment tiré d'embarras dans des cas semblables, moins par son action directe qu'en me faisant trouver le remède convenable.

Lorsqu'on veut réveiller fortement l'activité de la peau, condition si essentielle pour la guérison comme pour la santé en général, on peut d'abord recueillir la plus faible quantité de psorine, quelquefois d'un seul et unique bouton, la dynamiser et la faire prendre. L'action de cette substance, dont on répète au besoin les doses, a pour effet inmanquable de faire sortir de la nouvelle psorine en plus grande abondance. On recueille alors celle-ci, on la dynamise à

son tour et on la fait prendre ; et ainsi de suite, jusqu'à ce que la peau soit en pleine activité. On obtient alors des indications suffisantes pour choisir avec sûreté un remède convenable ; mais que l'on se garde bien de faire passer trop vite l'éruption obtenue en la combattant par un antipsorique ; on risquerait fort de perdre ainsi tout le bénéfice de ce procédé, et de voir survenir des rechutes qui obligeraient à recommencer le traitement.

Comme antidote, après une dose trop forte, l'*arsenic* s'est montré, dans un cas, très-efficace ; dans plusieurs autres, le *soufre* donné après la psorine n'a eu qu'une action nulle ou très-lente.

On peut revenir avec beaucoup de succès à la psorine, après d'autres remèdes intermédiaires, et renouveler ainsi plusieurs fois la dose.

Outre les cas déjà cités, la psorine a rendu les services les plus signalés dans des indurations invétérées des intestins, de la rate, du pancréas et de l'estomac. Elle s'est montrée très-salutaire dans des paralysies et des épilepsies chroniques. Elle est indispensable dans le traitement de l'hypocondrie et de l'hystérie, pour lesquelles je n'ai presque jamais réussi sans son secours, tandis que j'ai toujours vu, par son action, survenir une amélioration notable dans l'état de l'abdomen et du moral. Ce qui me paraît l'indication la plus sûre pour l'emploi de la psorine, c'est quand on observe chez le malade une inquiétude exaspérée sur son état, une anxiété causée par de légers dérangemens, une impatience extrême de l'exacerbation ho-

mœopatique, en un mot cet état, si pénible pour le médecin, qui accompagne si fréquemment l'inertie ou l'affaiblissement des fonctions cutanées.

---

Quant à la psorine, qu'il convient de se procurer pour les cas spéciaux qui ne peuvent souffrir aucun délai, il faut la choisir à l'état le plus pur et le plus parfait. Il faut pour cela la recueillir sur un individu robuste et dans l'âge viril, et non sur un enfant, dont on ne peut point connaître les prédispositions malades. Il faut la prendre de quelqu'un dont on connaisse la famille, et les maladies qui y ont régné, en se souvenant bien que parfois les maladies sautent une génération. C'est ce qui arrive souvent pour la lèpre, que l'on voit se reproduire régulièrement chez les petits enfans. Plusieurs maladies chroniques alternent les unes avec les autres, et cela chez les individus comme dans les familles, par exemple les hémorrhoides et la goutte, la folie et la phtisie, etc.

Que l'on choisisse des familles chez lesquelles on n'a observé que des affections chroniques bénignes, point de folies, d'épilepsies, de paralysies, de rachitis, etc. Je nomme affections bénignes, par exemple, des hémorrhoides, des inflammations diverses, des scrofules qui ne se manifestent que par quelques indurations glanduleuses et qui disparaissent au moment de la puberté, des rhumatismes, des verrues, etc., des familles où les maladies les plus graves n'ont été causées probablement que par l'abus des médicamens;

des familles dont les affections chroniques réclament l'emploi du *causticum*, plutôt que du *phosphore*. Je considère ces deux remèdes comme opposés l'un à l'autre sous plusieurs rapports. Je n'ai eu que peu de malades qui n'aient pris l'un ou l'autre avec succès, mais jamais l'un et l'autre avec la même efficacité, ou même sans inconvénient.

Il importe encore de ne pas prendre la psorine d'un malade auquel on aurait administré à hautes doses des remèdes métalliques. Après un grand nombre d'années, on retrouve chez de tels individus des traces du métal, et je crois que celle-ci modifie d'une certaine manière la nature de toutes les humeurs. J'ai vu, pendant un traitement antipsorique, du cuivre sortir d'un ulcère, sous la forme d'un pus verdâtre, et j'ai reconnu sa présence par l'analyse chimique; cependant ce malade n'en avait point employé depuis dix années, et, à cette époque, il n'avait fait qu'une application de vitriol sur une blessure. Il faudrait faire quelques essais à ce sujet sur des animaux. Le fer, le cuivre et le zinc, sont les métaux auxquels l'organisme humain s'accoutume le plus aisément.

Que l'on cherche pour recueillir la psorine, une gale bien développée; je crois qu'on peut la reconnaître comme telle aux caractères suivans.

Vésicules de la grosseur d'une lentille, se formant rapidement de vésicules aqueuses plus petites, offrant une couleur jaunâtre, et accompagnées de démangeaison, surtout le soir, pendant toute leur

durée, et pas seulement au début. Ces boutons se multiplient pendant la nuit, sont en fleur le matin, et se groupent principalement entre les doigts vers le dos de la main, autour de l'articulation du coude ou l'intérieur des cuisses; mais ils ne doivent point occuper exclusivement certaines portions du corps, comme l'intérieur des articulations ou des membres, ou les parties saillantes, le coude, les genoux, la cheville du pied, ou bien seulement le ventre, le dos ou le derrière. Ils ne doivent point non plus être de nature rongeante, bien qu'ils soient humides pendant quelque temps. Ils sont accompagnés d'un peu de rougeur, d'enflure et de tension, quelquefois aussi d'un peu de douleur le long des vaisseaux lymphatiques, aux glandes de l'aisselle et de l'aîne, avec prurit par tout le corps, et surtout au dos. Il importe qu'ils ne soient compliqués d'aucune autre affection, d'aucune ophtalmie, d'aucune maladie des organes génitaux, d'aucune excroissance cutanée, d'aucune dégénérescence organique.

Si l'on parvient jamais à ramener la psorine à l'état de pureté par l'analyse chimique (mes propres observations à cet égard ne me permettent pas encore d'affirmer qu'on puisse en extraire un sel particulier), cette préparation sera la meilleure toutes les fois qu'on ne pourra obtenir de l'autopsorine. Je n'ai pu jusqu'à présent distinguer aucune différence d'action entre la psorine triturée d'abord trois fois avec du sucre de lait, ou dynamisée dès le début au moyen de l'eau ou de l'esprit-de-vin; mais, du

moins pour les six premiers degrés, je regarde l'eau comme le meilleur véhicule.

La psorine me semble devoir être appliquée avec succès dans ces fièvres qui se prolongent indéfiniment, où aucune éruption ne veut se montrer comme crise, ou ne paraît que sous la forme d'une miliaire blanche; mais elle acquerra surtout une haute importance dans ces infections dangereuses par la vaccine, dont les symptômes se développent quelquefois immédiatement, et d'autres fois, comme je l'ai observé dans quelques cas, exactement une année après la vaccination. La même remarque a été faite sur le venin des serpens, dont les effets se font sentir chaque année à la même époque. Ici, en Amérique, on voit fréquemment, après un empoisonnement par le *rhus radicans*, les effets se renouveler au printemps, sans cause particulière.

Telles sont les observations incomplètes que je donne ici comme préliminaires d'un ouvrage plus étendu, qui contiendra le détail des symptômes, des maladies et des traitemens. Je suis occupé maintenant à soumettre à un examen analogue les autres virus, tels que la varioline, la varicelline, la vaccine, la syphiline, la sycosine, l'hydrophobine, etc., ainsi que plusieurs venins de serpens. Je communiquerai sans délai aux *Archives*, tout ce qui me semblera propre à l'avancement de la science.

## ISOPATHIE.

(Suite de page 281.)

---

Le docteur ALTMULLER, chirurgien de la cour de Hesse, et médecin à Cassel, a fait avec le *psoricum* les expériences suivantes.

Un homme de 30 ans, qui avait eu la gale à l'âge de 20, souffrait depuis une année d'ulcères aux jambes, et d'une démangeaison insupportable sur tout le corps; il reçut *psor. II*, et fut parfaitement guéri; *sulf.* lui avait auparavant été inutilement donné.

Un enfant de 4 ans portait depuis quatre semaines une gale squammeuse, à larges squammes; il avait infecté deux jeunes sœurs; le médecin prit du virus de l'aîné, l'éleva à la troisième puissance, et en donna, à proportion de l'âge, une dose tous les deux jours; après trois doses, les enfans furent parfaitement guéris.

(N'y a-t-il point erreur dans la durée du traitement? *N. du trad.*).

Un troisième cas n'offrait pas encore guérison complète au moment où le médecin écrivait, mais il y avait amélioration considérable.

Un jeune homme de 17 ans, de constitution ro-

Buste, portait sur le tibia gauche une éruption furfuracée, qui ne cessait d'empirer et devenait croûteuse; sous les croûtes s'amassait un pus ichoreux. *Sulf.*, *con.*, *ars.*, furent employés inutilement; ALTMULLER prit une portion croûteuse, lui fit subir la préparation potentielle III, et en donna tous les deux jours une dose, avec le plus heureux succès.

LUX a administré avec succès le *psoricum* contre une douleur sciatique (*malum ischiadicum*), qui avait pour cause probable une dartre latente, laquelle se manifestait de temps en temps par quelques exanthèmes partiels, sur les extrémités; il en donna trois globules, le 15 juin, trois le 25, et trois le 7 juillet. Il est probable que ces doses étaient trop rapprochées; le 12 août, le corps entier du malade, des pieds à la tête, fut recouvert d'une dartre squameuse, dont le prurit forçait le malade à se gratter, ce qui lui causait une violente cuisson; la desquamation ne se fit que lentement. Mais enfin tout disparut, et même la maladie principale, c'est-à-dire la sciatique.

LUX a aussi calmé et fait totalement cesser des douleurs de dents, qu'il attribuait à la psore, sur quatre personnes, avec une seule dose de *psoricum*.

— Deux époux et un de leurs enfans étaient atteints depuis plus d'un an d'une gale sèche, contre laquelle l'allopathie avait inutilement épuisé ses moyens. Les malades se confièrent durant six mois à la nature, qui ne les guérit point totalement, mais concentra les boutons aux extrémités supérieures et

inférieures. Le prurit n'avait jamais cessé, surtout le soir, par la chaleur du lit.

Une seule dose *psor.*  $\frac{00}{x}$  fut suffisante pour guérir le garçon, en quinze jours. La femme, âgée de 28 ans, dans le même espace de temps, fut notablement soulagée du prurit, par une seule pareille dose, et il ne se forma point de nouveau bouton. Mais chez le mari, âgé de 60 ans, la maladie, après la première dose, resta dans le même état.

Le prurit ayant repris son activité, chez la femme, après la troisième semaine, une seconde dose lui fut donnée, qui au bout de trois semaines anéantit la maladie.

Le mari exigea encore deux nouvelles doses pour être entièrement délivré.

Chez deux jeunes sujets, atteints de gale depuis trois semaines, *psor.* a parfaitement réussi.

— Une femme récemment mariée, et grosse de trois mois, vit reparaître, dès son second mois, une gale contractée quelque temps avant le mariage, et qu'un barbier avait fait disparaître en trois semaines, au moyen de poudres et d'onguens. La maladie atteignait surtout les mamelons et leur aréole, où existaient prurit insupportable et humidité morbide. Une dose *psor.*  $\frac{0}{x}$  concentra le mal sur le mamelon, et fit cesser le prurit, mais en augmentant l'écoulement fit naître une cuisson douloureuse qu'enleva, en trois jours, une dose *carb. veget.*, lequel fit aussi cesser l'écoulement; sept jours après, une seconde dose *psor.* guérit complètement la malade.

OZÉNINE.

LUX a donné ce nom à la préparation potentiée de la *morce* des chevaux morveux; il l'a expérimentée avec succès sur ces animaux; ses expériences trouveront leur place ailleurs.

GROSS en ayant reçu de lui, la recommande comme un des remèdes les plus importants que l'on possède, et s'occupe d'en reconnaître la symptomatologie, qu'il publiera dès qu'il l'aura complétée; en attendant, il communique le fait suivant.

Il traitait un cancer du nez, que plusieurs doses *silic.* avaient empiré ou laissé empirer au point de faire perdre toute patience à la malade. A cette époque, les parties charnues du nez, à la partie antérieure, étaient rongées, et la maladie avait porté ses ravages sur les tégumens de la joue et de la mâchoire supérieure; le polype cancéreux conservait sa situation primitive dans le nez. Alors GROSS donna, en quinze jours, deux doses *ozénine*  $\frac{00}{x}$ . Aussitôt après la première dose, les bords de l'ulcère commencèrent à guérir, et la guérison se continua; au moment où GROSS écrivait, l'ulcère avait considérablement diminué, et était presque entièrement recouvert d'une croûte sèche, tandis que les tégumens de la joue guérissaient aussi rapidement; le polype avait disparu, et la malade respirait librement depuis plusieurs semaines, ce que de long-temps elle n'avait pu faire.

GROSS conclut de ce cas que l'*ozénine* pourra non-seulement être utile contre le cancer du nez, mais encore principalement contre le polype nasal, dont il sera peut-être le spécifique; acquisition d'autant plus précieuse que l'action curative du *marum verum* n'est pas constante, et que l'extirpation a souvent pour conséquence l'exacerbation et la repullulation de cette excroissance.

Voici maintenant la curieuse observation de SCHRÖN, promise, page 280.

Une dame de 50 ans, célibataire, fut atteinte, pendant la nuit, d'une pustule sur le dos de la main, qu'elle montra, le matin suivant, à SCHRÖN, croyant s'être brûlée la veille, sans s'en apercevoir; l'escarrhe était conique, de la grandeur d'un petit sou, et entourée d'une aréole d'un diamètre double, rouge-bleuâtre; là où l'escarrhe se confondait avec l'aréole, existait un cercle blanchâtre et humide; la totalité de ce mal faisait éprouver une douleur brûlante et une tension violente. Pendant les vingt-quatre heures suivantes, le diamètre du tout avait doublé, et la malade avait passé une nuit en fièvre et dans l'insomnie.

La malade était d'ailleurs atteinte depuis plusieurs années d'un cancer du sein passé, depuis quatre mois, à l'état de carcinome; il se pouvait qu'elle eût frotté, en dormant, sa main sur une place dénudée d'épiderme et recouverte d'ichor, et que la pustule en fût résultée.

Ne connaissant encore rien de plus convenable à

cette cruelle affection, et malgré l'état de fièvre, SCHRÖN donna, le 18 août, *psor. X*, et fit recouvrir la main de compresses de toile. Le 22, il en donna un second globule; et s'adressa à LUX pour avoir de l'*antracine*. Dans l'intervalle, et jusqu'au 28, l'ulcère acquit le diamètre d'un gros écu; et commença dès ce jour à garder le même volume et à guérir. La guérison marcha progressivement, et huit jours après, l'escarrhe tomba laissant une place d'un rouge cuivré, entouré d'une aréole qui subsiste encore.

Rendu attentif aux effets de l'*ozénine* sur le carcinome, SCHRÖN donna à la malade, le 8 septembre, *ozén.  $\frac{00}{X}$* . Dès lors, elle eut plusieurs bonnes nuits, dont elle avait perdu la douce habitude, quoiqu'elle eût déjà employé *ars.*, *carb. veget.* et *an.*, *con.*, *sil.*, etc., le tout sans adoucissement de ses douleurs. Après dix jours, le carcinome, de la grosseur du poingt d'un enfant, avait disparu, et le squirrhe paraissait concentré dans le tissu cellulaire; plus tard, la fétidité et l'écoulement diminuèrent considérablement; un grand nombre de ganglions axillaires engorgés disparurent avec le carcinome. SCHRÖN continua d'employer l'*ozénine*.

— Une femme de 40 ans, et un tisserand âgés de 30 ans, étaient l'un et l'autre atteints d'ulcère au nez avec une déformation dégoûtante de la face, sans qu'on pût rapporter cette maladie à une origine syphilitique.

Ils furent traités, pendant l'espace d'une année, avec *sulf.*, *graph.* et *aur.*; l'amélioration était vi-

sible, mais elle marchait lentement; le médecin eut alors recours à *ozén. X*; et dès ce moment la guérison fit plus de progrès en six semaines que pendant tout le traitement qui avait précédé.

#### ANTRACINE.

Une fille de campagne, âgée de 21 ans, robuste, avait été fortement atteinte de dartres jusqu'à sa septième année. — A 19 ans, il lui survint une éruption aux bras et aux mains; ces parties étaient recouvertes d'une croûte; par plusieurs fissures, il s'écoulait du pus et une humeur âcre, et un prurit douloureux était insupportable. Après un traitement allopathique de cinq mois, elle se vit délivrée de ces maux.

Au commencement de décembre 1833, cette dartre se montra de nouveau avec une grande violence, et résista aux efforts de plusieurs médecins allopathes qui renoncèrent à la traiter. — La malade s'adressa alors à un homœopathe.

Comme elle se plaignait d'une grande ardeur fiévreuse, on lui donna d'abord deux doses *aconit X* en vingt-quatre heures; et deux jours plus tard, *antracine X*.

Trois semaines après, on rapporta que la fièvre avait cessé, et que la maladie de la peau était en pleine amélioration; le prurit avait promptement cessé, l'éruption était anéantie, et les croûtes étaient toutes tombées, ensorte que la malade pouvait main-

tenant faire à mains nues tous les travaux qui l'obligeaient autrefois à porter des gants ; elle ne doutait pas alors d'être radicalement guérie dans huit jours.

— Un homme fort, de 60 ans, portait depuis sa jeunesse des taches brun-bleuâtres à la cuisse ; depuis long-temps elles s'étaient ouvertes et l'ulcère avait acquis la grandeur de la main. Quelques antipsoriques employés dans les derniers mois, avaient amélioré son état, mais non procuré guérison complète. On lui donna une dose *antracine X*, et cinq jours après l'ulcère était guéri.

#### MORBILLINE.

Depuis long-temps GROSS avait pensé que la scarlatine et la rougeole devaient recevoir une modification importante de l'administration interne du *contagium* de ces maladies, potentié *lege artis*. Il avait adopté l'idée ingénieuse de KRETSCHMAR, que les sucs humains traités convenablement devaient être doués d'activité médicamenteuse dans certains cas correspondans à leur nature ; idée que celui-ci avait réalisée en humectant un globule avec du *sang*, puis l'introduisant dans une fiole contenant plusieurs milliers (13,000) de globules inertes, et faisant subir au tout des secousses long-temps réitérées ; la même opération répétée avec un de ces globules mêlé à d'autres inertes, devient la 2<sup>me</sup> puissance ; répétée une troisième fois, elle est la 3<sup>me</sup>. KRETSCHMAR a éprouvé que le sang ainsi traité, et seulement flairé,

déployait une action curative énergique dans les cas de pléthore et de congestion sanguine, de métrorrhagie et de serrement de poitrine par pléthore.

Préparant donc la *morbilline* d'après ce procédé, Gross s'arrêta à la seconde puissance et à deux globules pour dose ; voici les résultats de ce remède.

I. Un garçon de 3 à 4 ans, qui avait beaucoup toussé la veille et avait pris une humeur insupportable, après une nuit agitée, se montra, le matin, atteint de rougeole. Toute la face était déjà couverte de l'exanthème qui commençait à se montrer sur les autres parties du corps. Alors la toux tourmenta le petit malade sans interruption, les yeux rougirent, devinrent douloureux, et ne purent supporter la lumière ; gémissant constamment, il se jetait d'un côté et d'un autre, voulait boire sans cesse, avait le pouls plein, fréquent, une chaleur sèche, brûlante, rendait une urine chaude, forcée, et refusait toute nourriture.

A cette époque, il reçut deux granules *morbilline*, et passa la journée tout aussi malade ; mais la nuit il dormit mieux, et le lendemain il s'assit sur son lit, et appelant gaîment son médecin, il lui dit : *Je ne suis plus malade*. Le goût des alimens lui revint ; toutes les fonctions redevinrent normales, et si tout le corps n'eût pas été couvert de rougeole, l'enfant aurait passé pour bien portant. Le matin du second jour, l'exanthème pâlit ; et le troisième jour, la peau n'était plus que bigarrée, précisément comme

elle doit l'être au sixième jour ; la rougeole avait donc duré, au plus, deux jours et demi.

Deux jours après, GROSS laissa sortir le convalescent, qui s'en trouva très-bien, et qui s'est maintenu frais et alerte, tandis que le sujet sur lequel le virus avait été pris, après avoir parcouru toutes les phases de la maladie, et plus de quatre semaines après le commencement de la convalescence, ne pouvait encore supporter l'air, et avait toute la face couverte de boutons pourprés.

II. Une jeune fille de 3 ans, violente et entêtée, offrait tous les prodromes de la rougeole. Elle reçut la même dose de *morbilline*, et aussitôt après l'exanthème fit son éruption, avec fièvre, agitation, et les autres symptômes caractéristiques de la rougeole ; mais tout cet appareil diminua avec la même rapidité, ensorte que l'éruption ne dura que trois jours ; la santé ne fut plus troublée, et la promenade au grand air fut permise sans aucun inconvénient.

III. La sœur de cette dernière, plus âgée de 3 ans, offrit aussi quelques jours plus tard les prodromes de la rougeole ; et comme auparavant elle avait souffert d'une ophthalmie scrophuleuse violente, qui lui avait laissé deux taies, et la disposition à reprendre la même affection par les intempéries atmosphériques, qui lui causaient de la photophobie ; sa famille était fort inquiète par la crainte que la rougeole n'attaquât sérieusement l'organe de la vue. GROSS administra tout de suite deux granules *morbilline*, avant que l'exanthème se fût réellement

montré; mais quand la photophobie existait déjà. Le lendemain, l'appareil des symptômes avait disparu en grande partie, et il ne se montra rien de l'exanthème qu'on attendait; seulement les yeux ne purent s'ouvrir, et l'enfant se plaignit d'y ressentir cuisson et élancemens. Cette dernière circonstance engagea GROSS à donner *ars.*  $\frac{00}{x}$ , après lequel, le lendemain matin, les douleurs ophthalmiques avaient diminué, mais non la photophobie. En même temps, la toux reparut, et la rougeole sortit en quelques places séparées de la face et du cou, ce qui engagea GROSS à donner une nouvelle dose *morbilline*.

Le lendemain, la rougeole avait parcouru sa carrière, et commença à disparaître à la face avant presque d'avoir atteint les extrémités; elle avait donc été très-légère, et n'avait pas duré deux jours entiers. La fièvre et la toux étaient modérées, et s'apaisèrent bientôt totalement; seulement les yeux ne pouvaient encore s'ouvrir en raison de la crainte de la lumière. Au bout de quarante-huit heures, GROSS renouvela la dose de *morbilline*, et eut la joie de voir l'enfant sauter au-devant de lui sans crainte de la lumière et sans que les yeux fussent pris. Il lui permit d'aller au grand air aussitôt qu'aux précédens, et n'en éprouva aucun inconvénient.

Ch.-G. PESCHIER, *docteur*.

(*La suite au numéro prochain.*)

## OBSERVATION PRATIQUE

COMMUNIQUÉE PAR LE DOCTEUR PESCHIER

A LA SOCIÉTÉ HOMŒOPATHIQUE LÉMANIENNE,

le 15 août 1854.

---

### *Fièvre intermittente.*

Dans son *Essai élémentaire de Thérapie des Fièvres intermittentes*, BÖNNINGHAUSEN dit avec raison (page 16) : « Ce n'est pas toujours une tâche facile pour l'homœopathie, que de guérir *chaque* malade, atteint de fièvre intermittente, aussi promptement qu'on le désirerait. »

En effet, le médecin homœopathe ne considère pas une semblable fièvre comme un individu malade, mais comme un symptôme extérieur, sensible et presque visible, d'une affection interne plus ou moins localisée, dont seule la guérison entraîne le rétablissement de la santé du malade; au lieu que le traitement du type périodique fébrile, au moyen du kina ou de la kinine, laisse ordinairement dans son état la maladie dont la fièvre n'est que le symptôme, et produit souvent une sorte de *kinose* (qu'on me passe

cette expression abrégative) composée de gastralgie, de diarrhée, ou d'obstructions glandulaires. Les phases pyrétiques ou paroxystiques sont donc, pour l'homœopathe, le phénomène le moins intéressant, le moins important; ce sont les *souffrances accessoires*, les symptômes de la rémission, qui fixent son attention. « C'est justement dans ces *souffrances accessoires*, dit BÖNNINGHAUSEN (1), quelque indifférentes qu'elles puissent paraître, qu'il faut chercher, tout en observant le signe distinctif du paroxisme fébrile, le caractère qui doit déterminer sur le choix du remède curatif. Cela est si vrai, qu'une fièvre intermittente est presque toujours promptement guérie avec la plus petite dose d'un médicament, quand ce remède répond parfaitement à l'ensemble des symptômes morbides (en y comprenant l'état moral du malade) qui se manifestent dans l'apyrexie, quand bien même l'essai qui en a été fait n'aurait offert aucun symptôme de fièvre intermittente semblable. »

« En général, des expériences réitérées ont prouvé d'une manière irrévocable qu'on ne peut presque jamais tenir assez de compte des symptômes observés pendant l'apyrexie, et qu'on agit même plus sûrement en leur subordonnant le caractère de la fièvre elle-même, au point que, dans le cas de contradiction, il est plus sûr de laisser complètement de côté les symptômes fébriles, surtout jusqu'à ce qu'on ait découvert un remède qui, dans son usage sur

(1) Page 18, trad. de Bachmeteff et Rapou.

l'homme sain, répond parfaitement au double aspect de la maladie. »

L'observation suivante, quoique très-courte et peu importante en soi, fournit une preuve frappante de la vérité de ces assertions du savant BÖNNINGHAUSEN, et pourra engager mes honorables collègues à entrer dans une voie tout-à-fait nouvelle pour le traitement de cette classe de maladies.

Les fièvres intermittentes sont devenues, depuis plusieurs années, extrêmement rares à Genève; il est difficile d'assigner une cause certaine et positive à cette cessation. Si, comme le disent HAHNEMANN et HÉRING, la cause de la fièvre est psorique, ce n'est certes pas dans la diminution de cette cause qu'on devrait chercher la solution du problème. Le dessèchement de quelques marais d'une petite étendue, et les progrès considérables de l'agriculture, peuvent être, jusqu'à nouvel ordre, considérés comme cause hygiénique salutaire.

C'est donc à toute autre chose qu'à une origine générale, qu'à une modification de l'atmosphère, que doivent être rapportés ces cas sporadiques et clair-semés de fièvre intermittente, dans nos murs.

Deux cas seulement se sont offerts à mon observation depuis long-temps; je ne puis rien dire du premier. La malade ne guérissant point assez vite, a désiré recourir à l'allopathie; je me suis refusé à souscrire à son vœu, et elle s'est adressée à un autre médecin. — J'ai été plus heureux avec le second.

Le 17 juillet, présente année, j'ai été appelé au-

près de M. Barral, âgé d'environ 40 ans, homme fort et robuste, d'un caractère bon et gai, lequel avait eu deux violens accès de fièvre quotidienne, avec frisson, chaleur et sueur, durant environ trois à quatre heures, et commençant l'après-midi. — Sa femme et lui ne surent assigner aucune cause certaine ou seulement probable à l'apparition de cette maladie; l'accès n'offrait aucun caractère spécial; l'horror était sans soif, la chaleur avec peu de soif, la sueur était abondante; il n'y avait après cela aucune douleur notable, dans aucune partie du corps, mais seulement une grande faiblesse, avec inappétence; les selles étaient naturelles; les urines très-foncées.

Il y avait là bien peu de symptômes pathognomoniques et individuels; m'attachant donc au type quotidien, type rare, à ce que la fièvre commençait après-midi et était suivie de faiblesse, je donnai *metall. alb. (ars.)*.

Le 18, nul changement; *ars*.

Le 19, voulant laisser agir le remède, je ne vis pas le malade.

Le 20, je ne remarquai aucune amélioration; la langue s'était un peu couverte, les selles devenaient rares; je donnai *nux*.

Le 21, nul changement; je continuai mes questions sur l'intermission, et n'obtins aucune nouvelle lumière; *chin*.

Le 22, même état; l'accès a seulement commencé demi-heure plus tard; *chin*.

Le 23, nul changement; *chin*.

Le 24, n'observant aucun résultat quelconque, et songeant à l'origine psorique assignée à la fièvre par nos maîtres; quoique le sujet n'en offrît aucune apparence, je donnai *sulf.*

Le 25, je ne fus pas plus avancé; même accès, même faiblesse, un peu plus de soif; ce symptôme me porta à donner *caps.*

Le 26, je n'avais été pas plus heureux; l'accès s'était seulement un peu retardé; le malade alors se plaignit d'avoir les nuits très-mauvaises, par des rêves angoissans, et il me sollicita de lui donner une *potion calmante*. Je renouvelai alors mes questions pour savoir si aucune émotion, aucune inquiétude morale, n'avait préalablement agité l'esprit du malade; sa femme me répondit qu'aucun événement nouveau n'était advenu, mais que son mari était depuis long-temps en proie à des inquiétudes, et que depuis l'invasion de sa maladie, son caractère était devenu exigeant.

Je formulai alors une potion avec *cham. gutta j*, pour quatre onces d'eau, à prendre par cuillerée, d'heure en heure, depuis neuf heures du soir jusqu'au sommeil.

Le 27, la nuit avait été calme, le malade était heureux, et redoutait peu l'accès de ce jour. Quoiqu'il m'eût affirmé ne sentir aucune douleur intérieure, que le ventre fût parfaitement souple, et que les mouvemens fussent libres, je palpai profondément l'abdomen et l'épigastre, et fis éprouver au malade une sensation pénible à la région gastro-hépatique,

qui le surprit fort, parce qu'il ne se doutait pas d'avoir là un organe atteint. Alors je crus devoir faire l'application des symptômes 156 à 161 de la *camomille*, et des 370 à 377 relatifs aux rêves, et je lui donnai *cham. gutta j.* — La fièvre n'est pas revenue; le changement a été prompt et brusque. Aussitôt trouvés les symptômes indicateurs du remède, je n'ai pas eu besoin de chercher celui-ci long-temps il s'est offert de lui-même. Immédiatement après l'avoir reçu, le malade a été guéri; la bouche, qui était fort mauvaise, a repris son goût naturel; l'appétit est revenu, et la faculté de manger a été graduelle; l'urine est redevenue naturelle, les selles se sont rétablies; les forces seules ont demandé quelques jours à reparaître; dès que le malade s'est levé, ses pieds ont enflé assez fortement, et n'ont désenflé que plusieurs jours plus tard. J'ai continué l'usage de *cham.* trois jours encore, par prudence et non par nécessité, aucune apparence d'accès fébrile ou de frisson ne s'étant montrée depuis la première goutte de ce remède.

Je crois avoir besoin de justifier la polypharmacie qu'indique cette observation. Dans toute autre maladie, on doit laisser au remède homœopathique le temps de développer son action, pour que l'effet secondaire et curatif succède à l'effet primitif et excitant. Dans une fièvre intermittente, l'intervalle d'un paroxysme à l'autre est suffisant pour que le médecin aperçoive l'*effet* du remède, si celui-ci a été réellement homœopathique; l'accès suivant doit être mo-

difié, retardé, modéré; et si cette modification a lieu, c'est alors qu'on peut en toute sécurité attendre le développement de l'action pathogénétique et finalement curative. Mais si nul changement ne se manifeste, si le paroxysme suivant est aussi fort, aussi long, si les angoisses subséquentes tourmentent autant le malade, si aucune sécrétion n'est attirée, *certainement* alors le remède n'était pas homœopathique, il en faut chercher un autre. L'instantanéité de la guérison de M. Barral me paraît être une preuve évidente de ce que j'avance; j'espère en pouvoir fournir de nouvelles.

---

## SOCIÉTÉ

### HOMŒOPATHIQUE GALLICANE.

---

Le Bureau ayant déjà reçu l'annonce de plusieurs lectures que se proposent de faire d'honorables médecins dans la session qui s'ouvrira à Genève, le 15 septembre, prie instamment ceux qui ont préparé des travaux scientifiques pour cette époque, de vouloir bien l'en instruire à l'avance, afin qu'il puisse, en conséquence, régler l'ordre du jour des séances.

Genève, ce 20 août 1834.

Ch.-G. PESCHIER, *secrétaire*.

---

## ANNONCES.

---

PHARMACOPOEIA HOMŒOPATHICA. *Edidit* F. F. QUIN, M. D., etc.,  
1854; *Londini, apud Highley*. In-8 de xxviii et 166 pag.

L'auteur célèbre du traitement homœopathique du choléra, pratiquant maintenant la médecine homœopathique à Londres avec un succès *prodigieux*, a su trouver au milieu de ses nombreuses occupations le temps d'écrire en latin un ouvrage fondamental et d'une nécessité absolue pour tous les médecins anglais qui passeront dorénavant de l'allopathie à l'homœopathie, savoir une *Pharmacopée*. Cet ouvrage, il l'a fait en conscience, après en avoir extrait et compulsé *treize* autres écrits en allemand, dont il donne les titres; aussi, grâce à ces soins attentifs et minutieux, peut-on dire que, pour le moment, c'est un ouvrage parfait.

Après une *Epttre dédicatoire* au roi des Belges, M. QUIN donne un tableau de tous les médecins à lui connus qui pratiquent ouvertement l'homœopathie, et dont les noms lui sont parvenus soit par leurs ouvrages, soit par la voie des journaux homœopathiques; ils sont au nombre de 509; nous ne doutons pas que ce chiffre ne soit considérablement augmenté en peu de temps, et que, par exemple, la réunion annuelle qui va avoir lieu à Genève ne révèle beaucoup de noms inconnus jusqu'ici.

L'auteur donne l'énumération des remèdes éprouvés; ils sont au nombre de 189, puis il consacre un article spécial à la manière de préparer : 1<sup>o</sup> les plantes récentes, 2<sup>o</sup> les espèces sèches et exotiques, 3<sup>o</sup> les métaux; 4<sup>o</sup> les antipsoriques, à la dénomi-

nation des remèdes, à leur conservation, à la dispensation et à la formulation. Ensuite, chaque médicament a son article à part; le tout est suivi d'un tableau indiquant la dose, la durée et l'antidote de tous les médicamens homœopathiques.

Que M. QUIN reçoive ici nos louanges et les témoignages de notre gratitude pour le bel et l'excellent ouvrage dont il vient d'ornier la littérature homœopathique; l'utilité en est évidente, la nécessité ne l'était pas moins; c'est un nouveau titre que l'auteur a acquis aux respects des médecins et des malades.

---

*Archives de la médecine homœopathique*, publiées par une Société de médecins; t. I, numéros I et II; chez Baillièrè, Paris.

C'est avec une vraie satisfaction que nous avons à rendre compte de ce premier numéro d'un nouveau journal homœopathique, le troisième maintenant qui se publie en France. La rédaction en est confiée à M. le docteur Jourdan, membre de l'Académie royale de médecine, traducteur des principaux ouvrages de Hahnemann, et dont les convictions, indécises encore lorsqu'il nous donna l'*Organon*, semblent s'être rattachées franchement à la nouvelle doctrine.

Les *Archives de la médecine homœopathique* se proposent de faire connaître par des extraits et des traductions, les travaux de l'Allemagne, sur toutes les questions secondaires soulevées par la théorie et la pratique, et qui n'ont pu trouver place soit dans l'*Organon*, soit dans la *Matière médicale pure*. Le nouveau journal fera connaître également les résultats des recherches auxquelles on commence à se livrer en France, et qui ne peuvent manquer de prendre bientôt un grand développement. Exposition sincère des faits, discussion consciencieuse des théories, voilà le but qu'il se propose.

Le contenu du premier cahier fait bien augurer des suivans. Il débute par un tableau assez complet de l'état présent de l'ho-

mœopathie en Allemagne. Viennent ensuite quelques articles intéressans des docteurs Rau, Schweikert, Gross, traduits de l'allemand. Le docteur Gueyrard a donné, dans un morceau *sur la manière de tracer un tableau de maladie et de choisir un remède*, un extrait de l'ouvrage de Jahr, dont la disposition pour classer les symptômes, est très-propre à en faciliter la recherche.

L'article le plus intéressant du numéro, est une note assez étendue sur les prétendues *expériences homœopathiques d'Andral*, où il est démontré avec évidence que ces essais informes ont été faits sans connaissance de cause, et qu'ils ne prouvent ni pour ni contre l'homœopathie.

Le numéro II, qui nous parvient en ce moment, contient, sous le titre d'*Etudes homœopathiques*, un premier article critique contre quelques assertions contenues dans l'*Organon*; nous ne donnons à son auteur, qui se cache sous le pseudonyme d'*Erythrus*, ni complètement tort, ni entièrement raison; mais nous ne pouvons entrer ici en discussion avec lui.

Rummel, Hartmann, Becker, Caspari, fournissent ensuite des articles de théorie profonde; Schrön, Gross, Schuler, des articles de thérapeutique. Le cahier est terminé par la symptomatologie de *lamium album*, et d'*assa foetida*.

---

M. le docteur MOLIN, médecin-inspecteur des eaux thermales de Luxeuil, département de Haute-Saône, vient d'établir une maison de santé pour le traitement des maladies chroniques, selon les principes de la doctrine homœopathique. Les personnes de l'un et de l'autre sexe, qui voudront l'honorer de leur confiance, trouveront chez lui des logemens soignés, vastes et commodes, des jardins et promenades agréables; en un mot, tout ce qui peut contribuer à la commodité et aux agrémens de la vie. Les talens et les qualités aimables de M. Molin, et celles de Madame son épouse, joints aux avantages matériels que nous ve-

nous d'énumérer ne peuvent manquer d'assurer le succès d'une telle entreprise.

---

### ÉTUIS HOMŒOPATHIQUES.

MM. les membres de la Société homœopathique gallicane, désireux de posséder des pharmacies de poche, pourront s'en procurer chez le docteur PESCHIER, qui leur en offrira un assortiment de différentes formes et grandeurs, contenant depuis 80 jusqu'à 160 flacons.

---

Nous répétons ici l'annonce de la souscription ouverte pour le buste de Hahneman, contenue dans notre dernier cahier, et pour une pendule de cabinet servant de base à ce buste. Un certain nombre de souscrivans étant nécessaire pour que le sculpteur se mette à l'œuvre, nous prions les personnes qui ont le désir de posséder cette précieuse effigie, qu'elles veuillent bien se faire connaître.

---

Une lettre particulière arrivée de l'intérieur de la Russie, annonce qu'on organise à Moscou et à Pétersbourg, pour l'empire entier, des pharmacies homœopathiques centrales, où toutes les autres pharmacies devront se procurer les médicamens homœopathiques.

---