

7701201

# **BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE,**

PUBLIÉE A GENÈVE.

---

NOUVELLE SÉRIE.

TOME HUITIÈME.

---

PARIS,

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

GENÈVE,

ABR. CHERBULIEZ et C<sup>e</sup>, LIBRAIRES.

---



1902  
1903  
1904

# TABLE

DES

MATIÈRES CONTENUES DANS LE TOME HUITIÈME.

---

	Pages.
Maladies des os, par BRUNO-SCHINDLER . . . . .	1
Observations pratiques, par le D <sup>r</sup> LIEDBECK . . . . .	73
— — par le D <sup>r</sup> SCHULZE . . . . .	78
— — par le D <sup>r</sup> GASTIER . . . . .	81
— — par le D <sup>r</sup> SAUERMANN. . . . .	104
— — par le D <sup>r</sup> DUTECH . . . . .	145
— — par le D <sup>r</sup> NEUMANN . . . . .	166
— — par le D <sup>r</sup> GRIESSELICH. . . . .	203
— — par le D <sup>r</sup> GASPARY. . . . .	289
— — par le D <sup>r</sup> ARGENTI. . . . .	408
Sur l'effet des médicaments, par le D <sup>r</sup> GASTIER . . . . .	22
Sur la <i>créosote</i> , par <i>le même</i> . . . . .	29
Prophylaxie des maladies héréditaires, par <i>le même</i> . . . . .	151
<i>Hypericum</i> . . . . .	141
<i>Jatropha curcas</i> . . . . .	71
<i>Ignatia</i> . . . . .	209
Parallèle de <i>nux, ignatia, pulsatilla</i> . . . . .	246
Des doses fortes et faibles, par le D <sup>r</sup> LOBETHAL . . . . .	174
Fondation d'un hôpital homœopathique à Brieg, par le D <sup>r</sup> SAUERMANN. . . . .	183
Observations adressées à l'Académie de Dijon, par le D <sup>r</sup> PESCHIER . . . . .	41
Première lettre au D <sup>r</sup> LOUIS, par <i>le même</i> . . . . .	109
Seconde lettre au même, par <i>le même</i> . . . . .	250
Première lettre au prof. FORGET, par <i>le même</i> . . . . .	316
Seconde lettre au même, par <i>le même</i> . . . . .	381
Lettre au professeur GERDY, par <i>le même</i> . . . . .	353

	Pages.
Observations adressées à la Société de Statistique de l'Isère, par <i>le même</i> . . . . .	185
Réponse à un anonyme, par <i>le même</i> . . . . .	347
Lettre du D <sup>r</sup> BÉCHET . . . . .	297
— du D <sup>r</sup> PERRUSSEL . . . . .	303
Arrêt de la Cour royale de Dijon. . . . .	269
Variétés . . . . .	349
Le 10 avril à Paris . . . . .	143
Le 10 août . . . . .	415
ANNONCE. <i>Nouveau manuel</i> , par JAHR . . . . .	279
— <i>Hahnemannus</i> , poème. . . . .	350
Congrès scientifique de France . . . . .	351



---

---

**BIBLIOTHÈQUE****HOMOEOPATHIQUE.**

---

---

Ce morceau venait d'être traduit et déjà remis à l'imprimeur lorsque nous l'avons retrouvé dans une autre publication. La concurrence et la simultanéité ne nous paraissent pas être des raisons suffisantes pour nous priver du fruit de nos travaux ; nous ignorons d'ailleurs si les deux publications ont précisément les mêmes lecteurs. Cette observation est applicable à l'avenir. R.



**Du traitement des maladies des os, par le  
D<sup>r</sup> BRUNO-SCHINDLER.**

(Extrait du *Pract. Beiträge* v. THORER. B. 4. H. 4.)



Les maladies des os ne sont que trop souvent un *crux medicorum* ; le traitement le plus énergique par le fer et le feu finit aussi, vu son inefficacité, par rebuter le médecin, et le malade subit une longue suite de souffrances, sans pour cela recouvrer sa santé. La nature guérit nombre de *caries* et de *nécroses* ; souvent il faut s'en rapporter à sa toute-puissance et abandonner le malade à son sort, après avoir long-temps et inutilement employé les remèdes cor-

respondants au mal local et à la dyscrasie existante. Mais la nature ne va au but qu'avec lenteur, les cas exceptés où une lésion locale a déterminé la mort de l'os ; souvent elle succombe en dépit d'efforts infructueux, et même dans les cas où l'opérateur croit avoir enlevé le mal par l'amputation du membre, ce mal éclate ailleurs et témoigne ainsi de l'inutilité du sacrifice. Vu cela, je m'appliquai, dès que je fus homœopathe, à faire usage des remèdes homœopathiques pour les maladies des os, et quoique le choix ait ses difficultés, la maladie locale n'étant, dans la plupart des cas, accompagnée que de symptômes très-généraux, les remèdes mal choisis restant ainsi inefficaces, et la marche chronique du mal ne permettant de réparer une telle faute ni vite ni aisément, je n'en ai pas moins lieu d'être satisfait du résultat de cette méthode. Il est vrai que la cure fut lente dans bien des cas ; souvent il se passa plusieurs mois avant que j'en pusse venir à bout, et les antagonistes de la méthode spécifique n'ont vu dans ces cas que des cures naturelles ; ou l'amélioration avait lieu aussitôt après le changement de méthode ; ou plusieurs des cas étaient de formes si difficiles et si critiques, que leur guérison peut passer pour un phénomène bien rare et d'autant plus agréable pour moi que j'étais loin de m'y attendre ; ou bien encore il n'y avait de récidive que dans peu de cas déjà guéris.

Quant au choix des remèdes propres aux maladies des os, voici, en l'absence de symptômes caractéristiques, les *momenta* qui m'ont guidé :

1<sup>o</sup> La dyscrasie existante. Il y avait d'ordinaire disposition aux scrofules, et il fallait opérer contre cette tendance. *Bellad.*, *calcar.*, *conium*, *lycopod.*, *silicea* et *sulf.* sont les remèdes que j'ai, dans mes essais, trouvés les plus efficaces contre les affections scrofuleuses des os. *Iod.*, qui, donné à de fortes doses, exerce sans contredit une action spécifique contre les scrofules, n'a, administré homœopathiquement, que peu ou point agi. Je ne dirai rien de la carie syphilitique des os, ne l'ayant jamais traitée que par de fortes doses de *mercure*. Mais il y a une dyscrasie particulière qui se confirme par des ulcères aux os des divers organes, et ne décèle aucune trace de disposition aux scrofules. Je la nommerai dyscrasie carieuse, mal pour le traitement duquel *silicea*, *nitri acidum* et *lycopodium* m'ont paru être les meilleurs remèdes.

2<sup>o</sup> La forme de la maladie de l'os. L'inflammation de l'os trouve de puissants curatifs en *mercur.*, *bell.*, *mezereum* et *acid. phosphor.* Contre la *pædarthrocace*, *staphisagria* est spécifique dans la plupart des cas, et achève souvent à lui seul la cure en peu de temps. La carie trouve en *assa*, *acid. phosph.*, *lycopodium*, les plus puissants secours; *silicea* me paraît plus efficace contre la nécrose que contre la carie; *angustura* n'a, comme *staphisagria*, qu'une sphère bien restreinte; mais ils sont l'un et l'autre, s'ils correspondent au cas, d'une admirable efficacité.

3<sup>o</sup> La localité du mal. Dans la carie des os de la

tête, *nitri acidum* se trouve en première ligne ; dans celle des os de la face, *aurum* est très-salutaire ; il en est de même de *silicea* dans celle de la mâchoire inférieure. Dans la suppuration du sternum, on aura égard à *conium* ; dans celle des vertèbres dorsales, à *calcarea* et à *pulsatilla*. Dans la carie de l'articulation coxo-fémorale, *colocynthis*, *pulsatilla* et *hep. sulf.* sont d'un grand secours ; dans les maladies du genou, on aura recours à *pulsatilla*, et dans toutes les inflammations des articulations, accompagnées de douleurs pendant la nuit, à *manganum*.

4° Il va sans dire que partout où des symptômes particuliers indiquent le choix d'un remède, ils méritent d'être pris en considération.

J'exposerai, sans les commenter, une série de cas avec toute la brièveté possible et dans l'ordre de succession où ils se sont présentés à moi. Dégagé de toute prétention, je ne les ai point écrits pour les allopathes, ni destinés à les convaincre de l'efficacité d'une méthode rebutée, mais je ne les crois pas dénués de tout intérêt pour l'homœopathe ; non que je pense lui apprendre quelque chose de nouveau, mais témoigner de moyens efficaces et l'engager à y avoir foi dans les cas difficiles. Le rapporteur des *Pract. Beiträge* (IV, 1) me blâme, non à tort, dans l'*Allg. hom. Zeitung*, de n'avoir, dans quelques cas qui y sont consignés, pas mieux précisé la quotité de la dose. Dans tous les cas que je vais exposer, les remèdes ont été administrés en globules, savoir : *angustura* à la 3<sup>e</sup> dilution, *assa foetida* à la 9<sup>e</sup>, *aurum*

à la 6<sup>e</sup>, *staphisagria* à la 30<sup>e</sup>, *colocynthis* à la 30<sup>e</sup>, *pulsatilla* à la 1<sup>re</sup>, *belladonna* à la 3<sup>e</sup>, tous les antipsoriques à la 30<sup>e</sup>, répétés journallement, ou tous les 3-5-8 jours, ce que je mentionne ici pour ne pas y revenir à chaque remède.

Mais quand le même critique pense que mon triomphe n'a été qu'éphémère dans la cure de la mélancolie rapportée p. 15 des *Pract. Beitr.* t. IV, ch. 1, et que je me suis trop pressé de rapporter ce cas, je ne saurais être de son avis. La malade fut traitée en 1835, temps où le cas fut communiqué à la Société de Lusace, mais non imprimé. Cette personne, restée en parfaite santé depuis lors, est maintenant l'heureuse épouse d'un ecclésiastique fort considéré.

I. *Caries maxillæ inferioris*. M<sup>lle</sup> Rückert, âgée de 19 ans, atteinte depuis 2 ans de carie à la mâchoire inférieure, vint, le 4 juillet 1831, me prier de la traiter. Le côté gauche de la face était très-enflé, et deux ouvertures fistuleuses, l'une au menton, l'autre au milieu de la mâchoire gauche, laissaient apercevoir l'os malade sur un assez grand espace. Plusieurs dents avaient déjà été extraites, et aucune de celles qui restaient ne paraissait entretenir le mal. De l'alvéole de la seconde molaire il sortait également du pus. Après avoir fait usage de *staphis.*, de *merc.*, d'*assa* et de *silic.*, cette personne se trouva guérie au bout de 2 mois, sans qu'il se fût détaché la moindre esquille.

II. *Caries tibice*. Charles Neumann, âgé de 10 ans et demi, fut atteint, en août 1831, d'une inflammation au tibia droit. Un chirurgien fit mûrir l'abcès par des applications pultacées, puis l'ouvrit par une incision faite au tiers supérieur de la jambe. La sonde pénétrait fort avant en haut et en bas, et montrait l'os découvert sur une grande surface. Ayant visité l'enfant le 18 octobre, je le trouvai avec fièvre, sans appétit, fort amaigri, privé de force, et se plaignant de vives douleurs. Les extrémités inférieure et supérieure de la jambe étaient enflées au-delà de l'ouverture de l'ulcère; au condyle interne se trouvait une place fluctuante; le tiers inférieur du tibia était enflé et la peau rouge. La jambe, fortement fléchie au genou, ne pouvait s'étendre sans de vives douleurs. *Merc.*, *bellad.*, et *staphis.* améliorèrent l'état du malade en peu de temps et d'une manière satisfaisante; les douleurs se calmèrent, le sommeil revint, ainsi que l'appétit, et la fièvre diminua tellement que l'enfant put rester plusieurs heures par jour sur son séant. Cependant la tumeur du condyle avait percé, et la sonde pénétrait à plusieurs pouces de profondeur dans la substance spongieuse de l'os, mais, par malheur, dans une direction qui donnait lieu de craindre que la carie de l'os n'allât jusqu'à l'articulation du genou. La suppuration était forte, le pus fétide et sanieux. L'enflure de l'extrémité inférieure du tibia avait, ainsi que l'endolorissement au toucher, considérablement diminué. Il n'y avait pas de traces visibles de disposition aux scrofules, et

l'enfant s'était toujours bien porté avant cette maladie. Du 17 novembre, il prit tous les 5 jours une dose de *silic.*, le 9 janvier 1832 *calc.*, le 25 février *silic.*, le 11 avril *sulf.*, le 16 mai *silic.*, le 14 juin *nitri acid.*, le 28 août *calc.* Jusqu'ici l'amélioration avait continué; plusieurs esquilles s'étaient détachées du tibia, et l'ulcère était fermé; mais l'inflammation recommençant au tiers inférieur du tibia, il fallut de nouveau avoir recours à *bellad.*, *staphis.* et *mezer.*, à l'aide desquels je parvins à la diviser. Depuis le 10 novembre, l'enfant reprit *silic.*, et depuis le 12 février 1833, *phosph.* Le 6 mars, je le quittai parfaitement guéri. Quant à la cure, je me bornerai à dire que l'amélioration fut prompte, que l'enfant put déjà quitter le lit en janvier 1832, et qu'il aurait pu marcher, si la flexion considérable du genou ne l'en eût empêché. Ce fut la carie du condyle spongieux qui dura le plus; mais elle guérit enfin sans exfoliation apparente, en réduisant l'os de beaucoup, de sorte que le tibia a un peu dévié vers son tiers supérieur. L'articulation du genou ayant repris peu à peu toute sa mobilité, l'enfant recouvra aussi l'usage de la jambe, qui s'est néanmoins un peu retirée. L'inflammation, étant de nouveau survenue en juillet à l'extrémité inférieure de l'os, fut dissipée pour la troisième fois par les mêmes remèdes, sans qu'il se formât d'abcès. L'enfant a joui depuis lors d'une parfaite santé.

III. *Necrosis peripherica tibiæ.* Balthasar Hoffmann, âgé de 10 ans, de complexion délicate et scro-

fuleuse, fut atteint, en octobre 1832, d'une inflammation au tiers inférieur des deux tibias. Un chirurgien avait fait au dehors et au dedans ce que prescrit l'écolé; mais l'enfant devenant de plus en plus malade, le danger imminent qu'il courait engagea son père à s'adresser ailleurs. Ayant entrepris le traitement le 1<sup>er</sup> janvier 1833, je trouvai aux deux faces de la jambe droite 5 ouvertures fistuleuses, et 3 autres à la gauche, qui toutes allaient à l'os malade. La suppuration, déjà très-forte, était encore augmentée par les injections et les bourdonnets. Le malade avait beaucoup de fièvre, était considérablement amaigri, et, ne pouvant se mouvoir, il fallait le lever et le porter. Aux premières doses de *staphis.*, l'état s'était déjà en général amélioré considérablement, mais la cure ne fut complète qu'en septembre 1834, après que le sujet eut pris *silic., assa, sulf., silic., acid. phosph., calc., silic., staphis., silic., calc., angust.* et *silic.* En 1833, il était déjà assez bien pour retourner à son école, située à 1/2 lieue de distance, et au printemps de 1834 il allait chercher ses médicaments à 2 lieues de chez lui. Les ulcères, d'abord pansés à sec, ne se fermèrent qu'après l'exfoliation de toutes les parties nécrosées. *Silic.* agit ici plus efficacement que *calc.*, remèdes suivis l'un et l'autre d'aggravation.

IV. *Caries calcanei.* Hertrampf, déjà dans la cinquantaine, souffrant depuis plusieurs années d'un ulcère au talon, vint me trouver le 31 janvier 1834. Au milieu du talon était une petite ouverture, peu

grave en apparence, mais la sonde pénétrait fort avant dans la substance spongieuse de l'os ; le malade ne pouvait marcher, quoique la douleur fût à peine sensible. Il n'y avait pas de symptômes généraux prédominants. Plusieurs fois il avait eu des inflammations de poitrine. Le traitement fut couronné de succès, car en septembre le sujet se trouvait déjà guéri, après avoir pris *staphis.*, *silic.*, *lycopod.*, *calcareæ*, *silic.* et *sulf.*

V. *Necrosis tibiæ peripherica*. Anna-Rose Thamm souffre depuis des années de nécrose au tibia ; cette partie est, sur une longueur de 4 pouces, déchaussée et morte. Le sujet scrofuleux, du reste assez bien, se sert sans inconvénient de sa jambe malade. Traitée de mars 1834 à 1835, elle a pris dans ce laps de temps *silic.*, *calc.*, *silic.*, *staphis.*, *silic.*, *staphis.*, *silic.*, *calcar.*, *silic.* La grande esquille nécrosée se détacha déjà dans l'automne de 1834. L'os se recouvrit d'une granulation saine ; mais il fallut bien du temps pour que cet ulcère très-étendu se fermât, de petites esquilles se détachant toujours de temps à autre. Cette personne me quitta avant que l'ulcère fût entièrement cicatrisé.

VI. *Pædarthroçace*. Jean Hertrampf, âgé de 4 ans, phénomène comme il y en a peu. Aucune extrémité n'a été épargnée par la maladie, à chacune se trouvent enflées ou en suppuration plusieurs phalanges des doigts ou orteils. Je compte en tout dix de celles-ci atteintes de *pædarthroçace*. De mai 1834, l'enfant prit *calc.*, *silic.*, *mercur.*, *staphis.*, *silic.*,

*staphis.*, *silic.*, *staphis.*, jusqu'en novembre, que je le renvoyai guéri et presque sans difformités.

VII. *Pædarthrocace*. Rose Theuner, âgée de 3 ans, souffre depuis long-temps de *pædarthrocace* à la première phalange de l'index gauche. Un traitement de 6 semaines par *staphis.*, dont l'enfant prit une dose tous les 5 jours, suffit pour faire fermer l'ulcère; le gonflement de l'os se dissipa plus tard.

VIII. *Caries ossium metatarsi et partis petrosæ ossis temporum*. Godefroy Auders, âgé de 13 ans, attaqué de carie aux os métatarsiens et à la première phalange du gros orteil droit, depuis décembre 1832, me fut confié en avril 1834. Il se plaignait de vives douleurs gravatives et lancinantes dans les tempes, d'une sensation de ballottement général dans la tête, de serrement de poitrine avec toux et difficulté de respiration, de vives douleurs lacérantes à l'orteil malade. *Calc.* et *silic.* n'apportèrent aucune amélioration; *sulf.* parut agir plus efficacement en juillet, et *silic.* fit enfin prendre aux ulcères une meilleure tournure. Dans le courant de la même année, *acid. phosph.*, *silic.* et *staphis.* ne semblèrent pas avoir poussé l'amélioration plus loin. En mai 1835, l'état du sujet s'aggrava au contraire considérablement, celui-ci éprouvant jour et nuit de violents déchirements au côté gauche de la tête, autour de l'oreille. Il se plaignait en sus de contractions douloureuses dans le ventre et de douleurs lancinantes dans la poitrine, ayant lieu pendant la toux. *Aconit.*, *bellad.*, *bryonia* restèrent sans effet; *pulsat.* parut seul pro-

curer un léger soulagement, qui ne fut toutefois de durée qu'au commencement d'un flux de pus par l'oreille. En revanche, l'état général s'aggrava de plus en plus ; il survint des hémorrhoides fluentes et une fièvre lente y succéda. *Assa*, *lycopod.*, *angustura*, *mercur.*, *rhus*, furent vainement administrés ; en novembre il fut abandonné à son sort, et en février 1836 la mort mit un terme à cette scène de douleurs, au milieu de symptômes qui firent présumer quelque affection cérébrale.

IX. *Caries tibiæ*. Charles Schwabe, âgé de 23 ans, attaqué depuis 1827 de carie aux tibias, était, après avoir tenté divers moyens, sorti de plusieurs mains sans être guéri. Il n'y avait pas de symptômes caractéristiques ; le long des deux tibias apparaissaient des cicatrices, et du milieu de l'os plusieurs canaux fistuleux allaient aux ulcères. Depuis le 26 avril 1834, le malade prit *silic.*, en juin *calc.*, le 14 juillet *silic.* ; en août toutes les fistules étaient fermées et le sujet pouvait être regardé comme guéri. Ne l'ayant pas revu depuis, je ne saurais dire si la cure a été radicale.

X. *Necrosis maxillæ*. Vogel, âgé de 8 ans, avait depuis 9 mois à la joue gauche une tumeur considérable, et un flux de bouche purulent et si fétide qu'il fut renvoyé de l'école. Plusieurs dents avaient été extraites, et des alvéoles fluait un pus épais, très-fétide. La grande dilatation de toute la joue, évidemment causée par le gonflement de l'os, empêchait de savoir d'abord si le mal était déterminé par la nécrose ou

quelque autre métamorphose de l'os; de plus, la bouche, ne pouvant s'ouvrir qu'avec peine, rendait le diagnostic plus difficile, ainsi que la juste appréciation de l'étendue du mal. Du reste, l'enfant était sain, sans disposition scrofuleuse bien confirmée, circonstance ignorée des parents. Le 25 janvier 1835, je lui prescrivis de prendre *rhus* de 8 en 8 jours, et au bout de 3 semaines *silic.*, qui, l'enflure commençant à se réduire, la bouche s'ouvrant mieux et la suppuration diminuant, fut continué jusqu'en juin. L'exploration indiquait une nécrose évidente, l'os du milieu du menton séparé de l'os sain et mobile; mais quoique j'eusse déchaussé avec le couteau le bord alvéolaire, il me fut impossible d'enlever l'os malade. L'enfant prit *calc.*, puis vint me voir quelques semaines après, l'autre extrémité de l'os ayant percé près du menton les téguments communs. L'extraction de l'os était urgente, mais tous mes efforts furent vains, chez un enfant si indocile, pour lui enlever cet os entièrement détaché et mobile. Je déchaussai alors avec le couteau la mâchoire inférieure, déjà très-dégarnie, et la séparai à l'aide de la scie et des pinces, vers le milieu, entre l'angle et le menton, de sorte que je pus sortir sans peine la moitié de la mâchoire de ce côté; l'os paraissait avoir conservé son épaisseur dans toute son intégrité; la perte de sang fut presque nulle. Je continuai *silic.*, et vins à bout, 2 mois après, d'extraire ce qui restait des esquilles nécrosées. C'était donc toute la partie postérieure de la mâchoire, l'apophyse coronôide et

le condyle; le trou postérieur était à découvert sans qu'il en résultât d'hémorrhagie. L'enfant n'est point défiguré par l'extraction de cet os, une masse solide qui le supplée et maintient le visage s'étant formée depuis; le côté malade est néanmoins encore un peu plus apparent que le côté sain.

XI. *Caries processus mastoidei ossis temporum.* Louis Scholz, âgé de 3 ans, frais et vermeil, replet, d'un habitus scrofuleux, eut, dans l'été de 1836, derrière l'oreille gauche, une tumeur que son médecin prit pour un engorgement ordinaire des glandes, fit mûrir par des applications, puis ouvrit avec sa lancette, et trouva après l'oncotomie l'apophyse mastoïde attaquée de carie. Il fut prescrit au petit patient depuis le mois d'août, *silic.*, *sulf.*, *nitri acid.*, *calc.*, sans que ces remèdes parussent apporter de changement sensible dans la maladie locale; en février 1837, il y eut des symptômes d'inflammation cérébrale, qui, dissipés par *aconit.* et *bellad.*, et répétés en août, furent encore enlevés par ces mêmes remèdes. En juin de la même année, je sortis du canal auditif un petit os qui s'était détaché du conduit osseux. La fistule de l'oreille était toujours la même. Ce ne fut qu'en 1838 que l'enfant fut, après avoir pris *silic.*, *aur.*, *calc.*, *silic.*, *aur.* et *silic.*, ordinairement de 5 jours l'un, guéri radicalement.

XII. *Caries metacarpi.* Auguste Trautmann, âgé de 19 ans, d'abord scrofuleux, avait depuis plusieurs années les os du métacarpe gauche attaqués de carie; des ulcères fistuleux s'ouvraient sur le dos et la paume

de la main ; les deux os voisins du métacarpien carié de l'index étaient fortement enflés. L'état du sujet généralement délabré, l'appétit nul, la digestion mauvaise, les forces affaissées ; le soir, la fièvre survenait. *Silic.* améliora la maladie locale et la santé du sujet ; les fistules se fermèrent, les douleurs locales se calmèrent et la fièvre cessa. Mais l'amélioration en resta à peu près là ; le sujet, après avoir pris *sulf.*, *calc.*, *angust.*, *staphis.*, ne revint pas me trouver, bien qu'il ne fût pas encore guéri radicalement. Il pouvait néanmoins faire usage de sa main, et n'avait plus qu'une fistule conduisant à l'os malade.

XIII. *Caries tibiæ.* Christine Börner, âgée de 10 ans, se plaignait depuis quelques jours de vives douleurs à la jambe gauche, dont elle avait perdu l'usage, gardait le lit et avait une forte fièvre. En bien examinant la partie malade, je trouvai le tibia d'une rougeur pseudo-érysipélateuse, enflé à cette place et très-douloureux au toucher. J'en déduisis aussitôt quelque affection dans l'intérieur de l'os, et les symptômes inflammatoires étant prédominants, la malade prit en avril de 1836 *bellad.*, et quelques jours plus tard *mercur.* ; mais n'ayant point, par ce moyen, réussi à dissiper l'inflammation, la fluctuation étant survenue, et le dépôt du pus s'étant fixé par des fomentations pultacées, j'ouvris l'abcès au milieu du tibia par une large incision, d'où il sortit quantité de sanie fétide, et l'os se montra déchaussé sur une assez grande surface. *Silicea*, *calc.* et encore *silicea*, dont quelques globules par jour, furent les seuls re-

mèdes mis en usage. En juin, la cure était achevée. Pendant les dernières semaines du traitement, il se forma à la peau du pourtour de la fistule un gros ulcère, qui se guérit de même tout simplement à l'aide de *staphis.* et d'un bandage.

XIV. *Necrosis tibiæ.* Christine Holstein, âgée de 18 ans, d'un habitus scrofuleux dès son bas âge, ayant un goître énorme, accompagné d'induration aux glandes sous-maxillaires, et une figure de crétin, couchée derrière le poêle d'une petite chambre très-humide, au pied d'une haute montagne, souffrait depuis plusieurs années de nécrose au tibia droit. Tout le tiers inférieur de l'os était gonflé, et 5 fistules y conduisaient de toutes parts. Cette pauvre fille, qui n'avait pour se panser que des chiffons sales, ne pouvait se servir de sa jambe fortement fléchie au genou, gisait étendue sans secours, sans soins et privée du nécessaire. Les circonstances ne permettant pas de la transférer ailleurs, il fallut commencer le traitement sans espoir de succès. *Silicea*, administré pendant plusieurs semaines, améliora tellement la maladie locale, que cette malheureuse, déjà abandonnée, conçut de nouveau quelque espoir. Dans le courant de 1836, elle prit *sulf., calc., silic., lycop.* Dans l'été de 1837, elle avait recouvré la faculté de marcher à l'aide d'une béquille; plusieurs petites esquilles s'étaient détachées, et 4 fistules fermées. *Silic.* et *calc.* furent alternativement administrés; en automne, elle quitta la béquille, mais ce ne fut qu'au printemps de 1839 que j'achevai la cure. Cette fille a gagné quant

à l'extérieur ; le goût a considérablement diminué et les glandes se sont réduites.

XV. *Coxarthrocace*. Charles Meyer, dont la santé avait été parfaite jusque-là, commença à boiter à l'âge de 12 ans, sans en connaître la cause. Ses parents le menèrent aux bergers et aux renoueurs ; mais tous les essais de ceux-ci étant demeurés infructueux, ils retournèrent prendre l'infortuné, qui avait perdu non-seulement l'usage de la jambe, mais éprouvait encore les plus vives douleurs au moindre mouvement du corps, ne pouvant changer de place au lit sans être en proie à des tourments. A l'exploration, il se trouva qu'il y avait *coxarthrocace* au 3<sup>e</sup> stade. La jambe s'était retirée de 2 pouces et courbée au genou ; cette partie et le gros orteil étaient rétractés en dedans ; la fesse, dont le pli inférieur était effacé, se trouvait proéminente. La pression de la main sur le trochanter et la région inguinale causait des douleurs insupportables ; la cuisse était enflée, et une fluctuation intérieure, très-sensible, indiquait déjà un commencement de suppuration dans l'articulation fémorale. Des mesures énergiques me paraissant pouvoir seules conserver la vie au sujet dans un péril si imminent, j'eus recours au fer rouge en tirant 2 traits de 6 pouces de long à la région du grand trochanter, puis appliquai le fer prismatique au milieu pour établir un grand cautère. Le résultat ne répondit pas à mon attente ; les douleurs étaient toujours aussi intenses ; le pus s'accumulait de plus en plus, descendait vers le bas de la cuisse, perçait au-dessous du

milieu le *fascia lata*, et formait un gros dépôt à la face externe. Ayant ouvert la tumeur d'où il sortit plusieurs livres de pus fétide, j'y appliquai ensuite un compressif. L'amélioration ne fut pourtant que passagère, car les douleurs recommencèrent plus intenses qu'auparavant, la jambe resta immobile, et la fièvre menaçant de devenir fatale, je recourus, vu que nul autre moyen ne me promettait de résultat assuré, à l'homœopathie comme à ma dernière ressource. Aussi n'eus-je pas lieu de m'en repentir, car *colocythis*, par lequel je commençai, apporta un grand changement. Les douleurs de la cuisse se calmèrent, l'enfant put quitter son lit et rester de plus en plus long-temps assis. *Silic.* acheva la cure, la suppuration cessa, la fistule se ferma, et l'enfant recommença à se servir de sa jambe, ce qui, bien qu'elle soit, comme cela va sans dire, restée plus courte, me procure le plaisir de voir mon petit patient courir avec sa béquille. Voilà 2 ans qu'il est guéri et en parfaite santé.

XVI. Les lecteurs du journal de Gräfe et de Walther se souviennent probablement de W. Zimmermann, âgée de 18 ans, à qui, vu l'ostéostéatome de l'os, j'extirpai en 1831 la moitié de la mâchoire inférieure. Cette fille, après avoir joui d'une bonne santé jusqu'en 1835, commença dès lors à se plaindre de douleurs à la moitié encore existante de la mâchoire, et vint réclamer mes soins en 1836, vu que ces douleurs insupportables, lacérantes et brûlantes, affectant toute la dernière moitié de la mâchoire, surtout

la nuit, la privaient de tout sommeil et ne lui permettaient qu'avec peine de prendre quelques aliments. Ayant visité les dents, je les trouvai toutes saines ; mais quelle ne fut pas mon appréhension quand j'aperçus du côté gauche, là où manquait l'os, deux tumeurs glanduleuses, dures, douloureuses à la pression de la main ! L'une était plus grosse, celle du fond plus petite qu'un œuf de poule. Quel médecin n'aurait pas eu lieu de craindre de voir reparaître dans toute sa gravité le mal précédent ! Je lui donnai 4 doses de *silic.*, lui prescrivant d'en prendre une par semaine. Quand elle revint, un mois après, les maux de dents étaient loin et les engorgements presque entièrement dissipés. Les douleurs odontalgiques ne s'en étaient allées qu'à la longue, et la patiente en avait encore beaucoup souffert pendant 15 jours ; mais les engorgements, promptement réduits, n'étaient plus que très-peu apparents, indolents et mous. Je lui donnai, par précaution, 4 autres doses de *silicea*, et elle est maintenant (octobre 1839) en parfaite santé.

XVII. *Pædarthroce*. Auguste Strobel, âgé de 3 ans, délicat, scrofuleux, souffrait depuis un an de *pædarthroce* à la première phalange de l'index ; l'ulcère avait déjà percé plusieurs mois auparavant, et deux fistules allaient dans la cavité de l'os. Du 5 juin à la fin d'octobre que l'enfant fut en traitement, il prit *staphis.*, *sulf.*, *staphis.*, *silic.* et *staphis.* ; les ulcères se fermèrent déjà à la répétition de *staphis.*, et l'os fortement gonflé reprit aussi, par l'usage suivi

des remèdes, sa première dimension. Je revis cet enfant 2 ans plus tard. L'os était de nouveau affecté, des ulcères scrofuleux au cou et à la face démontraient que la cure n'avait été que palliative, et que le mal avait reparu, la disposition aux scrofules n'ayant pas été détruite.

XVIII. *Pædarthrocase*. Auguste Gassmann, âgé de 2 ans, délicat, scrofuleux, mal nourri et mal soigné, tomba malade en 1837. Des engorgements de glandes, des ophthalmies scrofuleuses et un flux de pus par les oreilles précédèrent les exostoses, qui, survenus à la première phalange du gros orteil droit et à la même phalange de l'index gauche, percèrent plus tard. Six mois après, il n'y avait pas encore la moindre amélioration, quoique l'enfant eût été transféré chez un excellent chirurgien et confié à ses soins. M'en étant chargé en mai 1838, je commençai par *staphis.*, qui démontra de même dans ce cas sa vertu curative, car le doigt se trouva guéri en peu de semaines. Pendant tout le cours du traitement, ce fut mon principal remède, entre les doses duquel j'interposais néanmoins *bellad.*, *calc.*, *conium*, *sulf.* et *silic.*, selon que le requéraient les autres accidents consistant en ophthalmie scrofuleuse, accompagnée de photophobie.

XIX. *Caries ossis sacri*. Thomas Hoffmann, garçon meunier, âgé de 25 ans, ayant joui jusqu'ici d'une bonne santé, exempt de dyscrasie scrofuleuse et syphilitique, commença dès lors à éprouver au sacrum de vives douleurs, accompagnées de rougeur

et d'enflure. Il se forma un abcès qui, traité *secundum legem artis*, par des applications, injections..... ne guérit point. Ayant été mandé auprès du sujet en décembre 1838, je le trouvai amaigri, très-faible, ne pouvant quitter son lit qu'avec peine, ayant une forte fièvre, point d'appétit et se plaignant d'anxiété et de serrement de poitrine. L'émonctoire étant étroit et petit, je crus d'abord voir une fistule de l'anus. La sonde allait jusqu'au sacrum. Ayant mis à découvert les fistules par de larges incisions, je trouvai le sacrum carié en grande partie; de plus, l'une des fistules allait jusqu'au rectum, ce que prouvaient les vents fétides et les excréments dégorgés par l'ulcère. Il était difficile de déterminer si la carie provenait de la fistule, ou si celle-ci n'était que secondaire; en tout cas, il fallait opérer la fistule du rectum pour prévenir de nouvelles infiltrations de matières fécales. Il ne me fut pas difficile de trouver l'ouverture du rectum, vu que l'intestin était déjà très-découvert à l'extérieur, et la section de la grande fistule se fit sans beaucoup de peine. Je ne pus malheureusement pas faire moi-même le pansement. Le malade prit *silic.*, *angust.*, *silic.*, *lycop.*, *caustic.* et *veratr.* Il paraissait y avoir de l'amélioration, et le sujet commençait à se remettre quand son état empira de nouveau; nul remède ne put modifier l'ulcère atonique, l'os se découvrit de plus en plus, et une mort tranquille vint terminer en avril les souffrances de cet infortuné.

XX. *Necrosis centralis femoris et tibiæ.* Auguste Haschke, âgé de 10 ans, me fut amené en septembre

1838, ses parents ayant perdu tout espoir de guérison. Le fémur gauche était horriblement gonflé, le genou ployé, le talon relevé vers la fesse, et les tendons si raccourcis que l'extension de la jambe paraissait impossible. Une fistule passait dans la cavité de l'os et s'étendait jusque sous la peau de la face interne de la jambe; un abcès semblait devoir se former à 4 pouces au-dessus. Le tibia était de même nécrosé, gonflé, mais il n'apparaissait de séquestre nulle part. L'état général était mauvais, l'émaciation grande, la fièvre forte, le teint tout-à-fait blême. L'appétit était nul. L'enfant n'avait pris que *silicea*, lorsqu'au commencement d'octobre je tirai un séquestre du fémur; la fistule se guérit alors promptement, les tendons furent étendus méthodiquement, et l'enfant se remit bientôt à marcher. L'ulcère du tibia se guérit plus tard, lorsqu'il s'en fut détaché quelques esquilles. J'ai été surpris de voir comme l'état physique s'était amélioré au bout de 15 jours, en suivant la méthode homœopathique.

XXI. *Necrosis centralis humeri*. Aug. Fichtner, âgé de 8 ans, attaqué depuis 9 mois d'un ulcère fistuleux au bras gauche, et traité par un habile chirurgien, vint s'adresser à moi, les injections, applications.... étant restées inefficaces. L'enfant était sain et n'offrait aucune trace de disposition scrofuleuse. *Silicea* administré le 24 février 1839, l'ulcère prit bientôt une meilleure tournure, ne sécrétant plus de pus qu'en petite quantité. Au bout de 15 jours, je ne sentais plus l'os, et en avril la fistule était fermée

sans qu'il y eût eu d'exfoliation. L'os se trouve encore néanmoins fortement gonflé.

---

---

**Un mot d'explication sur l'effet primitif et  
l'effet secondaire des médicaments,  
par le D<sup>r</sup> GASTIER.**

(Voir le Journal de la Doctrine hahnemannienne, 2<sup>e</sup> vol., p. 244.)

---

Si la pensée que j'ai émise dans l'article publié dans le journal de la doctrine hahnemannienne sur les effets primitifs et secondaires des médicaments a été exactement comprise et appréciée par quelques confrères ; pour d'autres, elle est demeurée couverte d'un voile qui les a fait me prier de vouloir bien réduire en propositions la matière de cet article, ou de la formuler dans les termes précis d'un simple raisonnement, ou de l'éclairer par une explication sommaire. C'est dans ce but que je reviens ici sur ce sujet, ne me proposant rien autre que de rendre, si je puis, plus intelligible et plus claire pour tous, l'expression d'une pensée à laquelle j'attache de l'importance sous le double rapport, d'abord d'être définitivement fixé sur son objet, et puis de voir réduire à sa véritable valeur la plus forte objection des allopathes contre la pratique homœopathique.

Est-il vrai, comme l'enseigne l'homœopathie, que *l'effet primitif* des médicaments qu'elle emploie peut

*seul* servir dans la pratique, à l'appropriation homœopathique et procurer la guérison par cette méthode? Si cette condition proclamée par l'*Organon* et intimément liée jusqu'ici au principe même de la doctrine, est rigoureuse, la pratique homœopathique, disent les allopathes, est impossible, absolument parlant, ou du moins hérissée de tant de difficultés, susceptible de tant d'erreurs dans l'appréciation des effets pathogénétiques de ses agents, dans leur choix thérapeutique et leur appropriation aux cas morbides qui les réclament, que, quelque vrai que soit le principe sur lequel repose cette nouvelle doctrine, les avantages qu'on lui attribue disparaissent évidemment devant l'impossibilité d'une exacte et rigoureuse application; car dans les expériences pathogénétiques il sera toujours aussi difficile de distinguer *certainement* les effets primitifs des effets secondaires dits de réaction, qu'il le serait de distinguer sûrement, parmi les symptômes d'une maladie, ceux qui sont primitifs immédiats et tiennent à la cause du mal, de ceux nés secondairement de cette cause et appartenant plus spécialement à l'action vitale. Or, sans ces distinctions que devient dans ses applications à la pratique de la médecine la doctrine homœopathique? Ce n'est plus qu'une science purement spéculative, sans aucune utilité pratique. Voilà la difficulté, voilà l'objection, la plus spécieuse des allopathes contre notre doctrine; et telle est maintenant ma réponse à cette objection: Non, il n'est point vrai que les effets primitifs des médicaments puissent *seuls*, comme l'ho-

mœopathie l'a d'abord enseigné, servir de guide dans l'appropriation homœopathique de ces médicaments, c'est-à-dire dans leur emploi thérapeutique selon l'esprit de la doctrine homœopathique. Les effets secondaires avec lesquels les primitifs sont facilement confondus, peuvent aussi servir de règle dans l'appropriation thérapeutique, et conduire dans la pratique à d'utiles applications de la nouvelle doctrine médicale ; ils ne sont point opposés, comme moyens ou but d'appropriation, au principe homœopathique, et ne sauraient motiver le rejet de la doctrine fondée sur cette base. Telle est mon opinion formée à l'école des faits ; telle est sans doute aussi l'opinion de tous les homœopathes *praticiens*, qui, non moins exacts dans l'interprétation des faits qu'attentifs à leurs observations, voient chaque jour cette opinion se vérifier dans des cures qui ne sauraient reconnaître une autre origine, comme cela a lieu lorsque, par l'emploi de substances dont les essais pathogénétiques ont produit des effets opposés et contradictoires, on obtient sûrement et même avec une égale certitude, la guérison d'états pathologiques semblables à l'un ou l'autre de ces effets opposés. Maintenant, pour fixer la valeur de ces faits, les expliquer dans l'esprit de la doctrine homœopathique, les rallier à la théorie de cette doctrine et ajouter ainsi à leur autorité puissante, la lumière et la force qu'ils peuvent recevoir du raisonnement, je dis : D'après la grande loi d'antagonisme vital ou de réaction, loi d'où procède la loi homœopathique ou d'analogisme thérapeutique,

l'organisme agissant toujours en sens inverse de la puissance extérieure à laquelle il est soumis, si je dois en conclure que ce ne peut être que par une puissance analogue au mal que la force vitale est spécialement et efficacement excitée à convertir l'état morbide en l'état sain, je dois aussi pour trouver le caractère inconnu de la puissance d'où procède un symptôme morbide dont je suis témoin, le chercher dans le contraire de la manifestation qui caractérise ce symptôme. Ainsi, qu'un symptôme quelconque s'offre à notre observation ; par la même raison que je puis compter sur un agent susceptible de provoquer ce symptôme dans l'organisme sain, pour provoquer dans l'organisme malade des mouvements opposés à ceux dont ce symptôme est le produit immédiat ; de même aussi je dois, pour arriver à l'appréciation du caractère inconnu de la puissance qui a produit immédiatement le symptôme, m'aider du caractère manifeste du symptôme et voir dans cette puissance morbide, exactement le contraire de ce symptôme. En effet, dans les essais pathogénétiques auxquels l'homœopathie soumet, pour son usage thérapeutique, les diverses substances qui composent sa matière médicale, divers effets opposés entre eux étant observés de l'action de chacune de ces substances, si l'effet qu'on nomme secondaire est l'opposé de l'effet primitif dont il est le produit, n'est-il pas conséquent, pour qualifier la puissance pathogénétique d'où naît l'effet primitif, de lui assigner pour caractère d'être l'opposé ou le contraire de cet effet primitif ? Ainsi, la

puissance pathogénétique étant opposée à l'effet qui naît immédiatement d'elle, comme celui-ci l'est à l'effet secondaire qui naît immédiatement de lui, la conséquence de cela est que cette puissance est semblable à l'effet secondaire dit de réaction, car deux conditions également contraires à une autre doivent être semblables entre elles. Si les choses sont ainsi, on voit dans cette sorte de mouvement oscillatoire de la force vitale entre deux puissances alternativement semblables et opposées, jusqu'à leur neutralisation par la production de la santé ou état normal (de la même manière, ou à peu près, qu'a lieu en physique la production du fluide naturel, par la neutralisation des deux fluides électriques opposés), que l'effet secondaire doit agir sur l'organisme à la manière de la cause morbide d'où était né le symptôme primitif qui a produit lui-même l'effet secondaire, et que les principes d'action renfermés en quelque sorte les uns dans les autres, s'ils ne sont pas semblables, doivent ou peuvent du moins conduire aux mêmes résultats, moins directement sans doute, mais tout aussi sûrement; c'est une question de temps, comme je l'ai dit, mais ce n'est essentiellement que cela. Ainsi, je suppose qu'étant dans l'erreur à l'égard des effets primitif ou secondaire d'un agent médicamenteux, je sois conduit, sur la donnée de son effet secondaire, à en faire l'application homœopathique à un symptôme morbide semblable à cet effet secondaire, qu'en résultera-t-il? Le voici : L'effet secondaire qui me dirige étant, je suppose, *constipation*, l'effet primitif

de l'agent qui m'offre cet effet secondaire était *diarrhée* nécessairement ; et la puissance de l'agent susceptible de produire cet effet primitif, *constipation*. C'est donc d'un agent en puissance secondaire que je suis, par erreur, conduit à faire choix dans l'espèce ; dès lors la succession de ses effets thérapeutiques étant la même que celle de ses effets pathogénétiques, n'est-il pas clair que cet agent dont la puissance est *constipation*, opposé au symptôme *constipation*, agira dans l'espèce, exactement comme la cause du mal lui-même, puisqu'il peut en reproduire le symptôme ; et amènera pour effet primitif *aussi réellement réactionnaire que l'effet secondaire*, le contraire du symptôme morbide, c'est-à-dire un mouvement inverse à celui dont ce symptôme est le produit ? D'où une guérison possible immédiatement, ou bien un effet réactionnaire opposé à cet effet primitif, lequel effet réactionnaire secondaire étant nécessairement *constipation* et offrant une similitude exacte avec le symptôme morbide à guérir, en opérera ainsi *homœopathiquement* la guérison, dans toute la rigueur des conditions de ce mode d'agir. En effet, pour suivre notre supposition, un agent susceptible de produire sur l'organisme à l'état sain ou normal, pour premier symptôme ou symptôme primitif, dévoiement, et pour deuxième symptôme ou symptôme secondaire, constipation, est en puissance le contraire de ce premier effet, et le semblable du deuxième, ou constipation. En sorte qu'appliqué au traitement d'un état morbide analogue à ce premier effet, si la

guérison qu'il opère est homœopathique, elle l'est dans la forme seulement, c'est-à-dire par la similitude apparente observée entre l'un des effets pathogénétiques de cet agent et le symptôme morbide correspondant à cet effet, rapport suffisant sans doute pour justifier la qualification d'homœopathique donnée à la cure obtenue dans ces conditions, tandis qu'appliqué au traitement d'un état morbide semblable au deuxième effet ou effet secondaire, tout est homœopathique dans ce cas, au fond comme à la forme, dans le rapport de l'agent remède avec le symptôme morbide, puisque la *puissance* de cet agent, de même que celui de ses effets pathogénétiques qui en détermine l'emploi thérapeutique, offrent, l'une et l'autre, la condition d'appropriation homœopathique dans l'espèce, et, si l'on peut ainsi dire, la garantie d'une double homœopacité.

Cet enchaînement de phénomènes, dans chacun desquels on peut voir la cause excitatrice de celui qui le suit, et qui peut être conçu comme une succession d'effets alternativement inverses procédant tels quels de la puissance médicamenteuse sur l'organisme ; cet enchaînement de phénomènes nous paraît aussi évident et nécessaire, que sa déduction du principe où il remonte nous semble exacte et logique. Ne point le reconnaître, c'est se montrer préoccupé, absorbé par la doctrine physiologiquement inintelligible, ce nous semble, de l'Organon, lorsqu'elle présente dans un état de *passivité* absolue pour la production de l'effet primitif, l'organisme actif *seulement* dans la produc-

tion de l'effet secondaire ; c'est en un mot, méconnaître le principe de toute réaction, ou l'*unité* de ce principe dans *tous* les cas.

C'est ainsi que, dans le mémoire auquel j'ajoute aujourd'hui ce mot d'explication, j'ai cru par une démonstration fondée elle-même sur les faits qu'elle explique, fournir un nouvel appui aux bases solides de la science homœopathique, et raffermir les convictions des médecins convertis à ses principes en même temps que détruire l'objection la plus spécieuse que lui aient opposée ses adversaires.

---

**CRÉOSOTE. Considérations pratiques sur son appropriation dans quelques cas généraux importants, par le D<sup>r</sup> GASTIER.**

---

Si l'homœopathie, qui répond ou peut répondre à tous les besoins de la thérapeutique, s'offrait à nous moins riche en moyens spéciaux applicables à tous les cas pathologiques différents, à toutes les différences même des cas pathologiques semblables ou réputés tels, jusqu'aux nuances les plus fugitives de ces différences ; si la possession de ressources si abondantes, si variées, si diverses, n'était pas pour le praticien homœopathe une raison aussi naturelle de se montrer exigeant, difficile dans le choix d'agents toujours exactement spéciaux ; en un mot, si le nombre et la variété, l'exactitude et la précision d'action de

ses moyens ou agents divers ne commandaient la même exactitude dans leur choix, leur préparation et leur emploi, et ne faisaient en quelque sorte un besoin de cette exactitude à tout homœopathe, on verrait ces praticiens de l'école hahnemannienne, heureux d'applanir à leurs confrères en retard la voie pénible et difficile qui conduit à la pratique homœopathique, et de hâter à ce prix leur conversion à cette pratique, *grouper* sous une commune indication thérapeutique, comme pouvant céder à tel moyen généralement propre à y satisfaire, *les affections de tout un système d'organes ensemble*; reconnaître et signaler dans ce moyen la puissance thérapeutique applicable à toutes les affections de ce système; et en effet, l'affinité remarquable de certains agents thérapeutiques avec l'espèce de vitalité propre à certains systèmes organiques, pourrait justifier jusqu'à un certain point cette manière abstraite, générale, de procéder de la part d'un médecin homœopathe, transfuge des écoles allopathiques, qui conserverait dans ses dispositions quelque réminiscence de cette habitude de généralisation familière à ces écoles. Un tel mode de procéder, *se bornant* à étendre les vertus curatives d'un médicament à toutes les maladies d'un système, pourrait même passer pour de la réserve, jugé au point de vue des doctrines allopathiques, si *larges* dans leur appréciation thérapeutique, lorsqu'elles rangent dans une même classe et soumettent à un mode de traitement semblable tout un genre d'affection, quels qu'en soient le siège et la diversité des symptômes; etsi

un tel procédé pouvait se concilier avec les exigences de la thérapeutique homœopathique, je m'empresserais pour ma part à signaler, comme résultats souvent constatés dans ma pratique, et pouvant *jusqu'à* permettre de *généraliser l'appropriation* des agents médicamenteux qui me les ont fournis, le succès de *nux*, par exemple, dans les irritations gastro-intestinales, dans les altérations de fonctions et les effets sympathiques nés de ces irritations; ceux de *secale cornutum* dans les affections utérines, de *belladonna* dans les céphaliques et les spasmes toniques qui ont leur source dans le système nerveux cérébral, de la *pomme épineuse* dans les spasmes cloniques ayant la même origine, d'*acon.* dans tout état phlegmasique ou de surexcitation du système vasculaire général ou partiel, etc. etc. Mais, indépendamment qu'un tel mode de procéder, manifestement entaché de tous les vices justement reprochés aux anciennes écoles, restreindrait contre toute raison et contre toute réalité à des systèmes d'organe et à des cas morbides particuliers le cercle d'action beaucoup plus vaste de ces substances, et réduirait, au grand préjudice de la science, à des proportions véritablement ridicules les vertus beaucoup plus étendues, beaucoup plus nombreuses de la plupart, ce serait, pour le vain et stérile avantage d'abrégé et de simplifier le travail d'application aux maladies diverses, des remèdes les plus spéciaux, les mieux appropriés, nous priver des lumières incomparablement plus sûres que nous fournit l'étude de toutes leurs spécialités, renoncer à la

précision d'application à laquelle cette étude seule peut conduire, sacrifier l'exactitude et la certitude des résultats à une simplification thérapeutique peu désirable à ce prix ; ce serait, en un mot, à peu de chose près, rentrer, comme je l'ai dit, dans ce vice de généralisation si justement reproché aux écoles anciennes ; nous replacer au milieu de ce vague désespérant qui fait le fond de leurs doctrines et de leurs pratiques ; nous replonger enfin dans le chaos d'où la thérapeutique spéciale de l'homœopathie doit nous avoir à jamais tirés. Toutefois, et sans déroger à ces considérations et aux principes positifs d'où elles découlent, je viens, contre une affection fort diverse sans doute dans ses causes et dans les conditions organiques d'où elle procède, recommander en quelque sorte comme une panacée une substance, sinon constamment curative dans cette affection, qui m'a du moins si constamment réussi contre elle, que je trouve au succès de son application à ce cas toute la somme de probabilités qui équivaut à une *certitude thérapeutique* : c'est, contre le pissement au lit, l'usage de *créosote*, dans les conditions d'emploi que nous allons indiquer.

C'est une affection souvent bien tenace, il faut en convenir, que ce pissement au lit. Lorsque je me trouvais réduit aux moyens empiriques que l'allopathie lui oppose en si grand nombre, j'ai eu fort souvent l'occasion de me convaincre de l'impuissance de l'art contre cette désolante infirmité. A part quelques succès (dans les cas où l'affection chez des sujets

d'ailleurs bien constitués, m'a semblé ne consister qu'en un défaut de sensibilité du col de la vessie ou dans un état atonique de son sphincter), par la conserve de *cynorrhodon* long-temps continuée, j'ai vu dans presque tous les cas échouer tous les moyens, toutes les méthodes de traitement empyriques et soi-disant physiologiques. Les modifications de la constitution par le progrès de l'âge, *influences* sur lesquelles, dans l'impuissance avouée des moyens thérapeutiques, on compte toujours beaucoup, chez les enfants du sexe où l'on espère une heureuse révolution de l'établissement de la fonction menstruelle, ont été même, dans une multitude de cas soumis à mon observation, sans résultat. Cette infirmité, à cet état même d'incurabilité désespérante, atteint quelquefois des sujets exempts de cachexie et n'offrant que ce symptôme morbide apparent; de telle sorte que, chez un grand nombre d'entre eux, il serait difficile d'asseoir son diagnostic et de fonder le choix du remède approprié, sur d'autres symptômes que celui-là. D'autres fois, sur des sujets d'une belle et brillante apparence de santé, cette affection se rencontre avec quelque affection d'origine scrofuleuse, ou sans symptômes morbides apparents d'une telle nature, chez certains sujets cachectiques ou non, dont la constitution extrêmement lymphatique offre les conditions du tempérament propre à l'enfance. Plusieurs fois aussi, et entre autres tout récemment, sur un enfant de douze à treize ans, je l'ai vue coïncider avec une éruption psorique à boutons nombreux, siège

d'un prurit très-vif, saignant et se formant en croûte chaque fois que l'enfant s'était gratté; éruption dont la violence, loin d'amender l'affection urinaire, semblait la suivre dans ses phases diverses d'affaiblissement et de progrès, s'amender ou s'exaspérer avec elle. J'ai observé encore un grand nombre de cas de pissement au lit, qui semblaient n'être ni idiopathiques, ni dépendants d'un état constitutionnel normal ou anormal lymphatique ou scrofuleux, mais bien sympathique d'une disposition particulière du cerveau, disposition se manifestant par un profond sommeil dont on a peine à tirer l'enfant, sous l'influence de laquelle les urines s'échappent, non, comme on pourrait le penser, parce que l'enfant dormant profondément, ne songe point à s'éveiller pour pisser, car, dans cette disposition, c'est presque tout de suite en tombant dans cette sorte de coma, c'est-à-dire à l'origine du sommeil, alors que le besoin d'uriner proprement dit ne saurait exister chez un enfant qui vient, en se couchant, de le satisfaire depuis peu d'instants, que le pissement a lieu ; mais parce que dans ce premier moment l'action nerveuse comprimée, abolie ou considérablement restreinte sous l'influence qui produit cette sorte de coma, l'incontinence d'urine alors est essentiellement le fait *d'un défaut de l'inervation*, comme dans quelques maladies aiguës, on l'observe également coïncidant avec un tel état du sommeil dans certains cas présumés, de congestion, de compression cérébrales. Hé bien, chez tous ces sujets, presque sans distinction, j'ai vu,

en un temps plus ou moins long, quelquefois fort court, cette infirmité céder à *créosote* répétée et administrée comme nous le dirons tout à l'heure. Parmi les personnes que j'ai guéries par ce moyen, sont deux filles de plus de vingt ans, parfaitement réglées depuis l'âge de seize ans. L'une d'elles, belle et forte fille, grasse et fraîche, était réduite, née dans une condition pauvre, à implorer la commisération des gens auxquels elle offrait un service intelligent, actif, moyennant sa nourriture seulement et une poignée de paille pour se coucher. Guérie depuis deux ans, elle est aujourd'hui une domestique habile et fort recherchée. Passée en mai 1838, son incontinence reparut en octobre suivant, où l'usage du même remède et des mêmes soins pendant quelques jours, suffit pour opérer sa guérison définitive. La plupart de mes traitements par la *créosote* ayant eu lieu sur des sujets vainement traités auparavant par tous les moyens dont j'avais pu disposer, je n'ai pas besoin de dire que tous les antipsoriques qui m'ont paru spéciaux avaient eux-mêmes été employés sans succès (1). D'où cela vient-il? je ne sais. Il y a tant de raisons diverses auxquelles on pourrait rapporter cet insuccès, que

(1) Je dois à la vérité de dire toutefois que j'ai réussi à délivrer plusieurs enfants de l'affection qui nous occupe, au moyen de *divers* antipsoriques, connus pour spéciaux dans cette affection, tels que *sepia*, *carbo veget.*, *sulfur*, *causticum*, *belladonna*, répétés, quelquefois alternés entre eux; d'autres fois avec *senega* et *pulsatilla*, les deux remèdes apsoriques dont j'ai recueilli les meilleurs effets dans ce cas avec *opium*. C'est surtout dans le pis-

je ne veux en indiquer ici aucun. Quoi qu'il en soit, le peu de succès de ma pratique, au moyen de ces agents sur lesquels j'avais cru devoir le plus compter, confirmé par le témoignage des confrères avec lesquels j'en ai conféré, m'avait dès long-temps fait renoncer à leur usage contre un mal trop souvent rebelle à leur action; et j'en étais même revenu à ma *conserve de cynorrhodon* dans l'assez grand nombre de cas où ses bons effets m'étaient connus, jusqu'au moment où les nombreux symptômes urinaires de *créosote* publiés il y a deux ans, me rappelant que dans l'essai d'ailleurs tout-à-fait infructueux que j'avais fait de cette substance dans les premiers temps de mes études homœopathiques, *quelques symptômes analogues* étaient tout ce qui s'était révélé à moi de son action pathogénétique, fixèrent mon attention sur elle d'une manière particulière, et me conduisirent à en faire l'essai pratique dans ces cas d'incontinence d'urine, et puis plus tard à quelques autres affections où l'analogie de ses effets pathogénétiques me parut en recommander l'application homœopathique. Or, ce sont ces essais dont je rapporte ici les résultats :

Les états divers et les différents degrés de dilution où j'ai administré cette substance, m'ont convaincu que la condition et le mode d'emploi le plus avanta-

sement au lit ayant lieu sous l'influence ou la coexistence de *cette espèce de coma* dont j'ai parlé ci-dessus, que j'ai obtenu le plus de succès du traitement antipsorique par les substances que je viens de citer, les seules sur lesquelles je fonde encore quelque espoir dans ce cas, qui est l'unique où *créosote* m'ait fait défaut.

geux est une dilution peu élevée, la 2<sup>e</sup> ou la 3<sup>e</sup> seulement, répétée chaque jour, ou tous les deux jours, jusqu'à augmentation manifeste du symptôme morbide *porté souvent à un point extraordinaire par le remède*. J'ai observé constamment que les préparations, soit à l'état liquide au moyen de l'eau, soit à l'état de globules, retenaient trop peu, ou pas assez de temps, le principe d'action de ce remède, en sorte que la préparation et le mode d'administration les meilleurs m'ont paru l'usage d'une goutte entière d'une des dilutions ci-dessus dans une cuiller d'eau bue immédiatement. Je n'ai pas eu une seule fois à réprimer des effets pathogénétiques résultant de cette dose répétée du remède. L'usage de *créosote* dans ce cas, comme dans d'autres, celui de divers médicaments, m'a convaincu que la spécialité curative, ou son appropriation dans l'espèce, est tout-à-fait relative et conditionnelle et n'a rien d'absolu. En sorte que quels que soient, je suppose, les bons effets de *bella-donna* 30, qu'on aurait observé dans les dérangements morbides de l'action nerveuse, auxquels on l'aurait appliqué homœopathiquement, ce ne serait point une raison de croire à l'efficacité égale *de cette dilution* dans quelques autres cas morbides auxquels cette même substance serait applicable au même titre homœopathique, tels que certaines éruptions cutanées ou certaines lésions matérielles ou de tissu, ou certaines phlegmasies adéno-muqueuses, où les dilutions inférieures de la même substance se montrent plus efficaces et *vice versa*. Aussi est-il véritablement impor-

tant d'indiquer la dilution à laquelle chaque substance a été employée, lorsqu'on le sait positivement; l'omission de ce soin pouvant laisser un peu de vague sur le fait de son action, et prévenir quelques dissidences sur son efficacité dont la contestation peut quelquefois n'avoir d'autre source que la différence des dilutions employées par les divers praticiens. Je ne fais ici qu'indiquer, pour l'utilité de mon sujet, cette circonstance relative à l'effet différent des remèdes selon les degrés divers d'atténuation de leur préparation. Nous serons bientôt dans le cas de revenir avec détail sur cette importante considération, à l'occasion du traitement des fièvres intermittentes. Ce que nous disons de la nécessité de la fixation des dilutions appropriées dans chaque espèce, il faut le dire aussi pour *le régime spécial* du sujet en traitement, qui doit être souvent l'objet d'une étude aussi attentive que celle du médicament et de ses *conditions d'appropriation*. Ainsi, dans le cas qui nous occupe ici, indépendamment du soin d'éloigner du malade toute substance solide ou liquide, ayant sur les voies urinaires ou sur l'organisme en général une action capable de troubler celle de *créosote* ingérée par le malade, celui-ci doit pendant un temps que mesure la durée entière de son traitement, être fort modéré dans l'usage des boissons même permises. La *quantité* de ces boissons pouvant seule, jusqu'au retour de l'organisme à son état normal, contrarier, retarder, rendre même impuissante l'action curative du remède, et ainsi perpétuer ou prolonger l'état morbide ou la

disposition anormale des voies urinaires : tout, ainsi que dans une affection gastrique, je suppose, indépendamment du choix des aliments, la modération dans leur usage, formera l'une des conditions importantes du succès de l'agent curatif le mieux approprié, et devra dès lors devenir un auxiliaire indispensable dans la prescription du remède le plus spécial ; de même que le repos pour un membre endolori ; une lumière tempérée dans l'ophtalmie, etc. etc., et qu'en général une certaine mesure ou modération doit toujours être indiquée et observée dans la somme d'excitation à laquelle on laisse soumis tout organe ou appareil d'organes en traitement. J'ai donc soin de prescrire, pendant le traitement, une grande réserve dans l'usage des boissons et des aliments essentiellement aqueux, tels que potages, fruits, légumes aqueux, dans l'après midi surtout et près du soir, et l'on comprendra aisément l'importance d'une telle prescription dans l'espèce.

J'ai dit que les doses répétées de *créosote* n'ont donné lieu, sur les divers sujets que j'ai traités, à aucun effet pathogénétique ; j'ajouterai ici un fait non moins surprenant, c'est que je n'ai remarqué non plus sous l'action de ces doses répétées, aucun amendement ni aggravation sensible dans quelques autres affections, dont se trouvaient atteints quelques malades en traitement comme cela arrive si communément sous l'emploi de diverses autres substances ; preuve confirmative, avec la nécessité des basses dilutions et de la répétition des doses de ce médica-

ment, pour qu'il produise tout son effet, que son principe est peu fixe, peu toxique, et son action légère, rapide et sans ténacité. Cette action est sûre cependant, et je suis persuadé d'après mes propres essais, que ce médicament bien étudié, bien compris dans ses effets, prendra place parmi les plus précieux de la nouvelle matière médicale. Sans pouvoir le recommander, faute d'observations assez nombreuses, comme un spécifique certain dans les affections ci-après, je déclare n'en avoir jamais employé avec tant de succès que *créosote* dans ces cas : divers catarrhes bronchiques, laryngo-bronchiques anciens ou récents; plusieurs affections épileptiformes. Par son emploi externe et interne, amélioration sensible des tumeurs scrofuleuses *ulcérées*, de celles surtout développées dans le périoste des os courts et spongieux, ou dans les extrémités articulaires des os longs, dans les tissus articulaires des os du tarse et du métatarse *avec ulcération*. J'ai réduit à trois, qui après un amendement considérable sont demeurées stationnaires, vingt-sept tumeurs strumeuses disséminées sur la partie interne des bras, des jambes et des cuisses et près des clavicules. Enfin, son usage selon le mode et la préparation ci-dessus, continué pendant près d'un mois chaque jour a *complètement* tari le catarrhe vulvo-utérin le plus abondant que j'aie jamais observé. Dans ces divers cas, à la vérité, ce n'est point une guérison soudaine, une *sublation* complète et presque immédiate du principe morbide, véritable type d'appropriation curative, que j'ai obtenu de *créosote*;

mais de bons effets assez remarquables pour permettre d'espérer beaucoup des nouveaux essais auxquels on pourra soumettre cette substance.

---

**Observations adressées à l'Académie des Sciences, Arts et Belles-Lettres de Dijon, par le D<sup>r</sup> PESCHIER, associé correspondant.**

---

Messieurs et très-honorés collègues,

Dans le compte-rendu de vos honorables travaux des années 1839 et 1840, par M. le D<sup>r</sup> Ripault, votre secrétaire adjoint, on lit :

« M. Cuynat vous a donné connaissance d'une longue observation sur une fièvre ataxo-adyamique ou typhoïde.... chez un jeune homme de 16 ans, faible, lymphatique, et qui avait habité long-temps un pays malsain. La guérison, dans ce cas grave et compliqué, parut dépendre de la combinaison de méthodes de traitement opposées, et dont le résultat fut de conjurer les symptômes inflammatoires qui surviennent au début, par des saignées, et les signes de la prostration des forces qui se manifestèrent dans les périodes suivantes de la maladie, par des toniques diffusibles où entraient l'esprit de Mindérer..... *Au reste, dit M. Cuynat, il arrive une époque dans la maladie où il ne convient pas de se laisser retenir par la crainte d'accroître l'irritation gastro-intestinale, sur laquelle les physiologistes exclusifs*

*mesurent trop scrupuleusement l'administration des remèdes. »*

En lisant ces quelques lignes, dont je me propose de faire la critique scientifique, j'éprouve un peu de chagrin de ce que les détails de la maladie et du traitement me manquent totalement ; mais de ce peu de mots on peut tirer des inductions suffisantes pour motiver une opinion et justifier ce que je vais dire. Lorsque je nommerai *M. Cuynat*, ce n'est aucunement lui que j'aurai le dessein d'attaquer, mais uniquement la doctrine thérapeutique dont il m'offre le type dans son observation ; je désire répandre un peu de lumière sur un point de médecine pratique encore obscur, et diminuer, si possible, en grossissant le nombre des succès, les craintes qui s'emparent de toute population au milieu de laquelle on prononce les mots de *typhus* ou de *fièvre nerveuse*. Prenant donc l'observation de *M. Cuynat* pour type, je dis que la doctrine des fièvres typhoïdes est à refaire ; qu'y voit-on, en effet ? *Un sujet faible, lymphatique, passablement affaibli par une longue habitation dans un pays malsain*, lequel, étant tombé malade, est obligé de subir un affaiblissement encore plus grand *par les saignées*, et auquel, pour réparer le mal qu'on vient de lui faire, on administre *des toniques diffusibles*.

Mais c'est une médecine de malheur qui en agit de la sorte ! à moins qu'elle ne prétende suivre l'exemple de CELUI dont il est dit dans l'Écriture Sainte, *qu'il fait la plaie et qu'il la bande*.

C'est tout-à-fait mal connaître *le génie* des affections typhoïdes que d'en considérer la première période comme offrant les symptômes d'une inflammation vraie, d'une de ces phlegmasies que les phlébotomophiles traitent par de larges émissions sanguines.

Dans cette période où la face est rouge, vultueuse, les yeux brillants, quelquefois humides, la tête douloureuse, la peau chaude et sèche, l'insomnie plus ou moins complète.... il n'y a qu'irritation cérébrale; et le malade en sortira sans danger, si seulement on a soin de lui donner abondamment à boire; en pareil cas, comme aussi dans toutes les maladies réellement inflammatoires, l'eau fraîche, pure, est la boisson que les malades préfèrent, celle aussi qui leur convient le mieux; elle justifie complètement les fameuses paroles de Boërhaave : *Je laisse après moi trois grands médecins : l'exercice, la diète et l'eau.*

Il est facile de comprendre que si le médecin a eu la sagesse de ne pas affaiblir son malade, qui a déjà bien assez à lutter avec la maladie, il n'aura que faire de songer à remonter ses forces au moyen de *toniques diffusibles*, ou autres; il lui suffira de faire subvenir aux besoins impérieux de l'estomac, par une diète bien réglée, légère d'abord, puis graduellement augmentée, jusqu'à récupération complète des forces.

Par ce court exposé, on le voit, je blâme l'emploi des saignées, et déclare celui des toniques inutile.

Ici l'on dira sans doute : blâmer ne prouve rien,

critiquer fut toujours facile ; vous démolissez et ne bâtissez pas ; vous n'avez d'ailleurs aucune autorité pour renverser l'édifice d'autrui et vous offrir pour plus sage que vos confrères.

Je n'invoque, en effet, aucune autorité personnelle, et ne prétends en faire sortir aucune de près de quarante ans d'expérience ; je ne veux faire entendre que le langage de la saine raison, et l'étayer *d'une pratique dans laquelle le succès n'a jamais été démenti* ; je ne connais que l'obstination systématique, le mauvais vouloir érigé en principe, ou le défaut d'examen scientifique, qui puissent chercher à lutter contre la raison et l'expérience réunies. Je ne m'arrête donc point à l'objection, et je reprends.

Je demande d'abord si la médecine, science, connaît des inflammations vraies, franches, qui soient survenues sans cause plus ou moins appréciable ? La pleurésie, la péripneumonie, la péritonite, ces phlegmasies que mes honorables confrères traitent avec plus ou moins de succès au moyen des saignées, sont presque toujours le résultat de l'action directe du froid ; les phlegmons le sont d'une piqûre, d'un coup, ou d'un virus quelconque ; ainsi des autres.

Rien de pareil ne s'observe à l'apparition du typhus ; sa cause est toujours inconnue, cachée ; on le voit survenir subitement, sans que rien d'appréciable l'ait amené, produit ; je le suppose sporadique. — Mais, dira-t-on, quand il est épidémique, ne reconnaissez-vous pas pour cause le voisinage d'un autre malade, le nombre des personnes affectées, la propa-

gation par contagion? — Où donc, répondrai-je, voyez-vous là une cause appréciable? Dans une forte épidémie, je n'y vois qu'un plus grand nombre de malades; mais la cause m'échappe exactement comme lorsqu'il n'y en a qu'un seul. Consultez les registres des hôpitaux civils et militaires, et voyez si le traitement de la fièvre typhoïde considérée comme inflammation franche, a sauvé plus de malades qu'il n'en a perdu. Malheureusement, je ne puis pas faire la contre-partie, tous les médecins d'hôpitaux et autres établissements publics sont enfants de l'école, et l'école enseigne qu'en pareil cas il faut tirer du sang; je ne puis donc faire consulter aucun registre de cas traités sans saignées; s'il se manifestait jamais une épidémie de typhus à l'établissement de Gräffenberg, alors on verrait de quel côté pencherait la balance.

Je dis donc que, considérant l'absence de cause appréciable, la première période des fièvres typhoïdes ne doit pas être traitée comme le sont les affections inflammatoires.

Maintenant, je vais me servir du succès même de M. Cuyinat pour combattre la méthode qu'il a employée. Evidemment, si ce succès était la suite constante du traitement par les saignées, ce praticien n'eût pas écrit et lu son observation, car elle n'aurait offert qu'un lieu commun. C'est donc précisément parce qu'elle était une exception, parce qu'elle présentait un cas extraordinaire, que M. Cuyinat l'a tracée; il ne s'est pas douté, tout consciencieux qu'il est, qu'il prêchait contre son propre saint, et que

l'exemple qu'il proposait criait lui-même qu'il ne fallait pas le suivre. Guérir un typhus n'est pas difficile, je le prouverai tout à l'heure ; mais le guérir en employant les saignées, voilà le miraculeux ; ici le malade doit remercier la nature, *naturam medicatricem* ; elle a été plus forte que la maladie et le médecin réunis, et comme conjurés ensemble.

Quel est le caractère spécial des fièvres typhoïdes ? N'est-ce pas de produire, entre autres, une prostration absolue des forces, une faiblesse générale qui rend impossibles tous mouvements volontaires, et ne laisse ceux-ci reparaître qu'au bout d'un temps plus ou moins long ?

Cela étant, comment pouvez-vous admettre *a priori* que vous enraïerez ce mouvement de prostration au moyen d'une déperdition considérable de sang ? Que dans une maladie inflammatoire franche, où le système nerveux, aussi bien que l'artériel, sont dans un éréthisme notable, de fortes saignées soient suivies d'une prompte régénération du sang, et qu'elles n'amènent pas une faiblesse positive de longue durée, cela se conçoit, cela est logique. D'abord, une telle maladie est d'ordinaire courte, quelle que soit sa terminaison ; elle n'a pas le temps d'emporter les forces du malade, et vous voyez ceux même qui y succombent, périr presque en jouissance encore de leurs facultés physiques. Il n'en est pas de même des fièvres typhoïdes, qui sont toujours longues, très-longues, et qui par cela seul sont capables d'épuiser les sujets qui en sont atteints.

Mais cette considération n'est peut-être que secondaire ; la principale est celle-ci : le génie d'une phlegmasie n'est pas de débilitier ; le génie d'une fièvre typhoïde est la débilitation. Dans le premier cas, suivant une certaine doctrine, on peut sans aucun risque affaiblir le malade ; dans le second, on ne le peut et on ne le doit pas, sous peine de précipiter ses pas vers la tombe ; il n'est pas nécessaire de venir pour cela en aide à la maladie, déjà bien assez puissante pour tuer ; excepté dans quelques cas rares et exceptionnels, comme celui de M. Cuynat.

Ils avaient bien plus de logique, ils avaient bien mieux étudié l'histoire naturelle du typhus, ceux qui faisaient essentiellement consister son traitement dans les affusions d'eau froide, dans les lavages froids, dans les frictions avec le vinaigre, ou avec l'alcool camphré ; ils ne croyaient pas devoir diminuer l'énergie d'action de la maladie en emportant les forces et le sang du malade ; ils cherchaient à lutter contre l'action morbide, en réveillant, en excitant l'organisme. Le malade, disaient-ils, est-il dans l'ardeur de la fièvre, — lavez-le à froid ; est-il en transpiration, — lavez-le à froid ; est-il dans la torpeur, — lavez-le à froid ; et l'on voyait alors la maladie ou avorter, ou arrêtée dans sa marche et ses progrès ; non-seulement elle était bien plus courte, mais la convalescence même était moins longue. Ces habiles praticiens avaient bien saisi le génie du typhus ; ils le prenaient corps à corps, l'étreignaient et en restaient vainqueurs. L'eau froide au dedans et au dehors pour

tout traitement serait la méthode probablement la plus sûre et certainement la plus commode pour guérir le typhus tant épidémique que sporadique.

La dernière phrase de M. Cuynat, où il conseille *de ne pas craindre d'accroître l'irritation gastro-intestinale*, est assez étrange, prise d'un certain point de vue doctrinaire; je ne puis que la signaler, parce qu'elle rentre trop dans certaines vues qui me sont familières, pour que je ne fusse pas accusé de partialité (juste toutefois) en m'y arrêtant avec complaisance.

Jusqu'ici je n'ai eu recours qu'au langage de la logique et de la raison, sans faire intervenir le nom d'aucune doctrine. Maintenant que je vais citer ma très-heureuse pratique, force me sera bien de prononcer le mot qui va faire crier *haro!* aux esprits prévenus, mais par-dessus lequel passeront les hommes sages et impartiaux, pour ne voir que les faits et le parti qu'on en doit tirer.

Je suis, je le déclare hautement, HOMŒOPATHE; ce qui signifie que j'ai renoncé par conviction, à l'âge de 50 ans, à traiter les maladies par des moyens dont les effets sont, en apparence, contraires aux symptômes morbides, *contraria contrariis*, et que je les ai remplacés par les moyens dont les effets me paraissent ressembler le plus à ces symptômes, *similia similibus*.

Mais, avant que d'être homœopathe, j'ai traité des typhus, même de terribles, et les ai tous guéris, *sans saigner une seule fois*. C'est déjà en 1818 que j'ai abandonné la pratique de la saignée, non-seulement

dans cette maladie, mais encore dans une épidémie de pleuro-péricapnemonie, où mes collègues qui saignaient perdaient tous leurs malades, et où, en remplaçant la saignée par le tartre émétique, j'ai conservé tous les miens; ceci soit dit uniquement à l'occasion de la saignée.

Dans mon tout petit opuscule *sur l'emploi du coton*, j'ai parlé de cinq typhus traités dans la même famille, sans saignée, dont je n'ai perdu aucun, et dont, depuis douze ans, tous les sujets sont encore maintenant en parfaite santé.

Depuis que je suis homœopathe, j'en ai traité, toujours avec succès, un plus grand nombre. Je ne cherche point ici, ce qui me serait pourtant bien permis, à faire prévaloir, *quand même*, la supériorité de l'homœopathie. Je consens, pour un moment, à adopter l'opinion des personnes qui disent, en souriant, que les remèdes, aux doses homœopathiques, ne sont rien, et que les homœopathes ne traitent et guérissent qu'au moyen du régime. Il est alors au moins étrange que sans donner *aucun* remède, j'aie *toujours* guéri.

Or, voici quel était mon régime : de l'eau pure, dedans et dehors, pendant la maladie; des aliments sains, fréquemment répétés, aussitôt et aussi souvent que les malades en demandaient.

Maintenant j'aborde mon rôle vrai, et vais en peu de mots raconter quels moyens j'ai employés, pourquoi, et quel en a été le résultat.

Au début de la maladie, lorsqu'elle offre les symp-

tômes fébriles plus ou moins marqués, j'ai choisi et donné le médicament le plus en rapport, par ses effets, de parallélisme avec le mouvement pyrétique, *aconitum*; ainsi j'ai plutôt secondé que contrarié la marche naturelle, et les malades ont éprouvé un très-léger soulagement; après cette première période, lorsque sont survenus la torpeur, le coma, l'imbécillité, la sécheresse de la langue, j'ai donné *hyosciamus*, que chacun sait pouvoir amener ces mêmes symptômes, lorsqu'il est pris à fortes doses. L'effet curatif en a été généralement assez prompt, se montrant quelquefois dans la journée même, ou exigeant une répétition plus ou moins fréquente du remède. — Ces deux médicaments ont formé le fond, l'essentiel du traitement; d'autres ne sont venus en aide qu'à l'occasion de symptômes accidentels; ainsi: *belladonna*, en cas de mal de gorge; *veratrum*, s'il y avait diarrhée; *chamomilla*, si le malade se plaignait de mal de ventre. — Une fois la torpeur dissipée, la langue s'humectait, les dents se nettoyaient, les lèvres reprenaient leur coloris naturel, les yeux étaient de nouveau brillants, la surdité diminuait, la parole jusque-là interrompue, revenait, ainsi que la connaissance; le malade n'avait plus soif, mais demandait à manger; alors je cessais tout remède.

En présence d'un traitement si simple, si facile, si doux et en même temps si sûr, puisqu'il a *toujours* guéri, comment mettre en parallèle celui de M. Cuy-nat, et pourquoi, sans un entêtement digne de blâme, pourra-t-on désormais persister dans l'emploi

de ce dernier, qui ne guérit que par extraordinaire et laisse au typhus toute sa malignité, toute sa léthalité active ?

Je mets sous les yeux de l'Académie trois cas de guérison extraits de la *Bibliothèque homœopathique*.

Depuis qu'ils sont écrits, j'en ai eu deux autres à traiter, lesquels ont également guéri. Le premier a atteint un jeune homme de 20 ans, commensal du jeune R. cité dans l'opuscule ci-joint, lequel, j'apprends à l'instant même, vient de succomber, dans son pays où il était retourné, à une affection de poitrine que, ainsi qu'on peut le lire, j'avais diagnostiquée et dont j'avais annoncé aux personnes qui l'entouraient la prochaine fin fatale ; cette disposition fâcheuse explique suffisamment, comme je l'ai dit aussi, la longueur de sa convalescence.

Son commensal donc, M. V., tomba malade, et après plusieurs jours de symptômes inflammatoires, offrit tous les caractères du typhus confirmé, surdité, embarras de la langue qui était sèche comme du charbon et rude comme une râpe, lèvres sèches, recouvertes, ainsi que les dents, de mucosités fuligineuses, somnolence continuelle, sans sommeil, prostration absolue des forces ; *hyosciamus* fut administré plusieurs jours de suite, et aussitôt que le malade accepta un peu de nourriture, on ne donna plus aucun remède ; bientôt se manifesta la faim canine qui a toujours lieu dans la convalescence, et dès que le malade eut repris un peu de force, il partit pour Lyon, sa patrie. J'attribue aux lotions d'eau froide une por-

tion de la promptitude avec laquelle il atteignit sa convalescence.

Plus tard, une jeune fille de 10 ans a été atteinte de la même maladie; les symptômes n'ont pas eu la même intensité, mais la surdité a été grande et l'embarras de la langue a été tel, qu'il était absolument impossible de la comprendre, à son grand désespoir; il y avait somnolence continuelle. Chez celle-ci, je n'ai employé qu'*aconitum* et *hyosciamus* soutenus de lotions froides; elle est maintenant en pleine convalescence, demandant à manger presque toutes les heures.

Et qu'on ne dise pas que j'exagère ici l'intensité de la maladie, afin de me donner le mérite de guérisons remarquables. Ces traitements ont eu lieu pendant que durait et dure encore l'espèce d'épidémie qui a emporté et emporte les typhus traités par l'allopathie. La dernière malade, en particulier, Isaline T., habite le quartier même où plusieurs personnes sont mortes pendant sa maladie.

N'ai-je donc pas, après ces faits, le droit de répéter ce que je disais au commencement de ce mémoire, *que la doctrine des fièvres typhoïdes est à refaire?*

Considérée au point de vue du traitement que j'ai employé avec un succès constant, et que je viens d'indiquer sommairement, que devient, je vous prie, la phrase de M. Cuynat, que je répète ici. « Au reste, » il arrive une époque dans la maladie où il ne vient pas de se laisser retenir par la crainte d'accroître l'irritation gastro-intestinale, sur laquelle les

» physiologistes exclusifs mesurent trop scrupuleusement l'administration des remèdes....? »

Prendre le parti des *physiologistes* n'est point mon affaire, c'est à eux à se défendre; et ceux qui ont su rester dans des opinions modérées, soit en théorie, soit en pratique, n'auraient peut-être pas de peine à le faire; c'est probablement l'*excès* qui a fait *sombrer* cette doctrine.

Mais pour ce qui me concerne, j'ai peine à me tirer de l'embarras où je suis pour asseoir une juste et scientifique critique. Quelle est cette *époque*? par quels symptômes se dessine-t-elle? jusqu'à quel point et avec quels moyens doit-on accroître l'irritation gastro-intestinale? Tout cela est pour moi dans le vague. Il est probable qu'il faut tenir le plus grand compte des circonstances hygiéniques qui produisent l'irritation gastro-intestinale; si cela n'était pas, ayant eu rarement l'occasion de la rencontrer portée à un degré redoutable, j'aurais droit de croire et de dire qu'elle est autant le résultat d'une mauvaise thérapeutique que celui des causes morbifiques. Le traitement si simple que j'ai employé a-t-il écarté ce terrible symptôme? c'est ce que je ne suis pas à même de déterminer. Je n'ignore pas que les pathologistes modernes placent dans la muqueuse intestinale le siège de typhus, et qu'ils le prouvent par de nombreuses autopsies. Mais n'ayant pas encore eu d'autopsie à pratiquer dans ma clientèle, je n'ai pu m'assurer du fait. D'ailleurs, eussé-je trouvé de profondes altérations de la muqueuse intestinale, je ne pense pas

qu'une logique rigoureuse m'eût permis d'assigner à ces altérations le rôle de siège primordial d'une maladie qui commence par fièvre et céphalalgie intenses, suivies d'hébétude, et se terminant, avant la mort, par diarrhée colliquative.

Dans le même volume de vos mémoires, je lis, Messieurs et très-honorés collègues, un opuscule écrit par une plume élégante et exercée, *Notice sur le traitement des pneumonies observées à Mirebeau*, dans lequel l'honorable auteur, le docteur Salgues, signale le danger des saignées dans cette localité, et leur succès dans une localité toute voisine. Je ne me propose point de suivre pas à pas ce docte rapporteur dans l'appréciation qu'il recommande à tout praticien de faire de l'influence des *circumfusa* sur le génie d'une maladie régnante; il y a dans ce rapport autant de justesse que de talent, et j'y applaudis sincèrement. Mais, avant que de m'occuper du fond de son rapport, je prendrai acte de quelques-unes des conclusions qu'il a cru devoir en tirer.

« 1<sup>o</sup> Qu'en médecine, toute proposition absolue est » un mensonge aux faits, à l'expérience et à la logique.

» 2<sup>o</sup> Que les principes de cette science doivent fléchir devant l'évidence de ces mêmes faits et les » données d'une observation bien faite.

» 3<sup>o</sup> Que le raisonnement et l'induction ne doivent » venir qu'après eux, pour faire jaillir la lumière » qu'ils comportent, mais jamais pour leur faire violence, et les traduire dans une langue qui n'est pas » la leur.

» 4° Que les théories, quelles qu'elles soient, ne  
 » sauraient être considérées jusqu'à ce jour, en mé-  
 » decine, que comme des essais de généralisation, et  
 » non comme un ensemble de vérités démontrées et  
 » hors de toute discussion.

» 5° Que dans aucun cas ces théories ne doivent  
 » servir de balistes contre des vérités pratiques  
 » éprouvées. »

Ici s'arrêtent les généralités, et je m'arrête avec elles pour en faire quelques applications spéciales.

M. Salgues, si je suis bien informé, n'est pas un ami intime de l'homœopathie et des homœopathes ; mais si, malgré cela, il est un homme juste autant que savant, il ne pourra guère se refuser à reconnaître l'évidence des déductions que je vais faire de ses conclusions.

*En médecine, dit donc M. Salgues, toute proposition absolue est un mensonge aux faits, à l'expérience et à la logique.*

C'est probablement à l'occasion de la saignée dans les pneumonies qu'il s'exprime ainsi, car je doute qu'il consentît à appliquer sa phrase au précepte *contraria contrariis* qui fait la base de la médecine qu'il pratique et qu'il nomme *hippocratique* ; alors il se dirait évidemment à lui-même que son axiome médical *est un mensonge aux faits, à l'expérience et à la logique*, ce qui pourtant est vrai, comme il est très-facile de le prouver.

A la vérité, on peut, au premier aperçu, retourner l'argument contre nous-mêmes qui avons adopté un

principe *en apparence* absolu, *similia similibus*, lequel, comme chacun sait, nous a fait donner le nom d'*homœopathes*.

Mais il y a une grande distance entre la portée de ces deux principes ; l'un, celui de l'allopathie, n'a point de base certaine, saisissable ; cette doctrine n'a nullement déterminé son antagonisme ; elle n'a dit nulle part à quoi devait être *contraire* le médicament qu'elle administre. Quel est donc le contraire de la pneumonie, ou celui de la fièvre typhoïde ? la saignée est-elle le contraire de la fièvre ? ne sent-on pas même le pouls augmenter de fréquence à mesure que la quantité absolue du sang diminue, par exemple, après de très-fortes hémorrhagies utérines ? N'y a-t-il pas augmentation notable de fièvre et de soif chez les braves militaires qui succombent sur le champ de bataille, à une hémorrhagie traumatique ?

Je ferais un volume de la seule citation des cas où *la proposition absolue du contraria contrariis est un mensonge aux faits, à l'expérience et à la logique*.

Le précepte *similia similibus*, à l'abri duquel nous pratiquons avec un si remarquable succès, a une tout autre portée ; nous ne prétendons jamais faire concorder les effets connus du médicament appliqué, avec ceux de la maladie ; nous ne considérons guère la maladie comme un cas abstrait, une entité, mais nous tenons chaque cas de maladie pour concret, pour un simple assemblage de symptômes, et c'est à chacun de ces symptômes, ou de certains groupes de symptômes, que nous appliquons le médicament dont les effets

sont l'image des mêmes symptômes, et qui, administré dans le cas de cette similitude aussi parfaite ou exacte que possible, devient le remède, ou au cas concret, ou à la quantité seulement de symptômes, auquel il correspond. D'où il résulte, 1° que nous ne connaissons point de remède à *une maladie*; 2° que dans la même maladie, chez le même individu, nous en appliquons une série, au fur et à mesure de la disparition de certains symptômes et de la sur-existence de certains autres; 3° que dans la maladie du même nom, soit épidémique, soit sporadique, nous varions les remèdes sur divers sujets, si les symptômes, par leur variété, répondent à divers médicaments.

Voilà comment et pourquoi nous avons obtenu des succès inconnus à l'allopathie. Celle-ci, représentée par l'Ecole, enseigne que contre *telle* maladie on doit employer *tel* traitement. L'homœopathie, représentée par Hahnemann, enseigne qu'il n'existe que des symptômes, et qu'enlever, l'un après l'autre, tous les symptômes, c'est rendre au sujet la santé intacte, sans s'inquiéter *du nom* de la maladie dont il était atteint.

Sous ce point de vue, l'homœopathie jouit d'un avantage que ne possède pas l'allopathie; c'est l'homogénéité, c'est l'unité de principe et de point de départ, c'est la simplicité du traitement, c'est la presque certitude du succès.

J'ai dit que l'allopathie pouvait être considérée comme représentée par l'Ecole; mais dans celle-ci ne peut-on pas dire: *Quot capita tot sensus?* N'y a-t-

il pas le professeur des sangsues et de l'eau de mauves, celui de l'émétique et des purgatifs, celui des vésicatoires, cautères, setons et moxas, celui de la saignée coup sur coup, celui de la médecine hygiénique ou expectante? Le système seul de Priessnitz n'est pas encore entré dans l'École, et pourtant il n'est pas plus mauvais, il l'est peut-être moins, que les autres.

Comment un pareil assemblage de doctrines dissemblables et discordantes peut-il usurper le titre de science? En est-il aucune autre (science), sans exception, qui offre si peu d'accord entre ses parties? N'a-t-elle pas bien plus de droits à ce titre, la médecine homœopathique qui se rattache à un principe unique par tous les faits passés, présents et futurs, et qui appelle les faits et les êtres naturels à entrer dans son domaine par des expériences logiques et soigneusement élaborées? Bannir donc, comme on l'a fait jusqu'à ce jour, la doctrine homœopathique des travaux académiques, n'est-ce pas répéter l'infamie de l'Inquisition faisant agenouiller le grand Galilée, et n'est-ce pas nous faire crier comme lui : *E pure si muove!!*

2° Dit M. Salgues : « Les principes de la médecine » doivent fléchir devant l'évidence des faits et les » données d'une observation bien faite. »

J'invoque franchement et ouvertement cette proposition du savant rapporteur contre le déni de justice que ses honorables confrères et lui font à notre doctrine.

On nous refuse l'existence scientifique, parce que nos principes ne sont pas ceux de l'École, ceux de la

pluralité des médecins. Et cependant nous présentons par milliers *des faits évidents* ; nous donnons par dizaines de milliers *des observations bien faites*. Nous faisons luire le soleil de l'expérience, et pour se donner le droit de dire qu'il fait nuit, nos confrères, changés en adversaires, ferment les yeux.

J'en appelle à vous tous, Messieurs et très-honorés collègues, qui faites autant vénérer les lettres que les sciences, ce procédé est-il juste, est-il logique, est-il philosophique? N'y en aurait-il pas un autre plus raisonnable, savoir de s'enquérir de la réalité des faits que nous annonçons, d'en scruter la valeur scientifique, d'en rechercher les causes et moyens, et d'en expérimenter la réitération? Comment un homme, dans son bon sens, peut-il dire à un autre qui croit avoir été guéri promptement d'une grave maladie : Vous n'avez pas été guéri, — ou bien : Vous n'avez pas été malade, — ou bien : Ce ne sont pas les moyens employés qui vous ont guéri? Certes, s'il est une évidence intime, c'est celle de la maladie, et c'est aussi celle de la guérison ; quant au moyen, à l'intermédiaire entre la maladie et la guérison, n'y a-t-il pas aussi de l'évidence chez le sujet à avoir senti l'amélioration surgir presque immédiatement après avoir pris le remède? Conclusion : il est facile de s'assurer qu'un individu est ou a été malade ; il est facile de s'assurer de la nature et qualité du remède qu'il prend ou a pris ; il est facile de s'assurer si la guérison suit ou a suivi immédiatement l'usage de ce dernier. Pourquoi donc, si tout cela est facile, ne le

faites-vous pas? pourquoi, si vous ne le faites pas, niez-vous l'existence de faits dont vous n'avez pas voulu vous assurer? Ce procédé est-il sage, est-il raisonnable, est-il scientifique? Est-il possible de voir chez vous autre chose que mauvais vouloir? Et la recherche de la vérité doit-elle employer des armes aussi discourtoises?

3<sup>o</sup> Continue M. Salgues : « Le raisonnement et » l'induction ne doivent venir qu'après les faits, pour » faire jaillir la lumière qu'ils comportent, mais ja- » mais pour leur faire violence, et les traduire dans » une langue qui n'est pas la leur. »

Nous invoquons cette proposition tout entière en faveur de la doctrine homœopathique. Ce n'est qu'après avoir examiné et discuté des milliers de faits contenus dans les ouvrages des praticiens anciens et modernes que Hahnemann en a déduit le beau principe, si fécond en résultats utiles : *similia similibus*. Ce n'est qu'après s'être assuré non-seulement des dangers, pour la vie et la santé, de saignées faites sans nécessité absolue, mais encore de leur inutilité dans un grand nombre de maladies où elles n'ont pu empêcher la mort d'en être la terminaison ; c'est alors seulement, dis-je, qu'il a proscrit la saignée de la pratique, et l'a remplacée (si avantageusement!) par l'emploi d'*aconitum*, qui en a tous les effets curatifs sans en avoir un seul des inconvénients. On peut appliquer le même raisonnement à tous les moyens héroïques, recommandés par ce savant vieillard, qui a consacré plus de cinquante années à fonder et à élever

l'édifice de son système. Et maintenant que de nouveaux faits produits et recueillis par des centaines d'élèves de cet homme qui jouit d'une si juste et si immense célébrité, viennent confirmer ses conseils et ses prévisions, il est devenu impossible de *leur faire violence et de les traduire dans une langue qui n'est pas la leur*, car c'est eux-mêmes qui fondent la langue que nous parlons avec eux; ils sont les faits, réellement les auteurs de la syntaxe homœopathique, et établissent un langage, absolument parlant, *universel*, bien différent en cela de celui de l'Ecole allemande, de celui de l'Ecole italienne, ou de la française, ou de l'écossaise....

4° Dit encore M. Salgues : « Les théories, quelles qu'elles soient, ne sauraient être considérées jusqu'à ce jour, en médecine, que comme des essais de généralisation, et non comme un ensemble de vérités démontrées et hors de toute discussion. »

Nous acceptons entièrement, pour ce qui nous concerne, cette proposition; nous voulons très-volontiers que *la théorie* de l'homœopathie *ne soit considérée que comme un essai de généralisation*; nous ne prétendons nullement qu'elle *soit un ensemble de vérités démontrées*; mais nous appelons de tous nos vœux sur elles la *discussion* qu'on nous refuse, dirai-je, déloyalement, se contentant de nous frapper de plaisanteries, comme si jamais les plaisanteries avaient rien prouvé pour ou contre, ou comme si elles constituaient un procédé scientifique!!

5° Dit enfin M. Salgues : « Dans aucun cas, ces

» théories ne doivent servir de balistes contre des vérités pratiques éprouvées. »

Nous invoquons en notre propre faveur cette proposition. Nous présentons, par une grande multitude de faits constants, *des vérités éprouvées*, et nous demandons qu'on ne fasse pas *servir de balistes contre elles*, des théories, par exemple, celle des *contraires*, dont il est difficile, pour ne pas dire impossible, de prouver la réalité. J'étaierai plus tard ma propre proposition de quelques faits, et les prendrai dans le sujet même qui a donné lieu aux *conclusions* de M. Salgues, je veux dire la *pneumonie*.

Je ne me propose point ici de tracer le parallèle du traitement de la pneumonie par la saignée, et de celui par le tartre émétique ; j'aurais personnellement trop d'avantage en parlant de ce dernier. Mais, avant d'entrer en matière, je dois soumettre à la critique l'épithète de *bilieuse*, donnée, à l'exemple d'anciens nosographes, par le savant rapporteur à certaine *pneumonie*.

L'existence de phlegmasies *bilieuses* est une erreur de pathologie dont je croyais les médecins instruits revenus, et que je retrouve avec surprise, je l'avoue, dans un rapport écrit en 1840.

Il n'existe point de phlegmasie et, par conséquent, de pneumonie *bilieuse* ; l'épithète de *bilieuse* ne saurait être donnée, à juste titre, qu'à une maladie produite par la bile. Or, comment admettre un rôle actif joué par la bile ? Les anomalies de la sécrétion et de l'excrétion de ce fluide ne sont-elles pas une consé-

quence d'une abnormité dans les organes sécréteurs, ou dans ceux où la bile se verse? A quels signes prétend-on reconnaître une affection *bilieuse*? Serait-ce à la coloration de la langue? Mais tous les dérangements fonctionnels de l'estomac et des premiers intestins changent la teinte de la muqueuse linguale. Serait-ce à la coloration du teint? Mais toute affection profonde, soit physique, soit morale, se manifeste par une teinte plus ou moins jaunâtre de la face. Serait-ce à la couleur des urines? Mais qui ne sait que la moindre gastro-entérite, une simple indigestion, donne à l'urine une teinte jaune-foncé? Une émotion bien vive, un chagrin violent (aussi bien que la morsure de certains serpents), produit un ictère subit, avec coloration en jaune de tous les fluides; y a-t-il là maladie bilieuse? Nullement. Calmez l'irritation, l'inflammation, ramenez l'équilibre dans les fonctions, et vous voyez les solides et les fluides reprendre leur teinte naturelle; la bile n'y était pour rien, surtout elle n'était cause d'aucun désordre; elle pouvait tout au plus en subir les conséquences.

Dans la pneumonie dite *bilieuse*, que se passe-t-il? Par une circonstance quelconque, atmosphérique ou autre, la phlegmasie ne se borne pas à l'appareil respiratoire, mais gagne les organes de la digestion; il survient inappétence absolue, coloration en jaune de la langue et des urines. Si vous voyez là une affection bilieuse, vous commettez une grande erreur; il n'y a qu'extension de la phlegmasie; arrêtez, calmez

celle-ci par un moyen quelconque, et tout l'aspect que vous appelez *bilieux* disparaîtra. Mais la saignée, dites-vous, n'agit pas comme moyen curatif dans ce cas, et oui bien les antimoniaux. — Je le crois bien, pour parler votre langage; la saignée faite avec une certaine profusion peut bien diminuer la quantité relative de sang que le point d'irritation concentre en un lieu donné; mais vous ne l'avez jamais vu agir sur une grande surface muqueuse enflammée; jamais on n'a guéri une gastrite, ou gastro-hépatite, avec une saignée du bras ou du pied. Pourquoi? je ne sais le dire; c'est un mystère comme tant d'autres, mais c'est un fait. En pareil cas, que font les antimoniaux? agissent-ils comme anti-bilieux (que signifie le mot *anti-bilieux*?)? Nullement. L'action des antimoniaux a par-dessus les évacuations sanguines l'avantage d'é-mouvoir beaucoup plus profondément tout l'organisme; il est facile de s'en convaincre au pouls et à la température de la peau d'un homme qui a pris une certaine quantité de *tartre émétique*; bientôt le pouls devient petit, presque insensible, et la peau passe du chaud au froid et se couvre de sueur froide. Y a-t-il là un effet anti-bilieux? certes non; mais il y a un effet éminemment anti-phlogistique, anti-phlegmasique, très-rapidement produit, et, partant, souverainement énergique. Voilà pourquoi le traitement des pleurésies et des pneumonies est si prompt et si sûr, au moyen de l'emploi du *tartre émétique*. Il n'est nullement besoin qu'il amène des convulsions de l'estomac avec vomissements, ou une augmentation no-

table de la sécrétion muqueuse des intestins suivie de selles; il suffit qu'il soit mis en contact avec les nerfs de l'estomac, avec une portion quelconque du grand sympathique; aussitôt vous voyez se développer tous les phénomènes antiphlegmasiques avec une énergie et une promptitude qui arrêtent, enraient, comme on dit, aussitôt la marche de la maladie. Bientôt l'appareil phlegmasique étant résous, anéanti, tout l'organisme rentre dans son état normal, et nécessairement aussi l'appareil bilieux. Vous avez donc alors, et apparemment sans le savoir, employé le traitement antiphlogistique par excellence, et vous ne vous êtes trompé que dans la dénomination que vous donniez soit à l'affection avec laquelle vous aviez affaire, soit au moyen par lequel vous la combattiez.

Je le répète donc : il n'existe point de pneumonie bilieuse; mais dans certains cas, par exemple, lorsque l'état de l'atmosphère met les solides vivants dans un certain relâchement, l'inflammation n'occupe pas le poumon seulement, et gagne l'appareil de la digestion. — J'avertis bien sérieusement que je ne donne cette explication que pour une hypothèse commode.

Remarquez bien que le D<sup>r</sup> Blandin, qui dit, dans le rapport de M. Salgues, *que les quatre cinquièmes des pneumonies qu'il traite ont le caractère bilieux*, emploie pour les guérir de larges vésicatoires, ou *plusieurs qu'il promène sur la périphérie du thorax*. Comment, je vous prie, faire coïncider le caractère

bilieux avec l'action vésicante? Quel rapport établir entre cette pathologie et cette thérapeutique? Comment ne pas voir que le traitement et son résultat heureux donnent le plus beau soufflet à l'idée préconçue et non démontrée d'un *caractère bilieux*? Qu'y a-t-il d'anti-bilieux dans l'action du vésicatoire qui guérit? Les médecins de l'école, les allopathes, ne voient dans la vésication qu'une action dérivative; l'inflammation, disent-ils, qui a son siège dans le poumon, est déplacée par le vésicatoire et portée à la peau, où elle peut exister sans péril. Cette explication commode est au moins conforme à ce que montrent les yeux. Toutefois, il n'est pas impossible de trouver quelque trace d'homœopathie dans l'action des cantharides; elle n'est pas toute locale; une portion de cette substance est absorbée, portée dans les secondes voies, et tellement mélangée aux liquides circulants qu'elle vient agir directement et promptement sur la vessie. Chacun sait que le médecin, par cette raison, est souvent obligé de recouvrir l'emplâtre vésicatoire de poudre de camphre, qui en atténue l'effet. Ce fait d'absorption étant de notoriété médicale, nul ne saurait nier que les molécules de cantharides ainsi absorbées ne soient bien réellement des *stimuli* phlegmasiques; certainement, l'organe enflammé, le poumon en reçoit sa part; l'inflammation à laquelle il est en proie devrait en être augmentée. Et voilà que, pas du tout! elle en est, de votre propre aveu, notablement diminuée!! Connaissiez-vous, dites-le, rien de plus homœopathique

que cela? Ne venez-vous pas de toutes vos forces en aide à notre doctrine, que pourtant vous affectez de mépriser? Quoi! vous portez, le sachant et le voulant, des mollécules phlogosiphères dans un organe déjà phlogosé; vous guérissez celui-ci, et vous n'appelez pas cela de l'homœopathie? Mais alors vous ne nous faites qu'une guerre de mots, pour le plaisir de nous faire la guerre. Vous inscrivez en tête de votre doctrine : — Lors même que le résultat de nos traitements sera évidemment homœopathique, nous le nierons, parce qu'il nous convient de nier l'existence scientifique de l'homœopathie, et de déclarer qu'elle n'est qu'un charlatanisme empirique.

Mais, dites-moi, lorsque nous guérissons une gastrite aiguë, une cystite aiguë par une minime quantité de cantharide ingérée dans l'estomac, est-ce par dérivation que nous agissons, ou en vertu de l'homœopativité du remède? Cependant vous ne pouvez pas nier que, soit pour l'estomac phlogosé, soit pour la vessie enflammée, il n'y ait rien de plus irritant que la cantharide, quelque exigüe qu'en soit la quantité. Or, ces faits-là, je les affirme, non d'après ma seule expérience, mais d'après celle aussi de mes confrères. De même, je n'ai rien trouvé de plus convenable pour calmer les douleurs aiguës et prolongées de l'estomac, qu'une dose infinitésimale de *pierre infernale*, nitrate d'argent fondu. Non-seulement ce n'est point ici un dérivatif, mais ce n'est pas, tant s'en faut, un *contraire*; c'est bien, à mon idée, et quant à ses effets, un *semblable*; c'est par l'homœopativité qu'il agit.

« Les complications les plus ordinaires de la pneumonie à Mirebeau, dit le rapport, sont les aphtes, et chez les vieillards un état adynamique, produit d'une réaction lente et difficile. »

Considérer les *aphtes* comme une *complication*, c'est d'un seul être en faire deux. Que sont les aphtes, sinon l'indice visible d'une très-violente inflammation dans les voies qui commencent à la bouche, savoir la respiratoire et la digestive? Y a-t-il quelque chose de purement local dans les aphtes? quelque chose de distinct ou séparé de ce qui se passe ailleurs? Non, certes, non. Les aphtes se montrent presque toujours au dernier degré des phthisies aiguës; certes elles n'en sont pas une complication, mais l'indice du degré d'inflammation auquel les bronches sont en proie jusque dans leurs derniers ramuscules. Chez les petits enfants, les aphtes, le *muguet*, ne sont aussi que les indices de l'inflammation de la muqueuse gastrique; par quelque moyen que vous calmez cette dernière, vous ferez disparaître la première incommodité. Dans les cas où la saignée générale se sera montrée utile contre la pneumonie, dans ces mêmes cas les aphtes auront disparu; j'en dis autant de l'action du vésicatoire. Mais cette médecine n'étant pas la mienne, je ne puis que glisser sur ses effets, tandis qu'il m'est permis d'insister sur les résultats de celle que j'ai mise ou que je mets en pratique. Lorsque je traitais la pneumonie au moyen du *tartre émétique*, j'ai rencontré des cas très-graves, même chez des vieillards avancés en âge, où la lan-

gue et les lèvres étaient recouvertes d'aphtes, soit petits ulcères superficiels, que je n'ai considérés que comme je viens de le dire ; je ne me suis nullement arrêté à ce symptôme local ; j'ai administré le remède que je tenais comme le meilleur antiphlogistique, et j'ai vu disparaître les aphtes précisément dans la proportion de la rapidité de la disparition des symptômes phlegmasiques ; cette soi-disant *complication* n'en a empêché aucun de guérir. Maintenant que j'emploie et applique les traitements indiqués et recommandés par Hahnemann, j'ai *toujours* vu les aphtes d'origine soit gastrique, soit pulmonaire, disparaître sous l'action des remèdes appropriés à cette période d'inflammation, *aconitum* ou *bryonia*.

En bon style pathologique, *complication* signifie addition d'un mal différent de la maladie essentielle, fondamental, lequel réclame des remèdes différents de ceux qu'indique l'affection préalable, ou même contraires à ceux-ci ; toutes les fois que cette circonstance ne se rencontre pas, il n'y a pas complication, il n'y a que plus ou moins grande intensité du mal.

Partant de là, je dénie aux *aphtes* accompagnant une pneumonie l'épithète de complication ; ils ne sont à mes yeux qu'un symptôme de gravité, qu'un signe des risques que court la vie du malade.

Que dire autre chose de l'*adynamie* chez les vieillards ? Qu'est-elle, sinon une conséquence toute naturelle du défaut de réaction propre à cet âge ? Ne doit-elle pas être prévue par le médecin, dès le début de la maladie ? et celui-ci ne doit-il pas combiner son

traitement de manière à parer à cet état fâcheux?

Avec le traitement dit *homœopathique*, lequel soutient les forces, bien loin d'en priver le malade, cet accident, l'adynamie, ne saurait survenir par la faute du médecin, mais seulement par la violence du mal, qui, en hépatissant plus ou moins le poumon, obstrue les voies de la respiration, et diminue d'autant l'un des principaux aliments de la vie, la quantité d'air respiré ; il est donc probable que la mort est moins la conséquence de la violence du mal que celle des effets physiques de ce dernier ; ce qui, du reste, revient exactement à ce que dit M. Cuynat : *une réaction lente ou difficile*.

Mes observations tirent à leur fin ; je les termine par ces deux mots qui offrent bien quelque intérêt : c'est qu'à l'exception d'une femme adonnée aux spiritueux, circonstance qui forme un antécédent des plus graves, des plus dangereux, je n'ai perdu *aucun* malade atteint de pleurésie ou de pneumonie, en les traitant suivant la méthode indiquée par Hahnemann.

En ne faisant, suivant cette méthode, que ce qu'on appelle vulgairement *la médecine du symptôme*, je n'ai pas couru le risque de prendre une soi-disant *pneumonie bilieuse* pour une pneumonie franche ; j'ai toujours trouvé, soit dans *aconitum*, soit dans *bryonia* (voyez *Matière médicale pure* de HAHNEMANN), les symptômes correspondants à ceux de mes malades, et toujours l'effet de l'application de ces deux remèdes a été aussi prompt que juste et satisfaisant ; rarement il y a eu de convalescence, ou s'il

y en a eu, d'autres remèdes ont été indiqués par les symptômes persistants.

L'Académie de Dijon s'attend sans doute à la conclusion de tout ce qui précède : c'est que la méthode homœopathique judicieusement appliquée offre réunis les avantages hautement proclamés de toutes les autres méthodes, et ne présente aucun de leurs inconvénients. Cette opinion, l'Académie ne peut que m'approuver de la professer, puisqu'elle résulte d'une pratique constamment heureuse, soit que je l'aie adoptée aux fièvres typhoïdes, soit que je l'aie appliquée aux affections aiguës de la poitrine.

Genève, 10 mars 1844.

Ch.-G. PESCHIER, docteur,

Membre de plusieurs Sociétés savantes de l'un et de l'autre continent.

---

### **JATROPHA CURCAS.**

(Suite de T. VII, p. 387.)

---

Une jeune paysanne (Viola), de 22 ans environ, atteinte du choléra à l'apparition des menstrues, gisait depuis 30 heures, privée de tout secours de l'art, abandonnée à elle-même, au milieu des ordures produites par la maladie, et livrée à une mort certaine. Suppression du flux menstruel. Vomissements presque non interrompus, et évacuation d'une substance gélatineuse, nette, blanche, inodore; crampes dans

les mollets et aux muscles des bras. Froid intense et teinte bleu-marbré du corps couvert de sueurs froides et visqueuses. Insensibilité du pouls. Rétraction du ventre. Elle cherchait à éteindre sa soif ardente avec de l'eau froide, et à calmer la sensation brûlante de la cavité abdominale en se plaçant le ventre à nu sur la terre. Son esprit paraissait être tranquille et comme en extase ; à peine faisait-elle mention de ses crampes et des autres symptômes pénibles.

Je la crus perdue et ne lui donnai *jatropha* 5/24 que par manière d'essai. Une semblable dose fut dissoute dans deux onces environ d'eau de puits, et l'ordre donné à l'infirmier d'en faire prendre une gorgée à la malade de temps en temps, et de suppléer le déficit avec l'eau de la cruche.

Elle prit plusieurs fois dans la nuit de cette solution de *jatropha*, et je la trouvai le lendemain matin assise, ayant un hoquet continu, et mangeant avec un plaisir manifeste une espèce de gelée. Le hoquet devenu très-fort, ne cessa qu'après qu'elle eut rejeté en quantité de la bile d'un vert foncé ; en même temps les menstrues réapparurent. C'est ainsi qu'elle guérit parfaitement, sans aucun autre remède.

Un second cas tout-à-fait semblable au premier, survenu chez un homme de 40 ans (Csordas), fut soumis au même traitement (*jatropha* 24), et eut un tout aussi heureux résultat. Il y eut hoquet, puis expulsion abondante de bile ; bientôt après les symptômes inquiétants se calmèrent, les forces revinrent et le malade fut guéri en 48 heures.

Un troisième cas de la même variété effrayante du choléra, fut mortel chez un homme de 50 ans. Ce dernier décéda 20 heures après la 1<sup>re</sup> dose de *jatropha*.

Puisse le cœur philanthropique de l'ingénieur HERING se délecter autant à la gratitude de ceux qu'a sauvés son remède, que se délecte le mien en l'offrant à leur sauveur au nom de ces malades !

---

---

**Exposés pratiques du D<sup>r</sup> LIEDBECK, à Upsala en Suède.**

(Extrait de *Hygea*, t. XIII, p. 518.)

---

I. Que la *phthisie confirmée* soit tout-à-fait incurable, c'est ce sur quoi s'accordent le D<sup>r</sup> FLEISCHMANN, d'après son expérience, et la plupart des médecins qui ont étudié sérieusement le diagnostic physique (comme il *doit* l'être *maintenant*). Cependant le grand fondateur de cette méthode d'exploration, l'inventeur du stéthoscope, mentionne d'étonnantes *cures naturelles* de *phthisie confirmée*, qui semblent tout-à-fait exemptes d'illusion. (On trouve aussi dans *Hygea*, XI, 496, une semblable cure faite par JODKALIUM.) Ce n'est donc ni à la nature de la *phthisie*, ni à celle des médicaments qu'il faut s'en prendre, si la *phthisie pulmonaire* est généralement mortelle. Cependant la *phthisie héréditaire*

*taire* s'est, de même que l'*épilepsie héréditaire*, montrée incurable, du moins jusqu'ici. Peut-être ces maladies sont-elles, comme tant d'autres anomalies (par exemple, difformités, dérangement du moral...) déjà comprises dans la formation de l'œuf. — J'ai vu dernièrement dans le développement d'une *phthisie héréditaire* une suspension vraiment étonnante, dont je suis redevable à l'efficacité de *psorin. humid.* 5. Voici le cas :

Axel-Renaud B-t, âgé de 26 ans, au cou allongé, à la taille élancée, d'un habitus incontestablement phthisique, d'une ressemblance frappante avec sa mère, décédée peu de temps auparavant (1), avait souvent eu la gale et pris de l'onguent de soufre. — Il eut une hémoptysie à l'âge de 18 ans, pour la première fois, et depuis lors *tous les ans*. Appelé à la conscription (de 20-21 ans), il se rendit chez un médecin de Stockholm, qui, après lui avoir frappé sur la poitrine, lui dit laconiquement : « *Cela suffit* », et lui remit une attestation en vertu de laquelle il fut exempt de tout service militaire. Depuis 1832, il avait parfois des *sueurs nocturnes*, de fréquents *enrouements*, surtout *le matin*, de même qu'une *toux sèche*, accompagnée de *crachats purulents*, dont la *saveur* était celle de *fromage vieux*. Il a beaucoup de peine à monter l'escalier, quoique *l'exercice soit ce qui lui convient le mieux*. La *regio clavicularis*

(1) De *phthisis consummata*, qu'on ne put cependant point constater par l'autopsie, les parents ne l'ayant pas permise. Sa sœur mourut aussi de phthisie pulmonaire.

*lateris dextri fossaque infraclavicularis* rend à la percussion un son mat (presque comme en frappant sur le *fémur*). L'auscultation faite à la partie gauche et surtout à la partie droite du thorax antérieur (avec ou sans stéthoscope) indiquait une *inspiration plus prompte que l'expiration*.

Le patient a consulté plusieurs médecins sur ses maux. La plupart lui ont ordonné la saignée ou les ventouses, quelques-uns des applications de cantharides ou du *lichen islandicus* avec du lait....

Eu égard à l'anamnèse, je donnai, depuis le 7 décembre 1839, *psorin.* 5 (5 globules), une dose par jour. Le patient revint me voir dans l'hiver de 1840. Il avait repris de l'embonpoint, plus de promptitude dans ses mouvements, et, ce que je lui avais dit d'avance, une nouvelle gale; mais, en revanche, il m'assurait que les précédents symptômes s'étaient presque entièrement dissipés. Le son de percussion n'avait point changé.

II. Je fis, à l'instar du D<sup>r</sup> PETREQUIN, des essais d'auscultation sur les corps du théâtre d'anatomie de notre ville, pour démontrer aux jeunes médecins la bonté de cette méthode d'exploration, qui se confirme aussi bien sur les morts que sur les vivants. Je regrette que le D<sup>r</sup> RUMMEL ne paraisse pas avoir égard à ces résultats du diagnostic physique en les comparant avec les *phénomènes anatomiques des cadavres*. Quand il dit que l'avantage qu'on espérait en retirer « pour la pratique n'a point répondu jusqu'ici à ce qu'on s'en promettait », je pourrais aussi lui répon-

dre que tout en examinant attentivement « le faux emploi de ces principes », il veuille bien se rappeler cette « pratique » *erronée* qui, établissant le diagnostic de la maladie *ad libitum*, se met aussitôt en campagne à l'exemple de Don Quichotte, combattant les moulins à vent. Qui trouve cela trop dur, n'a qu'à réfléchir que, comme l'ont fort bien dit amis et ennemis, notre littérature ne peut offrir que peu de cures homœopathiques de pneumonie et pas une seule de phthisie *véritabte*, où le mal soit constaté par le diagnostic physique, ce que démontre clairement le D<sup>r</sup> HAMPE.

III. Une autre maladie dont la guérison n'est jamais rapportée fidèlement, qu'elle soit (bien que fort rarement !) opérée par le pouvoir de la nature ou en aidant à celle-ci par des remèdes, c'est la *Nephritis chronica albuminosa*, ou mieux encore le *morbus Brighii*, hydropisie accompagnée de sécrétion de blanc d'œuf dans l'urine, maladie où il y a toujours dégénération de la *substantia corticalis renum*, dégénération qui n'est pas encore bien reconnue jusqu'ici provenir d'inflammation chronique (1). Il est vrai que divers médecins regardent comme évidente, une tendance dégénérative, c'est-à-dire une dyscrasie universelle ou *primitivum quid* fixé dans les reins,

(1) L'inflammation, de même que son *processus vitalis*, est un phénomène trop vague, comme le prouve clairement MAGENDIE (dans ses phénomènes physiques de la vie), pour servir de guide bien sûr dans la thérapeutique. ANDRAL (*Anat. pathol.*) ne songe point non plus aux idées peu précises qu'on a commu-

comme la *diathesis tuberculosa* qui se manifeste d'ordinaire dans les poumons.

Quoi qu'il en soit de la nature encore peu connue du mal de Bright, il est certain que cette forme morbide devient tout aussi funeste qu'une phthisie pulmonaire confirmée. Les anciens disaient déjà que *Hydrops cum albumine in urina* est de toutes les hydropisies la plus difficile à guérir. Dans plus de 100 cas traités par le D<sup>r</sup> HUSS, celui-ci n'a jamais rien pu obtenir de plus qu'une amélioration passagère. — Des nosographes modernes parlent néanmoins de cas guéris. Mais ce ne sont probablement que des cures *supposées*, ou l'on avait oublié d'observer que l'afflux d'eau était seul dissipé, et que l'urine contenait encore de l'albumen; ou bien le diagnostic était vicieux.

L'état normal se reconnaît à la disparition de cet albumen, au retour de l'urée et des autres parties normales de l'urine (1), conditions auxquelles il faut encore joindre le poids spécifique et normal de

nément sur l'inflammation. Néanmoins, les expériences *physiologiques et physiques* de MAGENDIE, tendant à une connaissance plus précise des symptômes et des causes du processus inflammatoire, valent mieux que l'autopsie, même en les comparant avec le diagnostic physique.

(1) Les anciens distinguaient pourtant l'*urina potus* de l'*urina excrementitia*. Selon BERGELIUS, la *gravité spécifique* de l'urine varie de 1,005 à 1,050. L'examen précis de l'urine à l'aide d'*acidum nitri*, et de sa pesanteur, suffit, sous le rapport diagnostique, pour constater la présence de l'albumen. L.

celle-ci. Les campagnards sont surtout affectés de cette maladie ; les fièvres intermittentes et les abus de spiritueux en sont les causes les plus fréquentes. Tous les moyens employés jusqu'ici sont restés nuls. Tout ce qu'on a pu découvrir touchant l'expulsion des afflux d'eau et l'amélioration momentanée, c'est que ce sont le *muriate d'or*, les bains de vapeurs, les cautères suppurants à la région rénale, qui ont agi le plus efficacement. — Voilà l'exposé du D<sup>r</sup> HUSS. — Mais ne faut-il pas pour le *morbis Brightii précédé de fièvre intermittente, un traitement tout différent de celui du même mal amené par l'abus des spiritueux* ? Dans le premier cas il conviendrait d'essayer *cantharis*, surtout à la suite de fièvres tierces et quartes, et de la continuer pendant plusieurs semaines.

*Tinctura cantharidis* (*Pharm. Suec.*), donnée à de fortes doses, est souvent employée comme « fébrifuge ; » l'un de nos médecins s'en sert aussi dans les intermittentes.

**Cures homœopathiques d'affections des os,  
par le D<sup>r</sup> SCHULZE.**

(*Pract. Beiträge* v. THORER. B. 4. H. 4.)

Rothe, 40 ans, atteint d'une vive inflammation de la jambe gauche, offrait, le 7 septembre 1835, l'état suivant :

Gonflement général du tibia, forte enflure et inflammation de la jambe, où il éprouve de vives douleurs lancinantes, lacérantes et de brûlure, telles que s'il y avait des charbons ardents dessus ; sanie brune, corrosive et très-fétide, fluant de l'ulcère du tibia. La sonde annonce la carie de l'os. Je prescrivis aussitôt *ruta* 3, gtt. j, à prendre tous les jours, et pour pansement *unct. rutæ fort.* gtt. viij. *C. aqua simpl.* ℥ iij.

Le 20 septembre. Le patient peut faire 3 lieues à pied ; l'enflure et l'inflammation ont considérablement diminué, de même que les douleurs ; la sanie corrosive flue en moins grande quantité de l'ulcère et se change en bon pus ; deux nouvelles plaies se sont formées près de celles qui existaient déjà.

Le patient reprend le même remède, et, le 14 octobre, plusieurs petites plaies se trouvent guéries ; depuis 8 jours l'amélioration ne fait plus de progrès, et les douleurs augmentent. *Mezereum* 5, gtt. j, en 6 doses, jusqu'au 1<sup>er</sup> novembre ; charpie sèche pour le pansement. Exfoliation de plusieurs petites esquilles. Le 24 octobre, 6 nouvelles doses *mezer.* 5, gtt. j. Cicatrisation de plusieurs plaies ; prompt exfoliation des esquilles ; pus de meilleure nature.

Le 17 février. *Silicea* 10/000, 7 doses, de 4 jours l'un ; exfoliation de quelques esquilles, prurit très-vif autour des places ulcérées.

Le 4 avril. *Sulf.* 0/000, 2 doses de 4 en 4 jours,

puis 4 nouvelles doses *mezereum* 4, gtt. j, ont achevé la cure.

Hersel, fille de 22 ans, fut atteinte de violents frissons, suivis d'une vive inflammation aux deux jambes. Le 12 août 1836, je trouvai :

Gonflement, enflure et inflammation des deux tibias dans toute leur longueur, fort endolorissement au toucher. La patiente éprouvait précédemment des céphalalgies et des vertiges à tomber de côté, des sensations vulsives et lacérantes aux dents et aux zygommas, considérablement aggravées au grand air.

D'abord indécis pour opter entre *bryonia*, *pulsat.*, *mangan. acet.* et *mezereum*, je m'arrêtai bientôt à ce dernier, qui m'avait déjà rendu d'éminents services en de semblables cas. J'en donnai donc gtt. j, de la 15<sup>e</sup> atténuation, répétée toutes les 48 heures, jusqu'à ce qu'il y eût amélioration. Les douleurs et l'inflammation ayant diminué dès la 2<sup>e</sup> dose, je fis continuer le remède 3 à 4 jours.

La patiente s'est trouvée guérie de tous ses maux dans l'espace d'un mois, sans recourir à d'autres remèdes. Ses menstrues ont repris une marche régulière, et elle jouit maintenant d'une santé parfaite.

---

---

**BIBLIOTHÈQUE**

**HOMŒOPATHIQUE.**

---

---

**Quelques observations de fièvres,  
par le D<sup>r</sup> GASTIER.**

Les maladies à symptômes rares et peu prononcés sont celles qui offrent le moins de prise, et de succès, par conséquent, à la méthode spéciale homœopathique.

S. HAHNEMANN. *Organon*, § 181 et suiv.

---

Il est un fait généralement vrai et d'une observation constante dans la pratique médicale, c'est la solution plus prompte d'une maladie dont les symptômes persistants, continus, offrent en outre un certain degré de violence. Hippocrate a fait de cette observation générale, tant elle lui a paru exacte et constante, le sujet d'un aphorisme dont tel est le sens : Les grandes douleurs durent peu ; elles *guérissent* ou *tuent*. Les deux expressions sont aussi remarquables qu'est vrai en général le fait qu'elles caractérisent. En effet, une douleur vive, qui sans relâche occupe un système d'organe, y met ses fa-

cultés dans un véritable et complet état d'insurrection. La puissance vitale ou conservatrice par son développement énergique sur le point principal de la scène, et le principe morbide par sa division, sa transmission sympathique sur divers autres points de l'organisme, doivent dans de tels cas, on le conçoit, amener une prompt solution, et cette solution franche et décisive doit en effet, le plus ordinairement, être la guérison ou la mort : la guérison, si l'organisme demeuré vainqueur dans la lutte n'a point eu le temps de subir une profonde altération, principe d'un dépérissement lent et progressif ; la mort, si la puissance vitale, vaincue par l'activité continue, incessante, d'une puissance morbide supérieure, n'a pu soutenir son action. La raison naturelle de ce fait, dans les circonstances extrêmes que nous supposons, explique aussi ces autres faits également vrais, quoique moins saillants, qui procèdent du même principe, et s'offrent à nous sous des conditions essentiellement semblables, par rapport à la situation réciproque de l'organisme et de la cause morbide, à savoir qu'une affection aiguë se guérit plus vite et mieux que la même affection à l'état chronique ; plus vite et mieux encore une affection franche, à symptômes nets et tranchés, qu'une autre dont la marche et le caractère sont indécis ; plus vite et mieux toujours une affection continue, progressive dans son cours, qu'une intermittente offrant des stades, ou temps de repos, pendant lesquels le principe morbide et l'organisme semblent ne faire trêve que

pour réparer et recueillir réciproquement leurs forces, et se préparer à recommencer, continuer et perpétuer ainsi une lutte dont la durée est en quelque sorte, en raison de la longueur des intervalles ou temps de repos, et du peu d'énergie de l'action. Nous ajouterons ici, comme preuve de la reconnaissance générale de ces faits, ces autres remarques, ayant également l'observation pour base et pouvant fortifier les faits précédents, dont ils sont tout à la fois la conséquence et la contre-épreuve : c'est qu'une affection intermittente passant à l'état continu indique une solution prochaine, soit que cette conversion soit le fait de l'art qui l'a provoquée, ou le résultat spontané de l'action organique plus vivement stimulée par le mal lui-même ; de même que pour hâter le terme d'une affection chronique, il faut ramener ou faire passer celle-ci à l'état aigu. Tel est le mode d'agir, en même temps que l'effet attribué par Bordeu aux eaux minérales de l'Aquitaine, dont il a tant, et à si juste titre, vanté les bienfaits dans un grand nombre d'affections chroniques. Telle est du reste, sur ce point, la doctrine la plus lumineuse, la mieux accréditée, la plus vraie, la plus réellement physiologique, aujourd'hui avouée par l'allopathie.

Sur ces remarques, comme sur une base solide, puisqu'elles reposent sur l'observation, seul fondement vrai qui puisse être recherché dans une science, nous voulons baser à notre tour une remarque relative à l'action des agents homœopathiques, c'est l'action plus décisive, plus certaine, plus prompte, plus

franchement et plus sûrement efficace de ces agents dans les cas morbides francs, nets et décidés eux-mêmes, que dans les cas indécis, mal tranchés ; dans les maladies aiguës que dans les chroniques (1) ; dans les continues que dans les intermittentes.... Quelle est la raison de ce fait ? Pour l'homœopathie, ou mieux pour les disciples de Hahnemann, il en est une qui tient à sa doctrine sur les maladies chroniques, et que nous rappellerons d'abord, pour éviter le soupçon que pourrait faire naître contre nous son omission, c'est la *psore*, dont sont exclusivement compliquées les maladies chroniques, et dont l'absence dans les affections aiguës doit rendre le traite-

(1) L'opinion (des allopathes s'entend) que l'homœopathie a plus de succès contre les maladies chroniques que contre les affections aiguës, que même elle n'a de succès que contre les premières, est évidemment une supposition gratuite ou une erreur née de ce que les succès de l'homœopathie dans les circonstances désespérées où l'allopathie lui abandonne les maladies chroniques contre lesquelles tous ses moyens ont été impuissants, sont plus remarquables pour cette raison et ont davantage fixé l'attention que dans les affections aiguës, où l'allopathie a elle-même des succès dont elle est satisfaite, et se trouve par là moins disposée à reconnaître un mérite auquel elle pense avoir des droits pareils, et dont elle voudrait par compensation se faire un titre contre l'homœopathie, à laquelle elle les dénie et semble dire : Vous avez quelques succès dans le traitement des maladies chroniques, et vous n'en avez que là ; à nous exclusivement les maladies aiguës, bien plus nombreuses et plus importantes. A la vérité, il est certains temps ou périodes des maladies aiguës où le traitement homœopathique des maladies aiguës est à la fois plus embarrassant, moins sûr, et, pour l'ordinaire, moins heureux

ment de celles-ci plus simple et plus expéditif. Il faut sans doute voir encore la raison de ce fait dans la condition de guérison *naturellement* plus favorable, comme nous l'avons d'abord exposé, dans ces cas que dans les autres. Mais ce qu'il y a essentiellement à considérer, pour se rendre raison dans les circonstances ci-dessus de la plus sûre et plus prompte efficacité des agents homœopathiques, c'est que le caractère et la marche des symptômes, étant plus nets et plus prononcés, rendent plus sûr, comme plus facile, le choix de l'agent le mieux approprié. N'est-il pas plus aisé, en effet, de suivre la nature dans une voie bien tracée, et de l'aider dans un mouvement décidé, où déjà elle-même, et seule, elle se montre si active et si puissante, que de lui imprimer

que celui des maladies chroniques par la même méthode; c'est lorsque la maladie est dans son *temps de progrès*, qu'elle marche, surtout sous l'influence d'une médication allopathique active. Dans cette condition, surtout dans cette condition double, il est rare que les agents de l'homœopathie aient ces succès subits et complets que nous obtenons au début de ces maladies, ou même dans les maladies chroniques. Il ne saurait, de long-temps encore, en être autrement, je crois. Cela tient à un concours de circonstances et à un ordre de considérations que je me propose d'examiner ailleurs. Mais cela ne contredit ni n'affaiblit la réalité de notre proposition; et, pour un praticien qui connaît le résultat des traitements allopathiques et celui du traitement homœopathique dans ces conditions les moins favorables à l'application de la doctrine homœopathique, il est encore par cette dernière, bien plus heureux, et la méthode spéciale qui y conduit de beaucoup préférable, sous tous les rapports.

une heureuse et salutaire impulsion dans l'incertitude de ses tendances et dans un état d'inertie ou de repos plus ou moins complet de ses forces? Et puis dans une affection aiguë, à symptômes incessants, continus, le mal est, ce semble, plus rapproché de son siège ou de sa source; les symptômes, expression plus intime des souffrances de l'organe d'où ils surgissent, peuvent en quelque sorte, sans intermédiaire, recevoir ou ressentir l'action des modificateurs homœopathiques, qui peut ainsi se passer tout entière dans l'organe, siège de la lésion, et n'a point à s'étendre au-delà.

Quoi qu'il en soit de la raison du fait, le fait existe. Chaque praticien homœopathe, dans sa pratique, comme les allopathes dans la leur, peuvent en trouver la preuve qui en résulterait encore pour tous de la simple observation de la nature, c'est-à-dire des maladies livrées à elles-mêmes suivant leur cours naturel. Nous allons toutefois en citer quelques exemples tirés de la nôtre; ils serviront, avec les réflexions qui précèdent, de préface et d'introduction utiles aux considérations qui vont suivre sur les fièvres intermittentes et les conditions curatives des agents à leur opposer.

#### *Première observation.*

Une femme de 47 ans, après quelques jours de malaises généraux, qui, selon son expression, lui ôtaient le courage du travail, sans la forcer cependant tout-à-fait au repos, est atteinte tout à coup, un

soir en se couchant, de symptômes fébriles des plus violents, qui, après une rémission de quelques heures au milieu du jour suivant, reparaissent le soir à la même heure à peu près que la veille, et avec la même violence. Un médecin appelé dit la fièvre *pernicieuse*, et pronostiqua la mort de la malade à l'un des premiers accès suivants. Eu égard à l'extrême pauvreté de la malade, celle-ci, dans un but d'économie relatif aux frais funéraires, fut amenée à mon hôpital le quatrième jour de sa maladie. Le troisième accès, qui était le précédent, avait été, me dit-on, d'une violence extrême. L'exacerbation du soir du quatrième jour eut lieu deux heures après son arrivée, à l'heure accoutumée, et présenta à mon observation les symptômes suivants : Sensation brûlante, partant de l'épigastre et s'étendant jusqu'à la gorge, accompagnée d'un désir ardent de *boissons stimulantes*. C'est par ce symptôme que l'exacerbation s'est annoncée ou a commencé ; puis, dans l'ordre de leur succession et par un enchaînement rapide, à ces symptômes se sont joints les suivants : Oppression poussée jusqu'à la suffocation, dont la malade était incessamment menacée ; tremblement général, extraordinaire, avec état convulsif des membres ; renversement dans divers sens, et torsion des plus bizarres des doigts et des orteils ; crampes aux cuisses et aux molets ; agitation convulsive de la mâchoire inférieure et de la langue, que la malade mordait quelquefois, ainsi que la muqueuse des joues. Cet état, avec horripilation et tremblement, s'alliait chez cette

malade avec un *sentiment* de chaleur interne et externe qu'elle comparait à un brasier dévorant ; la soif, toujours croissante, ne semble pouvoir être satisfaite ; tension et gonflement du ventre, siège d'une douleur anxieuse et brûlante, vers l'hypogastre surtout ; état persistant d'une constipation qui durait depuis treize à quatorze jours ; sentiment alternatif de tiraillement, de déchirement, d'engourdissement, de brûlure dans diverses régions des membres, ne cessant point par l'état convulsif de ceux-ci ; embarras dans la parole, qui est brève et de moment en moment plus difficile ; langue épaisse, gonflée, sèche et brune ou d'un rouge-brun, manifestement *froide au toucher*, et que la malade meut et tire avec peine ; urine nulle depuis le matin ; peau sèche en général ; celle du crâne et les cheveux eux-mêmes douloureux ; faiblesse et maigreux considérables ; exaltation de tous les sens ; irritabilité morale très-vive ; idées nettes cependant, et d'une précision admirable même, dans le compte-rendu par la malade de son état ; agitation et besoin continuel de se mouvoir. Coucher sur le côté gauche est presque impossible, à cause de battements de cœur qui oppressent la malade bien plus, dit-elle, qu'ils ne la font souffrir ; inquiétudes et besoin à tout instant exprimé par la malade d'avoir quelqu'un auprès d'elle, moins pour les services qu'elle en attend que *pour ne pas mourir seule*. Appelé auprès de cette malade au moment de l'invasion de l'accès dont je voulais être témoin, je lui donnai, dans le cours de l'accès, *arsenic*. 30, deux globules, et je prescrivis,

pour le temps de complète rémission, une dose égale du même remède. En présence de plusieurs symptômes importants qui pouvaient justifier l'emploi d'une autre substance, de *nux* par exemple, je me décidai pour *arsenic*. cependant, fixé dans ce choix par le temps et le mode d'invasion du paroxysme, par les premiers symptômes apparus, le caractère brûlant des douleurs, l'agitation générale, l'amaigrissement, l'état d'irritabilité morale de la malade et sa pusillanimité tout-à-fait insolite. Sans que ce paroxysme ait paru extraordinaire à la malade, c'est-à-dire sans que l'administration de mon médicament ait paru aggraver son état, l'accès décrit fut le dernier. Elle était le lendemain en pleine voie de guérison, n'ayant conservé de l'état que nous venons de relater qu'une extrême sensibilité de l'ouïe, qui céda à plusieurs olfactions de *belladonna* dans le même jour, mais qui se maintint encore cependant à un certain degré non normal ; car la malade, que tant de motifs pouvaient engager à prolonger son séjour à l'hôpital, en sortit avant notre avis, fatiguée, dit-elle en parlant, du faible bruit des salles et des caimands insupportables des malades. — Cette guérison franche et radicale fut sans convalescence et ne s'est point démentie.

Certes, si la difficulté d'une cure était proportionnelle à l'intensité des symptômes du mal, voilà un ensemble de symptômes qui promettait de résister long-temps aux efforts réunis de l'art et de la nature. Mais le rapport des difficultés est au contraire inverse

à cette intensité; et il a suffi d'un atome d'un agent approprié pour y mettre un terme dans ce cas, bien plus sûrement, bien plus vite et mieux que si nous eussions eu affaire à des symptômes faibles et indécis dans leur caractère et dans leur marche, comme dans ces éternelles fièvres intermittentes dont les paroxismes, après deux jours d'absence, reparaissent avec plus ou moins de régularité, consistant principalement, pour l'ordinaire, dans un frisson général ou borné à certaines régions, dans quelques bâillements et pandiculations, dans une soif tantôt vive, tantôt nulle, et le besoin de s'accroupir, de rejoindre et de recueillir ses membres, et, dans cet état, d'attendre quelques instants, dans le repos, la chaleur et la sueur qui lui succède et qui y met un terme; symptômes que bien des substances éprouvées ont la puissance de produire, et que nulle d'entre elles ne semble propre à guérir pourtant d'une manière prompte, radicale et certaine, tant est grande dans ces cas l'inertie des mouvements vitaux, l'indécision à établir entre les symptômes du mal et ceux du remède, et, par conséquent, l'incertitude du choix de la substance la mieux appropriée.

*Deuxième observation.*

Une dame de 77 ans, d'un fort embonpoint, ayant, depuis l'âge de 50 ans, époque de la cessation de ses règles, été sujette à des érysipèles de la face qui revenaient aux plus légers troubles de la digestion, surtout lorsque ces dérangements se liaient à quel-

ques contrariétés morales qui venaient troubler la gaieté ordinaire à cette malade, se sentit, un matin, après une nuit de rêves accablants et d'un sommeil lourd, pénible, non réparateur, la tête pesante et comme trop pleine, une grande pesanteur des membres et une irrésistible envie de dormir, elle qui dort si peu pour l'ordinaire ! et de demeurer au lit, contrairement à son habitude de se lever matin ; en même temps, elle éprouve un sentiment de surcharge de l'estomac qui, lui faisant croire que son état général tient à une indigestion, l'engage à se lever ; mais elle est à peine habillée, qu'elle est prise de vertiges avec hallucination de la vue ; nausées et efforts répétés de vomissements sans résultats ; pâleur de la face ; trouble de la vue, dont l'organe paraît enfoncé dans l'orbite ; décomposition des traits de la face, qui se creuse et devient hâve ; faiblesse portée en moins d'un quart d'heure au point que lorsque le lit de la malade fut refait et prêt à la recevoir, il fallut *l'y porter*, dans l'impossibilité d'y aller elle-même avec l'appui qu'on eût pu lui fournir. Ainsi recouchée, on appela auprès d'elle un médecin, tout en lui appliquant, en attendant, des linges chauds sur diverses parties du corps. Le médecin arrivé prescrivit de suite une infusion de *thé*, à prendre chaud, par demi-tasse, de temps en temps, pour remédier à la surcharge d'estomac, à laquelle il croyait devoir rapporter les symptômes ci-dessus. La journée se passa sans rémission complète des symptômes précités, mais dans un état plus calme jusqu'à sept heures du

soir, où la malade sentit son état s'aggraver par de nouveaux symptômes. D'abord ceux précédemment exposés prirent une nouvelle intensité, à part la pâleur de la face, à laquelle succéda une sorte d'injection avec gonflement des joues, qui fit croire au retour de l'ancienne affection érysipélateuse dont la malade, qui y était autrefois fort sujette, n'avait pas été atteinte depuis deux ans. Le mal de tête reprit toute son intensité, toujours avec ce caractère de plénitude, de lourdeur et d'embaras ; le sommeil devint tout-à-fait irrésistible ; on ne pouvait en arracher la malade, qui enfonçait sa tête sous ses couvertures pour s'abandonner sans obstacle à ce besoin impérieux. Les envies de vomir semblaient aussi s'être amendées ; mais des tranchées violentes dans le ventre avaient pris leur place ; et ces tranchées, accompagnées de battements à l'épigastre, à l'ombilic, et, dans tout le ventre, d'un grand mouvement, amenèrent un dévoiement abondant, infect, qui inonda le lit de la malade, sans rien changer d'ailleurs à son état, surtout à son sommeil, qui fit même encore des progrès, prit le caractère carotique et s'accompagna d'une sorte de torpeur. On rappelle le médecin, et, en l'attendant, on s'occupe à renouveler le lit de la malade. Mais un symptôme des plus prononcés est alors observé : le contact le plus modéré, le plus prudent des mains appliquées à la malade pour la soulever et la transporter dans un autre lit, éveille en elle des douleurs si vives, qu'on est obligé de renoncer à la changer de lit jusqu'à l'arrivée du médecin. Ce-

lui-ci, déconcerté par ce nouvel état de la malade, trouve sa situation si grave qu'il la déclare, sous peu de temps, perdue sans ressources, et ce pronostic lui parut d'autant plus certain, lorsqu'après les efforts faits pour la transporter sur un lit rapproché du sien, on la vit de nouveau prise de nausées, d'envies de vomir, avec une sorte de hoquet rapproché et bruyant. Dans cet état des choses, eu égard à la *sentence* prononcée par le médecin et à l'indécision de celui-ci, qui, sans rien proposer pour le moment, ne put que promettre pour le lendemain des doses répétées de quinine, *si les symptômes se calmaient* d'ici là, le fils de la malade en appela à l'homœopathie de la sentence de l'allopathe, et, ce lendemain attendu pour donner, je ne sais pourquoi, la quinine à cette malade, l'état de celle-ci étant loin de s'être amendé, je fus appelé auprès d'elle. Aux symptômes ci-dessus rapportés, sur la foi des personnes dont la malade avait reçu les soins, je dois joindre les suivants, que j'observai moi-même et qui compléteront le tableau thérapeutique de cette affection : La matière du dévoiement, dont la consistance avait varié depuis son origine, était alors aqueuse et brune, et s'échappait à l'insu de la malade, qui du reste paraissait s'en soucier assez peu. Les urines étaient rares, brunes et semblaient sanguinolentes ; l'émission en était douloureuse et tirait la malade de sa léthargie. Le pouls était rond, fort et dur ; la peau, généralement aride et sèche, était vers la nuque précisément le siège d'une légère éruption de boutons miliaires, dispersés

sur une surface peu étendue, et que leur prurit assez vif a pu seul signaler à notre attention. Le facies avait repris sa pâleur et son caractère hâve. Le soir de cette seconde journée, à peu près à la même heure que le jour précédent, entre six et sept, un paroxysme semblable à celui de la veille eut lieu, précédé d'un moment de relâche à cette espèce de caros qui tenait opprimées toutes les facultés de la malade. Pendant cet instant où celle-ci put se mettre en communication avec les personnes de service auprès d'elle, elle les conjura de ne point tant la *rudoyer* en la tournant ou la changeant de lit ; que, sans souffrir beaucoup intérieurement, elle était on ne peut plus sensible au contact des personnes qui la remuaient. Elle indiqua elle-même comment on pourrait, sans la toucher, la transporter d'un lit à un autre, au moyen d'un fort drap saisi à chacun de ses coins par une personne. Elle ajouta, en versant des larmes : Mais plutôt, qu'on ne me lève plus ; c'est inutile ; c'est bien fait de moi ; je n'y vois déjà plus rien. Appelé auprès du lit de la malade, j'assistai, peu d'instant après cette scène, à l'exacerbation de son état, qui m'a offert les symptômes ci-dessus, avec coloration et léger gonflement de la face, comme dans le paroxysme de la veille.

Ici l'indication homœopathique était aussi précise que les symptômes étaient nets et bien tranchés. Je préparai donc sur-le-champ, avec une goutte de *tartarus emeticus* 6<sup>e</sup> dilution, que j'étendis, selon le procédé homœopathique, dans cinq onces d'eau, un

remède qui fut prescrit à la malade par cuillerée de trois en trois heures. Elle prit ainsi, pendant la nuit, le quart de ce mélange, à peu près ; et, lorsque je me retrouvai, le lendemain à sept heures du matin, auprès du lit de la malade, je la jugeai déjà remarquablement mieux. Le sommeil comateux l'absorbait beaucoup moins. Ses yeux, comme la physionomie en général, avaient repris du calme et presque de l'éclat. Le moral me parut dégagé, en même temps que le cerveau, de ce poids énorme qui, la veille, comprimait si fort l'un et l'autre. Il y avait aussi amélioration générale des symptômes gastriques, et nous jugeâmes dès lors toute médication nouvelle inutile. On attendit, en conséquence, l'heure du paroxysme du soir, pour reprendre, s'il y avait lieu, l'usage de la préparation de la veille, dont la malade ne regoûta pas du jour. Mais le mieux continua avec amélioration graduellement et rapidement croissante, à ce point que le surlendemain, soixante heures après la première cuiller du remède, la malade, rétablie sans convalescence, se promenait dans ses vignes, dont les raisins touchaient à leur maturité, sur un coteau distant de deux kilomètres au moins de son domicile. Aujourd'hui cette personne, qui m'est bien chère, âgée de 84 ans, se porte à merveille. Depuis huit ans environ que cette maladie l'a atteinte, elle n'a pas été alitée un seul jour. Sa santé générale a même beaucoup gagné depuis cette époque. A la vérité, cette personne, qui jusque-là n'avait jamais bu d'eau sans vin, et qui même buvait souvent du vin sans mé-

lange, ayant pris goût à l'eau pure, en a fait depuis cette époque sa boisson exclusive.

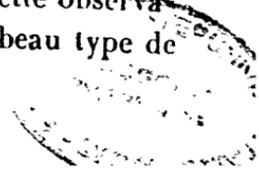
*Troisième observation.*

Un jeune homme de 17 ans (dernier enfant d'une veuve qui, l'année précédente, avait perdu, au même âge, un autre fils atteint exactement, m'a-t-elle dit, ainsi que son médecin, de la même maladie dont l'était actuellement ce dernier enfant) était, lorsque je fus appelé à lui donner mes soins, alité déjà depuis seize jours, ayant offert pendant cet espace de temps, selon sa mère, un état semblable à l'état suivant, où je le trouvai à ma visite : Yeux brillants, face rouge, gonflée, mal de tête indiqué vaguement, avec lourdeur et signes évidents de congestion vers cette région ; peau chaude, pouls plein, langue rouge uniformément, soif vive, mais difficulté et presque empêchement absolu de satisfaire ce besoin, faute de liberté dans les mouvements de déglutition ; urines rares, difficiles, chaudes à l'émission, de couleur rouge obscur ; ventre légèrement tendu et douloureux, constipation datant depuis dix-huit jours, de la veille de l'invasion de la maladie (ce symptôme est mal désigné sans doute par le mot *constipation*, comme la suite du tableau de la maladie pourra le faire juger ; il doit être pris pour *absence de selles*) ; difficulté très-grande à articuler imparfaitement des réponses brèves aux questions qu'on lui adressait, moins par fatigue de la tête et obtusion des facultés intellectuelles que par embarras des mouvements de

la langue, car le malade, sensible et irritable, avait une volonté très-prononcée et s'inquiétait manifestement de tout ce qui se passait autour de lui ; enfin, immobilité *complète* des membres supérieurs et inférieurs, avec sentiment d'engourdissement à ces derniers seulement, et cela depuis l'origine même de l'affection. Le médecin qui voyait ce malade, s'occupant depuis long-temps d'homœopathie et la pratiquant même quelquefois *en cachette*, avait, en vérité, dans ce malade un beau cas d'application de cette science. Toutefois, il le traitait par des médications allopathiques ; et, déjà depuis quelques jours, il regardait comme certaine l'issue funeste de cette maladie, déjà prédite telle à la mère par un sien confrère, qui, appelé d'abord auprès de ce malade, avait également jugé son cas mortel, et, sur ce singulier motif, n'avait point voulu lui continuer ses soins, pour ne point compromettre par cet insuccès sa réputation naissante !... L'un et l'autre docteur qui m'avaient précédé auprès de ce malade, avaient vu dans l'embarras de la langue, la difficulté de la déglutition, la nullité des selles et l'immobilité absolue des membres, autant de symptômes de paralysie dérivant d'une lésion encéphalique mortelle. Moi, plus heureux, je vis dans cet ensemble de symptômes une médication homœopathique bien nette et bien précise sur un précieux sujet, et dès lors une belle occasion de triomphe pour notre admirable doctrine, qui m'offrait le moyen de rappeler au bonheur une mère désespérée, et rendre à la société un beau jeune homme

plein d'avenir. Tel fut en effet le résultat de trois doses successives de *nux* 8<sup>e</sup> dilution, chacune de deux globules, prises de douze en douze heures. Le lendemain de la première dose, le malade semblait mieux et surtout *se sentait* mieux, et se disait tel, quoique son état ci-dessus décrit n'eût pas manifestement changé. Cependant, le soir de ce second jour, les bras et les mains reprirent un peu de mouvement; la langue se délia aussi, et la déglutition devint également plus facile. Mais, le troisième jour, l'immobilité des membres supérieurs, d'abord amendée, s'accompagna d'un sentiment de *fourmillement*, qui devint le précurseur immédiat du retour complet du mouvement. Les symptômes de congestion de la tête, de la face, cessèrent, le pouls se rapprocha de l'état normal. La soif devint moins vive, l'appétit se fit sentir au malade, dont le moral prit une véritable teinte de bonheur. Je revis le malade dans cet état, et ne jugeai point à propos de rien ajouter aux trois doses de *nux*, sur l'action ultérieure desquelles je pouvais du reste encore compter. Cependant, l'immobilité des extrémités inférieures et l'absence des selles, persistaient complètes, et ce dernier symptôme, depuis qu'on avait vu revenir le mouvement des mains et des bras, inquiétait plus que l'immobilité des jambes. Dans le cas donc où l'absence des selles continuerait, je laissai, pour être administrée le lendemain matin seulement, une prise *opium* VIII/000. Le médecin, absent d'auprès du malade à la visite que je venais de faire à celui-ci, m'écrivant, le soir, douze

heures après, sur l'état stationnaire de notre malade, une lettre qui ne devait m'être remise que le lendemain matin, par le domestique de la maison, m'y disait en *post-scriptum* : « Comme il n'est pas présumable que l'état de *paralysie de l'intestin* cède d'ici » à demain, vous pouvez d'avance compter sur l'administration de votre prise d'*opium*. » Et le domestique qui me remettait sa lettre, m'annonçait qu'une selle énorme, ignorée du médecin, avait été rendue par le malade pendant la nuit, et suivie d'une seconde, ce matin même, à son départ; selles consistantes et naturelles, dont le malade avait éprouvé un grand soulagement, et après lesquelles le mouvement, un peu revenu aux jambes, semblait y annoncer son complet retour par ce *fourmillement*, heureux précurseur de celui des membres supérieurs. *Opium*, en conséquence, ne fut point donné. Deux jours plus tard, cinq jours après la première prise de *nux*, sur l'indication seule de l'état d'engourdissement pénible où demeuraient les membres inférieurs, plus lents que les supérieurs à recouvrer leur état normal, je fis donner au malade *cocculus VIII/000*. Ce nouveau remède, soit par lui-même, ou comme auxiliaire de *nux*, précédemment donné, fut suivi d'une prompte disparition de l'état d'engourdissement des membres inférieurs, seul symptôme qui subsistât lors de l'administration de ce dernier remède. Depuis trois ans bientôt que le jeune homme, sujet de cette observation, a été ainsi guéri, il offre le plus beau type de santé qu'on puisse voir.



*Quatrième observation.*

Aux trois observations précédentes, auxquelles je voulais me borner aujourd'hui, j'en ajouterai une dernière, remarquable par la promptitude de l'effet d'*aconitum* dans ce cas, malgré le grand âge du sujet. Un vieillard, père d'une de nos hospitalières, âgé alors de 86 ans, pensionnaire à l'hospice, après avoir offert quelques marques d'irrésolution et de mobilité dans ses dispositions et habitudes de vie, telles que le désir de changer de pension, de quitter un pays qu'il habite depuis long-temps, et d'avoir montré, depuis quelques jours, des défiances et des craintes tout-à-fait extraordinaires et insolites sur divers sujets, est pris tout à coup, au mois de mars 1835, d'une grande faiblesse des membres avec céphalalgie frontale, qui lui faisait l'effet d'un poids énorme qui semblait le tirer à terre, de vertiges avec confusion des objets à la vue, yeux naturels cependant, mais brillants, face injectée, gonflée; langue rouge, bouche sèche, peau chaude et sèche; légers frissons, désir de boire, mais du vin surtout; ce goût, morbide ici ou normal, se rattachait à la plus chère habitude du malade; oppression, pouls plein et dur, tendance au sommeil; brusqueries, bizarreries de caractère, qui vont jusqu'à lui faire soupçonner et repousser les soins les plus empresseés, qu'il semble pourtant appeler par ses gémissements profonds, répétés et presque incessants. Ce malade, dont l'âge pouvait bien justifier les craintes qu'on avait conçues de ce raptus subit vers

le cerveau avec mouvement fébrile très-prononcé, était remis et rendu à ses habitudes vingt-quatre heures après la dose d'*aconitum* v/0000, qui lui fut administré dans cet état. Il a 91 ans aujourd'hui, et se porte bien. •

A ces observations, dont sont remplis les recueils ou les souvenirs de tout médecin livré depuis quelques années à la pratique de la médecine homœopathique, il me serait facile d'en ajouter un très-grand nombre qui attesteraient surabondamment la vérité énoncée au début de cet article, et dont la reconnaissance est tout ce que je me propose ici ; mais, en principe comme en fait, cette vérité est presque de notion vulgaire, comme nous l'avons exposé en commençant, pour tout praticien, quelle que soit la doctrine médicale qu'il professe ; et la multitude d'exemples ou preuves de fait que nous en fournissons encore, sans rien ajouter aux convictions de nos confrères actuellement homœopathes, aussi riches que nous en observations de ce genre, serait de peu d'utilité pour former sur ce point celles des médecins allopathes, nos prochains confrères, pour lesquels cette vérité pratique n'a rien non plus de contraire aux principes de leurs écoles. Nous nous abstiendrons donc de grossir ce recueil par des détails fastidieux, et nous nous bornerons, en terminant, à un simple rappel de cas analogues aux faits précédents, extraits, comme eux, de notre pratique, comme eux, procédant du même principe, et déposant de la même vérité. Ainsi, voyons-nous les fièvres continues, avec

pouls plein et fréquent, peau chaude, face plus ou moins injectée, yeux brillants, proéminants, langue rouge, soif, céphalalgie battante, avec vertiges, obtusion des facultés intellectuelles, oppression des forces en général, palpitations et sentiment de gêne et de plénitude vers la poitrine, état constant de troubles, plus ou moins remarquables, vers la région épigastrique; lésions diverses d'un plus ou moins grand nombre de fonctions, procédant d'un accroissement anormal de l'action nervo-vasculaire dans les organes siège de ces lésions; les fièvres vernales, en général; celles de l'espèce appelée angiothéniques par Pinel, s'amender constamment et tôt, et cesser même en peu d'heures, quelquefois par un ou deux atômes d'*aconit.*, le plus puissant modificateur des organes dont la lésion présente ce caractère d'activité dans les symptômes. Ce que nous disons ici de l'*aconit*, nous pourrions le dire de tout autre agent homœopathique, dans les cas spéciaux bien tranchés, auxquels ils seraient appropriés. Quelle différence en effet de l'action nette et prompte, dans ces cas, à celle si souvent indécise, incomplète des agents qu'on oppose aux symptômes obscurs, mobiles, faibles et lents de ces fièvres qui ont reçu tant de noms divers, selon le point de vue des considérations dont elles ont été l'objet, et qu'on rencontre parmi celles que les classificateurs ont appelées nerveuses, lentes-nerveuses, muqueuses, typhoïdes, à type ordinairement rémittent! C'est le même rapport de différence que présente, dans ses diverses manières de répondre à l'action des agents homœopa-

thiques., le tissu cutané, dans les diverses lésions dont est susceptible l'organe où ce tissu se rencontre, depuis les éruptions aiguës spéciales et véritablement idiopathiques, dont il est le siège, avec gonflement, chaleur vive, plénitude et accélération du pouls; céphalalgie; participation plus ou moins forte de l'origine des muqueuses (forme particulière du tissu cutané, sous laquelle il se continue à la surface des organes internes) à cet état de surexcitation et d'injection de la peau, dont ces membranes sont, comme on l'a justement remarqué, une sorte de continuation interne, jusqu'à ces éruptions à caractère divers, moins franches, moins spéciales, le plus souvent même sympathiques ou critiques, et pour ces diverses raisons, d'autant plus rebelles ou lentes à céder à l'action de nos agents, dont l'indication ou l'appropriation homœopathique *n'est souvent qu'apparente* dans ces cas, et l'effet curatif, par conséquent, ordinairement incomplet ou nul, indécis et incertain, comme le caractère et la manifestation des symptômes qui *semblent* en motiver l'emploi homœopathique, ainsi que nous aurons bientôt l'occasion de le faire particulièrement remarquer, dans l'appréciation du caractère et du traitement des fièvres intermittentes, qui va à l'instant nous occuper.



---

**Faits pratiques, par le D<sup>r</sup> SAUERMANN.**

(THORER'S *pract. Beitr.* T. IV, p. 61.)

---

1. Le jardinier Eichwald, âgé de 57 ans, vint me trouver de trois lieues, en juin 1836, encouragé par son gendre, qui avait été guéri peu de temps auparavant, de douleurs rhumatiques très-incommodes, par la méthode homœopathique, et espérant obtenir lui-même quelque soulagement à ses maux. Il paraissait de 10 ans plus âgé qu'il n'était réellement, était tout défait, pâle et souffrant. Depuis plusieurs années il se plaignait de douleurs brûlantes, continues et à la fois plus ou moins gravatives au cardia, ainsi que de grande faiblesse.

Quant à celle-ci, il ne s'en étonnait pas, disait-il, rejetant depuis 14 ans tous les aliments qu'il prend. Mais depuis quelques années son état n'a fait qu'empirer, car, quoique tourmenté par la faim, il ne peut rien garder. Il sent distinctement que la nourriture n'arrive point jusqu'à l'estomac, mais s'arrête plus haut et aggrave de beaucoup cette douleur brûlante et gravative. Bientôt, et jamais plus d'une demi-heure après avoir mangé, souvent même plus tôt, il éprouve du malaise et ne se sent tant soit peu soulagé qu'après avoir vomi. Les selles sont inertes, la sé-

crétion d'urine sans anomalie sensible, la langue tout-à-fait nette, la soif presque nulle ; le sommeil assez bon, quand les douleurs ou la faim ne le tourmentent pas ; le pouls sans fièvre, mais faible et vide ; la respiration parfaitement libre.

A l'exploration de l'abdomen, il éprouve, à la pression de la main sur cette partie, une sensation fort douloureuse de blessure près du cardia ; la région gastrique est un peu ballonnée.

En recherchant les causes de cet état morbide, je ne pus découvrir ce qui disposait l'estomac à ce genre de mal, mais en revanche je sus quel était le principe morbifique caché dans le corps. Le sujet me dit avoir eu, 20 ans auparavant, la gale qu'on lui avait fait passer par l'usage de frictions. Quoique pendant 6 ans il ne se portât pas si bien qu'avant la gale, il n'était pourtant pas réellement malade. Mais dès lors il avait commencé à éprouver, surtout après le repas, à la région gastrique une sensation gravative que le temps n'avait fait qu'empirer jusqu'à ce qu'il s'y fût joint l'expulsion des aliments, et qui l'avait enfin obligé, vu l'épuisement de ses forces, de confier la culture de ses terres à l'un de ses fils. La nature des symptômes du mal donnait lieu de penser, non sans raison, que l'état morbide indiquait un squirrhe de l'œsophage près du cardia.

### *Thérapie.*

1<sup>o</sup> Vu la psore, le 18 juin, *sulf.* gtt. 12/3, *aquæ dest.* ℥ iij, une grande cuillerée de 4 jours l'un. Le

9 juillet, le patient me dit être passablement mieux ; la sensation gravative et de brûlure est moins douloureuse, le vomissement n'a lieu qu'à de plus longs intervalles.

2° Le 2 août, *conium* gtt. 2/5, *aq. dest.* ℥iij. une grande cuillerée tous les 5 jours. Amélioration progressive, mais lente et toujours accompagnée de vomissements.

3° Le 5 septembre, *carbo veget.* 8/8 4 doses, dont une à prendre tous les 8 jours. Amélioration bien marquée, surtout dans l'ardeur d'estomac. La pression maintenant à peine sensible, n'augmente que fort peu après le repas ; le vomissement n'a plus lieu que quand le sujet dépasse une certaine mesure (très-bornée) d'aliments. Malgré cette amélioration satisfaisante, dont l'influence est salutaire pour le moral du malade, je lui prescris, les selles étant toujours inertes,

4° le 20 octobre, *nux vomica* 6 doses 8/10, dont une tous les 4 jours, et de boire assidûment de l'eau. Le résultat est si satisfaisant que les selles se règlent et ont lieu presque tous les jours sans inconvénient.

La pression et l'ardeur d'estomac n'ont plus lieu depuis la fin de novembre, et le vomissement seulement de loin en loin ; enfin le sujet me déclare pouvoir satisfaire sa faim jusqu'à un certain point, sans éprouver ni pression, ni vomissement.

5° A la fin de novembre, *sepia* 6/10 5 doses, dont une à prendre tous les 8 jours.

Cet homme est revenu me voir ce printemps, mais à pied, ce qu'il ne pouvait faire auparavant, et j'ai été

aussi surpris que flatté de voir l'air de santé d'un homme qui en sentait maintenant tout le prix, après tant d'années de souffrances.

2. Haberland, âgé de 16 ans, robuste, fils d'un paysan, vint me voir, le 2 juillet 1836, se plaignant d'ulcération à la lèvre inférieure. Celle-ci avait contracté la forme d'une petite cerise, induration noueuse, recouverte d'un réseau veineux et bleu, ouverte vers l'intérieur de la bouche; le fond de l'ulcère était sale et d'un gris jaunâtre, les bords blanchâtres et dentelés en apparence. La douleur ordinairement brûlante, devenait aussi parfois lancinante. Nulle trace d'inflammation aux alentours.

Une contusion de la lèvre produite par son tuyau de pipe, me fut donnée par le jeune homme pour cause de son mal.

Il avait eu la gale plusieurs années auparavant.

Le 2 juillet, *sulf.* gtt. 10/3 in *spir. vini.*  $\bar{\zeta}$  j, 10 gouttes tous les 4 jours.

Le 20, amélioration sensible, réduction de l'induration et des nodosités, rémission de la douleur de brûlure, cessation des élancements, netteté de l'ulcère. Le 20 août, réduction sensible de l'ulcère. Aujourd'hui, *sepia.* gtt. 3/10.

Le 12 octobre, *silicea* gtt. 3/10. Disparition graduelle de tous les symptômes du mal, dont il ne reste ni trace, ni cicatrice.

3. Jeanne Jinek, servante âgée de 30 ans, robuste

mais pâle, se présenta à l'hospice en janvier 1836, souffrant du pied droit qui était enflammé et enflé. Au talon existait une petite plaie ulcérée, dont l'extérieur et la sécrétion ichoreuse décelaient une carie que la sonde fit reconnaître. Cette fille se plaignait, même dans l'état de repos, de fréquentes douleurs lancinantes et brûlantes au pied malade. Le traitement échut à un vieux chirurgien, homme habile et estimable qui s'en chargea en me priant de prescrire de temps à autre quelque remède interne, tel que *assa foetida*, *calamus arom.*....., ce que je fis. Le repos dont la malade jouissait alors, contribua à faire diminuer l'enflure; l'inflammation, de même que la douleur, diminua aussi d'une manière sensible. Souvent il s'exfoliait des esquilles. La dilatation de l'ulcère opérée par l'incision et maintenue par une éponge, devait compléter la cure. Les bougies humectées de *tinct. myrrhæ* ne produisirent pas d'amélioration réelle. Il y eut, au contraire, une telle aggravation qu'on craignit d'être obligé d'en venir à amputer le pied. Ce fut alors que je demandai à soumettre la malade à un traitement homœopathique.

Ayant eu la gale quelques années auparavant, elle reçut d'abord *sulfur.* gtt. 3/1, pendant 10 jours consécutifs; puis, après avoir laissé 15 jours d'intervalle, je continuai par *silicea* gtt. 2/3 tous les 3 jours, ensuite moins fréquemment, de sorte qu'elle finit par gtt. 2/3 tous les 15 jours.

Nul signe d'aggravation homœopathique. Pour le traitement local, et pendant l'emploi de *sulf.*, j'en

fis instiller journellement dans la fistule 2 gouttes de la même atténuation ; il en fut de même de *silicea*. L'ulcère fut pansé avec des compresses imbibées d'eau tiède.

Au bout de 15 jours, la granulation et le pus s'étaient améliorés, l'exfoliation cessa, l'enflure et la douleur diminuaient insensiblement ; *silicea* fit ce qu'il devait faire. La guérison marcha progressivement. Deux mois après, la fille était si bien guérie qu'il n'est pas resté trace du mal. Qu'on juge de l'étonnement du chirurgien témoin de cette cure !

---

---

**Lettre à M. LOUIS, médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris, par le D<sup>r</sup> PESCHIER, de Genève.**

---

Monsieur, très-honoré et justement célèbre confrère,

Lorsque la doctrine homœopathique a eu jeté en France ses premières racines, l'allopathie, c'est-à-dire l'autre doctrine médicale, a dû s'attendre à des attaques scientifiques, logiques, répétées, multipliées même. Plus occupée de répéter les faits de guérison obtenus dans les pays étrangers, et d'en recueillir elle-même un nombre suffisant pour faire autorité, l'homœopathie a, jusqu'à ce jour, laissé ce rôle, bien qu'honorable au point de vue de la science. Il est temps que, son silence cessant, elle montre ouvertement le vide de doctrine qui règne dans le camp de son adversaire, et la déplorable lenteur de la marche de celle-ci vers le progrès, c'est-à-dire vers *l'art de guérir*, qui est ou devrait être toute la médecine.

Pour arriver à ce résultat, il n'y aurait qu'une chose à faire, ce serait de prendre l'un après l'autre tous les ouvrages nouveaux qui paraissent dans le camp allopathique, et d'en démontrer ou l'incohérence, ou le défaut de conséquence utile.

Depuis plusieurs années, je sollicite vainement ceux de mes collègues auxquels je reconnais une plume beaucoup plus habile que la mienne, d'entreprendre et de publier ce travail. Tous se sont retranchés derrière leurs études et leur pratique journalières, qui occupent tous leurs moments. Moi-même j'ai été retenu en grande partie par cette excuse, mais aussi par le désir de ne parler que d'autorité, puisant celle-ci dans une pratique constamment heureuse sur un point quelconque de pathologie. Ce n'était pas facile à atteindre, dans une localité exigüe, où le nombre des docteurs se multiplie, au point qu'il n'y a guère, pour chacun d'eux, que sept à huit cents personnes à traiter, et où les établissements publics, hôpital, dispensaire, société de secours (à aucun desquels je n'appartiens), sont très-nombreux. J'aurais pu, dira-t-on, recourir à l'obligeance de mon collègue, homœopathe comme moi, et ne faire qu'un tout de ses observations et des miennes ; mais celui-ci ne se livre pas volontiers aux travaux de la plume, préoccupé qu'il est par ses incessantes consultations. J'ai donc suivi le précepte de Lafontaine :

Ne t'attends qu'à toi seul.

Voici maintenant, Monsieur, l'occasion de la lettre que j'ai l'honneur de vous adresser. Depuis quelques mois, les affections typhoïdes règnent à Genève, très-sporadiques, il est vrai, mais ne laissant pas que d'emporter ceux qu'elles atteignent ; dans cet intervalle de temps, il s'en est offert à moi quelques-unes, peu graves peut-être, mais auxquelles *aucun* sujet n'a succombé. Il m'a été impossible de ne pas prêter attention à cette différence remarquable dans le résultat, et de

ne pas croire que le traitement y entraît pour quelque chose, peut-être même pour beaucoup ; car il eût été par trop extraordinaire que les cas non mortels de leur nature me fussent *tous* échus, et que les cas mortels le fussent *tous* à mes confrères allopathes.

C'est sur ces entrefaites que je rédigeai les *observations* lues, le 4 novembre 1840, à la Société homœopathique lémanienne, et insérée dans le tome VII de la *Bibliothèque homœopathique*.

L'espèce d'épidémie typhoïde durait encore et de nouveaux succès continuaient à couronner la pratique homœopathique, lorsque me parvint le dernier volume des *Mémoires de l'Académie des Sciences et Belles-Lettres de Dijon*, dont j'ai l'honneur d'être associé correspondant ; j'y lus l'abrégé d'une *observation*, fort remarquable à mes yeux par son résultat, la guérison ; j'y vis l'occasion d'adresser à cette ACADÉMIE des observations que j'ai consignées au tome VIII de la *Bibliothèque homœopathique*.

Je compris, dès ce moment, que j'étais placé de manière à faire, sans trop d'injustice, la critique de l'allopathie sur le sujet dont je parle, *les affections typhoïdes* ; et comme je ne connais point de savant allopathe plus consciencieux que vous, Monsieur, ce fut votre ouvrage sur cette classe de maladies que je résolus de prendre pour en être l'objet.

Bien que je m'adresse à vous, Monsieur, il n'y aura rien de personnel dans ce que je vais dire ; à qui que ce soit je ne porte plus de respect qu'à vous ; le sentiment qui guide vos recherches, vos travaux et votre plume, est tellement honnête et rare, qu'il me serait impossible de ne pas incliner le front devant lui ; et je vous avoue que si j'avais connu un allopathe qui m'inspirât plus de vénération que vous, Monsieur, ce serait à lui et non à vous que je m'en serais pris.

Dans l'état, je considère donc la médecine que vous pratiquez, la thérapeutique que vous mettez en usage, comme la moins ridicule de celles qui, en France, cherchent à combattre les maladies ; et cependant je vais lui faire la guerre la plus rude que je pourrai, sans vouloir, et même sans croire porter à votre personne la moindre atteinte.

Veillez donc, Monsieur, considérer votre livre comme une chose qui vous est étrangère, et juger, si cela est possible, ma critique d'un point de vue plus élevé que celui de l'amour-propre ; je ne cherche nullement à piquer ce dernier ; mon but est de faire triompher la vérité, en employant les armes de la logique et de la raison. — J'entre en matière.

Vous avez, Monsieur, publié récemment une *seconde édition, considérablement augmentée*, de vos *Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la maladie connue sous les noms de fièvre typhoïde, putride, adynamique, ataxique, bilieuse, muqueuse, gastro-entérite, entérite folliculeuse, dothinenhérie, etc., comparée avec les maladies aiguës les plus ordinaires*. Si des rangs des homœopathes il sortait un ouvrage portant un titre aussi vague, aussi complexe, où la *fièvre bilieuse* fût donnée comme synonyme de la *fièvre typhoïde*, etc. etc., ne s'élèverait-il pas parmi les allopathes un cri de réprobation contre une pareille confusion, et ne dirait-on pas que nous faisons preuve d'ignorance jusque dans le titre que nous imposons à nos livres ? Un semblable soupçon ne saurait traverser la pensée de celui qui lit le nom respecté de Louis ; toutefois, considérer tous ces noms comme synonymes et ne désignant qu'une seule et même maladie dans ses divers degrés et aspects, n'est-ce point, Monsieur, décider *a priori* ce qui est réellement en question, et ne vous exposez-vous point déjà aux reproches d'incertitude, d'inexactitude, de défaut de sévérité dans l'appréciation, que pourrait vous adresser le savant et consciencieux chef de l'école numérique ?

Mais ce titre m'inspire une pensée bien plus grave et sérieuse, qui doit se présenter à l'esprit de tout homme qui cherche à se mettre ou se tenir au courant de la littérature médicale. Elle n'est donc plus, me semble-t-il l'entendre dire, qu'un nécrologe ; elle n'enregistre donc que des décès ; elle n'apprend donc plus au monde que le pourquoi et le comment les ex-malades sont morts ; la médecine se fait donc son procès à elle-même ; les médecins impriment, affichent leur incapacité ; ils proclament donc hautement qu'il vaut autant (si ce n'est mieux), quand on est malade, se confier aux soins de la nature que d'invoquer les leurs ; ils hâtent peut-être, car certainement ils n'arrêtent pas la mort ; voilà donc à quoi leur sert d'être savant, c'est de dire en deux volumes que les malades sont morts, et dans quel état ils étaient après leur mort ; n'est-il pas plus que déplorable que l'art de guérir ne devienne que celui de décrire des cadavres ? la médecine a-t-elle donc cédé la place à l'anatomie pathologique, et les hôpitaux sont-ils changés en *salles de repos* ?

Qu'un ouvrage d'anatomie pathologique appliquée à une maladie, ou une classe de maladies, se termine par des conclusions consolantes, par l'indication d'un traitement conservateur, par la découverte d'une méthode curative presque certaine, par la perspective d'une diminution notable de la mortalité proportionnelle, cet ouvrage recevra nécessairement les applaudissements du monde savant et du monde qui ne l'est pas. Mais qu'au contraire cet ouvrage laisse tous les lecteurs dans la plus parfaite incertitude sur le choix d'un traitement, dans la plus complète perplexité au moment où sévira la maladie dont ce livre traite, voilà qui est vraiment désolant, désespérant ; voilà l'effet des *Recherches anatomiques sur la fièvre typhoïde*. Et ce reproche, Monsieur, gardez-vous de croire que ce soit à vous que je l'adresse ; non, certes non ; le motif qui

vous a mis la plume à la main est trop noble, trop consciencieux, pour n'être pas respecté par ceux même qui ne pensent pas, en médecine, comme vous, qui surtout n'agissent pas, en médecine, comme vous. Mais ce que j'accuse, Monsieur, ce que je cite au tribunal de la saine raison, de l'expérience journallement confirmée, c'est l'allopathie qui, reposant sur un principe faux, ne peut faire que des applications fausses et avoir des résultats lugubres; tant que l'allopathie règnera, les *Recherches d'anatomie pathologique* abonderont, surabonderont; ce genre de travaux est à peu près inconnu des homœopathes; non qu'ils guérissent ou prétendent guérir *tous* les malades, *tous* les cas de maladie, mais parce qu'ils les traitent de manière à en guérir le plus grand nombre, lorsqu'il y a chance de guérison, et parce qu'ils ne pensent pas que les traces laissées par l'excès du mal soient un indicateur utile de la marche à suivre pour en arrêter les progrès, lorsque le médecin est appelé à temps pour cela. Chez nous donc, pas de nécrologes, qui ne sont le plus souvent que des martyrologes; nous les remplaçons par de grandes listes, de grands catalogues de guérison, avec une indication précise de l'effet immédiat de l'application du remède, et nous ne considérons comme *remède* que ce qui guérit; aussi, dans le cas d'insuccès ou de succès tardifs, ne craignons-nous pas d'avouer que, faute d'une étude suffisante du symptôme ou des symptômes à combattre, nous nous sommes trompés et n'avons donné qu'*un médicament* au lieu de donner *un remède*, ce qui est bien différent.

De la part d'un praticien aussi distingué que vous l'êtes, Monsieur, on doit attendre une liaison intime entre les symptômes observés par vous et les indications à remplir, ou la thérapeutique instituée. Or voici, dans votre première observation, la prescription que vous relatez, au dixième jour de

maladie, premier de ceux où vous avez vu le malade : (*Orge sir. tar. ; lavem. de lin ; fom. émol. à l'épig.*).

Je vous l'avoue, il m'est impossible de voir dans aucun de ces remèdes un rapport direct (et surtout une efficacité probable quelconque) avec les symptômes que je vais relater tout à l'heure. Lequel, je vous prie, est en relation avec l'état de la tête, lequel avec la constriction à l'épigastre ?

Vous, Monsieur, en qualité d'allopathe, n'admettez point le principe de l'homœopathie : qu'il faut administrer le médicament dont les effets primitifs sont, le plus que possible, semblables aux symptômes à combattre. Je ne veux donc pas insister avec vous sur ce principe de thérapeutique. Mais vous êtes trop juste pour ne pas m'accorder qu'il *doit nécessairement* exister un rapport quelconque entre l'état actuel d'un malade, et la substance capable de produire les symptômes dont il est atteint. Ce rapport sera peut-être d'aggravation (après l'administration) ; je le veux bien ; mais n'est-il pas vrai que le malade pourra, devra même éprouver une modification quelconque dans son état, et qu'il n'est pas impossible que cette modification soit favorable ? que, dans cette supposition, il n'est pas paralogique qu'un praticien tente cette médication, surtout lorsqu'il a affaire à une maladie grave, souvent mortelle ? Partant de ce principe purement logique, n'est-ce pas parmi les médicaments en rapport soit avec les symptômes, soit, si vous l'aimez mieux, avec les organes malades, qu'il convient de chercher *le remède* au mal présent ? Opposez, si vous le pouvez, un raisonnement solide à celui que je vous présente.

Par hypothèse, je regarde le mien comme admis, et, soit pour votre première *observation*, soit pour quelques-unes des suivantes, je vais mettre en regard les symptômes relatés par vous, et ceux d'une substance qui les reproduise.

Dans votre premier cas donc, vous dites :

« Au début, céphalgie, assoupissement, vue trouble, éblouissements, douleurs dans les membres, pesanteur universelle, sensibilité au froid, chaleur intense, soif vive, anorexie complète, diarrhée. Ces symptômes continuèrent ; la diarrhée fit des progrès, en sorte qu'il y eut, dans les trois derniers jours, de quinze à vingt selles en vingt-quatre heures. Dans le même temps, de nouveaux symptômes se joignirent aux premiers ; il y eut des nausées, des vomissements et des douleurs à l'épigastre..... »

Voilà une partie des symptômes qui avaient inquiété le malade avant son entrée à l'hôpital ; ce n'est pas pour moi le moment d'en discuter la valeur et la portée. Mais je crois entrevoir que vous attachez le plus d'importance aux symptômes intestinaux, aux lésions soit fonctionnelles, soit de tissu, des intestins. En conséquence, je vais vous soumettre le parallèle de l'état de votre malade, et des symptômes produits par un médicament agissant spécialement sur les intestins. Je ne fais point un choix exclusif ; j'en prends *un*, et en passerai bientôt d'autres en revue, afin de vous prouver quelle grande marge vous aviez dans votre médication.

Les symptômes ci-dessous sont ceux que vous avez observés et notés, le 18 septembre, à votre première visite, le lendemain de l'entrée du malade à l'hôpital.

<i>Symptômes de la maladie.</i>	<i>Symptômes de veratrum.</i>
Céphalgie légère.	40-17. Céphalgie (pressive, pulsative, constrictive).
Figure médiocrement et uniformément colorée, sans expression remarquable.	
Bourdonnements d'oreilles.	49. Tintement d'oreilles. 50. Bruit de vent dans les oreilles.
Eblouissements dès que le malade se lève.	28. Sentiment de faiblesse dans les yeux. 29. Yeux ternes et cernés de bleu. 50. Diplopie.

Réponses lentes, mais justes ; mémoire sûre. Somnolence.	}	270. Lassitude somnolente.
		271. Sommeil stupefiant.
		272. Coma vigil.
	}	246. Douleur, dans les muscles, de pression et de brisure.
Douleurs contusives dans les membres.		247. Sensation de brisure dans les os.
		249. Douleur tractive dans les membres.
	}	96. Langue rouge et gonflée.
		100. Humectation de la bouche, alternant avec sa sécheresse et sa viscosité.
Langue humide, d'un rouge vif à la pointe, blanchâtre ensuite.	}	99. Sensation pénible de sécheresse et de viscosité dans la bouche.
Bouche pâteuse, anorexie, soif intense.		105. Salivation gluante.
		81. Diminution du goût ; goût pâteux dans la bouche.
		122. Grande soif.
	}	105. Douleur constrictive dans le creux de l'estomac.
Constriction à l'épigastre, augmentée par la pression.		108. Violente pression dans le creux de l'estomac, jusque sous le sternum.
		117. Colique ventreuse.
Le reste du ventre indolent et un peu météorisé.	}	127. Selles rapides, fréquentes, molles.
		128. Diarrhée âcre.
		155. Diarrhée avec douleur.
		197. Diarrhée.
(Diarrhée antérieure et actuelle.)	}	198. Diarrhée, avec forte sueur.
		199. Froid et frisson, avec selles fréquentes.
		205. Diarrhée violente, sanguinolente.
	}	156. Tussiculation sèche.
Toux extrêmement rare.		157. Toux sans expectoration.

Ce tableau comparatif ne réveille-t-il pas en vous, Monsieur, la pensée qu'il eût été possible que *veratrum* modifiât

en quelque chose l'état de votre malade, qu'il lui fût plus applicable qu'*orge sir. tartar. ; lavem. de lin ?* — Je continue.

Malgré votre prescription, le malade « eut au moins vingt selles dans la journée, et, à part une rougeur légère des yeux, la sécheresse de la langue à sa pointe, et quelques douleurs dans les fosses iliaques, son état, à la visite du 19, était le même que la veille (*vésic. aux jambes*). » Voilà tout ce que vous trouvez pour modifier, améliorer l'état du ventre, qui a évidemment empiré, ainsi que celui de la tête, indiqué par la rougeur des yeux et peut-être la sécheresse de la langue. Rien de direct, aucun médicament en rapport soit avec le ventre, soit avec la tête ; mais.... des *vésicatoires aux jambes!!* Certes, vous avez bien dû vous attendre à ce qui est arrivé, savoir que le mal a acquis la plus grande violence.

« Dans la nuit du 19 au 20, délire, loquacité, sortie du lit, obligation de mettre le gilet de force. »

Comme vous ne vous êtes pas approché du malade pendant cet intervalle de temps, je ne vous dirai point ce qu'on aurait pu tenter, et probablement avec quelque succès.

« Le 20, figure médiocrement animée, physionomie calme, lèvres un peu tremblantes ; le sujet se dit bien mal et assure que toute sa maladie est à l'épigastre ;... puis il parle sans suite ; la langue est sèche et rouge, le ventre météorisé, le pouls à 110, la chaleur modérée ; les selles ont été beaucoup moins nombreuses que la veille (*saignée de 300 grammes*) [dix onces]. »

Evidemment, par un de ces mouvements naturels, si fréquents dans les maladies graves, l'un des organes de votre sujet a éprouvé une congestion, une fluxion, plus forte, et l'influx nerveux a diminué sur un autre ; l'état de l'encéphale a empiré ; celui de l'abdomen a paru s'amender. Votre position était devenue critique, grave ; il vous était difficile de

remédier à un état morbide de la tête aussi avancé. Vous avez cherché à le faire au moyen d'une *saignée de dix onces*. Mais quand l'inflammation encéphalique a passé à l'état de fluxion réelle, ce qui ne manque pas d'arriver au treizième jour d'une pareille affection, que peut amener *la saignée*, sinon une diminution réelle des forces du malade, et en particulier de celle de réaction (seule voie naturelle de guérison)? Aussi qu'est-il arrivé? « Dans la journée, aucune amélioration, alternatives d'assoupissement et de délire, même état du ventre. »

Certes, de toute évidence, l'encéphale était ici le plus malade; il n'y avait probablement déjà aucun espoir de salut; toutefois, cette partie du corps devait être le point de mire du traitement, ou bien il n'en fallait plus faire.

« Le 21, physionomie calme et naturelle, yeux légèrement injectés, assoupissement presque continu; langue d'un rouge de sang, bien tirée. »

Voilà l'état qu'offrent quelquefois les malades atteints de méningite hydrocéphalique, chez lesquels on ne songe guère à traiter l'affection entérique.

« Abdomen un peu météorisé, épigastre sensible à la pression; quelques taches roses lenticulaires sur le ventre; respiration assez calme; le sang tiré la veille est presque diffluent (*orge sir. tart. bis, petit-lait; lavement de lin, foment. émol.*). »

Exactement la même prescription que trois jours auparavant, lorsqu'on ne connaissait pas encore la marche de la maladie, lorsque les symptômes de la tête ne s'étaient pas confirmés, aggravés! Cette médication n'avait rien opéré, rien amélioré; n'importe, on y persiste, on la répète, comme si elle était douée d'excellence; puis, quand le malade est mort, l'art a fait tout ce qui était en son pouvoir pour guérir!! Et

certes non, il ne l'a pas fait ; *l'art* a adopté une routine et il la suit, et il ne se creuse pas la tête pour savoir s'il n'y aurait rien de mieux à faire, et il n'étudie pas les symptômes pour les saisir et les combattre corps à corps ; et cela s'appelle de la *médecine, ars medendi!* et l'on se permet de blâmer, que dis-je ? de mépriser les hommes consciencieux qui se consacrent uniquement à la recherche des vrais moyens de guérir, et à l'étude approfondie des rapports entre les symptômes morbides et les symptômes pathogénétiques ! Pitié ! pitié !!

« Dès lors jusqu'au 27, jour de la mort, continuez-vous, l'état du malade devint progressivement plus fâcheux ; presque toujours dans un assoupissement profond ; il se plaignit, le 24, de sa faiblesse, qui était extrême, eut du délire, et parcourut les salles en chemise, dans la nuit du 25 au 26. Ses traits offrirent l'empreinte d'un affaiblissement bien marqué à partir du 25 ; ses yeux étaient fort injectés le 22 ; il eut une épistaxis le même jour, et une autre plus copieuse le 26. »

Il m'est impossible, avec la meilleure volonté du monde, de voir la gravité actuelle de la maladie ailleurs que dans l'encéphale ; un autre organe du corps peut être malade, très-malade, mais tous ces symptômes mortels appartiennent pour moi à l'encéphale. Voyons pourtant si quelqu'autre organe n'indiquait pas aussi son influence directe sur la mort prochaine.

« La langue fut constamment sèche et molle, d'un rouge peu foncé ; la soif intense, les selles peu fréquentes, involontaires, comme l'urine ; le ventre resta météorisé à un médiocre degré ; il était sensible à la pression et couvert de taches roses lenticulaires le 24. Le pouls, qui était à 84 les 25 et 26, fut toujours petit et faible ; la chaleur fut modérée, la respiration calme ou peu accélérée.... »

Qui donc saurait voir là l'expression d'un état morbide léthifère? Vers la fin de la vie, tous les symptômes des intestins malades ne devraient-ils pas notablement s'aggraver, si *eux* devaient emporter le malade? Est-ce ici le cas?

« Le 27, le malade fut placé sur le bassin, où il rendit une matière pultacée, brunâtre, d'une fétidité extrême; sa langue était parfaitement nette, sa respiration un peu sifflante, et un quart d'heure après il expira.

» Les premières boissons furent continuées jusqu'au 24, et le 25 on prescrivit deux litres d'une infusion froide de quinquina, un litre de limonade et une potion gommeuse avec un gramme de sulfate de quinine. »

Je ne me propose pas de parler maintenant de cette introduction du *quinquina* dans le traitement; j'y reviendrai à une autre occasion. Elle me rappelle seulement que, dans un cas où le malade avait été traité très-allopathiquement à Paris, et rapporté à Genève, où il resta plusieurs jours dans la plus grande faiblesse, la mort suivit aussi de deux jours l'administration d'une légère solution de sulfate de quinine. Je crus déjà alors qu'on avait commis une faute, et qu'il aurait mieux valu soutenir les forces du malade par une alimentation légère et répétée; il supportait très-bien le bouillon; on voulut aller plus vite, on perdit le sujet, qui promettait d'être un médecin distingué.

Vu son étendue, je ne donne qu'en abrégé l'autopsie, dont je néglige tous les points peu importants.

« *Tête.* Arachnoïde épaissie, opaque en arrière,... granulations blanches plus ou moins volumineuses; infiltration sous-arachnoïdienne très-légère; demi-cuillerée de sérosité limpide dans chacun des ventricules latéraux; une cuillerée du même liquide dans les fosses occipitales inférieures;..... la partie centrale de la substance médullaire injectée, comme la pie-mère, à un degré assez remarquable.

» *Col.*... Pourtour de la glotte d'un rouge obscur,... de deux lignes d'épaisseur, infiltré, ne laissant à l'ouverture que deux lignes et demie de diamètre.... Au-dessous de la corde vocale supérieure gauche,... tache noire, d'une ligne de diamètre, vis-à-vis laquelle la muqueuse et une petite épaisseur du tissu sous-muqueux ramollis s'enlevaient comme une pulpe.

» *Poitrine.*.... Trois cuillerées de sérosité sanguinolente dans chacune des plèvres....

» *Abdomen.*... Dans les cinq derniers pieds de l'intestin grêle, trente plaques elliptiques ulcérées, ou non ulcérées, plus ou moins épaissies.... La muqueuse était entièrement détruite dans toute l'étendue de plusieurs d'entre elles;.... le tissu cellulaire y était plus ou moins largement détruit, et la musculaire à nu. La dernière ulcération, placée contre la vulve ilio-cœcale, faisait tout le tour de l'intestin; elle offrait à découvert la tunique musculaire, et, à son pourtour un grand nombre de lambeaux membraneux, qui, après des lavages multipliés, avaient encore une odeur de gangrène....

» La rate était plus que triplée de volume, d'un rouge amaranthe, très-ramollie, facile à réduire en putrilage....

» La vésicule biliaire contenait un liquide roussâtre et ténu, au fond duquel se trouvait une matière puriforme, peu épaisse, non liée..... »

D'un très-grand nombre de cas dont vous donnez, Monsieur, les observations, vous semblez conclure que les symptômes encéphaliques sont peu importants ou secondaires, et que les symptômes intestinaux, produits par des désordres graves, sont primaires, et doivent être considérés comme constituant la maladie.

Je le répète, il faudrait, pour faire la contrepartie des observations terminées par la mort, avoir l'occasion de faire un nombre d'autopsies de sujets guéris d'affection typhoïde, et

ayant succombé à tout autre chose, par exemple, au plomb meurtrier de l'ennemi. Ceci, sans doute, est fort difficile, mais n'est pas absolument impossible. L'ordre donné par l'autorité supérieure à tous médecins et chirurgiens militaires de ne pas perdre de vue les hommes qui auraient échappé au typhus, et de pratiquer avec soin l'autopsie de ceux qui resteraient sur le champ de bataille, cet ordre, dis-je, pourrait, au bout de quelques années, vous procurer, à vous, Monsieur, ou à tout autre observateur diligent et consciencieux, une masse de faits plus ou moins concluants. Les traces de phlogose, par le lieu où on les rencontrerait, fourniraient un indice de l'organe qui aurait été le plus fortement atteint. On apprendrait par là si les efforts du médecin doivent se diriger vers la phlogose de l'encéphale ou vers celle du tube intestinal. Toutefois, et je l'exposerai ailleurs en détail, je pense que les traitements antiphlogistiques, lorsqu'ils ont guéri, ont agi sur la phlogose encéphalique bien plus que sur l'intestinale. Par exemple, il m'est impossible de ne pas croire que dans le cas formant le sujet de votre première observation, transcrite ci-dessus, un traitement approprié, tant pour l'époque que pour la substance, aurait diminué, écarté, détruit peut-être les désordres encéphaliques, et prolongé la vie du sujet, sinon amené sa guérison. Mais, comme cette matière se présentera de nouveau dans la suite, je passe à la discussion d'une autre observation, en persistant dans les vues thérapeutiques.

Je prends la neuvième, parce que le malade est entré à l'hôpital dès le cinquième jour, avec les signes de la plus grande irritation encéphalique, circonstance qui me fournit l'occasion de parler d'un autre remède.

« Un Suisse âgé de 20 ans, d'une constitution forte, d'une taille moyenne, ayant la poitrine large, les membres bien dé-

veloppés, tomba malade le 9 février. Au début, frisson violent suivi de chaleur, diarrhée, anorexie... Il se mit au lit le quatrième jour de leur durée, fut conduit à l'hôpital le 14 ; il eut, la nuit suivante, une agitation qui obligea d'en venir au gilet de force. »

Comme il est probable que sur cette anamnèse j'aurais débuté mon traitement par *aconitum*, je vais mettre en parallèle les symptômes du malade et ceux du médicament.

<i>Symptômes morbides.</i>	<i>Symptômes d'aconitum.</i>
Calme parfait, décubitus dorsal.	454. Il dort sur le dos.
Figure médiocrement colorée.	422 et 426. Envie de dormir, sommeil ; le moindre bruit l'éveille, mais il se rendort tous les jours.
Somnolence, stupeur légère et quelquefois physionomie assez naturelle.	429. Envie de dormir non ordinaire.
Céphalalgie.	<i>Pluriès.</i> Céphalalgie.
Vue un peu trouble.	74. Obscurcissement de la vue.
	401. Ebranlement des membres.
Vacillations sur les jambes.	403. Grande faiblesse... des genoux et des pieds, ... de sorte qu'à peine il peut marcher.
	409. Lassitude dans les membres, surtout dans les pieds.
Assoupissement fréquent.	448. Assoupissement.
Il rêve et pense à son sort.	445. Il ne rêve que d'un seul objet.
	420. Ardeur à la langue, qui dure long-temps.
Langue sèche, encrouûtée, un peu rouge au centre.	425. Sécheresse dans la bouche.
	426. Au milieu de la langue, sensation de sécheresse et d'âpreté.
	449. Soif de bière. -
Soif vive,	451. Malaise, vomissements, soif.

Ventre sensible à la pression dans la fosse iliaque droite.	}	495. Au-dessous des côtes, le haut du ventre offre un gonflement tendu et douloureux.
		194. <i>Gonflement et tuméfaction du bas-ventre.</i>
Selles liquides et fréquentes.	}	211. Trois à cinq selles molles par jour.
		214. Diarrhée aqueuse.
Pouls régulier, à 100.	}	451. Pouls febrile.
		485. Chaleur qui porte à se découvrir.
Chaleur assez forte.	}	484. Chaleur générale, avec soif.
		275. Respiration sonore et bruyante.
Bruit respiratoire mêlé d'un peu de râle muqueux.	}	501. Délire furieux, la nuit ; on ne peut le retenir au lit.
(Agitation nocturne, obligeant à employer le gilet de force.)		502. Il court par toute la maison.
		509. Tantôt il a toute sa raison, et tantôt il délire.

Ne vous semble-t-il pas, Monsieur, que ce rapport si exact des effets de la maladie et de ceux d'*aconitum* établisse comme possible l'action modificatrice de ce moyen dans un cas pareil à celui que vous avez décrit ?

Mais, me direz-vous, une modification n'est pas une guérison.—Cela est vrai ; toutefois, je ne conçois pas guérison sans modification préalable ; et *aconitum* me paraît propre à amener celle-ci.

Vous ajoutez : Que peut faire *aconitum* sur des ulcérations intestinales pareilles à celles qu'offrent les cadavres, et qu'on a droit de considérer comme entraînant la perte de la vie ?

Ce qu'il peut faire, je l'ignore. Mais savez-vous, vous-même, comment et pourquoi se forment ces ulcérations ? Est-il possible de déterminer l'époque précise de leur première apparition ? De quelle influence, de quel agent sont-elles la conséquence ? Qu'est-ce qu'il importe de neutraliser pour arrêter

leur développement? Si elles étaient avec certitude le résultat de l'ingestion de quelque substance toxique, je comprendrais qu'*aconitum* aurait bien peu de pouvoir pour en arrêter le développement. Mais, dans l'ignorance où nous sommes à cet égard, il y a place pour l'opinion qu'une altération de l'innervation des intestins peut être le point de départ de ce désordre; que cette altération peut être la conséquence de je ne sais quelle abnormité des fonctions de l'encéphale; que par conséquent, tout modificateur qui agira plus spécialement sur cet encéphale pourra changer et cette abnormité et ses conséquences à distance (par exemple, dans les intestins). Quand une grande frayeur produit une diarrhée subite, il est au moins certain que c'est là un fait d'altération de l'innervation des intestins; car on ne saurait établir aucun rapport direct et immédiat entre la cause de la frayeur et le tube intestinal. De deux soldats qui vont au feu pour la première fois, l'un, qui a le système nerveux moins impressionable, gardera son sang-froid et sa santé, l'autre, plus mobile, sera immédiatement incommodé. Supposez une substance capable de soustraire un homme à l'influence de la peur; donnez-la à ce dernier, il n'y aura pas de diarrhée. Pourquoi n'en serait-il pas à peu près de même avec une affection typhoïde, surtout si le médecin a le bonheur d'être appelé dès le début de la maladie?

Ne m'est-il pas permis d'attribuer en partie à l'emploi judicieux de cette substance, *aconitum*, la constance des succès que j'ai eus en traitant des affections typhoïdes, lesquelles j'ai toutes guéries? Remarquez, Monsieur, quel poids donne à mon opinion cette exclusion absolue des décès. En eussé-je perdu un cas, je rentrerais dans la proportion énoncée par vous d'un cinquième, un sixième, un septième, etc. Mais les avoir tous guéris n'établit-il pas, en faveur de cette portion de traitement, une présomption heureuse?

Encore une objection que vous allez me faire : Vous n'avez eu à traiter que des cas légers, des maladies peu graves, qui se seraient guéries sans votre aide, et par les seules forces naturelles. Sur ce dernier point, je ne puis alléguer aucune dénégation péremptoire ; il se peut que les malades aient guéri par les seules forces naturelles ; mais alors, du moins, n'ai-je pas entravé l'action de ces forces, soit par une médication inopportune, soit en enlevant, par la saignée ou les sangsues, une portion utile du liquide dans lequel et par lequel circule la vie ? Et, sous ce point de vue, je crois avoir employé une excellente médication.

Je ne dois pourtant pas vous concéder que je n'ai rencontré que des cas peu graves ; j'en ai traité de très-graves : j'ai eu à combattre des diarrhées excessives ; j'ai eu des malades atteints du plus effroyable décubitus, de la gangrène la plus dévastatrice.... tous ont guéri.

Encore un point que je ne veux pas vous concéder, c'est que le défaut de gravité des autres cas ait été naturel, spontané ; il n'est pas impossible que la justesse de la médication, que la parfaite correspondance des indications (à mon point de vue) et des remèdes ait enrayé la maladie, et ait réduit à un état peu grave tel cas qui, traité autrement, l'eût été bien davantage.

Au fait, serait-ce toujours *par hasard* que les cas typhoïdes de mes honorables confrères allopathes se seraient terminés par la mort, sous l'influence des saignées, des sangsues, des vésicatoires, etc., tandis que *tous* les miens, dans le même temps, la même saison, le même quartier de la ville, auraient guéri ? Vous êtes trop judicieux, Monsieur, pour le croire ; et malgré votre préopinion désavantageuse concernant la doctrine médicale et la méthode thérapeutique que j'ai adoptées et que je proclame, vous accorderez qu'un vieux médecin con-

scientifiques, qui étudie scrupuleusement l'état de ses malades, qui choisit toujours des médicaments en rapport rapproché avec cet état, qui en annonce d'avance le résultat probable, que ce médecin, dis-je, ne peut se laisser *toujours* aller à la flatteuse illusion d'avoir contribué à la guérison de son malade, lorsqu'il n'était pour rien dans cette œuvre de conservation.

Vous ne me ferez pas, Monsieur, l'injure de croire que je considère *un* médicament quelconque comme une panacée contre l'affection typhoïde ; non ; de même que la nature varie l'intensité de tel ou tel symptôme, de même aussi le médecin doit varier la recherche du remède au symptôme en apparence le plus urgent. Pour le prouver je vais établir un tableau parallèle d'un cas un peu différent des précédents, et d'un autre médicament. Je le prends dans votre seizième observation.

« Un commissionnaire, âgé de 22 ans, d'une constitution médiocrement forte, entra à l'hôpital, le 12 avril, se disant malade depuis sept jours. L'affection avait été précédée, pendant le même temps, de douleurs de ventre, d'une diarrhée assez intense (8 à 10 selles en 24 h.), et avait débuté par une céphalalgie très incommode, des douleurs dans les membres, des étourdissements, l'assoupissement, une faiblesse assez considérable, l'anorexie, la soif, la toux, une chaleur forte, sans frissons ;... la faiblesse était devenue progressivement plus considérable, les étourdissements plus fréquents, et si forts que le malade n'osait marcher qu'à l'aide d'un bâton.... »

C'est maintenant sur les symptômes d'assoupissement que je vais insister, et sur les symptômes pathogénétiques y relatifs.

<i>Symptômes morbides.</i>	}	<i>Symptômes d'hyoscyamus.</i>
Figure un peu endormie.		88. Coma vigil.
Tendance au sommeil.	}	515. Sommeil.
Sens intègres.		516. Sommeil profond.
	}	521. Propension irrésistible à dormir.
		524. <i>Assoupissement très-profond.</i>
	}	5. Tête entreprise.
		6. Mal de tête au front, surtout dans les meninges.
	}	7. Mal de tête sourd à la base du cerveau.
Céphalalgie.		8. Mal de tête tiraillant à l'occiput.
	}	18. Pesanteur de tête et violents maux de tête.
		19. Violente céphalalgie continue.
	}	( <i>Pluriès.</i> )
		102. Mutisme.
	}	103. Il ne répond pas.
Mémoire sûre.		104. Il ne peut parler.
Parole lente.	}	105. Il perd les sens et la parole.
		297. Faiblesse.
Décubitus varié.	}	299. Lassitude, accablement, par tout le corps.
Lassitudes.		502. Chute extrême des forces.
Mouvements pénibles.	}	400. Ardeur et sécheresse de la langue et des lèvres, qui ressemblent à du cuir racorni au feu.
Affaissement considérable.		425. Soif et sécheresse dans la gorge.
Langue sèche et tremblante, rongeâtre au pourtour.	}	432. Soif inextinguible.
		433. Soif insupportable.
	}	445. Défaut d'appétit.
Soif vive.		444. L'appétit et les forces diminuent.
	}	
Anorexie.		



représentés par ces symptômes se bornaient à l'encéphale? Comme aussi, qui peut dire que, si l'on s'était rendu maître, dans votre cas, des symptômes nerveux, on n'aurait pas aussi modéré, puis guéri ceux de l'abdomen?

En continuant le traitement de ce cas (et de plusieurs autres), vous avez appliqué les vésicatoires *aux jambes*; pourquoi ne les avez-vous pas fait poser sur l'abdomen? il me semble qu'à votre point de vue la dérivation eût été bien plus prompte et plus efficace. Ici, je me fais allopathe pour vous complaire, car maintenant je ne me sers plus de *vésicatoires*, et mes malades ne s'en trouvent que mieux.

Trois jours après, vous combattîtes *la stupeur, la raideur du bras* au moyen de 20 sangsues aux oreilles. « Le lendemain, l'assoupissement était toujours au même degré, le malade ne répondait pas un mot, était immobile comme un corps inerte. » Que pouvaient faire, je vous prie, des sangsues dans un cas de fluxion encéphalique, de sécrétion séreuse ou gélatineuse, et partant, de compression cérébrale? que pouvaient-elles faire même, si le coma n'était que la suite d'affection abdominale, sans désordre encéphalique? Evidemment, elles privaient la tête d'une certaine force de réaction, force, au contraire, qu'il aurait fallu pouvoir notablement augmenter. Et, en effet, qu'est-il arrivé? Aux *sangsues*, moyen débilitant, vous avez fait succéder *l'application de la glace*, tonique au plus haut degré, qui a été immédiatement suivi d'une *diminution momentanée de la somnolence*. D'où vous avez dû penser que si cette tonification avait eu lieu dès l'entrée du malade à l'hôpital, vous auriez avantageusement influé sur l'un des symptômes alors existants. Et, au fait, d'où vient que vous n'avez jamais adopté dans le traitement des affections typhoïdes les lavages froids sur tout le corps, répétés toutes les cinq minutes? Tous ceux de mes malades que j'ai placés sous l'in-

fluence de ce moyen s'en sont immédiatement très-bien trouvés, et en ont éprouvé un bien-être qui les faisait le demander avec empressement, lorsqu'on en retardait l'application.

Je passe à un sujet en apparence un peu différent, je veux parler du cas où s'est manifesté un vaste érysipèle gangreneux, contre lequel je ne vois appliqué que la continuation du traitement avec le *kinkina* (le *kinkina* contre un érysipèle !!).

Parmi les médicaments que nous, praticiens homœopathes, employons d'après leur pathogénésie, je choisis maintenant *belladonna*, et vais en mettre les symptômes en présence de ceux qu'offrait alors le malade de l'observation seizième.

*Symptômes morbides.*

Douleur, tumeur dans l'aîne droite, rougeur vive, peu étendue, à la cuisse gauche, sans augmentation bien sensible de son volume; rougeur semblable à la jambe correspondante.

Extension progressive de l'érysipèle jusqu'à la partie moyenne de la cuisse, rougeur inégale de la jambe devenue très-volumineuse, saillies, duretés de la peau dans les points les plus vivement colorés.

Soif intense.

Chaleur forte.

*Symptômes de belladonna.*

1043. Eruption squameuse, rouge, à toutes les parties inférieures du corps, jusqu'au bas-ventre.

1044. Ampoules pleines de sérosités (et qui crèvent aisément) aux creux des mains et à la jambe.

1047. Douleur térébrante dans les glandes.

1249. Chaleur brûlante du corps, avec gonflement extrême des vaisseaux de la peau.

1250. Avec forte chaleur, gonflement des veines extérieures du corps, avec soif insatiable.

1251. Gonflement des veines sous-cutanées.

1184. *Violente soif.*

1186. Soif anxieuse.

1188. Soif énorme d'eau froide.

(*Et pluriès.*)

1259. Violente chaleur.

1241. Très-grande chaleur par tout le corps.

1242. Chaleur brûlante au dedans et au dehors.

	( <i>Et pluriè.</i> )
	1269. Inflammation soudaine.
	1268. Gangrène chaude et froide.
Eschare.	
La peau s'éloigne de l'eschare qui tombe en lambeaux.	1276. Fièvre érysipélateuse, accompagnée de tumeurs enflammées, passant même à la gangrène.
( <i>Symptômes antécédents.</i> )	
	1274. Eruption de taches rouges, semblables à des piqûres de puces.
Taches roses lenticulaires.	1275. La poitrine et le ventre sont parsemés de petites taches rouges, indolentes et un peu élevées, qui disparaissent et renaissent ensuite tout à coup.
Sudamina nombreux au ventre et aux cuisses, de 2 à 5 millimètres de diamètre.	1278. Taches d'un rouge de sang sur tout le corps.
	1290. Fortes sueurs nocturnes.
Sueur copieuse.	1293. Forte sueur.
	1295. <i>Violente sueur toutes les nuits.</i>
	( <i>Et pluriè.</i> )
	1053. L'ulcère se couvre d'une croûte noire.
Les vésicatoires ont un mauvais aspect et deviennent douloureux.	1054. L'ulcère ne rend presque que de l'ichor sanguinolent.
	1057. Douleur sécante dans l'ulcère.
Stupeur.	1120. Etat apoplectique.
	1121. Assoupissement profond.
Assoupissement continu.	1122. Sommeil profond.
	1125. Stupeur.
Oreille un peu dure.	546. Audition difficile.
Bourdonnements.	541. Bourdonnement d'oreilles.

Ce rapport si complet de l'état réel du malade et de celui où aurait pu le jeter l'administration accidentelle ou exagérée de *belladonna*, ne donne-t-il pas sérieusement à penser que

ce remède eût pu avoir quelque influence dans ce cas spécial? Ajoutez que j'ai négligé, pour ne pas trop souvent me répéter, le parallèle des symptômes fournis par le ventre, surtout en raison de ce qui va suivre.

Le malade dont je suis avec intérêt le cas est atteint d'une gangrène dévastatrice; je suppose que vous n'eussiez pas pu ou pas voulu y appliquer *belladonna*, et que le quinquina, familier aux allopathes contre pareil état, n'eût pas été suivi de succès; il existe un remède contre cette affection qui, entre nos mains, ne manque guère son précieux effet, c'est *arsenicum*.

Les symptômes gangreneux d'*arsenicum* relatés dans la *Matière médicale pure* n'y sont pas très-nombreux; néanmoins, une pratique irrécusable a fait reconnaître l'efficacité de ce remède; je vais donc chercher s'il eût pu être avec quelque avantage appliqué à votre malade; ma critique serait stérile et oiseuse, si elle ne devait pas amener une amélioration notable de la pratique future.

<i>Symptômes morbides.</i>	<i>Symptômes d'arsenicum.</i>
Yeux injectés.	92. Yeux rouges, enflammés.
Langue alternativement sèche et humide, rouge au pourtour.	219. Langue blanche.
	224. Sécheresse de la langue.
Soif vive.	214. Erosion sur le bout de la langue.
	208. Soif vive.
Rougeur à la jambe, dans tout son pourtour.	212. Soif extrême.
	688. Gonflement luisant et chaud des pieds, jusqu'au-dessus des malléoles, avec taches rondes, rouges, qui causent une douleur brûlante.
. . . . .	

Le pus (de l'eschare) était horriblement fétide.

795. Tout autour de l'ulcère, douleur brûlante comme le feu; il répand une grande fétidité.

779. Ulcère douloureux qui, sous une croûte mince, contient un pus sanguinolent, d'un brun foncé, avec des élancements isolés.

787. L'ulcère fournit beaucoup de sang noir et caillé.

Il faut ajouter à ce qui précède que les symptômes d'*arsenicum* répondent exactement à ceux de l'entérite avec diarrhée, en sorte qu'un homœopathe aurait grande chance de succès en donnant ce remède dans un cas morbide, appuyé surtout sur l'expérience pratique qui nous a (moi en particulier) assez rarement trompés sur ce point.

En général, Monsieur, vos traitements, tels que vous les inscrivez dans le courant de vos observations, sont débilitants : *huile de ricin, petit-lait, lavements émollients, fomentations émollientes, bain, solution d'oxymel simple, potion gommeuse, émulsion, petit-lait tamarindé, orge édulcoré*. Comme mon but, en vous adressant ces lignes, est de discuter la thérapeutique, qui, à mes yeux, est la seule *médecine*, je vais vous présenter mes remarques à ce sujet.

Toute thérapeutique doit être la conséquence de l'idée que le médecin se fait de la maladie avec laquelle il a affaire. D'après ce qui précède, vous avez cru traiter des maladies dans lesquelles il y avait excès de ton et de forces, et vous avez aidé l'action de ces médicaments rafraîchissants par des saignées générales et des applications répétées de sangsues; et cependant, à l'exception du délire, qui est la suite, chacun le sait, d'une affection, j'ai presque dit, locale, vous vous êtes presque toujours trouvé en face de symptômes adynamiques,

de collapsus de forces, en un mot, d'une débilitation croissante. Comment alors croire à la sagesse de vos prescriptions thérapeutiques, ou ne pas croire à la fausseté des principes sous l'influence desquels vous agissez ?

Mais, me direz-vous, les traces visibles laissées par la maladie dans les intestins ne sont-elles pas la suite d'une inflammation, et l'inflammation ne doit-elle pas être combattue par les débilitants ? — Je reste, Monsieur, dans votre hypothèse allopathique, et je vous demande alors s'il y a parité entre la véritable entérite dont l'excès est la gangrène et la mort, — et l'espèce toute particulière d'affection de la muqueuse intestinale qui se montre par les plaques elliptiques, les ulcérations, qui constitue, selon vous, la maladie typhoïde, et qui se termine souvent (si ce n'est le plus souvent) par la mort ?

C'est contre la première, c'est-à-dire l'inflammation vraie, franche, que le traitement antiphlogistique a entre vos mains un succès indéniable, lorsqu'il est appliqué à temps et dans les bornes convenables. Mais cette entérite pure n'offre pas les plaques elliptiques et les ulcérations ; elle est accompagnée de douleurs atroces qui n'existent pas dans la maladie typhoïde ; offrant une différence de symptômes notable, elle requiert sans doute une différence notable aussi de traitement ; ainsi les saignées, sangsues, bains, fomentations, lavements, qui, selon vous, sont indiqués par l'une ne doivent pas l'être par l'autre ; et cependant vous y avez eu recours dans la maladie avec laquelle cette médication n'est pas en rapport ;... et les malades sont morts.

Ici je vous entends, Monsieur, me dire que souvent vous avez employé des toniques, et même de très-forts toniques.

Il est vrai, je vois, t. I, p. 27, que, trois jours après *une saignée*, le malade ayant les yeux rouges,..... le nez tout barbouillé de sang, la langue gluante et noirâtre,... le ventre

météorisé, la vessie trop pleine, vous avez prescrit : *Infusion froide de kk. ; lavem. de kk. camphré ; fomentation de vin arom. ; pot. av. sir. et vin de kk. ; vésic. aux j.* Singulière suite, je l'avoue, à une saignée et à une boisson d'orge édulcoré. D'abord c'est un étrange mélange que celui du *camphre* et du *kinkina*, car chacun sait que l'une des principales propriétés du *camphre* est celle de neutraliser, anéantir l'action des médicaments avec lesquels il est mis en contact ou en combinaison dans l'organisme. Je ne soupçonne pourtant pas que vous ayez eu l'intention de le faire agir dans ce sens, car il vous aurait suffi de donner une *infusion de kinkina* moins forte. Cette fois donc, c'est avec une maladie débilitante que vous avez cru avoir affaire, et vous avez usé contre elle de vos meilleures armes, ce qui n'a pas empêché le malade de mourir le lendemain matin. Si le *kinkina* et le *camphre* sont entrés en contact avec les plaques elliptiques et les ulcérations, si le *vin aromatique* absorbé a pénétré jusqu'à elles, pensez-vous que ce singulier voisinage ait dû contribuer à les guérir (sans parler de l'absorption des cantharides) ? et n'auriez-vous pas plus rationnellement agi en tonifiant votre malade avec des boissons glacées et des lavages glacés, qui ne faisaient courir le risque d'aucune absorption ?

Au sujet de la cinquième observation, fille de 20 ans, par conséquent, dans toute la force de l'âge, on pratique une saignée, on fait des fomentations de camomille (bien que le ventre fût indolent), on donne des lavements de lin, on applique vésicatoires aux jambes, puis, le lendemain, à la poitrine ; le jour suivant, une once huile de ricin et lavement de fougère (à cause de l'issue de lombrics !!) qui n'amenèrent point de vers, malgré la fréquence des évacuations alvines. Deux jours après, pour combattre une dyspnée avec chaleur, on pratique une nouvelle saignée (précédée la veille de vésicatoires aux cuisses). Enfin,

trois jours après, *le délire*, qui n'avait pas cessé, étant *presque continuel* et *les selles involontaires*, viennent *l'infusion de kk.*; *la potion tonique avec vin et sirop de kk.*, *les fomentations avec l'alc. camphré*; lequel tout n'empêche pas la malade de mourir deux jours après.

Vous dites vous-même, Monsieur, au sujet de cette malade, p. 37 : « Un des points les plus remarquables de cette observation, est, sans contredit, le début de la maladie. Car, bien qu'au troisième jour il n'y eût.... aucun symptôme qui annonçât une lésion de quelque importance, la faiblesse était déjà considérable. » Ce qui n'empêche pas qu'au quinzième jour, à son entrée à l'hôpital, on ne lui pratique une saignée, bien qu'alors elle présentât « air d'abattement, de malaise et d'ennui;.... figure médiocrement colorée, sens intègres, réponses convenables. » Où donc sont là les symptômes qui, selon votre doctrine, indiquent ou réclament *une saignée*? Votre interne (car il ne paraît pas que cette saignée vous soit imputable) était-il donc de l'école de ce célèbre médecin *Sangrado* de l'Hôtel-Dieu, dont on rapporte la réponse suivante : — Monsieur, on vient d'apporter un malade au N° 5. — Saignez-le. — Mais c'est un hydropique. — Saignez toujours !

Lors donc que la malade est aux abois, lorsque « la surdité est extrême, la figure pâle au centre, la parole inintelligible, l'abattement profond, les selles involontaires, » alors, dis-je, vous prescrivez le *kinkina*. Mais le *kinkina* transmet-il immédiatement au malade les forces qui lui manquent? n'exige-t-il pas une puissance d'absorption ou force d'innervation, nécessaire pour obtenir la réaction? et n'est-ce pas cette réaction seule de l'organisme qui, à l'aide du temps, vient au secours du sujet affaibli, et lui rend peu à peu, lentement, ses forces perdues? Le *kinkina* n'est-il pas plus qu'aucun autre médicament celui qui ne peut qu'être instillé *guttatim*, sous peine de

produire du ravage, lorsque, comme dans le cas actuel, il est rendu complètement inutile par la faiblesse du malade ?

Sous tous ces points de vue, je le répète, il eût été plus rationnel de traiter la malade par *le froid, intus et extus* ; je crois, il est vrai, qu'à ce période de la maladie, il n'y avait plus rien à faire.

Or, voyez si ce que je viens de dire est déraisonnable et n'est pas appuyé par les faits. Chez votre quinzième malade, au milieu de la cinquième semaine de maladie, après *les vésicatoires et les émollients*, vous prescrivez *limon. muriat ; pot. ton. avec extr. de kk. 16 grammes (demi-once) ; fom. arom.* Le lendemain, l'état étant le même, *même potion avec extr. de kk. 8 grammes.* En 48 heures, le malade n'a pas avalé moins de trois quarts d'once d'extrait de kinkina. Une pareille masse de médicament peut-elle être utilisée par les nerfs gastro-intestinaux, ou absorbée par la muqueuse ? j'en doute, et aurais eu bien meilleure opinion de l'action médicatrice d'un grain d'extrait de kinkina, dans ce cas. Aussi, qu'arrive-t-il ? « Jusqu'au jour de la mort (six jours après), la faiblesse augmenta tous les jours. » La veille de ce jour fatal, on avait ajouté à sa potion 8 décigrammes de sulfate de quinine. Apparemment cette médecine disait, en elle-même, aux forces du malade : *Faciam te bene venire!!!* mais les forces n'entendirent pas de cette oreille.

Je n'en ai probablement pas fini avec la thérapeutique que vous avez admise, Monsieur, et que je critique, non comme *vôtre*, mais comme *allopathique*. Elle manque manifestement de base et de point de départ ; elle ne sait à quoi se prendre pour faire concorder ce qu'il devrait y avoir de rationnel et d'efficace dans l'application avec ce qu'il y a de judicieux dans l'esprit de celui qui y a recours ; elle est sautillante, contradictoire, et n'amène enfin aucun résultat utile. Vos longs et

consciencieux travaux vous ont fait largement concourir à la découverte de ce point d'anatomie pathologique : que chez tous les sujets atteints de maladie typhoïde, il existe dans l'intestin grêle des plaques elliptiques et souvent des ulcérations près de la valvule ilio-cœcale. Mais le moyen d'empêcher que ces plaques n'entraînent la mort, l'avez-vous trouvé ? Etes-vous fixé sur une médication quelconque à employer ? En proposez-vous une à substituer à celles de l'école ou de certaines écoles, que vous blâmez, p. 417, dans les termes suivants :

« Que penser de la doctrine de la dérivation et de la révulsion, ou de la possibilité de détruire une inflammation par une autre inflammation, à une époque plus ou moins éloignée du début de la maladie ? » — Et cependant, vous n'avez cessé d'appliquer des vésicatoires aux jambes et aux cuisses ! — « Comment croire à la vérité de cette doctrine, quand c'est une loi de notre économie qu'une inflammation amène une foule de lésions secondaires, et ordinairement une inflammation nouvelle ?... Où sont les faits qui prouvent d'une manière irrécusable, l'utilité des dérivatifs et des révulsifs, dans les cas dont il s'agit ?... Il me semble que si le tableau des lésions que je viens de rappeler ne suffit pas pour renverser la doctrine de la dérivation... il doit exciter... bien des doutes sur l'utilité des préceptes dont elle est la base. »

HAHNEMANN, Monsieur, bien long-temps avant vous, avait tenu à peu près le même langage. *Comme si l'on pouvait, a-t-il dit, dériver quelque chose d'immatériel ! — Il n'y a rien dans ce traitement perturbateur qui se rapporte d'une manière directe et immédiate aux organes primitivement malades, et qui mérite le titre de guérison. Si l'on s'était abstenu de ces atteintes fâcheuses portées à la vie du restant de l'organisme, on aurait souvent vu la maladie aiguë se dissiper seule, d'une manière même plus rapide... en causant une moins grande consommation de forces. (Exposition ou Organon, p. 36.)*

Ne serait-ce point, en particulier, parce que je n'ai pas *consumé les forces* de mes malades par des évacuations, dans le commencement de la maladie, que je les ai tous guéris ?

Dans le vague où vous êtes resté, Monsieur, que n'essayez-vous, au moins pour l'acquit de votre conscience, de la médecine spécifique ? Qu'avez-vous à en redouter de pis que ce que vous avez éprouvé ? et pourquoi n'en espèreriez-vous pas quelque chose de mieux ? Ce qui a eu lieu entre les mains des homœopathes, pourquoi ne se répéterait-il pas entre les vôtres ? Et pourquoi aussi vous refuseriez-vous le plaisir et la gloire d'avoir de plus nombreux et de plus beaux succès que vos honorables confrères ? Réfléchissez-y, Monsieur, et adhérez, je vous en conjure pour l'honneur de l'art, à la demande que je vous en fais, avant que je vous adresse ma seconde lettre, car je ne crois pas en avoir fini avec votre ouvrage, précieux à tout autre égard que celui du traitement.

Agréé, en toute circonstance, l'hommage de mon plus respectueux dévouement.

Ch.-G. PESCHIER, Docteur.

**Notices sur HYPERICUM PERFORATUM,**  
par le D<sup>r</sup> THOBER.

(*Pract. Beiträge*, T. VI, p. 117.)

*Flora barbiensis*. Leipsic, 1775.

*Balsamica planta possidet virtutem detergentem et vulnerariam. Oleum coctum in jusculo sumtum egregium tussis remedium perhibetur.*

*Topograph. Nachrichten von der Insel Oesel.*

On y fait principalement usage de ce végétal dans les *affections menstruelles* et la *dysenterie* (vraisemblablement parce que la plante teint en rouge l'huile et l'eau-de-vie). Mais ce qui a été prouvé, il y a quelques années, c'est que de l'eau-de-vie colorée par la plante ou ses fleurs est efficace contre la *dysenterie*. Du reste, on en recommande, sous la forme de thé, les fleurs aux *pulmoniques* et à ceux atteints d'*ulcères internes*; les fleurs et les feuilles comme applications pour les *plaies*, *contusions* et *brûlures*.

Symptômes d'*Hyper. perfor.* 30 (1).

Quatre globules pris le soir par un savant très-enthousiaste des médicaments homœopathiques portés à de hautes dilutions, qui s'est servi de cette même dose pour des cas particuliers, où il l'a trouvée suffisante.

*Première nuit* : Sommeil tardif et agité; réveil plus prompt que de coutume; prurit à la tête; forte odeur de l'urine.

*Première journée. De grand matin* : Eternuments, grand appétit, selles faciles, mauvaise saveur du tabac. *Dans la matinée*, anxiété de poitrine, tenant de l'asthme, étourdissement, renvois amers. *A midi*, faim canine. *Le soir*, chaleur sèche et anxiété.

*Deuxième nuit* : Sommeil convenable; pollution en reposant sur le dos.

*Deuxième journée. Le matin* : Oppression. *A mi-*

(1) Je n'entends point, en faisant part de cet essai, prendre parti pour de si hautes dilutions et des doses si minimales de ce remède. THORER.

*di*, bon appétit. *Le soir*, chaleur et anxiété moins fortes qu'hier.

*Troisième nuit* : Sommeil inquiet.

*Troisième journée. Le matin* : Amélioration de l'anxiété thoracique.

*N. B.* L'effet du remède et les observations sont interrompus par un voyage. — Les globules, d'abord d'une douceur sucrée à la langue, y laissent ensuite un goût d'amertume. — L'oppression du matin et l'anxiété du soir ont été les symptômes prédominants.

---

**Le 10 avril 1841 à Paris.**

---

Le quatre-vingt-sixième anniversaire de la naissance du FONDATEUR de l'homœopathie a été fêté chez lui par une nombreuse et brillante réunion de médecins, de savants, d'artistes et autres personnages distingués des différents pays. Le vénérable héros de la fête y a montré sa sérénité et sa bienveillance ordinaires; tous ses traits annonçaient le bonheur le plus pur et la santé la plus brillante, de sorte que ses amis ont pu obtenir la conviction que l'âge n'avait altéré en rien ses forces et qu'ils pourront encore le posséder long-temps.

La ville de Meissen a décerné LES DROITS DE CITOYEN D'HONNEUR à Hahnemann, *pour les services qu'il a rendus à l'humanité*, et le bourgmestre a eu

l'aimable attention de lui en faire présenter le diplôme par la légation de Saxe, le jour même de sa naissance. Ce parchemin, muni du sceau de la ville, a parcouru le salon ; il a prouvé aux assistants combien l'homœopathie gagnait de terrain en Allemagne, puisque les autorités municipales d'une ville qui y avait toujours été si contraire vient de donner à son auteur la plus grande preuve de sympathie et la plus grande récompense qu'il fût en son pouvoir d'accorder.

Le Dr Calandra a lu le sonnet suivant à rimes obligées, qui a été couvert d'applaudissements.

## SONNETTO.

- « Come l'astro maggior dell' *universo*  
 » Folgorante di luce in sua *carriera*  
 » I giorni e gli anni mena, e in sulla *terra*  
 » Brilla d'un lume ancor vivido et *tenso*.
- » Tal e la stella tua, di tal *lumiera*  
 » Alto fiammeggi, Hahnemann, e al tempo *avverso*  
 » Con maschia forza, giovanile e *fiera*  
 » Il dorso calchi, e dai tenor *diverso*.
- » Qual sol rischiari l'intelletto *umano* ;  
 » Simile a lui benefica d'*aggiri*  
 » Svelando di natura occulto *arcano*.
- » La vil turba dei stolti invan *s'adiri*,  
 » No, non potria empio furore *insano*  
 » Mordere il sole in fra gli eterni *giri!* »

Les assistants se sont retirés, en emportant dans leur cœur la douce espérance qu'ils pourront, dans six ans, à pareil jour, célébrer la fête séculaire de Hahnemann.

C. CROSERIO, M.

---

---

**BIBLIOTHÈQUE**

**HOMOEOPATHIQUE.**

---

---

**Une observation de CHOLÉRA, par le Docteur  
DUTECH, de Chalamont.**

---

Heureux celui qui trouvant en soi, dans le bon témoignage de sa conscience, une compensation suffisante aux sacrifices qu'il fait au bien de ses semblables, n'attend d'eux aucune espèce de rémunération ! Heureux celui de qui la fortune répond aux mouvements généreux d'un cœur tout d'abnégation et de dévouement, et qui a assez vécu, assez vu et observé les hommes pour avoir appris à les connaître, afin de ne point trop s'étonner de leurs procédés, trop s'irriter de leur sottise ou de leur méchanceté, de leurs erreurs ou de leurs vices ! Il trouve dans la conscience d'une bonne action, dans la satisfaction d'un devoir rempli, tout le charme et les avantages qu'il s'en promettait ; et les échanges de bons procédés et de bienfaits, ou les tributs plus rares encore de la reconnaissance, seront, le cas échéant, autant d'exceptions dont il sentira d'autant mieux le prix. Telles

sont les réflexions auxquelles me ramène bien souvent ma vie de médecin, depuis l'époque surtout où, à grands frais et grands labeurs, entraîné sur la pente du progrès par la vérité, j'ai rompu avec quelques vieilles erreurs familières et généralement caressées, et suis entré franchement dans les voies éclairées de la nouvelle doctrine médicale homœopathique. Depuis lors, en effet, l'envie et la mauvaise foi s'agitant autour de moi en raison directe des succès de ma pratique, ce serait pour moi chaque jour de nouvelles occasions de vaines luttes ou de discussions stériles, si je n'avais dès long-temps pris l'habitude de me retrancher dans ma conscience, et d'y chercher un abri contre les menées de la cabale et les dénégations de l'ingratitude et de la mauvaise foi. Que dire, en effet, que répondre à gens qui, signalant nos agents, toujours les mêmes, toujours semblables, tantôt comme de dangereux poisons, tantôt comme des moyens nuls, insignifiants, taxent de *crimes* nos insuccès, et nos succès d'illusions?....

Voici, parmi les cas nombreux d'*équitable appréciation* par nos loyaux juges, l'observation d'un choléra que, dans le dépit d'une guérison inespérée, ils n'ont pas manqué de transformer en une affection tout autre que celle-là, ne pouvant plus, *après le succès de nos soins*, voir en elle qu'une maladie tout-à-fait simple et bénigne, et dès lors facilement curable.... comme on va en juger.

N<sup>o</sup> 100, âgé de 44 ans, maître charpentier, d'une constitution sèche, mais robuste, après une journée de

fatigue en septembre 1840, ayant soupé de bon appétit, se couche immédiatement, selon sa coutume, sur les neuf heures et demie, et s'endort. A onze heures, il est réveillé par des coliques, a-t-il dit, occupant la région gastrique; envies de vomir, suivies bientôt de vomissements séreux blanchâtres, sans mélange de matière alimentaire. A ces vomissements viennent presque aussitôt se joindre des coliques, s'étendant à la région abdominale tout entière, avec diarrhée de matières séreuses blanchâtres, comme celle des vomissements à peu près, mélangées de quelques flocons de matière caséiforme. Le malade alors accusait une soif vive. Quelques tasses de thé léger lui furent d'abord préparées, et lui servirent exclusivement de boisson en attendant mon arrivée auprès de lui, qui eut lieu à deux heures du matin, deux à trois heures après l'invasion du mal. Je trouvais ce malade dans un état de faiblesse extrême, tourmenté, accablé par ces évacuations aussi pressées qu'abondantes, offrant toujours, malgré le mélange des boissons ingérées, le caractère indiqué ci-dessus. L'aspect de cet homme me frappa. Il était devenu totalement méconnaissable. Ses traits, profondément altérés, étaient étirés, contractés; ses yeux, légèrement injectés, étaient enfoncés dans leurs orbites, et son regard rempli de stupeur. La peau, en général, offrait une couleur brune, plus foncée vers la face et les mains, où elle était de couleur bronze. Une sueur onctueuse et glaciale couvrait son corps; des crampes aux molets, s'étendant aussi, mais avec moins de

violence, à la paume des mains, tourmentaient surtout horriblement le malade; sa soif, rapidement croissante, devint inextinguible au moment de ma visite. Il ne demande et n'accepte plus que de l'eau froide; il se plaint d'oppression, de mal de tête et surtout d'un bourdonnement pénible dans les oreilles; le ventre, toujours plus douloureux, est contracté à ce point que ses parois semblent collées à l'échine; l'urine est nulle et l'a été pendant toute la durée de la maladie; l'haleine est froide, la voix éteinte, la prostration extrême, le pouls filiforme.

Indécis un moment sur la préférence à donner, dans ce cas, à *secale corn.* ou à *carbo veget.*, les deux médicaments qui me semblèrent le mieux appropriés dans l'espèce, je me décidai pour *carbo veg.*, dont l'emploi jusqu'ici n'avait, que je sache, guère été fait, dans cette maladie, que vers sa dernière période. Mais les choses avaient marché, chez ce malade, avec une rapidité si grande, que le commencement du mal en imitait, en menaçait la fin; de telle sorte que, dès le début, semblant atteindre à son terme, tout pouvait se confondre dans l'indication thérapeutique comme dans la marche des symptômes. Je donnai donc à ce malade *carbo veg.* 8, deux globules. Les déjections continuèrent avec le même caractère et la même intensité; seulement le malade, qui ne sentait point couler ses selles, en a la conscience, quelques instants après l'administration du remède. L'eau froide est continuée, mais légèrement alcoolisée et donnée par cuillerée seulement à la fois,

de dix en dix minutes à peu près. L'état du malade paraît peu changé d'abord ; cependant, de sept à huit heures, cinq à six heures après l'ingestion du remède, les selles et les vomissements sont suspendus. Les sueurs continuent froides, visqueuses et nécessairement plus abondantes ; sensation d'un froid de glace partout, hors au ventre, où le malade ressent un peu de chaleur ; les crampes continuent, augmentent même ; le pouls se perd. Un globule du même remède est alors dissous dans quelques onces de l'eau servant de boisson au malade, et lui est donné, ainsi fractionné, par cuillerées, de moment en moment, sans résultat manifeste, sous aucun rapport. Au bout de quelques heures, cette préparation étant épuisée, je renouvelle l'eau du flacon et y ajoute une goutte d'éther sulfurique. Cette nouvelle préparation est également donnée au malade par petites cuillerées, de dix en dix minutes. Vers midi, la chaleur commence à reparaitre, ainsi que le pouls ; les crampes, moins fortes, deviennent aussi moins continues. L'eau de la fiole éthérée achevée est remplacée par de l'eau pure dans la même fiole. Le malade en continue l'usage de quart d'heure en quart d'heure. La nuit qui suit est bonne ; le malade goûte un peu de sommeil ; les crampes sont remplacées dans les membres par un sentiment de douleurs assez faible, mais aussi par une grande agitation, un grand besoin de les mouvoir ; le facies et le teint redeviennent naturels ; cependant les sueurs se sont soutenues et accrues à ce point qu'en onze heures le malade a mouillé vingt-

deux chemises; les forces se sont relevées par degré; les fonctions se sont successivement rétablies, et, moins de quarante heures après l'invasion, le malade s'est levé, a supporté pendant six heures cette position sans trop de fatigue. J'ai permis dès lors le bouillon au malade, et même la succion de quelques petits oiseaux rôtis; et, au terme de quarante-huit heures, il ne reste de cet effroyable état qu'un peu d'embarras dans la déglutition des liquides, qui, au rapport du malade, demeuraient plus d'une minute pour arriver de la bouche à l'estomac, un peu de douleur dans cette région un moment après l'ingestion des boissons, un peu de dévoiement encore, mais de matières liées, colorées et d'une odeur horriblement infecte. Finissant ici par où l'on a coutume de commencer, comme j'avais commencé par où l'on finit le plus souvent dans le traitement de cette affection, je donnai à ce malade *veratrum* 5, deux glob., qui mit fin au dévoiement, et sous l'influence duquel le malade revint promptement à l'état normal. Vers la fin du troisième jour, une éruption, suivie de formation d'une croûte avec suppuration légère, s'est formée sous le nez.

Je laisse au lecteur à faire la part qu'il jugera convenable à l'immense sueur qu'a éprouvée le malade dans l'heureuse et prompte issue de cette affection. Il appréciera également le caractère de l'éruption sous-nasale comme critique, ou se liant comme effet pathogénétique à l'action de *veratrum*, administré quelques heures auparavant. Une part dans le succès

obtenu par le remède donné sous deux formes et répété au début et dans le cours de cette affection, peut-elle être attribuée à l'eau éthérée, dont l'administration a été si immédiatement suivie du retour de la chaleur générale et du mieux? ou bien tout cela a-t-il été le résultat du remède toujours présent dans la fiole où la préparation s'en est faite, et toujours agissant dès lors sur l'économie, à ces degrés divers d'atténuation? Historien pur et simple du fait, je veux me borner à son histoire exacte et fidèle; et c'est encore aux lecteurs que j'abandonne la solution de ces questions. Quel que soit, du reste, leur avis sur ces points, ils partageront le nôtre, nous n'en saurions douter, sur le diagnostic de cette maladie, et, comme nous, la qualifieront du titre sous lequel nous en avons offert l'histoire. Nous devons cependant faire observer que la guérison a été radicale, complète, que le retour du malade à l'état normal l'a été *sans convalescence*, et qu'il n'y a guère que nos agents homœopathiques sous le bénéfice desquels aient lieu des guérisons offrant ce caractère tout-à-fait spécial à l'action appropriée de ces agents.

---

**Prophylaxie des maladies héréditaires,**  
**par le D<sup>r</sup> GASTIER, de Thoissey.**

---

Quelle que soit l'opinion qu'on ait sur la doctrine générale de HAHNEMANN, relative à la puissance an-

tipsorique absolue, dont il a doté les agents médicamenteux qui possèdent ce nom; quelque réserve qu'on soit disposé à mettre à l'admission de la vertu curative radicale de tout antipsorique, en dehors de son appropriation homœopathique dans l'espèce; quelque raison pratique qu'on se sente de ramener à la condition pure et simple de l'homœopaticité *la plupart* des agents revêtus du titre d'antipsoriques, et de contester la réalité des privilèges qu'on leur a attribué, on ne saurait toutefois, au milieu du vague et du vide réel des doctrines allopathiques sur les maladies chroniques, et en présence surtout de l'impuissance des doctrines dites physiologiques d'assigner à ces affections une origine et un caractère moins incertains et, s'il faut le dire, moins niais que ceux qu'elles leur ont assignés jusqu'à ce jour, ne point être frappé de l'éclatante lumière que le génie observateur de notre Maître a répandue sur cette importante matière dans sa doctrine sur la *psore*, et ne point admettre cette cause à laquelle tant de considérations puissantes l'ont conduit à rapporter l'origine des maladies chroniques. Quant à nous, en principe, nous ne connaissons, dans la science médicale, aucune vérité déduite de l'observation plus évidente et plus solidement établie que celle-là, et en pratique, aucune indication plus importante et plus sûre.

Procédant donc comme d'un fait certain de l'idée pivotale sur laquelle HAHNEMANN a basé sa doctrine des maladies chroniques, et nous renfermant dans ce que cette doctrine admirable nous a offert de plus

positif dans son principe , de mieux établi dans ses applications , de plus vrai enfin dans les faits dont elle a été déduite comme dans ceux qui procèdent d'elle , il nous a semblé que la plus utile et la plus efficace application qu'on pût faire de cette doctrine, ce serait, par les moyens qu'elle offre, de détruire à leur source les maux qu'elle nous apprend à combattre, d'attaquer ces maux dans leur principe , de les atteindre dans leur germe, et, par là, de préserver, s'il est possible , l'organisme des effets du miasme psorique, syphilitique, etc., dont il peut naître infecté. Le seul obstacle à la réalisation d'un si grand bien nous a paru , en dépit de notre richesse apparente en agents antipsoriques , dans la possession et la disposition à cet effet, de puissances véritablement et sûrement pourvues de ce caractère. Car, pour le fait de la psore, ou miasme psorique , origine de toutes les affections chroniques dont nous naissons sujets, dont nous apportons la disposition en naissant, il nous paraît le plus incontestable, le plus avéré de tous les faits servant de base aux doctrines médicales, et l'on peut dire que, généralement reconnu et avoué lorsque HAHNEMANN l'a considéré d'une vue plus nette et d'une manière plus explicite, ce fait était déjà complètement dans les idées et dans le langage de la médecine et du monde en général, avant que ce grand observateur en ait fait l'objet d'une attention toute particulière et proportionnée à son importance. En effet, il faudrait un volume immense pour recueillir toutes les remarques ou observations devenues vul-

gaires à force d'être évidentes et nombreuses, sur les maladies congéniales, constitutionnelles, héréditaires, transmises des pères aux enfants, et dont l'essence ou le principe est purement miasmatique, ne pouvant pas être comprise sous une autre forme que celle-là.

Nous avons souvent déploré cette sorte de fatalité attachée à certaines familles dont tous les membres naissent dans les conditions apparentes d'une organisation physique ou matérielle parfaitement belle et régulière, et qui, à un âge pareil, et plus ou moins avancé, selon l'époque du développement du germe fatal dont leur organisme était né entaché, subissaient successivement et infailliblement les conditions de leur naissance. Nous avons vu plusieurs familles dont tous les rejetons, dans la première enfance, mouraient hydrocéphales; une, entre autres, parmi elles, où six enfants, dont cinq du sexe masculin, d'une constitution apparente des plus riches, et dont le développement avait été on ne peut plus brillant, succomber plus ou moins soudainement à cette affection terrible, dans le cours de leur première ou de leur deuxième année, en dépit des soins pris par la mère, qui en a allaité elle-même deux, de varier le choix des nourrices des autres, sous le triple rapport de leur âge, de leur constitution, et du site de leur habitation. Nous avons vu le *vice scrofuleux* atteindre et mutiler de la même manière tous les membres d'une même famille; le carreau emporter successivement onze enfants, nés des mêmes père et mère; plusieurs fa-

milles dont tous les membres succombaient à la phthisie pulmonaire au même âge à peu près, en sorte qu'après avoir admiré en eux, jusqu'à cette fatale époque, le développement riche et brillant d'une constitution parfaite en apparence, on pouvait en quelque sorte en marquer sûrement le terme infaillible, etc., etc. Ne pourrait-on pas, nous sommes-nous dit, en reportant notre pensée sur les faits de cette nature et méditant sur le miasme inné qu'ils reconnaissent pour origine, par la plus utile et la plus précieuse application de la doctrine hahnemannienne sur les maladies chroniques, employer les moyens qu'elle indique pour combattre ces affections, à prévenir leur invasion et leurs ravages? Ne pourrait-on point par l'emploi simple ou combiné diversement selon l'espèce et les enseignements que fourniraient la pratique et l'expérience, de l'un ou de plusieurs des antipsoriques connus, atteindre ces maux terribles à leur source, en détruire le germe avant son éclosion; neutraliser, détruire ou modifier heureusement du moins ce principe délétère, de manière à préserver de ses suites funestes ceux qui en naissent infectés, ou à améliorer du moins au physique les conditions de leur existence? Ne semble-t-il pas qu'à l'époque de la naissance, avant que ce germe redoutable des affections chroniques héréditaires ait pénétré plus avant dans l'organisme, y ait poussé de plus profondes racines, qu'à cette époque où l'organisme vierge encore de toute impression née du dehors, c'est-à-dire née de l'atmosphère nouvelle où il est entré, est plus propre à res-

sentir, à recueillir ces impressions, à être modifié par elles ; à voir les dispositions dans lesquelles il a été conçu et s'est développé jusque-là, céder à l'action neutralisante des agents spéciaux avec lesquels il serait mis en contact à cet effet ; ne semble-t-il pas , dis-je, que cette époque, origine de la vie, où toute espèce de régénération de l'organisme doit évidemment présenter le moins d'obstacle, fût bien choisie pour tenter, avec le plus de chance de succès, l'heureuse modification que peuvent apporter les antipsoriques spéciaux à l'organisme entaché de psore ? Par ce prophylactique, sorte de baptême médical, nos antipsoriques, appelés à opérer en nous au physique, comme au moral l'eau lustrale, dans le baptême, purifieraient nos corps, comme celle-ci purifie nos âmes, et, de même qu'elle, effaceraient en nous la tache originelle que nous avaient transmise nos pères.

Séduit par cette espérance, non moins qu'entraîné par ces raisons, tout-à-fait rassuré d'ailleurs, en tout état de choses, sur la complète innocuité d'un tel procédé, je me suis attaché depuis deux ans à soumettre à l'action de quelques antipsoriques plusieurs enfants nouveau-nés, auxquels il m'a été permis d'appliquer le bienfait présumable de ce procédé médical prophylactique. Telle est aussi l'œuvre à laquelle je viens aujourd'hui convier mes confrères, encouragé à cet appel par notre savant confrère le D<sup>r</sup> PESCHIER, auquel j'ai eu occasion de communiquer ces idées dans la gracieuse visite dont il m'a récemment honoré.

Toute la satisfaction *actuelle* que peut se promettre le médecin d'une telle pratique, n'est à la vérité que dans sa foi en la science dont il fait en cela une application conséquente dans la conscience qu'il a de son utilité réelle et des avantages que peut plus tard en recueillir l'humanité. Mais n'en est-il pas ainsi de la plupart des biens dont nous nous préparons la jouissance? Ne sème-t-on pas toujours plus ou moins long-temps avant de cueillir? Et parce que l'expérience nous manque ici pour nous donner l'assurance du bon résultat de notre opération, serait-ce une raison suffisante pour nous en abstenir? N'en est-il pas ainsi des meilleures choses à leur essai? Les fruits heureux qu'on se promet de l'application des meilleurs principes d'hygiène ou d'éducation, dont on a également attendu les résultats, ne sont en général pas mieux assurés; et la vaccine, pratique prophylactique analogue au fond à celle que nous proposons ici, promettait-elle à son origine des résultats plus désirables et plus sûrs?... Et attendant donc ceux qu'un avenir plus ou moins éloigné peut seul nous faire connaître, voici, pour le présent, les résultats immédiats, trop peu nombreux sans doute pour être concluants, mais à la confirmation et à la multiplication desquels j'appelle tous mes confrères, que j'ai recueillis jusqu'ici de la pratique que je leur propose.

Un négociant, auquel je venais, par l'homœopathie, de conserver le seul enfant qu'il possédât sur six qu'il avait eus, pouvant à peine croire au bonheur d'une guérison si peu espérée, et *si simple ce-*

*pendant dans ses moyens*, me faiait la longue et déchirante énumération des tortures inutiles auxquelles avaient été soumis sous la direction des allopathes de Lyon le plus en réputation, ses autres enfants, au nombre de cinq, tous atteints successivement d'hydrocéphale, comme celui que je venais de lui guérir. Le cœur toujours plein du souvenir des pertes douloureuses qu'il devait à cette terrible maladie, il m'exprimait le regret qu'il n'y eût pas, contre un tel mal, un moyen préservatif, comme la vaccine contre la petite-vérole. Je lui répondis que le principe ou la cause des maladies héréditaires étant connu, il n'était pas impossible que l'homœopathie trouvât parmi ses agents quelques préservatifs efficaces à opposer à ces maladies. Ces paroles, sur l'objet desquelles je n'insistai nullement, tant peu explicites qu'elles étaient, ne furent pas oubliées; quelques mois après, l'épouse de ce négociant se trouvant enceinte, il me les rappela en me jurant de sauver, s'il se pouvait, son enfant à naître du mal affreux auquel il était certainement prédestiné. Je n'avais point encore, à titre de moyen prophylactique, fait emploi des antipsoriques. L'enfant de ce négociant, beau petit garçon, dont accoucha son épouse quelques mois plus tard, fut le premier sujet de mes expériences en ce genre. Je procurai au père plusieurs petits flacons ou tubes numérotés, renfermant 25-30 globules chacun d'une préparation différente d'antipsoriques à des dilutions élevées, avec indication de les faire flairer successivement, dans l'ordre désigné par moi, mais seulement

de 5 en 5 jours, par l'enfant, dans les narines duquel chaque flacon serait, en son temps, introduit à cet effet ; ayant soin de répéter plusieurs fois dans le jour cette opération. J'ajoutai que cet intervalle de 5 jours entre chaque remède différent ayant principalement pour but de laisser à chacun le temps de manifester son action, et de permettre de constater la réalité ou la nullité de celle-ci, avant de passer au remède suivant, il fallait que je fusse instruit de cette action, si elle se manifestait par des effets apparents dans cet intervalle de 5 jours ; que, dans le cas contraire, on devait même, avant de passer au flacon suivant, faire user du même remède à l'enfant par la bouche à la dose de 3 globules, qui seraient, à cet effet, simplement placés sur sa langue. J'indique ici avec détail le mode d'administration que j'ai fait suivre, parce que mes prescriptions, dans tous les autres cas, ont constamment été les mêmes. Les tubes que je remis étaient au nombre de trois. Le premier, N<sup>o</sup> 1, dont on fit usage, contenait 30 glob. *inct. sulf.*, 60<sup>e</sup> dilution. Dans la journée même où l'enfant avait été soumis à son action, une éruption générale, mais occupant plus spécialement, c'est-à-dire en plus grande masse, les épaules, les bras, la partie antérieure du cou, de la poitrine, se manifesta avec grande agitation et démangeaison, ce qu'on se hâta de m'écrire. Les deux autres tubes contenaient : le 2<sup>e</sup> *belladonna* ; le 3<sup>e</sup> *carbo veget.* Je ne fis emploi ni de l'un ni de l'autre, et me bornai à continuer, par la même voie, l'olfaction, la même substance de 8 en 8 jours, en en va-

riant seulement la dilution, que j'ai fini par prescrire aux plus basses. D'autres, à l'avenir, pourront, avec d'excellentes raisons, je pense, varier, non pas seulement, comme j'ai fait en cette circonstance, les dilutions du même agent, mais les agents eux-mêmes, dont ils alterneront utilement l'usage. Quoi qu'il en soit, cette éruption, produit du *soufre*, s'est éteinte sous l'influence du même agent après plus d'un mois de durée. L'usage du *soufre* fut continué pendant trois. L'enfant aujourd'hui, parvenu à l'âge de 2 ans sans aucune des indispositions qui ont tourmenté l'existence de ses frères, dont la plupart sont morts avant même cet âge, se porte fort bien, malgré l'obligation où l'on a été de lui donner, à l'âge de 6 mois, une nourrice nouvelle. Ses parents, comme moi, satisfaits de l'effet immédiat du remède, et du parfait état de santé dont l'enfant a constamment joui depuis, sont pleins d'espoir en l'efficacité du remède prophylactique, à l'action duquel nous l'avons soumis.

Le second enfant auquel j'ai fait l'application de cette pratique est une fille dont l'aïeule maternelle était morte à quarante ans d'une affection indéterminée dont le siège était l'utérus, et l'aïeul paternel avait succombé dans un âge avancé à la suite d'une suppression d'ulcère qu'il avait supporté à l'une des jambes, pendant plus de quarante années. Le père de cet enfant, seul enfant lui-même restant d'une nombreuse famille périée en bas âge de maladies diverses, est sujet à de fréquents catarrhes pulmonaires, et à un enrouement en quelque sorte permanent,

nonobstant un cautère dont il est depuis long-temps porteur à l'un des bras. La mère, en proie à une gastro-entérite depuis environ dix ans, est maigre, pâle, émaciée, telle qu'on peut supposer un être ne mangeant jamais de viande, ni de bouillon de viande, et ne vivant que de quelques échaudés trempés dans l'eau, et de quelques potages au maigre, sans vouloir se départir de ce triste régime sous la garantie d'une médication spéciale qui pouvait si heureusement modifier son état. Cette dame, dont la santé semblait évidemment améliorée pendant ses grossesses, avait fait et perdu déjà deux enfants, nés avec une belle apparence de santé, et morts cependant en bas âge, l'un subitement, m'a-t-on dit, de la suppression du *feu volage*, l'autre de convulsions pendant la dentition; il avait également eu beaucoup de croûtes ou teigne muqueuse au front, derrière les oreilles, sur les paupières même. Celle que je *prophylactisai* portait aussi sur le cuir chevelu et au front une incrustation épaisse de la même matière. L'olfaction de *sulfur* 60<sup>e</sup>, n'ayant rien produit, en apparence du moins, je la soumis à l'action gutturale et olfactorée du même agent, à la dilution 15<sup>e</sup>, une fois seulement, sans résultat plus manifeste; et successivement, par olfactions toujours, de 5 en 5 jours, *arsenicum*, *lactesis*, *silicea*, *psoricum*. Je bornai là mes soins prophylactiques, dont le résultat actuel appréciable fut une desquamation rapide de l'incrustation muqueuse épaisse et brunâtre du cuir chevelu région frontale; et, 16 jours après l'olfaction du dernier re-

mède (*psoricum*), une éruption miliaire, avec chaleur, rougeur du derme, léger mouvement fébrile, et qui disparut d'elle-même en 4 à 5 jours, laissant, après une desquamation furfuracée, pruriteuse, la peau parfaitement nette sous tous les rapports. Cette petite fille a joui depuis d'une santé constamment bonne, et est aujourd'hui, après 18 mois, un enfant de belle espérance.

J'ai ainsi *prophylactisé* seize enfants à peu près tous dans cette condition psorique, bien que, croyant ÉVENTUELLEMENT l'application de cette pratique utile à tous, j'eusse voulu en faire jouir un plus grand nombre. Mais c'est chose incroyable que les résistances qu'on a à vaincre de la part des parents, et que les détours dont on est forcé d'user pour les amener à ses fins. Ils croient tous à la parfaite pureté de leur sang, comme ils disent, et c'est à peine si, sur l'indice toujours patente d'un mal dont l'existence antérieure ne saurait être méconnue aux traces qu'il laisse, on peut leur faire convenir qu'ils en aient jamais été atteints. Un bourrelier-carrossier et sa femme, tous deux horriblement mutilés par les scrofules, et dont j'avais traité tous les enfants, plus ou moins atteints du même mal, une fille de neuf ans, entre autres, qui a failli en perdre la vue, ne cessait de m'exalter la pureté de son sang, comme objection à la proposition de soumettre ces enfants à venir à l'action dépurative des antipsoriques. En effet, on ne peut leur proposer la prophylactique antipsorique sans leur en insinuer le motif et l'utilité, et aussitôt

ils vous renvoient à d'autres. Pour rompre les résistances de certains parents, j'ai été plus d'une fois obligé, leur cachant ma véritable pensée et les flattant d'une foi apparente aux erreurs et aux préjugés qui leur sont familiers, de leur dire que ces soins de précaution à prendre à la naissance des enfants étaient pour les prémunir contre les ravages des vers et leur assurer une facile dentition. Dans ces essais, dont plusieurs ont été poussés jusqu'à dix semaines de l'emploi soit répété, soit varié des agents antipsoriques dont j'avais fait choix, j'ai obtenu constamment une manifestation extérieure plus ou moins remarquable par l'un des agents employés. Je ne saurais rien dire du reste sur la nécessité absolue de cet effet extérieur pour le succès du procédé. L'expérience seule pourra permettre de se prononcer à cet égard. Pour dire ma pensée, je ne crois pas même l'effet extérieur nécessaire; seulement je pense qu'il peut être utile de varier les antipsoriques, d'en multiplier l'emploi à des intervalles plus ou moins éloignés, pour permettre à chacun sa libre et complète action. Parmi trente substances que j'ai notées, pour en user au besoin, comme offrant, dans ma manière de considérer les choses, un rapport d'homœopathicité plus exact avec les affections héréditaires le plus fréquemment observées, et par conséquent dans un rapport d'appropriation plus vrai, plus sûr avec ces affections, je n'ai fait encore emploi que de douze, qui sont : *sulfur*, *arsenic.*, *hepar s. c.*, *silicea*, *lachesis*, *belladonna*, *psoric.*, *calcareo*, *lycop.*, *carbo veget.*, *nitri acid.*, *thuja*.

La règle qui m'a dirigé dans le choix des agents spéciaux, règle que je crois utile en attendant les lumières de l'expérience qui pourront fort bien en démontrer l'inutilité, est de rechercher pour chaque sujet les agents en rapport d'appropriation homœopathique, soit avec les divers maux dont on avait à redouter et à prévenir l'invasion chez l'enfant, d'après les faits observés chez ses frères et sœurs, ou dans la famille de ses père et mère, soit avec l'espèce de psore ou la forme spéciale sous laquelle elle s'est manifestée chez les aïeuls, où l'on peut avoir quelques raisons de soupçonner la source ou l'origine des maux dont on se propose de préserver les petits enfants par la prophylactique antipsorique. Telle est, dis-je, à défaut de règle, et pour m'en faire une, celle que j'ai suivie. Toutefois, je souscrirai volontiers à tout autre qui sera appréciée sur l'expérience qui nous manque à cette heure, croyant la puissance antipsorique des agents indépendante jusqu'à un certain point de leur *rigoureuse* homœopathicité, ou, pour mieux exprimer ma pensée, croyant, en dehors même de celle-ci, à ces agents une vertu antipsorique suffisante dans le but prophylactique général qu'on pourra se proposer :

Dans le petit nombre d'observations qu'il m'a été permis de recueillir jusqu'ici, j'ai noté deux faits curieux, offrant l'un et l'autre un intérêt différent dans le sujet qui nous occupe, et méritant, à ce titre, de trouver place ici : Une toute petite fille, porteur, au-dessus du sourcil gauche, d'une *envie*, ou tache de

vin, s'élevant, dans une étendue de près de deux centimètres, sur une largeur d'environ un centimètre, de plus d'un millimètre à son milieu légèrement renflé, a été délivrée de cette sorte de végétation au début même du traitement, sous l'action du *soufre*, par lequel j'ai coutume de le commencer. Cette disparition a été extrêmement prompte, et m'a montré, dans la très-grande réceptivité de l'organisme pour nos agents spéciaux, à ces premiers moments de la vie, tout ce que l'on peut se promettre de succès par leur emploi à cette époque. En quelques jours, j'ai vu la tache s'affaïsser, jaunir de ce jaune des échimoses, prêts à s'effacer, prendre enfin une teinte grise et tomber en squamme, sans douleur, prurit, ni la moindre sensation sur ce point chez l'enfant. L'autre fait serait l'inaptitude des enfants, soumis pendant quelques mois à cette prophylactique antipsorique, à contracter la vaccine. Du moins ai-je constaté ce fait général sur tous les enfants sujets de mes observations, qu'il est difficile de leur inoculer le virus vaccinal dans cette condition. Il en est un que je me propose de tenter encore de vacciner cette année, sur lequel six essais ont été sans résultat l'année dernière. A ce sujet, s'il n'y a point erreur ou confusion dans mes souvenirs, je crois me rappeler la communication de faits analogues par mon ami le Dr PERRUSSEL, qui aurait aussi éprouvé la difficulté que présente à l'inoculation de la vaccine les sujets soumis auparavant à l'action des agents antipsoriques. J'ignore si cet estimable confrère a suivi de telles expériences et

recueilli de nouveaux faits semblables. Quoi qu'il en soit, si cet effet se vérifie et qu'on vienne à constater qu'il n'est point un accident idiosyncrasique chez les sujets où il a été observé, il sera permis, vu l'analogie des virus vaccin et variolique, d'essayer l'inoculation de la variole sur des sujets convenablement préparés par un traitement antipsorique, et l'on pourra étendre à la variole elle-même le fait d'inaptitude des enfants PROPHYLAXIÉS à contracter la vaccine, et voir ainsi le fait isolé de ce prophylactique spécial se confondre et se perdre dans la masse des avantages de la prophylaxie générale que nous proposons à l'expérimentation de nos confrères.

---

---

**Cures de fièvres intermittentes, par le Docteur  
NEUMANN, de Glogau.**

(*Pract. Beiträge* v. THORER, T. IV, p. 85.)

---

**I. Fièvre quarte larvée.**

Une femme replète, de 45 ans, atteinte précédemment d'affections goutteuses et, il y a 6 mois, de métrorrhagie, eut, après s'être sentie incommodée quelque temps auparavant, des vomissements d'eau jaunâtre, amère et mêlée de mucus. Une légère sensation de froid précédait toujours la première expulsion renouvelée par toute espèce d'aliment. Tous les

moyens allopathiques n'avaient qu'interrompu pendant 2 jours le vomissement, qui revint et se répéta le lendemain, 5 à 6 fois, du matin au soir. Invité à me joindre à son premier médecin pour traiter la malade, j'examinai avec soin l'état morbide de celle-ci, puis trouvai que tous les symptômes gastriques manquaient et que le mal était une *fièvre quarte larvée*. La patiente eut ordre de prendre *chinin. sulf.* gr. ij *opii puri* gr. 1/4, 6 jours consécutifs, matin et soir. Le mal resta tel qu'auparavant; mais les jours de rémission seulement elle reprenait assez de forces pour quitter le lit quelque temps. Le traitement allopathique ayant été continué 3 semaines sans le moindre résultat, je résolus de la traiter par l'homœopathie, et lui donnai *arsenic. alb.* 30/0000 tous les soirs pendant 8 jours.

Voici le tableau du mal d'après lequel j'optai pour *arsenicum*.

La nuit qui précède le paroxysme, la patiente ne dort point, est très-agitée et veut changer de lit. Elle éprouve des douleurs dans les jambes. A 6 heures du matin, il se manifeste une sensation de froid, accompagnée de beaucoup d'anxiété et suivie de vomissement d'eau jaunâtre, amère, mêlée de mucosité. Le vomissement se répète de 6 à 7 fois; puis l'appétit manque totalement; la malade n'ose étancher sa soif, chaque gorgée étant rejetée sur-le-champ.

La nuit suivante, elle dort quelques heures d'un sommeil tranquille et est assez bien les deux jours d'après, pouvant boire et manger un peu de soupe

sans rejeter. La nuit du 2<sup>e</sup> jour libre, elle est de nouveau en proie à l'insomnie et à l'inquiétude.

Les 3 premières doses d'*arsenic* ayant été prises, il y eut aussitôt amélioration, et je ne me décidai à continuer le même remède pendant 5 autres jours que parce que la malade avait fait long-temps usage de médicaments allopathiques. Un bon régime analeptique lui rendit bientôt ses forces. Il n'y a pas eu de rechute.

## II. *Fièvre quotidienne double.*

Une fille de 18 ans, fraîche et vermeille, tomba sans cause apparente dans un état tétanique. Le chirurgien du voisinage chercha à dissiper l'accès par des stimulants volatils. Le lendemain, à la même heure, eut lieu un état semblable qui se répéta dès lors tous les jours, avec aggravation des symptômes, c'est-à-dire que le sujet éprouvait une céphalalgie très-lacérante, brûlante et si intense qu'il en résultait une forte exaltation. On lui mettait chaque jour des sangsues à la tête, des synapismes sur les mollets, les pieds, la nuque, les bras, le front; on faisait encore usage d'emplâtres de cantharides; bref, quand je me chargeai de la patiente, elle avait déjà employé plus de 60 sangsues, 40 synapismes, et 15 emplâtres vésicatoires. La maladie après avoir été interrompue 3 jours par *moschus* et *chinin*, reprit plus intense qu'auparavant.

A 6 heures du matin commençait l'accès, par des bâillements auxquels se joignait une sensation brûlante à l'occiput et lacérante dans le front, allant en s'ag-

gravant jusqu'à ce que la patiente délirât. De plus, elle se plaignait d'élançements dans la poitrine et les yeux, de brûlure dans la gorge, de malaise et d'expulsion des aliments dès qu'elle en prenait.

Le pouls était accéléré et spasmodique ; à la face, aux mains et aux jambes apparaissaient sur la peau des taches rouges, causant une douleur de brûlure ; à la face, des pustules isolées. Entre 3 et 4 heures de l'après-midi les symptômes se calmaient à la suite de sueurs modérées, pour reprendre sur le soir de la même manière, mais moins fort. — Le délire était remplacé par l'agitation et la loquacité ; parfois il survenait vers le soir des frissons, et le vomissement n'avait lieu que pendant ceux-ci.

La patiente prend *sepia* 30/000000 chaque jour après l'accès principal, et au bout d'une semaine cette inquiétante céphalalgie, l'exaltation, le vomissement et les sueurs se trouvent dissipés à la fin du paroxysme. Il reste l'état suivant :

Sur les 8 heures du soir la patiente éprouve une sensation de faiblesse, s'agite, se jette de côté et d'autre, se lève lentement les yeux fermés, puis se ploie, parle bas de choses de la veille, a des pandiculations et des bâillements spasmodiques ; les pieds sont froids. L'accès d'une à deux heures de durée, une fois passé, la patiente s'endort et n'en sait plus rien au réveil.

*Ipecacuanha* donné gtt. 1/15 matin et soir dissipa le mal en dix jours. Peut-être ce dernier remède donné à temps au commencement aurait-il aussi à lui seul et sans le secours de *sepia* dissipé le mal en en-

tier, puisque cet état tétanique, et seulement troublé par une infinité de moyens allopathiques, était le signe caractéristique de cette *fièvre quotidienne redoublée*.

### III. *Fièvre quotidienne.*

M. de B. était, à la suite d'un refroidissement, tous les soirs dans un état fébrile.

Le soir, il ne peut, quoique fatigué de bonne heure, s'endormir qu'avec peine. En se déshabillant et au lit il éprouve, surtout autour des genoux, des frissonnements, dissipés en augmentant ses couvertures.

Après minuit, il s'éveille agité, se jette de côté et d'autre et éprouve une chaleur ardente qui ne dure pas plus d'un quart d'heure. Celle-ci passée, le patient s'endort et s'éveille à 3 heures couvert de sueur d'une odeur acide. Il n'y a de soif ni pendant les frissons, ni pendant la chaleur, ni pendant la transpiration, bien que les lèvres soient sèches. L'appétit est bon ; dans l'apyrexie le patient n'éprouve d'autre incommodité qu'une sensation de faiblesse.

*Sulf.* 30/00000 pris le matin à jeun après chaque accès, a dissipé le mal en 4 jours.

### IV. *Fièvre quotidienne avec sueur.*

Un pâtre, âgé de 46 ans, se sentait depuis longtemps très-affaibli, perdait l'appétit, était toutes les nuits tellement baigné de sueur qu'il lui fallut à la fin changer trois fois de chemise. Il était très-altéré de jour et de nuit, avait le sommeil agité, et perdait

chaque jour de ses forces. *Arsenic.* 15/000000, fréquemment répété, parut apporter d'abord quelque amélioration, mais les sueurs, moins copieuses pendant plusieurs nuits, le redevinrent bientôt comme auparavant. *Taraxacum* gtt. 1/0 six doses, dont une tous les matins, dissipa cette grave maladie.

#### V. *Fièvre quotidienne.*

Sur le midi, pandiculations et bâillements suivis de violents frissons avec soif; l'accès dure quatre heures. Puis, chaleur ardente avec sécheresse de la bouche et soif modérée qui cessent entièrement pendant la transpiration.

Le froid est dissipé par la chaleur externe. Le patient se plaint aussi de déchirure au côté gauche de la tête et de la face, sans éprouver d'autres symptômes morbides.

La soif éprouvée seulement pendant les frissons et non autrement, de même que la cessation de ceux-ci à la chaleur externe, indiquait *ignat.*, qui, administré gtt. 1/15 après les sueurs, a enlevé la fièvre. L'accès suivant ne se trouva remplacé que par de simples pandiculations et une sensation de malaise.

#### VI. *Fièvre tierce redoublée.*

##### 1. Pendant l'apyrexie :

Lourdeur de la tête; battement dans les tempes; sensation telle que si la tête était rapetissée; chaleur brûlante de la tête; fraîcheur des mains et des pieds; saveur d'amidon.

Irritation de toux au larynx, et sensation de quelque chose qui se placerait devant.

2. Pendant le paroxysme, aggravation des symptômes précités, auxquels viennent se joindre les suivants :

Vertiges en étant couché, battements de cœur, frisson et soif, frisson dissipé par la chaleur externe ; chaleur et transpiration sans soif.

Le frisson cesse presque aussitôt à son début, si le sujet se met dans un lit bien chauffé. Grande faiblesse pendant la fièvre.

J'optai encore ici, vu la singularité des symptômes, la soif ne survenant que pendant le frisson et celui-ci étant dissipé par la chaleur externe, pour *ignatia*, savoir quelques globules de la 30<sup>e</sup> dilution.

La fièvre, atténuée par les deux premières doses, ne cessa entièrement qu'à la quatrième. Une forte goutte d'une dilution basse aurait eu probablement un effet plus prompt.

*Capsicum* guérit une rechute, amenée par une faute de régime, dans laquelle le frisson ne se manifesta que par une sensation de froid.

*Sabadilla* 1/30, une dose par jour, m'a servi à guérir plusieurs cas de fièvres intermittentes qui ne consistaient qu'en frissons, et que l'allopathie avait traités infructueusement par *china* sous toutes ses formes. Si le cas était invétéré, il fallait 5 doses pour en venir à bout.

VII. *Fièvre quotidienne redoublée.*

Un garçon de 16 ans, blond, flegmatique, qui venait de se tirer sans peine de la rougeole, prit, sans savoir comment, une fièvre intermittente qui se déclara à 6 heures du matin.

Les mains commencèrent à prendre une température plus élevée, et il en fut bientôt ainsi de tout le corps. La chaleur augmenta jusqu'à 8 heures que le patient tomba, les yeux ouverts, dans un violent délire. Il croyait avoir tué quelqu'un ou craignait d'être lui-même assassiné, criait, tempêtait, riait comme un insensé. Ce délire se prolonge jusqu'à ce que surviennent les sueurs. Pendant la chaleur, le patient a soif, surtout de lait. Il se plaint d'élançements dans l'abdomen, la poitrine, l'aisselle gauche. Une transpiration fétide se prolonge jusqu'à midi. Le retour du délire, entre midi et une heure, annonce le nouvel accès. Puis, surviennent de nouvelles sueurs jusqu'à 9 heures du soir, que les paroxysmes fébriles se terminent. Le scrotum est subitement affecté d'un gonflement œdémateux, et semblable à une ampoule; l'abdomen fortement ballonné, et, au toucher, plutôt tympanitique qu'hydropique. Diarrhée de masses brunes, dont la fétidité tient de celle des œufs pourris.

Pendant l'apyrexie :

Dégout des aliments cuits; tout paraît être trop doux. Blancher de la langue. Elançements vagues, çà et là dans l'abdomen. Toux courte et sèche. Anxié-

té. Mauvaise humeur, tendance à se fâcher. Rêves prolongés après le réveil.

Le patient ayant pris 3/30 *belladonna*, n'eut plus ni délires ni chaleur fébrile, mais resta encore sujet à des sueurs vraiment colliquatives.

*China* 4/15, répété chaque jour, dissipa celles-ci, de même que les affections hydropiques et la diarrhée.

Quoique le patient n'eût eu la fièvre que quatre jours, il était tellement affaibli, qu'il ne put quitter le lit que huit jours après. — Voilà quatre mois qu'il est guéri ; il n'y a pas eu de rechutes.

**Faut-il en homœopathie des doses fortes ou faibles? Question et essai de rapprochement, par le D<sup>r</sup> LOBETHAL, de Breslau.**

(THORER'S *Pract. Beitr.* T. IV, p. 72.)

Il n'y a peut-être pas maintenant deux homœopathes qui, bien que d'accord sur le choix du médicament, l'administrent à la même dose dans un cas donné ; au contraire, nombre d'entre eux allant aux extrêmes dans la théorie des dilutions, ne divergent guère moins que l'allopathe de l'homœopathe. — Lorsque l'on prit en faveur la proposition de GROSS, tendant, en faisant concorder, autant que possible, les essais des homœopathes, à faire adopter une dose

normale (la 30<sup>e</sup> dilution), on avait bien moins de peine, tant à chercher si la même dilution convenait au cas concret comme à un autre, qu'à administrer; il suffisait d'avoir un petit étui portatif contenant les principaux remèdes portés à la plus haute dilution. Maintenant, il n'en est plus ainsi; l'emploi de diverses dilutions commence à tant nous tracasser, que tout homœopathe dont la sphère est étendue s'estimerait heureux de pouvoir s'en rapporter pour l'administration de ses remèdes à un pharmacien bien entendu. Les fameuses aggravations dissipées à nos yeux comme un brouillard, et n'ayant plus que rarement lieu à la suite de fortes doses, nous nous enhardissons de plus en plus par leur absence à administrer de préférence les médicaments nécessaires sous des formes qui ne les exposent pas autant à s'altérer, soit dans la préparation, soit dans leur conservation. Or, les homœopathes se sont divisés en deux partis, dont l'un n'admet que les doses massives et les basses dilutions, l'autre, au contraire et exclusivement, que les atténuations les plus élevées des remèdes, même les plus indifférents, comme fait REISIG à l'égard du *sapo domesticus*. Une fusion des extrêmes contribuerait beaucoup à éclaircir ce qu'il y a de vrai et de juste dans la posologie homœopathique, sans qu'il fût pour cela nécessaire de s'en tenir à la méthode de STÜRMER, dont la foi aux doses homœopathiques ne dépasse pas 1/500 de grain. Dans ce but, je crois que ce qu'il y a de plus convenable, c'est de rassembler les faits survenus pendant l'emploi de diverses doses de

médicaments dans diverses formes morbides, afin de tirer des lois physiologiques et pathologiques de la vie l'indice d'une juste mesure à cet égard pour les cas futurs.

Appelé auprès d'une femme d'une vingtaine d'années, primipare, au sujet d'une *diarrhée*, survenue avant sa délivrance d'un gros garçon, opérée par les secours de l'art, contre laquelle diarrhée, aggravée après, elle avait employé sans succès divers moyens allopathiques, notamment *tra. opii.*, je la trouvai d'une pâleur mortelle, sans la moindre marque de sueur ni de menstruation, se plaignant d'une sensation constante d'inquiétude et de bruit dans le ventre, accompagné de 10 à 12 selles, et même plus, par jour. Ayant vu un cas semblable vers la fin du choléra, contre lequel j'avais obtenu d'ordinaire les plus grands succès d'*acid. phosph.* non étendu, administré à plusieurs gouttes dans une petite cuillerée d'eau, j'ordonnai une petite cuillerée par heure, *acid. phosph. gtt. v, aquæ distill. ℥ iij.* Le résultat fut pourtant loin d'être favorable, car, le lendemain, la malade était encore plus faible, et n'avait pu dormir; la diarrhée avait continué, même augmenté et eut lieu parfois à son insu. Persuadé que *phosphorus* était ici le moyen le plus propre à dissiper cet état morbide, j'ordonnai, comme essai, à la patiente de prendre le soir, avant de se coucher, quelques glob. de *phosph.* 10. Dès la première heure, elle commença à se sentir l'abdomen plus tranquille; la diarrhée cessa cette même nuit, la peau transpira. Dès lors, quoique en-

core très-faible depuis trois semaines, elle a recouvré sa santé.

Une sœur du couvent des Ursulines de notre ville, âgée d'une trentaine d'années, souffre depuis plusieurs années de douleurs chroniques à l'abdomen, principalement caractérisées par un teint d'un jaune de cire, des yeux cernés, une lourdeur constante de la tête, avec pression d'estomac, anorexie et obstruction habituelle. Pendant plusieurs mois, je lui ai donné divers remèdes, et entre autres assez fréquemment *pulsatilla* à la 12<sup>e</sup> et à la 18<sup>e</sup> dilution, comme correspondant le mieux à l'ensemble du portrait de la maladie. — Quoiqu'on ne pût méconnaître l'euphorie des fonctions du corps, que le teint redevînt meilleur, de l'appétit, et la langue plus nette, la guérison n'avancait que lentement, et cette douloureuse pression d'estomac ne s'améliorait guère d'une manière sensible. Il me vint enfin à l'idée que les doses pouvaient bien être trop fortes pour la réceptivité actuelle du sujet, et une action moins énergique sur l'organisme amener une réaction plus douce. La patiente s'étant toujours trouvée plus souffrante en faisant usage tous les deux jours de *pulsatilla* 18 gtt. j *pr. d.*, et éprouvé la pression gastrique toujours plus forte, je lui prescrivis donc quelques globules de *pulsatilla* 30/0000, dissous dans trois onces d'eau, trois petites cuillerées par jour. A dater de là, elle s'est portée beaucoup mieux, la pression a diminué à vue d'œil, les forces, la digestion et l'appétit se sont améliorés. Bref, la patiente me

prie sans cesse de lui continuer le même remède.

J'ai vu chez un phthisique un cas tout-à-fait semblable qui, n'étant point soulagé par les basses dilutions de *pulsat.*, n'en trouva pas moins de prompts secours dans une faible solution du même remède 18 contre des expuitions colliquatives d'une gravité imminente.

On sera tout aussi surpris qu'il en soit ainsi de *china*, dont je n'ai reconnu l'utilité, administré à de basses dilutions ou à la teinture primitive, que dans les rhumatismes aigus de la hanche et des extrémités inférieures, dans les hémorrhagies et les fièvres paroxystiques, mais que je n'ai jamais vu être d'un effet salutaire quand la fièvre du soir est compliquée d'un état hectique, que la langue est rouge, qu'il y a pression constante dans l'estomac, anxiété de cœur, tendance aux diarrhées, et que ces symptômes sont les suites d'une trop forte perte de sang ou de sucs, ou, comme cela arrive fréquemment, d'un allaitement trop prolongé.

L'excellent jugement de RAU est, dans toutes les maladies fébriles et inflammatoires, pour l'emploi des doses portées à une très-haute dilution, parce que les forces vitales, tellement excitées, n'ont besoin que de bien faibles impulsions pour amener la réaction nécessaire le plus doucement possible. Cependant, RAU pourrait bien, sous ce rapport, ne trouver guère de partisans parmi les praticiens expérimentés, et la plupart d'entre eux se prononceraient, dans tous les cas aigus, pour l'emploi des doses plus

fortes et moins étendues, parce que l'action énergique d'un remède maîtrise plus facilement l'activité exaltée de tous les systèmes vitaux, et ramène ceux-ci d'autant plus vite à leur état normal. Cependant, il ne faut point ici perdre de vue le principe : « Faire l'un sans négliger l'autre. » Dans les maladies aiguës, les hautes dilutions se trouvent tout autant indiquées qu'il existe nombre de cas à traiter dont on vient plus à bout par les dilutions basses et de fortes doses de médicaments. Ayant expérimenté l'échelle de nos doses dans ses deux extrêmes, et éprouvé de différentes manières l'un et l'autre mode dans les formes morbides les plus diverses, voici ce que je dirai à ce sujet, comme résultat de ma propre conviction.

Dans le traitement de l'enfance ou, pour mieux dire, au début de la vie humaine et de son développement, les doses les plus minimales sont en général d'un emploi plus convenable, et voici, sous ce rapport, les règles que je me suis tracées : *aconitum* et *chamomilla*, si fréquemment usités lorsqu'il y a excitation dans le système sanguin ou nerveux, ne sont admissibles, à de hautes dilutions, le premier, que dans les accidents peu graves causés par l'excitation du système vasculaire, comme à l'éruption des dents ; le second, dans une inquiétude constante, accompagnée de cris et de douleur vraisemblablement éprouvées à l'abdomen par ces frêles créatures ; mais si l'effet désiré n'est pas assez prompt, et qu'il y ait *periculum in mora*, il me semble plus convenable d'administrer une couple de gouttes de teinture pri-

mitive, étendues dans plusieurs onces d'eau, et de les répéter selon l'urgence du cas. C'est ce qui doit surtout avoir lieu quand une chaleur ardente et l'insomnie menacent de consumer les forces de l'enfant, ainsi que dans toutes les inflammations imminentes des organes nobles, notamment du cerveau et de la trachée-artère.

Dans l'angine membraneuse, on a adopté<sup>r</sup> depuis long-temps pour méthode de ne prescrire le *foie de soufre* qu'à la 2<sup>e</sup> trituration, parce que de plus hautes atténuations de ce remède restent toujours ici sans effet, et jouent un rôle dangereux dans cette maladie, qui est des plus malignes.

Dans la toux du premier âge sous la forme sibilante, manifestée comme asthme de Millar, où quoique l'inflammation et la tendance plastique du croup membraneux soient maîtrisés, il reste spasme de la trachée-artère et accès de suffocation, *tra. sambuci* est un excellent curatif, administré par goutte 2 à 3 fois par jour selon le cas ; mais dès la 3<sup>e</sup> dilution il ne produit guère qu'une amélioration tout-à-fait passagère, et reste nul, porté à des dilutions plus élevées.

Quoique quelques globules de *spongia tosta* 30 suffisent, tant pour le croup que pour l'inflammation simple de la trachée-artère et la toux sèche, accompagnée de brûlure et de douleur au larynx, j'ai pourtant eu fréquemment occasion de me convaincre qu'en certains cas, où il n'y a que fort peu de réceptivité dans l'organisme, ce qui se reconnaît au lit du

malade, mais ne peut s'enseigner, les 18, 12 et 3<sup>e</sup> solutions de *spongia* ont procuré un prompt soulagement là où la 30<sup>e</sup> restait tout-à-fait nulle.

Dans les fortes congestions à la tête chez les petits enfants, où il y a si souvent imminence d'inflammation cérébrale et d'hydrocéphale, je donne avec bien plus de confiance et de sûreté 2 ou 3 gouttes de teinture primitive de *bellad.* dans quelques cuillerées d'eau, que la 24<sup>e</sup> ou la 30<sup>e</sup> atténuation; néanmoins, dans les cas peu graves et l'*hydrocéphale chronique*, où j'ai réussi quelquefois par l'emploi consécutif de *bellad.* à rétablir les facultés intellectuelles tout-à-fait émoussées, les 24<sup>e</sup> et 30<sup>e</sup> atténuations de ce remède sont à préférer aux basses dilutions.

Dans les diarrhées vertes et granulées des petits enfants, qu'on attribue à la dentition, et qui les privent de leurs forces et de tout repos, *calomel*, comme le recommande KOPP, est un excellent remède, dont je donne dans ces cas-là 1/20 ou 1/50 de grain, deux ou trois fois par jour; l'action en est presque toujours aussi calmante que celle d'une dose d'*opium*.

Dans les aphtes, les ulcères de la bouche, chez les enfants, ou bien là où *merc. solub.* est indiqué, j'ou-trepasse rarement la 3<sup>e</sup> trituration.

Dans le ballonnement scrofuleux du ventre, je donne *calomel* à la 2<sup>e</sup> trituration.

J'ai toujours réussi à dissiper les maux provenant, chez les enfants, des lombrics et des ascarides, par des lavements d'eau froide et l'emploi de *tr. cinæ*

pur, une goutte par jour, étendue d'eau, et la disposition aux vers, l'helminthiasis proprement dite, par *kali carb.* x/000.

Quant à ce dernier remède, si fréquemment usité dans le traitement des enfants, je n'ai jamais eu lieu de l'administrer à mes petits malades à une dilution plus forte que la 30<sup>e</sup>, les doses étant nécessairement et souvent répétées dans la plupart des cas, ce qui, au contraire, ne doit point se faire dans les affections morbides de l'organisme développé, surtout de celui de la femme, où *kali*, bien que d'un fréquent usage, ne peut se répéter trop sans désavantage et rend plutôt l'amélioration rétrograde.

Dans cette infinité d'exanthèmes, chez les enfants, *sulfur*, *lycopodium* et *rhus*, employés à de hautes dilutions, sont d'une efficacité suffisante; mais on retire un plus grand avantage de ce dernier dans l'ophtalmie scrofuleuse, accompagnée d'une grande photophobie et de douleurs intenses dans l'œil, en l'administrant aux dilutions bases, soit à la 3<sup>e</sup> solution, soit en une ou deux gouttes de teinture primitive, étendues de plusieurs grandes cuillerées d'eau.

Contre le gonflement scrofuleux du nez, chez les petits enfants, reflet d'une diathèse scrofuleuse générale sans engorgement des glandes mézaraïques, *aurum* se trouve être souvent un excellent curatif, même très-efficace contre l'ozène scrofuleuse; mais il ne faut, selon les circonstances, le répéter qu'à l'une des premières dilutions.

Chez les enfants atrophés, dont la vie est sérieuse-

ment menacée par les diarrhées colliquatives, on ne peut obtenir de réaction, si toutefois elle est encore possible, que par *arsenicum*, et je puis appeler en témoignage beaucoup d'entre eux qui, vraisemblablement voués à la mort, ont été rendus à la vie par les doses les plus minimales de ce remède, en faisant succéder l'une à l'autre, dès que la première cessait d'agir. J'ai essayé, dans quelques cas désespérés, les fortes doses recommandées par GRIESELICH, allant même jusqu'à 1/100 de grain *pr. d.*, mais sans succès, soit que cela provînt de l'intensité du mal, ou de la force intempestive du remède.

---

---

**Fondation d'un hospice homœopathique à Brieg,  
par le D<sup>r</sup> SAUERMANN.**

(THORER'S *Pract. Beitr.* T. IV, p. 65.)

---

La fondation d'hospices homœopathiques a été et sera encore long-temps exposée à bien des obstacles, suscités par les frais d'entretien; aussi voyons-nous avec peine combien peu de ces établissements ont pu se maintenir jusqu'ici. On apprendra donc avec plaisir qu'il y en a un à Brieg, destiné aux servantes malades, et régi, depuis plus de quatre ans, selon la méthode homœopathique. Fondé en 1811 par les contributions trimestrielles, régulières, mais modiques, des maîtres et de leurs servantes, la ville fournit le

local, les ustensiles nécessaires, par an, 12 moules de bois d'abord, réduits maintenant à 6. Les maîtres paient 4 gros d'argent par trimestre pour chaque servante, et celle-ci, tout autant pour le même temps. De petites sommes ont été léguées à l'hospice, qui possède maintenant 500 écus environ.

Les recettes couvraient d'ordinaire les dépenses, mais c'était tout. Les frais de médicaments que fit, comme médecin de l'hospice, mon prédécesseur immédiat, s'élevèrent si haut, que le petit capital fut entamé, et même un emprunt contracté pour quelques centaines d'écus.

Voilà neuf ans et demi que l'établissement est confié à mes soins. Divers abus assez communs avaient suscité ces fortes dépenses de pharmacie. Celles-ci n'ayant plus lieu depuis lors, la dette contractée fut amortie en quelques années.

Imbu, en 1832 et 1833, de la réalité et des avantages de l'homœopathie, où pouvais-je apprendre mieux et plus sûrement à la mettre en pratique que dans cet établissement, quoique fort contrarié alors de prendre mes médicaments dans les pharmacies? Je commençai donc, en 1833, à faire usage, pour les maladies aiguës, de remèdes homœopathiques tirés des pharmacies de la ville, et en considérant le peu de confiance que devaient m'inspirer ces dernières, et l'exiguité de mes connaissances d'alors, j'ai lieu d'être passablement satisfait des résultats. Ayant acquis plus de sûreté avec le temps, j'arrivai enfin à pouvoir traiter, d'après le nouveau principe, toutes les ma-

lades de l'établissement, sauf les cas de chirurgie, pour lesquels il y avait un chirurgien spécial ; mais il m'est néanmoins arrivé assez souvent de traiter homœopathiquement des ulcères et de réussir dans ma cure.

Quand je dirai d'abord que mes prédécesseurs faisaient d'ordinaire par année 1600 ordonnances réduites à 200 pendant mon administration, prescrivait de 6 à 800 sangsues, sans compter celles du chirurgien, 200 saignées, de 40 à 50 ventouses sanguines, on verra sans peine combien j'épargnai sur le fonds de l'établissement, puisque, à dater du traitement homœopathique des malades, il ne fallut pas plus de 100 ordonnances par année, point de sangsues, de saignées ni de ventouses, et que les malades guérissant plus vite, occasionnaient moins de frais.

J'espérai un effet d'autant plus efficace de ce résultat d'économie que les succès de la cause homœopathique étaient éclatants. D'après ce que j'apprends, mon attente ne m'a point trompé, quoique les ennemis de l'homœopathie aient trouvé sans peine des gens disposés à la suspecter, à la condamner et à me perdre moi-même. Dirigeant leurs vues sur l'établissement, ils accusèrent l'homœopathie :

1<sup>o</sup> De ne permettre que fort peu ou point de remède, et d'exposer ainsi sans conscience à la mort les personnes dangereusement malades ;

2<sup>o</sup> De tirer ses poudres blanches d'ossements humains, ce qu'ils parvenaient à persuader à des filles ignorantes, pour leur inspirer du dégoût ;

3<sup>o</sup> Enfin, de porter le rétablissement de ses malades fort au-delà du terme fixé par l'allopathie.

On sut trouver des maîtres du même calibre et des servantes ignares et ingrates qui se prononcèrent contre moi, par la raison qu'elles n'avaient pas pris de remède dans l'hospice. Enfin on chercha à engager le magistrat à défendre toute pratique de l'homœopathie, et à transmettre ma charge à un autre médecin, si je me refusais à en passer par là. N'ayant appris cela que depuis, surtout les trois points reprochés à l'homœopathie, je profitai de l'annonce faite aux autorités pour l'an 1836, les suppliant de prendre connaissance des registres de l'établissement, et de comparer les dates des cures anciennes et des nouvelles, pour constater ou éclaircir le doute répandu sur la durée des cas traités par l'homœopathie. Ces plans odieux, une fois détruits, ou s'occupa à ourdir de nouvelles trames.

Aujourd'hui, je suis convaincu que l'obstination mise à ne point se départir des dilutions hautes ni des plus élevées, a contribué en grande partie à rendre moins brillants les résultats de notre méthode. Aussi, l'excellence de celle-ci n'a-t-elle pas été reconnue comme elle aurait dû l'être. Il est vrai que je dois aussi m'imputer quelques torts, c'est de n'avoir à mon début envisagé que les 30<sup>e</sup> dilutions comme étant des atténuations.

Du reste, ce ne sera pas sans peine que l'homœopathie parviendra à se faire considérer ici de tous comme elle le mérite.

Les hautes dilutions seront toujours fort précieuses pour les enfants et les adultes délicats, et pourront alors être, sans risque d'aggravation, répétées plus fréquemment. Chez les adultes doués d'une constitution robuste, les basses dilutions de beaucoup de remèdes, de 3 à 6, une goutte *pro dosi*, sont à préférer d'après ce que j'ai observé jusqu'ici. Quant aux aggravations homœopathiques, il m'en est rarement survenu.

TABLEAU DES SERVANTES ADMISES ET TRAITÉES EN 1837, TANT DANS L'ÉTABLISSEMENT QUE DEHORS.

*Nombre des malades le 31 décembre 1836.*

Dans l'établissement . . . . .	5	} 8
Hors de l'établissement . . . . .	3	

*Admissions pendant l'année 1837.*

Dans l'établissement . . . . .	81	} 300
Malades traités hors de l'établissement . . . . .	219	
Total des malades et des admissions . . . . .	300	
Malades guéris . . . . .	296	
» incurables, mais soulagés. . . . .	5	
» décédés . . . . .	1	

*Nombre des malades le 31 décembre 1837.*

Dans l'établissement . . . . .	3
Hors de l'établissement . . . . .	3

La défunte mourut d'une hydropisie générale, 8 jours après son entrée à l'hospice. Atteinte toute l'année de fièvres quartes, elle avait d'abord été traitée dehors par deux de mes collègues.

Les 500 malades reçus dans l'hospice, atteints :

1° d'inflammation aux yeux, à la gorge, à la plèvre, aux organes abdominaux, étaient au nombre de . . . . .	51
2° de diverses formes d'érysipèle . . . . .	12
3° de fièvres rhumatiques inflammatoires, fréquemment compliquées de gastricismes bilieux et muqueux . . . . .	45
4° de fièvre catarrhale. . . . .	20
5° de catarrhe aigu et chronique, sans fièvre. . . . .	11
6° de fièvre gastrique. . . . .	4
7° de fièvre nerveuse . . . . .	4
8° de fièvre intermittente . . . . .	9
9° de rhumatisme aigu . . . . .	41
10° — chronique. . . . .	8
11° de coliques et diarrhées . . . . .	11
12° de dysenterie . . . . .	6
13° de crampes gastriques et autres affections crampoïdes . . . . .	17
14° d'hémoptysie. . . . .	2
15° d'hématémèse . . . . .	1
16° d'affections menstruelles . . . . .	27
17° de goutte. . . . .	2
18° de gastricisme . . . . .	4
19° de maladies cutanées aiguës. . . . .	4
20° d'hydropisie. . . . .	5
21° de goîtres . . . . .	2
22° de teignes et de dartres . . . . .	7
23° d'ulcères avec ou sans affection des os. . . . .	11
24° de lésions . . . . .	1
25° de contusions avec ou sans commotion. . . . .	7
26° de luxations . . . . .	2
27° de brûlure . . . . .	5
28° d'engelures . . . . .	5
29° de gale . . . . .	2
Total. . . . .	500

---

**Observations adressées à la Société de Statistique  
du département de l'Isère, par le D<sup>r</sup> PESCHIER,  
associé correspondant.**

---

Messieurs et très-honorés collègues ,

Un succès soutenu dans le traitement des *fièvres typhoïdes* m'ayant mis en demeure de m'occuper d'une manière un peu spéciale de ces maladies, ainsi que vous en pouvez juger par les opuscules extraits de la *Bibliothèque homœopathique*, joints aux présentes observations, j'ai été frappé de lire, dans le *Rapport du D<sup>r</sup> CHARVET*, inséré t. I, p. 363 de votre *Bulletin*, ce qu'il dit sur cette classe de maladies.

La pratique de ville offre probablement, par dessus celle des hôpitaux, des avantages tirés soit de la continuité des soins diurnes et nocturnes, soit et surtout de l'éloignement des malades, qui leur permet de respirer un air plus pur, c'est-à-dire moins imprégné de vapeurs morbides exhalées par la respiration ou par la transpiration des malades voisins. Sans ces avantages, j'aurais peine à me rendre compte de la différence de mortalité dont a pris note M. CHARVET dans son hôpital, et de celle que j'ai observée dans ma pratique.

M. CHARVET a traité *neuf* fièvres typhoïdes, sur lesquelles il en a perdu *cinq*, c'est-à-dire à peu près 55 pour 100. Sur le même nombre j'en ai perdu 0. N'est-ce qu'à la prérogative de la sporadicité (qu'on me passe ce mot) de mes malades que j'ai dû ce précieux résultat, et né faut-il pas en chercher aussi la cause dans un traitement différent, que les conséquences démontrent être plus judicieux, puisqu'il est plus fa-

vorable, et que j'ai le droit de croire sinon le meilleur, du moins réellement bon ?

M. CHARVET, dans son *Rapport*, n'a dû entrer dans aucun détail concernant le traitement qu'il a adopté ; je me trouve par là privé de la possibilité d'en faire une critique raisonnée. Mais, quel qu'il ait été, ce traitement, ses résultats, comparés avec ceux que j'ai obtenus, me forcent à le considérer comme thérapeutiquement mauvais. Dans une affection qui n'est pas nécessairement mortelle, avoir perdu les *cinq neuvièmes* de ses malades, c'est n'avoir pas su les guérir, car d'autres médecins n'éprouvent pas une mortalité comparable.

Je veux bien que j'aie été favorisé dans le choix des sujets, qu'il ne m'en soit échu que de légèrement affectés, qui auraient peut-être guéri s'ils eussent été abandonnés à la nature, et aux soins d'une garde qui se serait contentée de leur donner de l'eau à boire. Mais on m'accordera, je l'espère, qu'au moins je n'ai pas contrarié le travail salutaire de la nature, que je n'ai produit aucune perturbation nuisible, qu'enfin j'ai conservé, sinon sauvé les malades. Cependant je ne dois pas cacher que plusieurs ont été dans l'état le plus grave, faisant désespérer de leur vie ; ce qui n'empêche pas que tous vivent maintenant, à l'exception d'un, qui, guéri du typhus, est allé mourir dans son pays d'une affection de poitrine dont il était antérieurement atteint.

Ne pouvant, comme je l'ai dit, critiquer le traitement suivi à l'hôpital de Grenoble, puis-je du moins en proposer un ? Ce n'est pas précisément ici mon intention ; il me suffit de signaler qu'il en a certainement été institué et suivi un mauvais, car il n'a que rarement guéri ; et je proposerais *sérieusement* de n'en faire aucun, mais de se contenter de laisser ou faire boire aux malades autant d'eau fraîche qu'il pourrait leur être agréable, et de promener, toutes les cinq minutes, sur

leur corps une éponge plongée dans l'eau froide, puis bien exprimée. Il y aurait, ce me semble, quelque utilité, pour un médecin placé à la tête d'un hôpital, comme celui de Grenoble, à faire la comparaison de la différence de mortalité résultant de son traitement antécédent et du traitement presque nul que j'indique. Je mettrais volontiers un gros enjeu en faveur de ce dernier.

Au fait, comme je l'ai dit, p. 9 de mes *Observations adressées à l'Académie de Dijon*, je n'ai, aux yeux de certaines personnes, traité mes malades que par l'eau fraîche au dedans et l'eau froide au dehors, et *je les ai tous guéris*; une pareille expérience mérite d'autant mieux d'être répétée, qu'elle n'entraîne avec elle aucun inconvénient quelconque; le médecin, entre les mains duquel meurent *cinq* malades sur *neuf*, ne risque guère d'en voir mourir davantage, et d'ailleurs il n'est comptable vis-à-vis d'aucune autorité des résultats d'une expérience thérapeutique faite dans un bon but.

Mais comment ne pas croire à quelque vice radical dans le traitement, non-seulement des affections typhoïdes, mais des autres fièvres continues, lorsque je lis encore dans le *Rapport du D<sup>r</sup> CHARVET*, que sur 16 femmes atteintes d'entérites ou gastro-entérites, il en a perdu 4, soit 25 pour 100? Il est vrai qu'il a été plus heureux avec les fièvres muqueuses, dont il n'a perdu, chez ce sexe, que 1 sur 9, soit 11 pour 100.

La médecine, l'art salutaire, l'art qui guérit, ne devrait perdre que des malades atteints d'affections *nécessairement* mortelles. Toutes les fois qu'un malade offrait encore quelque ressource, et qu'il est mort entre les mains du médecin, il y a eu vice de traitement, erreur de la part de l'Esculape, qui se hâte de se réfugier derrière l'adage : *Errare humanum est*, l'erreur est le propre de l'humanité.

Ce jugement est sévère, dira-t-on; je ne le nie pas; mais je

le porte aussi bien sur moi que sur d'autres ; il ne m'est jamais arrivé de perdre un malade dont je n'avais pas prévu et annoncé la mort, à la première inspection, sans être longtemps tourmenté, jour et nuit, par les reproches que je m'adressais de n'avoir pas mis dans un rapport assez exact les symptômes et les médicaments. Grâce à Dieu et à HAHNEMANN, il en est maintenant bien rarement ainsi ; mes reproches ont changé de direction, et s'adressent souvent à mes confrères trop routiniers.

Le nom que je viens de tracer indique suffisamment la voie thérapeutique dans laquelle je suis entré, et le point de départ aussi bien que la direction de mes médications. Il serait oiseux que je donnasse ici la nomenclature des médicaments auxquels j'ai eu recours avec tant de succès ; je les ai énumérés dans mes écrits ci-annexés, concernant le même sujet ; et il doit suffire de dire que je me suis le plus que possible guidé par les symptômes les plus saillants qu'offrait le malade : céphalalgie et fièvre, coma, sécheresse de la langue et des lèvres, mal de gorge, douleurs de ventre, diarrhée, dyspnée, point, toux, crachats sanguinolents, etc. Cette méthode thérapeutique est à la portée de tout le monde ; et la connaissance de la médecine spécifique suffit pour la rendre familière.

Pour tous les esprits réfléchis qui accorderont quelque valeur à l'action des médicaments que j'ai employés, et que d'autres peuvent employer comme moi, il doit être évident qu'au moins dans les affections typhoïdes, la méthode spécifique, publiée et proclamée par HAHNEMANN, a une grande supériorité par dessus les autres méthodes. N'employant ni saignées, ni sangsues, ni vomitifs, ni purgatifs, ni vésicatoires, elle ne jette dans l'organisme aucune perturbation ; elle lui laisse son action intégrale ; elle ne gêne en rien la réaction, et elle permet aux malades de surmonter facile-

ment et même promptement les efforts de la maladie, toutes les fois que celle-ci ne détruit pas immédiatement et de prime abord les ressources vitales.

Je voudrais pouvoir donner ici les résultats obtenus dans des hôpitaux où le traitement homœopathique est exclusivement adopté; mais leur nombre est encore fort restreint, et dans les *Rapports* qui sont sous mes yeux, à la rubrique *fièvre nerveuse*, je lis partout à la colonne des *morts* 0, ce qui indique une conformité exacte entre les résultats y obtenus et les miens.

Voyons alors ce que disent les praticiens homœopathes.

« J'ai pris spécialement note, dit le D<sup>r</sup> KRAEMER, de 26 cas de fièvres gastro-bilieuses, avec complication nerveuse, parce qu'ils présentaient tous les symptômes les plus défavorables. De ces 26 cas, 23 guérirent, 3 moururent. »

C'est, on le voit, 11 pour 100, avec *les symptômes les plus défavorables*. L'auteur a eu la prudente délicatesse d'omettre les cas les moins graves, qui auraient bien changé la proportion.

Pour mettre M. CHARVET et tous autres médecins en état d'apprécier le rapport de ressemblance offert par les malades du D<sup>r</sup> KRAEMER et les leurs, je vais retracer les principaux symptômes observés et notés par ce dernier.

« Abattement et prostration des forces extraordinaires, face exprimant la souffrance, et le plus souvent déjà décomposée; teint rouge, jaunâtre, blême; yeux ternes, troublés; regard fixe et stupide, ou égaré et mobile; nez effilé, fuligineux; agitation des ailes du nez, dès les premières heures de la maladie; muscles du visage raides, immobiles, ou convulsivement agités; sueur fétide; peau brûlante, soif excessive; langue très-chargée vers la racine et très-rouge vers la pointe; papilles saillantes non couvertes; pression à l'épigastre, très-sensible en y appuyant; gonflement, ainsi qu'aux hypocon-

dres, retentissant en y frappant avec le doigt; anorexie absolue; urine très-rouge et claire; constipation ou selle peu copieuse; pouls dur, petit, fréquent.

» Au bout de deux ou trois jours, tous ces symptômes primordiaux s'étaient exacerbés, et la maladie présentait les caractères suivants :

» Léthargie; perte de la connaissance; prostration extrême des forces; soupirs et gémissements; barycée; yeux entr'ouverts, ternes; paupières collées par de la chassie; bouche ouverte; mâchoire pendante; lèvres sèches, gercées, noires; dents fuligineuses; langue sèche, difficile à remuer, tremblante; bégaiement; haleine cadavéreuse; bas-ventre fortement ballonné, dur et retentissant; selles diarrhéiques, de vingt à trente par jour, affaiblissant beaucoup les malades; excréments bruns et visqueux, ou d'un jaune-verdâtre, empestant l'air. Si l'on cherchait à combattre la constipation par les lavements, la diarrhée s'ensuivait et aggravait l'état du malade. Excrétions involontaires des matières fécales et de l'urine. *Décubitus* se changeant bientôt en ulcère grave. Force vitale presque nulle; soubresauts des tendons, carphologie. Le malade, privé de toute connaissance, semblait être déjà la proie de la mort; et cependant, au bout de dix ou douze jours, il était en voie de guérison, sans autres moyens que les homœopathiques, savoir : *bellad.*, *nux*, *rhus*, *chamom.*, *arsen.*, *bryon.*, *china*, *pulsat.*, et surtout *ac. phosph.* » (*Hyg.* I, 268).

Certes il est difficile que les malades du D<sup>r</sup> CHARVET aient offert des symptômes plus graves que ceux d'après lesquels le D<sup>r</sup> KRAEMER a dirigé son traitement; je déplore, pour le sujet que je traite, qu'il n'ait pas jugé convenable de rapporter les circonstances, les symptômes ou les lésions qui, selon lui, ont empêché les bons effets des remèdes chez les trois malades qui ont succombé. Toutefois, d'après le simple

énoncé des symptômes primordiaux, on a droit de croire que le médecin n'était appelé que lorsque la maladie était déjà avancée. Mais en voyant les beaux résultats que KRAEMER a obtenus dans 23 cas, on peut apprécier la justesse de ce qu'il dit : « On reproche à l'homœopathie de ne pas suffire dans le traitement des fièvres gastriques, bilieuses et nerveuses ; j'observe, au contraire, que c'est précisément dans ces maladies qui compromettent la vie, où un traitement trop actif va quelquefois à contre-fin, que l'homœopathie déploie la plus grande valeur, et obtient au médecin homœopathe la plus complète satisfaction lorsque, de la façon la plus simple, par la seule force des médicaments qu'il donne, il rend ses malades à la vie. »

Le D<sup>r</sup> FIELITZ n'a pas été tout-à-fait aussi heureux, mais peu s'en faut, que le D<sup>r</sup> KRAEMER ; cela probablement a tenu aux circonstances hygiéniques dans lesquelles vivaient les malades.

« Du 13 février au 12 mai, dit-il, j'ai eu à traiter 25 malades atteints de fièvre typhoïde ; 4 sont morts entre mes mains. » C'est à peu près 14 pour 100 ; ce serait beaucoup trop sans ce qui suit :

« Le résultat aurait peut-être été encore plus favorable, si j'avais pu aller voir mes malades dans leurs misérables cabanes plus de deux fois par semaine, et prévenir par là une quantité de folies. » — Plus tard, huit malades encore furent traités par FIELITZ, qui ne dit pas en avoir perdu ; ce qui réduirait la proportion à 11 pour 100.

« Voici, dit-il, l'historique de toutes les fièvres que j'ai eu à traiter. A la suite d'un violent incendie qui dévora un grand nombre de maisons, la plupart des habitants d'un petit bourg furent obligés, au mois de décembre, de passer plusieurs jours en plein champ, battus par une pluie froide, et

en proie aux tristes sentiments que faisait naître en eux ce déplorable événement. Ceux qui restèrent chez eux furent dans l'appréhension continuelle de voir le feu se ranimer. Toutes ces circonstances suffisent pour rendre raison d'une épidémie typhoïde qui se déclara dans le mois de février et qui dura jusqu'au mois de juillet, presque sans interruption. »

J'ajoute que les causes morales agissant plus profondément que les causes physiques, il en devient d'autant moins étonnant que quelques individus n'aient pu en supporter les effets.

« La maladie n'épargna ni l'âge, ni le sexe. Des enfants même au-dessous de quatre ans en furent atteints, mais peu de vieillards en furent atteints. Lorsqu'elle se déclarait dans une maison, presque tous les habitants en étaient ordinairement saisis, ceux du moins que leurs occupations n'obligeaient pas à aller journellement au grand air. L'épidémie sévit surtout dans les chaumières des pauvres. Les hommes en souffrirent plus que les femmes, et la mortalité fut plus grande parmi eux. Les enfants la supportèrent assez bien, à peine en périt-il un. »

Ce que je viens de dire de l'action des causes morales me paraît trouver ici la plus complète confirmation. Les vieillards, qui sont ordinairement tombés dans l'indifférence, ne furent pas atteints; les enfants, qui ne sont jamais préoccupés, *supportèrent très-bien* la maladie; les femmes, qui ne possédaient pas, *souffrirent moins* que les hommes, qui voyaient perdu tout le fruit de leur travail. Malheur, froid, pluie et misère, voilà les causes probables, j'ai même dit certaines, de la mortalité qu'a éprouvée FIELTIZ, savoir 4 sur 25.

Le D<sup>r</sup> FIELTIZ donne, dans le plus grand détail, l'énumération des symptômes qu'a offerts cette grave maladie; la crainte de la prolixité me la fait omettre.

Il ajoute : « Le retour à la santé eut lieu la plupart du

temps par des crises qui cependant furent moins prononcées que dans d'autres maladies fébriles et inflammatoires. La plupart des malades furent hors de danger au 14<sup>e</sup> jour, quelques-uns même au 9<sup>e</sup>, le plus petit nombre au 21<sup>e</sup>. Quoique la guérison ne s'effectuât pas constamment tout à coup, comme dans la plupart des cas de maladies aiguës homœopathiquement traitées ; quoiqu'il y eût une très-courte convalescence entre la cessation de la maladie et le retour à la santé, cependant ce dernier eut lieu beaucoup plus rapidement, même dans les cas les plus graves, que je n'avais eu occasion de l'observer pendant treize années de pratique allopathique. »

Ici FIELTZ ne fait point assez la part nécessaire des faits pathologiques ; on ne saurait et on ne doit pas mettre en comparaison les *maladies inflammatoires* et les *affections typhoïdes* ; dans les premières, lorsqu'elles guérissent, il y a rarement lésion organique ; c'est le plus souvent par une altération fonctionnelle qu'elles s'annoncent et se distinguent, et la guérison est la conséquence du rétablissement de la fonction ; on ne guérit d'une péripneumonie que lorsque la respiration se fait aisément ; cette maladie laisse peu de trace de son existence. Il n'en est pas de même avec la fièvre typhoïde ; l'intensité même des symptômes annonce la profondeur des désordres organiques ; et la prodigieuse prostration des forces laisse assez connaître que l'encéphale, entre autres, a reçu une atteinte grave, que démontre, au reste, l'autopsie dans tous les cas terminés par la mort. Des désordres organiques donc ne sauraient cesser subitement ; et il y a nécessité logique à ce que la guérison des fièvres typhoïdes soit suivie d'une convalescence plus ou moins longue ; le contraire, c'est-à-dire l'absence de toute convalescence, devrait être pour le médecin le sujet du plus grand étonnement.

« On n'observa pas, poursuit FIELTZ, de maladies consé-

cutives. » — Voilà un fait qui parle haut en faveur de la thérapeutique homœopathique.

« La mort eut lieu à la suite de la *paralysation* toujours croissante des forces vitales. »

Suit l'énumération des remèdes employés, inutile à retracer ici, et un nombre d'observations détaillées (*Allg. h. Zeit.* V, 338).

Le D<sup>r</sup> WIDNMANN, à Munich, a traité avec un succès constant des malades, dont il ne donne pas le chiffre, pendant une épidémie typhoïde, dépendant probablement de la constitution atmosphérique de l'automne et de l'hiver. « Par le traitement homœopathique, dit-il, je parvins à rétablir parfaitement et en peu de temps mes malades, tandis qu'une foule de jeunes gens succombèrent, à la fleur de l'âge, entre les mains des allopathes, ou furent au moins long-temps à recouvrer une santé parfaite » (*Hyg.* IV, 4).

Aux Etats-Unis, le D<sup>r</sup> WOHLFAHRT a traité, dans une épidémie de typhus, 86 malades, dont ne moururent que 2 vieilles femmes de 70 ans ; ce n'est que 2 1/2 pour 100. *Ignatia* et *nux* furent les principaux remèdes qu'il employa.

Voici un fait bien concluant ; le D<sup>r</sup> KNORRE a décrit, dans le plus minutieux détail, une épidémie typhoïde dans laquelle il a été acteur, et où, par manière d'essai, il a employé alternativement les deux méthodes.

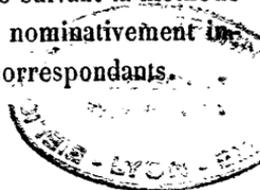
« En 1833 et 1834, dit-il, j'ai traité 216 cas ; j'en ai perdu 8, dont 6 traités allopathiquement et 2 homœopathiquement. En 1835 et 1836, j'en ai traité 90, dont 33 par l'allopathie et 57 par l'homœopathie ; de ceux-ci 3 moururent, et 7 des premiers » (*Allg. hom. Zeit.* XI, 101). L'un dans l'autre, c'est 6 ou 7 pour 100.

Le D<sup>r</sup> BICKING ne donne malheureusement pas de chiffres, mais ses expressions n'en sont pas moins précieuses à noter et conserver.

« En 1833, dit-il, j'ai eu à traiter un grand nombre de cas de fièvres typhoïdes..... La maladie se traînait pendant deux ou trois semaines, et faisait place ensuite à une lente convalescence. Les vieillards ou les hommes épuisés par d'autres maladies succombaient quelquefois, mais les jeunes gens et les personnes robustes résistaient facilement. Le traitement allopathique n'opérait pas d'amélioration, et je finis par y renoncer, abandonnant les malades à la nature. Souvent ils n'en guérissaient que plus promptement. Cependant le désir d'agir contre le mal me détermina à administrer un remède qui eût de l'analogie entre ses symptômes pathogénétiques et les symptômes morbides. Connaissant très-superficiellement l'homœopathie et n'y ayant pas grande confiance, j'employai dans plusieurs cas la *belladonne*, sans suivre de règles déterminées. J'en administrais quelquefois de fortes doses qui ne produisaient rien, tandis que dans d'autres cas elles abrégèrent singulièrement la durée de la maladie..... » (*Allg. h. Zeit.* XII, 38.) Suit une observation détaillée constatant le succès de ce remède unique.

Le D<sup>r</sup> STRECKER a publié (*Allg. hom. Zeit.* XII, *passim*) des centaines d'observations de fièvres typhoïdes guéries par lui, aux diverses périodes de la maladie, au moyen des remèdes homœopathiques seuls; nulle part il ne fait mention des cas de mort; ce qui me laisse à penser qu'il a eu peu l'occasion d'en voir.

Le D<sup>r</sup> SCHLEICHER a donné avec détail l'histoire d'une épidémie typhoïde qui a duré précisément un an. Il a traité 84 individus, et en a perdu 6, soit 7 pour 100, lesquels ont été soumis à l'autopsie, et ont offert des tubercules et des ulcères au poumon, et jamais d'ulcères aux intestins (*Arch. d. hom. Heilk.* XVII, II, 110). Tous ont été traités suivant la méthode homœopathique, et par les médicaments nominativement indiqués par l'auteur, avec les symptômes correspondants.



Le Dr NEUMANN a décrit (*Pract. Beitr.* IV, 1) une épidémie typhoïde qui a régné à Glogau, et qu'il a traitée par les seules voies homœopathiques ; de 24 malades il en a perdu 3, soit 12 pour 100. Chez deux de ces derniers, la fièvre vint compliquer une phthisie antécédente ; chez le troisième, elle débuta par une torpeur si forte, qu'aucun moyen ne fut en état d'amener une réaction.

Le Dr VEHSEMEYER a donné (*Jahrb. fur Hom.* I, 141) l'histoire d'une épidémie typhoïde, et des moyens par lesquels il l'a combattue. « Sur 10 cas, dit-il, que j'ai traités en été, 3 ont guéri dans le troisième stade, 4 dans le second, et 3 dans le premier, 2 sont morts ; l'un, âgé de 34 ans, fut, au second stade, subitement atteint de rupture de l'intestin et de péritonite ; le second, jeune fille de 19 ans, atteinte dès longtemps de dysménorrhée, mourut dans le troisième stade. Très-pauvre, elle habitait une sorte de cave dans laquelle ne pénétrait aucun rayon de lumière, et où l'atmosphère local n'était jamais purifié. De grandes hémorragies intestinales spécialisèrent son cas. — L'autopsie de ces deux cas ne put avoir lieu. »

Le Dr KOCH, de Stutgard, rend compte (*Hyg.* XII, 385) d'une épidémie mucoso-typhoïde qui a régné dans l'hiver 1839-40. Il en a traité 23 malades, 12 femmes et 11 hommes, dont 2 seulement, soit 8 pour 100, sont morts. L'un, offrant depuis long-temps des symptômes de phthisie tuberculeuse, et ayant pris au début de la maladie, et de son chef, une purgation de séné et sel d'epsom. — Le second, malade depuis huit jours lorsque KOCH fut appelé, se trouvait si bien au 21<sup>e</sup>, qu'il mangea de la viande et but du vin ; ce jour-là même se fit une rupture du colon, près de la valvule ilio-cœcale.

Le Dr BICKING s'étend (*Jahrb. f. Hom.* II, 130) sur une

épidémie typhoïde qui atteignit 350 personnes, dont moururent 48, soit environ 14 pour 100, traitées allopathiquement. Il ne donne pas son propre chiffre, mais il dit qu'il s'est mieux trouvé d'abandonner les malades à la nature que de leur donner les remèdes conseillés par l'école, et employés par ses confrères allopathes.

Le Dr ELWERT, médecin aulique à Hanovre, communique (*Jahrb. f. Hom.* III, 435) de nombreuses et intéressantes observations de fièvre typhoïde, dans lesquelles il relate, en particulier, les excellents résultats des lavages froids, — dont j'ai eu aussi tant à me louer, et auxquels j'attribue, autant peut-être qu'au choix des remèdes, la constance de mes guérisons. Il termine sa monographie par ces paroles :

« Dans le très-grand nombre de cas que j'ai traités en 1839 et 1840, j'ai choisi les caractères principaux que je viens d'exposer, et je serais démesurément prolix en en donnant les observations complètes. Mais ce qui intéressera certainement tout philanthrope, c'est que dans *cette* épidémie, je n'ai pas perdu *un seul* de mes malades, quoique la mortalité ait été grande dans le Hanovre. »

Le Dr WOLFSOHN, rendant compte (*Hyg.* XIII, 505) d'une épidémie de fièvre typhoïde, dit que le résultat du traitement homœopathique a été si heureux, que de 40 malades qu'il a traités, *aucun* n'est mort, tandis que de 40 traités allopathiquement, 8, soit 20 pour 100, ont succombé.

Récapitulons les cas précisés, et cherchons-en la moyenne :

Kraemer,	11	pour	100
Fielitz,	11	»	100
Wohlfahrt,	2	»	100
Knorre,	7	»	100
Schleicher,	7	»	100
Neumann,	12	»	100
Koch,	8	»	100
Elwert,	0	»	100
Wolfsohn,	0	»	100
Peschier,	0	»	100
	<u>58</u>		<u>1000</u>

C'est, on le voit, environ 6 pour 100; proportion singulièrement éloignée des 55 pour 100 de M. CHARVET.

Mais laissons ce chiffre comme étant sur l'extrême limite des cas fâcheux, et cherchons à établir la moyenne de la mortalité allopathique d'après des documents positifs :

Louis,	environ	33	pour	100
Chomel,	»	33	»	100
Forget,	»	22	»	100
Bouillaud,	»	24	»	100
Larroque,	»	10	»	100
Piédagnel,	»	14	»	100
Andral,	»	14	»	100
Bonneau,	»	7	»	100
Barthez,	»	33	»	100
Steinbrenner,	»	15	»	100
		<u>205</u>		<u>1000</u>

La moyenne est donc ici 20 pour 100; sur quoi je dois faire observer que je n'ai pas fait entrer dans ce tableau,

comme étant aussi sur la limite du malheur, le chiffre donné par M. ANDRAL dans sa *Clinique*, et ceux de quelques autres praticiens que je reproduis ici :

Andral,	56	pour	100
Grenet,	20	»	100
Maréchal,	18	»	100
Oustalet,	25	»	100
	<u>119</u>		<u>400</u>

qui donnent une moyenne de 30 pour 100.

M'en tenant donc au chiffre de 20 pour 100, j'expose ici que l'avantage de l'homœopathie, appliquée aux fièvres typhoïdes, par dessus l'allopathie, est inversement comme 6 est à 20. En d'autres termes, le rapport des morts est de 30 à 100; ou bien, lorsqu'il mourra trois malades entre les mains des allopathes, les homœopathes n'en perdront qu'un.

N'y a-t-il pas là un sujet d'étude et de recherche pour une Société de Statistique?

Evidemment, le *Rapport* du D<sup>r</sup> CHARVET n'a été pour moi que l'occasion d'offrir des *observations* générales qui tendent à démontrer de quel avantage peut devenir, pour un grand Etat, l'adoption d'une méthode aussi conservatrice que l'est l'HO-MŒOPATHIE.

Ch.-G. PESCHIER, Docteur.

Genève, 23 avril 1844.

**Pleuropneumonie et PHOSPHORUS, par le  
D<sup>r</sup> L. GRIESSELICH.**

(*Hygea*, T. XIII, c. 6.)

Une femme de complexion délicate, âgée de 40 ans, atteinte d'éruptions dans sa jeunesse, et plus

tard, d'hémorroïdes, sujette à l'érysipèle de la face (pendant laquelle il lui vient dans le nez des croûtes dartreuses), déjà atteinte d'une infirmité d'affections goutteuses, et dont le corps est tout perclus, eut ces dernières années de fréquentes attaques de pleurésie grave, qui se dissipèrent chaque fois, en peu de jours, par de fortes doses d'*aconitum* et de *bryonia*, et de fréquentes applications de sinapismes. En janvier dernier, elle eut, à la suite de violents frissons, accompagnés de tremblement, une pneumonie (au poumon droit), qui se montra d'abord très-intense. Arrivé chez la malade, environ 12 heures après les premiers frissons, je lui trouvai de fortes douleurs lancinantes au côté droit de la poitrine, aggravées par le mouvement et à chaque tentative faite pour prolonger la respiration, une toux courte, inquiétante (ordinairement sèche, rarement accompagnée d'expectations ténues et salivaires); elle se couchait de préférence sur le côté droit, avait une forte fièvre, une soif ardente, la peau sèche et brûlante. L'auscultation ne me laissa aucun doute sur la pneumonie; les fréquents catarrhes et pleurésies intercostales antécédentes donnaient lieu de croire que la plèvre était atteinte, et qu'il y avait des adhérences entre les faces de cette membrane.

Je n'avais encore rien obtenu à la fin du troisième jour ni de *bryonia*, ni d'*aconitum*.... (donnés à de fortes doses), ni des sinapismes; l'hépatisation avançait toujours, et l'ictère se manifestait aussi. Il n'y avait pas de rémission dans la fièvre, la respiration

devenait de plus en plus haletante, la poitrine plus gênée, la toux moins productive et plus pénible. Les joues étaient circonscrites de rougeur; les forces s'affaissaient de plus en plus.

Je doute que le médecin antiphlogistique le plus hardi se fût permis, avec une telle constitution, une déplétion sanguine, même simplement locale, au commencement de la maladie ou au moment dont je parle. Aussi, n'y pensant pas du tout, je donnai *phosphorus*, qui se trouvait correspondre alors fort bien, *spirit.* 1<sup>re</sup> atténuation (de 5 : 100), trois gouttes par heure. La maladie allait toujours son train, et, deux jours après, il n'y avait encore rien de fait. Respiration du poumon droit presque entièrement supprimée, grande faiblesse, sopeur, délire murmurant, carpologie.... accès intermédiaires de suffocation, pouls indécis. — Paralyse imminente (? *Réd.*).

Le *phosphore*, tout-à-fait correspondant au portrait de la maladie, ne fut d'aucun effet; il ne me vint pas même à l'idée de m'être trompé sur la quantité de la dose.

Le cinquième jour, sur le minuit, je donnai deux doses de *moschus*, chacune de 4 grains (1); puis, survint une réaction salutaire, la respiration fut plus libre, il y eut expectoration et *le pouls s'éleva d'une manière très-sensible*. *Moschus* fut suivi d'heure en heure par *arnica*. Mais les symptômes de bon augure

(1) Il ne faut pas administrer le musc à des doses trop minimes, quand on veut provoquer une réaction dans les organes fortement affectés et qu'il y a prostration des forces vitales. GR.

venant à cesser dans la soirée, il y eut exacerbation, et à minuit, je n'étais pas plus avancé que la nuit précédente. 8 grains de *moschus* amenèrent de nouveau une réaction salutare *tout-à-fait décisive*, et *arnica* fut encore administré dans le courant de la journée; sur le soir, nouvelle exacerbation; après minuit, nouveaux accès de suffocation, beaucoup plus graves, respiration très-difficile, voix basse, chuchottante, à peine intelligible, faiblesse critique, pouls tout-à-fait ténu et précipité; absence du bruit de respiration dans le poumon droit, en revanche, grand bruit de frottement (exsudation pleurétique). Les 8 grains de *moschus*, qui dans les deux nuits précédentes avaient déployé une influence salutare dès la première dose, restèrent sans effet pendant une demi-heure, et je m'attendais à voir le sujet terminer là sa carrière. Il ne restait qu'un pas à faire pour arriver au tombeau. La malade, rassemblant le peu de forces qui lui restait, prit congé du monde et des siens. J'avais, ce que je vis bien alors, trop affaibli le *phosphore*, qui correspondait tout-à-fait, à la fin du troisième jour; s'il y avait encore quelque chose au monde qui pût agir, c'était donc le *phosphore*. J'en prescrivis  $1/2$  grain dans 2 drachmes d'éther sulfurique, dont il devait être pris 10 gouttes toutes les 10 minutes. Jamais, à ce que je crois, je n'ai vu d'effet aussi prompt! Il semblait que les 10 premières gouttes eussent inspiré une nouvelle vie au poumon, car il y eut aussitôt expectoration, la toux fut plus vive, plus productive, la respiration plus libre, aussi, la

malade voulait-elle de nouvelles gouttes, tellement elle en avait envie. Je continuai ainsi de 10 en 10 minutes; l'amélioration allait toujours croissant et la respiration déjà près de son terme reprit une nouvelle activité. Procédant alors avec le *phosphore* à de plus longs intervalles, je n'en donnai plus que 5 gouttes par heure. Il y eut dans le cours de la journée des crachats couleur de rouille. Au bout de 24 heures, j'entendis de nouveau sous l'omoplate droite ce premier et léger bruit de respiration normale (1), entrecoupé d'un fort bruit de frottement (2); la pectoriloquie, accompagnée d'œgophonie, était si forte, devant et derrière, que j'eus peur, en entendant la malade me parler, car il me semblait qu'elle me cornait aux oreilles; la malade étant très-maigre, je l'auscultai sans stéthoscope. — Ce fut alors du plus grand intérêt pour moi que d'entendre de mes propres oreilles la progression par laquelle le poumon redevenait libre et accessible; l'auscultation me fut aussi de la plus grande utilité dans ce cas-là pour le pronostic; car à chaque nouvelle place où se faisait sentir la respiration, je concevais l'espoir d'une améliora-

(1) Il avait été généralement actif, puéril, dans le poumon gauche, pendant toute la maladie.

(2) Il en est de ces bruits comme des odeurs; chaque auscultateur cherche des analogies. Dans l'exsudation pleurétique, on le nomme bruit de frottement; mais, pour le désigner au juste et tel que mon oreille a pu le percevoir, je ne saurais mieux le comparer qu'au bruit causé par le doigt ou un pinceau... passé rapidement sur une solution solide de gomme d'Arabie.

tion constante. Les crachats sanguinolents se changèrent en peu de jours en crachats muqueux, la transpiration survint, et l'urine forma un sédiment. Les bruits anormaux de la respiration furent peu à peu, puis entièrement dissipés par *tinctoria sulfuris*, et la guérison ne fut plus illusoire. Du reste, au rétablissement succéda long-temps encore une toux accompagnée de crachats muqueux (pas le moindre soupçon de tubercules); celle-ci cessa insensiblement en laissant une irritation tussiculaire dont je ne vins à bout par aucun remède, et qui, ne se dissipant qu'en été, quand la malade eut changé d'air, la reprit, mais moins fort, à son retour, et ne fut tout-à-fait enlevée que par un cautère ou vésicatoire encore existant. Je ferai observer ici que, vu l'anamnèse, et l'aggravation de la pneumonie (en prenant *moschus*), je fis appliquer sur la poitrine un grand vésicatoire qui, comme on le voit, dans l'exposé de la maladie, n'eut aucune influence; *phosphorus* se trouva être le seul remède efficace; aussi, aurais-je dû le donner à de plus fortes doses, le troisième jour. — Il n'y a pas de principe plus pernicieux en pratique que de dire que la quotité de la dose importe peu, quand le remède correspond. Ce cas-là (et j'en ai vu bon nombre de semblables!) m'a démontré la nécessité de recourir parfois à de fortes doses.

---

---

**BIBLIOTHÈQUE****HOMOEOPATHIQUE.**

---

---

**Matériaux pour la Pharmacodynamique, par le  
D<sup>r</sup> LOBETHAL de Breslau.**

---

**IGNATIA AMARA.**

*Ignatia*, dit LOBETHAL, est un remède important dans les maladies des femmes. Parmi les nombreux symptômes de l'*hystérie*, la *migraine* et le *globe hystérique* sont sans contredit les plus pénibles et les plus fréquents. A la simple *olfaction*, les femmes sont souvent délivrées comme par enchantement de ces hôtes fatigants.

La sphère d'action d'*ignatia* n'est pas bornée aux cas les moins graves de l'*hystérie*; elle guérit aussi de la manière la plus heureuse les plus violents maux de dents chez les femmes hystériques, maux dont une dent, même non creuse, est attaquée subitement, ainsi que les convulsions et les épilepsies subites. Dans ce cas, je suis persuadé qu'il suffit simplement de flairer une couple de globules de la 30<sup>e</sup> dynamisa-

tion, et qu'il n'y a même pas de risque d'en donner une intérieurement. Du reste, c'est un remède dont la durée d'action, très-bornée, oblige selon le cas de le répéter à de fort courts intervalles.

Le type de l'enfance est celui qui approche le plus du type de la femme, et même dans les altérations si fréquentes de la sensibilité pendant les premières périodes de la vie, comme convulsions, crampes de dents, épilepsie, danse de Saint-Guy, *ignatia* est souvent un remède efficace, mais seulement quand le caractère sensible de l'enfant l'emporte dans les formes primitives de la vie sur l'irritabilité et la reproduction. Dans ce cas, je l'emploie ordinairement à la 12<sup>e</sup> ou 18<sup>e</sup> dynamisation sous la forme de globules.

#### *Additions du Rédacteur.*

HAHNEMANN, dans ses prolégomènes d'*ignat.*, dit : « La fève de saint-ignace est un remède capital dans les cas d'accidents provoqués par des offenses, chez des personnes qui n'ont aucune disposition à éclater en violents accès de colère ou à se venger, mais concentrent en elles le chagrin qu'elles éprouvent, en un mot chez celles qui ont l'habitude de se tourmenter continuellement du souvenir rongant des offenses qu'elles ont reçues, et par conséquent aussi dans les états morbides qui doivent leur origine à cette cause. » — L'observation suivante fournit la démonstration la plus évidente de la parfaite justesse de cette indication ; elle est de l'excellent praticien ATTOMYR.

Un homme de vingt et quelques années, d'un caractère patient, d'un tempérament coléro-sanguin, avait éprouvé, à la fin de mars, un vif chagrin par l'injustice d'un de ses chefs. Un accès de fièvre le fit entrer à l'hôpital, où on traita, mais vainement, sa maladie pour fièvre gastrique; vu l'insuccès, le malade sortit et se remit aux soins d'ATTOMYR.

C'était au milieu d'avril; le malade ressemblait à un spectre; il marchait à pas chancelants, circonspects et très-lents; sa voix était basse, tremblante; il se laissa aller sur son siège avec la circonspection d'un vieillard de 90 ans; depuis quinze jours, disait-il, la maladie l'avait réduit à son état actuel, dont voici le tableau succinct :

Tête lourde; — faiblesse extrême de la mémoire, jusqu'à oublier ce qu'on venait de lui dire; — affaiblissement de tous les sens, en particulier de la vue et de l'ouïe; il restait assis, regardant silencieusement devant lui, la pensée toujours occupée de l'injustice qu'on lui avait faite, au point de ne pas entendre de grands bruits faits à dessein autour de lui; — la préoccupation lui faisait rechercher la solitude, et le privait de sommeil; pendant celui-ci, il tressaillait de frayeur; tous ses rêves tournaient autour de l'idée fixe de son chagrin.

Douleur au côté gauche, où la rate paraît enflée et dure, et dont la pression et la marche augmentent la douleur.

Face terreuse, maigre, yeux cernés de bleu; — voix tremblante, basse, accompagnée de spasmes

douloureux des muscles de la face; parole pénible, à laquelle le malade répugne.

Aucune appétence; rassasiement subit.

Froid constant, surtout le soir.

Très-grande faiblesse; abattement; chancellement en marchant et grande précaution, comme s'il devait briser quelque chose.

Excrétions abondantes.

Emaciation comme après une très-longue et très-grave maladie.

ATTOMYR vit là le cas précis d'*ignatia*, et en donna 12 gutt. 1.

La nuit suivante fut fort agitée, avec maux de cœur.

Le lendemain, ATTOMYR lui trouva entre les mains la lettre, cause de son chagrin, qu'il posa, *pour la première fois*, à l'arrivée du médecin. — Bâillements, insomnie, maux de cœur.

Les bâillements (642) confirmèrent ATTOMYR dans le bon choix du médicament, dont il résolut d'attendre l'effet.

Les troisième et quatrième jours, toutes les douleurs augmentèrent, ce qu'ATTOMYR attribua à l'action directe du remède, attendu que ces symptômes se trouvaient tous dans la pathogénésie d'*ignatia*; il pensa seulement que la dose en avait été un peu forte.

Le cinquième jour, le malade se crut très-mal; il était inondé de sucr, très-abattu, avec respiration accélérée et violents battements de cœur; le matin, il avait eu de grands vomissements bilieux.

Le sixième et le septième jour, tous les symptômes diminuèrent ; appétit, sommeil paisible, rêves rares, moindre ressentiment, plaisir à lire, à se promener ; yeux vifs, ouïe fine ; abattement moindre ; exudation de pus par les gencives, et diminution de l'inflammation buccale.

Dès ce moment, il alla de mieux en mieux, jusqu'à guérison complète, sans prendre aucun remède (*Arch.* XI, II, 109).

Toutes les affections tristes de l'âme paraissent être dans les attributions, les effets d'*ignatia*, et par conséquent peuvent être guéries par lui.

Nous venons de voir la guérison d'une maladie produite par un chagrin concentré ; en voici une qui a été l'effet de l'inquiétude et de la frayeur.

A Glogau, une pièce de 12, en fer, qu'on essayait, éclata et tua ou blessa un nombre de personnes. Une dame, qui ne vit pas rentrer son mari à l'heure accoutumée, crut qu'il était du nombre des victimes, et la frayeur la plongea dans un état tétanique, où elle resta pendant une heure à sa croisée, sans voir ni entendre. Dès ce moment, céphalalgie insupportable, dyspnée, faiblesse et tressaillement dans le bas-ventre et tout le corps ; menstrues deux fois par mois ; constipation ; envies continuelles de pleurer, sans motif ; solitude. Guidé par la cause, NEUMANN lui donna *ignatia* 3/30, qui fit disparaître, au bout de six jours, les envies de pleurer, la faiblesse du bas-ventre, la disposition à s'effrayer et les maux de tête. Ce remède fut suivi de *platina*, à cause du retour trop

fréquent des règles. Une seconde dose *ignatia* enleva toute trace de mal (THORER II, 146).

Une femme de 46 ans, grande, forte, robuste et vive, éprouva un grand chagrin; rentrant chez elle, défaillance, perte de connaissance, convulsions, oppression de poitrine, respiration accélérée; angoisse terrible à l'épigastre. TIETZE lui donna *ignatia* 12, *gutt.* j. Les convulsions furent arrêtées en peu de temps; tous les symptômes s'amendèrent, disparurent peu à peu, et trois jours après, il n'en existait pas de trace (*Ann.* II, 314).

Une petite fille de 9 ans, ayant eu peur d'un chien, fut attaquée de spasmes, dont plusieurs allopathes n'avaient pu la guérir: fréquents bâillements, roulement d'yeux, écume à la bouche; l'enfant se jette à terre, tous ses membres tressaillent; rémission d'un quart d'heure, pendant laquelle HOFFENDHAL donne *ignat.* 3/12. — Pas de spasme pendant une heure. Comme le bruit déterminait les accès, H. la fit porter au milieu du marché, où les convulsions ne recommencèrent pas. Elle en resta délivrée pendant plusieurs semaines; une frayeur lui causa un léger accès, qu'une seconde dose *ignat.* guérit promptement et pour toujours (*Arch.* XII, II, 171).

BETHMANN, avec *ignat.* 12, guérit une petite fille de 12 ans d'une espèce d'épilepsie, suite d'une violente frayeur (*Ann.* IV, 292).

Le cas suivant est des plus remarquables, à cause de l'ancienneté et de la violence de la maladie, aussi bien que de la promptitude de la guérison; je le donne succinctement.

Une jeune fille de 12 ans avait, à l'âge de 6 ans, risqué d'être suffoquée ou consumée dans un incendie. Dès cette époque, à l'heure de l'accident, elle fut prise d'abord d'angoisse et de malaise qui la forçaient à se mettre au lit.

Au bout de quelques mois, son état empira au point de ne pas lui laisser le temps de gagner son lit, avant que le vertige la jetât à terre. Des spasmes musculaires s'y étant joints, un médecin fut appelé; malgré ses remèdes, l'accès, qui n'était d'abord que d'une demi-heure, dura six heures, avec une telle violence que, l'enfant frappant avec force de la tête, des pieds et des mains, on était forcé de la contenir.

Un autre médecin donna des médicaments qui exaltèrent l'accès au point que deux hommes robustes purent à peine contenir l'enfant.

Le premier médecin, appelé de nouveau, prescrivit d'autres médicaments sans succès. On abandonna, pendant un an, la malade à la nature.

Les reproches des étrangers engagèrent les parents à demander d'autres médecins qui, pendant deux ans, n'obtinrent aucun résultat.

Le 13 juin (six ans après l'incendie), HROMADA fut appelé et observa : l'air le plus misérable; accès revenant trois ou quatre fois par jour; *sentiment de froid* pendant toute la journée, et même au lit, où il lui fallait une heure pour se réchauffer. A l'approche de l'accès, inquiétude qui la faisait appeler au secours d'une voix criarde; oppression de la poitrine jusqu'à suffoquer; étirement des membres; tête rejetée en

arrière; demi-défaillance; les poings fermés, la malade se frappait la poitrine de toutes ses forces, ce qu'un homme était à peine en état d'empêcher; cet accès durait de six à huit heures; un peu après, la malade ne se plaignait que des douleurs qu'elle s'était procurées par la percussion. H. lui donna, à 6 h. du matin, *ignat.* 5/12. A 8 heures, accès d'une violence inouïe, qui dura un quart d'heure de plus qu'à l'ordinaire, mais ne revint ni ce jour-là, ni le lendemain. Le troisième jour, elle eut les signes précurseurs, mais non l'accès. Elle reçut, le quatrième jour, au matin, *ignat.* 1/12, répété le soir; — pas d'accès pendant un mois.

Vers cette époque, une violente frayeur en déterminait un qui fut loin d'être aussi violent qu'auparavant. Elle reçut alors de nouveau *ignat.*, et est restée parfaitement guérie (*Arch.* XIII, III, 120).

Une femme très-irritable, nourrice depuis trois mois, effrayée en apprenant que son mari était tombé dans la rivière, fut attaquée à l'instant même de convulsions avec tremblement et distorsion des membres, comme dans l'épilepsie; face alternativement rouge et pâle; écoulement abondant de salive; perte de connaissance; respiration oppressée à un point alarmant. BETHMANN lui donna *ignatia* 12, qui la guérit parfaitement au bout de quelques heures. (*Arch.* XIV, I, 136).

Une femme avait éprouvé, dix-sept ans auparavant, une grande frayeur pendant ses menstrues; bientôt elle fut attaquée de spasmes dont les accès.

étaient quelquefois très-violents ; lassitude, besoin de se coucher ; pandiculations et allongement considérable des extrémités ; bientôt spasmes gastriques, l'estomac se soulevait comme gonflé ; impossibilité de porter aucun vêtement ; boule ardente montant au cou, qui se gonflait ; raideur des mains et des doigts ; douleur de la nuque à la tête, avec battements et chaleurs insupportables ; engourdissement ; demi-perte de connaissance ; langue raide, empêchant de parler. Une émotion, un écart de régime amenaient un accès. Elle avait passé l'âge critique ; divers remèdes n'avaient pu la guérir. *Tinct. ignatiæ* agit comme par enchantement ; pendant un an, elle n'eut pas d'accès, et si quelque émotion lui en causait un, *ignat.* la guérissait toujours (*Hyg.* I, 308).

Une demoiselle de 23 ans, délicate et sensible, attendant ses règles, fut insultée à sa fenêtre ; cette injure l'empêcha de fermer l'œil de la nuit. Le lendemain parurent les menstrues, mais avec une violente oppression de poitrine, menaçant de suffocation, venant, comme un spasme, du ventre ; la respiration ne se faisait que par hoquets et par secousses peu étendues. Des pleurs abondantes annonçaient les accès, qui reparaissaient toutes les dix minutes. La malade prit *ignat.* 3/12. Au bout de six heures, elle se sentit parfaitement rétablie ; une nouvelle dose fut donnée pour prévenir un autre accès qui n'eut pas lieu (*Hyg.* II, 165).

Un jeune homme de 23 ans, qui avait été condamné à mort comme espion, en éprouva une ter-

reur qui lui procura une épilepsie, dont les accès se répétaient plusieurs fois par semaine. Il obtint sa grâce; mais, rentré dans son pays, il ne put y trouver de l'occupation, à cause de sa maladie, dont voici les symptômes : Chaleur et rougeur de la tête, vertiges, sueur; s'il se couchait, pression douloureuse à l'estomac; cris, respiration pénible; perte de connaissance, délire; mouvements rapides de la tête; roulement des globes oculaires ou regard fixe; — d'autres fois le mal attaquait les extrémités inférieures; il conservait alors sa connaissance, se démenait des bras et des jambes, en serrant les pouces, ou avait les membres raides; quelquefois il rejetait convulsivement la tête en arrière, courbait en demi-cercle sa colonne vertébrale, et se redressait tout à coup; d'autres fois sa poitrine faisait un bruit terrible; sa respiration était excessivement accélérée ou suspendue entièrement; sa face cadavéreuse. Les attaques revenaient presque tous les jours, plusieurs fois de suite, et duraient d'un quart d'heure à une demi-heure. Si l'attaque avait été faible, il éprouvait l'accès dans la tempe droite, des douleurs s'étendant jusque dans le sinciput, comme si la tête allait éclater; si l'attaque avait été forte, il n'avait point de maux de tête.

TIERZE lui fit prendre, dès le 29 juin, chaque jour trente gouttes d'*ignat.* 3/18, dans une demi-once d'esprit-de-vin mêlé à de l'eau. — Dès la seconde dose, il n'eut plus d'accès. Continuation du remède à des doses plus faibles.

Le 3 décembre, faible attaque à la suite d'un violent chagrin. *Ignat.*, comme auparavant.

Le 11 avril, à la suite d'une violente colère, accès spasmodique, le soir; il frappait des mains et des pieds, se soulevait dans son lit, et perdit connaissance pendant un temps considérable; *ignat.* 10/30, dans une demi-once d'alcool et d'eau. Dès la seconde dose, les convulsions cessèrent et la connaissance lui revint. Il continua cette solution jusqu'au 26 mai, où lui fut substituée celle de *calc. carb.* 1/30. A la fin d'octobre, malgré de nouveaux chagrins, il n'avait point eu d'attaque (THORER'S III, 101).

Une épilepsie, produite par une peur chez un jeune homme de 22 ans, et qui avait trois ans de durée, fut guérie en six semaines par *ignat.* 1/18, dissous dans une once d'eau, une cuillerée à thé tous les jours (THORER'S III, 129).

Une jeune fille était atteinte, depuis 18 mois, d'épilepsie, suite d'une frayeur. Plusieurs allopathes lui avaient donné des soins sans succès. HOFFENDHAL lui envoya *ignat.* 12, dont elle devait prendre une dose tous les jours. Quinze jours après, il la trouva guérie.

Il obtint le même succès sur deux autres sujets (*Allg. h. Z.* IX, 241).

Une dame, par suite d'un refroidissement, avait éprouvé une crampe tétanique, nocturne, de toute la partie postérieure du corps, qui s'était récidivée la nuit suivante, et qui fut enlevée par *nux.*

A quelque temps de là, elle éprouva, de nuit, une grande frayeur, qui produisit les symptômes sui-

vants : Tremblement et renversement des membres, qui se raidissent comme dans l'épilepsie ; face alternativement rouge et pâle ; salivation énorme ; connaissance momentanément abolie ; au retour, elle indique une forte douleur au bas-ventre, où se dessine un globe hystérique énorme, causant suffocation ; urines involontaires. Une dose *ignat.* 30 mit fin à ces symptômes ; elle fut répétée trois fois par pure précaution (*Arch.* V, II, 36).

A la suite d'une querelle, une demoiselle eut, à l'âge de 24 ans, une attaque d'épilepsie, qui se renouvela huit jours après avec violence. MALAISE appelé reconnut entre autres des symptômes de grande tristesse et de désespoir, avec peine à respirer ; il donna *ignat.* 2/30, qui fut suivi de deux attaques violentes, qui furent les dernières (*Clin. hom.* 277).

RUMMEL donne les excellentes leçons suivantes, concernant le bon emploi d'*ignatia* contre les spasmes des enfants.

« Les enfants, dit-il, pendant la dentition surtout, mais aussi avant ou après, sont souvent sujets à des attaques de spasmes qui ressemblent à l'épilepsie. D'abord les coins de la bouche se rétractent, en sorte que les enfants semblent rire, puis des convulsions plus fortes agitent les muscles des joues, du front, des paupières, des globes même des yeux ; ou bien les yeux restent ouverts et fixes, les pupilles dilatées ; la bouche est écumeuse ; ils se mordent la langue ou la buccale ; souvent les dents sont serrées par le tris-

*mus*; les bras ou même les jambes s'agitent; le corps et surtout la tête se couvrent de sueur; *sopor* dont les tire une nouvelle convulsion. Dans ce cas, *ignat.* fait merveille; mais il faut parfois le répéter souvent à des intervalles de quelques heures. Je l'ai administré surtout comme antidote, lorsque les parents avaient déjà fait prendre aux enfants du thé de camomille. Jadis je faisais d'abord placer quelques sangsues à la tête, lorsque les congestions étaient menaçantes; mais j'y ai renoncé plus tard, et je puis donner *ignat.* comme un véritable spécifique » (*Allg. h. Z.* III, 26).

BETHMANN a guéri avec une seule dose *ignat.* deux enfants, l'un de six, l'autre de quatre ans, offrant les symptômes épileptiformes suivants : Face rouge, pouls plein, dur, à 100, perte de connaissance, yeux fixes, écume, spasmes des extrémités; pouces contractés (*Ann.* IV, 440).

Une fille de 14 ans fut atteinte, à la suite d'une frayeur, d'une chorée qui la tourmentait depuis huit mois; les accès n'avaient presque pas d'interruptions: mouvements convulsifs continuels de la tête, des yeux, de la bouche et des extrémités, avec pleine connaissance. *Ignat.* 1/12, trois jours de suite, *stram.*, tous les quatre ou six jours, la guérèrent complètement (*Allg. h. Z.* VIII, 235).

BETHMANN a guéri avec une seule dose *ignat.*, précédé quelques jours auparavant de *cham.*, un état convulsif violent et permanent, chez une fille de onze ans (*Arch.* III, II, 121).

*Ignatia* a des rapports avec les affections de la bouche, signalés par sa pathogénésie, dont TIETZE a profité bien heureusement dans l'observation suivante :

Une fille de 11 ans, malade depuis huit jours, lui offrit les symptômes :

Tonsilles gonflées, enflammées, avec points purulents.

Palais rouge, enflammé (151, 152, 153).

Langue blanche, gluante (180, 181).

Goût fade, haleine fétide (185).

Lèvres recouvertes d'eschares et de boutons (126, 127, 129, 130).

Elancements dans la gorge (157, 158, 159, 160, 161), jusque dans l'oreille (118).

Parotide enflée (170).

Urine trouble et foncée (394).

Frisson presque continu, surtout aux pieds (705, 706).

Visage décharné, vertiges.

Tristesse, abattement, envie de pleurer (776, 795).

TIETZE donna *ignat.* 3/18; le lendemain matin, la malade était mieux; trois jours après, elle était guérie (*Ann.* II, 219).

Dans les inflammations de gosier de différentes espèces, dit KRETSCHMAR, accompagnées les unes de picotement et de pression, les autres de picotement seulement, *ignat.* m'a rendu souvent des services, soit en résolvant la tumeur, soit en la faisant venir à suppuration. Dans tous les cas, elle a constam-

ment adouci promptement les douleurs (*Allg. hom. Z. II, 113*).

Dans l'automne 1835, dit ROMANI, l'épouse de mon frère, dans le septième mois de sa grossesse, et sujette à des pharyngites, dont elle avait eu trois ou quatre les années précédentes, non sans courir de grands dangers, se plaignit d'une inflammation de la gorge, avec picotements et douleurs, avec et sans déglutition. A ce mal se joignit une fièvre gastrique. On lui donna *ignatia*; elle fut guérie en trois jours (*Disc. sull' Omiop. I, 188*).

*Ignatia* produit des douleurs et inflammations de gorge très-notables (sympt. 156 à 169), avec la sensation spéciale *d'un corps ou d'une masse dans la gorge*. C'est surtout lorsque ce symptôme se rencontre qu'*ignat.* est employé avec le plus de succès.

Si le spasme, dit SCHWARTZE, est tel que le malade se plaigne en même temps d'une sensation comme s'il avait une boule dans le gosier, *ignat. 9, gutt. j*, est le meilleur remède dans la plupart des cas.

J'ai guéri, dit TIETZE, un grand nombre d'inflammations de la gorge par *nux, bellad., ignat.*, en 12 à 24 heures (*THORER'S II, 169*).

*Ignatia* fournit un grand nombre de symptômes relatifs aux organes digestifs; on va voir avec quel succès cette substance a été et peut encore être employée dans les affections gastriques.

Une Napolitaine fut atteinte de fièvre gastrique :

joues rouges et enflammées ; douleurs piquantes dans le front et la tête ; douleurs dans les yeux avec tiraillement en dedans ; leur mouvement augmentait le mal de tête ; photophobie ; bouche pâteuse, enduit jaunâtre sur la langue ; salive écumeuse et acide ; anorexie, désir des acides ; soif ardente ; picotements et cuisson dans l'estomac ; douleurs à l'épigastre, au toucher ; lombalgie ; pesanteur et douleur au rectum ; chaleur intense générale ; pouls accéléré et fort.

Au second jour, ROMANI lui donna *ignat. 22, gutt. 1/2*. Quatre ou cinq heures après, les maux de tête cessèrent, et les douleurs des yeux diminuèrent ; le soir, la température du corps était naturelle ; les autres symptômes persistaient, quoique moindres.

Le troisième jour, plus de trace de fièvre ; constipation ; *puls. 12, gutt. 1/2*. Le lendemain, elle était guérie (*Discorso*, p. 160).

Un homme de 27 ans fut atteint d'une fièvre gastrique pareille à la précédente ; tourmenté d'envies de vomir, il prit un vomitif. ROMANI, appelé le second jour, trouva les maux de tête insupportables et la chaleur du corps excessive. Il donna *ignatia 12, gutt. 1/2*. Le troisième jour, la céphalalgie étant tout aussi forte, et la fièvre aussi intense, il répéta la dose. Transpiration la nuit et le lendemain ; le soir, pouls à peine agité ; toutes les douleurs avaient cessé ; le cinquième jour, plus de fièvre ; défécation naturelle (*ibid.* p. 161).

Un jeune peintre, au moment de partir pour Rome, fut atteint de violentes coliques et d'une fièvre

gastrique. ROMANI lui donna, à midi, *ignatia* 12, *gutt.* 1/2, et, comptant que le malade resterait plus d'un jour au lit, vint le voir le lendemain de bonne heure ; mais il était déjà parti pour Rome, où il arriva en très-bonne santé. Les douleurs s'étaient calmées aussitôt après le remède ; la fièvre avait cessé dans la nuit (*ibid.* p. 202).

GASPARY fut appelé auprès d'une jeune fille de 12 ans, qui avait beaucoup couru, par un temps froid, après avoir fait un usage excessif de gâteaux ; elle était malade au lit depuis deux jours, et offrait tous les symptômes d'une fièvre gastrique aiguë. Il donna d'abord *ipéc.*, qui fit cesser le malaise, les vomissements, les maux de tête et de ventre, et la soif. Le lendemain, elle était mieux ; mais le troisième jour son état parut fort empiré ; la fièvre prit le type intermittent tierce, avec frisson, chaleur, malaise, mal de tête, sans soif. GASPARY, pour se bien convaincre de la nature de la maladie, attendit le second accès, sans rien donner. Dès que celui-ci eut cessé, il fit prendre *ignat.* La malade n'en eut aucun autre, et se rétablit promptement (*Ann.* II, 405).

Sur la fin d'une fièvre typhoïde, chez un enfant de 7 ans, RAU, trouvant le ventre très-tendu et sensible au toucher, l'enfant refusant de prendre de la nourriture, et ayant des éructations, donna une dose *ignat.* 9, qui fit cesser tous ces symptômes gastriques, et dès lors la convalescence fit de rapides progrès (*Über den Werth*, 231).

Un homme de 40 ans, qui avait eu, à la suite d'une

gale rentrée, une paralysie qui s'était spontanément guérie, fut pris, sans cause connue, d'une douleur dans l'estomac qui ne cessa d'augmenter : mucosité abondante dans la bouche, salive d'un goût amer, anorexie, dégoût du tabac et de la bière ; régurgitation, hoquets, soda, élancements à l'épigastre, sensibilité à la pression, sensation de faiblesse et de vide ; pincement dans le bas-ventre et selles muqueuses ; insomnie produite par les douleurs ; humeur variable et impatiente. SCHRETER lui donna *ignatia* 3/12 ; il fut guéri en peu de jours (*Ann.* I, 254).

Une cuisinière se plaignait depuis long-temps de faiblesse d'estomac, avec anorexie, pression à l'estomac après avoir mangé, et fortes éructations ; flatuosités douloureuses, et coliques, surtout pendant les règles ; son aspect était maladif, le teint brouillé. WERBER lui prescrivit *un gros* teinture d'*ignatia*, à en prendre une goutte, matin et soir, dans une cuillerée d'eau ; cette quantité la guérit (*Hyg.* I, 307).

Une femme de plus de 40 ans fut effrayée, à l'église, par le pressentiment d'un malheur prochain ; elle fut obligée de sortir soudain, et eut, sous le porche même, de violents vomissements, qui se répétèrent chaque jour, avec douleur dans le ventre, diarrhée fréquente, sensation d'une boule descendant douloureuse dans l'estomac ; goût et odorat putrides ; sueur au moindre mouvement, qui inonde son visage pâle et défait ; exacerbation toutes les trois nuits, au point de craindre de ne pas se relever, si elle se couchait. LINDBECK lui donna *ignat.* 30, gtt. 1/2. Dès le

même soir, elle se sentit mieux. Le lendemain, disparition de la fièvre et des autres symptômes ; le globe hystérique ne cessa que le sixième jour (*Arch. XIV, III, 19*).

Les symptômes nombreux d'*ignatia* correspondants aux organes digestifs, joints à ceux qui sont relatifs aux vaisseaux hémorrhoidaux, devaient amener à considérer cette substance comme éminemment curative et contre les hémorrhoides douloureuses et fluentes, ainsi qu'on en a de nombreuses observations, et dans les cas d'hépatite, ainsi que cela a eu lieu. J'en rapporterai peu d'exemples, parce que rarement cette substance a fait à elle seule le médicament curatif employé.

GUEYRARD fut consulté par une femme de 49 ans, jaune, maigre, et malade depuis plusieurs années. Fièvre, pouls petit, inégal ; face vieillie, tirée, émaciée ; conjonctive jaunâtre ; langue enduite d'une couche d'un blanc-jaunâtre ; peau sèche ; vomissements continuels, soit d'aliments, soit de bile et de mucus ; région hépatique renitente, douloureuse. Cet état résiste depuis quelques mois aux saignées locales, aux bains, aux cataplasmes, à un cautère sur l'épigastre, etc.

Le 4 mars, il donna *nux* 1 ; trois heures après, la malade supporte un bouillon gras, et de ce moment ne vomit plus.

Le 7, *ignat.* 4.

Le 9, la malade est levée, et la digestion se fait

avec assez de facilité; la région hépatique est peu douloureuse au palper; le mieux se soutient jusqu'au 19; alors tension abdominale, malaise, anorexie attribuée à l'approche des menstrues. *Puls.* 8.

Le 27, les menstrues apparaissent, et la malade, se trouvant bien, cesse tout traitement (*Doctr. hom.* 215).

Ce cas est des plus intéressants par la longueur et la gravité de la maladie antécédente, par la promptitude et la facilité de la guérison. P.

Une femme de trente et quelques années souffrait depuis plusieurs années du foie, de mauvaises digestions et de crampes du bas-ventre, qui empiraient d'année en année; elle était obligée de garder presque constamment le lit; depuis deux ans, elle avait pris sans résultat une quantité de remèdes allopathiques.

Accès de vertiges, surtout après les repas; céphalalgie pressive et martelante dans le front, avec violents élancements; bruissements dans les oreilles; teint pâle, jaunâtre; peu d'appétit, et, aussitôt après avoir mangé, pression dans le creux de l'estomac et ballonnement; région hépatique enflée; malaises, haut-le-corps à vide; fréquentes constrictions de l'estomac et du bas-ventre; pression continuelle et élancements dans la région du foie; tumeurs dans le bas-ventre, grosses quelquefois comme la tête d'un enfant (flatueuses? *Réd.*); selles paresseuses, tous les deux ou trois jours seulement; bras et jambes rompus, grand abattement; menstruation irrégulière toutes les trois à six semaines.

Du 1<sup>er</sup> au 29 octobre, SCHULZ lui fit prendre *nux* 4/30, *cocul.* 4/12, *ignat.* 4/12 deux fois (variété inutile! *Réd.*). La pression d'estomac, les hauts-le-corps, les crampes du bas-ventre, diminuèrent beaucoup; la tête devint plus libre, seulement les bourdonnements d'oreilles persistaient; selles plus régulières, quoiqu'elles ne le fussent pas encore tout-à-fait. SCHULZE continua et acheva le traitement et la guérison avec d'autres doses homœopathiques; ce changement ne saurait être approuvé, puisque rien n'indique que l'amélioration produite par les trois premiers remèdes eût cessé (THORER'S II, 194).

Un homme riche, de 28 ans, d'une constitution forte, d'un tempérament bilieux, était sujet tous les ans, vers le commencement de l'été, à une hépatite des plus aiguës, qui le condamnait à garder le lit pendant plusieurs semaines. Il fut traité par saignées copieuses, bains récidivés plusieurs fois par jour, et une multitude de remède. SCUDÉRY le guérit en trois jours par quelques globules *ignat.* 30 et *nux* 30. (Quelle manie de changer de remède, lorsque le premier opère bien! *Réd.*)

Le malade offrait forte céphalalgie temporale, pâleur; langue blanche, chargée; abondante salivation; nausées et envies de vomir; dégoût des aliments, renvois acides; contraction spasmodique à l'épigastre; contraction et tension douloureuses à l'hypocondre droit; coliques pongitives et lancinantes, forçant le malade à se courber; constipation et épreintes; excrétion fréquente d'urine; engourdis-

sement articulaire douloureux; désir irrésistible du bain à chaque spasme de l'abdomen (*Arch.* V, 360).

Une femme de 31 ans fut atteinte d'ictère. Prostration des forces, tremblement des genoux; céphalalgie gravative, bourdonnement d'oreilles; teinte jaune-foncé de l'albuginée et de la peau; selles dures, peu copieuses, blanches; urine presque noire; éructations, amertume de la bouche, envies de vomir, dégoût, anorexie, soif d'eau; salive amère, salivation en dormant; douleur au creux de l'estomac, distension douloureuse à la région du foie; douleur au sacrum, aux lombes et entre les épaules, où elle croyait, la nuit, recevoir des coups de poingt; sommeil troublé et interrompu; décubitus sur le côté gauche; paresse, horreur du travail, tristesse, fièvre lente. ROMANI lui fit prendre alternativement deux doses *nux* et *ignatia*; tous les symptômes disparurent, en moins d'un mois (*Disc.* 214).

Un jeune homme de 20 ans fut également guéri par R. d'un ictère, précédé de fièvre gastrique, contre laquelle il avait déjà reçu vomitifs, purgatifs, etc. *Nux*, *ignat.*, *digit.* et *acon.* suffirent en un mois (*ibid.*)

Une demoiselle de 22 ans devait se marier dans huit jours, lorsqu'elle fut subitement atteinte d'une forte jaunisse. Anorexie, dégoût et malaise après avoir mangé; pression à la région de l'estomac; goût dépravé et pâleur; langue chargée, muqueuse, sale; constipation, urine safranée; toute la peau jaune; quelquefois légers frissons. Elle reçut, le soir, *nux* 6/30.

Le lendemain, elle se sentit mieux. Un écart de régime la rendit malade. Comme elle avait éprouvé auparavant un grand chagrin, TIETZE lui donna *ignat.* 6/12.

Ce remède se montra efficace ; la couleur jaune pâlit encore plus, et l'humeur devint sereine. Quatre jours après, *nux* 5/30 fut répété, et bientôt, toute trace de la maladie ayant disparu, le mariage fut célébré, et la mariée conserva toute sa gaîté (*Ann.* III, 204).

Le symptôme 351 d'*ignatia* est :

Procidence du rectum pendant une selle qui n'exigeait que de médiocres efforts.

Or, on lit : Un petit garçon de 2 ans, robuste, fut pris d'une diarrhée avec épreintes, à la suite de laquelle l'anus sortit. La mère consulta deux jours après. *Ignat.* 10 fut donné, et fit rentrer le rectum. — Il ressortit, deux jours après, et au bout de six jours de souffrances, *merc. sol.* le fit rentrer très-promptement (*Ann.* I, 99).

KNORRE dit : Le *prolapsus du rectum* se rencontre fréquemment chez les enfants ; l'anus rentre facilement, mais ressort de même. Des doses répétées *ignatia* enlèvent ce mal opiniâtre d'une manière prompte et durable (*Allg. h. Z.* V, 168).

On apporta à STRECKER un enfant de 5 ans qui souffrait depuis huit jours d'un prolapsus de l'anus, qu'on faisait rentrer, mais qui ressortait à chaque selle, et restait gros comme le poing. Après *merc.*

*sol.* 4/12, il donna, le lendemain, *ignat.* gtt. j, qu'il répéta le second jour. Le troisième jour l'enfant était guéri.

Dans un autre cas moins grave, deux doses *ignat.* suffirent.

La pathogénésie d'*ignatia* contient, de 430 à 435, assez de symptômes relatifs à l'utérus, pour avoir engagé à l'employer les médecins qui ont eu affaire à des cas hystériques.

Une fille de 19 ans, constitution saine et robuste, tempérament sanguin, était atteinte depuis deux jours de violentes crampes de la matrice, s'étendant jusqu'à la région hypogastrique droite; manque de respiration; mollesse et sensation de faiblesse dans le creux de l'estomac; couchée sur le dos, ou pressant le lieu malade, elle faisait cesser la douleur.

Divers remèdes et applications n'avaient produit aucune amélioration.

PLEYEL fut d'autant mieux déterminé à donner *ignat.* 12, que la malade avait l'humeur tantôt gaie, tantôt larmoyante. La douleur cessa bientôt et ne reparut plus (*Arch.* V, 1, 92).

Cette alternation dans le caractère moral a déterminé l'emploi efficace d'*ignatia* dans le cas suivant :

Une dame de condition, d'un esprit cultivé, n'ayant rien à désirer, avait perdu depuis plusieurs années sa gaieté, sans cause connue, et était devenue triste, paresseuse, indifférente pour tout, même pour son époux et ses enfants. Cet état reparaissait chaque

année. Aucun remède allopathique n'avait pu y opérer de modification.

Angoisses dès le matin, et battements de cœur durant une demi-heure ; humeur larmoyante, indifférente ; horreur du travail. Le soir, au contraire, gaité et activité ; tempérament vif et gai, en santé.

NEUMANN donna *nux* 4/30, une heure avant de se coucher. Huit jours après, l'état ne s'était pas amélioré le moins du monde. NEUMANN parvint à expliquer cet insuccès par la circonstance qu'en santé la malade était vive, mais non colérique, comme il eût été nécessaire pour que *nux* fût le remède. Elle était donc gaie et joyeuse, ou chagrine et triste, selon les circonstances, sans manifester, par des paroles, cette disposition.

*Ignat.* répondant à ce caractère, NEUMANN en fit prendre deux gouttes 3. L'amélioration fut notable. Huit jours après, la dose fut répétée, et la malade fut délivrée de ses souffrances (THORER'S I, 185).

GROSS a donné en détail (*Arch.* XV, III, 30) l'observation du cas d'une fille de 20 ans, qui donnait, surtout après ses règles, des signes d'aliénation mentale. *Bellad.*, *stramon.* opérèrent une amélioration momentanée ; mais le mal reparut avec plus de force que jamais, et avec une teinte marquée de tristesse. Il envoya dix doses *ignat.* 1, pour en faire prendre une toutes les 48 h. et 72 h. Les premières procurèrent une grande amélioration, mais le mal reparut. GROSS envoya quelques doses *ignat.* 6, qui amenèrent la malade à un état de guérison apparente, à

l'exception de l'aménorrhée qui persistait. Pour faire cesser celle-ci, on donna, mais vainement, *alcoh. sulf.* 30, suivi de *puls.* 10 ; l'esprit se déranga de nouveau ; alors les parents donnèrent les doses d'*ign.* 9, qu'ils avaient gardées en réserve, et qui diminuèrent le mal d'une manière étonnante. On répéta plusieurs fois ce remède, qui continua à se montrer efficace, et finit par opérer une guérison complète. La menstruation reparut plus tard, et elle n'a pas cessé d'être régulière.

**KNORRE** a guéri avec *ignatia* le cas suivant :

Chez une femme irritable, qui allaitait, les règles paraissaient tous les dix à quinze jours ; avant et pendant, la malade se plaignait de pesanteur et de chaleur dans la tête, de douleurs pressives au front, de sensibilité des yeux à la lumière, de tintements d'oreilles, de défaut d'appétit, d'un sentiment de vide dans l'estomac, de douleurs constrictives dans le bas-ventre, de frissonnement alternant avec de la chaleur, d'anxiété, de battements de cœur, de lassitude partout le corps, et surtout dans les extrémités (*Allg. h. Z.* V, 168).

Conformément au symptôme suivant, *ignat.* a été employé avec succès dans d'autres affections utérines.

432. Violente pression coarctante à la matrice, semblable à des douleurs d'accouchement, à laquelle succède un flux leucorrhœique purulent et rongeur.

Une primipare, de 36 ans, débile, rachitique dans

son enfance, tomba de voiture, un mois avant d'accoucher, et eut une perte d'eau ; des douleurs déchirantes, des contractions, des dépressions se manifestèrent dans la région dorsale entre les épaules, se propageant jusqu'à l'anus et la région vésicale, augmentant à chaque mouvement.

Le médecin appelé pour l'accoucher trouva : Face pâle, terreuse, décomposée, tête libre ; respiration accélérée, brève, irrégulière ; ventre tendu et dur ; peau flasque, froide, gluante ; soif modérée ; pouls fréquent, faible, vide ; parties génitales extérieures et vagin froids, sans chaleur animale, rigides. Le col de l'utérus était enflé, cartilagineux, dur, tendu, dirigé en arrière et en haut ; le corps très-élevé et douloureux à l'extérieur.

Après l'application de linges chauds, on donna d'abord *cham.* 3/30, puis une heure après *ignatia* 2/20 et 4/30, encore une heure après. Ces remèdes opérèrent un changement complet : la respiration devint libre, le pouls se releva, la chaleur et la transpiration revinrent aux parties génitales ; le vagin devint mou, le col reprit son élasticité, la dilatation s'opéra régulièrement ; les douleurs devenues efficaces perdirent leur caractère spasmodique ; la tête avança ; et, après avoir pris encore trois doses *ignat.* en deux heures, la dame accoucha le lendemain matin, à 7 heures, d'un enfant fort et bien portant ; la délivrance suivit de près, et toutes les suites furent normales (*Allg. h. Z.* III, 133).

Cette observation me paraît offrir un haut intérêt, et mérite d'être répétée dans l'occasion.

*Ignatia* a une action directe et forte sur les yeux, où il produit des inflammations même violentes, avec sensation de bouton ou de sable dans l'œil.

Aussi l'a-t-on vu réussir dans les cas morbides semblables, comme l'ont éprouvé DESSAIX (*Bibl. hom.* II, 161) et l'Institut clinique de Leipzick.

Deux enfants de trois semaines, sœurs jumelles, souffraient d'ophtalmie : yeux fortement collés, paupières enflées et rouges, écoulement de muco-sité jaune, puriforme et sanguinolente. *Ignat.* leur permit d'ouvrir les yeux, qui étaient très-enflammés, état qui fut combattu par *acon.*, puis par *bellad.* avec un plein succès (*JAHRB.* II, 140).

HARTMANN dit qu'*ignatia* paraît être spécifique contre l'ophtalmie des nouveau-nés.

Le cas suivant serait des plus concluants s'il était pur, c'est-à-dire si le praticien avait eu la sagesse de n'employer qu'un seul médicament.

Un serrurier était devenu borgne, douze ans auparavant, par la destruction inflammatoire qu'avait produite l'introduction dans le globe d'une parcelle de fer incandescente. Trois mois avant le cas présent, un violent chagrin lui avait causé dans l'orbite et ses alentours des douleurs si terribles, qu'il était en proie, jour et nuit, à des accès de fureur. Sangsues, saignées, vésicatoires, sinapismes, potions, amenèrent parfois une rémission d'une heure ; ce traitement dura deux mois ; un homœopathe amateur eut peu de succès pendant un mois. Voici, à ce terme, quels étaient les symptômes :

Les membranes et autres parties du globe gauche confondus, et ne laissant reconnaître que l'albuginée traversée de vaisseaux rouges ; paupières normales ; douleur lancinante et déchirante, partant du fond de l'œil et se dirigeant vers la bosse frontale gauche, où le malade sentait un fouillement ; exacerbation la nuit et le matin, couché et au soleil ; écoulement d'une grande quantité d'eau corrosive ; chaleur et sensibilité de tout le corps, déchirements dans les membres ; constipation ; peu de sommeil ; grande prostration des forces. — Le malade avait près de lui une cause permanente de chagrin. — Il reçut alternativement *ignat.* 3 et *sepia* 18, matin et soir. Dès le septième jour, amélioration notable ; douleurs nulles dans l'œil et supportables dans le front ; l'œil n'était plus rouge et pleurait peu ; sommeil paisible, forces meilleures. — Continuation des remèdes. — Des travaux excessifs et de nouveaux chagrins redoublèrent le mal. — *Calc.* et *ignat.* alternativement, matin et soir. La douleur disparut entièrement (*Briefe*, etc. I, 97).

*Ignatia* produit des douleurs de dents très-sensibles, surtout en mangeant et après avoir mangé.

Cette propriété a été utilisée par CROSERIO, qui a calmé par la seule olfaction d'*ignat.* des douleurs qui avaient résisté à *chamom.* (*Journ. de méd. hom.* p. 60) ; par BÖNNINGHAUSEN, qui a observé le bon effet de cette substance chez les preneurs de café (*Arch.* XV, II, 9).

Parmi un très-grand nombre de symptômes peccoraux et pulmonaires produits par *ignatia* (de 445 à 485), on rencontre :

Oppression.

Asthme.

Oppression et anxiété.

Inspiration difficile, etc.

ROMANI raconte en avoir fait une application singulièrement heureuse sur une femme de 52 ans, asthmatique depuis l'âge de 7 ans. *Ignatia*, dit-il, une seule dose, lui rendit la vie; respiration libre, nuits paisibles; l'amélioration fut progressive. Je donnai ensuite *nux* 20, gtt. 1/8, puis *bryon.*, à la même dose, alternativement tous les huit jours. En quatre mois, la guérison fut complète (*Disc.* 259).

Les nombreux symptômes de douleurs tiraillantes et gravatives dans les membres que produit *ignatia*, ont mis les praticiens sur la voie heureuse de s'en servir dans le *rhumatisme aigu*.

Une dame de 52 ans était atteinte, sans cause connue, d'une douleur rhumatismale au bras gauche et à la tête, qu'elle avait traitée par fumigations et chaleur externe, ce qui n'avait fait qu'accroître la douleur, à laquelle s'étaient joints de violents maux de tête. — Un liniment volatil, puis un vésicatoire, ne l'avaient pas mieux soulagée.

Voici ce qu'observa HAUPTMANN : Vertiges et éblouissements, embarras de la tête, pression frontale, douleur contusive, tiraillante, piquante; —

douleur de foulure violente, insupportable, comme si on lui arrachait la chair, des aisselles aux bouts des doigts, empêchant de remuer le bras, qui était paralysé; — soif vive, pas d'appétit, pouls rapide, chaleur brûlante, corps sec; selles rares et dures; agitation continuelle et beaucoup d'inquiétude; insomnie absolue causée par la douleur.

Le même soir, *stibium tartar.* Une forte transpiration précéda et amena une bonne nuit; le lendemain, soulagement notable, mais qui fut de peu de durée; les douleurs ayant reparu, le troisième jour, *ignat.* 12, gtt. j, qui détermina une nouvelle crise, suivie d'une grande diminution de douleurs et de la cessation des maux de tête; cette amélioration fit des progrès, et, quatre jours après, une nouvelle dose *ignat.* fut donnée par précaution (*Arch.* VII, 1, 31).

Un homme de 19 ans souffrait depuis long-temps d'une douleur pour laquelle un allopathe l'avait long-temps traité sans succès: douleur excessivement violente, de brisure ou de luxation, en portant le bras en arrière, ou le tournant en dedans; douleur indéfinissable dans les os creux du bras, qui ne se soulagait qu'en se couchant sur la partie souffrante. *Ignat.* 9 fut administré, et, huit jours après, il n'existait pas trace de maladie (*Arch.* IV, 1, 114).

La pathogénésie d'*ignatia* offre un grand nombre de symptômes relatifs à la fièvre intermittente; aussi les homœopathes en font-ils, contre cette maladie, un usage aussi fréquent que fructueux.

Voici ce que dit RUMMEL :

« J'avais souvent eu l'occasion de remarquer la difficulté qu'il y a à choisir le remède convenable dans les fièvres intermittentes. J'ai donc été charmé d'en découvrir un aussi sûr que prompt lors de l'épidémie du printemps de 1828. La fièvre était ordinairement tierce ; tantôt son type était régulier ; tantôt le paroxysme avançait, tantôt il retardait. Le plus souvent le frisson était accompagné de vomissements de bile et de glaires ou d'aliments. Quelquefois ce symptôme ne se manifestait que pendant les premiers accès, et disparaissait ensuite ; mais le symptôme essentiel était une soif ardente qui se déclarait déjà avec le frisson. Elle diminuait ordinairement pendant la chaleur. Quand ce symptôme existait, *ignat.* 2/12 guérissait presque toujours. La fièvre ne reparaisait pas, ou revenait au moins beaucoup plus faible. Plusieurs fois cependant l'accès suivant n'en fut que plus violent et anticipa. Une seconde dose, dans ce cas, achevait la cure. *Ignat.* se montrait efficace même quand les vomissements ou d'autres symptômes paraissaient exiger un autre remède, pourvu que la période de chaleur fût accompagnée de soif. Mais ce symptôme caractéristique n'existant pas, *ignatia*, administré pour essai, ne produisait rien » (*Arch.* VIII, 1, 832).

Un soldat allemand, natif d'un pays marécageux, fut pris de fièvre en arrivant à son cantonnement. SEIDEL appelé, n'ayant pu obtenir de renseignement bien exact, lui donna *ars.* 25, qui n'empêcha point

l'accès de revenir le 3<sup>e</sup> jour, avec beaucoup d'intensité.

L'accès s'annonçait par de fréquents et violents bâillements, avec pandiculation; puis violents frissons à 2 heures après midi, et désir de boire de l'eau froide. Une heure après, chaleur générale, excepté aux pieds, qui restaient froids sans que le malade s'en aperçût. Frissons intérieurs, quoique les joues fussent rouges et la peau chaude; sueur de plusieurs heures, sans soif, suivie de faiblesse; céphalalgie frontale pressive et déchirante, commençant le matin avant l'accès, et augmentant pendant l'accès; douleur pressive sourde à l'épigastre, avec oppression de poitrine. Le malade reçut le lendemain matin, une goutte *ignat.* 9. Le jour suivant, l'accès ne vint pas et ne reparut plus; les symptômes concomitants de la fièvre disparurent sans autre remède; le 8<sup>e</sup> jour le malade avait repris son service (*Ann.* I, 100).

Un valet de 21 ans se sentait mal à l'aise depuis quelques jours, lorsqu'il fut atteint de fièvre intermittente; il avait eu deux accès quotidiens, avec forts frissons, soif vive et taciturnité, lorsqu'il demanda SEIDEL qui donna *ignat.*, qu'il dut répéter au bout de quelques jours; trois doses furent prises, le matin et le soir, les accès ne reparurent plus, et la santé n'en souffrit point (*Allg. h. Z.* I, 107).

Une femme de 25 ans avait, depuis trois jours, une fièvre quotidienne le soir, avec frontalgie, soif ardente, frisson modéré et chaleur soutenue, serrement

de poitrine, accablements. Une seule dose *ignat.* 1/12 enleva les accès (GUEYRARD, *Doctr. hom.* 161).

Un petit garçon de dix ans avait depuis quelques mois une fièvre tierce, avec grande soif, vomissements, puis chaleur sans soif, céphalalgie frontale déchirante. — Dans l'apyrexie : céphalalgie, pâleur de la face, peu d'appétit, douleur pressive au creux de l'estomac, abattement dans les membres. SCHULZ donna deux doses *ipécac.*, une avant l'accès, et *ignat.* 12 quatre doses, une après la chaleur. Le second accès fut très-faible, les autres symptômes ayant beaucoup diminué. Après la troisième dose la maladie avait disparu et le malade se portait parfaitement bien (*Thorer's I*, 175).

Une petite fille de dix ans avait, depuis huit jours, une violente fièvre intermittente dont les accès revenaient tous les après-dîners, retardant chaque fois. Violent frisson avec soubresauts, pendant trois quarts d'heure, et forte soif, céphalalgie et douleurs dans les membres ; puis chaleur pendant long-temps, avec mal de tête et enfin sueur. SCHWAB donna *ignat.* 2/9. Le lendemain, seulement un peu de soif.

Le 3<sup>e</sup> jour pas d'accès.

Neuf jours après, SCHWAB apprit qu'il avait encore eu trois légers accès ; et répéta *ignat.* ; l'enfant se porta bien depuis (*Hyg.* II, 182).

Le même fut appelé auprès d'une fille de 20 ans, fort sanguine, qu'il avait traitée jadis allopathiquement d'une fièvre bilieuse. Elle se plaignait de vertiges, d'anorexie, de céphalalgie frontale et d'abatte-

ment dans les membres. Il donna là-dessus *acon.* 1/6.

Il apprit le lendemain qu'après sa visite elle avait eu un accès de fièvre, avec frisson de deux heures, forte soif, puis chaleur avec soif, maux de tête pendant l'une et l'autre; après la fièvre, abattement, langue chargée. — Il donna *ignat.* 1/3, trois doses, chacune à six heures d'intervalle. Le lendemain la malade ne se plaignait que de vertiges; elle resta quatre jours sans rien prendre, mais les vertiges et la céphalalgie persistant, elle reçut *acon.* 3/3, qui fut suivi du plus complet succès (*ibid.* 182).

Une petite fille de neuf ans avait eu quelques accès de fièvre tierce avec frisson et forte soif, puis chaleur modérée sans soif; yeux et face légèrement jaunes. Elle reçut *ignat.* 2/3, trois doses, à six heures d'intervalle. L'accès suivant fut beaucoup moins fort; *ignat.* fut répété et la fièvre disparut (*ibid.* 184).

Une jeune fille de 15 ans avait eu plusieurs fois des accès de fièvre tierce, avec frisson et soif, puis chaleur et oppression de poitrine; elle prit *ignat.* 2/12, toutes les trois heures, et fut guérie (*ibid.* 186).

Une femme de 53 ans avait, depuis neuf semaines, une fièvre intermittente quarte; frisson, puis chaleur avec légère sueur, soif avant et pendant le frisson; pas d'appétit. *Nux* 2/24, deux doses, améliora seulement l'appétit; *ignat.* 3/12, deux doses, guérit la fièvre (*Allg. h. Z.* VIII, 151).

Une femme de 28 ans avait depuis cinq mois une fièvre quarte. Frisson de deux heures, avec soif; forte chaleur générale avec mal de tête, puis sueur; déchirement dans les membres.

*Ignat.* 2/12, trois doses, et *natr. mur.* 2/30, deux doses, la guérissent en quinze jours (*ibid.*)

Un enfant de 3 ans avait une fièvre tierce jointe à une coqueluche, frisson léger avec soif vive, chaleur, puis sueur. Après une seule dose *ignat.* 1/12 l'accès fut plus faible et fut le dernier. *Drosera* 1/30 calma la toux, au bout de quelques jours (*ibid.* 198).

Un enfant de 2 ans avait une fièvre double tierce, avec vomissement dans le paroxysme, soif pendant le frisson, chaleur et faim canine. *Cina* 2/9, puis *ignat.* 1/12 firent disparaître la fièvre en quatre jours (*ibid.*).

Une enfant de 3 ans avait une fièvre double tierce; frisson très-fort précédé de soif, chaleur intense suivie d'abondante sueur avec soif, sommeil pendant la chaleur. *Nux* 1/30, et deux doses *ignat.* 2/12 enlevèrent la fièvre (*ibid.*).

Une femme d'une trentaine d'années prit une fièvre tierce qui avançait d'une heure à chaque accès. Fort frisson avec nausées précédé et accompagné de soif, chaleur avec céphalgie, suivie de sueur copieuse; dégoût pour la viande, douleurs à l'hypogastre. — *Nux* deux doses, *ignat.* deux doses, la guérissent en six jours (*ibid.* 201).

Une domestique avait une fièvre quotidienne à paroxysmes irréguliers. Frisson aux pieds et au sacrum avec soif, chaleur avec céphalgie, sueur générale; appétit nul, dégoût du pain, douleurs à l'épigastre.

*Ignat.* 3/12 rendit l'accès plus faible et dernier ; on donna *nux* 2/30 par précaution (*ibid.* 233).

(Voyez aussi *Bibl. hom.* VII, 5).

WISLICENUS traitait une femme de trente et quelques années, très-forte, mais très-mal et peu nourrie, qui fut atteinte d'une violente fièvre gastrique. *Nux* et *cham.* avaient été donnés avec peu de soulagement ; elle offrait encore : violent frisson général avec forte soif, pendant deux heures ; douleur de meurture dans le bas-ventre ; douleur à l'épigastre, à la pression ; abattement à tomber en faiblesse ; accès répétés. Il lui donna *ignat.* 15. Le jour même la fièvre diminua, ainsi que les autres symptômes ; la malade recouvra des forces, et en deux jours elle fut complètement rétablie (*Arch.* II, II, 143).

*Ignatia* et *nux*, dit WOHLFARTH, ont été les principaux moyens dans une épidémie de typhus, où de 86 malades je n'ai perdu que deux vieilles femmes de 70 ans (*Hyg.* IV, 465).

Un des symptômes les plus saillants d'*ignat.* est la grande sensibilité au froid, exprimée par les symptômes suivants :

698. Il craint le grand air.

En s'exposant à un air médiocrement froid, quoique ce ne soit pas cependant le grand air, il est pris d'un froid immodéré partout le corps.

700. Froid et sensibilité au froid.

Froid, surtout à la partie postérieure du corps, qui cesse de suite en se mettant près du poêle.

Froid dans le dos et sur les bras.

Horripilation au visage et aux bras, avec claquement de dents et chair de poule.

Il devient frileux au coucher du soleil.

705. Horripilation sur les cuisses et les avant-bras, ensuite aux joues.

Froid, surtout aux pieds.

Horripilation continuelle pendant l'apyrexie.

Froid aux pieds et aux mains.

709. Froid sur les bras, avec chaleur aux oreilles.

GASPARY a fructueusement fait application de ces symptômes chez un homme qui, à la suite d'un violent chagrin, fut attaqué la nuit de crampes dans les mollets, suivies de frisson des pieds à la tête, froid des mains et des pieds, sueur froide, lesquels revenaient par accès, suivis de crampes de poitrine, qui firent craindre au malade pour sa vie. *Hyosc.* fit cesser crampes, vomissement et diarrhée.

Le lendemain, le malade ne se plaignait que d'un peu d'abattement et d'une certaine sensibilité de la peau qui lui faisait craindre de se refroidir si on ouvrait la porte ou les fenêtres. *Ignat.* fit cesser tout symptôme en douze heures.

### **Parallèle des effets de NUX, IGNATIA, PULSATILLA.**

(Suite de T. V, p. 342.)

Des *affections ophthalmiques*, relatives aux alentours externes de l'organe visuel, nous en trouvons la

plupart dans *pulsatilla* et *nux*, beaucoup moins dans *ignatia*. Dans *nux* et *ignatia*, elles ont plus le caractère d'érétisme; *pulsatilla* aide au contraire plutôt aux excrétiions. Aux *paupières mêmes*, *nux* cause *papillotage* (ce qu'on remarque aussi dans *pulsatilla*), *contraction* telle que de lourdeur de la paupière supérieure; *pression*, *prurit*, *traction lacérante et vive mordication*; ce qu'il y a de plus caractéristique, c'est la douleur de *blessure*, éprouvée aux bords des paupières et aux angles des yeux, aggravée au toucher. Nous trouvons aussi dans *pulsatilla* le prurit aux angles des yeux surtout à l'angle interne, de même qu'une sensation *mordicante* et de blessure, et ces symptômes sont ici caractéristiques (comme le déchirement *lancinant* et la douleur de blessure à l'angle externe de l'œil le sont pour *ignatia*), se trouvant en rapport avec la faculté qu'a *pulsatilla*, de produire des abcès à cette place; l'*orgeolet* est encore une production tout aussi caractéristique de *pulsatilla* qui est aussi propre à causer *enflure* et *rougeur* des paupières.

Nous observons, tant dans *nux* que dans *pulsatilla* et *ignatia*, une plus forte *lippitude* des glandes palpébrales, de même qu'un *larmolement* très-copieux dans *nux*, âcre et mordicant, comme la lippitude, mais encore plus abondant dans *pulsatilla* où il a surtout lieu au grand air et au vent; à cette action, *pulsatilla* a encore un effet alternatif à opposer, c'est la *sécheresse* des yeux et des paupières.

Dans le *globe*, ces trois substances causent aussi

des symptômes d'inflammation ; *ignatia* produit un *prurit*, ou sensation d'un *grain de sable dans l'œil*, et obscurcissement de cet organe, comme s'il y eût une larme à essuyer (sans qu'il y en ait, symptôme ayant lieu le soir, en lisant). *Nux* suscite dans le globe *inflammation, cuisson, mordication, prurit et enflure*; de plus, une *sugillation indolente* dans le blanc, avec *exsudation sanguine*. La *sécheresse* des yeux, les élancements, la *douleur gravative* (et en même temps sensation *d'un cil dans l'œil*), le *prurit* et la *cuisson* obligeant le sujet à se frotter, la *douleur tensive* dans les yeux, l'*inflammation* partielle du blanc (léger indice d'une tendance de *pulsatilla* à produire de *petits ulcères à la cornée* (phlyctènes) et des *taches à cette partie*) indiquent assez clairement la propriété de *pulsatilla* pour produire *inflammation* du globe. Ce qui est encore caractéristique pour cette substance, c'est un *obscurcissement* particulier *de la vue*, ou sensation de *chassie adhérente à la cornée* qu'on croirait devoir enlever, ayant surtout lieu le matin, après la méridienne, et le soir.

La *pupille* paraît resserrée par l'effet primitif de *nux* et d'*ignatia*, mais *dilatée* par *pulsatilla*, quoique *ignatia* ait un effet alternatif moins sûr touchant la *dilatation* ou *dilatabilité* de la pupille.

Parmi les affections relatives aux fonctions du *nerf optique*, on distingue dans *ignatia* la *photophobie* qui peut avoir lieu avec cette substance sans symptômes inflammatoires. Cependant nous retrouvons aussi ce symptôme dans *nux*, et à un degré moins

éminent dans *pulsatilla*, comme *sensibilité excessive* des yeux à la lumière. Ce symptôme tient des *aberrations* caractéristiques de la *vue* que nous voyons survenir dans *nux* et *ignatia* (non dans *pulsatilla*), *apparitions éclatantes* et *oscillatoires*, hors du point visuel. La vue de *cercles lumineux*, effet de *pulsatilla*, diffère du symptôme précédent. L'état opposé à la photophobie, savoir la *vue trouble et obscurcie*, se trouve surtout dans *nux* et *pulsatilla* (ici encore une sensation de *brouillard devant les yeux*, surtout en quittant son siège), de même que dans *ignatia*, où l'*œil semble couvert d'un voile*. La *diplopie* et la sensation de *strabisme* se trouvent dans *pulsatilla*; la *presbyopie* et la *fluctuation de points gris et noirs* devant les yeux, dans *nux*; *ignatia* n'offre rien de semblable.

*Pulsatilla* produit un abcès à la racine du nez, près de l'angle de l'œil, comme s'il dût s'y former une fistule lacrymale. Ici devront encore se classer la sensation mordicante, de blessure à l'angle interne de l'œil, et le collement de cette partie par la *suppuration*.

(*La suite à un numéro prochain.*)



---

---

**Seconde lettre à M. LOUIS, médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris, par le D<sup>r</sup> PESCHIER, de Genève.**

---

Monsieur et très-honoré Confrère,

Je vous ai annoncé une seconde lettre au sujet de vos *Recherches sur la fièvre typhoïde*; je viens la tracer, en continuant de protester de tout mon respect pour votre beau talent, et contre toute application injurieuse qu'on prétendrait en faire contre votre personne. C'est l'ALLOPATHIE seule que j'attaque et dont je me constitue l'adversaire, mais avec des armes un peu plus courtoises et un peu plus scientifiques que celles dont a usé, contre l'HOMŒOPATHIE, votre doctrine, personnifiée dans l'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

A ma première lettre vous aurez peut-être mentalement fait l'objection que le point que j'y ai critiqué, la thérapeutique, n'était pas le sujet direct de l'ouvrage que j'ai pris pour texte; — que c'étaient d'autres points que vous aviez en vue d'éclairer par vos *Recherches*, par exemple, la question anatomico-pathologique, et le degré de certitude des allégations des médecins qui se sont occupés de cette maladie. Cette objection, je le sais, a été faite par l'un de vos plus zélés disciples; mais elle ne saurait me toucher; en effet:

Vous êtes savant, Monsieur, vous êtes profond logicien, philosophe; mais vous êtes aussi médecin; vous pratiquez dans le plus grand établissement médical qu'il y ait au monde; et tous vos talents doivent tendre à l'amélioration de la *médecine*, c'est-à-dire, de l'art de soulager et guérir les malades; dès-

lors, ce sont les progrès que vous faites faire à *l'art salulaire* que je dois chercher dans vos ouvrages, et je crois ne pouvoir mieux les trouver que dans votre propre pratique. Je considère donc mon attaque comme très-loyable et nullement paralogique. Pour ne point divaguer en la poursuivant, je vais prendre pour texte de cette lettre, mais très en raccourci, la 4<sup>e</sup> partie de votre ouvrage intitulée *Traitement*.

Le premier chapitre concerne *la saignée*; je ne vous suivrai point, Monsieur, dans la discussion si logique et si lucide que vous y faites de ce moyen thérapeutique; mais il n'échappera à aucun lecteur attentif et intelligent que vous y êtes arrivé à des résultats bien singuliers, au point de vue pratique; je copie vos expressions.

« En définitive, les faits consignés dans cet article semblent indiquer : 1<sup>o</sup> que l'effet immédiat des émissions sanguines, ou celui qui peut s'ensuivre le lendemain de la saignée, sur l'état des symptômes de l'affection typhoïde, est nul ou presque nul, ou qu'il n'est pas évident; 2<sup>o</sup> que la saignée pratiquée deux fois, dans les dix premiers jours de l'affection, peut en abrégé un peu le cours. » — *Peut en abrégé un peu le cours*, — quelle petite probabilité de succès, et quel succès !!

« Mais la saignée a-t-elle arraché à la mort quelques-uns des sujets qui ont guéri? Ce qui précède semble l'indiquer. » — *Semble l'indiquer*; ainsi aucune probabilité (je ne dis pas certitude) pour le médecin que ce moyen a guéri, ou guérira.

« De 81 sujets qui éprouvèrent des symptômes *graves* et qui furent saignés, 39 ou près de la moitié périrent. »

« De 28 dont l'affection offrait le même caractère et qui ne furent pas saignés, 13 ou près de la moitié succombèrent. »

« Ce premier résultat... semble indiquer que les émissions sanguines n'ont point eu de résultat appréciable sur la mortalité. »

Là-dessus ne serait-on pas tenté de dire : *Dans le doute abstiens-toi!* Puisqu'il y a autant à perdre en saignant qu'en ne saignant pas, abstenez-vous de saigner.

« Mais de 29 sujets qui furent saignés deux fois, du premier au dixième jour de la maladie, 12 seulement périrent, ou les  $\frac{4}{10}$  environ ; c'est-à-dire que traitée de cette manière la maladie fut un peu moins fréquemment mortelle que dans l'ensemble des cas où la saignée fut pratiquée ou dans ceux où l'on s'en abstint entièrement. »

Quelle misère que d'être obligé d'apprécier de si minimes résultats ! quelle confiance peut établir dans le public une méthode dont celui même qui l'emploie est obligé de dire : que je vous saigne ou ne vous saigne pas, vous courez la même chance de mourir ; mais si j'ai le temps de vous saigner deux fois avant le dixième jour, vous avez un dixième de chance de plus que vous ne mourrez pas ! Et comment mettre cette méthode en parallèle avec celle de Hahnemann dont les disciples sont sûrs ou à peu près de maîtriser le symptôme le plus menaçant ! Toujours ont-ils pour eux l'avantage que ne vous offre pas votre méthode, c'est que dans un temps donné *ils voient* l'effet du médicament, s'ils l'ont judicieusement choisi de manière à le convertir en remède. Et ce que je dis là n'est point hypothétique, ce n'est pas le résultat d'une illusion flatteuse, il n'y a pas l'ombre de doute ; le symptôme étant manifeste, le remède l'enlève de telle manière que les assistants en sont témoins oculaires et souvent stupéfaits ; c'est au médecin instruit à déterminer par avance le temps rigoureusement requis pour que le remède opère. Ces paroles sembleraient comporter que la fièvre primordiale étant enlevée, le malade devrait être guéri. Mais quel homme instruit ne sait que les symptômes de fièvre typhoïde sont multiples et se succèdent de la façon la plus prompte et la plus inattendue ? qui ne sait

aussi qu'ils reparaisent au bout d'un temps plus ou moins rapproché, ensorte qu'une nouvelle application du même remède devient nécessaire? Toujours est-il que l'action de ce remède est manifeste, et que vous ne pouvez en dire autant de la saignée.

Mais aussi quelle différence entre vous et nous! Vous ne possédez aucun principe qui dirige votre traitement; vous saignez, tout simplement, parce que vous croyez que la saignée *doit* diminuer la fièvre, parce que quelquefois elle a eu ou a paru avoir cette action, ou parce que vous avez lu ou entendu dire que quand il y a fièvre on doit saigner. — Ceci est un point que je ne me propose pas d'approfondir aujourd'hui, j'y reviendrai peut-être dans une autre occasion.

» Parmi les 52 sujets, continuez-vous, qui furent saignés, les uns le furent dans les premiers dix jours de l'affection, à la dose de moins de 360 grammes (11 onces); les autres après cette époque, et perdirent, pour la plupart (les  $\frac{6}{7}$ ) de 600 à 700 grammes (18 à 21 onces) de sang, quelques-uns plus. Des premiers, au nombre de quatorze, 7, ou moitié, périrent, et parmi les seconds, au nombre de trente-huit, 20 succombèrent. »

Quel admirable moyen de guérison que celui qui laisse périr *la moitié* de ceux sur lesquels on l'applique! et que ne dirait pas l'allopathie si les homœopathes n'avaient à offrir que d'aussi déplorable résultats! Mais, grace à Dieu et à HAHNEMANN, il n'en est rien, ainsi que peuvent vous l'apprendre mes *Observations adressées à la Société de statistique de l'Isère*.

Après avoir vous-même, Monsieur, posé ces chiffres que je considère comme désolants, au point de vue de l'art salubre, vous avez la bonté de dire :

« Ainsi, sous quelque point de vue que nous considérons

les faits, nous voyons dans la saignée un moyen thérapeutique de quelque utilité, dans le cours de l'affection typhoïde, quand on l'emploie convenablement et à une époque rapprochée du début. »

Donc un homme aussi éclairé, aussi judicieux que vous, se contente d'à peu près de ce genre, et veut bien mettre sur le compte de *la saignée*, le petit nombre de guérisons qui ont eu lieu, dont il est permis de croire que quelques-unes sont le fait du travail de la nature, et auraient eu lieu *sans la saignée!*... Et lorsqu'on vous offre à pleines mains des moyens conservateurs, dont la chance curative est incomparablement plus grande que celle de *la saignée*, vous les dédaignez, les repoussez, ne voulez pas en entendre parler, ne leur trouvez pas un degré de certitude suffisant. Votre procédé, Monsieur, je le demande à vous-même, est-il bien celui d'un homme savant et consciencieux! je vais plus loin, est-il celui d'un honnête homme?

Je copie encore le paragraphe suivant, singulièrement précieux à la cause que je sers, sous le point de vue de l'inutilité de la saignée dans le traitement des maladies inflammatoires. « Ce peu d'effets de la saignée dans l'affection typhoïde n'a rien qui doive surprendre, vu qu'on l'observe presque au même degré dans les autres affections aiguës et le plus franchement inflammatoires, la péricéramonnie, l'érysipèle, etc. J'ai employé à dessein le mot *franchement*, parce que, dans plusieurs cas d'affection typhoïde, la tendance des plaques elliptiques de l'intestin grêle à l'ulcération, domine; que l'inflammation y est très-peu considérable, et qu'on peut se demander si les émissions sanguines pratiquées peu après le début, auraient quelque utilité dans cette variété de l'affection, qui, d'ailleurs, ne s'accompagne que d'un mouvement fébrile peu considérable. »

C'est à peu près, Monsieur, ce que je dis dans mes *Observations adressées à l'Académie de Dijon*, et sur quoi je n'ai pas dû m'étendre, parce que le texte sur lequel s'exerçait ma critique n'était point assez explicite.

Ce qui précède est suivi dans votre ouvrage, Monsieur, d'une critique des allégations de M. Bouillaud; je ne m'y arrêterai point, parce qu'il est probable que j'aurai un compte aussi à régler avec M. Bouillaud; je n'ai point oublié que dans la discussion académique de 1834, il a considéré *l'homœopathie comme meurtrière, et trop ridicule pour que l'Académie se borne à conclure au doute*, etc, etc; jugement qui n'a pas empêché la doctrine homœopathique de faire beaucoup de progrès, et la pratique de s'étendre toujours davantage.

Toutefois, il est de mon devoir de faire ressortir au désavantage de la doctrine allopathique, dont vous êtes, Monsieur, l'un des ornements et le plus ferme soutien, — le singulier conflit d'opinions qui existe entre vous et ce célèbre *saigneur* sur le diagnostic des affections traitées par lui pour fièvres typhoïdes.

« Parmi les treize observations qui nous occupent, dites-vous, six ou près de la moitié, ne peuvent être considérées comme des exemples d'affections typhoïdes. On en peut dire autant de la 19<sup>e</sup>... Et relativement aux six autres, il est encore vrai de dire qu'on a négligé la recherche d'un grand nombre de symptômes dont l'existence aurait rendu le diagnostic beaucoup plus certain. »

Ainsi voilà deux maîtres de l'art qui ne s'entendent point sur la valeur des symptômes, et par conséquent, sur le diagnostic des maladies que traite l'un des deux. — C'était une affection typhoïde, dit l'un. — Ce n'en était pas une, dit l'autre. Heureusement, cette discussion *a posteriori* porte sur des

cas guéris et non sur des hommes morts. Mais l'un se targue d'avoir enlevé à la mort des sujets qui, suivant lui, y étaient dévoués, l'autre dit : La mort n'était point si proche ; et peut-être bien vos malades pouvaient-ils se passer de vos saignées.

Voilà l'un des plus beaux résultats de la médecine dogmatique, nosologique ; elle engendre des disputes de mots ; les allopathes tiennent beaucoup aux désignations, ils y tiennent peut-être plus qu'à la guérison de leurs malades, qu'à l'influence de leurs traitements.

Il n'en est point de même parmi les homœopathes ; la nosologie, la classification méthodique des maladies, chez nous, n'a aucune importance ; nous ne nous servons de sa terminologie que comme d'une chose de convention, pour abrégé, et en sacrifiant à l'antiquité de l'usage. Entre nous les symptômes sont tout, et *seuls* déterminent la forme et la nature du remède à donner ; cette absence de dogmatisme est peut-être une des raisons pour lesquelles nous guérissons mieux que les autres médecins.

Il ne tient qu'à vous, Monsieur, d'en essayer.

Je ne puis passer sous silence l'une des conclusions que vous tirez de votre critique des observations de M. Bouillaud. Selon vous, « les 27 observations se réduisent à 19, parmi lesquelles 3 sont relatives à des sujets qui ont succombé ; ce qui élève le chiffre de la mortalité à 1/6, à très-peu près, au lieu de 1/9 » (16 pour 100 au lieu de 11 pour 100).

Je dois aussi ajouter ici ce que dit M. Montault, chef de clinique de M. Bouillaud : « Sur 92 cas de fièvre ou entéromésentérite typhoïde bien caractérisée (traités par les saignées coup sur coup), 74 se sont terminés par la guérison et 18 par la mort ; mortalité, 1 sur 5 2/18. Des 74 cas guéris, 43 étaient légers, 24 d'intensité moyenne, 7 graves ; et par-

mi les 18 cas de mort, il y en a eu 6 d'intensité moyenne et 12 graves. »

Il m'est bien permis, je pense, de faire une petite remarque sur ce narré si naïf ; c'est que les 43 cas légers auraient fort bien pu se guérir *sans* saignée, et se sont peut-être guéris *malgré* la saignée ; que dans les 24 d'intensité moyenne la saignée n'était probablement pas nécessaire ; ce n'est donc qu'aux 7 cas graves qu'on peut judicieusement faire application du bénéfice de la saignée. Mais combien ce bénéfice perd d'importance, quand on voit que, avec la saignée, il en est mort *six* d'intensité moyenne!! Que leur serait-il arrivé de pis s'ils n'eussent pas été saignés? et comment peut-on proclamer l'utilité, la supériorité des saignées coup sur coup, quand sur 18 cas de mort on est obligé de convenir que 6, soit le tiers, n'avaient une maladie que d'*intensité moyenne*? Il n'est personne qui ne se fût attendu qu'avec une méthode qu'on fait sonner si haut, il ne pouvait succomber que des cas de la plus extrême gravité. Remarquons que le rapport de M. Montault établit une mortalité de 20 pour 100 environ.

Vous faites, Monsieur, la remarque très-sage que chez les malades guéris sous l'influence du traitement de M. Bouillaud, il se pourrait que *les chlorures* qu'il a employés, concurremment avec les saignées, dussent revendiquer une bonne part du succès. Et, au fait, dès qu'un médecin emploie ou prescrit deux moyens différents à la fois, quel droit a-t-il d'appliquer à l'un plutôt qu'à l'autre le bénéfice de la guérison, si tant est même que celle-ci ne soit pas naturelle?

Je le répète, on ne saurait en dire autant des moyens que nous employons, parce que leur effet se manifeste à l'œil dans un espace de temps très-court après l'administration du remède.

Votre remarque, Monsieur, vient à propos des succès que

vous avez obtenus, ne perdant que 12 malades sur 100, après les avoir modérément saignés dans les dix premiers jours, et leur avoir donné chaque jour une bouteille d'eau de Seltz, avec un ou deux pots de solution de sirop de gomme. A la saignée près, qui était probablement inutile, n'est-ce pas là la méthode aqueuse que je recommande, et qui vaut certainement beaucoup mieux que la méthode polypharmaque? Aussi vous-même citez-vous « Dance, qui finit par nier l'utilité de toute espèce de traitement actif dans l'affection typhoïde. »

« L'eau froide, dis-je (*Bibl. hom.* VIII, 47), au dedans et au dehors pour tout traitement, serait la méthode probablement la plus sûre et certainement la plus commode pour guérir le typhus, tant épidémique que sporadique. »

Je passe, Monsieur, à votre chapitre des *évacuants*; en l'écrivant, ce chapitre, avez-vous pu vous défendre de la pensée que l'emploi des *évacuants* est de l'homœopathie toute pure? Dans une maladie où la diarrhée est le symptôme le plus grave, donner des purgatifs, n'est-ce pas obéir, à la lettre, au précepte *similia similibus curentur*? Et remarquez, Monsieur, que votre rapport de la méthode de M. De Larroque donne le plus beau gain de cause à notre doctrine, car non-seulement vous dites que ce médecin a eu du succès avec elle, mais vous faites connaître que son chiffre de mortalité est le moindre de tous ceux des allopathes, 10 pour 100, et que la durée de la maladie est aussi la plus courte, dix jours en moyenne. Ce dernier point me paraît le plus concluant en faveur de cette méthode; je ne connais pas la moyenne de la durée des affections typhoïdes traitées par les homœopathes; mais, pour ma part, je n'ai point encore pu atteindre un chiffre si bas. Quant à la moyenne de la mortalité, nous avons encore l'avantage par l'administration des spécifiques symptomati-

ques, puisqu'elle n'est pour nous que de 6 pour 100, comme il résulte de la table que j'ai donnée, *Bibl. hom.* VIII, 202.

M. De Larroque donne, au début de son traitement, le *tar-tre stibié* en lavage; cette méthode perturbatrice (et selon moi antiphlogistique) m'a toujours parfaitement réussi avant que je connusse l'homœopathie, et elle réussira mieux que celle des saignées entre les mains de tout homme auquel nos spécifiques répugneront. J'ai le dessein d'y revenir pour en comparer les résultats avec ceux que j'ai obtenus des *similia* symptomatiques.

Vous avez, Monsieur, traité 38 sujets avec l'eau de Sedlitz; vous en avez obtenu le même chiffre de mortalité, 10 pour 100; vous avez donc expérimentalement confirmé la vérité du principe homœopathique, ce dont, certes, vous ne vous doutiez guère, et où vos essais ne tendaient pas. Cela ne devrait-il, ne pourrait-il au moins pas vous conduire à faire un progrès de plus, et à l'appliquer en général aux autres maladies que vous traitez en si grand nombre? La joie que vous ferait éprouver un succès inespéré et constant ne serait-elle pas pour vous une compensation suffisante au brisement d'amour-propre qui résulte nécessairement d'une rupture absolue avec d'anciens mais faux errements? Les succès incontestables obtenus par les *seuls* homœopathes dans le traitement du choléra, toujours au moyen de similaires symptomatiques, comme *arsenicum*, *veratrum*, *acidum phosphoricum*, etc., ne vous offrent-ils pas et un grand repos de conscience par la fréquente répétition des essais heureux, et une grande probabilité de succès pareil en appliquant le même principe à des affections qui, par leur danger prochain ou éloigné, ont plus ou moins de rapport de gravité avec le fléau épidémique que j'ai nommé plus haut?

J'ai peu de chose à dire, Monsieur, à l'occasion de votre

chapitre de l'*opium* ; la plus grande portion roulé sur l'application à grande dose de cette substance dans les péritonites suites de la perforation d'un intestin. J'ai vu plusieurs fois ce terrible accident hors de tout cas typhoïde, et n'ai jamais songé à appliquer ce moyen, les malades ayant succombé en peu d'instants. Je n'aurais, je l'avoue, aucune répugnance à m'en servir alors, car je trouve parmi les symptômes pathogénétiques d'*opium* :

- 219. Le ventre se gonfle, surtout à la région ombilicale.
- 220. Sensation de gonflement du bas-ventre.
- 222. Gonflement du bas-ventre.
- 225. Bas-ventre tendu et douloureux.
- 227. Pression et gonflement pressif du bas-ventre, qui semble être sur le point de crever.
- 230. Sensation comme d'un poids dans le bas-ventre, à la région ombilicale, avec anxiété, chaleur interne passagère, et stupeur de la tête.
- 231. Pulsation dans le bas-ventre.
- 232. Douleur pressive et tensive dans le bas-ventre.
- 235. Elancements dans le côté gauche du ventre, même en ne respirant pas.
- 235. Pression et pesanteur dans le bas-ventre, comme s'il y avait une pierre dedans.
- 531. Anxiété avec constriction et rétrécissement de la poitrine.
- 533. Asthme, comme aux approches d'une pleurésie.
- 555. Respiration oppressée et difficile, avec anxiété autour du cœur.

Un grand nombre d'autres symptômes que j'omets complètent le tableau des malheureuses victimes de la perforation ; je ne verrais donc rien d'anti-homœopathique dans l'emploi de cette substance en pareil cas.

J'ai un reproche à faire, Monsieur, à votre chapitre des *toniques* ; c'est l'inexactitude de son titre ; en le lisant, en effet, avec soin, je ne vois guère que le *kinkina* que vous ayez ingéré à l'intérieur ; c'est donc à ce dernier que devrait probablement se borner l'intitulé du chapitre. En effet, l'eau de Seltz est généralement reconnue comme un excellent *tonique*, et c'est pourtant dans un tout autre chapitre que vous en faites mention ; comme aussi les malades qui ont reçu le *kinkina* n'ont point pris d'eau de Seltz.

Vous avez cru, Monsieur, reconnaître quelque avantage à l'emploi du *kinkina* ; chez quelques-uns de vos malades, les symptômes les plus graves ont promptement cédé après l'administration du remède, surtout, dites-vous, lorsqu'il y avait en même temps « un pouls calme, puis de moins en moins accéléré, une diarrhée légère, l'absence du météorisme. »

Permettez-moi de croire que les cas où vous avez eu le plus de succès sont ceux où le *kinkina* offrait le plus d'homœopathicité ; on a observé, en effet, qu'il produit :

635. Pouls lent, faible.

686. Pouls plus lent, plus faible.

484. Diarrhée avec douleur à l'anüs.

530. Fréquentes selles diarrhéiques.

552. Diarrhéc.

De plus, le sujet de la 59<sup>e</sup> observation offrait, le jour où vous lui avez donné le *kinkina* : « Figure d'une pâleur extrême, éteinte, en quelque sorte ; apparence extérieure de la faiblesse la plus excessive ; le malade peut à peine avancer son bras sur le bord du lit ; la surdité est complète, on ne peut s'en faire entendre ; sa langue est naturelle, son ventre indolent, son pouls calme, la chaleur douce, presque dans l'état normal. »

Or on trouve, parmi les symptômes pathogénétiques de *china* :

- 50. Pâleur de la face.
- 51. Mauvais teint, teint blafard.
- 52. Visage tiré, pâle.
- 53. Face hippocratique (nez effilé, yeux creux et cernés), indifférence, insensibilité.
- 529. Etat de langueur de l'esprit et du corps.
- 533 et 540. Lassitude.
- 534. Asthénie tremblante des membres.
- 542. Faiblesse chronique.
- 545. Chute des forces.
- 544. Abattement des forces.
- 545. Sentiment de langueur.
- 547. Sentiment de pesanteur du corps.
- 548. Pesanteur dans tous les membres, comme s'il y avait du plomb dedans.
- 551. Perte des sens et langueur.
- 555. Langueur et affaiblissement de tout le corps.
- 554. }  
555. } Syncopes.  
556. }
- 558. Langueur et affaiblissement du corps et de l'esprit.
- 559. Langueur à ne pouvoir soutenir sa tête.
- 560. Relâchement dans tous les membres, et tremblement dans les mains.
- 561. Affaissement de tout le corps.
- 48 et 49. Tintement d'oreilles.
- 50. Bourdonnement d'oreilles.
- 51. Les oreilles se bouchent en dedans.
- 416. }  
418. } Tintement d'oreilles.
- 419. Bourdonnement d'oreilles.
- 420. Dureté d'ouïe.

86. Langue non chargée, jaunâtre.

171. Langue nette, avec goût amer dans la bouche.

Ne voilà-t-il pas, Monsieur, un tableau assez complet des symptômes qu'offrait le malade auquel je le compare ? Et n'est-ce pas à cette similitude frappante que j'ai le droit d'attribuer ce que vous dites : que dès le lendemain de l'administration du kinkina « la figure était déjà meilleure, moins éteinte, les lèvres vermeilles, la parole un peu plus libre, » le pouls battant 12 pulsations de plus ?

J'observe, Monsieur, que la guérison n'a pas très-rapidement marché chez plusieurs ; « la durée moyenne de l'affection fut de 35 jours, » dites-vous ; c'est beaucoup plus que chez les malades que j'ai traités, qui sont sortis de leur lit dans la quatrième semaine, lorsqu'ils n'étaient pas déjà sur pied dans la troisième. Mais il en est des vôtres qui ont atteint le 50<sup>e</sup> jour ; selon moi, c'est énorme ; et très-probablement alors l'homœopathicité du kinkina avait été beaucoup moins frappante.

Croyez-le, Monsieur, ou bien observez-le avec votre philosophique sagacité : la guérison *dans toutes les maladies* sera toujours en proportion du degré d'homœopathicité du remède administré.

Si vous venez à reconnaître par vos propres yeux, par l'application de votre réflexion, la vérité de ce principe thérapeutique, n'aurez-vous pas fait une grande découverte, n'aurez-vous pas fait faire à l'art de guérir un pas immense, n'aurez-vous pas rendu un grand service à l'humanité, n'aurez-vous pas ajouté un beau fleuron à votre couronne scientifique ?

Ce n'est point un sacrifice d'opinion que je vous demande, Monsieur, ce n'est pas la reconnaissance d'une erreur longue-

ment prolongée ; ce n'est qu'un hommage rendu à la vérité, c'est d'ouvrir vos yeux à la lumière, c'est de vous écrier : *Enfin, il fait jour !*

Je passe rapidement par-dessus votre chapitre des *vésicatoires*, dont vous faites, Monsieur, bonne et prompte justice, en déclarant qu'ils ont été plus nuisibles qu'utiles.

Quant à la *glace sur la tête*, vous démontrez également que c'est un mauvais moyen, lorsque vous dites que dix sujets sur lesquels on l'a appliquée sont morts ; la glace est un moyen violent, dont il est impossible à un esprit logique de justifier l'emploi. Le seul bon effet qu'on en puisse attendre, dans tout autre maladie, résulte de l'alternation, de la succession du froid et du chaud ; c'est ainsi qu'on s'en est très-bien trouvé dans la période de *froid* du choléra ; des frictions avec la glace étaient suivies d'un mouvement naturel de calorification, signe d'un retour à la santé. Mais dans l'affection typhoïde, lorsque l'hébétude, le délire, résultent plutôt d'un dérangement, d'une abnormité du système nerveux que d'une trop grande calorification de la tête, que peut faire la glace *maintenue sur le crâne*, sinon d'augmenter cette hébétude ?

Je me suis bien gardé de m'en servir même une seule fois ; mais j'en ai remplacé l'usage, et toujours avec succès, par de fréquents lavages froids, lesquels étaient immédiatement suivis par un retour de la chaleur, et d'une chaleur plus ou moins naturelle. Même en homœopathie, il n'est nullement défendu de soulager soit un sujet malade, soit une partie affectée, par un moyen qui n'est pas considéré comme le moyen guérisseur. Un homœopathe qui a les doigts gelés, les frotte avec de la neige pour y rétablir, si possible, la circulation ; mais s'il n'a que froid aux doigts, il ne croit point manquer à ses principes thérapeutiques en revêtant des gants chauds, ou en se mettant à une raisonnable distance d'un

foyer incandescent, pour se *soulager* du malaise que le froid lui cause. De même lorsqu'il a faim, il ne craint point de se soulager de cette sensation pénible en avalant des aliments. Lors donc que je fais laver à froid la tête d'un sujet atteint du typhus, 1<sup>o</sup> je crois le soulager de l'*ardeur* que lui cause la fièvre; 2<sup>o</sup> j'excite certainement en lui une réaction qui ramène la chaleur naturelle, et contribue plus ou moins partiellement à la guérison. — J'établis donc une distinction très-réelle, thérapeutiquement parlant, entre l'application de la glace et le lavage à froid.

Me voici arrivé au résumé pratique de tout votre ouvrage, *le traitement de l'affection typhoïde en général*. Ici ma critique peut s'exercer tout à son aise; je ne torture en aucune manière votre sujet; et, quoi qu'on en dise, je prends votre écrit pour ce qu'il est bien réellement.

Malgré les nombreux succès proclamés par autrui, succès qui dépassent de beaucoup tous ceux que vous pouvez citer, vous ne conseillez pas l'emploi des *purgatifs* et passez outre.

Vous préférez la *saignée générale* à la *saignée locale*, et vous la conseillez modérée par opposition à la copieuse, dont on chante merveille. Moi, je proscriis la saignée, non-seulement parce que je ne l'approuve pas en principe, mais surtout parce que l'expérience la plus constamment heureuse m'a démontré qu'on pouvait, qu'on devait même s'en passer, la remplacer, il est vrai, par l'emploi d'un moyen convenable.

Vous conseillez d'abondantes boissons édulcorées; vous avez raison, grandement raison; on ne doit pas *faire* boire les malades, on doit les *laisser* boire, et cela sans limites, et en choisissant *toujours* la boisson qui leur plaît, en particulier l'eau pure, j'ajouterai *froide*.

Vous donnez quelque poids à l'action lénifiante de l'eau arrivant *en nature* sur les plaques elliptiques; je ne sais si vous

ne dépassez point ici les limites du réel, et s'il est possible de démontrer physiquement que *l'eau* arrive jusque près du cœcum. A la vérité, on y trouve, ou l'on peut y trouver un liquide; mais ce liquide est-il l'eau qui a été buë, ou bien un fluide sécrété par les membranes et glandes muqueuses? Il me semble que le passage de l'eau — de l'estomac aux reins (comment?) est un fait mieux démontré que celui de son passage péristaltique jusqu'au cœcum. Il me semble aussi que l'eau buë en abondance agit plutôt en modifiant l'action fébrile, en rafraîchissant le sang, qu'en bassinant les plaques elliptiques.

Vous conseillez l'usage de *l'eau de Seltz*, et vous avez encore bien raison; vous lui accordez quelque préférence à *l'eau chlorurée*, dont M. Chomel dit « que cette méthode thérapeutique est encore celle qui lui a donné la plus forte proportion de succès. » Entre vous deux, Messieurs, je serais embarrassé de donner la préférence; mais je me permettrai de vous faire observer que le bénéfice que l'un accorde à l'acide carbonique, base chimique de l'eau de Seltz, et l'autre au chlore, base de l'eau chlorurée, pourrait bien être dû à un troisième élément dont vous ne parlez pas, savoir *l'eau*. En effet, je n'ai employé ni eau de Seltz, ni eau chlorurée, mais de l'eau pure... et j'ai *toujours* guéri. L'expérience est donc à recommencer sur cent autres malades, avec de l'eau froide pure.

Vous conseillez assez fortement les lavements; j'ai déjà eu occasion de dire que je doute fort qu'ils parviennent jusqu'au lieu ulcéré. Que dans une colite franche on donne des lavements mucilagineux, il se peut qu'on procure quelque soulagement; mais dans une entérite, une dothinterite, je les crois presque inutiles; on pourrait, dans le cas de perforation, joindre avec quelque espoir de succès les lavements fortement

opiacés à l'ingestion de l'opium par les premières voies.

Mais quand vous conseillez, contre la diarrhée à la suite de lavements continués, l'addition du *laudanum de Sydenham*, est-ce comme calmant, ou comme stimulant? car le *laudanum* contient de l'opium, du safran, de la canelle, du gérofle et du vin de Malaga? Un esprit judicieux comme le vôtre peut-il apprécier l'effet d'un médicament aussi *composé* que celui-là?

Vous recourez encore aux *lavements laudanisés* lorsqu'il survient diarrhée après l'emploi des laxatifs (si l'on a choisi cette thérapeutique). Ne comprenez-vous pas tout de suite, Monsieur, le vice radical d'une thérapeutique (je parle ici, en général, de l'allopathique) qui administre des doses de remèdes capables de reproduire un mal aussi grand, si ce n'est plus grand, que celui qu'elle se propose de guérir? Le médecin n'est-il pas alors pire que la maladie? celle-ci, en effet, agit *simplement*, tandis que lui agit *doublement*, en ajoutant une affection sérieuse à celle qui existe déjà, et en se mettant dans l'obligation d'apporter de nouveaux remèdes pour combattre le mal qu'il a fait? Vous n'ignorez pas, Monsieur, que cet excès est impossible avec la méthode et les doses homœopathiques.

Je n'ai que faire de m'occuper du reste de ce chapitre, car à chaque moyen que vous conseillez vous répétez la phrase: que dans beaucoup de cas il n'a été suivi d'aucun succès; ensorte qu'en définitive vous ne concluez à rien; triste résultat, comme je le disais ailleurs, d'un ouvrage consciencieux en deux volumes.

Mais je m'arrête un instant sur un paragraphe que je regarde comme le dernier; le voici:

« Les succès assez bornés qui ont été obtenus jusqu'ici ne doivent pas décourager les amis de la science, et faire croire qu'on n'arrivera jamais à un traitement mieux approprié à la

maladie qui nous occupe. Qui aurait pu prévoir les effets de l'opium, ceux du quinquina, et la vertu préservatrice de la vaccine ? Ce que le hasard et l'observation ont fait, ils peuvent le faire, ils le feront sans doute encore ; et la thérapeutique, comme les autres parties de la science, doit tout attendre de l'observation. »

Voilà, Monsieur, ce que vous dites en 1841 ; vous parlez de *succès bornés*, de *découragements* ; vous invoquez le *hasard* et l'*observation* à votre aide ; et cependant, chose étrange ! il existe une méthode de traitement dont les succès sont certains, multipliés, connus, publiés à satiété ; cette méthode est déposée dans des livres français ; vous pouvez en prendre pleine et entière connaissance ; les moyens qu'elle emploie sont à votre portée ; ils sont simples ; ils sont connus de vous ; les hommes qui les administrent vous touchent, vous coudoient, ils vous offrent leur aide, leur appui, leur exemple, leurs directions ; en un mot, il ne vous manque rien de ce qui vous mettrait à même de faire changer de face à la science, dont vous êtes un des chefs ; rien... que la VOLONTÉ. Quelle est donc cette étrange disposition de l'esprit humain qui envahit les hommes les plus sages ? D'où vient cette réalisation continue de la parole sententieuse du poète latin :

Video meliora proboque, — deteriora sequor ?

Une méthode qui risquerait de *tuer* le malade, si elle était proposée par un praticien de l'École, vous l'essaieriez dans votre hôpital. Une méthode par laquelle vous ne risquez que de *sauver* vos malades, vous vous refusez à en faire usage. En vérité, Monsieur, je ne crains pas de le dire hautement : JE NE VOUS CONÇOIS PAS.

Je pourrais continuer longtemps sur ce ton ; je préfère, dès ce moment, garder un respectueux silence ; et je termine en

répétant le vœu que vous apportiez à la salutaire doctrine homœopathique, l'attention que vous avez mise dans l'étude et l'appréciation des divers points de la doctrine allopathique. Je vous demande deux ans à peine d'étude, pour que vous reconnaissiez et proclamiez la supériorité de l'une sur l'autre. Votre cœur, Monsieur, bondira de joie dès que votre esprit sera plus sainement éclairé, et vous me fournirez l'occasion de me dire, avec plus d'affection que jamais,

Votre très-dévoué confrère.

Ch.-G. PESCHIER, Docteur.

Genève, 13 Juin 1841.

### VARIÉTÉS.

Dijon, le 21 mai 1841.

AU RÉDACTEUR.

Monsieur,

Il m'a été adressé, dans ces derniers temps, par des homœopathes, plusieurs demandes ayant pour but de leur procurer copie de l'arrêt rendu par la Cour Royale de notre ville, sur la question de savoir si les médecins homœopathes avaient le droit d'administrer et de fournir eux-mêmes les médicaments à leurs malades. Comme ce document n'a été nécessaire aux médecins qui me l'ont demandé qu'en raison des tracasseries auxquelles ils ont pu être exposés de la part des pharmaciens de leur pays, j'ai pensé que la publication de l'arrêt dont il s'agit pourrait être utile à la doctrine homœopathique, et, en conséquence, je viens vous prier de l'insérer dans un des prochains numéros du recueil que vous faites paraître, si vous pensez, comme moi, que la connaissance de cette décision judiciaire puisse servir à l'occasion.

Agrérez, Monsieur, etc.

MOUZIN, avocat.

*Arrêt de la Cour Royale de Dijon.*

« Entre MM. <sup>\*\*\*</sup>, tous pharmaciens domiciliés à Dijon, co-intéressés dans la demande dont il s'agit, appelants de jugement rendu par le Tribunal de police correctionnel de Dijon, le 4 avril 1855 ;

» Et M. Laville de Laplaigne, médecin demeurant à Dijon, intimé en présence du ministère public.

» Par le jugement dont il est appel, il est dit :

» Considérant qu'il est constant en fait, que le sieur Laville de Laplaigne, reçu docteur en médecine de la Faculté de Paris, a, en cette qualité, le droit de pratiquer la médecine en suivant telle méthode ou tel système, dont le nom n'importe point à la cause, et qu'il croit le plus propre à la guérison des malades qui lui donnent leur confiance ;

» Considérant que les pharmaciens de Dijon, qui ont traduit le docteur Laville devant le Tribunal comme prévenu d'avoir fabriqué, fourni et débité des préparations ou compositions médicinales, contrairement aux dispositions de la loi, ne rapportent d'autres preuves à l'appui de leur plainte que la déclaration même du sieur Laville, qui, dans ce cas, doit être prise en son entier ;

» Considérant que le docteur Laville, en avouant que le plus habituellement il administre à ses malades certains médicaments dont il est pourvu, ajoute et prouve en même temps que c'est dans l'officine d'un pharmacien patenté de Lyon, le sieur Pelletier, qu'il s'est procuré ces mêmes médicaments, dont la préparation est inusitée jusqu'à ce jour chez les pharmaciens de Dijon, qui sans doute ne peuvent prétendre avoir le privilège exclusif de fournir tous les médicaments aux habitants de cette ville, par préférence à tous les autres pharmaciens patentés du royaume ;

» Considérant que de ces seuls faits avoués par le sieur Laville, et reconnus vrais par les plaignants, résulte la conséquence

que le dit sieur Laville n'a contrevenu à aucune disposition de loi ni de règlement, et dès lors n'est passible par-devant la police correctionnelle d'aucuns dommages-intérêts ;

» Par ces motifs,

» Le Tribunal, ouï les parties et M. le procureur du roi, a renvoyé et renvoie le docteur Laville de Laplaigne de la demande formée contre lui par les pharmaciens de Dijon, et condamne ces derniers aux dépens.

» La cause appelée,

» M. le conseiller Pingat a fait le rapport de l'affaire, et a ensuite donné lecture des pièces de la procédure.

» Ouï les appelants par l'organe de l'avocat Delachère, lequel a conclu à ce qu'il plût à la Cour, prononçant sur l'appellation interjetée par les pharmaciens de la ville de Dijon, en déclarant le sieur Laville de Laplaigne atteint et convaincu d'avoir fabriqué, fourni et débité des préparations ou compositions médicinales, contrairement aux dispositions de la loi ; faire défense au dit Laville de Laplaigne de ne plus à l'avenir fabriquer, débiter, vendre ou composer aucune préparation ou composition médicinale sous peine de cent francs de dommages-intérêts pour chaque contravention qui sera constatée, et pour l'avoir fait jusqu'ici le condamner en dix mille francs de dommages-intérêts, ainsi qu'aux dépens des causes principales et d'appel ;

» Ouï l'intimé par l'organe de l'avocat Mouzin, lequel a conclu à ce qu'il plût à la Cour, sans s'arrêter à l'appellation émise par les pharmaciens de la ville de Dijon, ordonner que ce dont est appel sortira son plein et entier effet, condamner les appelants aux dépens de la cause d'appel ;

» Ouï aussi le procureur-général, qui a fait le résumé de l'affaire, et a déduit les motifs des conclusions qu'il a prises, tendantes à la confirmation du jugement dont est appel,

» La Cour a rendu l'arrêt suivant :

» Considérant qu'aucun acte de l'autorité publique n'ayant

interdit l'exercice de la médecine homœopathique, les médecins pourvus d'un diplôme ne peuvent être entravés dans la pratique de ce nouveau système; qu'il est de fait que les médicaments dont ils font usage n'ont aucun rapport avec les prescriptions anciennes contenues dans le dispensaire ou *codex* des pharmaciens, ce qui n'empêche pas que ceux-ci ne puissent confectionner, même à l'avance, les remèdes homœopathiques; que cela est si vrai, que dans les principales villes de France, et notamment à Paris et à Lyon, il existe sous les yeux de l'autorité des pharmacies spéciales où l'on prépare les remèdes adoptés par la nouvelle secte médicale; que s'il en était autrement, l'impossibilité de se procurer les remèdes équivaldrait à une prohibition d'innover dans l'art de la médecine;

» Considérant que si la vente et le débit de médicaments sont réprimés par les articles vingt-trois, trente et trente-six de la loi du vingt-un germinal an onze, Laville de Laplaigne, en fournissant lui-même les remèdes aux malades qu'il soigne, n'a commis aucune contravention à cette loi, *primo* parce qu'il est formellement avoué que jusqu'à ce jour aucun des pharmaciens de Dijon ne s'est mis en mesure de fournir les remèdes homœopathiques; que l'on est d'accord que ces remèdes ne peuvent, pour la plupart, être confectionnés dans le moment même où ils sont demandés; qu'à raison du temps qu'exige leur préparation, ils doivent être faits d'avance, et qu'il en est plusieurs que l'on ne peut se procurer que dans certains temps de l'année; que, sous ce point de vue, le médecin homœopathe se trouve encore à Dijon dans la même position que le médecin ou officier de santé établi dans un lieu où il n'existe pas de pharmaciens, en sorte qu'il y aurait lieu de le ranger dans l'exception prévue par l'article vingt-sept de la loi du vingt-un germinal an onze; *secundo* parce qu'il est constaté par une facture régulière que Laville de Laplaigne a acheté ses remèdes auprès de Pelletier, pharmacien à Lyon, et cela par suite du refus qu'il a éprouvé des pharmaciens de Dijon, auxquels il avait fait sommation de lui en fournir; *tertio* parce que, n'ayant administré les remèdes qu'aux

malades qui ont eu recours à lui, on ne peut le considérer comme ayant tenu une officine ouverte ;

» Par ces motifs,

» La Cour, sans s'arrêter à l'appellation interjetée par MM. <sup>\*\*\*</sup> du jugement rendu par le Tribunal Correctionnel de Dijon, le quatre avril mil huit cent trente-cinq, ordonne que ce dont est appel sortira son plein et entier effet, et condamne les appelants aux dépens de la cause d'appel. »

Fait, jugé et prononcé à l'audience publique de la Cour royale de Dijon, tenue le jeudi sept mai mil huit cent trente-cinq, etc. etc.

### ANNONCE.

NOUVEAU MANUEL DE MÉDECINE HOMŒOPATHIQUE, par G.-H.-G. JAHR. *Deux parties en 4 volumes in-12, 1200 pages. — Première partie. Manuel de matière médicale, ou Résumé des principaux effets des médicaments homœopathiques, avec indication des observations cliniques, I-II. — Deuxième partie. Répertoire thérapeutique et symptomatologique, ou Tables alphabétiques des principaux symptômes des médicaments homœopathiques, avec des avis cliniques, III-IV. Paris 1840-41.*

S'il est agréable de faire l'analyse d'un ouvrage composé tout de faits, dans lequel la critique ne trouve rien de sérieux à reprendre, ce travail devient très-pénible lorsqu'il s'agit d'un résumé de ces faits déjà aussi succinct que possible, tel que celui que nous annonçons, surtout lorsqu'on veut mettre le lecteur en état de porter lui-même un jugement, comme nous en avons l'habitude.

Donner un résumé un peu complet d'un tel ouvrage est impossible ; il faudrait l'imprimer tout entier ; d'ailleurs, comme il

Bibl. Hom. N<sup>lle</sup> série, t. VIII, n<sup>o</sup> 4.

doit, par son utilité indispensable, être entre les mains de tous les homœopathes, il nous suffira de faire connaître la manière dont l'auteur l'a composé pour en faire apprécier l'importance et les avantages sur les publications antérieures sur le même sujet.

Le titre, *Nouveau Manuel*, semblerait être un appât de libraire, si l'on ne considérait que le sujet qu'il traite, car tous ceux qui s'occupent d'homœopathie de près ou de loin, médecins ou non médecins, savent que M. JAHR a publié, il y a huit ans, un Manuel de médecine homœopathique, en allemand, en un volume, qui a été traduit en français à Dijon et à Paris, puisque tout le monde a ce précieux ouvrage entre les mains; mais la différence entre celui-là et celui que nous annonçons est si grande, que l'auteur a eu le droit de l'appeler *nouveau*, car la moitié du répertoire est entièrement nouvelle (*thérapeutique homœopathique*), et la première partie a reçu de telles améliorations, comme on le verra par le compte que nous allons en rendre, la matière a été tellement retravaillée, qu'il en est résulté un ouvrage entièrement nouveau. Ce n'est pas une édition améliorée, mais un ouvrage entièrement refait.

Le tome 1<sup>er</sup> contient le résumé des effets de 101 médicaments, depuis *aconitum* jusqu'à *creosotum*. Les médicaments ajoutés dans ce volume sont : *Actea spicata*, *æthusa cynapium*, aloès, *amm. muriat.*, *anis. stellat.*, *artemisia vulg.*, *arum maculatum*, *aureum muriat.*, *baryta muriat.*, *berberis vulg.*, *brucea anti dysenterica*, *calcareea phosph.*, *cascarilla*, *cinnamonum*, *cistus canadensis*, *citri acidum*, *coccionella*, *convolvulus arvensis*, *cubebœ*, *daphne indica*, *dictamnus albus*, *evonymus europæus*, *ferrum chlor.*, *ferrum magn.*, *fragaria vesca*, *granatum*, *hæmatoxyl. camp.*, *jalappa*, *jatropha*, *kali chlor.*, *creosotum*.

Page v. I. *Préface et Introduction*. P. vi. *But et composition de cet ouvrage*. L'auteur dit qu'il n'est nullement destiné à remplacer la Matière médicale, mais bien « à en faciliter l'usage et la connaissance par des résumés aussi complets et en même temps aussi concis que possible, et à donner toutes les indications

*pratiques que, jusqu'à ce jour, l'expérience clinique a fait connaître comme importantes pour le choix des médicaments.* » Pour atteindre ce but, il dit avoir mis à contribution tous les écrits publiés sur l'homœopathie, soit en Europe, soit en Amérique, ainsi que sa propre expérience et celle de ses amis. Ceci explique pourquoi quelques indications citées dans son ouvrage ne se trouvent pas rapportées dans les observations déjà publiées par les auteurs. M. JAHR s'excuse de ne pas avoir indiqué les sources de ses remarques cliniques, comme il l'a fait pour les symptômes physiologiques, par le besoin de concision; nous pensons que ces indications auraient été trop utiles pour qu'il dût regretter les quelques pages qu'elles auraient ajoutées au volume de son ouvrage, comme l'a si bien fait le D<sup>r</sup> RÜCKERT dans son *Résumé de l'action des médicaments*.

P. VIII. II. *Sur les symptômes consignés dans cet ouvrage.* L'auteur avait donné au choix, dans sa première édition, les symptômes guéris; dans celle-ci, il s'est attaché surtout aux effets pathogénétiques, et ne s'est servi des premiers que pour confirmer ceux-ci; des signes particuliers (o #) indiquent leur action. Ces signes sont une amélioration importante apportée à cette édition; ils suffiraient seuls pour en faire un nouvel ouvrage, car ils mettent le praticien à même de juger la confiance qu'il doit accorder à tel ou tel symptôme dans le cas qui l'occupe. M. JAHR énonce une opinion à laquelle nous nous rangeons sincèrement, quoiqu'elle choque quelques homœopathes superficiels, imbus encore des idées de ce qu'on appelle *matière médicale* dans l'allopathie, c'est-à-dire que *les effets alternatifs des médicaments sont aussi bien des effets primitifs que des effets secondaires*; ainsi la *constipation* et la *diarrhée dans nux vom.*, *soif* et *adipsie* dans *pulsatilla*, *douleur brûlante* et *froid général* dans *arsenic.*, peuvent être également caractéristiques pour le choix du médicament dans certaines circonstances données d'individualités et d'ensemble de symptômes. Il a eu seulement la précaution d'écrire en italique celui des symptômes alternatifs qui se présente le plus souvent.

P. XI. III. *Sur les avis cliniques qui se trouvent en tête de chaque médicament.* M. JAHR a mis en tête de chaque médicament un paragraphe sous le titre : *Avis cliniques*, dans lequel il énumère tous les noms des maladies dans lesquelles il a été employé ou pourrait l'être avec succès; ces derniers sont suivis d'un ?; mais il ne manque pas de protester avec force contre ceux qui prendraient ces indications comme suffisantes pour le choix des médicaments; ils ne peuvent que diriger l'attention sur le médicament dans un cas donné.

P. XII. IV. *Sur les doses homœopathiques usitées.* L'auteur y énonce des idées très-conformes à la raison et à l'expérience, sur les hautes et basses atténuations, sur les circonstances dans lesquelles elles doivent être préférées, et leur développement d'action par les préparations homœopathiques.

P. XV. V. *De la répétition des doses.* « Donnez pendant un certain temps, à des malades, 10, 12, 15 globules, et même une goutte entière des premières dilutions, en vous abstenant de répéter ces doses jusqu'à ce qu'il survienne une nouvelle indication, vous ne remarquerez pas d'aggravation plus fâcheuse que si vous aviez administré quelques globules des dernières dilutions, et, en tous cas, la différence ne sera nullement en proportion avec le volume relatif de la substance médicale ingérée. » Il y a, je crois, une faute d'impression dans : donnez pendant un certain temps; il faudrait supprimer les mots : pendant un certain temps, parce que ce membre de phrase est en opposition avec ce qui suit : en vous abstenant de répéter ces doses. Au reste, la proposition énoncée dans ce paragraphe est très-importante, et mettrait au néant bien des dissensions élevées sur cette notion. Ce n'est cependant qu'une longue expérience qui pourra prononcer en dernier ressort sur cette question. M. JAHR énonce ensuite quelques idées sur les dilutions et sur la répétition des doses, que notre pratique nous a souvent fourni l'occasion de confirmer; par exemple, qu'un globule pris dans 15 cuillerées d'eau, tous les jours, produit des aggravations beaucoup plus fortes et rebelles que 2-5 globules pris à la fois, en les

laissant agir le temps convenable ; que dans les maladies très-aiguës, dans les maladies miasmatiques et les maladies organiques anciennes, la répétition des doses est indispensable, etc. Cet article est un des plus importants de l'avant-propos ; nous prions bien l'auteur d'en publier le développement dès qu'il en trouvera l'occasion.

P. XVIII. VI. *De la durée de l'action des médicaments.* Les conseils donnés dans ce chapitre sont puisés aux meilleures sources et sont confirmés par l'expérience de tous les jours ; il faudrait le copier en entier pour ne pas l'affaiblir ; nous aimons mieux renvoyer à l'original le lecteur désireux d'une bonne instruction.

P. XXI. VII. *Des médicaments analogues.* M. JAHR indique les caractères des antidotes, et donne des considérations sur les médicaments qui trouvent leur place plutôt après un médicament qu'après un autre, avec beaucoup de tact et de discernement.

P. XXII. VIII. *Sur le contenu de cet ouvrage en général.* La suite de notre article fera connaître le contenu de ce paragraphe, et nous y placerons successivement quelques remarques.

P. XXIV. IX. *Sur la manière de se servir de ce Manuel.* L'auteur y donne de très-bons conseils pour l'étude de la matière médicale, etc.

P. XXVII. X. *Tables et explications.* 1<sup>o</sup> *Table des médicaments contenus dans cet ouvrage, avec indication des abréviations employées pour les désigner dans les citations.* L'auteur indique par les nos 2 et 3 ceux des médicaments qu'il a ajoutés à sa seconde et à cette troisième édition. 2<sup>o</sup> *Ordre dans lequel on pourra étudier les médicaments.*

A) *Ordre des médicaments à étudier.*

A) *Polychrestes.*

B) *Demi-polychrestes.*

C) *Médicaments qui également ont été souvent employés.*

D) *Médicaments dont jusqu'ici on a fait un usage moins étendu ou moins fréquent.*

E) *Médicaments sur lesquels nous ne possédons que quelques notions.* Dans ces cinq séries sont classés les 205 médicaments compris dans le Manuel.

P. xxxi. B) *Ordre des études à faire.*

I<sup>er</sup> cours. — *Distinction de ce qu'il y a de plus important.*

1<sup>o</sup> *Distinction des cas cliniques les plus importants pour tous les médicaments des lettres A-D.*

2<sup>o</sup> *Distinction de ce qu'il y a de plus important dans les symptômes généraux, y compris la peau, le sommeil, les fièvres et le moral, pour A et B.*

3<sup>o</sup> *Etude de ce qu'il y a de plus important dans les symptômes des organes particuliers, seulement pour A.*

4<sup>o</sup> *Même étude pour B.*

5<sup>o</sup> *Même étude que celle du n<sup>o</sup> 2 pour C, A-D.*

II<sup>e</sup> cours. — *Etude détaillée des polychrestes A et B.*

8. *Etude de tous les cas cliniques pour A et B.* — 9. *Etude de tous les signes des symptômes généraux jusqu'au moral, pour A seulement.* — 10-15. *Etude de tous les signes des organes particuliers, successivement pour chacune des 4 collections contenues dans A.* — 14. *Même étude que celle du n<sup>o</sup> 9 pour B.* — 15-18. *Mêmes études que celles des n<sup>os</sup> 10-15 pour les 4 collections de B.*

III<sup>e</sup> cours. — *Etudes détaillées des autres médicaments, C et D.*

19-29. *Mêmes études que celles du II<sup>e</sup> cours, et dans le même ordre pour C et D et les collections que ces lettres contiennent.*

P. xxxii. *Distribution des matières dans l'exposition de la pathogénésie des médicaments.* A) *Abréviation du nom du médicament, — nom français, — nom des auteurs qui ont publié les médicaments, — doses usitées, — durée d'action.* B) *Antidotes* du médicament, avec les substances dont celui-ci est l'antidote. C) *Médicaments analogues*, avec indication de ceux qui peuvent suivre ou précéder.

CLINIQUE contenant une énumération des affections contre lesquelles le médicament a été employé ou recommandé. D'après

le contenu des indications pratiques du répertoire, ce paragraphe devient entièrement superflu, et puisque M. JAHR tenait tant à faire un ouvrage de poche, il aurait fort bien pu supprimer ce paragraphe, il se serait épargné une douzaine de pages.

*Symptômes généraux, contenant les sensations prédominantes; état des forces, phénomènes des systèmes nerveux, sanguin, lymphatique, osseux, etc.; accès de malaise, de convulsion, etc.; circonstances prédominantes sous lesquelles les symptômes s'aggravent, s'améliorent, etc.*

*Peau, lésions des organes extérieurs, ulcérations, abcès, etc.*

*Sommeil, rêves et souffrances nocturnes.*

*Fièvre, état du pouls, transpiration, etc.*

*Moral, intelligence et mémoire.*

*Tête, obnubilation, vertiges, état du cuir chevelu.*

*Yeux, paupières et vue.*

*Oreilles, ouïe et parotides.*

*Nez, odorat et coryza.*

*Face, front, lèvres, mâchoires, glandes sous maxillaires.*

*Dents, gencives.*

*Bouche, langue, parole, salive, etc.*

*Gorge, voile du palais, luette, amygdales, etc.*

*Appétit, défauts du goût, faim, soif, répugnances ou aptitudes extraordinaires, souffrances après le repas, ou à la suite de certains aliments, etc.*

*Estomac, renvois, nausées, vomissements, et symptômes de la région précordiale.*

*Ventre, foie, rate, aines, glandes inguinales, et flatuosités.*

*Selles, anus, rectum, et périnée.*

*Urines, voies urinaires.*

*Parties viriles, fonctions sexuelles de l'homme.*

*Règles, parties génitales de la femme, mamelles, etc., symptômes chez les nourrissons.*

*Larynx, toux.*

*Poitrine, respiration, et cœur.*

*Tronc, dos, reins, cou, nuque, aisselles, et peau du tronc.*

*Bras, extrémités supérieures.*

*Jambes, extrémités inférieures.*

Le D<sup>r</sup> RÜCKERT a le premier adopté cet ordre de symptômes dans son résumé, publié en 1851; depuis, tous les auteurs qui ont écrit sur la matière médicale l'ont adopté, ainsi que notre auteur lui-même l'avait déjà fait pour sa seconde édition, publiée en 1853, excepté la réunion de quelques paragraphes qui avait seulement été adoptée pour les médicaments les plus pauvres en symptômes. Cet ordre nous paraît beaucoup plus naturel que les précédents, et en ceci nous osons être d'une opinion différente de celle de notre ami, le savant auteur du *Hahnemannien*, car les propriétés générales d'un médicament doivent avoir toujours une plus grande importance dans l'appréciation d'un médicament; il est donc plus naturel de commencer par elles.

P. XXXIII. *Explication de quelques expressions dont le sens dans lequel nous les avons employées pourrait être douteux.* Cet ouvrage pouvant aussi être employé par les laïcs, les nombreuses définitions contenues dans ce chapitre leur étaient nécessaires pour d'autres noms, pris seulement dans leur sens familier; il était nécessaire d'en prévenir les médecins, tels que *maux de reins*; d'autres dont le nom allemand n'a pas de vrai représentant en français, tels que *Würmerbeseigen*, que l'auteur a rendu par *pituites de l'estomac*.

P. XXXVIII. *Explication des signes employés pour désigner les différentes espèces de symptômes.* Nous avons déjà dit que l'auteur avait noté spécialement les symptômes purement pathogénétiques, ceux qui ont été confirmés par l'expérience clinique, ceux qui n'ont eu que cette origine; l'auteur, par des signes typographiques très-ingénieux, a désigné toutes les nuances, même lorsque dans un même symptôme elles se trouvent toutes trois réunies.

P. 266. *Manuel de matière médicale homœopathique.* Pour donner une idée de la manière dont M. JAHR a rempli son cadre, si nous ne craignons pas de trop allonger cet article, il suffirait de copier le premier médicament venu, en le comparant

avec le correspondant de la première édition ; nous allons en indiquer seulement les principales différences.

*ACONTIUM NAPELLUS.* *Acon.* Aconit. napel. Hahnemann. *Doses usitées* : 24 : 50. Durée d'action : 8, 16, 24, 48 heures, suivant les circonstances.

*Antidotes* : Acet., vinum. par.? On l'emploie comme antidote de cham., coff., nux vom., petrol, sulf., sep., veratr.

*Comparer avec* : Agar., anac., ant. crud., arn., ars., asar., bell., bry., cann., canth., caus., cham., coff., calc., croc., dros., dulc., graph., hep., hyosc., ipec., merc., nitr. ac., nux vom., op., phosph., plat., puls., ruta, sabin., sep., spig., spong., stram., sulf., veratr. — C'est surtout après arn. et sulf. que l'acon. se trouve quelquefois indiqué comme remède intermédiaire. — Après l'acon., soit qu'on l'ait donné dès l'abord ou dans le courant du traitement, on trouvera souvent convenables arn., ars., bell., bry., cann., ipec., spong., sulf., etc.

CLINIQUE. Etant indiqué par l'ensemble des symptômes, ce médicament pourra quelquefois être utile dans l'un ou l'autre cas des affections suivantes. (Ici une longue note de 12 lignes pour se défendre des noms qu'il a donnés aux maladies et protester contre l'emploi aveugle que l'on pourrait faire de ces indications, sans rechercher l'homœopathicité des médicaments dans l'analogie des symptômes. La conscience timorée qui lui a dicté ce préambule aux noms des maladies, et cette note superflue, puisqu'il s'en était déjà expliqué dans l'avant-propos, l'ont fait tomber dans la monotonie de répéter 205 fois, dans tout l'ouvrage, ce même préambule, en remplaçant seulement la note par une main qui y renverra impérieusement le lecteur ; cette crainte lui enlève dans les deux volumes l'espace de mille lignes.)

Vient ensuite une page de noms de maladies dans lesquelles *aconit.* a été ou pourrait être employé avec succès ; nous verrons par la suite que le répertoire a rendu cette nomenclature tout-à-fait superflue pour la pratique, d'autant plus que, malgré sa longueur, l'auteur l'a reconnue lui-même incomplète, puisqu'il la finit par deux etc. Celle de *bellad.*, malgré une page et de-

mie, et celle de *bryon*. d'une grande page, tout dans le même cas, ainsi que celles de tous les autres médicaments.

Suit la pathogénésie, dans laquelle on remarque les augmentations suivantes :

SYMPT. GÉNÉR. — † *Douleurs lancinantes* ou rhumatismales, qui se renouvellent par le vin ou autres causes échauffantes. — † *Souffrances qui, principalement la nuit, paraissent insupportables*, et qui, pour la plupart, disparaissent dans la position assise. — \* *Accès de douleur, avec soif et rougeur des joues*. — † *Sensibilité douloureuse du corps et surtout des parties malades, à tout mouvement et au moindre contact*. — ° *Douleur de meurtrissure et sensation de lourdeur dans tous les membres*. — Tiraillement avec faiblesse paralytique aux bras et aux jambes. — Manque de force et de solidité ; douleur et craquement dans les articulations, principalement des jambes. Chute rapide des forces. — \* *Accès d'évanouissement*, principalement en se redressant de la position couchée, ° et quelquefois avec congestion de sang à la tête, \* bourdonnement des oreilles, ° pâleur mortelle du visage et frissonnements. — \* *Malaise comme par suite d'une transpiration supprimée ou d'un refroidissement*, avec mal à la tête, bourdonnement d'oreilles, coliques et rhume de cerveau. — Sensation de froid et de stagnation de sang dans tous les vaisseaux. — Secousses dans les membres, — accès cataleptiques avec cris, grincement de dents et hoquet. — Gonflement et couleur noirâtre de tout le corps.

PEAU. Formication à la peau, avec prurit et desquamation, principalement aux parties malades. — \* *Peau lâche et brûlante*. — ° Gonflement et chaleur brûlante des parties blessées. — \* *Couleur jaunâtre de la peau*. — Elancement avec sensation d'excoriation par-ci par-là. — Taches semblables aux piqûres de puces, aux mains, à la figure, etc. — Petits boutons rouges et larges avec prurit. — ° *Morbilles*. — ° *Miliaires pourprées* (l'ictère a été renvoyée aux maladies du foie).

SOMMEIL. Grande envie de dormir, même en se promenant, et principalement après le dîner. — Somnolence avec rêveries

anxieuses et respiration rapide. — \* Rêvasseries et idées confuses, ayant les yeux fermés sans dormir. *Insomnie par anxiété avec agitation et jactation continuelles.* — \* Sursauts pendant le sommeil. — Rêves anxieux avec crachements. — Rêves avec une sorte de clairvoyance. — Sommeil léger. — \* Impossibilité d'être couché sur le côté. — En dormant on est couché sur le dos, la main sous la tête ; ou dans la position assise, la tête penchée en avant.

FIÈVRE. *Chaleur sèche, ardente, avec soif extrême, précédée quelquefois (surtout au début de la maladie) de frissons avec tremblement.* — \* *Chaleur principalement à la tête, avec rougeur des joues, horripilation par tout le corps, mal de tête pressif, humeur pleureuse, craintive et contrariante ; ° ou sensation de chaleur partout le corps, avec rougeur des joues, mal à la tête en tournant les yeux, et gaité folâtre.* — *Frissons pour peu qu'on se découvre pendant la chaleur.* — Froid partout le corps, avec chaleur interne, front chaud et lobes des oreilles chauds ; ou avec rougeur des joues et douleurs dans les membres ; ou avec raideur de tout le corps, chaleur et rougeur d'une joue et froid et pâleur de l'autre, yeux ouverts et fixes, pupilles contractées et se dilatant difficilement. — Froid et frissons aux doigts, suivis de crampes aux mollets et à la plante des pieds. — Chaleur du visage avec idées tristes et désespérées et envie de vomir, précédée de froid et de frissons aux pieds et aux mains. — ° Horripilations fréquentes avec chaleur ardente et sèche de la peau. — Sueur continue surtout des parties couvertes. — Sueur acide. — ° Pouls dur, fréquent et accéléré.

MORAL. \* *Grande agitation et jactation avec angoisse, découagement inconsolable, cris, pleurs, gémissements, plaintes et reproches.* — \* *Appréhensions et crainte d'une mort prochaine.* — Pressentiments, comme dans l'état de clairvoyance. — Antropophobie et misanthropie. — \* *Grande disposition à se fâcher, à s'effrayer* — et à se quereller. — Le moindre bruit, même la musique paraît insupportable. — Humeur changeante : on est tantôt triste, accablé, contrariant et désespéré, tantôt gai, excité,

plein d'espoir, et disposé à chanter et à danser. — \* Accès alternatifs de rires et de pleurs. — \* Inquiétude sur la maladie et désespoir de la guérison. Peur des spectres. — \* Disposition à s'enfuir de son lit. — Esprit comme paralysé, avec impossibilité de réfléchir, et sensation comme si toutes les fonctions intellectuelles s'accomplissaient dans la région précordiale. — Accès de manie et de folie. — Instabilité des idées. — \* *Délire, principalement la nuit.* — Faiblesse de la mémoire.

Nous ne pousserons pas plus loin nos citations. — Ces différences sur les symptômes généraux de l'*aconit*, démontrent suffisamment la grande et très-importante différence qui existe entre cette édition et celle qui est entre les mains de tous les homœopathes français. Comme ces exposés s'adaptent mieux aux maladies que nous voyons se guérir si merveilleusement par l'*aconit* !

Des améliorations semblables ont été faites à alum., am. c., anac. angust., antim. crud., arn., ars., asa, aur., bar. c., bell., bis., bar., bor., bry., calc., camph., cann., canth., caps., carb. an., carb. veg., caus., cham., chin., cic., cinnab., clem., cocco., coff., colch., coloc., con., cap., croc., cupr., mez., diad., spig., dros., dulc., euphr., fer., fil., graph., grat., guaj., hell., hep., hyosc., ign., iod., ipec., kal., lach., laur., led., lyc., magn. c., magnur., mang. merc., merc. s., mosch., mur. ac., natr., natr. mur., nitr., nitr. ac., etc., etc. Ces améliorations ont été puisées dans les différentes publications homœopathiques faites depuis 1855, et surtout de la seconde édition des maladies chroniques de notre vénérable maître.

Le tome second contient la pathogénésie de 107 médicaments, depuis *lachesis* jusqu'à l'*aimant*. Ceux ajoutés à ce volume sont : *Lactuca virosa*, *magnesia sulf.*, *mephitis putorius*, *millefolium*, *natrum nitricum*, *nitri spir. dulc.*, *nux moschata*, *oleum jecoris mor.*, *oniscus asellus*, *pæonia*, *pinus*, *ranunculus sceler.*, *rhus vernix*, *sanguinariarius can.*, *sapo domesticus*, *senna*, *solanum mamm.*, *solanum nigrum*, *tanacetum vulgare*, *tartari acidum*, *taxus baccata*, *theridion corassavic*, *tongo*, *urtica*

*urens, uva ursi, zincum sulf., zingiber.* Parmi ces médicaments, dont M. JAHR a cru devoir enrichir son répertoire, il s'en trouve certainement de très-importants, tels que *nux mos., berberis,* etc.; mais nous ne saurions considérer comme une amélioration l'addition de *l'anis étoilé, de l'armoise, du cuiracao, des cloportes, du fraisier,* etc., qui n'ont point assez de symptômes pour être employés avec discernement.

Nous savons gré à M. JAHR d'avoir purgé son répertoire du *psoricum*, si incertain et si dangereux, et d'*alkekengi, aquileja, atriplex olida, cainca, chenopodium, nigella sativa, solanum, vesicatorium,* etc., comme les produits de l'imagination criminelle de Fickel.

Le livre finit par une table des matières des deux volumes et des médicaments par ordre alphabétique de leur nom usuel et homœopathique, et une autre table alphabétique de leur nom français avec le nom usuel en regard. C'est mettre à son livre toute l'exactitude allemande, ce qui ne peut qu'ajouter à son mérite.

TOME III. SECONDE PARTIE. *Répertoire thérapeutique, ou tables alphabétiques des principaux symptômes des médicaments homœopathiques avec des avis cliniques.*

P. I. *Sur le but et la composition de cet ouvrage en général.* Après avoir chaudement prévenu les commençants que son répertoire ne doit servir que d'espèce de table des matières, pour envoyer au texte des médicaments, l'auteur indique l'ordre qu'il a suivi en faisant autant de chapitres qu'il y a d'articles dans les résumés d'un médicament. Il a fait une section à part des *conditions*, comme dans l'édition de Mouzin, en y réunissant les améliorations et les aggravations, les heures du jour, etc. Ainsi chaque chapitre est composé de quatre sections, 1) *Avis clinique.* 2) *Symptômes.* 3) *Conditions.* 4) *Symptômes concomitants.*

P. VIII. 1. *Sur l'arrangement des matières en particulier.* L'auteur indique les sources où il a puisé, surtout les avis cliniques, et justifié très-bien la marche qu'il a suivie.

P. XIII. 2. *Sur les symptômes.* M. JAHR indique le nouvel arrangement qu'il a adopté pour leur classification, et a diminué

beaucoup les chapitres pour faciliter les recherches. Les considérations qui l'ont porté à désigner certains symptômes par des caractères italiques soit dans le résumé, soit dans le répertoire, dénotent la droiture du jugement qui l'a guidé dans ce travail.

P. XVI. *Sur les conditions sous lesquelles les symptômes apparaissent.*

P. XVIII. *Sur les symptômes concomitants.*

P. XIX. 3. *De la manière de se servir du Répertoire.* Ces titres indiquent assez les sujets contenus dans ces articles que l'auteur a traités avec sa conscience timorée et son ardent amour pour la science; il termine par une déclaration qui fait trop honneur à son cœur pour que nous la passions sous silence : « Avoir contribué autant qu'il est en notre pouvoir à faciliter » aux commençants l'abord et la pratique de notre doctrine, » voilà notre seule ambition; en voir bientôt un autre plus capable que nous le mettre à l'œuvre et faire mieux, voilà notre » seul désir ! » Voilà certes de quoi clore la bouche de tout critique malveillant.

P. XXVII. *Division de l'ouvrage.* Contient le titre des 26 chapitres qui le composent.

P. I. *Chapitre 1<sup>er</sup>. Affections générales internes. Section 1, Avis cliniques.*

Nous ne pouvons pas suivre l'auteur dans le travail immense compris dans cette seconde partie; il faudrait une tâche que nous n'avons ni le temps, ni le courage d'entreprendre; il faudrait d'ailleurs écrire plusieurs volumes; nous nous contenterons de donner quelques exemples pour faire voir l'importance et l'utilité de cette partie de l'ouvrage.

ABCÈS INTERNES. Les abcès dans les organes internes, ne demandent en général pas d'autres médicaments que ceux des organes externes (V. chap. II).

ADÉNITE. V. Glandes.

AMOUR MALHEUREUX (suite d'un). V. Emotions morales.

ANASARQUE. V. chapitre II.

ANÉMIE. Les meilleurs médicaments sont, en général, *calc.*,

*carb. v., chin., cin., fer., hep., kal., lyc., lach., merc., natr., natr. m., nux vom., phos. ac., sep., sil., staph., sulf., verat.*

Si cet état est la suite de PERTES DÉBILITANTES, soit de sang, soit d'autres humeurs, ce sont principalement *chin., n. vom.* et *sulf.*, ou encore *calc., carb. v., cin., phosph. ac., staph., sulf.*

A la suite de FORTES MALADIES AIGUES, on pourra consulter : *calc., carb. v., chin., hep., kal., natr. m., nux vom.* et *veratr.*

Voyez aussi : CHLOROSE, FAIBLESSE, SCORBUT., etc.

ANÉVRISMES. On a jusqu'ici employé avec le plus de succès, *carb. v., lach., lyc.*, ainsi que *guai, puls.* et *sulf.* Dans quelques cas, on pourra peut-être encore consulter *cal., caust.* et *graph.*, ou même *amb., arn., ars., fer., natr. m., zinc.*

P. 68, chap. II. *Affections de la peau et des organes internes.*  
Section I. *Avis cliniques.*

ABCÈS. V. *Tumeurs et suppurations.*

P. 81. SUPPURATIONS. Ce sont ordinairement *hepar, lach., merc., sil.* et *sulf.*, qui, en cas de suppuration opiniâtre, méritent d'être consultés de préférence. Les suppurations de mauvaise nature demandent surtout *asa, merc., sil.*

TUMEURS. Pour les tumeurs INFLAMMATOIRES, ou les FLEGMONS, ce sont principalement *ars., bell., bry., cham., hep., puls., phosph.* et *sulf.*, qui suffisent quelquefois pour prévenir la suppuration et amener la résolution de la tumeur. *Ars.* convient surtout s'il y a douleurs brûlantes dans la tumeur ; *bryon.*, si la tumeur est chaude et tendue, pâle ou rouge ; *bellad.*, si la rougeur de la tumeur s'étend au loin sur les parties environnantes ; *hep.* ou *rhus*, si la tumeur est douloureuse au toucher ; *puls.*, si elle a une auréole rouge, etc.

Pour les tumeurs ENDURCIES, ce sont principalement *bar. c., carb. an., carb. veg., con., iod.* et *kal.*, ou bien encore *bryon., cham.* et *sulf.*, qui souvent amènent la résolution sans suppuration.

Dans le cas où la formation du pus aurait déjà commencé, et où la résolution ne serait pas possible, ce seraient *lach.* et *hep.*, qui amèneraient le plus promptement l'ouverture de l'abcès.

Pour les abcès ouverts, lorsqu'ils suppurent trop long-temps,

c'est par *calc.*, *hep.*, *merc.*, *phosph.* et *sil.*, que, dans la plupart des cas, on obtiendra la plus prompte guérison. Ce sont surtout *phosph.* et *sil.* qui conviennent lorsque, par suite d'une suppuration opiniâtre, il y a un état de consommation (voy. aussi SUPPURATION ET ULCÈRES).

LES ABCÈS PAR CONGESTION ne demandent ordinairement pas d'autres médicaments que ceux employés contre les SUPPURATIONS et ABCÈS en général ; mais dans les cas particuliers, il faut faire attention au véritable siège de la maladie, et choisir le médicament suivant le foyer de la lésion.

Pour les TUMEURS et les ABCÈS LYMPHATIQUES, ce sont principalement *asa*, *bell.*, *calc.*, *carb. v.*, *cocc.*, *dulc.*, *hep.*, *lach.*, *merc.*, *phosph.*, *sep.*, *sil.* et *sulf.* Si ces tumeurs sont INFLAMMATOIRES, ce sont *bell.*, *carb. v.*, *hep.*, *lach.*, *sep.*, *sil.* et *phosph.* Pour les tumeurs FROIDES, ce sont *asa*, *calc.*, *bell.*, *con.*, *dulc.*, *merc.* et *sulf.* (voy. aussi GLANDES).

Les tumeurs ENKISTÉES demandent principalement *ca'carb.*, *graph.*, *hep.* et *sil.*, ou bien encore *bar. c.*, *caust.*, *nit. ac.* et *sulf.*

Pour les TUMEURS STÉATODES, ou le STÉATOME, c'est *bar. c.* qui mérite d'être consulté de préférence.

Les tumeurs qui se forment aux tendons, et qu'on appelle ordinairement GANGLIONS, demandent de préférence, *arn.* ou *rhus*, ou peut-être encore *am. c.*, *phosph.*, *phosph. ac.*, *plumb.*, *sil.* et *zinc.*

P. 84. ULCÈRES. Les meilleurs médicaments sont en général : *ars.*, *asa*, *bell.*, *calc.*, *carb. v.*, *con.*, *cupr.*, *graph.*, *lyc.*, *merc.*, *phosph. ac.*, *rhus*, *sil.* et *sulf.*

Les ulcères CARCINOMATEUX demandent principalement *ars.*, *con.*, *lach.*, *merc.*, *sil.* et *sulf.*, ou peut-être encore *aur.*, *hep.* et *staph.*

Pour les ulcères FISTULEUX, ce sont principalement *ant.*, *calc.*, *lyc.*, *phosph.*, *sil.* et *sulf.*

Les ulcères GANGRENEUX exigent de préférence *ars.*, *bell.*, *china*, *lach.* et *sil.*, ou peut-être encore *con.*, *rhus*, *sec.* et *squill.*

Les ulcères MERCURIELS, PHAGÉDINIQUES, PUTRIDES, SCROFULEUX, SYPHILITTIQUES, ont chacun leur article.

On voit par ces citations qu'il était impossible de réunir plus de choses dans un plus petit espace ; tout le cadre pathologique est ainsi réuni dans des chapitres particuliers ; les causes générales ont été traitées dans les affections générales, excepté les poisons, qui font le sujet du 26<sup>me</sup> chapitre.

L'ouvrage se termine par une *table des matières*, indiquant par ordre alphabétique la page où se trouvent les maladies traitées dans les avis cliniques, et les organes dont les symptômes sont consignés dans les divers chapitres du répertoire.

C. CROSERIO.

---

---

**BIBLIOTHÈQUE****HOMŒOPATHIQUE.**

---

---

**Traitement homœopathique des bubons,**  
**par le D<sup>r</sup> GASPARY, à Berlin.**

---

Long-temps j'ai regardé, de même que plusieurs de mes collègues, *mercur. sol.* comme l'ancre de salut dans le traitement des bubons. Quoiqu'on ne puisse nier qu'une infinité de cures ont été opérées par ce remède seul dans cette forme de maladie, je n'en suis cependant pas entièrement satisfait, parce qu'il n'a pas rempli les conditions premières, requises d'un médicament spécifique et vraiment homœopathique, savoir de guérir *tuto, cito et jucunde*. Je n'ai presque jamais réussi à résoudre les bubons un peu développés (et ce sont ordinairement ceux que nous avons à traiter). Toujours le cours de la maladie a été lent, les douleurs intenses, l'exercice empêché ou difficile, et le terme marqué par la suppuration et une cicatrisation très-lente.

Souvent les patients ont dû, avant et après l'ouverture du bubon, garder le lit plusieurs jours, ou

même des semaines entières, circonstance fort désagréable (dans une maladie dont on n'ose dire le nom aux alentours du patient, et souvent pas même à celui-ci). — Dans mes fréquents traitements, j'ai employé, pour obtenir un meilleur résultat, d'autres remèdes correspondants en apparence, tels que *nitric acid.*, *sulf.*, *hep. sulf. calc.*, *sepia*, *aurum foliat.*, et, contre les bubons déjà en suppuration, *silicea*; mais aucun de ces remèdes n'a pu opérer la résolution des bubons dont la durée se prolongeait sans qu'il y eût moyen d'empêcher la suppuration. Il y a trois ans que le hasard me fit découvrir un spécifique.

M<sup>me</sup> W., âgée de 36 ans, mariée depuis 8 ans, mère d'un garçon de 6 ans, bien portant, laquelle avait joui jusqu'ici d'une parfaite santé, vint se plaindre à moi que depuis quelque temps elle souffrait de leucorrhée, accompagnée de ténésme vésical et d'une vive sensation de brûlure avant et pendant l'émission de l'urine; elle éprouvait encore, me dit-elle, une forte toux, accompagnée de crachats jaunes, et une sensation de malaise partout le corps. Elle croyait s'être gravement refroidie peu auparavant, et faisait dériver de là sa maladie. Ayant ordonné *cannabis*, ce remède dissipa promptement ces inquiétantes affections urinaires.

Quelques jours après, elle me dit avoir une hernie, c'est-à-dire qu'il se formait à la région inguinale droite une tumeur fortement gravative et douloureuse au moindre mouvement. L'ayant examinée, je

la trouvai très-dure, très-douloureuse, résistant à la pression de la main, et la pris pour un *bubon rhumatismal*, vu que je jugeais cette famille à l'abri de toute contagion vénérienne. Je prescrivis *carbo animalis* 3, trois doses par jour, contre la toux, la leucorrhée et même le bubon, sachant qu'allopathes et homœopathes jugent ce remède efficace contre les indurations opiniâtres et douloureuses des glandes. Le 3<sup>e</sup> jour, j'appris que le bubon avait été moins douloureux dès la première nuit, réduit dès le lendemain, et était entièrement dissipé aujourd'hui. — La leucorrhée et la toux subsistaient encore.

Le lendemain, M. W. m'étant venu féliciter de l'heureuse et prompte cure du bubon de son épouse, réclama également mes soins pour un bubon semblable qu'il avait depuis 8 jours à la région inguinale droite. Je trouvai, en l'examinant, qu'il avait gonorrhée et bubon depuis 15 jours, d'après son propre aveu, contre lesquels divers remèdes administrés par un allopathe étaient restés sans succès. Ce ne fut qu'alors que je ne doutai plus de la nature du mal traité par moi chez l'épouse, et l'heureux résultat du remède employé me surprit d'autant plus. Lui ayant donné de même *carb. anim.* 3, quatre poudres par jour, je vis, à ma grande satisfaction, le bubon être dissipé par celles-ci. — L'un et l'autre continuèrent ce remède, et leur mal n'éprouva pas d'autre changement. Les bubons étaient loin; ils ne revinrent pas. M<sup>me</sup> W. ayant pris alors *conium maculatum*, et M. W. *sulfur*, ils furent guéris tous les deux en

peu de temps, sans que Madame eût appris le véritable caractère de son mal.

Un mois plus tard environ, je traitai l'ouvrier menuisier St., d'ici, âgé de 28 ans, doué d'une constitution robuste, pour une blennorrhée qu'il avait depuis 15 jours. Elle avait, disait-il, cessé de fluer depuis 2 jours, à la suite d'un refroidissement, et été remplacée par des bubons survenus aux deux fosses inguinales, l'emportant pour le volume sur les œufs de pigeon, très-durs, rouges, fort douloureux, lancinants et empêchant le mouvement. La pression exercée dessus était fort sensible, et la douleur s'étendait jusqu'à la cuisse; le mal était accompagné de frissonnement et de malaise. L'appétit s'était perdu; une forte altération et l'insomnie aggravaient la maladie. Les selles étaient régulières, mais le patient éprouvait dans l'urètre, en urinant, une douleur de brûlure assez semblable à celle qu'on éprouve dans le stade inflammatoire de la blennorrhée. Ayant donc continué mon remède, il prit par jour 4 poudres de *carb. anim.* 3, et dormit déjà mieux la première nuit. La blennorrhée recommença à fluer, les bubons se réduisirent, et la douleur diminua graduellement. Le 6<sup>e</sup> jour, les bubons se trouvaient entièrement résorbés; la blennorrhée fut guérie par *cannabis* et *sulfur*.

Ces trois heureux résultats me convinquirent que *carb. anim.* devait être spécifique contre les bubons encore fermés, et je résolus, avant de publier cet article, d'examiner cela attentivement. Je ne trouvai,

dans toute la littérature qui était à ma portée, pas de cas où *carb. anim.* eût jamais été employé contre les bubons. Ni dans la *Mat. méd. pure*, 6<sup>e</sup> part., 2<sup>e</sup> édit., ni dans les *Mal. chron.*, 4<sup>e</sup> part., de HAHNEMANN, il ne se trouve d'indication pour l'efficacité de ce remède contre les bubons. Dans la *Mat. méd. pure*, 6<sup>e</sup> part., art. *Carb. anim.*, il est dit textuellement au symptôme 100, ainsi que dans la copie des symptômes de *carbo animalis*, *Mal. chron.* de HAHNEMANN, 4<sup>e</sup> part., symptôme 100 : « La hernie sort et devient douloureuse par la marche, le mouvement et au toucher. » Mais ici il n'est expressément parlé que de la hernie et non du bubon. Aussi l'efficacité du dit remède contre cette maladie ne demande-t-elle qu'à être constatée *ex usu in morbis*.

Je ne saurais dire ce que peut *carb. anim.* contre les bubons déjà ouverts et en suppuration, vu que je n'ai pas encore eu à traiter des cas de cette espèce. Je vais néanmoins en rapporter un.

En même temps que M. St., j'eus encore à traiter le peintre E., âgé de 24 ans, qui, déjà mainte fois atteint de blennorrhée et une fois de chancre, avait été guéri par la méthode allopathique. De nouveau infecté depuis un mois, il avait des deux côtés chancres et bubons syphilitiques. Lui ayant donné pendant un certain temps *mercur. sol.*, j'observai que le chancre continuait à s'améliorer, mais que les bubons étaient très-lents à se dissiper, et lui causaient des douleurs à lui faire garder le lit. Les deux bu-

bons percèrent en suppurant beaucoup, et les douleurs restèrent les mêmes. Les heureux résultats obtenus par *carb. anim.* m'engagèrent à substituer *carb.* à *mercur. sol.* dans ce cas même où les bubons étaient ouverts depuis 6 jours. Je l'employai donc comme chez M. W., et en 10 jours les ulcères se trouvèrent cicatrisés. Cependant il ne faut point supposer ici que *carb. anim.* ait rien opéré d'éminent, vu que *mercur. sol.* et autres remèdes pouvaient fort bien amener aussi, dans le même laps de temps, guérison et cicatrisation complète.

Or il me semble que *carb. anim.* est surtout indiqué contre les bubons non encore ouverts, où, en vrai spécifique, il opère résorption, et, en effet, depuis que j'ai reconnu l'action de ce remède, il ne s'est plus présenté de bubon contre lequel je ne l'aie appliqué.

M. le lieutenant M., infecté par un coït impur, au printemps de 1839, pendant les manœuvres, eut la blennorrhée. — Étant venu me trouver le lendemain de l'éruption du mal, ainsi au premier stade, il se plaignit de picotements et d'une légère sensation brûlante, semblable à une titillation à l'orifice de l'urètre, accompagnée de douleur en urinant et d'un écoulement blanchâtre. Je lui donnai 12 doses de *tinct. cannab.* 1 gtt., dont une poudre à prendre de 2 en 2 heures. Son remède tout consommé, le mal se trouva de même entièrement dissipé. Il partit satisfait de la promptitude de cette cure homœopathique. Mais, au bout de 5 jours, je reçus une lettre

qui décelait assez son anxiété, et dans laquelle il me reprochait d'avoir arrêté trop tôt sa blennorrhée, qui, me disait-il, avait été remplacée par un bubon survenu dans le pli de chaque aine, de la grosseur d'un œuf de pigeon, fort douloureux et empêchant presque tout mouvement. Je le rassurai en lui envoyant 20 poudres de *carb. anim.* 4, avec injonction d'en prendre 4 poudres par jour. Quinze jours après, je reçus de lui une seconde lettre, dans laquelle il m'annonçait que les bubons s'étaient peu à peu dissipés par l'usage des poudres, et que la blennorrhée n'avait point reparu. Il pensait que les bubons provenaient de son voyage fait à cheval, et non de la blennorrhée. Il demeura radicalement guéri.

En juin 1839, je fus consulté par M. F., au sujet d'ulcères cancéreux, accompagnés de deux gros bubons, savoir un à chaque aine. Depuis 4 jours il gardait le lit, vu l'intensité des douleurs causées par les bubons, qui menaçaient à chaque instant de percer. Les ayant trouvés en fluctuation, j'ordonnai aussitôt *carb. anim.* 3, une poudre toutes les 3 heures. En 8 jours, les bubons se réduisirent et ne percèrent point; mais le chancre resta dans le *statu quo*, et ne fut guéri que par *nitri acidum*.

Dans le même mois, vint me consulter le contre-maître maçon M., âgé de 40 ans, doué d'une forte constitution, s'étant toujours bien porté jusqu'ici, mais ayant depuis 8 jours la blennorrhée et un bubon au côté gauche. Sa femme, souvent sujette auparavant à des engorgements scrofuleux dans les

glandes, me dit en même temps s'être refroidie quelques jours auparavant en faisant la lessive, et avoir un engorgement aux glandes du côté droit (à une place où elle n'avait encore jamais souffert). Nul doute qu'elle n'eût aussi un bubon syphilitique. — Ils furent tous les deux parfaitement guéris en peu de temps par le susdit remède; mais le bubon dissipé chez le mari, il me fallut lui donner d'autres remèdes contre la blennorrhée encore existante.

Après avoir opéré plusieurs guérisons par *carb. anim.*, je fis verbalement part de ma découverte à Messieurs mes collègues. Ceux-ci firent à leur tour des essais qui furent couronnés de succès, et ce remède se montrant par son efficacité un vrai spécifique, je ne me fais aucun scrupule de mettre au jour mes expériences. Depuis lors, j'ai consigné dans mon journal nombre de semblables cures, toutes promptes, heureuses, et toujours opérées par la résorption. Mais il serait trop fatigant de toutes les rapporter ici; je me bornerai à ce qui suit.

Les bubons que j'ai eu à traiter étaient pour la plupart compliqués de blennorrhée et de chancres, ainsi toujours syphilitiques. Dans le cas susmentionné de la femme du contre-maître maçon M., où il est facile de voir que l'infection syphilitique provenait du mari, il n'y eut qu'un simple bubon sans blennorrhée, ni chancre, ni autre affection des organes génitaux. *Carb. anim.* se montra toujours salutaire, et ne produisit cependant que peu ou point de réaction sur l'affection primaire, syphilitique,

n'agit ni sur la blennorrhée ni sur le chancre, de sorte qu'après la guérison et la complète résorption des bubons, il fallut alors guérir ces maladies par d'autres remèdes correspondants. Il paraît donc que *carb. anim.* n'agit d'une manière spécifique que sur les bubons seuls ; mais il vaudrait bien la peine de faire d'autres essais de ce remède pour en établir avec encore plus de précision les effets curatifs. — Le traitement n'a pris d'ordinaire que de 3 à 5 jours, jamais plus de 8. Dans plusieurs cas où il y avait déjà fluctuation sensible, où la peau tuméfiée était mince et transparente, l'ouverture du bubon imminente, ce remède a néanmoins opéré la résolution de celui-ci. Je n'ai jamais vu, ni pendant la cure ni après, augmenter le flux blennorrhéen ni la sécrétion purulente des ulcères cancéreux. Mes essais ultérieurs sur les effets de ce remède seront recueillis, et je serai charmé que Messieurs mes collègues lui consacrent quelque attention pour en examiner les effets curatifs dans cette maladie, et les constater.

---

**Lettre du D<sup>r</sup> BÉCHET, au Rédacteur.**

Avignon, 16 juin 1844.

Monsieur et très-honoré Confrère,

J'ai lu avec un vif intérêt l'article que contient le numéro de juin de votre publication, *sur la prophylaxie homœopathique*, par le D<sup>r</sup> GASTIER, et je

me félicite d'avoir rencontré sur le champ de l'observation un confrère aussi distingué.

Je ne possède aucuns faits qui résolvent affirmativement et d'une manière non douteuse la question de l'efficacité de ce traitement contre des affections à venir, et auxquelles certains sujets semblent être irrévocablement voués ; ma pratique n'est point assez ancienne pour qu'elle me fournisse des observations concluantes sur cette question ; mais je dois, dans le vœu du D<sup>r</sup> GASTIER, signaler ici les bons résultats probables que la prophylaxie homœopathique m'a donnés, non-seulement sur des enfants, mais encore sur des adultes ou des vieillards, lesquels, chacun dans leur état de santé respectif, étaient plus ou moins menacés par des maladies graves. Le temps seul pouvant déterminer le degré d'utilité qu'ont retiré ces divers malades du traitement que je leur ai fait suivre, j'attends sa réponse, et la ferai connaître, si je l'obtiens concluante pour ou contre, afin d'apporter mon tribut, quelque faible qu'il soit, à l'élevation du grand édifice.

Mais un fait qui m'a frappé, et sur lequel je vais m'arrêter, est celui-ci : *qu'il est difficile d'inoculer le virus vaccin aux enfants soumis à la prophylaxie homœopathique.* Cette observation, je l'ai faite aussi, mais dans un seul cas, dont voici les détails :

Mon premier-né, nécessairement infecté de principe psorique, puisque ma santé est quelquefois altérée par ce virus, présenta dans son premier mois une éruption papuleuse, ayant une grande ressem-

blance avec la grosse gale; elle fut attribuée par la nourrice de mon enfant au contact qu'elle lui aurait laissé prendre avec une personne suspectée d'être atteinte de gale; quant à moi, je ne savais que penser; trois opinions différentes se disputaient mon adhésion : la première était celle de la nourrice; la deuxième me portait à croire que le principe psorique dont j'offre quelques symptômes lui avait été transmis plus énergique, et que la forte constitution de mon enfant en déterminait la manifestation à l'extérieur; la troisième opinion, enfin, me faisait penser que les antipsoriques dont mon enfant avait reçu l'influence pendant sa vie intra-utérine, étaient causes des effets que j'observais.

Mon indécision disparut, sans motifs bien évidents, je l'avoue, et je prescrivis à mon jeune malade *sulfur. gtt. 1/15* dans une once de véhicule, à prendre en 15 doses quotidiennement.

Le jeune malade ne fut point fatigué par le médicament; il pleurait souvent, et surtout sous l'influence de la chaleur, et particulièrement celle du lit; comme il le faisait avant l'administration de la substance antipsorique, aucun symptôme propre au *soufre* n'a entravé la guérison de l'éruption, qui a eu lieu dans l'espace de 25 à 30 jours; il n'est resté que quelques boutons rares et peu caractérisés, offrant de la ressemblance avec ce qu'on appelle vulgairement *boutons de chaleur*.

Mais pendant l'administration du *soufre*, malgré son trop jeune âge (1 1/2 mois), craignant la con-



tagion de la petite-vérole, dont quelques cas se déclaraient à cette époque, je voulus vacciner mon enfant. Je fis usage pour cette opération du même vaccin dont se servit un de mes confrères avec plein succès, et je n'obtins nulle manifestation de la contagion vaccinale. A une vingtaine de jours de là, je pris moi-même au bras d'un jeune enfant du virus en suffisante quantité pour vacciner cinq jeunes sujets; chez quatre la vaccination réussit très-bien, et chez mon enfant le résultat fut absolument nul.

Je ne balançai pas à attribuer la différence des résultats aux effets du *soufre*, qui modifiaient toujours cette jeune constitution, et s'il me fut resté quelque doute, il aurait disparu à la lecture de l'article du D<sup>r</sup> GASTIER. La science a néanmoins encore besoin d'observations confirmatives en faveur de ce fait, c'est-à-dire, *que le traitement antipsorique neutralise l'action du vaccin*, pour qu'elle l'admette irrévocablement. Quant à moi, qui ne doute point que mes prévisions ne se vérifient à ce sujet, je vais soumettre à la sage critique de mes confrères les réflexions qu'il a fait naître en moi.

D'abord, il est à regretter que le D<sup>r</sup> GASTIER ne dise pas sous l'influence de quelle substance antipsorique le vaccin a perdu son action; dans le cas où plusieurs médicaments jouiraient de la propriété que j'ai observée appartenir au *soufre*, ce que je vais dire peut s'appliquer à tous ceux chez lesquels l'observation la démontrera.

Le *soufre* neutralise-t-il la puissance du virus vac-

ein parce qu'il est l'antidote de celui-ci, de même qu'une dose de *camphre* détruirait celle d'*opium* qu'aurait prise un malade? en d'autres mots, est-ce en agissant directement sur le virus vaccin lui-même, ou en modifiant la constitution, que le *soufre* empêche la manifestation vaccinale? Je n'hésite pas à croire que le *soufre* n'est point l'antidote du vaccin; le contraire est possible, mais, à mon avis, nullement probable; et je pense que c'est en détruisant l'infection psorique qui altère une constitution, l'affaiblit et la rend tributaire de bien des maux, que le *soufre* la soustrait à l'action du vaccin, de même qu'après un traitement antipsorique efficace un individu, jadis valétudinaire, est préservé des fâcheux effets que produiraient sur lui les courants d'air, les refroidissements, les émotions morales, etc.

Cela étant, il resterait à prouver par des observations exactes qu'un traitement antipsorique administré à un jeune enfant, soit pendant sa vie intra-utérine, soit pendant ses premiers mois, le préserve certainement de la contagion varioleuse. Il est facile de prévoir de quelle importance serait la démonstration d'un pareil fait, et les observateurs ne sauraient trop diriger sur lui leur scrupuleuse attention. En effet, quelle influence n'aurait pas sur la santé des masses le baptême médical, pour me servir de l'heureuse expression du D<sup>r</sup> GASTIER, que l'homœopathie pourrait donner aux jeunes êtres évidemment souillés d'un vice originel, la psore! car si c'est à la présence de ce virus dans un organisme que nous devons at-

tribuer la contagion vaccinale, c'est ce même virus qui rend cet organisme tributaire de la contagion varioleuse, et n'est-ce point lui aussi qui permet aux épidémies de faire des ravages si déplorables ?

Il n'est point douteux que la psore a une prédisposition élective pour exercer son influence morbide sur l'enveloppe cutanée, organe dont les fonctions sont manifestement de nous protéger contre les influences extérieures ; il n'est donc pas improbable, quoique je ne pense pas que c'est par la peau seule que les actions épidémiques s'exercent sur nous, il n'est pas improbable, dis-je, que la peau altérée plus ou moins par la psore perde d'autant de son rôle protecteur contre les puissances du dehors. L'observation qu'a faite le D<sup>r</sup> DESGENETTES lors de la peste dans notre armée d'Orient, que nul porteur d'huile ne fut atteint du fléau, ne vient-elle pas donner de l'autorité à cette supposition ? Tout le monde, en effet, reconnaît que les huileux exercent une action physique sur la peau, propre à annuler, sinon à détruire dans leur essence les effets du vice psorique.

Si à cette considération physiologique je joins la remarque pathologique suivante, que les puissances épidémiques exercent presque toutes leur première action sur l'organe tégumentaire, ainsi que la rougeole, les miliaires, la varioloïde, la petite-vérole, les fièvres intermittentes pendant le frisson, la période algide du choléra, etc., si, dis-je, je cherche la corrélation qui unit ce fait pathologique aux fonctions de la peau, et aux altérations que celle-ci subit de la

part de l'influence psorique, je conclus, non qu'il est prouvé, mais qu'il est infiniment probable que le traitement antipsorique, sagement administré, serait très-avantageux à tous les âges, et préserverait l'humanité de bien des douleurs.

Je comprends, Monsieur le Rédacteur, tout ce qu'ont de hasardé ces diverses suppositions; mais, membre du corps que la Providence a chargé de la santé de mes semblables, ne dois-je point en faire part à ceux qui, par leurs lumières et leur expérience, peuvent mieux que moi les ramener à l'importance qu'elles doivent avoir?

Recevez la nouvelle assurance du dévouement de votre confrère.

BÉCHET, D.-M.

**Itinéraire homœopathique de Dijon à Nantes par la Loire, installation de l'homœopathie à Nantes, fondation d'un dispensaire, observations cliniques.**

Nantes, 8 juin 1841.

Mon très-cher et honoré Confrère,

Permettez-moi de venir, au milieu des occupations qui m'accablent, vous adresser mes félicitations et mes justes sympathies pour le rôle nouveau et si digne que vous venez de prendre dans la *Bibl. hom.*, en adressant aux coryphées de l'allopathie les critiques que vous ont inspirées leurs œuvres déplorables et

si vaniteuses.... Oui, vous avez raison, et il est temps enfin de rompre un silence que depuis long-temps on s'est plu à regarder comme une défaite ; nous avons assez fait preuve de modestie, de patience ; le jour du combat n'était pas encore venu ; force nous était d'essayer nos armes, de faire nos provisions, de nous mettre en mesure pour repousser l'ennemi sur tous les points... Aujourd'hui, saturés des doctrines du passé, convaincus de l'impuissance de leurs théories, et forts des précieuses richesses que la réforme de notre Maître est venue nous apporter, il y aurait mauvaise grâce à nous, et lâcheté peut-être, de garder plus long-temps un silence nuisible à la science, dont il suspend les progrès, nuisible à l'humanité, en proie aux doctrines de l'erreur. Courage donc, vigoureux athlète, continuez à brandir l'arme puissante que vous fournit votre critique juste, sévère et logique ; songez que nous sommes tous là placés en amphithéâtre autour de vous, attentifs à vos coups, et fiers des lauriers que l'humanité, cette puissante reine, vous jettera à pleines mains, comme à un preux chevalier proclamé vainqueur par la reine du tournoi ! Oui, le règne de l'erreur et du mensonge est fini ; les paroles dorées n'ont plus de valeur ; les vieilles théories s'évanouissent si elles n'apportent avec elles des faits évidents et utiles. La raison, cette reine du monde, est venue éclairer bien autrement tous les esprits, et l'homme, enfin, de conquérant destructeur, s'est fait et se proclame partout *travailleur* et *harmonien*. Courage donc, et déployons l'étendard

de notre mission ! qu'on y lise partout la vérité sainte que nous prêchons ; ne supportons plus désormais les épithètes de *parias* qu'on nous jette à la face ; à l'œuvre tous, et courons planter sur toutes les villes, sur les dômes des cathédrales, au Panthéon de Rome et à celui de Paris, la croix nouvelle qui nous rallie, et qui doit sauver l'humanité des ténèbres de l'erreur !

Oui, mon très-honoré confrère, le gant est jeté avec trop de fierté pour ne pas être relevé, et c'est à vous que doit revenir toute la gloire d'une pareille lutte, d'un duel aussi scientifique et humanitaire que celui que vous avez proposé aux savants de l'École allopathique.

Lorsqu'en 1839 des raisons de santé m'obligèrent à éloigner ma petite famille du climat froid et humide, de l'atmosphère typhoïde et sulfureuse du *Forest*, j'eus la douleur d'y laisser sans confrère une clientèle nombreuse, dont une partie se trouvait dans la classe aisée et tout-à-fait dévouée à la médecine nouvelle. J'avais écrit à des amis pour leur signaler ce poste important, qu'ils ne pouvaient pas redouter aux mêmes raisons que moi ; mes instances restèrent d'abord sans succès ; les homœopathes n'abondent pas tellement, qu'ils puissent suffire à toutes les localités qui les appellent ; et beaucoup de familles, éloignées de médecins homœopathes et converties elles-mêmes à la réforme, en sont encore à voyager et à se faire traiter à distance ; heureusement le nombre des nouveaux apôtres augmente, et je viens d'ap-

prendre enfin l'arrivée à Saint-Etienne (Loire) d'un jeune médecin homœopathe qui est allé recueillir là les fruits de la propagande active et coûteuse que j'y avais établie... Grâce à ce confrère que je ne connais pas encore, les familles de cette ville industrielle jouiront pleinement des bienfaits de la nouvelle médecine, à laquelle elles ont aujourd'hui une entière confiance.

En quittant Saint-Etienne, je m'arrêtai quelque temps en Bourgogne, à Dijon, où je ne pouvais espérer de m'établir définitivement ; car cette petite ville, presque déserte en été, était déjà pourvue, au-delà de ses besoins, de deux confrères. Je n'y fis donc qu'un séjour de quelques mois, employés à des travaux sérieux et à la traduction du précieux ouvrage de RÜCKERT, qui a donné, entre autres choses importantes, le traitement de l'épilepsie, dont la pratique, habilement dirigée, suffirait à la fortune et à l'étude d'un médecin qui s'y adonnerait exclusivement. Ce fut à ce genre de travail, dont j'étais alors occupé, que je dus d'être appelé en Bretagne, pour y traiter, dans une grande famille de ce pays, un épileptique abandonné par les sommités de l'allopathie.

Ce long voyage, dont le succès couronna pleinement l'entreprise, fut pour moi des plus agréables, et m'a démontré depuis combien la destinée de l'homme a quelque chose de providentiel, et combien Dieu est souverainement bon et juste dans l'accomplissement de ses desseins. La ville de Nantes me parut si belle, si grandiose, si riche ; les nombreux

malades que j'y trouvai à mon arrivée me témoignèrent tant d'accueil, que je me décidai facilement à venir implanter l'homœopathie au milieu d'une contrée si vaste et si féconde. Dès lors mon rôle nouveau fut arrêté, et sans m'effrayer des amertumes et des dégoûts attachés à la vie de propagateur, et dont j'avais été abreuvé à Lyon, puis à Saint-Etienne, je songai à la gloire attachée à une si belle mission, et je promis en partant de venir m'installer tout-à-fait au milieu de ce pays, que je trouvais partout si beau, si pittoresque et si agréable.

Je revins donc en Bourgogne pour préparer ce voyage de long cours, et je dus avant m'arrêter à Paris, où j'eus le bonheur de revoir notre vénérable et illustre Maître, dont je fêtai l'anniversaire du 10 août, et qui m'encouragea beaucoup à l'œuvre nouvelle que j'allais entreprendre. HAHNEMANN voulait m'envoyer à Bordeaux pour y refaire ce que le Docteur MABIT avait gâté ; mais je lui répondis que je préférais une ville neuve, et le remerciai de l'attachement qu'il me portait ; il comprit alors mon refus, et me donna le baiser paternel, en me disant : « Allez, mon ami ; je vous porte dans mon cœur, et que Dieu soit avec vous ! » Je partis heureux de cette bénédiction du Maître, qui devait me porter bonheur, et deux mois après j'étais en route pour Nantes.

Je ne parlerai pas du beau pays que j'ai parcouru depuis Dijon jusqu'à Nantes, en passant par les fertiles montagnes du Morvan, par les plaines riantes de la Nièvre, et sur les bords pittoresques de la

Loire, dans un trajet de près de 150 lieues. Rien n'est comparable en France aux beaux sites que j'ai visités. Une seule chose m'a désolé constamment dans cette longue traversée de pays et de villes si agréables, c'est la disette complète d'homœopathie et d'homœopathes que j'ai trouvée partout ; c'est la première fois que j'ai pu voyager en France sans entendre parler de notre chère doctrine, sans rencontrer, en diligence ou sur un bateau à vapeur, un ami ou un malade sauvé par l'homœopathie, ou enfin un confrère converti nouvellement à la réforme. Oui, je le dis ici, et le confesse avec douleur, j'ai parcouru la France, du midi à l'ouest, sans trouver un des nôtres, et sans avoir eu même la consolation d'en savoir un installé dans une des villes riches et agréables que j'ai admirées.... La jolie ville d'*Autun* (Saône-et-Loire) attend un homœopathe ; *Nevers* (Nièvre), plus grande et préfecture, est dans le même cas ; *Orléans*, si belle et si riche, offrirait aussi d'immenses succès à un confrère, ainsi que *Blois*, *Tours*, *Saumur*, *Angers*, *Rennes*, *Vannes*, et plus bas, vers le midi, *Bordeaux*, où le D<sup>r</sup> MABIT professe les deux doctrines, l'allopathie et l'homœopathie, mariage impur que la logique condamne et que la conviction repousse!... Ainsi donc, tout l'ouest de la France, du midi au nord, nous reste à conquérir, et présente ainsi aux nouveaux adeptes des postes d'une importance multiple.

Nantes est une grande ville de plus de 100 mille âmes, sans compter un nombre considérable d'étran-

gers de toutes les nations ; c'est une seconde Marseille, moins son port cholérique et son climat fiévreux. Elle est située en amphithéâtre sur la rive droite de la Loire, qui y présente là tout l'aspect d'un beau fleuve, et qui y reçoit des navires de tous les pays. Elle est bien bâtie ; les rues y sont larges et tirées au cordeau, garnies de trottoirs ; plusieurs quartiers ne le cèdent en rien aux plus beaux de la capitale ; les monuments y abondent avec leurs légendes curieuses et leurs sinistres souvenirs ; le Musée est un des plus riches que j'ai vus, et la Bibliothèque possède plus de 50,000 volumes, etc. etc.

Arrivé dans le courant d'octobre, je ne fus bien installé qu'au bout de deux mois, et ce n'est aussi qu'en janvier 1841 que mon Dispensaire fut établi ; la renommée l'apprit bientôt, non-seulement dans toute la ville, mais encore dans les campagnes environnantes ; c'est en effet une nouveauté bien extraordinaire pour une grande ville, qu'un cabinet de consultations où sont distribués *gratis* les remèdes convenables aux malades qui s'y présentent ; aussi, déjà dès le mois de mars, le nombre des malades était si grand, qu'il me fut impossible de continuer à les recevoir le même jour ; je fus donc obligé de leur accorder deux séances par semaine, pendant lesquelles je visite plus de 30 malades chaque fois ; tout malade est porteur d'une carte où il a son nom, son âge, son jour d'entrée et son numéro ; sur le dos se trouve le régime à suivre pendant le traitement ; le chiffre actuel de mes registres est de 260, et il arri-

vera sans doute à plus de 600 pour la première année.

Je ne suis pas seul occupé à ce travail fatigant ; j'ai le bonheur d'être assisté par le Dr GARDEY, dont j'ai déjà eu l'occasion d'annoncer naguère la conversion ; cet estimable confrère, qui se reposait après plus de 40 ans passés dans une pratique difficile et fatigante, soit dans les armées, soit dans les hôpitaux où il a été chirurgien en chef, a été tellement séduit par ses succès et la vérité de l'homœopathie, qu'il s'est remis à l'ouvrage avec le zèle et tout l'enthousiasme d'un jeune homme, à cet âge où, dégoûté des illusions de la vie et convaincu de l'ingratitude des hommes, on aime à s'isoler et à vivre heureux de ses souvenirs. Je me plais à signaler ici l'exemple de ce bon docteur, de cet ami de la science et de l'humanité, parce que dans notre siècle d'égoïsme la pratique de la vertu et le désintéressement ne sont pas les qualités les plus communes.

Il me serait difficile et beaucoup trop long de donner une statistique parfaite de nos malades ; il me suffira de parler des plus intéressants, et de dire que sur ce nombre nous n'avons eu que deux décès, une phthisie au troisième degré, chez une jeune fille scrofuleuse, et un enfant de 5 ans, mort dans un marasme hectique déjà fort avancé lors de son entrée au Dispensaire.

Le plus grand nombre a été assez heureusement rétabli, quelques-uns très-promptement, et tous avec l'agrément admirable qu'offre notre médecine à se

laisser prendre par tous les malades sous la forme de ces petits *bonbons*. Pour tout ce qui regarde la question des dilutions et la répétition des doses, question si agitée, si importante et si difficile à résoudre, je me suis conformé aux préceptes du Maître, et j'ai toujours donné, dans les maladies chroniques, les dilutions élevées dans la progression suivante : 12<sup>e</sup>, 18<sup>e</sup> 24<sup>e</sup>, 30<sup>e</sup>. Contre les maladies aiguës, dans ma pratique, j'ai souvent employé les teintures et basses dynamisations, et je dois avouer que je n'ai presque pas observé d'aggravations ou du moins très-rarement, et que j'ai obtenu des effets beaucoup plus prompts; j'ai l'intention de me livrer sérieusement à cette étude, et de profiter de l'avantage immense que m'offre mon Dispensaire pour en faire l'application; je désire que mes confrères nous fassent part aussi de leurs observations, afin que nous puissions bientôt arriver à la solution dernière de ces problèmes, sur lesquels sans doute repose encore tout l'avenir pratique de notre doctrine.

*Première observation. Hydrargirose.* Jeanne L<sup>ee</sup>, âgée de 40 ans, ouvrière, est affectée depuis cinq à six ans d'ulcères livides à bords élevés, échanrés au-dessus du tibia de la jambe droite et pour lesquels elle a subi plusieurs traitements et fait abus du mercure; à son entrée au Dispensaire, il y a six mois, sa jambe était dans un état désespérant; les ulcères avaient gagné en étendue, en profondeur; le fond en était verdâtre, les bords taillés à pic, et tout le membre était tuméfié et d'un rouge érysipélateux, des

douleurs ostéocopes se faisaient sentir constamment et avec aggravation la nuit. L'état général de la malade était appauvri, l'appétit presque nul, l'insomnie continuelle; les règles étaient supprimées depuis deux ou trois ans.

*Clematis, ac. nitr., hepar, lachesis, créosote*, donnés alternativement et à des doses minimales, ont fait justice avec le temps de cette cruelle maladie. Aujourd'hui cette pauvre malheureuse est à peu près guérie et ne sait comment se reconnaître envers ses bienfaiteurs.

*Deuxième observation.* François G<sup>o</sup>, âgé de 12 ans, est atteint depuis l'âge de six mois d'une espèce de *lèpre lichénoïde* qui lui couvre tout le corps de squames écailleuses ou croûteuses, de couleur verdâtre, et très-dures. Ce pauvre enfant, repoussé des hôpitaux où il n'avait pu entrer, heureusement pour lui, était pour ainsi dire abandonné sans remèdes à cette hideuse maladie qui se régénérait sans cesse sous une forme toujours plus dégoûtante.

Dans l'espace de quatre mois, sous l'influence de *lachesis, ars., sulfur.*, nous avons eu le bonheur d'annihiler le principe de cette maladie, et nous avons vu la peau se dépouiller en grande partie et rester intacte et naturelle; la face, tout le cou, le devant de la poitrine et les bras ont été les parties dénudées les premières, puis ensuite le ventre, le dos, les fesses et il ne reste plus que les jambes qui conservent encore des traces de cette éruption extraordinaire que nous avons tous confondue avec la lè-

pre des anciens. Ce qui nous a le plus frappé chez ce malheureux, c'est l'aspect *horridus* que donnait à sa physionomie le cachet de cette atroce maladie; il avait dans le regard et dans le facies quelque chose du *serpent* ou du *crapaud*....

Depuis la guérison de ce malade, j'ai été appelé en ville dans une grande famille pour traiter une espèce de *herpes faciei* chez un jeune enfant et pour lequel on a épuisé depuis sept ou huit ans toutes les ressources des Alibert, Biet, etc.

*Troisième observation. Epilepsie.* Al. G<sup>ooo</sup>, âgé de 35 ans, fort, vif et colérique, est atteint d'attaques violentes, ayant tout le caractère de l'épilepsie, depuis plus de dix ans, des suites d'une colère et d'une violente indignation.

Soumis au traitement depuis plus d'un an, déjà ce malade, qui a éprouvé d'abord de fréquentes aggravations, est aujourd'hui presque entièrement guéri; les crises qui se répétaient tous les sept ou huit jours, et souvent plusieurs fois dans la journée, n'ont pas reparu depuis près de trois mois, après avoir cessé déjà bien avant plusieurs semaines de suite. Il est inutile de mentionner que le traitement se continuera long-temps encore.

Cette cure, pour laquelle j'avais été appelé en Bretagne, est celle qui a révolutionné le plus les esprits et qui les a disposés en faveur de notre doctrine; depuis lors, d'autres malades riches m'ont été confiés et j'espère obtenir un succès à peu près semblable.

*Quatrième observation.* J. F<sup>ooo</sup>, femme de cham-

bre, âgée de 24 ans, atteinte depuis *six ans* de maux d'estomac, de crampes, de nausées, de vomissements des aliments avec aigreurs, brûlure à l'épigastre, etc., sans appétit, bouche mauvaise, répugnance pour la viande; très-resserrée; selles de matières nouées, dures. Règles faibles; état général amaigri; moral triste, découragé, a été guéri en six semaines par *nux, sulf.* et *calc.*

*Cinquième observation.* Marie C., domestique, âgée de 26 ans, brune, colérique, se plaint depuis trois mois de coliques néphrétiques très-aiguës, avec urines rouges, sablonneuses; guérison complète par une seule dose de *nux v.*

*Sixième observation.* Joséphine M., âgée de 8 ans, blonde vive, aux yeux bleus, allopathisée depuis long-temps et abandonnée comme incurable, pour *avoir un tubercule dans le cerveau*, au dire des médecins. Cette jeune fille est affectée de crises, spasmes épileptiformes qui se renouvellent fréquemment et qui sont accompagnés dans les intervalles d'une fièvre tierce avec caractère nerveux; *bellad., sulf.* et *calc.* ont fait justice de cette maladie dans l'espace de trois mois.

*Septième observation.* Cl. L..., âgée de 40 ans, brune, mélancolique, caractère peureux, malade et traitée depuis quatorze ans pour une affection trop longue à décrire et qu'on peut appeler gastro-entérite-nerveuse. Cette femme était abandonnée des médecins et avait pris de fortes doses de la drogue Leroy quand je la vis; elle vomissait tout, même l'eau su-

créée, avait une fièvre continue, une espèce de boulimie insatiable qui l'obligeait à prendre, et dans laquelle elle vomissait de suite, les aliments qu'elles semblait devoir supporter. *Veratr.*, *china*, *ars.*, *puls.*, et *hepar*, donnés à différentes doses et dilutions, ont triomphé de cette curieuse maladie.

Je ferai observer que dans ce cas j'ai donné *veratr.* 6<sup>e</sup> et *kina tinct.*, de chaque une goutte dans un verre d'eau, et j'ai fait prendre toutes les heures une cuillerée à café de chaque. La réaction a été très-heureuse et l'aggravation n'a pas été de longue durée ; depuis lors la malade a été toujours de mieux en mieux et aujourd'hui elle est radicalement guérie.

Je bornerai là, mon cher confrère, les cas cliniques intéressants que j'ai eus dans ma pratique nantaise ; je m'aperçois que j'ai été trop long déjà et je craindrais vraiment d'anticiper sur des droits mieux acquis, et de prendre dans votre estimable journal une place qui serait mieux remplie par les conseils et les observations précieuses de nos sommités allemandes, dont nous aimons tant à lire les travaux que vous nous traduisez avec ce zèle et cette rare constance que je n'ai encore bien remarquée que chez vous. J'ai voulu seulement vous faire part du but de ma mission en Bretagne et de l'avenir que l'homœopathie peut espérer dans ce beau pays oublié des autres mortels ; je vous annoncerai encore que deux coryphées de l'allopathie de Nantes ont abordé l'*Organon* et confessé publiquement leur admiration

pour HAHNEMANN; ils viennent de se pourvoir d'ouvrages et de pharmacies..... je ne sais s'ils m'honoreront de leur visite..... J'en doute.... C'est bien assez d'une, l'amour-propre ne plie pas facilement deux fois de suite.

Agréez, etc.

PERRUSSEL, Docteur.

**Lettre à M. le D<sup>r</sup> C.-P. FORGET, professeur de clinique médicale de la Faculté de Strasbourg, par le D<sup>r</sup> PESCHIER, de Genève.**

Monsieur et très honoré Confrère,

Ne soyez pas trop surpris de recevoir une lettre signée d'un nom que vous connaissez à peine. Je viens reprendre avec vous une conversation commencée en 1837, dont je vais en peu de mots vous retracer et le lieu et le sujet.

Vous n'avez peut-être pas tout-à-fait oublié qu'en août de cette année-là vous assistâtes, à Neuchâtel, Suisse, à la réunion annuelle de la Société helvétique des sciences naturelles; j'y remplis le rôle facile de secrétaire de la section médicale, dans laquelle vous exposâtes, à la grande satisfaction des assistants, vos idées et les faits de vous connus concernant la fièvre typhoïde; je vous écoutai et me tus.

Le lendemain, comme nous gravissions à pied les collines que traversait toute la société pour se rendre à la Chaux-de-Fond; au Locle et au Saut du Doubs, promenade si intéressante et si pittoresque qu'on ne saurait se promettre d'en faire deux pareilles en sa vie, — j'engageai avec vous, Mon-

sieur, aussi modestement que je le pus, la conversation sur la doctrine de HAHNEMANN et sur les effets admirables qu'on en retirait dans la pratique. Vous me répondîtes que cette théorie étant absurde, un homme sage ne devait pas s'en occuper. — J'en appelai aux faits. — Les faits, me dites-vous, ne prouvent rien et n'ont jamais rien prouvé.

Je fus, je l'avoue, un peu décontenancé par cette singulière manière de débattre une opinion, consistant à ne pas examiner, peser une théorie, et à rejeter les faits bien qu'existants.

Je vous demandai alors si vous aviez lu les ouvrages de HAHNEMANN; vous me répondîtes que chargé d'en rendre compte dans un journal dont vous étiez collaborateur, vous aviez lu la *Matière médicale pure* d'un bout à l'autre.

Je vous répliquai que c'était précisément ainsi qu'il ne fallait pas la lire; que cet ouvrage, une fois qu'on l'avait parcouru, était fait pour être consulté et non pour être lu comme un discours.

Poussant plus loin, je vous demandai si vous aviez cherché à reproduire quelques-uns des faits annoncés par HAHNEMANN en conséquence des symptômes pathogénétiques, et par exemple, les effets si remarquables de l'*or* sur les personnes atteintes de la manie du suicide. Vous me répondîtes que vous n'aviez pas fait attention à ce symptôme en lisant la *Matière médicale pure*; j'en pris occasion de vous faire de nouveau remarquer qu'une lecture proprement dite de cet ouvrage était réellement insignifiante et ne pouvait porter aucun fruit, puisqu'au milieu d'une centaine de mille symptômes les plus importants pouvaient bien échapper.

Je vous affirmai que j'avais obtenu des résultats fort remarquables et très-souvent réitérés; je vous demandai de me croire sur parole, ne pouvant reproduire sous vos yeux les

phénomènes thérapeutiques et les guérisons dont je vous parlais. — Ce fut vainement; je ne vins à bout ni de vous persuader, ni de vous convaincre.

Notre conversation finit là.

Je viens, comme je vous disais, la reprendre. J'ai écrit. Vous avez pu lire et apprécier mes phrases et mes idées. Vous avez écrit. Je suis juge compétent dans la matière. Nous sommes à deux de jeu;... je commence.

Cette année-ci, Monsieur, vous avez publié un *Traité de l'entérite folliculeuse (fièvre typhoïde)*. C'est le sujet que vous débattiez dans la section médicale de la Société helvétique des sciences naturelles. Ayant acquis dans le traitement de cette maladie, ordinairement rare à Genève, une très-heureuse expérience, je me trouve, je crois, très-bien placé pour apprécier ce que vous en dites, et ce que vous avez obtenu dans votre clinique.

Comme je fais, Monsieur, le plus grand cas de votre style, permettez-moi d'abord de lui faire un emprunt, et de m'appliquer les phrases suivantes que je lis dans votre *Avant-propos*.

« Pour un observateur froid, réfléchi, exempt des préjugés d'école, il est affligeant de voir les germes du progrès, qui cependant ont déjà tant de peine à s'implanter dans le sol mouvant de la science, être violemment arrachés et entraînés dans le mépris et l'oubli par le torrent des réactions doctrinaires. »

« Aux hommes calmes et désintéressés revient la mission d'opposer une digue aux courants rétrogrades, et de sceller d'une main ferme les acquisitions scientifiques dont la valeur réelle est garantie par le témoignage des siècles, par la sanction du raisonnement, et surtout par l'autorité de l'expérience. »

« Il y a témérité, sans doute, à braver seul la tyrannie des majorités; mais il est des circonstances où la témérité même devient vertu: telles sont celles où se trouve l'homme investi (*par sa fonction de journaliste, P.*) du droit sacré d'instruire les autres, lequel est intéressé par devoir autant que par amour-propre, à faire triompher ce qu'il croit être la vérité: *nam agitur de pelle humana* (Baglivi). »

Vous ne trouverez pas mauvais, je l'espère, Monsieur, que scientifiquement parlant, je retourne vos propres armes contre vous-même et que je fasse l'usage le plus efficace des maximes que vous avez si bien énoncées.

Vous donnez, Monsieur, les *indications des principaux ouvrages cités dans le traité de l'entérite folliculeuse*; vous les terminez par: *articles épars dans divers recueils périodiques*. Je n'y vois pas un seul article tiré de l'un des nombreux recueils homœopathiques. De quel droit anéantissez-vous ainsi (auprès de la Faculté où vous devez faire connaître les traitements usités dans toute l'Europe), une masse considérable de productions sorties de têtes et de plumes qui valent bien, *pour le moins*, celles de MM. Lombard, Thirial, Valleix, Royer, etc. que vous nommez? Les célébrités allemandes n'ont-elles pas autant de valeur scientifique que les célébrités françaises? Vous réfugierez-vous derrière votre ignorance (momentanément présumée) de la langue allemande? A cela, j'objecterais d'abord qu'il serait étrange que chargé d'un enseignement oral dans un pays allemand, bien que politiquement français, vous en ignorassiez la langue. J'ajouterais qu'un bon nombre des travaux allemands ont été traduits et publiés en français, mis ainsi à la portée de toutes les écoles de France.

Serait-ce l'*absurdité de la théorie* qui vous aurait répugné, et vous aurait empêché de prendre connaissance des faits? Mais, Monsieur, qu'y a-t-il d'absolument absurde dans le

monde savant ? Les prodiges de la physique et de la chimie dont nous sommes témoins vulgaires, et qui auraient été traités *d'absurdes*, il y a cent ans et moins, si on les avait alors racontés ou prédits, ne nous forcent-ils pas à hésiter à prononcer ce mot *d'absurde* lorsqu'on nous annonce un fait nouveau ? Qui, Monsieur, a *le droit* de traiter *d'absurde* la théorie inventée ou proposée par un autre ? Un homme ne vaut-il pas un homme ? Pour être allemand, un savant mérite-t-il moins cette qualification que s'il était français ? Une idée méditée, élaborée, retournée, puis appliquée, et toujours avec succès, pendant 30 ou 40 ans, peut-elle être renversée par la seule négation d'un jeune homme ? Je dis *un jeune homme*, car vous êtes, Monsieur bien jeune à côté de HAHNEMANN ; ce qui dans ma bouche ne signifie point que vous ne soyez très-savant.

Mais quelque *absurde* que vous paraisse la théorie, il vous incombait, Monsieur, il était de votre devoir le plus strict de vous enquérir des faits, de les discuter, d'en comparer la valeur avec celle de ceux que vous avez eu sous les yeux, en un mot, d'en parler, ne fût-ce que pour combattre les conséquences qu'on en pouvait tirer.

Vous avez donc eu grand tort, Monsieur, de vous permettre une semblable prétermission, et ce tort, je vais l'exploiter de mon mieux à votre désavantage, et à l'avantage de la doctrine que je proclame.

Et d'abord je vous chicanerai sur la facilité avec laquelle vous qualifiez les symptômes de — *typhoïdes* ; je me serais gardé de donner cette épithète à ceux de votre *première observation* que voici :

« Bouche amère, soif intense, langue blanche au centre, rouge sur les bords, tendant à se sécher ; sensibilité, bruit humorique, gargouillement dans la fosse iliaque droite,

diarrhée; pouls large, mou, à 100; peau brûlante, sèche, pesanteur de tête, vertiges, accablement (*saignée* de douze onces). »

« Le lendemain, même état, *saignée*. »

« Le lendemain, même état, plus : toux, crachats fortement rouillés, douleur pongitive sous le mamelon gauche (*saignée, looch., lavem.*). »

« Les jours suivants les symptômes typhoïdes se dissipent, la douleur disparaît, les crachats redeviennent muqueux. *Deux saignées locales, adoucissantes.* »

« Le sixième jour de l'entrée, convalescence. Le malade sort de l'hôpital 11 jours encore après. »

Où sont, je vous prie, le délire, la dureté-d'ouïe, la difficulté de parler, celle de mouvoir la langue, les mucosités noires sur les lèvres, l'adynamie, les sueurs gluantes, les selles involontaires, etc., etc., etc., qui constituent, pour tout le monde savant, les symptômes typhoïdes? Certes si des malades aussi légèrement atteints sont portés par vous sur votre liste de cas d'affection typhoïde *guéris*, il ne vous est pas difficile d'en grossir le chiffre.

Seconde remarque; la méthode des émissions sanguines paraît vous avoir bien mal servi. Le lendemain de la première saignée, *même état*; le lendemain de la seconde saignée *même état*; *troisième saignée*; les jours suivants les symptômes s'amendent; alors encore *deux saignées locales*. — Que serait-il arrivé de pis si l'on n'avait pas saigné du tout? Et n'est-ce pas après la *seconde saignée* que se sont développés les symptômes évidents de pneumonie? Donc les deux premières saignées ne les avaient ni enrayés, ni arrêtés dans leur développement. De plus, qu'est-il résulté de ce traitement pour le malade (qui avait seize ans, et était de forte constitution)? C'est qu'ayant fait six jours de maladie, à l'hôpital, il en a fait

*onze* de convalescence ; et il est probable qu'il n'était guère en état de reprendre son travail lorsqu'il est sorti.

Au lieu de la perte de forces et de temps que vous lui avez nécessairement causée, je vous apprendrai, Monsieur, ce que vous vous êtes refusé à apprendre d'autre part ; c'est qu'avec une seule goutte de *teinture d'aconit* mise, chaque jour, dans un litre d'eau fraîche bue par le malade, celui-ci aurait guéri en trois jours, et aurait eu à peine un jour de convalescence.

Dans votre *seconde observation*, une femme de 58 ans — que vous qualifiez de *femme âgée* — est atteinte de pneumonie avec des symptômes typhoïdes plus marqués que dans le cas précédent ; elle y succombe malgré *trois petites saignées en trois jours*, dites-vous, comptant pour rien 10 *sangsues à l'épigastre* le premier jour, 20 *ventouses scarifiées* le second jour, 15 *sangsues à l'anus* le cinquième jour.

Naturellement, comme chacun devait s'y attendre, il a bientôt fallu soutenir les forces défaillantes de la malade avec le *vin de Malaga*, l'*extrait de ratanhia* en lavement, la *décoction de quinquina* unie à la *teinture de canelle* et au *sirop d'écorces d'oranges*, lequel tout, aidé de plusieurs *vésicatoires* sur le thorax, aux cuisses, sur le sternum, n'a point empêché la malade de mourir au quinzième jour.

De la part d'un professeur qui rejette la doctrine de HAHNEMANN comme absurde, et qui ne tient pas compte des faits de guérison qui en sont la conséquence, bien qu'ils soient rapportés par des hommes d'une capacité scientifique avérée, voilà une singulière clinique, puis une singulière manière d'en résumer les résultats. Lorsque vous vous permettez, Monsieur, de semblables prétermissions, je conçois sans peine que vous fassiez peu de cas de la *méthode numérique* dont, au reste, mon rôle n'est pas de me constituer ici le défenseur.

La *quatrième observation* offre quelque chose de précieux ;

c'est l'aveu par lequel vous terminez vos remarques après la nécroscopie :

« De pareils faits sont bien propres à rabattre notre orgueil en ce qui concerne la certitude de nos lumières, en fait de diagnostic. »

En effet, la malade à son entrée à la clinique offrait : « Un peu d'abattement et d'hébétude dans la physionomie, céphalalgie légère, anorexie, soif, langue brunâtre au centre et tendant à se sécher, abdomen souple, indolent, une selle par jour ; pouls sans largeur ni dureté, à 96. »

Sur quoi, partant apparemment de l'idée préconçue qu'il se pouvait que cette femme fût atteinte de quelque dothinentérie, vous prescrivez *limon. tart., lavem. émollients*. En conscience, je suis obligé de vous demander où vous avez pris l'indication de *lavements émollients* lorsque l'*abdomen est souple, indolent* et qu'il y a *une selle par jour* ? Faire une chose sans nécessité, j'ai presque dit sans convenance, n'est pas d'un docteur, à plus forte raison d'un professeur.

Je n'ai point les honneurs du fauteuil et de la simare, mais certainement si j'avais diagnostiqué le cas présent devant un élève ou une personne intelligente, l'aspect de la langue, joint à l'hébétude de la physionomie, m'aurait fait caractériser une affection de l'encéphale. Et ce n'est point parce que la nécroscopie vous en a montré l'existence, que je dis cela, mais parce dans ma déjà longue carrière médicale (j'ai 60 ans) ces symptômes se sont toujours offerts à moi comme signes de l'affection encéphalique.

A cette occasion, je dépose ici une sorte de plainte contre les ouvrages de médecine allopathique, au sujet de l'absence totale de phrases diagnostiques et pronostiques de la part de l'écrivain clinicien. Qu'est-ce qui constitue le talent scientifique d'un médecin ? est-ce la guérison des malades ? Nullement ; les

malades ne sont pas tous destinés à mourir ; bon nombre de maladies ne sont que passagères, bon nombre guérissent sans le médecin, bon nombre malgré le médecin. Et ne voit-on pas les charlatans les plus ignares, les plus éhontés, guérir, bon gré mal gré, une foule de malades ! Le talent scientifique du médecin ne se prouve que par deux faits : la justesse du diagnostic et celle du pronostic.

Or, quand vous me racontez avec les plus menus détails quels symptômes offraient vos malades, quels remèdes vous leur avez donnés, et quelle a été l'issue de la maladie, vous ne me donnez pas la moindre idée juste de votre science clinique ; il me faut, je viens de le dire, tout autre chose, et cette chose je ne la trouve pas dans vos livres.

Jesais bien qu'il vous serait loisible de changer à votre gré les termes des feuilles d'observation de la clinique ; mais alors vous seriez hommes de mauvaise foi, et je ne voudrais pas plus vous faire le reproche d'une si grave culpabilité que je ne permettrais qu'on me l'adressât. Si le médecin est *vir probus medendi peritus*, chacun de nous doit mettre dans ses narrés et dans ses aveux une franchise qui force à reconnaître *sa probité* avant son talent, ou au dessus de lui.

Ma critique, Monsieur, ne peut évidemment s'adresser qu'à la médecine allopathique, qui a la prétention de ranger les maladies sous certaines rubriques générales composant ce qu'elle nomme *nosologie* ou *nosographie* ; c'est chez elle que sont nécessaires le *diagnostic* et le *pronostic*, car elle a eu la prétention d'instituer une thérapie rationnelle. Le *diagnostic* n'est que de peu d'utilité aux homœopathes, auxquels il suffit de bien connaître et reconnaître les symptômes actuels ; car ils savent avec certitude que s'ils les combattent par le médicament correspondant, ils ne manqueront pas de les surmonter et de les faire disparaître, toutes les fois qu'il n'y aura pas dés-organisation, ou organisation pathologique.

Toutefois, comme, dans beaucoup de cas, il peut régner un certain vague dans *le choix* du médicament, je censure tout écrivain homœopathe qui ne cite pas d'une manière précise les symptômes pathogénétiques spéciaux qui ont déterminé sa thérapie. Tout médecin qui écrit sur son art prétend par-là même, faire la leçon aux autres ; partant de là, il est débiteur de ses raisons de préférence, afin qu'elles puissent être pesées par ses lecteurs.

Après votre *observation sixième*, vous avouez que votre diagnostic était faux et que la nécroscopie vous a prouvé que vous vous étiez trompé. Ce fait résulte évidemment de votre narré et de votre thérapie. Le malade offrait (outre une démence légère) « maigreur, pâleur, faiblesse, anorexie ; langue blanche, ventre plat, indolent, point de selles depuis trois jours ; ... pouls petit, subfréquent ; » divers abcès froids aux extrémités. — Contre cet état cachectique qui, pendant trois ans, a été accompagné « d'une diarrhée qui a persisté jusqu'à ces jours derniers » et d'une toux qui dure depuis deux ans, vous donnez *huile de ricin* ! *Cui bono*, je vous prie ? trois jours sans selle vous font-ils peur, lorsque le ventre est plat et indolent ? Aussi qu'arrive-t-il ?

Le lendemain même état ; — puis céphalalgie, stupeur et prostration. Vous allez sans doute vous occuper de la tête, chercher à dissiper la stupeur, à diminuer la prostration !... point du tout « on applique des *ventouses* sur l'abdomen. » — Quelle étrange médication ! !

Alors surviennent, au troisième jour, « céphalalgie, vertiges, yeux brillants, face colorée, langue blanchâtre, soif vive ; sensibilité de l'abdomen, surtout dans la région iliaque droite ; plusieurs selles ; peau chaude et sèche ; pouls petit, mais dur et fréquent. »

Comme vous êtes venu à bout de faire revenir la diarrhée donc

le malade était exempt depuis quelques jours, vous allez sans doute diriger vos efforts vers l'abdomen qui, selon votre doctrine, est fort menacé et peut entraîner la mort. « *Saignée de 3 palettes, limonade; fomentations froides sur la tête; lavements émollients.* » Ainsi, c'est maintenant vers la tête que se portent vos pensées et vos remèdes; car la *limonade*, de tout temps, est propre à donner des douleurs de ventre, et des *lavements émollients* sont bien insignifiants contre le dothinentérite que vous redoutez.

Je passe le reste du traitement; le malade est mort, et vous l'avez trouvé tuberculisé; je ne mets évidemment pas cette mort sur votre conscience scientifique.

S'il est un principe thérapeutique que je pourrais appeler *banal*, parce qu'il doit s'offrir à la pensée de tout homme raisonnable, c'est, vous ne le nierez pas, Monsieur, celui-ci: — Toute médication doit être en rapport direct avec la nature ou le lieu du mal qu'elle est destinée à combattre ou à détruire.

Voyons si vous l'avez suivi envers le sujet de votre *onzième observation*.

Un érysipélateux atteint subitement de fièvre et de symptômes gastiques, passe de la clinique chirurgicale à la médicale après avoir subi une *saignée de trois palettes*; vous constatez: « abatement, facies hébété, teinte subictérique, langue saburrale, nausées, soif, abdomen météorisé, gargouillement, bruit humorique, sensibilité à la pression dans la fosse iliaque droite; pouls plein, fréquent, peau brûlante, quelques sudamina au cou. » — Vous prescrivez *tis. gom.; lavem. émol.*

Ainsi donc le *facies hébété* ne vous fournit aucune indication, la *teinte subictérique* n'appelle que la *tis. gom.*, les *nausées* et la *soif* doivent y trouver leur remède; les *lavements émol-*

*lients* qui ne remplissent guère que le rectum et une petite portion du colon doivent suffire pour apaiser la *sensibilité de la fosse iliaque droite* ; enfin le *pouls plein, fréquent, la peau brûlante* malgré la *saignée* ne vous disent pas que vous avez affaire à autre chose qu'à une simple inflammation.

Plus tard, vous avez découvert une phlébite purulente, produite par l'impéritie et la maladresse de votre saigneur ; et comme vous attribuez aux saignées répétées l'abaissement des symptômes de l'entérite folliculeuse dont vous avez trouvé des traces après la mort, il en résulte que votre élève saigneur a *tué* ce malade, qui, traité avec de l'*eau fraîche* seulement, vivrait bien portant à l'heure où j'écris ! Combien ce mille et unième cas de mort traumatique est encourageant pour la propagation de la saignée !!

J'arrive à un cas vraiment déplorable, où votre thérapie montre toute son inutilité, que dis-je ? toute sa nocivité. Une femme de 21 ans ! de belle constitution ! meurt au 8<sup>e</sup> jour de la maladie ! ayant été 4 jours entre vos mains !

A quoi se réduit donc l'action de vos moyens ? Que serait-il arrivé de pis si vous n'en aviez mis aucun en usage ? Premier jour, *sangsues* ; deuxième jour, *saignée* ; troisième jour, *saignée* ; le soir, 20 *sangsues* ; quatrième jour, *lavement purgatif* ; — mort dans la nuit.

Les annales de l'homœopathie n'offrent rien d'aussi foudroyant ; c'est à épouvanter une population entière.

Et cependant vous n'avez trouvé, dans le corps, aucune gangrène, aucune perforation, rien absolument de ce qui entraîne nécessairement la mort ; ensorte qu'il y a lieu de croire que, traitée par l'eau fraîche seulement, la malade aurait guéri.

Après de semblables exemples, comment voulez-vous, Monsieur, qu'un homme doué de bon sens et d'instruction,

auquel on montre et enseigne une médecine conservatrice et même préservatrice, ne se hâte pas, pour la mettre en usage, de quitter celle qui, en vos habiles mains, laisse se produire de si tristes résultats ?

Votre *treizième observation* est celle d'un cas suivi de mort, chez un homme de 24 ans, de tempérament sanguin et de constitution robuste, mort au 9<sup>e</sup> jour !! A la vérité, vous avez reconnu, après la mort, ce que vous désignez par les épithètes : *formes gangreneuse, ulcéreuse, fongueuse*. — *Ravages énormes. C'est, dites-vous, un cloaque d'eschares et d'ulcères fongueux qui ont envahi la totalité des parois intestinales, près la valvule iléo-cœcale*. Cependant le malade travaillait encore le second jour de la maladie. Ne pouvant comprendre la rapidité de la formation de ces désordres, vous supposez une entérite folliculeuse antérieure latente. Mais, Monsieur, de semblables suppositions ne sont-elles pas gratuites et commodes ? Un mal capable de donner si promptement la mort peut-il exister à un degré quelconque sans être aperçu et se manifester par aucun malaise ? Dans tous les cas, peut-on qualifier de médecine, *medela*, la réunion de moyens qui n'arrêtent en aucune façon le cours de maux si terribles ? Au reste, que vois-je ? Premier jour d'hôpital, 18 *sangsues* ; deuxième jour, *saignée de 10 onces* ; troisième jour, 12 *sangsues* ; cinquième jour, 12 *ventouses scarifiées* ; sixième jour, 6 *sangsues* ; — mort dans la nuit.

Certes, l'abandon du malade à la nature, en ayant seulement soin de lui donner à boire, ne pourrait pas le précipiter plus vite au tombeau ; je suis, au contraire, d'avis qu'il le retiendrait sur le bord. Essayez-en, Monsieur, vous ne pourriez être plus malheureux que vous ne l'avez été.

Votre *observation quatorzième* est celle du cas d'un jeune homme de 19 ans, de constitution sanguine-lymphatique, ma-

lade depuis environ 8 jours. Outre quelques symptômes du ventre, il offrait : « Oppression extrême, poitrine sonore partout ; râles muqueux, sibilants, sous-crépitanants disséminés ; pouls fréquent, développé ; peau chaude et sèche ; facies comme cyanosé, aspect de stupeur, céphalalgie, vertiges, réponses justes, agitation. — *Saignée de 10 onces, sinapismes cruraux, vésicat.* sur le sternum. »

Il est arrivé ce que certainement je vous aurais prédit dans ce cas, parce que vous diminuiez la force de réaction :

« Agitation, délire dans la nuit, point de crachats, oppression extrême ; pouls large à 120. *Saignée de 12 onces ; lotions d'oxycrat.* »

Le soir, état empiré ; 25 *sangsues* à l'épigastre.

Le lendemain, état empiré.

Le jour suivant, même état ; 18 *sangsues* aux oreilles.

Le jour suivant, délire constant ; 10 *sangsues* aux mastoïdes.

Le lendemain, facies cadavéreux ; *acétate d'ammoniaque et musc.*

Le jour suivant, pouls filiforme ; *musc et camphre.* Mort.

La nécroscopie vous a montré, entre autres, l'emphysème du bord inférieur des deux poumons. La saignée n'était-elle pas impuissante contre ce désordre, que rien ne prouve que vous ayez soupçonné ? ne l'a-t-elle pas même augmenté ? Peut-elle être, généralement parlant, considérée comme un remède contre cette affection ? — Si elle ne l'est pas, doit-elle être employée dans ce cas ? Je ne le crois pas ; je la considère même comme nuisible alors, et pense que vous avez, Monsieur, hâté les jours du malade, qui a bien certainement été emporté par cette sorte de pneumonie. Un homœopathe aurait mieux agi.

Mais, avant d'aller plus loin, quel peut être, dites-le-moi, le bénéfice de la saignée dans une maladie qui, à vos yeux,

est essentiellement ulcérate? Pourriez-vous me citer un seul exemple de thérapeutique, certaine, avérée, indéniable, où une disposition ulcérate soit guérie par la saignée? Je vous accorde pour le moment, et pour ne point parler un autre langage que vous, je vous accorde, dis-je, qu'on influe efficacement sur certaines inflammations au moyen des émissions sanguines; y en a-t-il une seule qui soit ulcérate? Nommons l'érysipèle, la méningite, la pharyngite, la bronchite, la pneumonie, la cardite, la gastrite, la péritonite, l'entérite, la néphrite, la cystite. Qu'elles guérissent ou ne guérissent pas, voyez-vous aucune d'elles se terminer par un *ulcère*? Vous ne m'objecterez pas qu'elles se terminent par suppuration; la suppuration et l'ulcération sont deux faits pathologiques totalement distincts.

Vous ne possédez donc aucune induction expérimentale qui justifie l'emploi de la saignée; mais voici comment vous raisonnez: il y a fièvre, signes d'inflammation; donc il faut saigner. — C'est précisément ce que dirait l'homme du monde le plus ignorant, le plus dénué de raisonnement. Et c'est dans la bouche d'hommes profondément savants, comme vous, Monsieur, que ce langage se trouve!! Remarquez bien, je vous prie, que je ne vous inculpe en aucune manière de défaut de savoir, mais bien d'abus de savoir, ce qui est très-différent.

Il semble résulter de votre pratique que, pour vous, l'inflammation est une entité toujours semblable à elle-même, et devant toujours être attaquée avec les mêmes armes; la forme et le génie de l'inflammation vous importent peu; vous faites saigner et resaigner.

Cependant il se pourrait que l'entérite folliculeuse fût une maladie très-différente de l'inflammation; que celle-ci en fût la conséquence et non la cause; et qu'en saignant vous fissiez

comme un homme qui, pour empêcher le courant d'eau produit par un orage d'emporter sa terre, en détournerait le cours *au-dessous* et non *au-dessus* de sa vigne.

N'est-il pas possible qu'il y ait des chances de réussite de plus en attaquant localement l'entérite folliculeuse qu'en emportant les forces générales du malade ?

M. Bouillaud, objecterez-vous, dit avoir guéri un grand nombre de typhus au moyen de saignées coup sur coup ; donc la saignée est utile. Je ne puis ni ne veux en ce moment discuter la valeur des guérisons qui ont eu lieu *sous les yeux* de M. Bouillaud, lequel n'a pas laissé que de voir mourir un bon nombre de ses malades ; mais je vous ferai remarquer que celui des médecins allopathes qui se vante de plus de guérisons est M. De Larroque, qui a porté son médicament sur la partie malade même, et qui a prétendu combattre tout autre chose que l'inflammation. Toutefois, son chiffre de mortalité est plus élevé que la moyenne des mortalités échues aux homœopathes.

Nous donc, qui avons répudié la saignée, que faisons-nous ? Nous allons droit au lieu où le symptôme nous annonce que le mal est le plus grand ; à la tête, s'il y a délire ; à la poitrine, s'il existe pneumonie ; au bas-ventre, si la diarrhée prédomine ; ainsi de suite ; et par là nous obtenons des succès dont aucun de vos confrères ne peut se vanter.

C'est que nous avons adopté un principe, que nous le suivons, et qu'il répond à tous les cas qui s'offrent à nous.

Je dois cependant dire que je ne vois nullement l'utilité de consigner dans les registres de mortalité comparée, les individus apportés presque mourants à l'hôpital ; évidemment la médecine n'a plus rien à faire avec eux, et l'on ne saurait dire avec justice que le médecin les ait *traités*.

Votre *observation seizième* offre un cas de mort qui ne don-

nerait pas prise à ma critique, si je ne croyais devoir relever quelques-unes de vos expressions.

La mort, en effet, du sujet me paraît avoir été la suite *nécessaire* d'un typhus produit par un profond chagrin. J'attire votre attention sur ce point, Monsieur ; vous ne sauverez aucun individu chez lequel l'affection typhoïde aura été la suite, la conséquence, d'un chagrin profond ou prolongé ; pas plus que vous ne sauverez aucun sujet atteint d'une affection chronique du pylore par suite d'une affection morale. J'ai perdu une seule personne atteinte du typhus ; mais lorsqu'elle s'est mise au lit, j'ai annoncé sa mort prochaine ; je connaissais la profondeur et la permanence de chagrins qui l'accablaient depuis plusieurs années. Les remèdes que je lui ai donnés ont produit *visiblement* l'effet que j'ai annoncé ; mais la force de réaction a été nulle, et la malade s'est éteinte presque sans souffrance.

Le sujet donc de votre *observation* est une fille de 18 ans, de constitution *moyenne*, lymphatique ; — êtes-vous, Monsieur, bien d'accord avec vous-même, quand vous dites, deux pages plus loin, qu'elle était de *faible* constitution ? Vous dites, dans votre résumé, que vous vous êtes arrêté à la *seconde saignée* ; et pourtant je lis qu'avant d'entrer à l'hôpital on lui avait appliqué *six sangsues*, et qu'elle avait eu une *épis-taxis* le matin. De plus, au troisième jour d'hôpital, vous avez fait appliquer *dix sangsues* ; cinq jours après, *20 ventouses scarifiées*. Comptez-vous tout cela pour rien ? Je pense, moi, que la nature compte ces moyens de débilitation pour beaucoup, et qu'elle y trouve un obstacle matériel (par défaut) à la récupération des forces.

Je doute fort qu'un homœopathe, suivant pour ses indications l'action permanente du chagrin, eût sauvé cette fille même en ne lui administrant que des remèdes symptomatiques ;

mais certainement il ne l'eût pas perdue si promptement que vous ; ce qu'au reste je considère comme un stérile avantage.

Votre *observation dix-septième* se termine par un aveu, honorable sans doute, mais précieux à constater, et à consigner ici :

« Sous le rapport du traitement, cette observation est un exemple déplorable des aberrations où se trouve entraîné le praticien dénué de convictions. C'est un mélange indigeste de médications opposées, un chaos qui serait la honte de l'art, s'il ne servait de leçon.... Ni les *excitants*, ni les *astringents*, ni surtout les *purgatifs*, n'empêchèrent le malade d'aller de mal en pis. »

Effectivement, cette pratique que ne dirige aucun fil rationnel, ce *mélange indigeste* qui est encore le propre de la plupart des médecins allopathes, est quelque chose de nauséabonde pour les homœopathes qui, eux, obéissent à des *convictions*. En prescrivant des *purgatifs*, vous avez suivi, Monsieur, sans le savoir et surtout sans le vouloir, la loi de l'homœopathie, tant elle est impérieuse ; et si vous ne vous en êtes pas bien trouvé, à qui la faute ? D'abord vous les avez fait précéder par *trois saignées*, trois applications de *ventouses*, une de *sangsues* (une autre les a suivis) ; ensuite vous n'y alliez pas de main morte ; après avoir, comme on vient de le voir, bien affaibli votre malade, vous lui donnez d'abord la *potion émétisée avec gr. vj* (de tartre émétique) ; puis le lendemain, *sulfate de magnésie*, une once (item, un *emplâtre stibié sur l'abdomen* et des *sinapismes aux jambes*) ; le lendemain, encore *une once sel de Sedlitz* (12 *sangsues*) ; enfin la *potion émétisée à gr. viij*, suivie, le lendemain, de *vésicatoires camphrés* aux jambes. Sous un semblable traitement, il ne doit avoir manqué au malade que la force de vous dire : Au nom de Dieu, laissez-moi mourir en paix !

Quand les homœopathes perdent des malades atteints d'affection typhoïde, et je montre ailleurs que cela ne leur arrive pas souvent, ils ont du moins la consolation de ne pas leur avoir rendu la vie pire que les approches de la mort.

Votre *observation dix-huitième* contient un fait dont l'homœopathie doit tirer un grand parti pour vous l'opposer à vous-même, c'est la parfaite inutilité des saturnins et des opiacés pour arrêter, diminuer même la diarrhée. Vous avez eu beau augmenter chaque jour le nombre des pilules d'*extrait d'opium* et d'*acétate de plomb cristallisé*, votre médication est restée impuissante; donc le *contraria contrariis* a été ici complètement en défaut; le *similia similibus* aurait-il été plus heureux? je n'oserais l'affirmer contre le cas actuel.

Votre *observation dix-neuvième* est celle d'une *scarlatine maligne*, comme vous qualifiez la maladie; le sujet, homme de 20 ans, de forte constitution, est mort le *quatrième jour*. Je ne pense pas que les archives de l'homœopathie contiennent un seul cas aussi terrifiant, aussi déshonorant pour la médecine; et je ne crains pas d'affirmer qu'une minime quantité de *belladonne* et d'*aconit* eussent conservé le malade. Il résulte pour moi d'une très-longue expérience que la soi-disant *malignité* léthifère est bien plus le fait de la thérapeutique que celui de la pathologie; sans cela, comment se ferait-il que j'eusse, depuis 30 ans, perdu si peu de malades en état de malignité, ne leur donnant que très-peu de médicaments, tandis qu'entre les mains de mes confrères *malignité* et *mort* étaient synonymes? Cette opinion se trouve confirmée par le fait suivant, assez remarquable: Depuis l'introduction de l'homœopathie à Genève, et la faveur populaire qui l'y a accompagnée, la thérapeutique des médecins allopathes s'est singulièrement modifiée; ils ont donné, en masse et en nombre, beaucoup moins de médicaments; et le nombre des décès des affections

dites malignés a notablement diminué ; il y a maintenant beaucoup plus de chances que jadis de vivre pour les personnes atteintes d'affection typhoïde.

Votre *observation vingtième* est aussi celle d'une scarlatine qui s'est compliquée d'entérite folliculeuse, et dont le sujet a guéri. Il est vrai qu'il a été saigné une seule fois, au 20<sup>e</sup> jour, et a reçu 8 ventouses, 9 jours après. Cette guérison ne pourrait-elle pas servir d'induction *contre* la saignée ?

L'*observation vingt-unième* me fournit l'occasion de jeter un blâme sévère, un ridicule amer, non sur votre pratique, Monsieur, mais sur celle de l'allopathie en général. Je cite textuellement, sans cela je risquerais de n'être pas cru.

« Un homme de 24 ans, de faible constitution, très-sujet à s'enrhumer, était affecté, depuis un mois, de mouvements fébriles avec sueurs passagères, surtout la nuit, sans toux ni diarrhée. La faiblesse augmentant, il fut obligé de s'aliter. »

On pourrait s'attendre à ce qu'on aurait combattu la fièvre par quelque antiphlogistique anodin, ou la faiblesse par quelque tonique ; il n'y aurait pas lieu de s'étonner si on lui eût administré, par exemple, une infusion de quina à froid, ou tout autre médicament du même ordre. Mais point du tout ; *risum teneatis amici!*

« On lui a fait une *saignée* et on l'a *purgé!!!...* »

Quelle étrange médecine ! et où va-t-elle donc chercher sa base, son principe d'action ?

Vous-même, Monsieur, quatre jours après son entrée à l'hôpital, lui faites appliquer sur l'abdomen *douze sangsues*, qui produisent un écoulement surabondant de sang. Le lendemain, le malade était mort.

Vous dites au résumé : « Nous devons appeler l'attention sur cette hémorrhagie par piqûre de sangsues, qui nous paraît avoir hâté la mort. Nous aurons occasion de citer un au-

tre fait où la mort suivit aussi une saignée locale qu'on négligea d'arrêter. Les esprits faux ou malveillants exploitent de pareils faits contre la saignée, tandis que ces faits n'accusent que l'incurie des assistants. »

Ce n'est pas, ce me semble, Monsieur, un mince reproche à adresser à un procédé médical ou chirurgical, que celui d'avoir hâté la mort d'un malade ; il y en a assez pour faire maudire l'Esculape malencontreux. Mais scientifiquement parlant, je veux bien ne pas m'y arrêter, et vous faire observer qu'il n'est nécessaire d'avoir l'esprit ni *faux* ni *malveillant*, pour blâmer sévèrement une application de sangsues faite en pareil cas. Dans votre système thérapeutique, on peut poser comme principe qu'aucune application semblable ne doit être faite hors des cas où le sang a une plasticité suffisante pour que les ouvertures faites par les sangsues se ferment et se bouchent, au moyen du caillot, *trop vite* au gré du médecin ; ensorte qu'il devient nécessaire de les laver, éponger, frotter sans cesse, pour fournir au sang l'écoulement désiré. Souvent, dans ces cas, il est nécessaire ou du moins utile de recouvrir les piqûres avec des ventouses. Ces faits sont connus de tout bon praticien. Mais lorsque le sang est fluide, dénué de toute plasticité, les sangsues sont contrindiquées, leur application est une faute, et cette faute est celle que vous avez commise ; l'incurie de l'assistant n'y est pour rien.

L'*obs.* 23<sup>e</sup> est celle d'un homme de bonne constitution, qui, quoiqu'ayant été jadis vacciné, est pris d'une variole confluyente à laquelle il succombe. Ma critique porte sur ce qui a précédé son entrée à l'hôpital. Le sujet est pris d'une douleur de côté, avec toux, frisson, puis fièvre, etc ; il prend du vin chaud qui ne fait qu'augmenter le malaise. Un médecin fait appliquer 25 *ventouses scarifiées* au thorax, puis administre un *purgatif*. L'événement a prouvé que ce médecin s'était totale-

ment mépris sur la nature de la maladie qu'il avait à combattre; il a cru avoir affaire à une affection thoracique (contre laquelle le *purgatif* était au moins inutile), et il s'est trompé; il a porté la perturbation dans l'organisme de cet homme, et bien inutilement puisque ce dernier est mort. Très-probablement, cet homme n'aurait pas éprouvé le même sort entre les mains d'un homœopathe; l'*aconit* qui lui aurait été administré n'aurait en rien gêné le développement de l'éruption (imprévue), la maladie aurait suivi un cours naturel et le malade aurait été conservé.

L'*obs.* 24<sup>e</sup> a ceci de fort remarquable, que, malgré la direction constante de votre esprit vers l'entérite folliculeuse, malgré la connaissance que vous avez des déceptions diagnostiques que cause cette maladie, vous paraissez vous-même avoir pris au début un cas de cette affection pour je ne sais quelle encéphalite. Au reste, deux *saignées*, deux fois 15 *sangues*, 10 *ventouses scarifiées*, n'ont en rien soulagé le malade, qui a succombé malgré les toniques les plus actifs, au 13<sup>e</sup> jour de la maladie, 8<sup>e</sup> d'hôpital.

Ici encore, Monsieur, les saignées vous ont été complètement inutiles, malgré les symptômes évidemment céphaliques; il devrait bien y avoir là, pourtant, de quoi vous en dégoûter, car n'est-ce rien que de faire une saignée inutile? Et pendant qu'on en attend l'effet ne perd-on pas le temps de donner un autre remède efficace? — Il est vrai que vous n'en connaissez guère. Mon opinion s'appuie, et très-fortement, sur la vôtre même que voici: « On nous reprochera peut-être de n'avoir pas assez insisté sur les saignées; mais nous avons reculé devant leur inutilité et devant l'apparition du délire, et l'augmentation de l'affaissement, qui nous ont paru suivre les évacuations sanguines. » — Combien ces aveux honorables sont avantageux à la cause que je défends! — « D'autres, au contraire,

pourront nous reprocher d'avoir saigné dans un cas d'ataxie ; à ceux-ci, nous opposerons les lésions intestinales rencontrées à l'autopsie. »

Nous, qui sommes de ce nombre, disons que l'opposition ne répond à rien ; que rien ne démontre que les saignées soient d'une utilité immédiate contre les lésions intestinales, et que le nombre considérable de nécroscopies qui ont eu lieu après les saignées, est une preuve évidente que ce moyen n'est nullement *le remède* aux lésions intestinales. Nous ne pourrions pas tenir ce langage si *presque toutes* les affections typhoïdes traitées par la saignée avaient guéri, surtout s'il s'y rencontrait un grand nombre de cas graves ; car, je le répète, rien ne prouve que les cas de moyenne intensité ne puissent se guérir spontanément.

Si nous, les homœopathes, n'avions à offrir que des incertitudes pareilles à celles que présentent les praticiens qui saignent peu ou beaucoup, il ne vaudrait pas la peine que nous ouvrissions la bouche, car nous rentrerions dans la loi commune et n'aurions aucun droit de vanter notre pratique ; mais, comme je compte vous le montrer plus tard, Monsieur, il en est tout différemment.

L'*obs.* 25<sup>e</sup> se termine par la guérison ; mais je dois faire observer que vous avez eu probablement un cas peu grave, malgré le délire, car le malade n'a point eu de diarrhée, a conservé le décubitus latéral, et n'a point perdu la connaissance. J'observe encore qu'il a continué à avoir du *délire* la nuit qui a suivi la *saignée* (faite au 13<sup>e</sup> jour de la maladie, premier d'hôpital), et que ce symptôme a diminué le lendemain du jour où il n'a pas été saigné. La *saignée* n'a donc eu aucun effet immédiat sur l'état cérébral.

Chez le sujet de la 26<sup>e</sup> *obs.*, femme de 23 ans, de belle constitution, la maladie a surtout offert les symptômes d'une

pneumonie, et n'a montré aucun de ceux qui caractérisent une affection typhoïde grave; cette malade est entrée en convalescence vers le 15<sup>e</sup> jour ( et a été retenue encore trois semaines à l'hôpital ); or, vous faites honneur à deux *saignées* et trois applications de *ventouses* de la rapidité de cette guérison. Mais il aurait fallu avoir bien du malheur pour laisser ou faire mourir un sujet qui offrait tant de ressources naturelles et si peu de chance de mort. — Au reste, Monsieur, vous-même venez en aide ici à ce que je disais tout-à-l'heure concernant les cas où les sangsues, dans votre pratique, sont indiquées, car vous dites: « Nous croyons pouvoir attribuer cette heureuse et prompte solution aux évacuations sanguines indiquées surtout dans cette forme de l'entérite folliculeuse ( la forme de pneumonie ) et qui nous ont offert du sang *couenneux* et *plastique*. » Donc lorsque le sang ne pouvait être ni couenneux ni plastique, *il ne fallait pas* appliquer les sangsues dont l'écoulement de sang a hâté la mort du malade.

Au sujet de votre *obs.* 27<sup>e</sup>, nous nous trouvons, Monsieur, en dissentiment complet. Vous vous plaignez de ce que la malade n'a pas été saignée assez souvent ( vos prescriptions n'ayant pas toutes été exécutées ), et c'est à cela que vous attribuez sa mort. Et moi, je ne suis pas éloigné de croire qu'à l'affaiblissement produit par les saignées peut être attribuée l'ulcération, comme vous l'appelez, de la muqueuse intestinale.

« Prise pour un rhumatisme pendant 15 jours, dites-vous, l'affection ( typhoïde ) ne s'est démasquée que sept jours avant la mort. Nous regrettons que les saignées du troisième jour de l'entrée n'aient pas été faites. La vivacité de la réaction indiquait les saignées coup sur coup. La prostration est promptement survenue et s'est accrue en dépit des toniques et des rubéfiants. »

Je ne sais, en vérité, s'il ne faut pas être doué d'une foi un peu robuste pour croire, sur votre parole, qu'une affection typhoïde se cache *pendant quinze jours*, sous l'aspect et les symptômes d'un rhumatisme aigu. Pourquoi nier l'existence de ce rhumatisme, et pourquoi insister sur ce qu'un nombre plus grand de saignées aurait empêché le développement des symptômes typhoïdes ? Toutes les circonstances anamnestiques aussi bien que les symptômes actuels, au moment de l'entrée à l'hôpital, sont en faveur d'un rhumatisme plus ou moins aigu : Une fille de 18 ans, de constitution forte, sanguine, non encore réglée, tombe dans l'eau jusqu'à mi-jambes ; au bout de cinq jours, elle ressent, dans le genou gauche, une douleur qui s'étend bientôt jusqu'à la plante du pied. En vérité, cela me paraît tout-à-fait rhumastimal, et malgré tout le respect dû à la science d'un habile professeur, je ne sais voir là un masque recouvrant une entérite. — Deux jours ensuite, la douleur augmentant, on applique *six sangsues* au mollet ; la douleur diminue ; mais deux jours après, elle se porte à la cuisse de même côté, sur le trajet du nerf sciatique, occupant toute l'étendue du membre ; une douleur semblable apparaît du côté droit ; la marche en est rendue douloureuse. »

Certes, si ce ne sont pas là les symptômes purs du rhumatisme vague, il n'en exista jamais. Que les sangsues aient *diminué* la douleur, je me permets fort d'en douter ; il est logiquement impossible d'établir un rapport quelconque entre l'action des sangsues et soit la cause, soit la nature ou les symptômes du rhumatisme. Toujours est-il que la douleur n'a *diminué* d'un côté que pour se porter à l'autre.

Le rhumatisme se dessine davantage à l'entrée de la malade à l'hôpital ; douleurs dans les membres, peau chaude, rouge et comme érythémateuse ; pouls fréquent, dur, ventre souple, indolent, selles régulières, mais la malade dit

avoir eu de la diarrhée les jours précédents ; un peu de céphalalgie frontale. — Ne sont-ce pas encore là tous les signes du rhumatisme ; et est-il un seul homœopathe qui pense que cette affection aurait résisté à *aconitum* ?

Prenant aussi, vous Monsieur, cette affection pour un rhumatisme, vous faites faire une *saignée de quinze onces*. Le lendemain, la rougeur générale est diminuée, les douleurs sciatiques persistent, pouls toujours dur et fréquent ; nouvelle *saignée de dix onces*, 25 *sangsues* à la cuisse gauche. — Dans votre système, je ne saurais blâmer les sangsues à la cuisse ; toutefois il s'en faut qu'elles aient guéri, car le lendemain, à cause de la toux, vous prescrivez sangsues au thorax, et saignée qui ne sont exécutés ni l'un ni l'autre (à votre grand regret, comme vous le dites plus tard).

Alors surviennent les symptômes entériques que vous cherchez à combattre par 15 *sangsues*, puis 15 *sangsues* le jour d'après, puis 12 *sangsues* aux cuisses — sur quoi abattement extrême, pâleur, pouls 140, peu développé ; ce qui n'empêche pas 9 *ventousés* scarifiées, deux jours plus tard, suivies, quelques jours ensuite, de la mort, au 22<sup>e</sup> jour de la maladie.

Je ne puis vous cacher, Monsieur, l'impression pénible, cruelle même, que nous fait à nous autres homœopathes le récit de semblables traitements ; il ne nous paraît pas assister à une thérapeutique sage et méthodique, mais à des coups redoublés portés à la vie même des malades. Le spectacle de notre clinique est certes bien différent. D'abord, nous guérissons pour l'ordinaire, et dans ce cas-ci nous aurions certainement guéri, car en ne contrariant point l'action morbide qui a produit le rhumatisme, nous n'aurions pas fourni à celle-ci l'occasion de se porter sur les intestins et d'y causer les désordres qui ont procuré la mort, désordres que *tous vos remèdes* sont incapables d'arrêter et surtout de réparer. *Aconi-*

*tum*, *bryonia* et *rhus*, auraient fait tous les frais de ce traitement, et la fille que vous avez vu mourir aurait maintenant 22 ans. — Qu'il est triste de voir des livres de *médecine* se changer en registres mortuaires, et des médicaments en poisons !!!

L'obs. 28<sup>e</sup> offre un cas d'une tout autre nature ; vous aviez diagnostiqué une affection cérébro-spinale ; et après la mort vous dites reconnaître une entérite qui s'était masquée sous la première forme. Mais, Monsieur, ne serait-il pas plus naturel et logique de dire que l'entérite folliculeuse peut accompagner les affections essentiellement les plus graves ? A mes yeux, si jamais vous avez porté un diagnostic sûr, c'est lorsque vous avez cru avoir affaire à une cérébro-spinite : « Décubitus dorsal, céphalalgie, abattement, facies endolori, lamentations, cris, le moindre mouvement est douloureux ; on ne peut faire asseoir la malade pour examiner le rachis qui est le siège de vives douleurs dans toute son étendue ; les articulations sont également douloureuses ; les muscles, la peau, dans toutes les régions, sont extrêmement sensibles ; fourmillement dans les mains et à la plante des pieds, impossibilité de se tenir debout ; peau chaude, pouls à 100, petit et dur, langue saburrale, bouche pâteuse, anorexie, soif, abdomen sensible comme toute la surface du corps, une selle par jour. »

Je le demande à tout médecin, la spinite fût-elle jamais mieux dessinée, et à moins que la nécroscopie ne prouve évidemment que les symptômes étaient fallacieux et menteurs, est-il possible de dénier la nature de l'affection ? Mais telle est votre prédilection pour l'existence spontanée et essentielle de l'entérite folliculeuse que vous allez même jusqu'à nier l'évidence des caractères anatomiques de la cérébro-spinite. Voici, en effet, ce que vous avez vu :

« *Méninges* légèrement injectées, *cerveau* de consistance et d'aspect naturels, un peu de sérosité dans les ventricules (un

léger ramollissement rencontré dans le point déclive d'un ventricule, vers la corne d'ammon, existe également de l'autre côté et résulte évidemment de la macération par la sérosité.)»

Voilà ce que vous avez trouvé dans le crâne ; qu'y manque-t-il pour caractériser une portion de cérébro-spinite ? L'*injection des méninges* n'est-elle pas un fait pathologique se raccordant parfaitement avec ce qui suit ? la *sérosité ventriculaire* n'en est-elle pas une des conséquences ? Il n'y en avait, me direz-vous, qu'*un peu*, et ce peu ne suffit pas pour caractériser la maladie ; — à cela je réponds que la spinite a commencé par le bas du rachis, que les premières douleurs ont atteint la malade en même temps que ses menstrues, et ont affecté *les reins, les flancs et les membres inférieurs*, ensorte que la tête a dû être prise la dernière, et offrir le moins de traces de mal.

Mais quand vous dites, Monsieur, que *le ramollissement résulte évidemment de la macération*, vous mettez *l'évidence* à la place de votre opinion personnelle ; rien ne me paraît moins *évident* qu'une *macération* pendant la vie ; je m'inscris même ouvertement contre cette idée qui pêche par la base. Que si vous vous retranchez derrière l'objection que la macération a eu lieu depuis la mort, je répliquerai que 22 heures sont loin d'être suffisantes pour opérer la moindre macération sur un organe sain, que les anatomistes voient des semaines et même des mois se consumer avant qu'un organe quelconque entre en macération dans les circonstances les plus favorables ; enfin que la macération ne s'opère que dans une quantité plus ou moins grande de liquide, et que le ventricule, selon vous, ne contenait qu'*un peu* de sérosité. Essayez de faire macérer une corne d'ammon en poussant de l'eau dans le ventricule d'un cerveau sain ; puis recherchez combien de temps sera nécessaire pour que cette macération s'opère. Pour moi, Monsieur, le ramollissement était morbide, pathologique, accompagnant

la production de sérosité et non produit par elle depuis la mort. Quelle influence ce ramollissement a-t-il pu avoir sur la vie et sur la santé? je ne me permets pas de le décider; mais qu'il en ait eu, je le crois.

Quant au rachis, voici ce que vous avez vu : « Les méninges rachidiennes sont sensiblement injectées; une grande quantité de sérosité s'écoule du rachis; la moelle vertébrale est ramollie dans une grande étendue, sans changement de couleur. » Certes, Monsieur, ce sont bien là des traces de spinite; jamais un rachis légèrement affecté n'a laissé écouler *une grande quantité de sérosité*, jamais une moelle vertébrale non malade n'a été trouvée *ramollie dans une grande étendue*, et sans doute vous allez conclure que là et ainsi était l'affection principale..... Point du tout; vous dites : « Ce phénomène est évidemment cadavérique. » En vérité, Monsieur, vous abusez du mot *évidemment*, ou bien ce qui est pour vous de l'*évidence* est pour un autre le contraire. Vous me faites l'effet de ce rhétoricien sophiste qui disait : *Il fait jour, donc il fait nuit*.

Pour moi, il n'existe aucun doute que vous n'ayez eu affaire à une spinite bien franche; et cette opinion n'exclut en aucune manière la concomitance d'une entérite folliculeuse.

Mais lorsque vous avez cru à une spinite, comment l'avez-vous traitée? La malade avant d'entrer à l'hôpital avait fait usage de plusieurs *purgatifs* et de *ventouses* scarifiées. Si vous aviez couvert tout le dos de sangsues et de ventouses, vous auriez, ce me semble, agi conformément à votre conviction de ce moment-là. Mais non; vous prescrivez une *saignée* de 10 onces, une once et demie d'*huile de ricin* et dix grains (je crois) de *poudre de Dower*. Les jours suivants, vous insistez sur les *saignées*, les *ventouses*, les *lavements laxatifs*, et l'*opium*. Je ne vous suivrai point au travers de ce magma. La malade est morte, neuf jours après son entrée à l'hôpital. A l'autopsie,

vous trouvez des plaques réticulées, d'autres ulcérées très-nombreuses près du cœcum, auxquelles, comme de raison, vous attribuez la mort, car vous dites :

« Il n'est pas douteux pour nous que l'entérite folliculeuse fut la maladie principale, sinon la seule. » — Vraiment c'est à n'en pas croire ses yeux. Vous ajoutez : « Des purgatifs ont été donnés à plusieurs reprises, à titre de dérivatifs. »

Vous, Monsieur, qui traitez d'*absurde* la doctrine de Hahnemann, que voulez-vous, je vous prie, que nous pensions de la vôtre ? Vous croyez d'abord avoir affaire à une spinite, puis vous ne le croyez plus. Vous ordonnez à la fois une saignée, un purgatif et une poudre sudorifique, capable d'agir aussi comme astringent, car elle contient de l'opium. Puis vous insistez sur les purgatifs *à titre de dérivatifs*. Où vous mène, s'il vous plaît, cette doctrine de la dérivation, et comment pouvez-vous déterminer à votre gré le mode d'action de votre médicament ? Qui forcera ce dernier à n'agir que comme dérivatif ? comment l'empêcherez-vous d'être un fort irritant ? par quel moyen redresserez-vous sa voie s'il s'égare et n'agit pas comme vous l'entendez ? L'empêcherez-vous de produire des ulcérations folliculeuses s'il n'en existe pas, ou de les aggraver s'il en existe ? En un mot, pouvez-vous affirmer que vous n'avez pas hâté la fin de la malade dont je m'occupe ? Nous qui suivons l'*absurde* (suivant vous) doctrine de Hahnemann, nous ne courons jamais aucun de ces risques ; nous ne pouvons nous tromper sur la signification des symptômes, car, les symptômes sont tout à nos yeux ; — si nous procédons suivant les préceptes du maître, nous ne pouvons nous tromper sur le choix du médicament, car les symptômes eux-mêmes nous disent son nom ; enfin nous ne pouvons porter une irritation violente là où il n'en existe pas, car nos remèdes n'agissent que dynamiquement et non matériellement comme les

vôtres ; nous sommes donc à l'abri d'une foule de dangers dans lesquels vous précipitez votre doctrine, toute raisonnable que vous la croyez être.

Chose étrange ! l'*obs.* 30<sup>e</sup> est celle d'un cas où, de votre propre aveu, vous avez suivi la méthode expectante, ne prescrivant ni saignée, ni purgatifs, et où le malade..... a guéri. Il est vrai que son affection a été légère. Mais que je voudrais pour votre honneur et celui de votre doctrine, que vous eussiez toujours suivi la même marche, et que vous n'eussiez jamais rien prescrit ! Quelle belle liste de guérisons vous pourriez offrir !

Je ne retracerai point votre *obs.* 32<sup>e</sup>, mais je citerai textuellement votre résumé. « Après avoir offert tous les signes de la décomposition la plus profonde : ecchymoses, eschares, excréments involontaires, etc., et avoir passé dix jours dans un véritable état d'agonie, ce malade a survécu comme par miracle. Cette amélioration s'est effectuée pendant l'administration des toniques ; mais il faut ajouter qu'alors le malade ne prenait plus ses remèdes, qu'il n'a pris de toniques et d'excitants qu'en très-petite quantité ; mais enfin il en a pris, et il n'en est pas mort. Est-ce par ou malgré les remèdes qu'il est guéri ? Ce qu'il y a de certain, c'est que pendant l'administration des antiphlogistiques vigoureux, le malade allait de mal en pis. »

En vérité, Monsieur, je ne dirais pas mieux, et je crois devoir clore par cette citation cette première lettre purement scientifique, où le ton de critique n'ôte rien au respect qu'à pour vos profondes lumières,

Votre très-dévoué Confrère,

CH.-G. PESCHIER, D<sup>r</sup>.

Genève, 27 Juin 1841.



---

**Réponse à un Anonyme.**

---

Nous avons reçu un billet anonyme qui contient *blâme* et *reproche*, pour avoir publié, page 203, une *observation* du D<sup>r</sup> GRIESSELICH sur l'emploi de *phosphorus* dans un cas de pleuropneumonie grave. Nous encourageons, nous dit-on, le reproche d'être un *homœopathe bâlard*.

Quoiqu'un billet anonyme ne mérite jamais de réponse, comme il s'agit d'un point de doctrine, nous ne craignons pas ici de plaider en faveur de notre insertion.

L'épithète d'*homœopathe bâlard* pourrait tout au plus convenir au praticien qui a livré son intéressante observation à la connaissance du public; et comme celle-ci est signée, nous croyons avoir par là suffisamment mis notre *pureté* à l'abri.

Mais nous allons plus loin, et nous disons qu'en dehors de quelques moyens pratiques qui ne sont guère, nous le savons, homœopathiques, cette observation nous a paru *fort importante*. Nous y voyons d'abord qu'en dépit de l'expérience du passé, *aconitum* et *bryonia* n'eurent aucun succès pendant trois jours, terme bien long pour une personne qui ne peut pas respirer.

Alors fut appliqué *phosphorus*, trois gouttes par heure, de la première dilution; pendant deux jours encore ce remède héroïque resta sans action; la ma-

lade s'affaiblissait toujours plus, la respiration était presque nulle. Qu'y avait-il à faire pour le médecin? Devait-il, par obstination pour la *méthode*, s'en tenir à de très-petites doses, et en attendre patiemment la guérison ou la mort prochaine? — Que l'anonyme veuille bien répondre à cette question, ou indiquer ce qu'il y avait à faire de mieux que ce par quoi a procédé le praticien.

A l'instar de HAHNEMANN, qui conseille d'intercaler soit *opium*, soit *mercurius*, lorsqu'un médicament bien indiqué ne rencontre pas la réceptivité nécessaire à son action, — GR. a intercallé *moschus* en nature; et la preuve qu'il a judicieusement agi, c'est que l'amélioration fut très-prompte. A *mosch.* il substitua *arnica*; sans doute il aurait pu reprendre *aconitum*, *bryonia* ou *phosphorus*, afin de ne pas tomber dans la polypharmacie; mais il avait éprouvé l'inutilité de ces médicaments; et d'ailleurs *arnica* a fréquemment été employé avec beaucoup de succès en pareil cas, vu qu'il est éminemment propre à résoudre aussi bien les hépatisations pulmonaires que les ecchymoses cellulaires et sous-cutanées.

Puis, comme cela arrive d'ordinaire, les doses précédentes de *moschus* et d'*arnica* venant à perdre leur efficacité, ce fut à l'*éther phosphoré* que GR. crut devoir recourir; et qui pourrait l'en blâmer, quand on voit que sur-le-champ la respiration, la tussiculation et l'expectoration, purent s'exécuter librement? Cette tentative nous paraît, au contraire,

être de très-bon exemple; on ne doit pas, par respect pour l'enseignement des doses minimales, laisser mourir les malades qu'on peut sauver; et tout médicament est bon qui rend *évidemment* une mère à ses enfants.

Ce qu'ajoute GR. sur les progrès de la perméabilité du poumon, et sur la perception de l'auscultation immédiate, est du plus grand intérêt; et ne fût-ce qu'à l'occasion de ce fait, nous aurions cru mériter des remerciements pour avoir fait passer cette observation dans notre langue.

Nous n'avons pas eu à nous louer personnellement de la polémique de M. GR.; mais ce nous a paru être une raison de plus pour rendre justice à sa sagacité dans un cas de la plus haute gravité.

La seule bonne médecine homœopathique consiste à guérir par l'emploi des *semblables*; GR. a guéri de cette manière; donc il a bien fait. P.

### VARIÉTÉS.

On lit dans le *Bulletin de l'Académie royale de médecine*, t. VI, p. 264, les paroles suivantes, qui ont été prononcées par M. Gerdy, au sein de l'Académie, dans la séance du 15 juin :

« L'histoire de l'esprit humain ne montre-t-elle pas à toutes les époques des jongleurs, des fanatiques et des dupes, qui veulent à toute force faire prendre à l'erreur la place de la vérité dans la croyance des hommes? Chez les anciens, c'étaient des oracles, des prêtres imposteurs et des menteuses pythonisses....; plus tard, ç'a été les sorciers et les faiseurs de miracles; aujourd'hui, ce sont les magnétiseurs et les homœopathes. »

Nous espérons que ceux des homœopathes français qui ont du cœur sauront demander et se faire donner satisfaction scientifique de cette injure.

Pour nous, nous ne nous sommes pas fait attendre, et l'auteur de ces paroles a déjà reçu de nous une lettre où nous lui déclarons, et à ses collègues, une guerre scientifique où nous nous attendons à cueillir des lauriers. P.

### ANNONCES.

*Hahnemannus, seu de homœopathia, nova medica scientia, libri octo.* Q. GUANCIALI. *Societatis œconomicæ theatinæ socii.* Neapoli typis Guttemberg. 1840. 8°.

Nous rendrons plus tard compte de ce poème, à l'occasion duquel nous sommes invités à insérer la note suivante.

SOUSCRIPTION AU POÈME *HAHNEMANNUS, SEU DE HOMŒOPATHIA*, pour indemniser l'auteur des dépenses pour la publication de ce poème, augmenter la circulation de cet ouvrage, et donner une preuve de gratitude de la part des amis de l'homœopathie au poète qui l'a chantée en si beaux vers latins.

Les souscripteurs recevront un nombre d'exemplaires proportionné au montant des souscriptions.

On souscrit :

A Paris, chez le D<sup>r</sup> Croserio, rue Bleu, n° 52, et chez Baillière, libraire ;

A Londres, chez Baillière, et chez le D<sup>r</sup> Belluomini, Great Melborough Street, n° 48 ;

A Lyon, chez le comte des Guidi, et chez le D<sup>r</sup> Dessaix ;

A Genève, chez le D<sup>r</sup> Peschier ;

A Turin, chez le D<sup>r</sup> Chiò ;

A Naples, chez M. Falcon neveu, rue du Pont di Chiaja n° 5.

Toutes les souscriptions seront réunies dans les mains de M.

Falcon, qui les remettra à leur destination, et fera parvenir les exemplaires du poème à mesure de la rentrée des fonds.

Le nom des souscripteurs et le montant des souscriptions seront publiés dans la *Bibliothèque homœopathique*.

(Tous les éditeurs des journaux homœopathiques sont priés de répéter cette annonce.)

SOUSCRIPTION A L'*HÄHNEMANNUS*.

M <sup>me</sup> Dervilly-Hahnemann. . . . .	Fr. 400
M. le D <sup>r</sup> Croserio . . . . .	25
— Davet. . . . .	40
— Petroz . . . . .	40
— Molin . . . . .	25

Un bon de 150 francs a été envoyé à M. Falcon, à Naples, par le D<sup>r</sup> Croserio, le 29 juin.

---

*The practical advantages of Homœopathy, etc.* Avantages pratiques de l'homœopathie démontrés par un grand nombre de cas; dédié à S. M. la reine Adélaïde, par le D<sup>r</sup> Harris DUNFORD, l'un des médecins du Dispensaire homœopathique occidental de Londres, etc. etc. — Londres, chez Baillièrre. 1844. gr. 8°.

Nous rendrons compte de cet intéressant ouvrage, auquel nous ferons plusieurs emprunts.

---

**Congrès scientifique français.**

---

Le Congrès scientifique français tiendra, cette année, sa session à Lyon, du 1<sup>er</sup> au 10 septembre. Comme science, l'HOMŒOPATHIE y sera représentée; il est à désirer qu'elle le soit aussi noblement par le nombre que par le talent de ses adeptes.

Tous les homœopathes français y sont donc conviés, et

sont d'ors et déjà priés de faire connaître au D<sup>r</sup> DESSAIX le jour de leur arrivée et la durée de leur séjour.

Cette réunion aura le double but de faire connaître aux savants français des confrères qui méritent leur considération, et d'instruire sur le but, la nature et la portée de l'HOMŒOPATHIE les hommes de bonne foi qui jusqu'ici ont pu ne la connaître que par le ridicule qu'on n'a cessé de déverser sur elle.

Secondement, il se rencontrera là une occasion toute naturelle, et on ne peut pas plus favorable, de renouer les liens de la Société homœopathique gallicane, et de la reformer sur le mode le plus utile. Si, comme il est probable, l'interruption de ses réunions et de ses travaux n'a été que le résultat d'un malentendu, il est temps de rentrer dans l'état normal. Pour cela, que chaque homœopathe veuille bien étudier le *Règlement de la Société gallicane*, tel qu'il est contenu dans le tome IV de la *Bibliothèque homœopathique*, première série ; — et s'il croit qu'il doive y être introduit des changements, qu'il veuille bien les rédiger à l'avance, et les apporter ou les faire parvenir à cette réunion solennelle, où ils seront discutés et définitivement arrêtés, pour être immédiatement mis à exécution.

Si la science elle-même, l'homœopathie, n'a pas besoin d'un grand concert d'action de la part de ses adeptes, il n'en est pas de même de ceux-ci ; assez de préventions se sont élevées contre eux et leurs succès les plus avérés, pour qu'il n'y ait pas trop de leurs efforts réunis dans le but d'atténuer l'effet de ces préventions, et de faire triompher la vérité. Le mot de ralliement des homœopathes doit donc être aujourd'hui : *A Lyon, au premier septembre*. Les Lyonnais y attendent leurs collègues.

Ch.-G. PESCHIER, Docteur.

28 juillet 1841.

---

---

**BIBLIOTHÈQUE****HOMŒOPATHIQUE.**

---

---

**Lettre à M. le professeur GERDY,  
membre de l'Académie royale de Médecine,  
par le D<sup>r</sup> PESCHIER, de Genève.**

Monsieur,

Dans la séance de l'Académie de Médecine du 15 juin, faisant l'énumération des *jongleurs* qui se sont joués, de siècle en siècle, *des fanatiques et des dupes*, vous avez dit : *Aujourd'hui ce sont les magnétiseurs et les homœopathes.*

Une pareille insulte ne pouvait rester sans réponse.

Au premier moment, je me suis disposé à couvrir mon papier de ces paroles dures, qui, adressées à un Français, valent un affront ineffaçable.

Ensuite, il m'a paru plus honorable à moi de prendre la chose sous le point de vue scientifique, et de rechercher quelle circonstance a pu justifier, chez vous, l'audace de votre injure, chez nous, l'opprobre dont vous voudriez vainement nous couvrir.

Parlons d'abord de vous, Monsieur; vous avez levé le lièvre, il est juste que vous ayez les honneurs de la chasse.

Pour qu'un homme ose se permettre de rabaisser ses con-

frères, il faut qu'il possède une valeur intrinsèque, soit morale, soit scientifique, très-supérieure à celle de ces derniers.

Je ne vous connais point, Monsieur; non-seulement je ne vous ai jamais vu, mais, si je ne cherchais habituellement des bévues dans le *Bulletin de l'Académie de Médecine*, je ne saurais pas que vous existiez. Votre moralité m'est donc totalement inconnue aussi; je me garde de la suspecter; je n'ai aucune raison pour ne vous pas croire un honnête homme; mais je n'en ai pas davantage pour voir en vous un homme rare, un homme à part, un médecin-Fénélon, un Vincent de Paule, un Cheverus. Vous me faites donc tout bonnement l'effet d'un savant, race, de nos jours, très-commune; et je ne saurais, en conséquence, vous accorder aucune suprématie morale, partant, aucun droit d'incriminer les intentions d'autrui.

Scientifiquement parlant, êtes-vous un homme d'une espèce nouvelle à ce jour? Marquez-vous, dans le monde, comme génie? Avez-vous inventé, soit par trait de lumière, soit par élucubration, une théorie quelconque; avez-vous trouvé un principe ignoré, ou retrouvé un principe perdu?

Si cela est, vous mettez la lumière sous le boisseau, ou bien vous n'avez pas encore assez fait la cour à dame Renommée, car la nouvelle n'en est pas parvenue à mon oreille.

Mais vous avez peut-être changé, modifié notablement la médecine, *l'art de guérir*, ou bien vous avez imprimé à l'art d'observer un mouvement tout nouveau, à l'instar d'Hippocrate, de Sydenham, ou de Broussais?

De tout cela, je n'en sais pas le premier mot, et vous êtes pour moi M. Gerdy, tout court.

A la vérité, j'ai aperçu, dans les cinq volumes du *Bulletin*, que vous n'êtes jamais de l'avis des autres, et que vous avez acquis dans l'Académie de Médecine une réputation de *con-*

*tradicteur* qui ne s'est point démentie; vous y jouez, à vous tout seul, le rôle de l'opposition entière. C'est un rôle tout comme un autre; c'est aussi une manière de se faire une renommée; qui sait même si ce n'est point là une sorte de *jonglerie*? Evidemment, si vous étiez une fois de l'avis de quelqu'un, vous émousseriez le tranchant de votre caractère, et vous perdriez une portion de votre originalité, de votre personnalité.

Mais, dans tout cela, je ne vois rien qui vous donne le droit de vous constituer notre insultant appréciateur. Je sais que vous êtes physiologiste, que vous analysez à merveille *les impressions, les sensations*; mais je ne sais pas si vous êtes médecin, si vous savez guérir les malades, si vous êtes en état de juger la thérapeutique clinique de vos confrères; je n'ai pas lu un mot de vous qui puisse me mettre sur la voie. En sorte que, tout académicien que vous êtes, je ne saurais voir en vous un juge.

Pendant, comme il se pourrait que ce fût ma faute, si je ne vous connais point assez, comme il n'est point impossible que vous soyez une sommité scientifique, que vous manquiez à la Chambre des Pairs, je vous prie de vouloir bien me mettre à même de rectifier mon jugement; je recevrai avec reconnaissance les documents par lesquels vous me prouverez votre indéniable supériorité. Cette preuve une fois faite, je vous accorderai le droit de nous juger; mais je vous refuserai toujours celui de nous insulter.

Puisque je n'ai pas su trouver en vous de titres légitimes à nous traiter du haut en bas, voyons si par quelque côté nous prêtons, nous HOMŒOPATHES, à ce que quelqu'un, vous ou un autre, nous qualifie de *jongleurs*.

Et d'abord, qu'est-ce qu'un *jongleur*? C'est, dit le *Dictionnaire de l'Académie*, un *joueur de passe-passe, bateleur, charlatan*.

On ne saurait, en conscience, nous considérer comme des *bateleurs*; il faudrait bien de l'impudence chez celui qui voudrait nous faire prendre pour des *joueurs de passe-passe*, et bien de la complaisance chez celui qui le croirait. Reste donc la signification de *charlatans*, laquelle je pense, Monsieur, que vous avez eu en vue quand vous nous avez appelés *jongleurs*.

Mais, à son tour, qu'est-ce qu'un *charlatan*? N'est-ce pas un homme qui trompe impudemment le public en vendant, sur la place et dans la rue, une drogue quelconque à laquelle il attribue mille qualités dont il la sait dépourvue, ou qui se donne lui-même pour un homme habile, pour un savant guérisseur, quoiqu'il sache fort bien qu'il n'en est rien, et qu'il n'ait fait aucune étude propre à le devenir?

Examinons avec soin si notre position nous mérite cette comparaison injurieuse.

Notre Maître à tous, Celui dont nous ne sommes que les disciples plus ou moins habiles, est un des premiers savants du siècle, profond chimiste, connu depuis plus de soixante ans par des travaux qui lui ont valu une haute place dans l'estime de tous ceux qui font quelque cas du savoir et du travail. Ce chimiste, en transportant, par la traduction, dans sa langue maternelle l'ouvrage d'un médecin célèbre sur la *matière médicale*, y trouve une grande incohérence dans les raisonnements, et un vide complet dans la base des classifications et des propriétés.

Cette remarque, à elle seule, démontre que notre Maître n'était point un ignorant, par conséquent, pas un *charlatan*, pas plus qu'on n'a dû vous donner ce titre, Monsieur, lorsque vous avez annoncé que la physiologie était à refaire, et que beaucoup de points, affirmés par les hommes les plus éclairés, les savants les plus respectables, étaient faux ou erronés.

Convenez, Monsieur, que si *le doute*, dans les sciences naturelles, constituait une *jonglerie*, vous seriez le plus grand *jongleur* de l'Académie royale de Médecine.

Notre maître donc, celui sans lequel nous ne serions pas ce que nous sommes, nous ne serions pas homœopathes, et n'aurions pas le singulier honneur d'être injuriés par vous, Monsieur, notre maître pensa qu'il fallait *refaire* la *matière médicale*, c'est-à-dire, étudier de nouveau chaque médicament, exactement comme s'il s'agissait d'une substance récemment découverte.

Or, imbu du principe que vous avez vous-même énoncé à diverses reprises dans le sein de l'Académie de médecine, savoir : qu'il faut *observer* la nature et non la *mettre en expérimentation*, écouter ce qu'elle dit, et non lui dicter ses réponses ; — notre maître choisit un homme sain de corps et d'esprit, lui administra un médicament, et nota ou fit noter par le sujet tous les phénomènes *quelconques* auxquels cette substance donnait lieu ; il regarda ces phénomènes comme des *symptômes* produits par le médicament, et il leur imposa ce nom. Pour ce genre d'expériences, il se fit *sujet* lui-même, à l'égard des substances les plus actives et partant les plus nuisibles, et il engagea quelques amis ou disciples zélés à se sacrifier comme lui pour l'amour de la science.

Telle est, dans le moins de termes que possible, la première opération expérimentale à laquelle il se livra pendant un nombre d'années, notant avec la plus scrupuleuse exactitude les moindres modifications physiques et *psychiques* qu'il éprouvait, ce qu'aucun observateur n'avait fait avant lui.

De pareils travaux, une semblable constance, ne sont-ils pas incompatibles avec la *jonglerie*, avec le *charlatanisme* ?

Quand ce premier travail a été en partie terminé, notre maître a cherché dans les recueils de 72 observateurs les

effets *évidents* que chaque médicament avait produit sous leurs yeux, et en a composé une liste de symptômes qu'il a joint à la sienne (avec citation de l'ouvrage).

En procédant à l'ensemble de ce travail, un fait l'a singulièrement frappé, c'est la ressemblance, la presque identité de certains symptômes produits par quelques-unes des substances en observation, et les mêmes symptômes à la guérison desquels on a coutume de les appliquer. Dès ce moment, deux grandes idées ont surgi dans son esprit : l'une qu'il y avait nécessité à chercher dans les recueils des observateurs si, constamment, ou le plus souvent, les médicaments avaient réellement guéri et enlevé les symptômes qu'ils étaient aptes à produire sur l'homme sain ; l'autre qu'il existait peut-être *une loi naturelle et constante*, par laquelle une substance ne passait de l'état de médicament ou modificateur, à celui de remède ou guérisseur, que lorsqu'elle était appliquée précisément dans le cas d'existence actuelle du symptôme qu'elle est en état de produire. Toute prévention à part, ne trouvez-vous pourtant pas, Monsieur, quelque chose de grandiose, d'ingénieux, dans cette pensée, quelque chose qui est précisément l'inverse de la *jonglerie* ?

Ces recherches furent couronnées de succès, les faits confirmaient le soupçon ; ces faits, chacun peut de nouveau les chercher, les trouver, les comparer ; notre maître en a indiqué la source ; et avec un peu de patience et de temps on pourrait en grossir singulièrement le nombre. Les faits donc ont donné *la loi*, que le maître a qualifié *des semblables*, par opposition à celle *des contraires* adoptée par la généralité des médecins.

Trouver, définir, expliquer une loi, est-ce donc chose si commune, Monsieur ? Connaissez-vous, pouvez-vous nommer beaucoup d'hommes qui aient atteint ce but sublime ? N'y avait-il pas un courage rare à se mettre en opposition fla-

grante avec l'universalité des médecins, la totalité des écoles? Dire au monde entier que depuis trois mille ans on se trompait en partant du principe *contraria contrariis*, était-ce d'un caractère ordinaire? Y avait-il là du charlatan, du jongleur? Imiter Galilée se voit-il tous les jours? L'imiter jusqu'à la prison ou à l'exil, car HAHNEMANN a souffert l'exil, ne donne-t-il pas droit à quelque admiration?

Mais, objecterez-vous peut-être, la *jonglerie* consiste à affirmer que pendant trois mille ans on s'est trompé en croyant guérir par l'administration des contraires, car bien certainement on a guéri, et c'est pour avoir souvent guéri que certains hommes, Hippocrate par exemple, ont acquis une haute renommée.

Cette objection, si vous la faites, renferme un paralogisme, car ce ne sont pas les guérisons que HAHNEMANN nie, ce n'est que le principe d'après lequel elles ont eu lieu.

D'abord, Hippocrate n'a été grand guérisseur que lorsqu'il ne contrariait pas la nature, et qu'il se contentait d'en observer la marche. Aussi n'est-ce point sa thérapeutique (tant s'en faut) qui est restée modèle, mais sa description des maladies, résultat unique d'une bonne observation; très-rarement vous le voyez insister sur le bénéfice à attendre de telle ou telle médication; et la portion de ses œuvres où l'on lit des détails pharmacologiques est précisément celle qui offre maintenant le moins d'intérêt.

Ensuite, HAHNEMANN a démontré que très-souvent les médecins se trompaient en croyant donner des *contraires*, — et cela, faute d'avoir étudié l'action pure des médicaments, — qu'ils donnaient réellement des *semblables*, et qu'alors la guérison en était d'autant plus prompte. Il serait hors de propos que j'entrasse dans le moindre détail à cet égard; — je poursuis ma recherche de *jonglerie*, que jusqu'ici je n'ai pas su rencontrer.

Vous, Monsieur, qui avez fait une étude si approfondie des *impressions* et des *sensations*, vous devez nécessairement répudier, repousser toute idée de matérialité, de massiveté, soit dans l'impression, soit dans la sensation ; on sent aussi bien un cheveu promené sur la peau, qu'on sent le poids d'une pierre mise sur la main, et il n'y a aucune circonstance, aucune notion de masse dans l'organe quelconque qui perçoit. HAHNEMANN a eu la même opinion sur la cause et la nature des maladies ; il a vu qu'il ne fallait pas une once et demie de venin de la vipère ou du crocodile pour produire les désordres effrayants qui résultent de son introduction dans le corps vivant ; il a vu de même qu'il ne fallait pas un litre de colère pour donner un ictère, un hectogramme de peur pour produire la diarrhée, un décagramme de chagrin pour amener un squirrhe du pylore, ou un anévrisme du cœur. Il lui a donc paru que, bien que la maladie produisit des effets plus ou moins visibles et matériels, il n'y avait dans son essence absolument rien de matériel, que tout était purement dynamique, quoique d'une nature absolument et éternellement inconnue.

Cette idée n'était certes pas nouvelle, mais elle n'était pas généralement adoptée lorsqu'il en constitua son opinion personnelle : et il y avait quelque chose de plus noble que de la *jonglerie* à la proclamer à l'époque où il le fit, il y a plus de 40 ans, lorsque les *causes* matérielles des maladies, la *bile*, la *pituite*, le *sang*, etc., étaient encore reconnues, acceptées et enseignées dans les écoles.

Mais ce qui était, ce qui est encore nouveau, ce qui fait l'une des gloires de HAHNEMANN, ce qui peut-être est à vos yeux la véritable *jonglerie* ( et me ferait penser que vous vous mettez volontiers le bandeau que vous savez si bien arracher aux prétendus clairvoyants ), c'est d'avoir pensé et cru qu'une maladie toute dynamique devait être combattue et guérie par

un médicament amené à un état de dynamisme aussi pur que possible, c'est d'avoir répudié, en même temps que les causes massives, les remèdes massifs donnés par gros, onces, livres etc.

Voilà, Monsieur, nous ne craignons pas de l'affirmer, l'un des plus beaux fleurons de la couronne de notre maître. Il a enlevé à la thérapeutique ce qu'elle avait de sale et d'ignoble ; il l'a fait sortir de la boutique de l'herboriste pour passer dans le cabinet du médecin ; il a ainsi anobli la pharmacologie, il l'a, pour ainsi dire, spiritualisée, comme il a spiritualisé la pathologie primitive, le *nescio quid* qui fait la différence entre l'homme malade et l'homme sain.

En vérité, Monsieur, au risque de passer à vos yeux pour *fanatique*, ce dont je me consolerais fort aisément, je ne puis m'empêcher de voir là de la plus haute philosophie médicale, d'y distinguer un immense progrès, de croire enfin que HAHNEMANN a réellement ainsi changé en *science*, la médecine qui jusqu'à lui n'était qu'un *art* aussi relevé qu'il vous plaira de le considérer.

Le raisonnement qu'a fait et suivi HAHNEMANN était aussi logique, aussi serré que possible ; la cause d'une maladie étant, aussi bien que son essence purement dynamique, pour agir sur elle ( la maladie ) le remède doit aussi être dynamique et non grossier ; si le premier dynamisme a son siège à l'expansion des nerfs, c'est sur cette expansion que le remède doit agir, et pour cela, il n'est pas nécessaire de râcler certains organes au moyen d'émétiques et de drastiques, de les noyer dans des flots de tisane, de les irriter et enflammer jusqu'à suppuration par les vésicants, de les cautériser par le caustique ou le feu. Il suffit d'être sage et savant dans le choix du remède dynamique, de lui laisser tout le temps d'agir que l'expérience a appris lui être nécessaire, et d'être constant dans son usage ou celui de ses similaires.

Voilà donc la médecine réduite à ses plus simples, mais à ses plus nobles expressions; voilà l'homme malade délivré des ordures, des angoisses, des tortures qui accompagnaient ou suivaient la visite du médecin, et qui la faisaient redouter à l'égal de celle de la maladie, quand ce n'était encore davantage.

Et ne perdez pas de vue, Monsieur, que des centaines de milliers de faits, dans les quatre parties du monde, attestent qu'au moyen de cette méthode scientifique, les journées de maladie diminuent considérablement, tandis que la santé publique s'améliore; en d'autres termes, qu'il y a généralement moins de malades, partant, moins de morts; ensorte que, comme je l'ai dit ailleurs, de la généralisation et de la propagation de l'homœopathie, il résultera un changement dans les calculs de mortalité, à l'égal de celui dont a été cause la découverte et l'application en grand de la vaccine.

Mais, direz-vous, c'est précisément dans l'atténuation et la forme des médicaments que consiste la *jonglerie*. — Il est inutile que je développe votre objection présumée, je vais y répondre en détail.

Avant HAHNEMANN, il n'existait aucun exemple de médecine pratiquée au moyen, passez-moi l'expression, d'infiniments petits; il a donc dû tout inventer. Or, voici comment il a procédé.

Une fois son raisonnement du dynamisme réciproque établi, il a cherché quelle était la moindre dose matérielle d'un remède qu'il pût donner avec fruit, c'est-à-dire, comme modificateur guérissant d'un symptôme morbide; pour les liquides, l'extrême limite était jadis *une goutte*, pour les solides *un demi-grain, un quart de grain* tout au plus. Il s'est alors avisé de mêler et agiter *une goutte* de remède liquide avec cent gouttes d'alcool, substance réputée inerte lorsqu'elle est donnée en

très-petite quantité ; de ce mélange il a donné une goutte, et dans les cas favorables, il lui a paru que cette dose pouvait encore être diminuée pour arriver à la limite de l'action. Avec une goutte donc de ce mélange, il a répété l'opération ci-dessus décrite, et ne trouvant pas encore la limite de l'action, il a répété le mélange atténuant jusqu'à dix fois.

Ce qu'il a fait avec l'alcool pour les liquides, il l'a pratiqué avec le sucre de lait pour les solides en poudre ; le tout pour rester fidèle au système du dynamisme réciproque, et à la recherche de la moindre action utile.

Je vous avoue, Monsieur, que bien loin de voir là une *jonglerie*, je continue à y trouver une idée très-philosophique. C'est en effet une maxime de la MÉTHODE, qu'on ne doit pas chercher à faire avec *le plus*, ce qu'on peut obtenir avec *le moins*. Cela, Monsieur, vous le savez aussi bien et mieux que moi ; et si vous aviez trouvé une méthode thérapeutique qui répondit à cette maxime, vous l'auriez certainement proclamée comme excellente, l'auriez recommandée, et surtout l'auriez appliquée.

Mais dans cette opération d'atténuation, HAHNEMANN s'est probablement trompé, je pense même qu'il s'est trompé deux fois.

D'abord, il a cru ne faire que partager sa goutte primitive en cent parcelles, par le mélange avec l'alcool ; il a pensé qu'une goutte de ce mélange n'était qu'un centième de la goutte primitive, puis progressivement un millionième, un billionième, un trillionième, etc. ; et il a effectivement imposé ces noms à ces doses, par où il a fait courir à sa méthode les risques malheureux du ridicule (ainsi que j'ai cherché à le développer dans un morceau spécial inséré dans la *Bibliothèque homœopathique*), aux coups duquel rien ne résiste en France ; il n'a pas réfléchi que pour qu'il valût la peine d'amener, à force de

mélanges et de secousses, *une goutte* de médicament au *trillio-nième* de cette quantité, il faudrait démontrer que l'action de la goutte primitive est un *trillion de fois* trop forte, ce que HAHNEMANN n'a jamais fait, et qui est bien loin d'être l'apparence même de la vérité.

Je dis donc qu'il s'est probablement trompé, car le mélange fortement agité de la goutte primitive avec l'alcool n'a pas pour résultat unique d'*étendre* physiquement celle-là, de façon à ne donner qu'un centième de sa propriété à chaque goutte d'alcool, mais bien de communiquer la propriété à l'alcool, ensorte que chaque goutte de celui-ci arrive ainsi à posséder à peu près la même quantité de propriété dont jouissait la goutte primitive. Je ne saurais mieux représenter ce qui se passe là, ainsi que je l'ai dit ailleurs, que sous l'image d'une véritable infection, comparable à ce qui a lieu dans l'économie animale par l'inoculation.

Voilà pourquoi HAHNEMANN avait peine à trouver la limite d'action médicamenteuse qu'il cherchait; il ne se doutait pas alors qu'il ne faisait que reculer la difficulté, et que son procédé était de nature à la rendre probablement insoluble (à preuve, l'expérience de Korsakoff qui a étendu l'alcool souffré à  $1500 \times 100$ , et qui n'a pas cessé d'y retrouver de l'action).

Puis, en y réfléchissant davantage et en étudiant les faits de plus près, HAHNEMANN arriva à un autre résultat idéal, qui, selon moi, est sa seconde erreur.

Ce que j'appelle *infection*, il le qualifia de *potentiellement* (en allemand *Potenzirung*), regardant la communication de la propriété à cent gouttes d'alcool, comme l'élévation à une première puissance de 100.

Il adopta donc cette idée, la publia, lui donna un nom, sans se donner la peine de démontrer cette élévation poten-

tielle, c'est-à-dire de prouver qu'une goutte du premier mélange aurait cent fois plus d'action que la goutte primitive ; qu'une goutte du second aurait dix mille fois plus d'action, et ainsi de suite, comme son expression semblait l'indiquer; ensorte qu'une goutte du trentième mélange se serait trouvée avoir un trillion d'action de plus que la goutte primitive; exagération évidente, erreur palpable, qui, au reste, n'existe probablement que dans les mots, et qui m'a fait rédiger mon article : *des Dénominations*.

Quoi qu'il en soit, en courant à la recherche de la limite d'action, HAHNEMANN n'y est point parvenu ; cette limite n'est point trouvée ; et si mon idée d'infection est vraie, cette limite est introuvable.

En effet, après avoir administré ses remèdes par gouttes, HAHNEMANN, pour partager, diviser réellement, matériellement cette quantité, a imaginé de la répandre sur de très-petits globules de sucre gommé, dont ainsi chacun s'est trouvé infecté de la substance médicamenteuse, et dont on a pu ne donner, à volonté, qu'un seul. Mais voyez, Monsieur, où peut conduire la recherche obstinée d'une idée unique ! N'étant pas encore content de sa division en globules, HAHNEMANN a pensé atténuer l'action de l'un d'eux en le dissolvant dans une certaine quantité d'eau, dont il a fait prendre une cuillerée seulement par jour ; l'effet du remède a continué à se faire sentir ; la quantité d'eau a été augmentée ; l'effet n'a pas diminué pour cela ; une cuillerée à café d'un verre d'eau contenant en dissolution un seul globule, a été jetée dans un autre verre d'eau, dont une cuillerée n'a pas produit un effet moins sensible ; et de cette manière encore, HAHNEMANN n'est pas venu à bout de trouver la limite cherchée.

Et cette impossibilité n'est-elle pas la conséquence logique de l'idée d'infection ? Le millionième enfant que vous vaccinez n'a-t-il pas la vaccine comme le premier ?

Mais c'est précisément là, direz-vous, Monsieur, où gît la *jonglerie*; ce que vous dites n'est pas possible, donc il n'est pas vrai, donc, en disant que cela est vrai, vous trompez les autres, donc, en donnant comme remède ce qui n'est rien, vous faites des dupes, vous êtes un *jongleur*.

Je reprends, Monsieur, et dis : *Cela n'est pas possible*. — Qui vous l'a dit? Quelle intelligence supérieure à l'homme vous l'a soufflé dans l'oreille? Si vous en jugez comme homme, qui vous donne le droit de vous ériger en supérieur à un autre homme? Pourquoi ce qui se présente à un nombre de savants comme possible et plus ou moins vrai, serait-il faux parce qu'il vous semblerait bon d'en juger ainsi? Si l'on avait dit, il y a cinquante ans, qu'on pouvait faire mouvoir un bateau, une barque chargée, un vaisseau enfin, sans faire usage de rames, de voiles ou de vapeur, un homme de votre force aurait pu s'écrier : Il n'y a qu'un *jongleur* qui puisse avancer des choses de ce genre; et pourtant M. Jacobi, à Pétersbourg, fait cela, et n'est point un *jongleur*.

Si l'on avait dit, il y a moins de 50 ans, qu'on pouvait relever un paysage, une vue quelconque, tirer un portrait, sans crayon, sans pinceau, que dis-je? sans aucune matière, votre pareil aurait crié : *Au jongleur!* et pourtant M. Daguerre n'est pas un *jongleur*.

Si l'on avait encore dit qu'on pouvait *mouler* en bronze avec plus de facilité et d'exactitude qu'en plâtre, sans employer le feu; on aurait dit : *Encore un jongleur!* et pourtant ce que je raconte se fait aujourd'hui, tous les jours et partout.

Ne criez donc pas : *Au jongleur!* Monsieur; car très-probablement vous vous trompez aussi, et de plus, vous déshonorez votre langage académique.

Les faits qu'a produits HAHNEMANN se répétant habituellement sous nos yeux, je ne suis point le seul qui puisse en ren-

dre compte ; interrogez des homœopathes de tous les pays ; choisissez les hommes les plus savants, ceux qui ont le plus généralement la réputation d'être consciencieux ; tous vous diront qu'il en est bien ainsi, que la chose est indéniable, bien que surprenante, mais enfin qu'elle existe.

Je ne puis, Monsieur, vous rendre témoin de ces faits étranges ; et d'ailleurs vous les nieriez, *quand même* ; et, lorsque les sujets affirmeraient qu'ils éprouvent telle ou telle sensation, vous diriez qu'ils se trompent, et sont *dupes* d'une illusion ; peut-être même, si l'effet du remède était *visible*, penseriez-vous que leur corps est sous l'influence de leur imagination. Toutefois, il ne tient qu'à vous de les reproduire, d'en être témoin unique et sérieux, et d'analyser dans votre for intérieur d'aussi singuliers résultats. Mais pour les obtenir, il est bon que je vous rappelle un fait théorique, même deux.

Quoiqu'il ne soit pas impossible que des doses infinitésimales agissent sur des sujets en apparence sains, ce n'est pas avec elles que les expériences primitives ont été faites, et il est douteux qu'elles réussissent ; cependant, si vous faites prendre à un sujet sain, de l'un ou l'autre sexe, chaque matin, à jeun, une seule cuillerée à café d'un verre d'eau, dans lequel on aurait fait dissoudre *un* globule de sucre soufré, il pourra bien se faire qu'il en éprouve au bout d'une quinzaine de jours quelques-uns des effets prévus, consignés dans la *Matière médicale pure*.

Mais ceci n'étant guère qu'une affaire de curiosité, je n'y insiste pas, et viens à un point plus intéressant, plus important, savoir l'action des doses infinitésimales sur les sujets *malades*.

Ne perdez pas de vue, Monsieur, que pour agir virtuellement, efficacement, la substance médicamenteuse ne doit être donnée que dans le cas précis auquel elle correspond par la

similitude de ses symptômes ; hors de là, elle n'opère point, ou ne répond point à l'attente du médecin. Eh bien, Monsieur, j'affirme qu'administré de cette manière, tout remède, donné à la moindre dose, amène et promptement la guérison désirée ; il n'est besoin de grandes fioles ; la plus petite particule du remède *bien choisi* agit avec force et efficacité. Permettez-moi de vous en citer un exemple récent. Il y a environ six semaines, un homme me demanda un remède pour sa mère, âgée de 60 ans, habitant une montagne à plus d'une journée de distance ; elle était, disait-il, atteinte de dyspnée, et de gastralgie après avoir mangé.

Je choisis le remède qui produit, entre autres, les symptômes suivants :

Fréquents rapports amers, après avoir mangé.

Nausées après avoir mangé.

Après la soupe, nausées et vomissements de choses amères comme de la bile.

Violente constriction de la gorge, vomissement d'aliments non digérés ; le soir, nouveau serrement de gorge, et ensuite, goût d'abord aigre, puis amer dans la gorge ; le lendemain, constriction de la gorge ; de même le troisième jour, avec grandes nausées, et un sentiment comme de malaise et d'amertume dans l'estomac.

Après un peu de soupe, pression dans l'estomac et malaisé.

Douleur sécante autour de l'estomac.

Après avoir mangé, plénitude dans le bas-ventre.

. . . . .  
Tension et pression à la poitrine, le matin, en sortant du lit.

Constriction de la poitrine, comme par un lien, le soir, avec anxiété.

Le soir, anxiété ; la respiration devient plus courte, et pendant long-temps plus accélérée.

Le soir, fort accès d'asthme, respiration courte, avec anxiété effrayante.

Ce remède était *stannum* ; j'en envoyai quelques globules, dont la malade devait en prendre *un* environ toutes les deux heures. Hier, sa belle-fille, revenue de la montagne, m'a rapporté que *dès les premiers globules*, sa belle-mère s'était trouvée beaucoup mieux, et n'avait pas tardé à être délivrée de tous ses maux,.... à sa très-grande surprise, car, depuis plusieurs années, elle n'avait cessé de consulter divers médecins, dont aucun n'était parvenu à la soulager. Je pourrais, Monsieur, vous citer un grand nombre de faits pareils ; je les ai vus se renouveler très-fréquemment sur les 10,000 malades que j'ai traités depuis neuf ans.

Que je vous en cite un autre. Il y a quelques mois, passant à Lyon, je fus hébergé par un mien parent ; le lendemain de mon arrivée, j'adressai à sa femme, au matin, cette question vulgaire : *Comment avez-vous passé la nuit ?* Comme à l'ordinaire, me répondit-elle, à me promener dans ma chambre. — Surpris à l'extrême de cette réponse, je m'enquis du sujet de cette veille, et appris que la dame était atteinte d'une névralgie faciale qui la saisissait, chaque soir, lorsqu'elle entrait au lit, la forçait d'en sortir et de se promener dans sa chambre jusque vers les six heures du matin, où la fatigue lui permettait de clore les paupières pendant une heure.

Je l'assurai que le même soir elle dormirait, et qu'elle ne tarderait pas à être guérie. Avant son coucher, je lui posai sur la langue deux globules *belladonna*, et me retirai bien tranquille sur les suites. Le lendemain matin, encore au lit, elle me dit que la nuit avait été bien meilleure, qu'à la vérité elle n'avait pas dormi tout le temps, mais qu'elle n'avait pas souffert, était restée dans son lit, en un mot avait passé la meilleure nuit *depuis quatorze mois*, bien que son médecin eût épuisé sa science et toutes sortes de moyens externes et internes, plus ou moins violents, et sans succès. — Le même soir, je

renouvelai la dose de *belladonna* ; la nuit fut excellente, et la névralgie n'a pas reparu, bien que cette bonne mère ait eu le chagrin de voir mourir dans ses bras son fils, âgé de 18 ans, que l'allopathie n'est pas parvenue à arracher à une céphalite !!

Encore un cas du même genre.

La femme Lucie Dunant, de la Roche, âgée de 26 ans, enceinte de 7 mois, était atteinte, depuis deux mois et demi, d'une névralgie faciale, contre laquelle avaient échoué extraction de dents, saignées, sangsues, pilules, calmants, tisanes. Ses médecins, aux abois, avaient déclaré que la délivrance seule pouvait la guérir ; mais la malheureuse était résolue à se jeter à la rivière plutôt que de souffrir aussi cruellement pendant deux mois encore. — Trois doses d'un atome *belladonna* pris le matin à jeun l'ont entièrement guérie ; elle avait elle-même peine à croire à la promptitude de sa guérison.

De pareils faits, qui ont eu de nombreux témoins, ont étonné des populations entières ; et je ne sais où l'on pourrait saisir de la *jonglerie* à une prescription qui s'exécute à six lieues de distance, et dont le succès est aussi absolu qu'instantané.

Voilà, Monsieur, un historique fort abrégé, partant, fort imparfait de la thérapeutique hahnemannienne ou homœopathique ; un homme moins prévenu que vous y verrait un sujet de surprise et non une *jonglerie*. Ce ne serait pas une mince gloire pour moi de vous avoir fait changer de langage si ce n'est d'opinion.

Mais je n'en ai pas encore fini.

Après avoir amené les médicaments à la moindre masse possible, HAHNEMANN a songé à leur faire produire le plus d'effet que possible ; pour cela il a dû tenir compte de toutes les circonstances présentées par les sujets, ce en quoi il a singulièrement avancé la symptomatologie indicative.

Ayant remarqué que chaque médicament avait un maximum d'action, 1° à une certaine heure de la journée, 2° dans diverses circonstances : *atouchement, mouvement, repos, attitude, plein air, clôture, chaleur, froid*, 3° suivant les dispositions du moral (voyez ma traduction des *Tableaux des modifications*, par le conseiller de BÖENNINGHAUSEN), HAHNEMANN a fait et a fortement recommandé qu'on fit une étude très-particulière de chacune de ces circonstances dans l'état du sujet à traiter, afin de choisir toujours le remède le plus en rapport avec le groupe de ces circonstances offert par le sujet ; par cette étude, qui est certes assez laborieuse pour être l'antipode de la *jonglerie*, il est parvenu aux résultats les plus précieux, je dirai même les plus inattendus. Je ne crains pas de l'avancer ; encore aujourd'hui c'est aux soins minutieux qu'il y apporte, qu'il doit la supériorité incontestable dont il jouit, comme praticien, par-dessus tous ses disciples. Pour lui, point d'à peu près ; il lui faut la plus exacte, la plus sévère précision, il ne veut donner un remède qu'à coup sûr ; et dans aucun cas il ne consent à compromettre son art et sa réputation. Sont-ce là, Monsieur, les habitudes d'un *jongleur* ?

Quoi qu'il en soit, si HAHNEMANN est un *jongleur*, vous ne pouvez, vous-même, Monsieur, nier qu'il ne soit un *jongleur* bien habile ! Eh quoi, voilà 40 ans qu'il voit venir à lui, sans cesse, sans interruption aucune, les princes, seigneurs, riches, etc., de tous les pays civilisés ; son cabinet ne désemplit pas ; une attente de cinq à six heures de temps ne semble pas trop longue à la file des consultants rassemblés dans son antichambre ; et quand on a passé la porte du sanctuaire, on n'y voit qu'un vénérable vieillard devant une table et des livres. Où donc est la *jonglerie* ? Où sont les appareils fantasmagoriques, les bocaux, les machines, ou bien les *ex-voto* ? Il n'en existe nulle trace, la science est toute dans cette tête chauve, re-

marquable par son amplitude, qui a cela de commun avec celles de CUVIER et de CHATEAUBRIAND.

Vous n'avez pas, Monsieur, la ressource de dire que la *jonglerie* de HAHNEMANN consiste dans des articles de journaux et la publication de ses guérisons. HAHNEMANN n'écrit dans aucun journal ; depuis qu'il a publié des *livres*, depuis qu'il a livré au public ses découvertes scientifiques, depuis qu'il a créé une méthode thérapeutique salutaire, il a cessé de prendre part à la rédaction d'aucun ouvrage périodique ; il a même constamment et jusqu'à aujourd'hui refusé de communiquer aucune de ses *observations*, aucun de ses traitements, de peur qu'on ne s'en appuyât pour donner les mêmes médicaments que lui dans des cas qui ne seraient pas identiques avec les siens, — identité physiquement impossible.

Ainsi la *jonglerie* médicale la plus commune, la plus vulgaire, celle à laquelle se livrent tous les médecins qui veulent se faire un nom, y compris les membres de l'Académie royale de Médecine, cette *jonglerie*-là, HAHNEMANN se la refuse, et se contente d'en appeler aux faits et à la vérité qui perce tôt ou tard les ténèbres de l'erreur et les voiles épais que la prévention jette sur le talent.

Mais, Monsieur, un trait de la vie de HAHNEMANN aurait dû porter le coup le plus terrible à sa *jonglerie*, si jusque-là il s'en fût rendu coupable ; c'est d'être venu, à son âge, se fixer à Paris. Au centre de l'Allemagne, dans une très-petite ville, qui ne se trouve sur aucune grande route, on conçoit qu'il soit possible d'exploiter un genre de *jonglerie* basée sur une réputation bien ou mal acquise ; de même que Michel Schupach donnait des herbages à gens qui venaient de loin le consulter dans l'une des vallées suisses. Dans un petit coin, la lumière pénètre difficilement, les œuvres ténébreuses s'opèrent à leur aise ; il n'y a point d'inspection, point de con-

trôle ; les écoles ne prêtent pas attention à ce qui s'y passe ; les académies restent muettes sur ce qui s'y fait ; on y est, en un mot, *jongleur* à son aise, suivant le proverbe : *Parmi les aveugles, les borgnes sont rois.*

Mais venir à Paris, à 80 ans, s'y exposer aux regards de tous les savants, aux rayons lumineux de tant de soleils, proclamer une médecine nouvelle sans redouter les anathèmes de l'Ecole royale de Médecine, et les foudres de l'Académie royale de Médecine, condamner péremptoirement la conduite journalière de 2000 praticiens, au milieu desquels il s'établit, sans craindre d'être écrasé par leurs efforts réunis ; c'est, vous l'avouerez, Monsieur, pour un *jongleur*, être doué d'une dose inouïe d'effronterie, ou, pour un savant, d'une bien grande confiance dans la portée de ses talents, et dans la certitude de ses convictions.

L'attitude de HAHNEMANN à Paris, depuis 1834, a dû suffisamment vous démontrer que cette dernière condition peut seule lui être appliquée. Sans compter les conversations particulières sur la médecine, qu'il ne refuse jamais dans les rares moments que lui laisse sa clientèle, il a ouvert, une fois par semaine, son salon à tous ceux qui s'y faisaient et s'y font encore présenter ; là, tous les assistants peuvent lui adresser les questions qu'ils jugent convenables ; là, vous avez pu aller vous-même, Monsieur, que dis-je ? vous auriez dû aller vous édifier avant de prononcer le mot de *jongleur* ; vous vous seriez mis en état de reconnaître si vous y aviez affaire à un savant ou à un charlatan, à un homme raisonnable ou à un visionnaire. Mais vous avez préféré abaisser le bandeau sur vos yeux, et dire : je n'y vois goutte... — Un pareil procédé, Monsieur, est-il digne d'un homme honnête, l'est-il d'un académicien ?

Et remarquez, Monsieur, que les sarcasmes, les insultes,

les moqueries, les incessantes calomnies n'ont rien pu sur notre Maître. Il n'a répondu à aucun propos, n'a repoussé aucune injure, n'a pas écrit une ligne, pas dit un mot;.... comme le soleil, il a continué à verser des flots de chaleur bienfaisante, et a laissé coasser les grenouilles ; il est resté paisible dans son cabinet, n'a pas cessé d'y recevoir et d'y guérir de nombreux consultants, — ayant l'air de dire : Contre l'Ecole et l'Académie de Médecine réunies,

Moi seul, et c'est assez.

Sa *jonglerie*, Monsieur, a donc été celle d'un silence dédaigneux ; et certes, au moment où j'écris, il ne se doute guère qu'à cent lieues de lui, un de ses plus respectueux disciples prend sa défense, dont sa gloire peut se passer.

Comme il n'est pas impossible que ces lignes frappent ses regards, je vais, par procédé, cesser de m'occuper de lui et jeter un coup-d'œil sur ses élèves.

Il se peut que vous disiez, Monsieur : Ce sont eux que j'avais en vue en parlant de *jongleurs* ; je reconnais à HAHNEMANN de la science, du génie, de l'esprit, un grand tact médical ; mais qu'il y a loin de lui à ses disciples !

Si vous tenez ce langage, à Dieu ne plaise que je vous contredise de tout point ; toutefois, je ne saurais voir là un motif suffisant pour nous traiter de *jongleurs* ; en effet :

Toutes les bases de la doctrine médicale homœopathique ont été posées par HAHNEMANN ; notre rôle, à nous, est de nous les approprier, puis d'en faire une juste application dans notre clinique journalière. Or, ce rôle est-il si facile, et suffit-il d'être un *jongleur* pour le remplir ? C'est ce que nous allons voir.

D'abord, nous avons dû renoncer à tout l'enseignement de l'Ecole, et à tout le langage dont elle avait chargé notre mé-

moire et notre intellect. Or, vous savez mieux que personne, vous, Monsieur, qui êtes professeur de l'École, que ce bagage est quelque peu lourd. Que s'il ne fallait que le jeter bas, la besogne serait vite et agréablement faite ; mais ce dont le cerveau est rempli, ce dont la mémoire est chargée, fait maintenant corps avec cet organe, avec cette faculté ; s'en délivrer est le résultat d'un vrai travail ; ce travail, moi qui vous écris, je l'ai entrepris à l'âge de 50 ans ; au bout de deux années, j'étais loin d'être parvenu à mes fins ; j'avais encore la tête embarrassée de polypharmacie, de titres nombreux de classes de remèdes ; la nosologie le disputait à la matière médicale ; atteindre à la simplicité hahnemannienne était un fort labeur ; il est vrai que le simple est voisin du sublime, et que le sublime n'est à la portée que de peu de gens. Eh bien, Monsieur, ce travail opiniâtre, consciencieusement fait, m'a paru être l'inverse de la *jonglerie* ; j'en ai été jusqu'à me rendre malade par les veilles prolongées et répétées ; j'ai péniblement éprouvé ce que disait mon honorable collègue et compatriote, de glorieuse mémoire, Pierre Dufresne : *L'étude de l'homœopathie est un vrai casse-tête*. Après m'être délivré à grand'peine de tant de vieilles et fausses notions, il a fallu en acquérir de nouvelles ; ç'a été encore l'ouvrage de quelques années. Voilà pour l'étude seulement ; voilà ce que sans doute chacun de mes collègues a fait aussi. Et vous voulez qu'après tant de travaux opiniâtres, je vous permette, à vous, Monsieur, de nous traiter de *jongleurs* ! Et je pourrais lire cette insulte sans que mon sang, bouillonnant dans mes veines, reflût vers mon cœur et m'animât d'une noble colère ! Non, Monsieur, cela ne sera point ; vous n'aurez pas impunément insulté des hommes de cœur ; et tous ceux qui par ce faible écrit vont apprendre ce que nous sommes, apprendront, j'en suis fâché pour vous, ce que vous êtes.

Maintenant je mets un homœopathe à l'œuvre, je lui fais faire l'emploi de ses connaissances acquises ; je le mets devant son bureau, ayant un consultant à ses côtés ; quel est son devoir, et voyons si là encore il est un *jongleur* ?

Le consultant expose généralement son infirmité ; l'homœopathe l'arrête, prend une feuille de papier, y inscrit le nom, l'âge, l'état, le domicile du consultant, lui fait raconter sa vie passée, en déduit son caractère, ses dispositions morales, fait décrire les maladies qui l'ont atteint *depuis sa naissance*, remonte même à la nourrice et aux parents, inscrit toutes les réponses du patient, puis passe à son état actuel. Il prend note exacte de la tête et de ses divers organes, du facies et de ses aspects, du canal digestif et de ses sensations, des voies respiratoires, des organes du mouvement, de leurs fonctions, des impressions physiques sur la surface du corps, des impressions morales et de leurs conséquences. Sur tous ces points, il fait entrer le malade dans les plus grands détails, et conserve dans ses notes les expressions même dont celui-ci se sert, comme rendant le mieux les sensations éprouvées. Lorsque cet examen est terminé, l'homœopathe en forme un groupe, ou plusieurs groupes de symptômes, qui vont lui servir à la recherche des remèdes.

Cette recherche est le point difficile, le point délicat ; si l'homœopathe se trompe, s'il néglige quelque circonstance dans la comparaison des symptômes morbides et des symptômes pathogénétiques inscrits dans la *Matière médicale pure*, s'il se contente d'un simple rapprochement, d'une ressemblance imparfaite entre l'un et l'autre groupes, certainement il ne choisit pas le *seul* remède convenable au moment actuel, par-là il compromet la santé du patient, il compromet sa propre réputation, et, ce qui est bien plus grave, il compromet l'art, la doctrine, la science homœopathique.

De tels soins, Monsieur, une attention aussi minutieuse, aussi soutenue, sont-ils le propre des *jongleurs*? Ne sont-ils pas, au contraire, l'apanage des hommes consciencieux, des hommes de talent, des hommes de science, de ces hommes qui méritent l'approbation, l'estime, la reconnaissance de la population présente et même de la postérité?

Et remarquez bien, Monsieur, que le tableau que je viens de vous tracer est un des traits absolument indispensables de la figure d'un homœopathe; tout homme qui ne s'y verrait pas comme dans un miroir ne mériterait ni d'être compté parmi les vrais disciples de HAHNEMANN, ni d'avoir l'honneur de figurer parmi nos collègues.

Cependant je n'ai point encore conduit l'homœopathe auprès du lit du malade; je ne vous l'ai pas fait voir consultant des doigts, des yeux et de l'oreille, les moindres symptômes offerts par le patient, et fouillant dans sa propre cervelle, ou ce qui est encore mieux dans son *Manuel*, pour y chercher le remède approprié *au moment actuel*; car il est rare qu'à un autre moment, un autre jour, peut-être une autre heure, il ne faille appliquer un autre remède. Je ne vous l'ai pas fait voir rentré chez lui, recueillant ses souvenirs, rassemblant ses notes, les transcrivant sur sa feuille ou son cahier, se livrant à une nouvelle recherche du meilleur remède, en s'appuyant sur des trésors plus abondants, des recueils de symptômes plus volumineux, plus détaillés; je ne vous l'ai pas montré étudiant de nouveau la symptomatologie pathogénétique qu'il est censé connaître, et celle des médicaments récemment éprouvés, que lui apportent les recueils scientifiques, et dont il pourra faire usage dans des cas spéciaux.

Voilà, Monsieur, la vie que nous menons, tous les jours, toute l'année, vie de travail, vie pénible, vie de fatigue de tête; et pour toute récompense, nous avons le plus souvent

la prévention des ignares, et les insultes des savants, comme vous, Monsieur. Singulière manière d'être *jongleur*, que de croire n'en savoir jamais assez, et de se mettre toute sa vie à l'étude. Et ceci, Monsieur, n'est point une figure ; sans vous rappeler les hommes qui, en Allemagne, en Italie, en France, ont changé de doctrine à 60 et 70 ans, — j'affirme qu'à cet âge-là même, ceux qui se sont convertis plus jeunes, ne cessent de travailler et d'étudier, parce que l'homœopathie ne souffre chez son adepte aucun repos d'esprit ; pour lui, ne plus avancer c'est reculer ; s'il ne se sent plus capable de progrès, l'honneur lui commande de se retirer et de laisser à d'autres un titre qu'il a porté sans doute avec gloire, mais qui ne saurait convenir à un vétéran trop fatigué pour n'être pas invalide.

Que si vous me dites, Monsieur, par forme d'objection, que le tableau que je viens de tracer est celui de l'homme travailleur, et non celui du *jongleur* que vous avez en vue ; en d'autres termes, qu'il y a des homœopathes savants et consciencieux, et des *jongleurs* qui se disent homœopathes ; je vous répondrai que vous avez parfaitement raison, que si vous aviez posé la question de cette manière vous ne m'auriez pas fourni l'occasion de vous traiter si durement que je viens de le faire, que je ne me serais point trouvé insulté, parce que ma conscience et mes travaux incessants m'auraient assez fait sentir que je ne suis pas dans la catégorie des *jongleurs* ; mais vous avez généralisé, vous avez mis, ou peu s'en faut, tous les homœopathes à la suite des *cabalistes*, des *nécromanciens*, des *sorciers*, des *faiseurs de miracles* ; vous avez insulté une classe très-nombreuse (nous nous comptons par centaines) de savants plus ou moins modestes, plus ou moins laborieux, de philosophes profonds, de juristes éclairés, de publicistes renommés, de diplomates distingués, de princes même du

plus haut rang. Votre aveuglement vous a fait commettre une faute de bon sens, et vous avez causé dans la république des sciences un scandale dont le bruit sera long-temps retentissant.

Et moi aussi, à mon tour, je dis il y a des homœopathes *jongleurs*, ou plutôt, comme je l'exprimais tout à l'heure, des *jongleurs* qui ont pris l'homœopathie pour objet de leur *jonglerie*. J'en connais que vous ignorez, qui déshonorent véritablement le titre qu'ils usurpent ; j'en connais qui ont passé les mers, se sont proclamés *mes élèves*, avec lesquels je n'avais jamais échangé un mot de médecine, par la raison très-simple qu'ils étaient horlogers ou mécaniciens, et qui, en boursoufflant sans doute leur piédestal, se sont grandis de manière à dépasser beaucoup en renommée et surtout en fortune l'homme dont ils empruntent le manteau.

Ces hommes-là et tous ceux qui leur ressemblent, je vous les abandonne ; ils n'ont de commun avec nous qu'une dénomination qui, portée par eux, devient un mensonge. Mais quand vous en voudrez parler, Monsieur, désignez-les clairement, s'il vous plaît ; qu'il n'y ait pas de confusion, et que chacun recueille suivant ce qu'il aura semé : A qui l'honneur, l'honneur ; à qui la honte, la honte.

Enfin, Monsieur, si j'avais fait trop belle la part de votre esprit, si vous n'aviez pas eu l'intention de faire une distinction juste et méritée, si, en votre qualité d'académicien, votre haine contre l'homœopathie vous avait porté à confondre dans la même injure tous ceux qui pratiquent, à tort ou à droit, ou seulement qui estiment cette belle doctrine, — je me permettrais de vous faire faire un retour sur la catégorie à laquelle vous appartenez, et je vous demanderais s'il n'y a pas aussi des *jongleurs* parmi les allopathes ; je ferais plus, je vous demanderais s'il est une seule classe de la société où il y en ait autant.

Ne me faites point dire une sottise, Monsieur, et prétendre que, comme vous l'avez fait des *homœopathes*, j'affirme que les allopathes sont des *jongleurs*. Non, je ne suis point aussi injuste, aussi partial, et aussi peu dans la vérité. L'effet fâcheux qu'a produit dans mon esprit la façon injurieuse dont Messieurs vos collègues, les académiciens, et vous, ont traité l'homœopathie et les homœopathes, ne saurait m'aveugler et m'empêcher de reconnaître et de proclamer le vrai mérite partout où il se rencontre. Il y a donc, je le sais, un nombre d'allopathes qui sont savants et même consciencieux; mais je répète qu'il y a plus de *jongleurs* parmi les prétendus médecins allopathes, que dans aucune classe de la société. Les preuves, il est inutile, je pense, que je les donne; elles abondent et surabondent; elles sont connues et avouées de chacun; elles sont en grande partie la raison pour laquelle beaucoup de gens quittent des médecins, même quand ils ne sont pas *jongleurs*, pour recourir à des *jongleurs* même quand ils ne sont pas médecins.

J'ai terminé, Monsieur, l'exposé de l'effet que votre insulte a produit sur moi. D'aucuns le trouveront beaucoup trop prolix; d'autres peut-être y reprocheront de nombreuses lacunes; je suis de l'avis des uns et des autres.

J'aurais pu profiter de cette occasion pour faire le procès à l'ancienne médecine; mais c'est là une besogne de longue haleine à laquelle je compte mettre tout le temps nécessaire, c'est-à-dire, un très-long temps, parce qu'il y a fort à faire. Je ferai crier bien des amours-propres, j'exciterai bien des curiosités, je satisferai bien des amis de la vérité; en restant dans le vrai, le juste et le bon, je me satisferai moi-même, ces trois qualités étant à mes yeux les seules dignes de l'honnête homme.

En posant la plume, je vous exprime, Monsieur, le chagrin

de ce qu'une appréciation mal fondée de votre part m'a amené à une rude polémique vis-à-vis d'un homme avec lequel j'avais commencé ma correspondance de la façon précisément inverse. J'aurais désiré terminer cette lettre par les formules de la politesse ordinaire ; mais on aurait droit de dire que je ments si je me disais plus que

Votre confrère,

Ch.-G. PESCHIER, Docteur.

**Seconde lettre à M. le D<sup>r</sup> FORGET, professeur de clinique médicale à l'École de Médecine de Strasbourg, par le D<sup>r</sup> PESCHIER, de Genève.**

Monsieur et très-honoré Confrère,

J'aurais désiré, et je me l'étais même proposé, ne pas faire encore de vos *Observations* le sujet de cette seconde lettre ; mais comme mon principe est de poursuivre et combattre tout ce que la dédaigneuse allopathie m'offrira d'irrationnel, je crois devoir continuer avec soin l'analyse de votre ouvrage, pour y relever tous les points de pratique et autres que je ne saurais approuver.

Je remarque d'abord qu'une trentaine de sujets, dont les *Observations* me restent à critiquer, sont morts à la fleur de l'âge, le plus jeune ayant 16 ans, et le plus âgé 41 ans ; vous n'avez donc jamais alors eu à lutter avec la décrépitude, avec les tristes produits des années accumulées ; et cependant vous n'avez pu arracher ces jeunes gens à la mort, bien qu'ils ne fussent exposés à aucune épidémie, à aucune contagion ; quelle triste *médecine* est donc la vôtre ?

Votre *obs.* 32<sup>e</sup> porte, en titre, sa propre critique, si ce n'est sa propre condamnation; on y lit, en effet : *insuccès des évacuations sanguines, — mort.* Je pourrais m'en tenir à cette seule citation, si ce que vous avez tracé après l'*observation* ne me paraissait digne de remarque. — Vous dites, à la *nécroscopie* : « près de la valvule ilio-cœcale est une ulcération d'un pouce de diamètre, qui paraît être en voie de cicatrisation. »

Je conclus de vos propres paroles, et, je pense, à bon droit, que la cicatrisation des ulcérations intestinales est possible, soit par les voies naturelles, soit en aidant celles-ci par des moyens artificiels, dits médicaux. Mais pour trouver ceux-ci, il faut certes un autre travail que celui auquel vous vous êtes livrés, vous et vos honorables confrères. En passant bientôt en revue vos chapitres thérapeutiques, je montrerai que la seule chose utile, à cet égard, est précisément celle que vous n'avez pas faite; c'est pourquoi je n'anticipe pas; je continue de vous citer.

« On remarquera, dites-vous, les résultats peu satisfaisants obtenus des évacuations sanguines. » — Donc il ne fallait pas les faire du tout.

« L'injection cérébrale, la phlogose et l'état ulcéreux de l'intestin nous portent à penser que nous n'eussions pas été plus heureux par toute autre méthode. » — Cela est probable par *toute autre méthode* préalablement adoptée par vous, qui répétez :

Nul n'aura de l'esprit hors nous et nos amis.

Mais il n'en serait point ainsi, et je vous l'ai prouvé par ma pratique, *par toute autre méthode* qui n'aurait avec la vôtre aucun rapport de ressemblance. Or, au milieu de vos désastres, au travers de l'exemple déplorable que vous présentiez à ceux-là même auxquels le Gouvernement du roi vous a chargé d'enseigner *l'art de guérir*, comment ne vous est-il pas

venu une seule fois à l'esprit la pensée d'employer *toute autre méthode*, et, par exemple, la méthode homœopathique, qui guérit, entre nos mains, précisément les malades que vous laissez mourir? N'y a-t-il pas là, Monsieur, une étrange anomalie de l'esprit humain, à moins que vous ne vous disiez : les êtres confiés à mes soins ne valent pas la peine que me donnerait une pareille recherche? S'il est quelque chose d'*absurde*, dans le monde logique, n'est-ce pas votre propre conduite à l'endroit des moyens de guérir? Et comment ne vous est-il pas venu à la pensée, que si vous abandonniez les chemins battus et la voie commune, que si vous cherchiez et trouviez le moyen de guérir les ulcérations intestinales que vous considérez comme cause de mort, il en résulterait pour vous dans le monde savant une gloire bien autrement grande que celle que vous procurera votre livre, qui ira grossir la bibliothèque des nosographies de l'*entérite folliculeuse*, sans avoir fait faire un pas à l'art de la guérir? Ne fourniriez-vous point vous-même la preuve de la vérité de l'assertion que j'ai émise dans ma *seconde lettre à M. Louis*, savoir que les allopathes font bien plus de cas des divisions nosologiques que des moyens de guérison; pour eux, les premières sont de la science; les seconds ne sont que de l'art, du métier; et le métier est-il digne de SAVANTS? Nous, homœopathes, plus modestes, visant surtout à être utiles, nous croyons que ce *métier* a bien son prix, qu'il vaut à l'homme qui l'exerce une belle place, non-seulement parmi ses contemporains, mais encore dans la postérité. Ce n'est pas par ses ouvrages qu'HIPPOCRATE a pris place dans l'histoire, c'est par les résultats de l'exercice de son art; c'est comme guérisseur qu'ANTONIUS MUSA s'est fait une gloire impérissable; c'est comme guérisseur, ce n'est pas comme écrivain, que FOTHERGHILL s'est fait et a conservé une si haute et juste renommée

en Angleterre. Le célèbre TRONCHIN et le non moins connu BUTINI, l'un et l'autre de Genève, n'ont jamais rien écrit; et leurs noms ont volé de bouche en bouche. Guérissez donc, Monsieur, et vous vaudrez à l'Ecole de Strasbourg une réputation que vos savants écrits ne parviendront jamais à lui procurer.

Voici encore quelques-unes de vos phrases, très-remarquables à mes yeux, concernant le sujet de la même *observation*.

« ..... Je soupçonne fort que les plaques étaient déjà ulcérées lorsque nous avons appliqué les saignées répétées. Cette circonstance expliquerait pourquoi les évacuations sanguines n'ont pas apporté de soulagement; impuissantes qu'elles étaient pour modifier l'ulcération intestinale, elles n'ont pu que porter atteinte aux forces générales, sans avantage pour le sujet. »

Où en est donc, je vous le demande, la science si vantée par l'Ecole française du DIAGNOSTIC? Quoi, un professeur de clinique ne sait pas distinguer s'il a affaire à des plaques ulcérées ou non ulcérées? Alors, que fera de plus ou de moins un élève de seconde année? Ne sachant à quoi vous prendre, vous *répétez les saignées*, absolument comme vous auriez répété une tasse d'eau gommée, et comme si *une saignée, deux saignées*, étaient chose indifférente dans l'existence d'un malade! Et cela est si peu indifférent, que vous en portez vous-MÊME ce jugement : *Elles n'ont pu que porter atteinte aux forces générales*; en d'autres termes : J'ai porté moi-même atteinte à la vie de celui qu'on m'avait confié pour le guérir!! Et qu'arriverait-il de pis, je vous le demande, si le malade était confié au savetier du coin, ou au remouleur de la rue? L'un ou l'autre dirait : il est malade, saignez; — il est encore malade, resaignez; — il ne cesse pas d'être malade, ne cessez

pas de saigner ; et puis le sujet mourrait entre les mains du remouleur précisément comme il est mort entre celles du professeur de clinique. Et cela s'appelle enseigner la médecine ! Et quand un savant génie propose une méthode de *guérir* les malades qui exclut *les saignées portant atteinte aux forces générales*, on se permet de dire que sa théorie est *absurde* ! Je le demande à tout homme raisonnable, y a-t-il quelque chose de plus *absurde* que de rester à la tête d'un enseignement et d'un hôpital où l'on *laisse* mourir les jeunes malades quand on ne les *fait* pas mourir ? Si l'allopathie avait trouvé l'occasion d'adresser à l'homœopathie le même reproche, elle ne s'en serait pas fait faute ; jusqu'ici la circonstance lui a complètement manqué ; aussi a-t-elle gardé le plus profond silence, espérant peut-être qu'occupés de nos succès nous ne prêterions pas attention à ses défaites ; mais nous avons l'œil ouvert, et maintenant, ce que l'on nous fait voir, nous le publierons, en ayant soin d'enlever de dessus l'insuccès le manteau scientifique qu'y jettent les professeurs, comme les marchands de chevaux jettent une riche housse sur le quadrupède dont ils cherchent à dissimuler la défectuosité.

Après l'*obs.* 24<sup>e</sup>, relative à une fille de 19 ans, de constitution lymphatico-sanguine, par conséquent assez robuste, qui est morte après une rechute, vous dites : « Il n'est pas étonnant que les saignées n'aient pas soulagé ; nous conviendrons même qu'elles peuvent avoir aggravé l'ataxo-dynamie ; pourtant elles étaient le seul moyen rationnel à tenter. » — Quelle étrange manie d'abuser des mots, et comment un homme raisonnable peut-il appeler *rationnel* un moyen qu'il avoue lui-même avoir contribué à accélérer la mort du malade ! Appelez-le *irrationnel* ou *anti-rationnel*, et vous serez dans le vrai ; puis, si vous persistez à vous dire médecin, renoncez à ce moyen qui *tue* vos malades.

Je n'ai qu'une remarque critique à faire, Monsieur, sur le chapitre de la *Durée de l'entérite folliculeuse*, c'est qu'il y manque un moyen, un élément de comparaison, savoir la *durée* de la maladie abandonnée à la nature, les soins du médecin se bornant à écarter tout ce qui, dans le régime, pourrait nuire au malade.

Dans les 146 cas suivis de guérison, comme aussi dans les 43 cas suivis de mort, il a certainement été donné des remèdes, ou appliqué des moyens plus ou moins actifs. Les cas de médecine expectante, c'est-à-dire nulle, manquant, il devient impossible de dire jusqu'à quel point la médecine active a contribué à allonger ou à abrégier la maladie.

Dans l'état d'incertitude où est encore aujourd'hui la science à cet égard, il serait digne d'un professeur de clinique de faire en grand, c'est-à-dire sur cent malades, ni plus ni moins, l'expérience de ne leur donner que de l'eau pure, ou simplement édulcorée; alors seulement on pourrait, avec quelque apparence de probabilité, comparer soit la durée, soit la gravité de la maladie, dans les divers cas de médecine nulle, d'évacuations sanguines, d'évacuations alvines, de toniques, etc. etc. Jusque-là, on n'aura que des données tout-à-fait boiteuses et dénuées de moyen de comparaison.

Dans ma première lettre, j'ai reproché à l'allopathie de combattre l'inflammation ulcération des intestins par les mêmes moyens qu'elle combat l'inflammation franche susceptible de se terminer par suppuration; je dis maintenant que les recherches, devenues si minutieuses à l'égard de l'anatomie pathologique de l'entérite folliculeuse, doivent, pour atteindre un but utile, se diriger vers le moyen de reconnaître, par les symptômes, l'état simplement inflammatoire, s'il préexiste, et de le distinguer de l'état d'ulcération, les moyens curatifs ne pouvant être les mêmes pour l'un et pour l'autre cas. A l'ap-

pui de mon opinion, je cite ici textuellement l'une de vos meilleures pages.

« C'est parce que les plaques de Peyer passent si fréquemment à l'ulcération, que la durée de la maladie est généralement si longue, car il faut un temps moral nécessaire et toujours plus ou moins long pour que la réparation s'effectue. Si l'on songe à la manière dont se comportent certaines ulcérations externes, siégeant sur des parties soumises aux regards, parties qu'on peut condamner à l'immobilité, sur lesquelles on peut appliquer directement les topiques les plus efficaces et qu'on peut préserver du contact des corps nuisibles ; si l'on songe enfin à l'opiniâtreté de certains ulcères des jambes, de la bouche, du gland ou d'autres surfaces cutanées ou muqueuses, on sentira de quelle impuissance l'art se trouve frappé alors qu'il s'agit de pertes de substances occupant les profondeurs du tube digestif, profondeurs également inabordables par les voies supérieures et par les voies inférieures ; tube digestif tourmenté, pour ainsi dire, par un péristaltisme continué activé, de plus, par la lésion elle-même ; tube digestif incessamment traversé, titillé par des matières alimentaires, biliaires et autres, réduites, dans ce point, à la qualité d'excréments irritants et fétides, mélangés, en outre, dans certaines périodes de la maladie, à des détritux gangreneux, à des sécrétions puriformes, sanieuses, etc. ; on sentira, disons-nous, pourquoi cette entérite folliculeuse, alors qu'elle atteint la période d'ulcération, est nécessairement si longue, si périlleuse. »

Là où vous ne voyez, Monsieur, qu'un moyen très-judicieux d'expliquer la longueur de la maladie, moi je crois voir les points de départ d'un traitement véritablement *rationnel*. En médecine, n'est-il pas vrai, ce qu'il y a de plus rationnel c'est d'éloigner du mal tout ce qui peut l'exciter, l'accroître, le

prolonger; par-là, on avance nécessairement la guérison si on ne la procure pas.

Dans le cas d'ulcération des intestins, qu'y a-t-il donc à faire? La malencontreuse saignée diminuera-t-elle le nombre ou l'intensité des obstacles à la cicatrisation? rapprochera-t-elle les bords de l'ulcère? donnera-t-elle à la muqueuse intestinale la force vitale nécessaire pour passer de l'état morbide à l'état sain? Non, certes, non; et, sous ce point de vue, la saignée n'est nullement le *traitement rationnel*, comme vous le disiez tout à l'heure.

Reprenant une à une les circonstances aggravantes que vous avez énumérées, je dirais qu'un traitement vraiment *rationnel* serait de diminuer le *péristaltisme* en ne laissant au tube intestinal que le moins de fonction digestive que possible; et cela par une diète sévère, ne donnant au malade que des boissons au fur et à mesure qu'il en demanderait; ainsi on réduirait à ses moindres termes la *titillation par des matières alimentaires, biliaires et autres*. Si le malade ne pouvait pas se contenter d'eau pure, ou légèrement édulcorée, gommeuse, on lui donnerait de l'eau blanchie de lait, en suffisante quantité pour soutenir ses forces. Ainsi on éviterait toute l'irritation résultant de l'ingestion de liquides, soit nutritifs, soit médicamenteux; et on laisserait à la force guérissante de la nature toute la portée de son action.

Que si on voulait tenter la voie révulsive, on appliquerait et réappliquerait sur l'abdomen des ventouses *sèches*, dont on étudierait avec soin le résultat thérapeutique.

Sans doute j'y ajouterais les lavements amylicés ou gommeux, si, comme je l'ai déjà dit, cette injection atteignait et surtout dépassait la valvule iléo-cœcale; mais vous savez bien, Monsieur, que ce passage ne saurait avoir lieu; donc ce n'est point comme *topique* que ce moyen pourrait agir; il ne

lui reste que l'action de voisinage ; avec la meilleure intention du monde, on ne peut voir le lavement agissant que par la continuité du tissu muqueux partant du colon pour atteindre l'iléon ; mais le lavement va-t-il même dans le colon, et surtout le colon transverse ? J'en doute, je vais plus loin, je ne le crois pas ; c'est tout au plus ce que peut faire une douche ascendante poussant plusieurs litres de liquide ; alors il se fait une dilatation forcée du gros intestin ; cette dilatation serait-elle sans inconvénient ? Cela me paraît encore douteux. Tout bien considéré, je ne vois pas à quoi servent les lavements dans l'*entérite folliculeuse*, à moins qu'on ne les rende *opiacés*, ce qui est une tout autre manière d'en interpréter l'action, manière que je n'aborde pas ici.

Au résumé, j'en reviens toujours à dire qu'allopathiquement l'*entérite folliculeuse* ne saurait être mieux traitée qu'avec l'*eau pure*. L'essai mériterait bien d'en être fait, quand ce ne serait de la part de MM. les allopathes que dans le désir de me faire pièce par l'insuccès. — J'en prends sur moi toute la responsabilité.

Votre *obs.* 37<sup>e</sup> est celle du cas d'une fille de 20 ans, d'assez belle constitution, sanguine lymphatique, morte à la suite d'une entérite folliculeuse compliquée de méningite.

Pour faire judicieusement la critique de votre traitement, je suis obligé de m'appuyer de la nécroscopie, ce qui ne serait pas licite, si vous ne disiez, dans votre résumé, que vous aviez bien *reconnu* la méningite.

La personne, malade depuis trois semaines, est apportée à l'hôpital dans un état de délire complet et de grande agitation. Vous faites appliquer 15 *sangsues* derrière les oreilles et des *sinapismes* aux jambes.

Et voilà tout ce que votre médecine professorale possède et emploie de secours contre une méningite *reconnue*, mé-

ningite confirmée, ayant déjà produit des effets anatomico-pathologiques, à en juger par l'intensité des symptômes !! Quoi, pas un remède capable d'agir sur le système nerveux ! pas un qui diminue l'irritation des méninges et leur inflammation congestive ! pas un qui diminue ou résorbe la congestion séreuse dans les ventricules !!! Quelle misère !

Le lendemain, le délire persiste, mais plus calme; il n'y a pourtant aucune amélioration, car la malade ne possède pas sa connaissance, la face est terreuse, les yeux sont hagards, les pupilles dilatées, les narines remplies de croûtes noires desséchées, indices d'épistaxis, et pourtant vous ne parlez d'aucun épistaxis, ni avant, ni après; une selle diarrhéique, etc. — 15 *sangsues* à l'anus, *catapl. abdom.*; 2 1/2 *lavem. narcotico-émollients*; *limon. tartar.*; *compresses froides* sur le front.

Je comprends dans votre système, les sangsues à l'anus; mais, bien qu'il y eût *sensibilité de l'abdomen* à la pression, n'étiez-vous pas certain, au moyen des *lavements narcotiques*, d'augmenter la congestion, l'irritation céphalique, et d'empirer l'état de la malade? Vous avez espéré, direz-vous, calmer la *sensibilité de l'abdomen*; mais si celle-ci est le résultat d'une inflammation, est-ce avec l'*opium* que vous la diminuerez? jamais; l'*opium* ne vous réussira que contre une sensibilité purement nerveuse; toutes les fois que vous aurez donné de l'*opium* à un malade atteint de *pneumonie* (pour choisir un exemple d'inflammation franche), vous aurez aggravé son état, bien loin de l'améliorer.

Le troisième jour, facies stupéfié, abdomen météorisé, deux selles liquides; — les lavements n'avaient donc nullement modifié l'état du ventre. — Même traitement.

De même le quatrième.

Le cinquième, délire; point de diarrhée; respiration anxieuse, accélérée; — 16 *ventouses scar.* au thorax.

Le sixième, abdomen sensible, météorisé; constipation. — Eh quoi ! vous appelez *constipation* l'absence de selles, que dis-je ? de diarrhée, dans une maladie où ce symptôme est des plus graves ! Cette constipation-là n'est-elle pas ce que le praticien doit désirer le plus, et chercher à procurer par tous ses efforts ? Et n'êtes-vous pas en contradiction avec vous-même, Monsieur, lorsqu'à cette occasion vous prescrivez : *lavement de lait miellé* ? Le miel est effectivement, chacun le sait, un excellent eccoprotique, un irritant du tube intestinal ; et vous l'administrez en topique là où l'on doit, par-dessus tout, calmer l'irritation !!

Je ne vais pas plus loin ; la malade est morte le jour même où vous avez prescrit 10 *ventouses* dans le dos, *lavement de lait miellé*, etc. Vous n'aviez donc pas vu que sa fin était très-prochaine ? Où en est, je vous prie, votre science pronostique ?

Quant à votre science diagnostique, vous en faites bonne justice quand vous dites *vous-même* : « Nous n'avons pas fait la part assez grande à la phlegmasie cérébrale. »

Jamais *observation* ne prouva mieux que votre trente-huitième combien il est peu vrai de dire que la *saignée* soit le *remède* de l'inflammation, même la plus franche.

Une fille de 19 ans, de belle constitution, se disant malade depuis quinze jours, entre à l'hôpital, et les symptômes que vous recueillez sont pour vous ceux d'une « *fièvre inflammatoire modérée*. » — *Saignée* de quatre palettes.

Le deuxième jour, *saignée* de trois palettes, le matin, et une *pareille* le soir.

Le troisième jour, 25 *sangsues* à la fosse iliaque droite.

Le quatrième jour, 16 *sangsues* à l'anus.

Là s'arrêtent les émissions sanguines, et vous dites au résumé : « Jamais ensemble de symptômes n'indiqua mieux la

saignée ; le sang lui-même révèle des qualités inflammatoires par excellence ; et pourtant la maladie paraît s'aggraver sous l'influence des évacuations sanguines, et nous sommes obligés d'y renoncer après des tentatives réitérées..... Est-ce à dire qu'une autre médication eût mieux convenu ? et laquelle, je vous prie, en face d'un pareil ensemble de symptômes ? » — Eh parbleu ! Monsieur, la médication homœopathique, qui guérira toujours *une fille de 19 ans, de belle constitution.*

Je remarque que le jour même de la mort, lorsque la *bouche* était *aphtheuse*, qu'il y avait *rôle trachéal*, vous avez prescrit *deux lavements purgatifs, eau de Sedlitz*, par cuillerées.

Si j'étais professeur examinateur, et qu'à son examen de clinique l'élève fit une *caville* de ce genre, je le renverrais à une année, ou le ferais changer d'école. Un praticien doit être en état de prédire, à peu d'heures près, le moment de la mort d'un malade. Que doit être un professeur ? Si cette mort est prochaine, il doit prescrire de l'eau sucrée, et non *des purgatifs*.

La critique commence, je le sens, à me fatiguer, et j'ai hâte d'arriver à la fin ; cela m'oblige à ne pas m'arrêter sur l'*obs.* 43<sup>e</sup>, où le malade guéri, selon vous, d'une dothinentérie qui a duré un mois, succombe à une dysenterie de 20 jours.

Je rencontre par-ci par-là des phrases qui me font involontairement sourire ; celle-ci, par exemple : « Donc, l'entérite folliculeuse était guérie ; le malade est mort épuisé par les eschares et peut-être par la résorption purulente.... Les évacuations sanguines ont été bien supportées dans le principe, mais sans beaucoup d'amélioration. »

Donc, vos saignées ont été inutiles pour amener la guérison ; et si elles *ont été bien supportées*, c'est sans doute grâce à la bonne constitution primitive du sujet. Mais les eschares, qui sont *toujours* la conséquence d'une extrême faiblesse générale et du contact prolongé des parties, pensez-vous que les

saignées n'aient pas contribué à les produire en affaiblissant le sujet ? et si ce sont les eschares produites par les saignées qui ont amené la mort, ne sont-ce pas les saignées qui ont produit la mort, puisqu'elles n'avaient pas même procuré *beaucoup d'amélioration* ?

Votre *obs.* 45<sup>e</sup> me fournit l'occasion de montrer combien est préjudiciable la médecine des *contraires*, puis quel succès vous avez obtenu d'une médecine simple, presque expectante.

Une femme de 29 ans, de constitution moyenne, sanguine, lymphatique, est prise de frisson, suivi de chaleur vive, céphalalgie, faiblesse, soif, vomissements, constipation. Ne sachant bien à quoi l'on avait affaire, car aucune affection distincte ne se trouve dessinée par ces symptômes, on aurait pu se contenter d'une médecine expectante et purement hygiénique ; mais ce n'aurait pas été le compte de la médecine des *contraires* ; il y a constipation, vite *deux purgatifs* avec l'huile de ricin. — Malheureusement, la nature n'aime pas les *contraires*, et au bout de quinze jours, il n'y a pas d'amélioration. Alors, puisqu'il y a fièvre, il faut faire une saignée ; la voilà faite, et la maladie s'opiniâtre à être tout aussi forte ; alors, le surlendemain, une seconde saignée ; même résultat négatif ; deux jours après, avortement d'un fœtus de trois mois, perte de sang considérable.

Tout ceci, s'étant passé hors de l'hôpital, vous est, Monsieur, étranger.

Voici ce que j'en déduis : La fièvre primitive était l'indice d'un travail morbide (*molimen*) quelconque ; ce travail a-t-il amené l'avortement, ou bien été celui même de l'avortement, je me garde de prononcer ; mais, à mes yeux, une abondante boisson d'eau de mauves était un remède suffisant (je me suppose allopathe), et les deux purgatifs étaient une faute, *culpa*,

*maxima culpa* ; qui sait s'ils n'ont pas déterminé la dothinen-térie que vous avez reconnue après la mort ? La saignée, même répétée, n'a produit aucune amélioration ; l'avortement a eu lieu suivi d'une forte hémorrhagie.

Voici maintenant la malade entre vos mains. Elle vous offre tous les symptômes d'une affection typhoïde ( je les omets pour abréger). Vous prescrivez : *solut. de gomme, looch., lav. émol., catapl. abdom.* — Très-bien, Monsieur ; avec cela vous ne risquez pas de nuire, et vous pouvez amener une amélioration insensible et notable.

Le lendemain, même état, dites-vous ; face colorée, pouls assez large, très-fréquent (à 128), sensibilité obtuse..... pas de selles.

*Même état* ; — non, car la veille le pouls était *vif et très-fréquent*, aujourd'hui il est *assez large* ; la largeur du pouls a toujours été considérée comme un symptôme favorable ; — la veille vous aviez eu *une selle liquide*, aujourd'hui *pas de selles*, autre symptôme favorable ; cependant vous prescrivez une *saignée palliative*, de 3 palettes. — *Palliative* est bon à mettre sur le papier ; la nature ignorante, parce qu'elle n'a pas été à l'école, ne sait pas distinguer une saignée *palliative* d'une *inutile*, d'une *nuisible*, d'une *nécative*. Aussi votre saignée n'a rien pallié, et le lendemain :

« *Même état* : météorisme, constipation. » — Quelle singulière expression que celle de *constipation*, dans une maladie où la patiente ne prend point d'aliment, et où les selles liquides sont du plus mauvais augure ! N'importe ; comme au médecin Purgon, il vous faut des selles à tout prix, et vous prescrivez : « *lavement de lait miellé* » qui amène deux selles liquides.

Les jours suivants, vous avez eu, je crois, la sagesse de ne pas donner de remède, car vous dites : « *Même traitement* ; »

seulement, vous y ajoutez : « *lotions vinaigrées* sur les membres inférieurs. » Pourquoi ne les avoir pas employées dès le commencement ? elles auraient mieux encore réussi que la *saignée palliative*.

Quoi qu'il en soit, voici un traitement où vous n'avez presque pas donné de remède, et fait très-peu (quoique encore trop) de saignées. Aussi, la malade est-elle allée de mieux en mieux ; la nature s'est montrée reconnaissante de votre mansuétude.

Malheureusement, des amies du dehors ont donné à la patiente une indigestion qui l'a emportée en 36 heures ; ceci, Monsieur, vous est totalement étranger.

Au résumé, il a été fait sur cette femme une médecine détestable, et entre vos mains elle a été mise à une thérapie modérée à laquelle elle a dû sa convalescence. Je vous félicite de cette amélioration, et regrette qu'elle n'ait pas été mieux récompensée.

L'*obs.* 48<sup>e</sup>, qui est celle d'un cas du même genre, me fournit l'occasion de faire à peu près les mêmes remarques et la même critique.

Une femme de 25 ans, de belle constitution, sanguine, mère de deux enfants, est prise de violents frissons, suivis de chaleur, avec exacerbation, le soir ; elle avait déjà des vomissements, signes probables de grossesse. Un médecin administre un laxatif, qui produit six selles. Quand je dis *un médecin*, je copie vos propres expressions ; à mes yeux, c'est un empoisonneur. Qu'avait de commun son laxatif avec de *violents frissons, suivis de chaleur* ? que prétendait-il opérer ? que voulait-il calmer ? Est-il possible de se dire médecin, quand on porte à l'aveugle la perturbation dans un organisme malade, sans but rationnel, sans rapport entre les symptômes et la médication ? De pareils hommes sont la perte et la ruine de la so-

ciété ; ils mériteraient d'en être bannis. Certes, je pardonne et je dois pardonner à un médecin qui se trompe : il est homme, et il ne sait pas tout ; à plus forte raison ne peut-il pas tout. Mais, au moins, s'il se trompe, doit-il avoir de bonnes raisons pour agir, doit-il pouvoir se justifier par quelque illusion, plus ou moins plausible.

Aussi, voyez ce qui est résulté de ce beau chef-d'œuvre du soi-disant médecin. Aussitôt après l'effet du laxatif, céphalalgie intense, parfois délire, fièvre persistante, etc. — Evidemment la médecine a aggravé sinon déterminé la maladie.

La malade est portée à l'hôpital où elle fait une fausse-couche ; puis elle tombe entre vos mains.

D'abord vous faites un traitement sagement modéré, vous n'avez recours qu'à la saignée locale, et les choses n'en vont pas plus mal. Croyant remarquer de la *constipation* (?), vous prescrivez un *lavement apéritif*, qui produit, le lendemain, trois selles de consistance naturelle.

Selon moi, en voilà bien assez pour quelques jours ; mais vous n'êtes pas content à si bon marché.

Le lendemain pas de selles ; — c'est bien naturel ; vous appelez cela *constipation*, et prescrivez le *lavement de lait et de miel* ; et comme le poulx est vif et dur, 15 *sangsues* à la fosse iliaque.

Ainsi qu'on devait s'y attendre, la diarrhée revient, les urines sont involontaires, et, malgré les sangsues, le délire survient dans la nuit. Alors, vite les grands moyens ; *saignée* proportionnée ; et contre la sensibilité de l'abdomen, *catapl.* et *lav. narcotico-émollients*.

Le délire, l'agitation, la fièvre, la soif, tout va en augmentant ; — continuation des mêmes moyens et des mêmes symptômes, pendant plusieurs jours, jusqu'à la mort.

Ce n'est pas faute d'avoir varié les médications : outre

celles que j'ai désignées, — *vésicatoire à la cuisse*, le lendemain, *lavement avec huile de ricin*.

Pendant quatre jours léger amendement ; les émollients sont continués ; puis retour aux sinapismes et aux lavements miellés ; puis pendant quatre jours émollients ; puis des vomissements survenant « 1 grain d'opium et 24 grains de nitre en quatre prises par jour.... le délire, l'agitation, la fréquence du pouls, les vomissements persistent et s'aggravent. »

Au bout de quatre jours « nous revenons, dites-vous, aux délayants. »

Puis, contre les vomissements rebelles, « *la limonade, les rubéfiants, l'emplâtre stibié à l'épigastre, le vésicatoire*. — Mort, 36 jours après l'entrée à l'hôpital. — Pends-toi, Crillon, tu as laissé mourir une femme de 25 ans, de belle constitution, sanguine, mère de deux enfants !! Et cependant, à la nécropsie, vous n'avez pas trouvé un seul organe qui fût dans un état à entraîner nécessairement la mort.

« Que de leçons dans ce fait ! » dites-vous.

« 1° La grossesse n'a pas empêché le développement de » l'entérite folliculeuse ; » — non, mais la mauvaise médication du soi-disant médecin l'a déterminée ou hâtée.

« 2° Au lieu de procéder doucement on purge, la malade » avorte le 5<sup>e</sup> jour. » — Vous n'osez pas, comme je le fais, blâmer hautement votre confrère, parce que, *passiez-moi la manne, je vous passerai le séné*.

« 3° Préoccupé de l'avortement, et malgré la réaction, on » craint de tirer du sang. » — Si la saignée est à vos yeux le remède à une maladie mortelle, pourquoi avoir craint de la pratiquer ? quelle mauvaise chance pouvait-il en résulter pour l'accouchée ? en quoi et pourquoi le *part* vous interdit-il la méthode antiphlogistique ? qu'y a-t-il à craindre après

*un part?* une fièvre puerpérale? mais dans votre système, la saignée doit y subvenir; et puis vous avez la ressource de l'ipécacuanha, dont vous avez eu tort de *craindre*. « Du reste, » dites-vous, il était déjà tard ( neuvième jour ), peut-être le » mal était-il dès-lors au-dessus des remèdes. » — Voyez quel désaccord! M. Louis a trouvé que *deux saignées* avant le dixième jour diminuaient *d'un dixième* la chance de mourir; donc au *neuvième* il n'était pas trop tard.

*Peut-être*, dites-vous, *le mal était-il au-dessus des remèdes*. Et votre science diagnostique et pronostique, où logeait-elle à cette époque?

« 4° Convenait-il de stimuler? mais les stimulants, à la période chronique, n'ont fait qu'aggraver le mal. »

Ainsi vous ne savez, même après la mort, ce qu'il aurait fallu faire; aurait-on dû saigner? convenait-il de stimuler? Voilà, certes, de beaux motifs de confiance pour les malades, et avec quelle joie ceux-ci devaient-ils entrer à votre clinique ou bien se confieront-ils à vos élèves! Et dans cette absence totale de *principes*, vous prétendez lutter avec nous, qui avons adopté un principe, qui le suivons, et, ce qui vous donne le coup de grâce, qui guérissons en le suivant! — Que dis-je? vous prétendez lutter,... je vous fais beaucoup trop d'honneur; vous nous traitez *d'absurdes*, comme s'il eût jamais été absurde de guérir les malades! Il est vrai qu'il doit vous paraître absurde de les guérir par des moyens que vous ne voulez pas adopter. Je poursuis.

« 5° Une complication gastrique survient et elle enlève la malade. » — N'admirez-vous pas cette gastrite qui survient comme par enchantement, pendant une affection intestinale! et ne pensez-vous pas que *six grains de nitre* à la fois, répétés quatre fois par jour, ont dû puissamment contribuer à diminuer cette inflammation, lorsqu'on sait qu'un seul grain de

nitre, s'il n'est pas dissous dans une grande quantité d'eau, produit les plus horribles douleurs d'estomac ! « C'est elle (la complication) qui a porté coup, car l'intestin était en voie de réparation ; ce n'est pas l'entérite folliculeuse qui a tué, c'est la gastrite. »

Voilà donc la *gastrite* érigée en maladie mortelle, sans remède, sans appel. J'avoue que c'est un fait nouveau pour moi. J'ai vu et traité jadis des gastrites aiguës et les ai toutes guéries ; et je n'en ai point vu pendant la dothinentérie, apparemment parce que je n'ai rien fait pour les produire.

Je lis, Monsieur, p. 386, une phrase vraiment bien étrange en la comparant avec les raisonnements qui précèdent et les insuccès qui en ont été la conséquence ; la voici :

« Une remarque sommaire et capitale qui surgit du parallèle de l'entérite folliculeuse et des autres lésions abdominales, c'est que même en admettant l'erreur, laquelle est parfois assez difficile à éviter, il faut en convenir, il n'y a pas grand péril pour le malade, si toutefois on admet avec nous que le traitement fondamental doive être le même, et c'est là un des immenses avantages de nos doctrines, avantages que n'ont pas les partisans de l'adynamie, de la nature septique, etc. Jugez, en effet, de l'embarras du praticien flottant entre deux lésions dont chacune lui paraîtrait réclamer des médications diamétralement opposées. »

Vraiment c'est à nous faire éclater de rire, nous autres homœopathes, que de vous voir proclamer les *immenses avantages de vos doctrines*, lorsqu'il est évident que vous n'avez *aucune doctrine* thérapeutique, et que vous flottez à tout vent, comme un vaisseau sans équipage ; certes, vous avez bien le droit de dire qu'il n'y a pas grand péril pour le malade, car pourvu que vous laissiez agir la nature, les choses ne vont pas si mal ; mais quand vous voulez faire de la médecine ac-



tive, c'est tout autre chose, du moins à vous en croire vous-même. Cependant c'est votre dernière phrase qui semble être échappée à une autre plume que la vôtre. Comment, en effet, pouvez-vous vous écrier : *Jugez de l'embarras du praticien*, lorsqu'on vous voit vous-même dans un seul et même traitement avoir recours tantôt aux délayants, tantôt aux saignées, tantôt aux toniques, tantôt aux purgatifs, tantôt aux épispastiques, tantôt aux narcotiques.

N'avez-vous pas craint, Monsieur, en traçant cette ligne, de vous exposer à la critique de tout esprit judicieux, et surtout de tout guérisseur par des moyens qui ne seraient pas les vôtres ? Et voilà que justement il se trouve que j'en suis un, et que j'écris sur la même maladie que vous !!!

Vous dites, Monsieur, p. 392 : « *Existe-t-il des symptômes pathognomoniques de l'entérite folliculeuse ?* Eh bien ! non. »

Ce prononcé solennel d'une bouche aussi savante que la vôtre, d'un homme qui s'est comme voué à l'étude d'une seule maladie, nous donne, à nous homœopathes, un immense avantage par-dessus vous et vos honorables collègues. Peu nous importe d'avoir à faire à une entérite ou à une autre affection ; nous négligeons les dénominations, mais nous étudions les symptômes pour les suivre pas à pas, l'un après l'autre, sans risque de nous illusionner et de nous tromper ; toutefois une grande sagacité est requise de notre part, pour ne laisser échapper aucun symptôme d'une certaine importance, et pour interroger tous les organes, toutes les fonctions qui peuvent offrir un désordre quelconque. Il serait donc difficile à un homœopathe de *bien* faire la clinique dans une vaste salle d'hôpital ; le temps requis pour adresser à chaque malade toutes les questions nécessaires dépasserait de beaucoup celui qu'y emploie un allopathe ; une clinique homœopathique devrait donc être divisée entre plusieurs homœopa-

thes, pour être consciencieusement et conséquemment *bien* faite.

A la suite de votre *obs.* 49<sup>e</sup>, vous dites, Monsieur : « Cet embarras gastrique (qui est pour moi une entérite folliculeuse légère) a cédé merveilleusement aux évacuations sanguines. »

Pour que vous eussiez rigoureusement raison, il faudrait 1<sup>o</sup> que vous n'eussiez employé que *les évacuations sanguines* ; 2<sup>o</sup> que leur effet eût été prompt et d'une nature indéniable.

Or, analysons l'observation même. Une infirmière, de 51 ans, de forte constitution, après avoir eu, pendant huit jours, des frissons erratiques, avec anorexie, soif, diarrhée un seul jour, céphalalgie, lassitude, se couche. Vous reconnaissez : Langue blanche, humide, glutineuse, sécheresse à la bouche, nausées, abdomen indolent, point de diarrhée, pouls large, fréquent, mais souple ; peau chaude et sèche, urines foncées.

On eût pu, sans crainte de fâcheux résultats, mettre cette femme à la diète aqueuse et attendre. — Vous, Monsieur, plus pressé, faites une *saignée* de dix onces et appliquez 20 sangsues à l'épigastre.

Si ces évacuations sanguines ont été vraiment salutaires, la malade doit l'avoir éprouvé le jour même, au plus tard, dans la nuit ; cependant je lis :

Le lendemain « même état : langue saburrale, bouche amère et sensation de sécheresse, nausées, pouls à 104. » — Donc les saignées n'ont pas guéri, n'ont pas même opéré d'amélioration. — Alors vous prescrivez : *Limon. citr., lavem. émol., catapl.* abdomin. ; — donc vous ne vous êtes pas contenté des saignées.

« Dans la journée, la malade a plusieurs vomissements qui la soulagent. »

Ce ne sont certainement pas les saignées qui ont produit ces vomissements, et amené le soulagement ; une très-légère in-

fusion de *camomille* eût plus vite et mieux amené cet effet.

Le jour suivant, « céphalalgie, langue chargée, pointillée, teinte jaunâtre de la peau, pouls à 96, abdomen normal. »

L'amélioration est évidente, le vomissement a fait l'effet d'une crise; vous allez sans doute laisser la malade tranquille; — point du tout, — 12 *sangsues* à l'épigastre, *catapl. émoll.*, *lavements*. A quoi bon, je vous prie, ce déploiement de moyens? Pourquoi des lavements quand l'*abdomen* est normal?

Apparemment cette fois, les *sangsues* auront produit un grand effet, et il y aura un changement notable chez la malade; toutefois je lis :

« Langue saburrale, pouls à 96, sans développement; » — ce me paraît assez semblable à l'état de la veille; seulement vous ajoutez : « faiblesse. » — Ce nouveau symptôme ne serait-il point la résultante de la maladie et des saignées? — Alors vous prescrivez : *limon. tart.*, *lavem. émoll.*, *lotions vinaigr.* sur les membres. » Vous êtes donc venu au secours des saignées; et qui sait si l'absence de celles-ci n'eût pas rendu la convalescence plus courte? Le lendemain la malade est mieux et demande à manger; elle ne sort que *six jours* après.

Vous le voyez, Monsieur, ce n'est pas à nous autres éplucheurs qu'il faut venir vanter le bénéfice des saignées; nous trouvons aisément à en rabattre; et toutes vos paroles qui ne sont pas l'exacte et pure vérité retombent sur vous de tout leur poids.

Encore un cas, Monsieur, où les saignées vous ont été peu utiles; c'est votre *obs.* 50<sup>e</sup>.

*Premier jour.* Céphalalgie intense, peau chaude; douze *sangsues*; pédiluve sinapisé.

*Second jour.* Céphalalgie atroce; dix *sangsues*, vésicatoire à la nuque.

*Troisième.* Céphalalgie violente, pouls dur; saignée de trois palettes.

*Quatrième. Céphalalgie*, qui redouble dans la journée.

*Cinquième. Céphalalgie* moins intense, *douze sangsues*.

*Sixième. Amélioration*.

*Septième. Idem*, un *laxatif*. — Pourquoi ?

*Huitième. Enfin*, un érysipèle se déclare qui dure encore sept jours malgré *saignée* et *sangsues*.

Dans votre résumé, vous seriez disposé à chanter victoire. A moi, il paraît que la médecine n'a rien fait du tout, que la céphalalgie, chose commune, n'était que le prélude de l'érysipèle, et que celui-ci a été d'autant moins long que la première avait duré davantage; en tout quinze jours.

*L'obs.* 51<sup>e</sup> est remarquable, quoique incomplète; une malade de 28 ans succombe à une maladie de 7 jours (d'alitement) dont 4 à l'hôpital; ce n'est pas là-dessus que porte ma remarque (critique), mais sur ce qu'un vomitif (hors de l'hôpital) aggrava notablement la maladie, et que 25 *sangsues* furent suivies, vous l'observez vous-même, d'une débilitation considérable; ce n'est donc pas un moyen si innocent qu'on voudrait bien le dire et le faire croire, surtout dans les cas où il n'est pas curatif; et quand est-il curatif? Ce n'est pas dans votre ouvrage qu'on peut l'apprendre, lorsqu'on prend la peine d'analyser *vos observations*.

Un paragraphe mérite d'être cité; c'est au chapitre du PRO-NOSTIC.

« Un autre élément de pronostic est certainement le mode de *traitement* qui a été ou sera mis en usage; autrement ce serait nier la réalité de l'art. Cela ressortirait du relevé bien fait et consciencieux des diverses méthodes de traitement, bien qu'en apparence il en soit autrement, puisque toutes les méthodes aujourd'hui ont la prétention d'aboutir à des résultats éclatants de bonheur.

Eh bien! j'oserai dire que cette confusion est un mensonge

dont le plus triste effet est d'entretenir un scepticisme accusateur pour celui-là même qui le professe : « Non, il ne peut être indifférent de traiter de telle ou telle manière. »

Cette phraséologie tant soit peu obscure couvre une vérité à l'égard de laquelle je suis parfaitement d'accord avec vous, Monsieur : *Il ne peut être indifférent de traiter de telle ou telle manière.* A preuve, nous, les homœopathes, traitant à *notre* manière, avons de 6 à 10 pour 100 de mortalité, tandis qu'à *votre* manière, Monsieur, vous avez environ 33 pour 100. Pour un professeur de clinique consciencieux, ne devrait-il pas y avoir là un motif de s'enquérir diligemment de la *manière* qui donne de tels succès ?

A l'occasion de votre *obs.* 55<sup>e</sup>, vous dites, Monsieur, et je suis fort de votre avis, que « la constitution sanguine lymphatique est une condition de fâcheux pronostic. » A la vérité, je n'ai perdu *aucun* des malades qui offraient cette constitution ; mais j'ai été à même d'observer qu'elle favorisait la production de la maladie.

Mais cette *obs.* même me fournit l'occasion de vous adresser une critique et une remarque.

Puisque vous aviez déjà reconnu l'influence fâcheuse, presque léthifère, de cette belle constitution, pourquoi ( dans l'hypothèse allopathique ) ne l'avez-vous pas combattue à outrance ? Pourquoi n'avez-vous pas, dès le début, employé les saignées copieuses, faites coup sur coup ? Cette fois, le traitement aurait été rationnel au point de vue d'une thérapeutique en rapport avec la constitution, avec la quantité apparente du sang. A votre place, j'aurais débuté par une saignée de 24 onces, suivie 12 ou 24 heures après, par une autre pareille. Dans une maladie aussi souvent mortelle ( entre vos mains ), qu'importe d'accélérer la mort en cherchant à l'éloigner, ou de la laisser arriver de sa marche naturelle ? Cette har-

diesse m'aurait semblé très-logique, et jen'aurais eu garde de la blâmer; *audaces fortuna juvat*. Au lieu de cela comment agissez-vous ?

Une fille de 23 ans, de belle et forte constitution, tempérament lymphatico-sanguin, après de rudes travaux, a éprouvé, il y a quatre jours, courbature, céphalalgie, nausées, vomissements, frissons, et hier diarrhée.

Le premier jour, elle offre tous les signes inflammatoires généraux. *Solut. de gomme*.

Le 2<sup>e</sup> jour, langue rouge, dépouillée, tremblement de la lèvre inférieure, abdomen météorisé, pouls large, à 116, coloration et chaleur de la peau. — *Saignée de 12 onces*.

Le 3<sup>e</sup> jour; délire nocturne, état de la veille, pouls large, résistant, à 120; — dans l'hypothèse que l'état du pouls est le miroir exact de l'inflammation et de la quantité relative du sang, il y avait là, ce me semble, indication à une large saignée; mais non, vous répétez la *saignée de 13 onces*.

Le 4<sup>e</sup> jour, à peu près même état, bouche fuligineuse..... j'abandonne les détails; la fille est morte au 24<sup>e</sup> jour de l'invasion.

N'y a-t-il pas là, j'en appelle à votre judiciaire, un langage frappant qui dit que *la saignée* n'est pas le remède? OÙ, dans quel cas, dans quelle circonstance peut-on espérer d'en obtenir victoire, c'est-à-dire guérison, si ce n'est chez *une fille de 23 ans, de belle et forte constitution, tempérament lymphatico-sanguin*? Eh bien! justement alors, le sujet succombe! quelle leçon! Qu'importe la description savante de l'état de l'intestin après la mort! Le fait est que vous n'avez pas guéri, et que vous n'avez trouvé ni gangrène, ni perforation, ni aucun de ces cas nécessairement mortels.

Moi aussi j'ai eu à traiter des filles de 20 ans, de belle et forte constitution, de tempérament sanguin; elles m'ont offert

(v. *Bibl. hom.*, nouv. sér., VII, 185) les symptômes les plus graves; je ne les ai *point* saignées, et pourtant elles ont très-bien guéri; il est vrai que je n'ai pas eu la satisfaction de faire la description de leurs plaques de Peyer; je ferai peut-être, qui sait? celle de leurs enfants, car elles se portent fort bien.

Une autre remarque. — Maintes fois vous notez que *le sang* était *couenneux*, ce qui, pour vous, est un indice que la saignée est faite à propos; et pourtant les malades sont morts! Ne serait-il point temps que vous fissiez intérieurement la réflexion: mais peut-être *la saignée* n'est-elle *jamais* nécessaire dans les maladies, car très-souvent, lorsque j'ai saigné avec la plus parfaite indication, j'ai perdu mon malade! que serait-il arrivé de pis, si je ne l'avais point saigné?

Cette réflexion devrait vous amener, Monsieur, à ne plus du tout saigner, et à comparer au bout d'une année vos registres de mortalité. C'est un sujet d'étude comme un autre, un procédé médical comme un autre, une thérapie tout aussi rationnelle et philosophique qu'une autre. Et remarquez que vous aurez, pour vous appuyer, l'exemple de centaines de confrères qui, depuis 20 ans, n'ont pas ouvert une lancette, pas fait répandre une goutte de sang, et qui ont généralement réussi. — Ayez donc du courage, Monsieur le professeur; sortez de la voie commune qui n'est pas heureuse!!

Je me trouve d'autant plus excité à vous adresser cette honorable apostrophe, que je continue, en lisant votre savant ouvrage, à rencontrer parmi les cas de guérison précisément ceux où vous avez le moins saigné.

Telle est votre *obs.* 58<sup>e</sup>, où vous n'avez fait qu'une *saignée de huit onces*, et appliqué une fois *vingt sangsues*; cependant vous dites vous-même: *Symptômes très-graves*; il est vrai que le malade a eu de fortes hémorrhagies internes.

L'obs. 59<sup>e</sup> se termine aussi par la guérison, malgré l'extrême gravité des symptômes, quoique vous n'avez fait que trois saignées de 8 à 10 onces et quelques applications de sangsues, dans une maladie d'un mois entier. — Il n'y a rien là d'étonnant; mais je n'en dis pas autant des paroles par lesquelles vous faites suivre ces deux observations.

« Les deux faits précédents appartiennent à une époque où nos idées n'étaient pas arrêtées sur le traitement de la fièvre typhoïde, et où nous faisons une thérapeutique purement symptomatique. Nous pensons aujourd'hui que la maladie ci-dessus se fût peut-être plus promptement terminée, et sans un appareil de symptômes aussi graves, si nous eussions moins sacrifié aux idées qui régnaient alors dans notre Ecole. »

Chose étrange! quand vous avez fait la *thérapeutique purement symptomatique*, les malades ont guéri malgré des *symptômes très-graves*; et depuis que vous avez, comme vous le dites ensuite, appliqué *le traitement qui vous est propre*, vous avez perdu des malades qui ne paraissaient point aussi dangereusement affectés; appelleriez-vous cela, par hasard, du progrès?

Nous aussi, Monsieur, nous *faisons une thérapeutique purement symptomatique*, et, le plus souvent, pour ne pas dire toujours, nous guérissons; nous avons donc pris le chemin inverse du vôtre pour arriver au même but; mais nous l'avons atteint, tandis qu'il nous paraît que vous l'avez manqué; et comme votre intention est sans doute de l'atteindre, c'est au nom de tous mes collègues que je vous adresse l'invitation la plus pressante de revenir sur vos pas, de reprendre la *thérapeutique symptomatique*, mais de la prendre comme nous le faisons, afin d'en obtenir les mêmes beaux succès.

Je vous quitte pour aujourd'hui, Monsieur; j'ai à m'oc-

cuper du même sujet avec un autre ; mais votre bel ouvrage offre un ensemble trop complet pour ne pas mériter d'être analysé jusqu'au bout ; ce sera l'objet d'une troisième lettre.

Je désire, Monsieur, que vous ne voyiez en moi qu'un critique sérieux quoique sévère, qu'un homme qui cherche et veut réellement l'avancement de l'art de guérir, et qui, se proposant de poursuivre la mauvaise médecine partout où elle se présentera à ses yeux, porte ses premiers regards sur les livres modèles, sur les ouvrages des guides de la jeunesse, des fanaux de l'Ecole, des hommes qui cherchent à se faire un nom dans le présent et dans l'avenir.

C'est une prétention que je n'ai point, et c'est pourquoi je me dis bien modestement et respectueusement

Votre dévoué confrère,

Ch.-G. PESCHIER, Docteur.

**Faits pratiques du D<sup>r</sup> ARGENTI à Waitzen,  
en Hongrie.**

(*Arch. f. d. hom. Heilk.* T. XVIII, III, p. 80.)

En m'adjoignant publiquement aux homœopathes, je ne saurais trop m'empresser de me faire connaître de mes très-honorés confrères. Pendant mes études, surtout celles de clinique, j'acquis la triste conviction de n'avoir, pour ainsi dire, rien appris, puisque tout ce que je voyais me prouvait que les maladies chroniques ne pouvaient point être guéries par les crises de la nature, et que le contraire avait

lieu pour les maladies aiguës. Cette décourageante persuasion ne me soutint guère à mon début comme praticien. On parlait alors beaucoup à Pesth d'homœopathie et de malades qui, abandonnés par l'allopathie, avaient été guéris par les homœopathes. Laisant alors les livres de l'école, je pris en main ce qui avait été écrit sur l'homœopathie. La méthode de HAHNEMANN me plut beaucoup, tant par sa simplicité et sa clarté que par ses conséquences. Mon enthousiasme pour cette doctrine crut à mesure que je l'approfondis davantage. Je travaillai jour et nuit. M'étant rendu, il y a 5 ans, à Waitzen, où l'on m'avait connu étudiant, mes premières cures homœopathiques furent heureuses, et étendirent tellement ma sphère, que, loin d'être confiné dans la même ville, je fus souvent demandé au dehors, et par conséquent mis en état de contribuer à la propagation de notre méthode. A bien parler, je n'ai jamais pratiqué l'allopathie, et j'en rends grâce à Dieu, en plaignant de bon cœur ceux qui me font ce reproche. En tout cas, je connais mieux, comme le prouve mon diplôme, l'allopathie que je condamne, que les allopathes ne connaissent l'homœopathie, qu'il leur plaît de condamner aussi.

1. M<sup>me</sup> U. A., âgée de 34 ans, de complexion phthisique, eut une pneumonie, le 4 janvier 1837. On la saigna deux fois; elle prit du nitre et d'autres remèdes. Le médecin ordinaire qu'on envoya consulter, le 7 à 4 h. du matin, fit dire qu'il pouvait se dispenser de venir, vu qu'il ne restait à la malade

que quelques heures à vivre. Les parents, douloureusement émus de cette fatale sentence, me firent mander. A mon arrivée, je ne pus tirer un seul mot de la malade, qui, couchée, semblait avoir perdu toute conscience d'elle-même et toucher à sa fin. La respiration et la circulation étaient réduites à leur minimum. Je donnai *china*. Bientôt après l'avoir pris, il se fit en elle un changement, c'est-à-dire qu'elle parut dormir au lieu d'être plongée dans sa précédente apathie. Il se manifesta de la sueur. A son réveil, lui ayant demandé comment elle se trouvait, elle me répondit à voix basse qu'elle était un peu mieux. Quatre heures après, il lui fut administré une 2<sup>e</sup> dose de *china*, et, 8 h. après, une 3<sup>e</sup>.

Le 2<sup>e</sup> jour du traitement homœopathique, tous les symptômes morbides étaient dissipés, sauf la toux, qu'enleva une dose *nux vomica*. La patiente n'est donc point morte et se porte fort bien maintenant. — Qu'ai-je donc guéri? De quoi devait mourir la malade? Est-ce contre la nature ou contre l'art que *china* a eu à lutter?

2. Le paysan J. H. eut, à la suite d'une vive frayeur, des attaques d'épilepsie qui se répétaient souvent dans le cours de la journée. Le digne ecclésiastique de l'endroit m'écrivit de vouloir bien consacrer mes soins au malade. Sans bien connaître l'image de la maladie, et ne considérant que la cause, j'envoyai *ignatia*. Les attaques cessèrent, et il guérit parfaitement.

Je sais bien que ces sortes d'épilepsies cessent sou-

vent aussi sans les secours de l'art, mais on n'ignore pas non plus qu'elles peuvent durer parfois des années, et même jusqu'à la mort. En tout cas, cela prouve l'existence d'un levain psorique, d'une affection morale d'où peut résulter cette affligeante maladie contre laquelle l'allopathie manque de moyens, tandis que l'homœopathie, *ignatia* dût-il rester nul dans de tels cas, tient encore en réserve bon nombre d'autres médicaments efficaces, nommés anti-psoriques.

3. M<sup>lle</sup> J. T. souffre d'une forte odontalgie. Sachant que ces maux-là sont parfois vite guéris homœopathiquement, et ayant toute sa confiance en notre méthode, elle n'osait néanmoins s'adresser à moi, vu que ses parents se prononçaient contre l'homœopathie. Les douleurs ayant redoublé d'intensité, elle se décida pourtant à venir me trouver. Il y avait sensation vulsive, lacérante et de prolongement des dents ; aggravation nocturne, augmentée en buvant chaud. Une dose *bryonia* délivra la patiente de tous ses tourments. Celle-ci l'ayant dit plus tard au médecin de ses parents, ce dernier lui répondit en riant : Pure illusion de votre part ! — Eh bien ! je prie M. le docteur de nous démontrer comment cette illusion a opéré sur des enfants et des animaux guéris par l'homœopathie ?

4. L. M., âgé de 20 ans, se trouvait, après un voyage trop rapide, si mal que, depuis plusieurs jours, il ne pouvait ni rester debout ni marcher. Contraint de toujours se tenir couché, s'il essayait de

se mettre sur son séant, force lui était de se recoucher aussitôt. Du reste il ne se plaignait pas ; les moyens allopathiques restaient nuls. Je lui donnai, matin et soir, une dose *arnica* ; au bout de 3 jours il se trouva rétabli et continua son voyage. — Singulier état presque entièrement dépourvu de symptômes, et surtout guéri par la prise en considération de la cause, à l'aide d'*arnica*.

5. C. D., étudiant, âgé de 18 ans, ayant, échauffé par la danse, bu de l'eau froide, commença à tousser, ce contre quoi divers remèdes furent employés. Deux mois après, il avait tellement maigri et perdu ses forces, qu'il ne pouvait plus rester debout. Ce fut alors qu'on vint réclamer mes soins. A peine je pus reconnaître ce jeune homme, robuste auparavant, dont la face était pâle, les joues caves, la toux forte, accompagnée d'expuitions jaunes et copieuses, la poitrine comme blessée et vide ; de plus, fièvre et sueurs nocturnes. Quatre doses *nux vomica*, dont une par jour, n'apportèrent pas d'amélioration ; au contraire, il survint encore la diarrhée. Dès lors, le malade prit tous les 4 jours une dose *phosphorus*. Fièvre et diarrhée cessèrent bientôt ; plus tard, les sueurs ; bref, il se trouva guéri en deux mois par l'action du *phosphore*. Il reprit ses études et les acheva sans nuire à sa santé. Je l'ai vu, il y a quelques mois, fort bien portant. — Souvent j'ai observé l'efficacité du *phosphore* dans des cas semblables.

6. A. D., âgé de 24 ans, était infecté d'une go-

norrhée syphilitique ; on lui conseilla le *copaïva*, en lui disant que plus il en prendrait, mieux il s'en trouverait ; ce qu'il fit à la lettre. Quelques jours après, il éprouva de vives douleurs gravatives aux testicules et dans les cordons spermatiques ; le premier de ces organes se trouvait affecté d'enflure et d'induration. Nuits d'insomnie causées par les douleurs. Deux doses *pulsatilla* par jour guérèrent les testicules en 4 jours. Il ne restait que la gonorrhée indolente. Quelques jours après, il vint me dire que les mêmes douleurs intenses étaient, de même que l'enflure des testicules, revenues sans qu'il sût la cause. *Pulsatilla* n'opérant alors plus du tout, et les douleurs tenant à augmenter, il me fallut chercher un autre remède. Je donnai *arnica*, qui, répété 4 fois en 2 jours, dissipa entièrement le mal des testicules. *Thuja* enleva en 15 jours la gonorrhée encore existante. — Je rapporte ce cas afin de faire observer que le même remède qui, chez le même malade, opéra en bien dans la même maladie, resta sans effet à la récurrence. Mais j'ai fait aussi une remarque en sens inverse, c'est-à-dire que, un remède indiqué par les apparences n'agissant pas, on en choisit divers autres qu'on abandonne à leur tour pour revenir au premier, qui se trouve être alors d'une admirable efficacité.

7. J. S., âgé de 50 ans, maigre, fut traité longtemps sans succès par des allopathes pour une ascite. La cause de son mal paraissait provenir des organes abdominaux. Urine peu abondante, respiration gê-

née, sommeil et appétit dépravés. Fluctuation sensible. *Arsenicum*, répété de 3 jours l'un, rétablit en 6 semaines le malade, qui, depuis 4 ans, se porte à merveille.

8. P. E., petite fille âgée de 5 ans, fut atteinte de pneumonie. Elancements de poitrine, difficulté à prolonger la respiration; synocha. *Aconit.*, répété de 4 en 4 heures, modéra très-sensiblement la fièvre; l'enfant put prolonger un peu plus sa respiration; la toux fut plus facile et l'expectation mêlée de stries sanguinolentes. *Bryonia* administré dans la soirée, la petite malade se trouvait, sauf encore un peu de toux, parfaitement rétablie 24 heures après. Deux jours après, la convalescente étant allée au jardin, dut s'y refroidir, car l'affection thoracique survint de nouveau, avec chaleur sèche partout le corps, surtout à la face, soif, respiration stertoreuse, vives inquiétudes, toux plus forte, insomnie et sécheresse de la langue. Ces symptômes durèrent 24 heures. Dans une de mes tournées, j'ordonnai *belladonna* matin et soir; le lendemain, l'enfant fut mieux, et le 3<sup>e</sup> jour elle se trouvait, sauf un reste de fatigue, entièrement rétablie.

Je ne me sers jamais en pratique que de médicaments dynamisés, et n'administre que des globules humectés. Dans les maladies aiguës, j'en dissous 3 ou 4 dans une couple de cuillerées d'eau, donnant, selon les cas, cette solution par petites cuillerées toutes les demi-heures, d'heure en heure ou de deux

en deux heures. Dès qu'il y a amélioration, j'administre plus rarement. Dans les maladies chroniques, je fais usage de médicaments portés à de hautes dynamisations, par intervalles de 3-10 jours, et préfère les dilutions inférieures pour les cas aigus. Je fais cette observation sur la quotité des doses, pour ne point être appelé à me répéter dans la suite.

---

**Le 10 Août 1841.**

---

Une réunion nombreuse a célébré ce soir le 63<sup>me</sup> anniversaire du doctorat de HAHNEMANN dans son hôtel; le vénérable vicillard, dans ces occasions, semble toujours se rajeunir au plaisir qu'il ressent des marques nombreuses d'amitié dont il est l'objet; l'état florissant de sa santé a excité l'admiration et la joie de la société.

Le D<sup>r</sup> CALANDRA a lu de beaux vers alexandrins en italien, et M. SOMMER une ode en allemand sur la circonstance, qui ont attiré les applaudissements de l'assemblée; mais que peuvent ces compositions fugitives après l'ouvrage immense de M. GUANCIALI, le poème épique latin *la Hahnemanniade*? Cette épopée, qui peut soutenir avec avantage la comparaison avec Virgile, et surpasse souvent Lucrèce par l'élégance du style, est le plus grand témoignage des prodiges de l'homœopathie; c'est un monument vrai-

ment *cere perennius* érigé aux travaux immenses de  
**HAHNEMANN.**

C. CROSERIO.

SOUSCRIPTIONS AU POÈME *HAHNEMANNUS, SEU DE HOMEO-*  
*PATHIA*, TENUES PAR LE D<sup>r</sup> CROSERIO.

MM. Molin, médecin . . . . .	Fr. 25
Des Guidi, id. . . . .	— 50
Gueyrard, id. . . . .	— 5
Tessaire, id. . . . .	— 40
Leboucher, id. . . . .	— 40
Rollan, de Madrid . . . . .	— 40
Desvigne . . . . .	— 40
Lord Elgin. . . . .	— 40
Catellan, pharmacien . . . . .	— 40
Total . . . . .	Fr. 440
Liste précédente. . . . .	— 450
Total général . . . . .	Fr. 290

FIN DU TOME HUITIÈME.

